

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union-Discipline-Travail

LOI N° 2019-677 DU 23 JUILLET 2019
PORTANT ORIENTATION DE LA POLITIQUE
DE SANTE PUBLIQUE EN COTE D'IVOIRE

L'ASSEMBLEE NATIONALE a adopté,

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Au sens de la présente loi, on entend par :

- **cellule humaine**, la plus petite structure du corps humain qui fonctionne en tant qu'unité autonome ;
- **dons d'organes**, les prélèvements d'organes ou de tissus du corps d'une personne appelée « Donneur » en vue de la transplantation de ces organes ou tissus à des fins thérapeutiques sur le corps d'une personne appelée «Receveur» ;
- **médecine alternative**, toute pratique médicale n'étant pas reconnue par la médecine conventionnelle, prônant des méthodes douces de traitements, comme les massages ou les plantes médicinales ;
- **médecine complémentaire**, la médecine qui diffère de la médecine officiellement reconnue et qui emploie d'autres formes de thérapeutiques telles que l'acupuncture, l'homéopathie, la naturopathie, la phytothérapie, la chiropractie, l'ostéopathie, la psychothérapie, l'hypnothérapie et la massothérapie ;
- **organe humain**, un élément anatomique distinct constitué de cellules et de tissus humains concourant à la réalisation d'une fonction physiologique particulière ;
- **politique nationale de santé**, la détermination des objectifs, la conception des plans, des actions et des programmes de santé mis en œuvre pour les atteindre ;
- **pyramide sanitaire**, une organisation du système de santé en trois niveaux, un niveau primaire comprenant les établissements sanitaires de premier contact. Il s'agit des centres de santé urbains et ruraux, véritables points d'entrée du système sanitaire, un niveau secondaire constitué par les établissements sanitaires de premier recours ou de référence pour les malades provenant du niveau primaire. Ce sont les hôpitaux généraux, les centres hospitaliers régionaux et certains centres hospitaliers spécialisés. Enfin, un niveau tertiaire comprenant les établissements sanitaires de second et dernier recours ;

- **réforme hospitalière**, l'ensemble des activités devant induire un changement structurant des modes de fonctionnement, de gouvernance des hôpitaux et visant à améliorer la performance, l'efficacité, l'efficience et l'équité, du système hospitalier tout en gardant sa mission sociale ;
- **santé**, un état de complet bien-être physique, mental et social, et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ;
- **secteurs de santé**, ensemble d'entités administratives et sanitaires découlant des démembrements du district sanitaire et regroupant toutes les structures sanitaires situées dans la sous-préfecture ;
- **système de santé**, l'ensemble des éléments qui déterminent l'état de santé d'une population et qui se conçoit comme un système organisé d'actions, dont la finalité est d'améliorer la santé de la population ;
- **substance d'origine humaine**, tout fluide du corps humain à l'exception du sang contenant des matières organiques ou chimiques ;
- **tissu humain**, un groupement de cellules humaines différenciées de la même façon et orientées vers une même fonction.

Article 2 : La présente loi a pour objet de fixer les orientations générales, les principes et les objectifs fondamentaux de l'Etat en matière de santé. Elle prend en compte les engagements internationaux auxquels a souscrit la Côte d'Ivoire.

Article 3 : La présente loi s'applique notamment :

- aux personnels de santé ;
- aux services et établissements publics et privés de santé y compris les structures sanitaires appartenant aux associations, aux mutuelles, aux fondations et aux congrégations religieuses ;
- aux organisations professionnelles de santé ;
- aux usagers des établissements publics et privés de santé ;
- à toute autre personne physique ou morale considérée comme partenaire du système de santé concerné par l'offre de soins de santé ;
- à la médecine alternative ;
- à tous les niveaux du système de santé et leurs domaines de compétences.

TITRE II : POLITIQUE NATIONALE DE SANTE

CHAPITRE I : PRINCIPES GENERAUX DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTE

Article 4 : L'Etat définit la politique nationale de santé. Cette politique repose sur les principes d'équité, d'égalité, de justice sociale, d'éthique, de solidarité nationale, de rigueur, de transparence et d'innovation. Elle s'appuie sur le partenariat national et international en vue de sa mise en œuvre.

Article 5 : La politique nationale de santé garantit le droit à la santé à tout citoyen. Elle donne des orientations sur la prévention et la promotion de la santé, ainsi que les dispositions pour offrir à la communauté de façon permanente des soins de santé de qualité acceptable par tous et accessibles à tous, géographiquement et économiquement.

Article 6 : L'ensemble des services de santé est placé sous l'autorité de l'Etat.

Article 7 : La politique nationale de santé est mise en œuvre à travers un Plan National de Développement Sanitaire, en abrégé PNDS, pour une période de cinq ans, dans le strict respect des principes de gestion rationnelle.

Article 8 : Le PNDS est fondé sur les orientations stratégiques de la politique nationale de santé, ainsi que sur les préoccupations identifiées.

Il intègre les engagements internationaux en santé.

CHAPITRE II : OBJECTIFS DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTE

Article 9 : La Politique Nationale de Santé a pour objectifs :

- la surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et de ses déterminants ;
- la lutte contre les épidémies ;
- la prévention des maladies, des traumatismes et des incapacités ;
- l'amélioration de l'état de santé de la population et de la qualité de vie des personnes malades ;
- le renforcement de la gouvernance du secteur de la santé ;
- l'amélioration de la performance du système sanitaire ;
- l'amélioration de l'offre et la qualité des prestations des services de santé ;
- la promotion de la santé et de la médecine de proximité ;
- l'information et l'éducation à la santé de la population et l'organisation de débats publics sur les questions de santé et de risques sanitaires ;
- l'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liés à des facteurs d'environnement et des conditions de travail, de transport, d'alimentation ou de consommation de produits et de services susceptibles de l'altérer ;
- la réduction des inégalités de santé, par la promotion de la santé, par le développement de l'accès aux soins et aux diagnostics sur l'ensemble du territoire ;
- la qualité et la sécurité des soins et des produits de santé ;
- la disponibilité des médicaments de qualité, à moindre coût et accessibles à tous ;
- la lutte contre les médicaments faux ou falsifiés et contrefaits ;
- l'organisation du système de santé et sa capacité à répondre aux besoins de prévention et de prise en charge des maladies et handicaps ;
- la démographie des professions de santé.

Article 10 : L'accès à la prévention et aux soins des populations fragilisées constitue un objectif prioritaire de la politique nationale de santé.

Les programmes de santé publique mis en œuvre par l'Etat, ainsi que par les collectivités territoriales et les organismes d'assurance maladie prennent en compte les difficultés spécifiques des populations fragilisées.

CHAPITRE III : POLITIQUES DE SANTE

Article 11 : L'Etat élabore des politiques sectorielles de santé. Il s'agit notamment de :

- la politique de prévention des maladies et de promotion de la santé ;
- la politique mère-enfant ;
- la politique d'hygiène publique, santé et environnement ;
- la politique pharmaceutique ;
- la politique des matériels et équipements ;
- la politique de lutte **antitabac** et autres addictions ;
- la politique de santé adolescents et jeunes ;
- la politique de la santé communautaire.

Il veille également au strict respect des principes de gestion rationnelle.

Section 1 : Politique de prévention contre des maladies et promotion de la santé

Article 12 : Le droit à la santé exige que tous les citoyens soient informés sur les mécanismes et les moyens de prévention des maladies transmissibles et non transmissibles.

Article 13 : L'Etat est tenu d'utiliser l'ensemble des canaux disponibles en vue de permettre à chaque citoyen de recevoir régulièrement les informations nécessaires pour la protection de son état de santé.

Article 14 : La promotion de la santé exige de l'Etat qu'il crée les conditions adéquates d'accès à une information et des soins de qualité, aussi bien géographiquement que financièrement, en agissant sur les déterminants sociaux de la santé. La promotion de la santé est multisectorielle. Tous les secteurs doivent s'impliquer dans sa mise en œuvre.

Section 2 : Politique de la santé mère-enfant

Article 15 : La politique de la santé mère-enfant a pour but de réduire la mortalité et la morbidité maternelles, néo natales et infantiles, à travers les interventions à haut impact, et de promouvoir la santé de la reproduction et la planification familiale.

Section 3 : Politique de renforcement de l'hygiène publique et promotion de la santé environnementale

Article 16 : Un plan national de prévention des risques pour la santé lié à l'environnement est élaboré tous les cinq ans. Ce plan prend notamment en compte les effets sur la santé des agents chimiques, biologiques et physiques présents dans les différents milieux de vie, y compris le milieu de travail, ainsi que ceux des événements météorologiques extrêmes.

La santé environnementale est définie comme l'aspect de la santé humaine incluant la qualité de la vie, qui est déterminée par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement.

Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Article 17 : L'Etat met en place des mécanismes pour lutter contre les nuisances sonores, la pollution de l'eau et de l'air.

Article 18 : Un code de l'hygiène publique définit les règles d'hygiène publique.

Section 4 : Politique pharmaceutique

Article 19 : La politique pharmaceutique a pour objectif d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité géographique et financière des médicaments essentiels, vaccins et autres intrants stratégiques de qualité à l'ensemble de la population.

Article 20 : La prescription de médicaments essentiels présentés sous leur dénomination commune internationale constitue l'option fondamentale de la politique nationale de santé.

Article 21 : La liste officielle des médicaments essentiels est fixée périodiquement par voie réglementaire.

Article 22 : La conformité des produits pharmaceutiques aux normes scientifiques en vigueur est garantie par des contrôles de qualité.

Article 23 : L'Etat veille aux bonnes pratiques de fabrication.

Article 24 : Un système de régulation du secteur pharmaceutique garantit la mise sur le marché et l'utilisation de produits pharmaceutiques accessibles, sûrs, efficaces et de qualité.

Ce système de régulation du secteur pharmaceutique vise en outre à protéger les consommateurs contre les produits pharmaceutiques contrefaits, faux ou falsifiés et le marché illicite de médicament.

Section 5: Politique des matériels et équipements

Article 25 : L'Etat veille à la qualité des équipements médicaux et techniques.

Section 6 : Politique de lutte contre le tabagisme et autres addictions

Article 26 : L'Etat veille à l'amélioration de la prise en charge des sujets addicts, par l'intégration de substituts nicotiques et de traitements de substitution aux opiacés à la liste des médicaments essentiels.

Article 27 : La politique de lutte **antitabac** et autres addictions a pour but de réduire la morbidité et la mortalité liées au tabagisme et aux autres addictions.

L'Etat veille à la mise en œuvre des différentes conventions internationales en la matière de lutte contre le tabagisme et les autres addictions.

Article 28 : L'Etat garantit l'accès du public aux informations sur les méfaits du tabagisme et des autres addictions.

L'imposition de mises en garde sanitaires avec images sur les emballages des produits addictifs licites est une priorité.

L'État veille à l'adoption d'une législation sur le tabagisme, l'alcoolisme, la toxicomanie et les autres addictions, à l'interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage des produits du tabac.

Article 29 : L'Etat met en place une politique fiscale contraignante en vue de réduire le tabagisme et les autres addictions.

Section 7 : Politique de réduction de la mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant.

Article 30 : La réduction des décès maternels, néonataux et infantiles est une priorité.

L'Etat met à la disposition des services de santé maternels et infantiles, les ressources humaines qualifiées, l'équipement et le matériel adéquats pour la prise en charge des populations cibles.

Section 8 : Renforcement de la santé sexuelle et reproductive des adolescents, des jeunes et des femmes

Article 31 : Toute personne a droit à la santé de la reproduction sans aucune discrimination.

L'état met en place les organes chargés de la mise en œuvre de cette politique.

Les établissements de santé sont équipés pour offrir les services de santé sexuelle aux jeunes.

Article 32 : La pratique de la contraception par des moyens ou méthodes approuvées par l'autorité publique est autorisée.

Article 33 : L'interruption volontaire de grossesse ne peut en aucun cas être considérée comme une méthode contraceptive.

Section 9 : Politique de renforcement de l'hygiène hospitalière

Article 34 : La politique nationale d'hygiène hospitalière a pour objectif de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et du bien-être des populations, en réduisant les événements indésirables associés aux soins afin de garantir la sécurité des patients et des personnels de santé.

Article 35 : L'Etat définit la politique nationale d'hygiène hospitalière et la lutte contre les infections nosocomiales.

Il élabore et suit la mise en œuvre du plan de gestion des déchets sanitaires.

Il veille au renforcement des capacités opérationnelles des établissements sanitaires pour la gestion des déchets liquides et solides.

TITRE III : MOYENS DE RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

CHAPITRE I : CADRE INSTITUTIONNEL ET ORGANISATIONNEL, REFORMES ET SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE INTEGRE

Article 36 : Un code de santé publique est conçu pour régir toutes les questions relatives à la santé publique.

Article 37 : L'Etat veille à encadrer la régulation et la réglementation des professions de santé.

Article 38 : Les professionnels de santé sont organisés en Ordres et en Conseils.

Les Ordres et les Conseils sont chargés de veiller à l'exercice des professions de santé dans le respect de l'éthique et de la déontologie de ces professions.

Article 39 : L'Etat met en place une organisation opérationnelle permanente et unique de planification permettant à tous les acteurs publics ou privés, partenaires techniques et financiers, société civile, d'aligner leurs interventions.

Ce plan opérationnel national est élaboré pour la mise en œuvre du PNDS. Il est décliné au niveau de chaque région en Plan Régional de Développement Sanitaire, élaboré en collaboration avec les collectivités territoriales et directions régionales de planification.

Article 40 : L'implantation des services de santé tient compte de la carte sanitaire et des besoins de couverture de l'offre de soins.

Toute exploitation de service public de santé par les structures non étatiques est soumise à autorisation préalable.

Article 41 : L'Etat entreprend les réformes nécessaires en vue d'améliorer les performances des services de santé au bénéfice de la population.

Article 42 : La réforme hospitalière concerne les établissements sanitaires de premier niveau, les hôpitaux généraux, les établissements sanitaires de second niveau, les centres hospitaliers régionaux, les établissements sanitaires de troisième niveau, les centres hospitaliers universitaires et les instituts nationaux spécialisés de soins.

Article 43 : La réforme hospitalière porte sur le statut des établissements hospitaliers, leur gestion administrative et financière, les ressources humaines, les infrastructures et équipements.

Article 44 : L'Etat veille à la formation initiale et continue du personnel technique de santé. Il en définit les curricula.

Article 45 : Le Système National d'Information Sanitaire, en abrégé SNIS, est renforcé pour intégrer l'ensemble des services de santé publics et privés.

Article 46 : Toutes les structures socio-sanitaires publiques et privées sont tenues de fournir aux entités compétentes du ministère en charge de la santé, les données nécessaires à la production d'information sanitaire stratégique, conformément au circuit national de l'information.

CHAPITRE II : RENFORCEMENT DE LA DECENTRALISATION ET DE LA DECONCENTRATION

Section 1 : Services déconcentrés opérationnels

Article 47 : Les organes de coordination des interventions de santé, les équipes régionales de santé et les équipes cadres de district, sont régulièrement renforcés notamment en ressources humaines qualifiées, en moyens financiers, en infrastructures et en équipements suffisants à l'accomplissement de leur mission de base.

Article 48 : Les secteurs de santé sont créés pour intensifier et soutenir la coordination du niveau périphérique.

Section 2 : Décentralisation effective

Article 49 : Les collectivités locales participent à l'administration de la santé. Les modalités de la participation des collectivités locales à l'administration de la santé sont déterminées par voie réglementaire.

Article 50 : La gestion des investissements en santé des entités territoriales décentralisées est réalisée en collaboration étroite avec les directions régionales de la santé.

TITRE IV : FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

CHAPITRE I : ACCROISSEMENT DU FINANCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

Article 51 : L'Etat adopte et met en œuvre la stratégie nationale de financement du système de santé, en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle.

Article 52 : L'allocation des ressources financières est équitable, axée sur les priorités programmatiques et les besoins nationaux de santé.

CHAPITRE II : GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES

Article 53 : L'Etat crée les conditions favorables à l'utilisation efficiente par les structures sanitaires publiques ou conventionnées des ressources, en adoptant la stratégie de financement basée sur la performance.

Article 54 : La traçabilité de l'information financière notamment le rapportage, la comptabilité générale, la comptabilité matière et la comptabilité analytique, est formalisée, assurée à tous les niveaux et soutenue par un système d'information performant.

CHAPITRE III : ACCESSIBILITE FINANCIERE AUX SOINS DE SANTE

Article 55 : Les coûts de participation des populations au financement du système de santé sont encadrés pour améliorer l'accessibilité de la population à l'offre de soins et pour préserver l'équilibre du système de couverture maladie universelle.

Article 56 : Les règles relatives à la tarification des médicaments et autres intrants stratégiques sont déterminées par voie réglementaire, pour garantir la disponibilité des médicaments à moindre coût à la portée de tous.

Article 57 : Les règles relatives à la tarification des actes de santé applicables dans les établissements publics et privés de santé sont déterminées par voie réglementaire.

TITRE V : OFFRE ET UTILISATION DES SERVICES DE SANTE

CHAPITRE I : ACCROISSEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES DE QUALITE

Section 1 : Infrastructures et équipements sanitaires

Article 58 : L'offre de soins est renforcée par la mise à niveau des établissements sanitaires publics fonctionnels existants, la mise en service des établissements non fonctionnels et la construction de nouveaux établissements de santé.

Article 59 : Dans un District Administratif, les populations bénéficient des trois niveaux de prise en charge de la pyramide sanitaire.

L'Etat veille à ce que dans une région sanitaire, les populations aient accès aux deux premiers niveaux de prise en charge de la pyramide sanitaire.

Article 60 : Les établissements sanitaires existants sont mis à niveau en terme d'infrastructures, d'équipements et de matériels adaptés et fonctionnels, conformes aux normes nationales et internationales en vigueur.

Article 61 : L'Etat prend des dispositions pour rendre opérationnels, les établissements sanitaires non fonctionnels.

Article 62 : L'Etat prend des dispositions pour renforcer les infrastructures sanitaires du niveau tertiaire par la construction de nouveaux établissements notamment les centres de radiothérapie, d'oncologie, de médecine nucléaire, d'hémodialyse et de transplantation rénale.

Article 63 : L'Etat veille à renforcer la couverture des zones de silence sanitaire par l'acquisition et le déploiement de cliniques médicales mobiles.

Article 64 : La maintenance du matériel et des équipements des établissements sanitaires se fait de façon continue pour garantir le fonctionnement normal des établissements sanitaires.

La mise à niveau de l'équipement est régulière, suivant les progrès de la science médicale.

Section 2 : Ressources humaines qualifiées

Article 65 : Les ressources humaines en santé sont réparties équitablement sur l'ensemble du territoire national.

L'Etat met en place des mécanismes incitatifs pour la fidélisation des ressources humaines en santé aux postes d'affectation.

Article 66 : Les ressources humaines en santé peuvent évoluer avec la création de nouveaux corps professionnels.

Article 67 : Les ressources humaines en santé bénéficient de formations continues.

La planification des formations continues est adaptée aux besoins des services de santé et aux progrès scientifiques.

Article 68 : La formation continue, la spécialisation du personnel de santé et la recherche en santé sont reconnues comme des piliers de la politique nationale de santé et rémunérées conformément aux dispositions du statut général de la Fonction Publique.

Section 3 : Disponibilité des médicaments, vaccins et intrants stratégiques

Article 69 : L'Etat accroît la capacité de stockage et améliore la distribution des médicaments essentiels et intrants stratégiques et des produits d'hygiène, par la décentralisation au niveau régional et district sanitaire, de la centrale d'achat d'Abidjan.

Article 70 : L'Etat facilite l'accès aux vaccins de qualité pour améliorer la couverture vaccinale des populations.

Section 4 : Système de gestion des catastrophes et urgences sanitaires

Article 71 : En cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie, l'Etat prend toutes mesures appropriées afin de prévenir et de limiter les conséquences sur la santé de la population.

Article 72 : L'Etat organise la prise en charge médicale et psychologique des victimes de catastrophes et autres urgences de santé publique.

L'Etat prend en outre les mesures nécessaires en vue de limiter l'apparition de pathologies psychiques à travers le Plan National d'Intervention Psychologique, en abrégé PNIP.

Section 5 : Promotion du secteur privé de santé

Article 73 : L'Etat fait la promotion du secteur privé de santé. La délivrance des autorisations de création, d'installation et d'agrément se fait conformément à la réglementation en vigueur.

Article 74 : Les collectivités décentralisées, selon la loi portant transfert des compétences, sont autorisées à améliorer l'offre de soins par la construction, la réhabilitation et l'équipement des services de santé, conformément à la carte sanitaire approuvée par le Gouvernement.

Article 75 : Les Organisations Non Gouvernementales et les Fondations agissant dans le domaine de la santé, doivent se conformer strictement aux textes réglementaires en vigueur.

CHAPITRE II : AUGMENTATION DE L'UTILISATION DES SERVICES

Article 76 : L'Etat veille à promouvoir la culture de la qualité des soins à tous les niveaux du système de santé, notamment dans les établissements sanitaires publics et privés, dans les institutions de formation et les instances de prise de décision.

Article 77 : L'Etat garantit l'accessibilité aux soins de santé de qualité.

L'erreur médicale est régie conformément au Code de santé Publique.

Le professionnel ou l'établissement de santé doit informer la victime d'une erreur médicale, au cours d'un entretien, de tout dommage consécutif à un acte médical, dans les 15 jours de sa découverte ou à la demande expresse de celle-ci..

Les victimes d'une erreur médicale, qu'il s'agisse d'un accident médical fautif ou d'un aléa thérapeutique, peuvent solliciter la réparation de leur préjudice corporel, en engageant, soit une procédure judiciaire, soit une procédure de règlement amiable.

Article 78 : La politique nationale d'amélioration de la qualité des soins et des services ainsi que les stratégies qui en découlent, sont appliquées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, pour une plus grande utilisation des services de santé.

Article 79 : Les établissements de santé mettent en place des mécanismes permettant la mesure de la satisfaction des clients.

Article 80 : Aucun malade ne doit faire l'objet de discrimination, de brimade ou de toute autre forme d'humiliation ou de privation en raison notamment de son sexe, de son âge, de sa race, de son ethnie, de sa tribu, de sa profession, de sa religion, de son appartenance sociale et politique ou de sa pathologie.

Article 81 : Le malade a le droit d'être informé de son état de santé par le praticien qui assure sa prise en charge.

Article 82 : L'Etat garantit le respect du secret médical.

Article 83 : Lorsque son état de santé l'exige, le malade a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement efficient dans le respect de la dignité humaine.

CHAPITRE III : DIVERSIFICATION DE L'OFFRE

Section 1 : Procréation médicalement assistée

Article 84 : L'État prend les mesures pour assurer et faciliter le recours à la procréation médicalement assistée.

Section 2 : Médecine traditionnelle et complémentaire

Article 85 : L'Etat reconnaît l'exercice de la médecine traditionnelle.

Article 86 : Le principe de collaboration entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne est admis.

Article 87 : L'Etat veille à l'élaboration d'un code d'éthique et de déontologie des praticiens de médecine traditionnelle.

Section 3 : Télémédecine

Article 88 : La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication et mettant en rapport un patient avec un ou plusieurs professionnels de santé, ou plusieurs professionnels de santé entre eux.

Article 89 : L'Etat autorise et réglemente la télémédecine.

Section 4 : Médecine nucléaire

Article 90 : La médecine nucléaire permet le diagnostic, le pronostic, le traitement et le suivi thérapeutique de nombreuses affections telles que le cancer. Elle utilise des substances radioactives spécifiques appelées médicaments radio pharmaceutiques.

Article 91 : L'Etat autorise et réglemente la médecine nucléaire.

Section 5 : Dons de substances, cellules, tissus et d'organes d'origine humaine a visée thérapeutique ou scientifique

Article 92 : L'Etat définit la politique du don de substances, cellules, tissus et organes d'origine humaine à visée thérapeutique ou scientifique.

Section 6 : Radioprotection

Article 93 : L'Etat autorise et règlemente l'utilisation pacifique des substances radioactives et matières nucléaires, ainsi que les sources de rayonnements ionisants dans tous les secteurs économiques et sociaux, publics et privés.

Section 7 : Médecine légale

Article 94 : La Médecine Légale est une discipline médicale au service de la société et de la Justice. Elle se situe à l'interface de la Médecine et de la Justice.

Article 95 : L'Etat met en œuvre la Médecine Légale à travers un Institut de Médecine Légale.

TITRE VI : LUTTE CONTRE LA MALADIE

CHAPITRE I : LUTTE CONTRE LES MALADIES PRIORITAIRES

Article 96 : Sont identifiées comme maladies prioritaires : le paludisme, le VIH/SIDA, la malnutrition, les maladies à potentiel épidémique, la tuberculose pulmonaire, les maladies non transmissibles et les maladies tropicales négligées.

La lutte contre les maladies prioritaires est coordonnée par des programmes nationaux de santé qui en définissent la politique et les directives nationales de prise en charge qu'ils diffusent pour application dans les tous établissements sanitaires.

Section 1 : Réduction de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme, au VIH/Sida, et à la tuberculose

Article 97 : Les moyens de lutte contre le paludisme, tels que les moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action et les tests de dépistage rapide sont mis à la disposition des populations dans tous les établissements sanitaires.

Article 98 : La prévention et la prise en charge des personnes vivant avec le VIH sont assurées dans les établissements de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Article 99 : Les médicaments antirétroviraux sont accessibles à toute personne éligible au traitement.

Article 100 : L'Etat garantit la disponibilité et la gratuité des médicaments antituberculeux pour une meilleure prise en charge des personnes atteintes de la tuberculose pulmonaire.

Section 2 : Réduction de la morbidité et de la mortalité liées, aux maladies évitables par la vaccination

Article 101 : Les femmes en âge de procréer et les enfants âgés de moins de cinq ans bénéficient gratuitement, quel que soit leur lieu de résidence, des services de vaccination de qualité.

Les antigènes ainsi que les intrants du programme élargi de vaccination sont disponibles en quantité et en qualité et permettent d'améliorer la couverture vaccinale nationale.

Section 3 : Réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la malnutrition

Article 102 : La politique nationale de nutrition a pour but de garantir à l'ensemble de la population un statut nutritionnel optimal en vue d'améliorer son bien-être.

Article 103 : La lutte contre la malnutrition est multisectorielle. Elle nécessite une bonne coordination et une synergie d'actions.

Le Conseil National pour la Nutrition est l'organe national qui assure la coordination multisectorielle. Il constitue la plateforme multi-acteurs et pluridisciplinaires.

Article 104 : L'Etat organise la prévention et la prise en charge de la malnutrition en assurant le dépistage, les soins et soutien nutritionnel aux femmes enceintes, aux enfants de moins de cinq ans, aux personnes vivant avec le VIH, aux orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du VIH/SIDA et autres groupes spécifiques.

Section 4 : Réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies non transmissibles

Article 105 : L'Etat organise la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles que sont le diabète, les maladies cardio-vasculaires et les maladies respiratoires chroniques, ainsi que les maladies rénales chroniques.

Section 5 : Renforcement de la lutte contre les maladies à potentiel épidémique

Article 106 : L'Etat met en place des mécanismes performants de surveillance des maladies à potentiel épidémique pour un contrôle efficace des maladies épidémiques et endémiques.

Article 107 : L'Etat assure la promotion de la lutte contre l'hépatite B par la sensibilisation et la vaccination. Il prend des dispositions pour faciliter l'accès au traitement contre l'hépatite B à un plus grand nombre de malades, par la réduction du coût des médicaments.

CHAPITRE II : LUTTE CONTRE LE CANCER

Article 108 : L'Etat prend les mesures nécessaires pour lutter contre le cancer à travers un institut national de lutte contre le cancer.

Article 109 : La présente loi sera publiée au Journal Officiel de la République de Côte d'Ivoire et exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Abidjan, le 23 juillet 2019

Alassane OUATTARA

Copie certifiée conforme à l'original
Le Secrétaire Général du Gouvernement



Eliane Atté BIMANAGBO
Préfet

N° 1900590