



## مذكرة تقديم

يعتبر الحق في الصحة حقاً من حقوق الإنسان الأساسية التي يجب أن يتمتع بها الأفراد من دون تمييز، ولهذا الغرض فإن مجموعة من الصكوك و المواثيق الدولية التي صادقت عليها بلادنا أو انضمت إليها قد كفلت و كرست هذا الحق.

و لقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة "كحالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز". و يتضح من خلال هذا التعريف الارتباط الوثيق بين السلامة البدنية والعقلية و بأن الصحة العقلية و الحماية الاجتماعية تستدعيان الاهتمام بهما على غرار السلامة الجسدية.

إلا أن تسليط الضوء على أوضاع الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية عبر العالم، من خلال التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية و بعض المنظمات المهتمة بحقوق الانسان، قد بين أن هؤلاء الأشخاص يشكلون إحدى فئات المجتمع الضعيفة الأكثر عرضة لانتهاك حقوقها، لكون الاضطرابات المصابين بها قد تجعلهم غير قادرين على حماية أنفسهم أو الدفاع عن مصالحهم. كما أن الوصم والتمييز الملازم لمرضهم يعد عاملاً إضافياً يسهل تعرضهم لانتهاك العديد من حقوقهم و تعرضهم للتمييز و لسوء المعاملة وللاستغلال في كل مكان، بما في ذلك الأماكن التي تقدم لهم فيها العلاجات.

و لقد دفع هذا الوضع بالمجتمع الدولي إلى اعتماد مجموعة من الصكوك و المواثيق الدولية، تفرد للصحة العقلية مقتضيات خاصة تحث الدول على حماية الحقوق و الحريات الأساسية للأشخاص المصابين باضطرابات عقلية و تعزيز و تحسين الوقاية من هذه الاضطرابات و كذا التكفل الطبي و الاجتماعي بالأشخاص المصابين بها.

و تعتبر الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعاقين، المصادق عليها من طرف بلادنا بتاريخ 8 أبريل 2009، من أهم الاتفاقيات التي تلزم الدول باعتماد مقاربة حقوق الإنسان في السياسات العمومية المتعلقة بهذه الفئة من المجتمع و باتخاذ جميع التدابير المؤسساتية و القانونية اللازمة لهذا الغرض.

و تجدر الإشارة في هذا الإطار، بأن التشريع الوطني يكرس مجموعة من الأحكام المتعلقة بحماية حقوق و حريات الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية و على وجه الخصوص، تلك المنصوص عليها في مجموعة القانون الجنائي و قانون المسطرة الجنائية و قانون الالتزامات و العقود و مدونة الأسرة و القانون المتعلق بتنظيم و سير المؤسسات السجنية و القانون المتعلق بالتغطية الصحية الأساسية و القانون المتعلق بالمنظومة الصحية و بعرض العلاجات و القانون المتعلق بممارسة مهنة الطب.

علاوة على ذلك، فإن الظهير الشريف رقم 1.58.295 المؤرخ في 30 أبريل 1959 بشأن الوقاية من الأمراض العقلية ومعالجتها وحماية المصابين بها، قد شكل عند صدوره مكسبا كبيرا لبلادنا بوأها مكانة متميزة بين الدول، حيث كانت من بين الدول القلائل المتوفرة في الستينيات من القرن الماضي على قانون خاص بالصحة العقلية. إلا أن أحكام هذا الظهير لم تعد تتلاءم مع التطور المسجل في مجال حماية الحقوق و الحريات الأساسية لهذه الفئة من الأشخاص، سواء في الاتفاقيات الدولية أو في تشريعات الدول المتقدمة ذات الصلة بهذا الموضوع.

و من هذا المنطلق و بالنظر لأحكام الدستور و خصوصا المادتين 31 و 34 منه، فقد أصبح من الضروري القيام بمراجعة شاملة للظهير المذكور. و لهذا الغرض يهدف مشروع هذا القانون إلى :

■ حماية الحقوق الأساسية و الحريات الفردية للأشخاص المصابين باضطرابات عقلية و تحديد المبادئ العامة التي يجب أن يخضع لها التكفل بهؤلاء الأشخاص و على وجه الخصوص:

✓ احترام الكرامة الانسانية لهؤلاء الأشخاص و حياتهم الخاصة و سرية المعلومات المتعلقة بهم ؛

✓ الموافقة المسبقة الصريحة و الحرة و المستنيرة لهؤلاء الأشخاص على العلاج أو، إذا تعذر ذلك، موافقة أحد أقاربهم ، ماعدا في الحالات المنصوص عليها في مشروع هذا القانون؛

✓ علاج هؤلاء الأشخاص في البيئة الأقل تقييدا لتمتعهم بحقوقهم و بحرياتهم الأساسية.

■ تحديد المؤسسات الصحية التي تعنى بالوقاية من الاضطرابات العقلية و بعلاج الأشخاص المصابين بها و بإعادة تأهيلهم و بإعادة إدماجهم الاجتماعي، و التنصيص على وجوب توفرها على نظام داخلي و على بنايات و تجهيزات و موارد بشرية ستصدر بشأنها نصوص تنظيمية؛

■ إحداث لجنة وطنية و لجان جهوية للصحة العقلية، تتألف من أطر قضائية و طبية و إدارية و من ممرضين و ممثلين عن جمعيات المجتمع المدني، من أجل القيام بدور "هيئة المراجعة" المشار إليها في الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية و حقوق الانسان و التشريع، للسهر على ضمان احترام :

✓ الحقوق المعنوية المرتبطة بالكرامة الانسانية للأشخاص المعنيين و تفادي كل مساس بحقوقهم الأساسية؛

✓ التوازن بين احترام الحقوق الأساسية للأشخاص المذكورين و متطلبات النظام العام و السلامة.

- إدراج أعمال الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج ضمن مكافحة الاضطرابات العقلية و تنظيم التكفل بالأشخاص المصابين بها عبر أربعة أنماط، نمط العلاجات الخارجية و نمط الاستشفاء و نمط التتبع الطبي الإجباري الخارجي و نمط إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي؛
- تحديد حالات و شروط "الاستشفاء الإرادي" و "الاستشفاء اللاإرادي" و التقليل من مدتهما؛
- إحاطة "الاستشفاء الإرادي" و "الاستشفاء اللاإرادي" للمرضى السالف ذكرهم، بالضمانات القانونية اللازمة لحماية حقوقهم و حرياتهم الأساسية داخل المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية خصوصا من خلال، الحماية من سوء المعاملة و إجبارية إعلام المرضى بحقوقهم و بحالتهم الصحية، و تكريس حق المرضى في الولوج إلى ملفاتهم الطبية و بعث و تلقي المراسلات، و إلزام المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية بمسك سجل الاستشفاء و سجل تقييد و عزل المرضى؛
- تحديد شروط اللجوء للعلاجات التي من شأنها المساس بالسلامة الجسدية للمرضى خصوصا، جراحة الدماغ و العلاج بالتخليج الكهربائي و بمضادات الذهان ذات المفعول الممتد؛
- تحديد طرق الطعن و درجاته في حالة عدم احترام الحقوق أو رفض الاستشفاء اللاإرادي؛
- إخضاع مؤسسات الصحة العقلية لعمليات تفتيش يمكن أن يقوم بها، حسب الحالة، ضباط الشرطة القضائية أو المفتشون المنتدبون خصيصا لهذا الغرض من طرف الإدارة أو الوكيل العام للملك المختص ترابيا.

تلكم الأهداف المتوخاة من مشروع هذا القانون.

وزير الصحة  
 الطيب الوادي



## مشروع قانون رقم 13-71 يتعلق بمكافحة الاضطرابات العقلية وبحماية حقوق الأشخاص المصابين بها

القسم الأول

أحكام عامة

المادة الأولى

يجب أن تتم مكافحة الاضطرابات العقلية وكذا حماية حقوق الأشخاص المصابين بها طبقاً لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 2

يراد في مفهوم هذا القانون بما يلي:

- المريض: كل شخص باضطراب عقلي أو بعدة اضطرابات عقلية ويتم علاجه بهذه الصفة بإحدى مؤسسات الصحة العقلية؛
- الاضطراب العقلي: كل اضطراب نفسي عصابي أو عقلي ذهاني وارد في التصنيف الدولي للأمراض المعتمد من طرف منظمة الصحة العالمية في صيغته الأخيرة المعمول بها. ولا يشمل الاضطراب العقلي الاضطرابات السلوكية دون وجود مرض عقلي تم تشخيصه طبياً؛
- الممارس في الصحة العقلية: كل طبيب معالج أو كل طبيب غير متخصص في الأمراض العقلية وكل ممرض و أي شخص آخر يتوفر على مؤهلات، تحدد بنص تنظيمي، في مجال التكفل الطبي أو الطبي الاجتماعي بالأشخاص المصابين باضطرابات عقلية؛

- الطيب المعالج: كل طبيب متخصص في الأمراض العقلية أو كل طبيب في الطب العام تلقى تكويناً في الصحة العقلية، كما هو محدد بنص تنظيمي، يتولى علاج شخص مصاب باضطراب عقلي وتتبع حالته الصحية؛
- الاستشفاء الإرادي: قبول مريض بمؤسسة استشفائية للصحة العقلية قصد علاجه، بناء على موافقته الصريحة والحرّة والمستنيرة؛
- الاستشفاء اللاإرادي: إيداع مريض بمؤسسة استشفائية للصحة العقلية قصد علاجه دون موافقته، في الحالات ووفق الشروط المنصوص عليها في هذا القانون؛
- المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية: المؤسسات الصحية العمومية أو الخاصة المتخصصة في الأمراض العقلية والمصالح المتخصصة في الأمراض العقلية التابعة للمؤسسات الصحية العامة العمومية أو الخاصة، المعتمدة والتي يتم بها استشفاء المرضى. توضع المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية تحت مسؤولية طبيب متخصص في الأمراض العقلية؛
- مؤسسات إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي: المراكز الطبية الاجتماعية العمومية أو الخاصة التي تهدف إلى المساعدة على إعادة تأهيل وإعادة إدماج الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية. توضع هذه المؤسسات تحت مسؤولية طبيب متخصص في الأمراض العقلية، أو طبيب في الطب العام يتوفر على تكوين في الصحة العقلية كما هو محدد بنص تنظيمي؛
- التقييم الطبي المستقل: فحص طبي لشخص مصاب باضطراب عقلي من قبل طبيبين متخصصين في الأمراض العقلية لا يمارسان بالمؤسسة الاستشفائية المتكفلة بعلاجه؛
- الأقارب: الأشخاص الذين يعملون لمصلحة المريض والمرتبون وفق الترتيب التالي:
  1. الزوج أو الزوجة، وفي حالة عدم وجودهما الأب أو الأم، وفي حالة عدم وجودهما أحد الأبناء كاملي الأهلية، وفي حالة عدم وجوده الأخ أو الأخت، وفي حالة عدم وجودهما كل شخص له علاقة قرابة مع المريض؛
  2. النائب الشرعي للمريض؛
  3. كل شخص آخر يعمل لمصلحة المريض الذي لا أقارب له أو الذي تخلي عنه أقاربه.

### المادة 3

يجب أن يخضع التكفل بالأشخاص المصابين باضطرابات عقلية للمبادئ التالية:

- احترام الحقوق والحريات الفردية لهؤلاء الأشخاص وكرامتهم الانسانية؛
- الموافقة الصريحة و الحرة و المستتيرة لهؤلاء الأشخاص أو، إذا تعذر ذلك، موافقة أحد أقاربهم ، ماعدا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون؛
- علاج هؤلاء الأشخاص في البيئة الأقل تقييدا لتمتعهم بحقوقهم وحررياتهم؛
- احترام الحياة الخاصة لهؤلاء الأشخاص وسرية المعلومات المتعلقة بهم.

## القسم الثاني

### حقوق الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية

#### المادة 4

يتمتع الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية بالحقوق و الحريات الفردية المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية المعترف بها لجميع المواطنين. لا يمكن تقييد ممارسة هذه الحقوق والحريات إلا بموجب الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون أو في القوانين الأخرى، و التي تكون ضرورية لحماية صحة وسلامة الشخص المعني أو الأشخاص الآخرين، أو لحماية النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة أو حقوق الآخرين وحررياتهم.

#### المادة 5

يجب حماية كل شخص مصاب باضطرابات عقلية من كل أشكال الاستغلال أو التعسف ومن كل معاملة غير إنسانية أو مهينة.

#### المادة 6

يجب حماية كل شخص مصاب باضطرابات عقلية من كل تمييز على أساس مرضه أو سوابقه المرضية، يؤدي أو قد يؤدي إلى الحيلولة دون تمتعه بحقوقه وحرياته. ولا تعتبر تمييزا التدابير الخاصة المتخذة لحماية حقوق الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية أو حقوق الآخرين.

#### المادة 7

يحق لكل شخص مصاب باضطرابات عقلية أن يعيش، قدر الإمكان، في المجتمع و أن يتم علاجه في الوسط الذي يعيش فيه.

## المادة 8

لكل شخص مصاب باضطرابات عقلية الحق في العلاج وفي الخدمات الطبية الملائمة لحالته الصحية كما له الحق، في حدود الإمكان، في التعليم والتكوين وإعادة التأهيل. وله الحق أيضا في القيام بأي عمل منتج أو ممارسة أي نشاط يتلاءم مع قدراته .

## المادة 9

يجب تمكين كل شخص مصاب باضطرابات عقلية من الاستفادة من حماية مصالحه وفقا لأحكام مدونة الأسرة.

ولهذا الغرض، يجب على كل طبيب تبين له، خلال فحصه لشخص مصاب باضطرابات عقلية، بأن هذا الأخير في حاجة لحماية حقوقه الشخصية و المالية، أن يخبر بذلك فورا، بطريقة مباشرة أو بواسطة مدير المؤسسة الصحية التي يعمل بها، وكيل الملك المختص ترابيا قصد اتخاذ إجراءات الحماية القانونية اللازمة للشخص المذكور.

## المادة 10

بالرغم من كل مقتضى مخالف، يستفيد بقوة القانون كل شخص مصاب باضطرابات عقلية من المساعدة القضائية في كل مسطرة تتعلق بتقييم أهليته القانونية.

## المادة 11

لا يمكن إجراء أي بحث بيوطبي على شخص مصاب باضطرابات عقلية إلا وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بحماية الأشخاص المشاركين في الأبحاث البيوطبية.

## القسم الثالث

### اللجنة الوطنية واللجان الجهوية للصحة العقلية

#### الباب الأول

#### اللجنة الوطنية للصحة العقلية

#### المادة 12

تحدث لجنة وطنية للصحة العقلية، يشار إليها في هذا القانون " باللجنة الوطنية" وتتكون من الأعضاء التاليين:

- ممثل عن كل إدارة من الإدارات العمومية التي تحدد لائحتها بنص تنظيمي؛
- قاض من درجة رئيس غرفة محكمة النقض يعينه المجلس الأعلى للسلطة القضائية؛
- ممثل النيابة العامة بمحكمة النقض يعينه المجلس الأعلى للسلطة القضائية؛
- طبيبان متخصصان في الأمراض العقلية، على أن يكون أحدهما يمارس بالقطاع العام والآخر يمارس بالقطاع الخاص، تعيينهما السلطة الحكومية المختصة باقتراح من رئيس المجلس الوطني للهيئة الوطنية للطببيات والأطباء؛
- طبيب شرعي ذو خبرة في مجال الصحة العقلية يعينه السلطة الحكومية المختصة؛
- أخصائي نفسي يعينه السلطة الحكومية المختصة؛
- ممثل عن المجلس الوطني للهيئة الوطنية للطببيات والأطباء؛
- ممرضان ممارسان في الصحة العقلية تعيينهما السلطة الحكومية المختصة؛
- ممثل واحد عن جمعيات المجتمع المدني الأكثر نشاطا في مجال حماية الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية، يعينه السلطة الحكومية المختصة باقتراح من الجمعيات التي تنتدبه؛
- مساعدة اجتماعية يعينها السلطة الحكومية المختصة.

يمكن للجنة الوطنية أن تضم إليها، بصفة استشارية، كل شخص ترى فائدة في حضوره.

#### المادة 13

تترأس اللجنة الوطنية للصحة العقلية السلطة الحكومية المختصة أو من ينوب عنها، ما عدا في حالات البت في الطعون المنصوص عليها في الباب السابع من القسم الخامس من هذا القانون، حيث يترأسها القاضي عضو اللجنة.



تحدد كفيات سير اللجنة الوطنية بنص تنظيمي.

#### المادة 14

علاوة على الاختصاصات المخولة لها بموجب هذا القانون، تتولى اللجنة الوطنية القيام بالمهام التالية:

- المساهمة في إعداد السياسات والاستراتيجيات الوطنية المنصوص عليها في المادة 25 من هذا القانون ؛
- دراسة كل مسألة ذات طابع عام تتعلق بمكافحة الاضطرابات العقلية و حماية حقوق الأشخاص المصابين بها واقتراح الاجراءات المفيدة لهذا الغرض على السلطات المختصة؛
- البت في طلبات الطعن ضد قرارات اللجان الجهوية ؛
- إعداد تقرير سنوي حول واقع وتطور الصحة العقلية وكذا حول ظروف علاج المرضى بناء على تقارير المراقبة المنجزة من طرف اللجان الجهوية، و إحالته على الادارة المختصة.

#### الباب الثاني

#### اللجان الجهوية للصحة العقلية

#### المادة 15

تحدث بكل جهة من جهات المملكة، لجنة جهوية للصحة العقلية يشار إليها في هذا القانون "باللجنة الجهوية" وتتكون من الأعضاء التاليين:

- قاض من محكمة الاستئناف المختصة ترابيا يعينه المجلس الأعلى للسلطة القضائية؛
- ممثل للنياحة العامة لدى المحكمة المذكورة يعينه المجلس الأعلى للسلطة القضائية؛
- طبيبان متخصصان في الأمراض العقلية يمارسان بالجهة المعنية، يكون أحدهما تابع للقطاع العام والآخر تابع للقطاع الخاص، يتم تعيينهما من قبل السلطة الحكومية المختصة باقتراح من رئيس المجلس الوطني للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء؛
- ممرض ممارس في الصحة العقلية يمارس بالجهة المعنية، تعينه السلطة الحكومية المختصة؛
- ممثل جهوي عن كل إدارة من الإدارات العمومية التي تحدد لائحتها بنص تنظيمي؛
- ممثل عن المجلس الجهوي للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء ؛

- مساعدة اجتماعية تمارس بالجهة المعنية، تعيينها السلطة الحكومية المختصة؛
  - ممثل عن جمعيات المجتمع المدني الأكثر نشاطا بالجهة المعنية في مجال حماية الأشخاص المصابين باضطرابات عقلية، تعيينه السلطة الحكومية المختصة باقتراح من الجمعيات التي تنتدبه .
- يمكن للجنة الجهوية أن تضم إليها، بصفة استشارية، كل شخص ترى فائدة في حضوره.

### المادة 16

يتأسس اللجنة الجهوية المدير الجهوي للصحة، ما عدا في حالات البت في الطعون المنصوص عليها في الباب السابع من القسم الخامس من هذا القانون، حيث يتأسسها القاضي عضو اللجنة. تحدد كفاءات سير اللجان الجهوية بنص تنظيمي.

### المادة 17

علاوة على الاختصاصات المخولة لها بموجب هذا القانون، تتولى اللجنة الجهوية داخل نفوذها الترابي، القيام بالمهام التالية:

- مراقبة شروط علاج المرضى وعلى وجه الخصوص أثناء إقامتهم بالمؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية، والتأكد من تمتعهم بالضمانات وبالحقوق المنصوص عليها في هذا القانون؛
- البت ابتدائيا في الطعون المنصوص عليها في المادة 74 أدناه وفي الشكايات الموجهة إليها من المرضى أو من أقاربهم، وتخصيص مآل لهذه الشكايات خلال العشر أيام الموالية لتاريخ التوصل بها؛
- تقديم تقرير سنوي عن أعمالها للجنة الوطنية.

لأغراض المراقبة المنصوص عليها في البند الأول أعلاه، يتعين على اللجنة الجهوية القيام، من دون سابق إشعار، بزيارات لمؤسسات الصحة العقلية مرة كل ستة أشهر على الأقل. ويمكن لرئيس اللجنة الجهوية انتداب بعض أعضاء هذه اللجنة للقيام بالزيارة المذكورة والتي يتعين على إثرها إعداد تقرير المراقبة وتوجيهه إلى اللجنة الوطنية.

## الباب الثالث أحكام مشتركة

### المادة 18

يتم تعيين أعضاء اللجنة الوطنية واللجان الجهوية لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة. وفي حالة الوفاة أو الاستقالة أو عند استحالة أداء مهامهم، يتم تعويضهم وفقا لنفس الكيفيات للمدة المتبقية من انتدابهم.

### المادة 19

يمارس أعضاء اللجنة الوطنية واللجان الجهوية مهامهم بكل استقلالية. ويمنع عليهم المشاركة في المداولات المتعلقة بقضية تخص مريض شاركوا في التكفل به أو لهم معه مصلحة مباشرة أو غير مباشرة أو تربطهم به علاقة قرابة إلى غاية الدرجة الثانية.

### المادة 20

يجب على أعضاء اللجنة الوطنية واللجان الجهوية، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي، حفظ سرية المعلومات التي قد تصل إلى علمهم بمناسبة قيامهم بمهامهم.

### المادة 21

تجتمع اللجنة الوطنية واللجان الجهوية بدعوة من رؤسائها، مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل وكلما دعت الحاجة إلى ذلك.

### المادة 22

تكون مداولات اللجنة الوطنية واللجان الجهوية صحيحة، إذا حضرها ثلث أعضائها على الأقل، على أن يكون من بينهم الطبيب المتخصص في الأمراض العقلية والقاضي العضو. تتخذ قرارات اللجنة الوطنية واللجان الجهوية بأغلبية أصوات أعضائها الحاضرين وعند تساوي الأصوات يرجح الجانب الذي يكون فيه الرئيس.

## المادة 23

يمكن للجنة الوطنية و للجان الجهوية خلال ممارسة اختصاصاتها، أن تقوم بزيارات للمؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية وأن تطلع على سجلات الاستشفاء والملفات الطبية للمرضى والتحقق من المعلومات المضمنة فيها، و أن تأمر بإحضار أي مريض و أن تطلب جميع المعلومات و الوثائق التي تحتاج إليها.

يمكن للجنة الوطنية و اللجان الجهوية انتداب بعض أعضائها للقيام بالتحريات السالف ذكرها.

## المادة 24

في إطار ممارسة مهامها، تكون للجنة الوطنية وللجان الجهوية وحدها صلاحية الأمر بإجراء تقييم طبي مستقل كما تم تعريفه في المادة 2 أعلاه.

يمنح تعويض للأطباء الذين يتم انتدابهم لإجراء التقييم الطبي المستقل، يحدد مبلغه وكيفيات منحه بنص تنظيمي.

## القسم الرابع

### مكافحة الاضطرابات العقلية

## المادة 25

تشمل مكافحة الاضطرابات العقلية أعمال الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج.

لأغراض مكافحة الاضطرابات العقلية، تعد الدولة السياسات و الاستراتيجيات اللازمة و تعمل على تنفيذها بالتعاون مع الإدارات العمومية المعنية والمؤسسات الصحية التابعة للقطاعين العام أو الخاص ومهنيي الصحة والجمعيات العاملة وجمعيات المجتمع المدني وكل شخص معنوي آخر خاضع للقانون العام أو الخاص يهتم بهذا المجال.

## المادة 26

يجب أن تنظم مكافحة الاضطرابات العقلية طبقاً للنصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بتنظيم عرض العلاجات.

تحدد بنص تنظيمي مسارات علاجات الصحة العقلية.

## المادة 27

تتجز أعمال مكافحة الاضطرابات العقلية المنصوص عليها في المادة 25 أعلاه من قبل المؤسسات الصحية المبينة بعده، حسب المهام المستندة إليها:

- المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية كما تم تعريفها في المادة 2 أعلاه؛
- العيادات الخاصة للأمراض العقلية والمراكز العمومية أو الخاصة المتخصصة في التكفل بصنف من أصناف الاضطرابات العقلية أو بفتة من فئات الأشخاص المصابين بها ؛
- مؤسسات إعادة التأهيل و إعادة الإدماج الاجتماعي كما تم تعريفها في المادة 2 أعلاه؛
- المراكز الصحية والوحدات الطبية المتحركة التابعة لشبكة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية.

## المادة 28

دون الإخلال بالأحكام التشريعية و التنظيمية التي تسري على المؤسسات الصحية، تحدد بنص تنظيمي المعايير التقنية المتعلقة ببناء المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية وإعادة تهيئتها المطلوب توفرها فيها وكذا المعايير من حيث الأعداد والمؤهلات المطلوب توفرها في الموارد البشرية التابعة لهذه المؤسسات.

## المادة 29

يجب على المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية المشار إليها في المادة 27 أعلاه، أن تتوفر على نظام داخلي خاص بالتكفل بالمرضى يكون مطابقا للنظام الداخلي النموذجي المحدد بنص تنظيمي.

## القسم الخامس

### التكفل بالأشخاص المصابين باضطرابات عقلية

#### الباب الأول

#### أحكام عامة

## المادة 30

يتم التكفل بشخص مصاب باضطرابات عقلية وفقا لأحد الأنماط التالية:

- نمط العلاجات الخارجية: يتمثل في علاج الشخص المصاب باضطرابات عقلية بإحدى مؤسسات العلاجات الصحية الأولية أو في إطار "مستشفى النهار" بمستشفيات الصحة العقلية العمومية أو الخاصة أو في عيادة طبية خاصة للأمراض العقلية أو بمحل إقامة الشخص، من دون الحاجة إلى إيوائه بمؤسسة استشفائية للصحة العقلية؛
- نمط الاستشفاء: يتمثل في الاستشفاء الإرادي أو في الاستشفاء اللاإرادي كما تم تعريفهما في المادة 2 أعلاه؛
- نمط التتبع الطبي الإجمالي الخارجي: يتمثل في فرض علاجات الأمراض العقلية على مريض خارج المؤسسة الاستشفائية التي كان مقيماً فيها، بناء على وصفة من طبيبه المعالج بنفس المؤسسة وتحت إشرافه، وفقاً لأحكام المواد من 56 إلى 60 من هذا القانون؛
- نمط إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي: يتمثل في علاج المريض بإحدى مؤسسات إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي كما تم تعريفها في المادة 2 أعلاه، وبالموازاة مع ذلك في تقديم خدمات له تهدف إلى إعداد اندماجه الاجتماعي والمهني.

يجب على الطبيب المعالج إعطاء الأولوية لأنماط العلاجات المقدمة في الوسط الخارجي كلما سمحت بذلك الحالة الصحية للمريض.

### المادة 31

لا يمكن أن يتم الاستشفاء الإرادي أو الاستشفاء اللاإرادي إلا بإحدى المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية العمومية أو الخاصة، حسب الحالة، المعتمدة بصفة قانونية من طرف الإدارة المختصة لهذا الغرض والتي تحدد قائمتها بنص تنظيمي.

لا يمكن أن تعتمد إلا المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية العمومية أو الخاصة التي تستجيب للمعايير المنصوص عليها في المادة 28 أعلاه والتي تتوفر على نظام داخلي كما هو منصوص عليه في المادة 29 أعلاه. تحدد بنص تنظيمي كليات منح الاعتماد وسحبه.

### المادة 32

يجب أن يخصص لكل مريض تم تكفل به وفق أحد الأنماط المنصوص عليها في المادة 30 أعلاه، ملف طبي يتضمن على الخصوص ما يلي:

- المعطيات المتعلقة بهوية المريض؛

- رقم دخول المريض إلى المؤسسة الاستشفائية، في حالة التكفل به وفق نمط الاستشفاء؛
- بيان بجميع الفحوصات و العلاجات التي استفاد منها وبالإجراءات الطبية التي خضع لها أثناء علاجه؛
- الشهادات الطبية والتقارير والمستندات والمراسلات المتعلقة بالمريض.

يجب على كل طبيب شارك في علاج المريض أو في تقييم حالته الصحية أن يدون في الملف الطبي للمريض الأعمال الطبية التي قام بها في إطار التكفل به.

يجب الاحتفاظ بالملف الطبي بالمؤسسة الصحية تحت مسؤولية الطبيب المعالج خلال فترة علاج المريض وحفظه بالأرشفيف بعد الانتهاء من علاجه بالمؤسسة الصحية تحت مسؤولية مدير هذه المؤسسة.

## الباب الثاني

### الاستشفاء الإرادي

#### المادة 33

يتم قبول كل شخص للاستشفاء الإرادي بمؤسسة استشفائية للصحة العقلية بناء على موافقته الصريحة والحرّة والمستتيرة المحصل عليها طبقاً للكيفيات المحددة بنص تنظيمي، وبناء على شهادة طبية تصف هذا الاستشفاء يعدها طبيب متخصص في الأمراض العقلية تابع للمؤسسة المذكورة.

يجب أن يتم الحصول على الموافقة كتابة بعد أن يقدم الطبيب المعالج للشخص المعني، شفويًا وبواسطة وثيقة مكتوبة باللغة التي يتكلم بها، المعلومات والشروحات المتعلقة على وجه الخصوص بما يلي:

- حقوقه المنبثقة من هذا القانون؛
- الإكراهات و المخاطر المرتبطة بالعلاجات المقترحة؛
- البدائل الطبية المحتملة للاستشفاء؛
- إمكانية تحويل الاستشفاء الإرادي إلى استشفاء لإرادي إن تطلبت ذلك حالته الصحية، طبقاً لأحكام المادة 35 بعده.

### المادة 34

يتمتع الشخص المقبول في إطار الاستشفاء الإرادي بنفس الحقوق والحريات التي يتمتع بها الأشخاص الذين يعالجون بسبب أمراض غير الأمراض العقلية. ويمكن له أو لأحد أقاربه أن يطلب خروجه في أي وقت من المؤسسة الاستشفائية.

### المادة 35

يمكن تحويل الاستشفاء الإرادي لمريض إلى استشفاء لإرادي، باقتراح من الطبيب المعالج إذا كانت الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أدناه مستوفية في المريض المعني. وفي هذه الحالة، يعد الطبيب المعالج تقريراً طبياً يبرر فيه دواعي هذا التحويل ويعرضه على مدير المؤسسة الاستشفائية الذي يقوم بإحالته فوراً على اللجنة الجهوية. يجب على اللجنة الجهوية أن تبت في اقتراح الاستشفاء اللاإرادي داخل أجل 3 أيام ابتداء من تاريخ توصلها بالتقرير الطبي، وذلك بعد إجراء تقييم طبي مستقل على الحالة الصحية للمريض. يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية، في حالة ما إذا أبدت اللجنة الجهوية موافقتها على التحويل المذكور، أن يخبر فوراً المريض أو أحد أقاربه بهذا القرار.

### الباب الثاني

### الاستشفاء اللاإرادي

### الفرع الأول

### في قبول المرضى للاستشفاء اللاإرادي

### المادة 36

لا يمكن قبول أي شخص مصاب باضطرابات عقلية للاستشفاء اللاإرادي إلا بناء على شهادة طبية تصف هذا الاستشفاء بعدها طبيب يمارس بالمؤسسة الاستشفائية التي سيتم قبول هذا الشخص بها.

### المادة 37

لا يمكن أن يتم الاستشفاء اللاإرادي إلا إذا توفر الشرطين التاليين:

- أن يوجد اضطراب عقلي واضح ذو خطورة معينة، يحول دون تمكن الشخص المعني من التعبير عن موافقته على الاستشفاء ويستلزم حراسة وعلاجات طبية داخل وسط استشفائي؛



- أن يشكل الشخص المعني، إذا لم يتم علاجه، خطراً محتملاً على حياته أو صحته أو سلامته البدنية أو على حياة الآخرين أو صحتهم أو سلامتهم البدنية، أو خطراً محتملاً من شأنه الإخلال بالنظام العام.

### المادة 38

علاوة على الحالة المنصوص عليها في المادة 35 أعلاه ومع مراعاة أحكام المادة 36 أعلاه، يتم الاستشفاء اللاإرادي لشخص مصاب باضطرابات عقلية بمقرر لمدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية المعني أو بمقرر للعامل أو بمقرر قضائي.

يتخذ مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية مقرر الاستشفاء اللاإرادي إما بطلب من أحد الأقارب كما تم تعريفهم في المادة 2 أعلاه وإما بطلب من مدير مؤسسة سجنية.

### المادة 39

لا يمكن اتخاذ مقرر الاستشفاء اللاإرادي بطلب من أحد الأقارب، إلا بناء على طلب مكتوب ومعلل وفقاً للنموذج المحدد بنص تنظيمي، يكون مرفقاً بشهادة طبية لا يتجاوز تاريخ إعدادها 15 يوماً تؤكد توفر الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه، مسلمة من طرف طبيب لا يمارس بالمؤسسة الاستشفائية التي سيتم قبول المريض بها وليست له أي مصلحة أو علاقة قرابة تربطه بالمريض أو بمدير المؤسسة الاستشفائية إلى غاية الدرجة الثانية.

في حالة الاستعجال، يمكن، بصفة استثنائية، أن يتخذ مقرر الاستشفاء اللاإرادي بطلب من أحد الأقارب بناء على الطلب المذكور فقط، مرفقاً بشهادة طبية مسلمة من طبيب يمارس بالمؤسسة الاستشفائية التي سيتم قبول المريض بها، تؤكد توفر الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه.

يجب على القريب الذي طلب الاستشفاء اللاإرادي لشخص مصاب باضطرابات عقلية أن يرافق هذا الأخير خلال جميع مراحل الاستشفاء قصد مد المؤسسة الاستشفائية بكل المعلومات المفيدة.

#### المادة 40

يتخذ مقرر العامل بالاستشفاء اللاإرادي طبقاً لأحكام المادة 41 بعده، عندما يشكل الشخص المعني خطراً وشيكاً على سلامة الأشخاص وإذا توفرت الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه.

#### المادة 41

في الحالة المنصوص عليها في المادة 40 أعلاه، يجب على العون المؤهل الذي عاين الخطر الوشيك أن يخبر بذلك فوراً العامل التابع له وأن يقوم بما يلي:

• اتخاذ التدابير اللازمة والملائمة على الفور قصد درء الخطر ونقل الشخص المعني على وجه الاستعجال إلى أقرب مؤسسة استشفائية عمومية قصد فحصه من طرف طبيب وتلقي الإسعافات الأولية الاستعجالية؛

• وموافاته، في أجل أقصاه 48 ساعة، بتقرير حول الحالة المعنية مرفقاً بالشهادة الطبية المنجزة من طرف الطبيب الذي قام بفحص الشخص المعني.

بناءً على الشهادة الطبية والتقرير السالف ذكرهما، يمكن للعامل داخل أجل لا يتجاوز 48 ساعة من توصله بهما، أن يصدر مقررًا معللاً بالاستشفاء اللاإرادي، يحدد فيه أقرب مؤسسة استشفائية عمومية للصحة العقلية التي سيتم قبول الشخص المعني بها.

يجب وضع حد للتدابير المنصوص عليها في الفقرة الأولى من هذه المادة، إذا لم يتخذ العامل مقرر الاستشفاء اللاإرادي داخل الأجل المذكور.

يراد "بالعون المؤهل" في مدلول هذه المادة الباشا والقائد وعميد الشرطة ورئيس قيادة الدرك الملكي الخاضع لسلطة العامل المعني.

#### المادة 42

يتم الاستشفاء اللاإرادي لكل شخص معتقل بمؤسسة سجنية مصاب باضطرابات عقلية، بناءً على طلب كتابي من مدير المؤسسة السجنية مرفقاً بتقرير طبي مفصل يعده الطبيب الذي قام بفحص الشخص داخل المؤسسة السجنية، يؤكد توفر الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه.

يتم نقل الشخص المذكور إلى المؤسسة الاستشفائية وكذا حراسته أثناء استشفائه طبقاً للتشريع الجاري به العمل المتعلق بتنظيم وتسيير المؤسسات السجنية.

### المادة 43

يتم الاستشفاء اللاإرادي للأشخاص المتهمين بجناية أو بجنحة والذين تبدو عليهم علامات الاضطرابات العقلية قبل الحكم عليهم أو للأشخاص المحكوم عليهم بانعدام مسؤوليتهم الجنائية كلياً أو جزئياً، طبقاً لأحكام مجموعة القانون الجنائي المتعلقة بالوضع القضائي وبالإيداع القضائي في مؤسسة استشفائية للصحة العقلية وكذا لأحكام هذا القانون التي تسري عليهم.

لا يمكن أن يتم الاستشفاء اللاإرادي للأشخاص المشار إليهم في الفقرة السابقة إلا بالمؤسسات الاستشفائية العمومية للصحة العقلية.

### المادة 44

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية في حالة الاستشفاء اللاإرادي، القيام بما يلي:

- 1- إخبار اللجنة الجهوية كتابة بدخول المريض إلى المؤسسة الاستشفائية وموافاتها:
  - بنسخة من الشهادة أو الشهادات الطبية التي تم بناء عليها قبول المريض بالمؤسسة، وذلك داخل أجل لا يتعدى 24 ساعة الموالية لقبول المريض بالمؤسسة؛
  - بنسخة من الشهادتين الطبيتين المشتركين المنصوص عليهما في الفقرة الثانية من المادة 46 أدناه، وكذا بنسخة من التقرير الطبي المشترك المنصوص عليه في الفقرة الثالثة من نفس المادة، وذلك داخل أجل لا يتعدى 5 أيام الموالية لقبول المريض بالمؤسسة؛
  - بنسخة من طلب ومقرر الاستشفاء اللاإرادي المنصوص عليهما في المادة 39 أعلاه، أو بنسخة من طلب أو قرار السلطة الإدارية أو القضائية التي طلبت أو أمرت بالاستشفاء اللاإرادي، وذلك داخل أجل 24 ساعة الموالية لقبول المريض بالمؤسسة؛
  - بنسخة من المقرر المنصوص عليه في المادة 47 أدناه، وذلك داخل أجل لا يتعدى 48 ساعة الموالية لتاريخ إعداده.
- 2- موافاة وكيل الملك لدى المحكمة الابتدائية التي توجد في دائرة نفوذها المؤسسة الاستشفائية:

• بنسخة من طلب ومقرر الاستشفاء اللاإرادي المنصوص عليهما في المادة 39 أعلاه، أو بنسخة من طلب أو قرار السلطة الإدارية أو القضائية التي طلبت أو أمرت بالاستشفاء اللاإرادي، وذلك داخل أجل لا يتعدى 24 ساعة الموالية لقبول المريض بالمؤسسة؛

• بنسخة من المقرر المنصوص عليه في المادة 47 أدناه، وذلك داخل أجل لا يتعدى 48 ساعة الموالية لتاريخ إعداده.

3- موافاة العامل أو مدير المؤسسة السجنية المعنى بنسخة من المقرر المنصوص عليه في المادة 47 أدناه داخل أجل لا يتعدى 48 ساعة الموالية لتاريخ إعداده، إذا تم الاستشفاء اللاإرادي بناء على مقرره أو بطلب منه.

4- إخبار القريب الذي طلب الاستشفاء اللاإرادي للمريض بالقرار المنصوص عليه في المادة 47 أدناه داخل أجل لا يتعدى 48 ساعة الموالية لتاريخ إعداده، إذا تم الاستشفاء اللاإرادي بطلب منه.

## الفرع الثاني

### الإجراءات الطبية للتكفل بالمرضى المقبولين للاستشفاء اللاإرادي

#### المادة 45

يجب في جميع حالات الاستشفاء اللاإرادي أن يوضع المريض تحت الملاحظة الطبية لمدة لا تتجاوز 72 ساعة ابتداء من وقت دخوله إلى المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية، والتي يجب أن تقدم له خلالها العلاجات الضرورية.

#### المادة 46

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية أن يخضع كل مريض وضع تحت الملاحظة الطبية لتقييمين طبيين لحالته الصحية، ينجز الأول بعد مرور 24 ساعة والثاني قبل انتهاء مدة 72 ساعة من وقت قبول المريض بالمؤسسة الاستشفائية. يجب إنجاز كل واحد من التقييمين من قبل طبيبين يعملان بالمؤسسة، يكون أحدهما متخصص في الأمراض العقلية يتولى فحص حالة الصحة العقلية للمريض، ويتولى الآخر الفحص العضوي للمريض. يجب إعداد شهادة طبية مشتركة عند نهاية كل تقييم طبي.

يجب أن يتم إعداد تقرير طبي مشترك عند نهاية فترة الوضع تحت الملاحظة، تضمن فيه خلاصات الطبيين وإسما تلك التي تؤكد أو تنفي ضرورة إخضاع المريض للاستشفاء اللاإرادي بالنظر إلى الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه.

#### المادة 47

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية، عند نهاية فترة الوضع تحت الملاحظة الطبية أن يتخذ بناء على التقرير الطبي المشترك المنصوص عليه في الفقرة الأخيرة من المادة 46 أعلاه، مقرا مكتوبا يأمر بما يلي:

- إما تمديد الاستشفاء اللاإرادي للمريض لمدة لا تتجاوز 7 أيام، إذا خلاص التقرير المذكور إلى ضرورة إبقاء المريض بالاستشفاء اللاإرادي، بالنظر إلى الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه؛
- أو علاج المريض بموافقته في إطار الاستشفاء الإرادي، إذا خلاص التقرير السالف الذكر إلى أن حالة الصحة العقلية للمريض تتلاءم مع هذا النمط من الاستشفاء؛
- أو علاج المريض في إطار التتبع الطبي الاجباري الخارجي، مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في المادة 56 أدناه، إذا خلاص التقرير السالف الذكر إلى أن حالة الصحة العقلية للمريض تتلاءم مع هذا النمط من التكفل؛
- أو خروج المريض من المؤسسة الاستشفائية إذا خلاص التقرير السالف الذكر إلى تحسن حالة الصحة العقلية للمريض بشكل يتلاءم مع خروجه من هذه المؤسسة.

#### المادة 48

يمكن لمدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية، بقرار مكتوب، أن يمدد فترة الاستشفاء اللاإرادي المنصوص عليها في البند الأول من المادة 47 أعلاه، لمدة لا تتجاوز شهرا واحدا قابلة للتجديد مرتين لنفس المدة، بناء على تقرير طبي يعده الطبيب المعالج بعد تقييم حالة الصحة العقلية للمريض، يؤكد فيه ضرورة إبقاء المريض بالاستشفاء اللاإرادي بالنظر إلى الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه.

## المادة 49

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية، عندما تصل مدة الاستشفاء اللاإرادي إلى 3 أشهر ويتبين له بأن الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه مازالت متوفرة، أن يطلب من اللجنة الجهوية تمديد الاستشفاء اللاإرادي لمدة لا تتجاوز 6 أشهر قابلة للتجديد وفقا لنفس المسطرة. في هذه الحالة، لا يمكن للجنة الجهوية أن تتخذ قرارها إلا بناء على تقييم طبي مستقل يخلص إلى ضرورة إبقاء المريض بالاستشفاء اللاإرادي بالنظر إلى الشروط المنصوص عليها في المادة 37 أعلاه.

## الفرع الثالث

خروج المريض المقبول للاستشفاء اللاإرادي  
من المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية

## المادة 50

خلال مدة الاستشفاء اللاإرادي، يقرر مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية خروج المريض المقبول للاستشفاء اللاإرادي من المؤسسة في الحالات التالية:

- بطلب من المريض أو بطلب من أحد أقاربه الذي طلب استشفاءه، إلا إذا خُص الفحص الطبي الذي يقوم به الطبيب المعالج إلى أن حالة الصحة العقلية للمريض لم تتحسن على نحو يتلاءم مع خروجه؛
- بمبادرة منه، إذا تبين من الفحص الطبي الذي يقوم به الطبيب المعالج، أن حالة الصحة العقلية للمريض قد تحسنت على نحو يتلاءم مع خروجه؛
- إذا كان المريض محتضرا.

## المادة 51

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية، في الحالة المنصوص عليها في البند الأول من المادة 50 أعلاه، أن يخبر المريض أو قريبه بمآل طلب الخروج داخل أجل 3 أيام الموالية لتوصله به. و في حالة الموافقة على الطلب، يجب على مدير المؤسسة إخبارهما كذلك بالتاريخ المرتقب لخروج المريض من المؤسسة وإشعار وكيل الملك المختص بذلك.

## المادة 52

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية، في الحالة المنصوص عليها في البند الثاني من المادة 50 أعلاه، أن يخبر وكيل الملك المختص والمريض بالتاريخ المرتقب لخروج هذا الأخير من المؤسسة.

إذا تعلق الأمر بمريض خاضع للاستشفاء اللاإرادي بناء على مقرر قضائي أو بطلب من مدير مؤسسة سجنية، يجب إحالة مقرر الخروج كذلك إلى الوكيل العام للملك المختص داخل أجل 24 ساعة الموالية لتاريخ إعداده ولا يمكن تنفيذه إلا بعد مرور أجل أقصاه 10 أيام ابتداء من تاريخ هذه الإحالة، ما لم يتم الطعن في هذا المقرر من طرف الوكيل العام للملك وفقاً لأحكام الباب السابع من هذا القسم. وفي هذه الحالة يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية الاحتفاظ بالمريض إلى حين البت في الطعن.

## المادة 53

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية، في الحالة المنصوص عليها في البند الثالث من المادة 50 أعلاه، أن يخبر في أقرب الآجال القريب الذي طلب استشفاء المريض أو السلطة الإدارية أو القضائية التي طلبت أو أمرت بهذا الاستشفاء، بمقرر الخروج وذلك قصد اتخاذ إجراءات تنفيذ هذا المقرر بتتسيق مع المؤسسة الاستشفائية. كما يجب إخبار اللجنة الجهوية المختصة ووكيل الملك المختص بذلك.

## المادة 54

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية، في حالة هروب مريض مقبول للاستشفاء اللاإرادي، أن يشعر فوراً بذلك اللجنة الجهوية والقريب الذي طلب الاستشفاء اللاإرادي أو السلطة الإدارية أو القضائية التي طلبت هذا الاستشفاء أو أمرت به، وكذا وكيل الملك المختص ومصالح الأمن الوطني أو الدرك الملكي المختصة ترابياً قصد البحث عن المريض وإعادته إلى المؤسسة الاستشفائية قصد استكمال علاجه.

## المادة 55

إذا أصيب المريض الخاضع للاستشفاء اللاإرادي بمرض عضوي وتطلب علاجه نقله من المؤسسة الاستشفائية أو من المصلحة المقبول بها إلى مصلحة أخرى داخل نفس المؤسسة أو إلى

مؤسسة صحية أخرى، يجب أن يتم نقله في ظروف تضمن سلامته وسلامة الآخرين وأن يكون مصحوباً بواحد أو أكثر من الممارسين في الصحة العقلية.

وعلاوة على ذلك، يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية، إذا تعلق الأمر بنقل مريض إلى مؤسسة صحية أخرى، أن يخبر بذلك وكيل الملك المختص واللجنة الجهوية وموافاة هذه اللجنة بشهادة طبية تبين الحالة الصحية للمريض والأسباب التي تبرر نقله. كما يجب عليه أيضاً أن يخبر بذلك السلطة الإدارية أو القضائية التي طلبت الاستشفاء اللاإرادي أو أمرت به إذا تعلق الأمر بمريض تم استشفائه بناء على طلب أو مقرر صادر عن هذه السلطة وذلك من أجل اتخاذ الإجراءات الأمنية اللازمة لنقل المريض وحراسته.

### الباب الرابع

### التتبع الطبي الإيجابي الخارجي

#### المادة 56

يمكن إعمال نمط التتبع الطبي الإيجابي الخارجي بناء على وصفة من الطبيب المعالج فقط بالنسبة للمريض الخاضع للاستشفاء اللاإرادي بطلب من أحد أقاربه أو بمقرر للعامل، عند توفر الشروط التالية:

- إذا لم تعد حالة الصحة العقلية للمريض تشكل خطراً على حياته أو صحته أو سلامته البدنية أو على حياة الآخرين أو صحتهم أو سلامتهم البدنية، أو خطراً من شأنه أن يخل بالنظام العام؛
- إذا استوجبت حالة الصحة العقلية للمريض استمرار العلاج دون الحاجة لإبقائه بالمؤسسة الاستشفائية؛
- إذا التزم المريض كتابة بزيارة الطبيب المكلف بالتتبع الطبي الإيجابي الخارجي في المواعيد التي يحددها له وبالسماح له بزيارته في محل إقامته عند الاقتضاء، للتأكد قصد ضمان حسن تطبيق الخطة العلاجية. وإذا تعذر ذلك، يمكن أن يتخذ هذا الالتزام من طرف أحد أقارب المريض حسب الترتيب المنصوص عليه في المادة 2 أعلاه.



### المادة 57

يخبر الطبيب المعالج بالمؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية المريض أو أحد أقاربه باسم طبيب معالج آخر يمارس بأقرب مركز صحي عمومي لمحل إقامة المريض، الذي سيتولى القيام بالتتبع الطبي الإجمالي الخارجي.

وفي حالة ما إذا أراد المريض أو قريبه أن يتم التتبع الطبي الإجمالي الخارجي من قبل طبيب متخصص في الأمراض العقلية يمارس بالقطاع الخاص، يجب عليه أن يخبر الطبيب المعالج بالمؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية باسم هذا الطبيب المتخصص في الأمراض العقلية ويعنوانه المهني و أن يوافيه بموافقة مكتوبة من الطبيب المذكور على القيام بهذا التتبع.

### المادة 58

يجب على مدير المؤسسة الاستشفائية بناء على أحكام المادتين 56 و 57 أعلاه، أن يتخذ مقرر التتبع الطبي الإجمالي الخارجي للمريض المعني وأن يوجهه قبل العمل على تنفيذه إلى:

- المريض نفسه؛
- القريب الذي طلب الاستشفاء اللاإرادي للمريض أو إلى السلطة الإدارية التي أمرت بهذا الاستشفاء عند الاقتضاء؛
- اللجنة الجهوية المعنية؛
- العامل التابع لدائرة نفوذه محل إقامة المريض؛

يوجه المقرر المذكور كذلك إلى الطبيب المكلف بالقيام بالتتبع الطبي مرفقا بالخطة العلاجية للمريض.

### المادة 59

يتخذ مقرر التتبع الطبي الإجمالي الخارجي لمدة لا تتجاوز 6 أشهر قابلة للتجديد وفقا لنفس الشروط كلما دعت الحاجة إلى ذلك. ويمكن وضع حد لهذا التتبع في أي وقت.

### المادة 60

في حالة تعذر القيام بالتتبع الطبي الإجمالي الخارجي بفعل المريض، يجب على الطبيب المكلف بالتتبع المذكور أن يشعر بذلك الطبيب المعالج الذي وصف هذا التتبع.

وفي هذه الحالة يمكن لمدير المؤسسة الاستشفائية، بعد إجراء تحقيق، أن يطلب من مصالح الأمن الوطني أو الدرك الملكي المختصة تزييا البحث عن المريض وإعادته إلى المؤسسة الاستشفائية قصد استكمال علاجه.

## الباب الخامس إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي للمرضى

### المادة 61

لا يمكن إعمال نمط إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي بالنسبة للمريض إلا بناء على وصفة من الطبيب المعالج وعلى موافقة المريض الصريحة والحرّة والمستتيرة أو موافقة أحد أقاربه، بتم الحصول عليها كتابة بعد أن يقدم له الطبيب المعالج جميع الشروحات والمعلومات المتعلقة بهذا النمط من التكفل.

### المادة 62

يجب أن يتم إعمال نمط إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي بالنسبة للمرضى بناء على مشروع علاجي يتم إعداده و تنفيذه من طرف الطبيب المسؤول عن مؤسسة إعادة التأهيل وإعادة الإدماج بالتنسيق مع الطبيب المعالج.

## الباب السادس حقوق المرضى و شروط التكفل بهم

### الفرع الأول حقوق المرضى

### المادة 63

- يتمتع المريض، كيفما كان نمط التكفل به، بالحقوق التالية :
- تلقي العلاجات الضرورية في بيئة آمنة ونظيفة؛
  - تلقي المعلومات الكاملة المتعلقة بالتشخيص وبالخطة العلاجية المقترحة وبالتطور المحتمل لحالته الصحية، وذلك على نحو يتلاءم مع حالة صحته العقلية.

- علاوة على الحقوق المشار إليها في الفقرة السابقة، يتمتع المريض خلال إقامته بمؤسسة استشفائية للصحة العقلية أو بمؤسسة لإعادة التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي بالحق في ما يلي:
- إخباره، عند دخوله إلى المؤسسة وبمجرد ما تسمح بذلك حالته الصحية، بوضعيته القانونية
  - وجميع حقوقه وكذا بأسماء جميع أفراد الفريق العلاجي الذي يتكفل به و بمهامه ؛
  - حماية خصوصيته وأغراضه الشخصية؛
  - إرسال وتلقي المراسلات ؛
  - مقابلة زائريه ما لم تتعارض المقابلة مع الخطة العلاجية، أو رفض مقابلتهم؛
  - شراء و تلقي الأغراض الضرورية للحياة اليومية وللترفيه ؛
  - تقديم الطعون في كل مقرر طبي يتعلق به، وفقاً للقواعد والإجراءات المنصوص عليها في الباب السابع من هذا القسم؛
  - تقديم الشكايات المتعلقة على الخصوص بشروط علاجه وظروف إقامته داخل المؤسسة.

#### المادة 64

لأجل أن يتمكن المريض من ممارسة حقوقه المنصوص عليها في هذا القانون، يجب أن تسلم له عند دخوله إلى المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية وثيقة تتضمن الحقوق السالف ذكرها.

يجب توقيع نظير من الوثيقة السالفة الذكر من قبل المريض، بعد أن يتلقى شفويا وباللغة التي يتكلم بها الشروحات المتعلقة بحقوقه وبإجراءات الطعن في المقررات الطبية، وكذا كفايات تقديم الشكايات وفقا للنظام الداخلي للمؤسسة. يودع هذا النظير في الملف الطبي للمريض. إذا كانت حالة الصحة العقلية للمريض لا تسمح له بفهم الشروحات المذكورة أو بتوقيع النظير السالف الذكر، ناب عنه في ذلك أحد أقاربه إذا كان حاضرا وإلا وجبت الإشارة إلى ذلك في الملف الطبي للمريض.

يجب على مدير المؤسسة تعليق نسخة من الوثيقة المتعلقة بحقوق المرضى في مكان أو عدة أماكن ظاهرة بالمؤسسة، وذلك ليتمكن المرضى والزوار من الاطلاع عليها.

### المادة 65

يحق للمريض الحصول، بطلب منه، على نسخة من ملفه الطبي أو على ملخص شامل عن حالته الصحية وعن الإجراءات العلاجية التي خضع لها أثناء علاجه بالمؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية، يتولى إعدادها الطبيب المعالج. يمكن للطبيب المعالج رفض طلب المريض بقرار مغل، إذا كان هذا الأخير غير قادر على التعامل الرشيد مع المعلومات الصحية المتعلقة به.

### المادة 66

يحق للمريض المقبول للاستشفاء اللاإرادي بطلب من أحد أقاربه أو بمقرر من العامل، عند انتهاء فترة استشفائه وبعد حصوله على خطة لمواصلة علاجه عند الاقتضاء، الخروج من المؤسسة الاستشفائية دون مصاحبة من أي شخص آخر.

### المادة 67

يمنع الولوج إلى الوثائق الخاصة بمريض أو الحصول على نسخ منها. غير أنه، مع مراعاة مبدأ سرية المعلومات المتعلقة بالمرضى وكذا النصوص التشريعية و التنظيمية الجاري بها العمل المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، يمكن الولوج إلى هذه الوثائق لأغراض التدبير الإداري أو البحث العلمي أو التفتيش أو لأغراض قضائية.

## الفرع الثاني

### شروط التكفل بالمرضى

### المادة 68

يجب أن يتم التكفل بالأشخاص المصابين باضطرابات عقلية في احترام تام لقواعد حسن الإنجاز التي تحددها الإدارة بعد استطلاع رأي المجلس الوطني للهيئة الوطنية للطببيات والأطباء. يجب أن يستند كل علاج يقدم إلى المريض على خطة علاجية فردية يعدها الطبيب المعالج بعد تقييم حالته الصحية. ويجب مراجعة الخطة العلاجية بصفة منتظمة بالنظر إلى تطور حالة الصحة العقلية للمريض.

## المادة 69

يجب على الطبيب المعالج، إذا كان المريض قادرا على فهم المعلومات المقدمة إليه والتعبير عن إرادته بشكل صحيح، ألا يقدم له أي علاج دون الحصول كتابة على موافقته المسبقة المبينة على إرادته الحرة، وبعد إخباره بالغرض من العلاج المقترح وآثاره غير المرغوب فيها والبدائل العلاجية. ولهذه الغاية يجب على الطبيب المعالج تقييم قدرة المريض على إعطاء موافقته الحرة والمستنيرة. يحق للمريض أن يختار أي شخص لمساعدته أثناء التعبير عن موافقته على العلاج. كما يحق له رفض العلاج أو إيقافه، ما لم يكن خاضعا للاستشفاء اللاإرادي. يجب على الطبيب المعالج أن يسجل فورا في ملفه الطبي للمريض كل علاج تم تقديمه له مع الإشارة إلى الموافقة عليه أو عدم الموافقة عليه.

## المادة 70

يجوز في الحالات المستعجلة ومع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 71 بعده، عدم الحصول على موافقة المريض على العلاج إذا كان هذا العلاج ضروريا لدرء ضرر وشيك الوقوع قد يصيب المريض أو الأشخاص الآخرين . ويجب ألا تتجاوز مدة هذا العلاج الوقت الضروري لهذا الغرض.

## المادة 71

لا يمكن القيام بجراحة الدماغ على المريض أو علاجه بالتخليج الكهربائي أو بمضادات الذهان ذات المفعول الممتد إلا:

- إذا حصل الطبيب المعالج كتابة على موافقة المريض المسبقة المبينة على إرادته الحرة وبعد أن يخبره بالغرض من العلاج المقترح وآثاره غير المرغوب فيها والبدائل العلاجية،
- وبعد الحصول على رأي بموافقة اللجنة الجهوية المعنية التي تتحقق من أن موافقة المريض قد تم التعبير عليها عن علم وبأن هذا العلاج يستجيب لمصلحته من خلال القيام بتقييم طبي مستقل على حالته الصحية.

علاوة على ذلك، لا يمكن علاج مريض بالتخليج الكهربائي، إلا عندما يكون ضروريا لحالة صحته العقلية وتحت تخدير عام. يمنع استعمال هذا العلاج على القاصرين.

## المادة 72

لا يمكن مطلقا القيام بالتعقيم أو استعمال العلاجات اللاعكوسة الأخرى التي تمس بسلامة المريض كعلاج للأمراض العقلية.

## المادة 73

لا يمكن تقييد المريض جسديا أو عزله إلا:

- داخل مؤسسة استشفائية للصحة العقلية ؛
  - بناء على وصفة من الطبيب المعالج، عندما يكون هاذين الإجراءين ضروريين لحماية صحة المريض وسلامته أو صحة الآخرين وسلامتهم ؛
  - في احترام لكرامة المريض ؛
  - لمدة لا يجب أن تمتد أكثر من الوقت الضروري لهذا الغرض؛
  - تحت حراسة الفريق المعالج المنتظمة والوثيقة.
- يجب أن يتم تسجيل كل إجراء في سجل خاص بالتقييد الجسدي وبالعزل يحدد نمونجه بنص تنظيمي وكذا في الملف الطبي للمريض، مع الإشارة إلى الأسباب التي تبرره ومدته والعلاج الطبي الذي صاحبه.
- لا يمكن في أي حال من الأحوال اللجوء إلى التقييد الجسدي أو العزل كإجراء عقابي ضد المريض.

## الباب السابع

### طرق الطعن

## المادة 74

يمكن للمريض أو لأحد أقاربه، حسب الحالة، تقديم طعن من الدرجة الأولى أمام اللجنة الجهوية المختصة ترابيا في القرارات المتعلقة بما يلي:

- إيداع المريض بالاستشفاء اللاإرادي بناء على مقرر مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية أو مقرر العامل أو تمديد مدة هذا الاستشفاء؛
- علاج المريض وفقا لنمط التتبع الطبي الإيجاري الخارجي؛
- رفض طلب الخروج المنصوص عليه في المادة 50 أعلاه؛
- خروج المريض من المؤسسة الاستشفائية بمبادرة من مدير هذه المؤسسة؛

- رفض طلب الحصول على نسخة من الملف الطبي للمريض أو الملخص الشامل عن حالته الصحية المنصوص عليه في المادة 65 علاه.

يمكن للوكيل العام للملك المختص الطعن في مقرر خروج مريض خاضع للاستشفاء اللاإرادي بمقرر قضائي أو بطلب من مدير مؤسسة سجنية.

#### المادة 75

يوجه مقال الطعن في أحد المقررات الطبية المنصوص عليها في المادة 74 أعلاه، إلى اللجنة الجهوية المختصة داخل أجل ثمانية 8 أيام ابتداء من تاريخ تبليغ الطرف المعني بالمقرر الطبي موضوع طلب الطعن.

توجه اللجنة الجهوية فوراً نسخة من مقال الطعن إلى صاحب المقرر المطعون فيه قصد تقديم جوابه كتابة. إذا لم يرد هذا الأخير بعد انصرام أجل ثمانية 8 أيام من تاريخ توصله بنسخة من المقال، تبت اللجنة الجهوية في الطعن وتبلغ قرارها فوراً، بواسطة رسالة مضمونة الوصول إلى المريض أو قريبه الذي قدم الطعن وعند الاقتضاء إلى الوكيل العام للملك و إلى صاحب المقرر الطبي.

#### المادة 76

يمكن استئناف مقرر اللجنة الجهوية من قبل المريض أو أحد أقاربه، أو عند الاقتضاء من قبل الوكيل العام للملك المختص، أمام اللجنة الوطنية داخل أجل ثمانية 8 أيام ابتداء من تاريخ تبليغ المقرر المذكور.

تبت اللجنة الوطنية في الاستئناف داخل أجل لا يتجاوز 10 أيام من تاريخ إحالة الأمر عليها، وتبلغ مقررها فوراً بواسطة رسالة مضمونة الوصول إلى كل من المستأنف وصاحب المقرر الطبي واللجنة الجهوية المعنية.

يكون للاستئناف أثر موقوف.

## القسم السادس

### البحث عن المخالفات و معاينتها و العقوبات

#### الباب الأول

#### البحث عن المخالفات و معاينتها

##### المادة 77

علاوة على ضباط الشرطة القضائية، يؤهل للبحث عن المخالفات لأحكام هذا القانون و النصوص المتخذة لتطبيقه و معاينتها، المفتشون المنتدبون خصيصا لهذا الغرض من طرف الإدارة. يؤدي المفتشون السالف ذكرهم اليمين القانونية طبقا للنصوص التشريعية المعمول بها، و يلزمون بكتمان السر المهني تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي.

##### المادة 78

يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات بواسطة محاضر يعتد بمضمونها إلى حين إثبات العكس. و تسلم نسخة منها إلى مدير مؤسسة الصحة العقلية. توجه محاضر معاينة المخالفات إلى وكيل الملك المختص داخل أجل خمسة أيام الموالية لتاريخ إعدادها.

##### المادة 79

لأجل ممارسة مهامهم، يمكن للمفتشين الولوج، بحضور مدير مؤسسة الصحة العقلية أو ممثله، إلى الأماكن التي يتم فيها التكفل بالمرضى باستثناء الأماكن المعدة للسكن والتي لا يمكن لهم الولوج إليها إلا طبقا للأحكام المنصوص عليها في هذا الشأن في قانون المسطرة الجنائية. كما يمكنهم، لنفس الأغراض، الاطلاع على سجلات الاستشفاء والملفات الطبية، والحصول على كل وثيقة وأخذ نسخة منها وتلقي كل معلومة أو تبرير والقيام بالحجوزات طبقا لأحكام المادة 80 بعده.

##### المادة 80

يمكن للمفتشين حجز جميع الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق المفيدة، مع مراعاة إشعار وكيل الملك المختص بذلك داخل أجل 24 ساعة.



يتم جرد الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق فور حجزها بحضور مدير مؤسسة الصحة العقلية أو ممثله. يلحق الجرد بمحضر التفتيش في عين المكان. تسلم نسخة من المحضر من الجرد إلى مدير مؤسسة الصحة العقلية أو ممثله.

ترسل أصول المحضر والجرد داخل أجل الخمسة أيام الموالية لإعدادها إلى وكيل الملك المختص الذي يمكنه أن يأمر في أي وقت برفع الحجز.

### المادة 81

علاوة على المهام المسندة إليه بموجب أحكام قانون المسطرة الجنائية، يجب على الوكيل العام للملك المختص ترابياً، من أجل البحث عن المخالفات لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه وبصفة عامة من أجل مراقبة حسن تطبيق الأحكام المذكورة، القيام من دون سابق إشعار بزيارة تفتيش إلى مؤسسات الصحة العقلية كلما دعت الحاجة إلى ذلك وعلى الأقل مرة كل ستة أشهر.

يمكن للوكيل العام للملك إعطاء تفويض ذلك إلى قضاة النيابة العامة الخاضعين لسلطته.

يمكن للقضاة المكلفين بزيارات التفتيش، الولوج إلى سجلات الاستشفاء والملفات الطبية والقيام بجميع التحريات المفيدة والأمر بإحضار أي مريض وتلقي شكاياته.

يتم عقب كل زيارة تفتيش، إعداد تقرير يرسل إلى السلطة الحكومية المختصة للإخبار.

### المادة 82

لأغراض عمليات التفتيش المنصوص عليها في هذا القانون، يجب أن يتم مسك سجل للاستشفاء بكل مؤسسة استشفائية للصحة العقلية، يرقم ويوقع عليه من طرف رئيس المحكمة الابتدائية المختصة. يبين هذا السجل بالنسبة لكل مريض تم استشفائه ما يلي:

- هوية المريض وعنوانه وصورته؛
- عند الاقتضاء، هوية الشخص الذي طلب الاستشفاء وعنوانه؛
- تدوين الشهادات الطبية المنصوص عليها في المادتين 33 و 36 أعلاه، و التقارير الطبية المنصوص عليها في المواد 35 و 46 (الفقرة الثالثة) و 48 أعلاه، و كذا التقييم الطبي المستقل المنصوص عليه في المادة 49 أعلاه؛
- التواريخ والأماكن التي وقع فيها من قبل الاستشفاء من الأمراض العقلية، عند الاقتضاء؛
- الإجراءات المتخذة في إطار التتبع الطبي الإيجابي الخارجي.

يجب مسك هذا السجل، الذي يحدد نمودجه بنص تنظيمي، تحت مسؤولية مدير المؤسسة الاستشفائية للصحة العقلية.

يجب على مدير المؤسسة و على الأشخاص المخول لهم صلاحية الاطلاع على السجل بموجب هذا القانون، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي، احترام سرية المعلومات المضمنة فيه.

### الباب الثاني: العقوبات الجنائية

#### المادة 83

لا تحول العقوبات المنصوص عليها في هذا الباب دون تطبيق العقوبات الأشد المنصوص عليها في التشريع الجنائي الجاري به العمل.

#### المادة 84

يعاقب على ارتكاب كل تمييز أو استغلال أو تعسف في حق شخص مصاب باضطرابات عقلية بالعقوبات المنصوص عليها في مجموعة القانون الجنائي.

#### المادة 85

يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 10.000 إلى 50.000 درهم، كل من أخضع شخصا مصابا باضطرابات عقلية لمعاملة غير إنسانية أو مهينة تسبب له معاناة جسدية أو نفسية لا يبررها التكفل الطبي بهذا الشخص.

#### المادة 86

يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في الفصل 436 من مجموعة القانون الجنائي، كل من استقبل شخصا مصابا باضطرابات عقلية أو حبسه أو احتجزه قصد التكفل به في مكان آخر غير الأماكن المشار إليها في المادة 27 من هذا القانون.

### المادة 87

يعاقب بغرامة من 10.000 إلى 50.000 درهم كل طبيب أو كل مدير مؤسسة صحية لا يقوم بإخبار وكيل الملك المختص طبقاً لأحكام المادة 9 من هذا القانون.

### المادة 88

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 10.000 إلى 50.000 درهم، كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية يقبل شخصاً مصاباً باضطرابات عقلية للاستشفاء الإرادي أو للاستشفاء اللاإرادي دون أن تكون هذه المؤسسة معتمدة لهذه الغاية وفقاً لأحكام المادة 31 أعلاه.

### المادة 89

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 10.000 إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل طبيب أغفل فتح ملف طبي لكل مريض من مرضاه كما هو منصوص عليه في المادة 32 أعلاه، أو أغفل تضمينه الوثائق المنصوص عليها في نفس المادة أو لم يدون فيه الأعمال الطبية التي قام بها في إطار التكفل بالمريض المعني.

يعاقب بنفس العقوبة كل طبيب أو كل مدير مؤسسة للصحة العقلية الذي يخل بالتزاماته المتعلقة بالاحتفاظ بالملف الطبي أو بحفظه بالأرشيف طبقاً لأحكام المادة 32 أعلاه.

### المادة 90

يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، كل طبيب أو كل مدير مؤسسة للصحة العقلية يقبل شخصاً مصاباً باضطرابات عقلية للاستشفاء الإرادي أو يبقى عليه في هذا الاستشفاء دون الحصول مسبقاً على موافقته وفقاً لأحكام المادة 33 من هذا القانون أو في غياب الشهادة الطبية المنصوص عليها في نفس المادة أو مخالفة لمضمون هذه الشهادة.

يعاقب بنفس العقوبة كل طبيب أو كل مدير مؤسسة للصحة العقلية الذي يقوم بتحويل الاستشفاء الإرادي إلى استشفاء لإرادي خرقاً لأحكام المادة 35 أعلاه.

### المادة 91

يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، كل مدير مؤسسة للصحة العقلية يقبل شخص مصاب باضطرابات عقلية للاستشفاء اللاإرادي خرقاً لأحكام المواد 36 و37 و39 (الفقرتين 1 و2) و42 (الفقرة 1) من هذا القانون.

### المادة 92

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل شخص قدم عن علم إلى ممارس في الصحة العقلية أو إلى سلطة مؤهلة معلومات مغلوبة عن سلوك شخص ما أو عن حالة صحته العقلية قصد إخضاعه للاستشفاء اللاإرادي.

### المادة 93

يعاقب بغرامة من 2.000 إلى 5.000 درهم كل قريب طلب إخضاع شخص مصاب باضطرابات عقلية للاستشفاء اللاإرادي وامتنع عن تقديم المعلومات التي تطلبها منه المؤسسة الاستشفائية.

### المادة 94

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم، كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية :

- أغفل وضع المريض تحت الملاحظة الطبية وفقاً لأحكام المادة 45 أعلاه أو قام بوضعه تحت الملاحظة الطبية خرقاً لأحكام المادة 46 أعلاه؛

- أغفل عند نهاية فترة الملاحظة الطبية اتخاذ المقرر المنصوص عليه في المادة 47 أعلاه، أو قام باتخاذ مخالفته لخلاصات التقرير الطبي المنصوص عليه في الفقرة الأخيرة من المادة 46 أعلاه؛
- قام بتمديد مدة الاستشفاء اللاإرادي خرقاً لأحكام المادتين 48 و 49 أعلاه؛
- أخل بالتزاماته المتعلقة بالإخبار و بإرسال الوثائق المنصوص عليها في المادة 44 أعلاه؛
- قرر خروج مريض مقبول للاستشفاء اللاإرادي من المؤسسة الاستشفائية خرقاً لأحكام المادة 50 أعلاه أو قام بتنفيذ مقرر خروج مريض تم استشفائه لإرادياً بناء على مقرر قضائي أو بطلب من مدير مؤسسة سجنية خرقاً لأحكام الفقرة الثانية من المادة 52 أعلاه؛
- قام بنقل مريض خاضع للاستشفاء اللاإرادي إلى مصلحة أخرى بنفس المؤسسة المقبول بها أو إلى مؤسسة صحية أخرى خرقاً لأحكام الفقرة الأولى المادة 55 أعلاه.

#### المادة 95

يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية أخل بالتزاماته المتعلقة بالإخبار المنصوص عليها في المواد 51 و 52 (الفقرة الأولى) و 53 و 54 و 55 (الفقرة الثانية) من هذا القانون.

#### المادة 96

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم، كل من حرض أو ساعد مريضاً خاضعاً للاستشفاء اللاإرادي على الهرب من المؤسسة الاستشفائية المقبول بها أو حاول تحريضه أو مساعدته على ذلك.

### المادة 97

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم، كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية اتخذ مقرر التتبع الطبي الاجباري الخارجي أو قام بتجده خرقاً لأحكام المواد 56 و 58 و 59 من هذا القانون.

### المادة 98

يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وبغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط:

- كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية أغفل توجيه مقرر التتبع الطبي الإجباري الخارجي للمريض طبقاً لأحكام المادة 58 أعلاه؛
- كل طبيب مكلف بالتتبع الطبي الإجباري الخارجي أدخل بالتزامه المتعلق بالإخبار المنصوص عليه في المادة 60 (الفقرة الأولى) أعلاه.

### المادة 99

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم، كل طبيب قام بإعمال نمط إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي بالنسبة لمريض خرقاً لأحكام المادتين 61 و 62 من هذا القانون.

### المادة 100

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم، كل من اعترض أو عرقل أو حاول اعترض أو عرقل ممارسة مريض ما لحق من حقوقه المنصوص عليها في المادتين 63 و 65 من هذا القانون.

## المادة 101

يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وبغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط :

- كل طبيب معالج أغفل تسليم الوثيقة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 64 أعلاه إلى المريض أو أغفل مده بالشروحات كما هو منصوص عليها في الفقرة الثانية من نفس المادة أو أغفل تضمين نظير من هذه الوثيقة في الملف الطبي للمريض ؛
- كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية أغفل تعليق الوثيقة المتعلقة بحقوق المرضى في مكان أو عدة أماكن ظاهرة بالمؤسسة؛
- كل من قام بالولوج إلى الوثائق الخاصة بمريض أو حصل على نسخة منها خرقاً لأحكام المادة 67 أعلاه.

## المادة 102

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم:

- كل طبيب لا يحترم قواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 68 عند التكفل بشخص مصاب باضطرابات عقلية ؛
- كل طبيب معالج قدم علاجاً لمريض دون أن يستند على الخطة العلاجية كما هو منصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة 68 أعلاه؛
- كل طبيب معالج أغفل تسجيل كل علاج قدمه للمريض في ملفه الطبي أو أغفل الإشارة إلى الموافقة علي هذا العلاج أو عدم الموافقة عليه.

## المادة 103

يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم :

- كل طبيب معالج قدم علاجاً لمريض دون الحصول على موافقته على هذا العلاج أو استمر في تقديمه له بعد أن طلب المريض إيقافه، وذلك خرقاً لأحكام المادة 69 أعلاه ومع مراعاة أحكام المادة 70 أعلاه؛
- كل طبيب قام بجراحة دماغية أو بتقديم علاج بالتخليج الكهربائي أو بمضادات الذهان ذات المفعول الممتد خرقاً لأحكام المادة 71 من هذا القانون؛
- كل طبيب قام بالتعقيم أو استعمل العلاجات اللاعكوسة الأخرى التي تمس بسلامة المريض؛
- كل من قام بتقييد مريض جسدياً أو عزله خلافاً للشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 73 أعلاه.

#### المادة 104

يعاقب بالعقوبات المقررة للعنف و الإيذاء في الفصل 400 وما يليه من مجموعة القانون الجنائي كل من قدم لشخص مصاب باضطرابات عقلية علاج دون وصفة من الطبيب المعالج له أو خلافاً لتعليماته.

#### المادة 105

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم :

- كل طبيب أغفل تسجيل الإجراءات المتعلقة بالتقييد الجسدي والعزل في السجل الخاص وفي الملف الطبي للمريض وذلك خرقاً لأحكام الفقرة الثانية من المادة 73 أعلاه.
- كل مدير مؤسسة استشفائية للصحة العقلية أغفل مسك سجل الاستشفاء كما هو منصوص عليه في المادة 82 أعلاه أو أغفل تضمينه، بالنسبة لكل مريض تم استشفائه، المعلومات والوثائق والإجراءات المنصوص عليها في نفس المادة 82 أعلاه.



## المادة 106

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم كل من رفض أو امتنع عن تقديم المعلومات التي يتوفر عليها والتي طلبت منه بصفة قانونية من قبل اللجنة الوطنية أو اللجنة الجهوية المختصة أو قضاة النيابة العامة المكلفين بتفتيش مؤسسات الصحة العقلية أو المفتشين المؤهلين من طرف الإدارة، لأجل أداء المهام المنوطة بهم بموجب هذا القانون.

ويعاقب بنفس العقوبة كل شخص اعترض أو عرقل أو حاول اعتراض أو عرقل عمليات التفتيش كما ينظمها هذا القانون.

## المادة 107

في حالة العود، ترفع العقوبات المنصوص عليها في هذا الباب إلى الضعف.

ويعتبر في حالة عود، كل شخص سبق الحكم عليه بموجب حكم نهائي بعقوبة من أجل إحدى المخالفات المنصوص عليها في هذا الباب، ثم ارتكب مخالفة مماثلة قبل مضي خمس سنوات من تمام تنفيذ تلك العقوبة أو تقادمها.

لأجل تقرير العود، تعد مخالفات مماثلة جميع المخالفات المنصوص عليها في هذا الباب.

## القسم السابع

### أحكام انتقالية وختامية

## المادة 108

تتوفر المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية الموجودة في تاريخ نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية على أجل سنتين ابتداء من نشر النص التنظيمي المشار إليه في المادة 28 من هذا القانون، لأجل الامتثال لمعايير إعادة التهيئة والتجهيز وكذا للمعايير من حيث الأعداد ومؤهلات الموارد البشرية التابعة لهذه المؤسسات، المنصوص عليها في نفس المادة 28.

تتوفر المؤسسات الاستشفائية للصحة العقلية على أجل ستة أشهر ابتداء من نشر النص التنظيمي المنصوص عليه في المادة 29 من هذا القانون، لأجل اعتماد النظام الداخلي الخاص بالتكفل بالمرضى المنصوص عليه في نفس المادة 29.

### المادة 109

تتسخ أحكام الظهير الشريف لصادر في 21 شوال 1378 ( 30 أبريل 1959 ) بشأن الوقاية من الأمراض العقلية ومعالجتها وحماية المرضى المصابين بها.  
تعوض الإحالات إلى الظهير الشريف رقم 1.58.295 السالف الذكر في النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، بالإحالات المطابقة لها في هذا القانون.

### المادة 110

يدخل هذا القانون حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر النصوص التنظيمية المتخذة لتطبيقه بالجريدة الرسمية.