

# **CHAPITRE I**

## **PROTECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE**

**LOI N°89-27 DU 29 DECEMBRE 1989  
PORTANT SUR LES DECHETS TOXIQUES**

## ET DANGEREUX

**Article 1<sup>er</sup>** : Sont interdits, l'introduction, la production, le stockage, la détention, le transport, le transit et le déversement sur le territoire national des déchets toxiques et/ou dangereux sous toutes leurs formes.

**Article 2** : Sont considérés comme déchets toxiques et/ou dangereux, les matières contenant des substances inflammables, explosives, radio-actives, toxiques présentant un danger pour la vie des personnes, des animaux, des plantes et pour l'environnement.

**Article 3 : (1)** Nonobstant les dispositions de l'article premier ci-dessus, les industries locales qui, du fait de leurs activités, génèrent des déchets toxiques et/ ou dangereux sont tenues :

- de déclarer le volume et la nature de leur production ;
- d'assurer leur détermination sans danger pour l'homme et son environnement.

(2) Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

**Article 4 : (1)** Est punie :

- de la peine de mort, toute personne non autorisée qui procède à l'introduction, à la production, au stockage, à la détention, au transport, au transit ou au déversement sur le territoire camerounais des déchets toxique et/ou dangereux sous toutes leurs formes ;
- d'un emprisonnement de cinq (05) ans à dix (10) ans et d'une amende de cinq millions de francs CFA (5.000.000F CFA) à cinq cent millions de francs CFA 500.000F CFA), toute personne non autorisée qui ne procède pas à l'élimination immédiate des déchets toxiques et/ou dangereux générés par son entreprise dans les conditions définies dans la présente loi et des textes réglementaires subséquents.

(2) Les dispositions des articles 54 et 90 du Code pénal relatives au sursis et aux circonstances atténuantes ne sont pas applicables.

(3) Lorsque l'infraction est commise par une personne morale, la responsabilité pénale incombe à la personne physique, préposée ou non qui, de par ses fonctions dans l'entreprise, à la charge de la gestion, de la surveillance ou du contrôle de l'activité de ladite personne morale.

La personne morale en cause est tenue solidairement avec le ou les condamnés au paiement des amendes, réparation civiles, frais et dépens.

**Article 5** : La Juridiction saisie ordonnera à toute personne reconnue coupable d'avoir introduit, produit, stocké, détenu, transporté, fait transiter ou déverser des déchets toxiques et/ou dangereux, de les éliminer immédiatement et de restituer les lieux en leur état antérieur.

La même juridiction pourra, en outre, ordonner la fermeture de l'établissement.

**Article 6** : Les modalités d'application de la présente loi sont fixées par décret.

**Article 7** : La présente loi sera enregistrée, publiée selon la procédure d'urgence, puis insérée au *Journal Officiel* en français et en anglais.

**LOI N° 95 /08 DU 30 JANVIER 1995  
PORTANT SUR LA RADIOPROTECTION**

**Article 1<sup>er</sup> :** (1) La présente loi a pour objet d'assurer la protection de l'homme et de son environnement contre les risques susceptibles de découler de l'utilisation, soit d'une substance radioactive, ou de l'exercice d'une activité impliquant une radioexposition.

(2) Elle régit les applications pacifiques de substance radioactive et de l'énergie à des fins d'intérêt général.

**Article 2 :** La protection visée à l'article premier ci-dessus concerne :

- la préservation de l'air, l'eau, du sol, de la flore et de la faune ;
- la préservation ou la limitation des activités susceptibles de dégrader l'environnement ;
- le maintien ou la restauration des ressources que la nature offre à l'homme.

**Article 3 :** (1) Les activités visées par la présente loi portent sur toutes celles relatives au cycle du combustible nucléaire et, notamment, l'exposition et l'extraction des minerais uranifères et le thorium, l'acquisition, la détention, la fabrication, la cession, la transformation, l'utilisation, l'entreposage, le transport, l'importation et l'exportation de substance radioactives et sources radioactives, ainsi que l'installation de dispositions et d'équipements nucléaires.

(2) Elles sont soumises à une autorisation préalable délivrée suivant des modalités fixées par voie réglementaire, lorsqu'il en résulte un avantage net positif d'intérêt public, en application des dispositions de l'article 2 ci-dessus.

**Article 4 :** Toute activité autorisée en vertu de la présente loi et des règlements pris pour son application est soumise aux principes généraux énoncés ci-après :

- Elle n'implique pas des risques incontrôlables pour la santé et la sécurité des personnes ;
- Elle comporte la mise en œuvre des mesures et précautions visant à assurer, de façon optimale, la protection des personnes, des biens et de l'environnement, suivant les modalités fixées par voie réglementaire ;
- Elle est entreprise par des personnes qualifiées, qui doivent en assumer la supervision et en assurer la responsabilité professionnelle, disposant de locaux et d'installations appropriées.

(2) L'exposition à des rayonnements ionisants découlant d'une telle activité doit être maintenue au niveau le plus bas que l'on puisse raisonnablement atteindre, en tenant dûment compte de facteurs nationaux prédominants.

**Article 5 :** Les modalités de limitation des risques individuels sont, en conformité avec les normes internationales applicables en matière de protection radiologique, fixées par voie réglementaire.

**Article 6 :** L'Etat assure la coordination et le contrôle des activités visées par la présente loi suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

**Article 7 :** Est puni d'un emprisonnement de cinq (05) ans à vingt (20) ans et d'une amende de deux cent mille (200.000) à vingt millions (20.000.000) de francs CFA, quiconque, par imprudence ou par négligence, provoque une exposition aux rayonnements ionisants ou un accident nucléaire.

**Article 8 :** Est puni d'un emprisonnement de cinq (05) ans à dix (10) ans et d'une amende de deux cent mille (200.000) à vingt millions (20.000.00) de francs CFA, quiconque exerce l'une des activités visées à l'article 3 sans autorisation préalable.

Il est également puni des peines prévues à l'article 7 ci-dessus en cas d'imprudence ou de négligence.

**Article 9 :** Quiconque détruit, aux fins de sabotage, tout ou partie d'une radioactive ou d'une installation nucléaire est passible de la peine de mort.

**Article 10 :** Les dispositions des articles 54 et 90 du code pénal relative au sursis et aux circonstances atténuantes ne sont pas applicables aux sanctions pénales prévues par la présente loi.

**Article 11 : (1)** Sans préjudice des sanctions pénales prévues aux articles 7, 8 et 9, l'exploitant d'une source radioactive ou d'une installation nucléaire est civilement responsable de toute exposition ou de tout dommage nucléaire s'il est prouvé qu'il a été causé par un accident nucléaire, dans les conditions déterminées par la Convention de Vienne du 21 mai 1963 relative à la responsabilité civile en matière de dommage nucléaire et ses amendements subséquents, ensemble de protocoles communs relatifs à l'application de la Convention précitée et de la Convention de Paris du 29 juillet 1960 sur la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire et ses amendements subséquentes.

(2) L'exploitant d'une source radioactive ou d'une installation nucléaire est civilement responsable des condamnations pécuniaires prononcées contre toute personne placées sous son autorité.

**Article 12 : (1)** L'exploitant d'une source radioactive ou d'une installation nucléaire est tenu de couvrir par une police d'assurance étendue aux personnes, aux biens et à l'environnement, les risques liés au fonctionnement de ladite source ou installation.

(2) La police d'assurance doit être présentée à toute réquisition de l'autorité compétente.

**Article 13 :** Le traitement, le rejet et l'élimination des déchets radioactifs sont régis par la législation portant sur les déchets toxiques, radioactifs et dangereux.

**Article 14 : (1)** Dans l'un quelconque des cas d'infractions prévus par la présente loi, la juridiction saisie peut également ordonner la fermeture et/ou la mise sous séquestre de l'établissement, ainsi que la confiscation du matériel.

(2) L'administration compétente peut, préalablement à l'intervention de l'une des sanctions visées à l'alinéa 1 et à titre de mesure conservatoire, prescrire une cessation temporaire de l'activité incriminée suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

**Article 15 :** La présente loi sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence puis insérée au *journal Officiel* en français et en anglais.

**Yaoundé, le 30 janvier 1995**

**LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE**

**Paul BIYA**

**LOI N°96/03 DU 4 JANVIER 1996 PORTANT LOI CADRE  
DANS LE DOMAINE DE LA SANTE**

*L'Assemblée nationale a délibéré et adopté, le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :*

**Article 1er :** La présente loi fixe le cadre général de l'action de l'Etat dans le domaine de la santé, notamment à travers la politique nationale de santé.

**Article 2 :** La politique nationale de santé a pour objectif l'amélioration de l'état de santé des populations grâce à l'accroissement de l'accessibilité aux soins intégrés et de qualité pour l'ensemble de la population et avec la pleine participation des communautés à la gestion et au financement des activités de santé.

**Article 3 :** La politique nationale de santé vise en particulier :

- L'intégration des soins à tous les niveaux du système et la prise en compte des programmes prioritaires et des actions spécifiques dans toutes les formations sanitaires ;
- La rationalisation de la gestion des infrastructures, des équipements et du personnel par la mise en place des systèmes d'information performants permettant une réelle planification qui tienne compte des acquis, des besoins et des objectifs du service de santé ;
- La mise sur pied d'une politique pharmaceutique rendant le médicament essentiel accessible en permanence à toutes les couches sociales ;
- La contribution à la mise en place d'un système de solidarité nationale pour la santé ;
- La promotion de la gestion centralisée des services de santé afin d'impliquer davantage les communautés et les professionnels de la santé au financement et à la gestion de ces services.

**Article 4 :** La politique nationale de santé s'appuie sur les grands principes suivants :

- L'accessibilité universelle aux soins essentiels et de qualité à travers le développement des Districts de santé ainsi que d'un système « santé de référence contre référence » ;
- La rationalisation des infrastructures sanitaires et des équipements techniques ainsi que leur régionalisation ;
- La protection et la promotion de la santé des groupes vulnérables et défavorisés, notamment les femmes, les enfants, les adolescents, les personnes du troisième âge, les indigents et les handicapés.
- La promotion de l'utilisation des médicaments essentiels accessibles et de qualité dans toutes les formations sanitaires à travers le développement d'un système national d'approvisionnement décentralisé, associant les secteurs public et privé ;
- La conduite d'un programme de santé prioritaire de lutte contre les grandes endémies, notamment le Syndrome Immuno- Déficitaire Acquis (SIDA). La tuberculose et le paludisme ;
- La mise en œuvre d'une politique de médecine préventive par la promotion de l'hygiène, l'assainissement de l'environnement, l'éducation sanitaire et la vaccination ;
- La gratuité du principe de continuité de fonctionnement des services de santé ;
- La promotion de la collaboration entre les secteurs publics, privé et traditionnel afin d'assurer la production des soins et des médicaments de qualité ;
- La rationalisation du système de gestion sanitaire et du financement du secteur, notamment par le développement de la gestion décentralisée des ressources humaines, financières et matérielles affectées au secteur santé, à travers le développement du partenariat entre les pouvoirs publics, les communautés bénéficiaires et tous les autres intervenants en matière de santé ; le renforcement et l'appui à la recherche opérationnelle du secteur santé ; la mobilisation des ressources supplémentaires et la maîtrise des dépenses de santé.

**Article 5 :** Des décrets d'application de la présente loi en précisent, en tant que de besoin, les modalités.

**Article 6 :** La présente loi sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence puis insérée au *journal Officiel* en français et en anglais.

**LOI N° 2001- EN DATE DU 16 AVRIL 2001**  
**PORTANT NOMENCLATURE ET REGLEMENT ZOO**  
**SANITAIRE DES MALADIES DU BETAIL REPUTES LEGALEMENT**  
**CONTAGIEUSE ET A DECLARATION OBLIGATOIRE**

*L'Assemblée nationale a délibéré et adopté, le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :*

**TITRE I**  
**DES DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** La présente loi fixe la liste des maladies réputées légalement contagieuses et à déclaration obligatoire et les mesures prises pour les combattre.

**Article 2 :** Aux termes de la présente loi et de ses textes d'application, on entend par :

- police sanitaire : l'ensemble des mesures hygiéniques et médicales légales, susceptibles d'éviter l'apparition et la diffusion des maladies réputées légalement contagieuses ;
- prophylaxie : toute mesure tendant à protéger un animal ou un troupeau contre la maladie, soit par des moyens hygiéniques ou sanitaires, soit par des moyens médicaux appliquées à chaque animal individuellement ou collectivement ;
- action de police sanitaire : toute décision des autorités compétentes tendant à obliger les détenteurs d'animaux à prendre certaines mesures, ou au contraire à leur interdire d'autres.

**Article 3 :** Sont déclarées légalement contagieuses sur l'ensemble de la République du Cameroun, les maladies du bétail ci-après désignées :

- la tuberculose chez les bovidés, les petits ruminants et les porcins ;
- la peste bovine ;
- la peste des petits ruminants ;
- le charbon bactérien des équidés, des ruminants et des porcins ;
- le charbon symptomatique des bovidés ;
- la brucellose chez les bovidés, les petits ruminants et les porcins ;
- la morve/farcin, la lymphangite épizootique chez les équidés et les produits de leurs croisements ;
- la rage pour toutes les espèces ;
- la fièvre aphteuse chez toutes les espèces sensibles ;
- la pleuropneumonie contagieuse caprine ;
- la clavelée chez les petits ruminants ;
- les pneumo entérites infectieuses porcines ;
- les pestes et les pseudo peste s chez les volailles ;
- la pasteurellose pour les espèces bovine, ovine, caprine, chevaline et caméline ;
- les gales chez toutes les espèces animales ;
- la psittacose et l'ornithose chez toutes les espèces d'oiseaux ;
- la myxomatose des rongeurs ;
- la maladie de Gumboro ;
- la maladie de Marek ; l'encéphalopathie spongiforme bovine.

A la liste ci-dessus peut être ajouté par voie réglementaire toute autre maladie présentant un caractère dangereux et inconnu à ce jour.

## **CHAPITRE I DE LA DECLARATION DES MALADIES**

**Article 4: (1)** La déclaration à l'autorité administrative et l'isolement sont obligatoire pour tout animal atteint d'une maladie réputée légalement contagieuse.

**(2)** La déclaration à l'autorité administrative est également obligatoire pour tout animal mort dont la carcasse à l'autopsie est porteuse de lésions caractéristiques des maladies

citées à l'article 3 ci-dessus et lorsque le diagnostic de laboratoire vient confirmer quelque suspicion de maladie légalement contagieuse à l'autopsie.

**Article 5 : (1)** Tout propriétaire, toute personne ayant à quelque titre que ce soit, la charge des soins ou la garde d'animaux atteints ou suspects d'une des maladies contagieuses prévues à l'article 3 ci-dessus doit en faire la déclaration à l'autorité administrative et à l'autorité vétérinaire de la localité la plus proche.

(2) Les techniciens du Ministère chargé des services vétérinaires appelés à visiter les animaux atteints de maladies réputées légalement contagieuses sont tenus de faire la déclaration par écrit à l'autorité administrative dont il dépend, ainsi qu'à leur Chef hiérarchique.

(3) Ils sont également tenus d'en informer dans les délais les plus brefs les services techniques territorialement compétents du Ministère chargé de la santé publique dans tous les cas de maladies contagieuses communes aux hommes et aux animaux domestiques.

**Article 6 : (1)** Les animaux atteints ou suspects d'une maladie réputée légalement contagieuse doivent immédiatement et avant même la déclaration, être isolés des animaux susceptibles de contracter la maladie. Ils doivent être, selon le cas :

- enfermés dans un local approprié ou parqués dans un enclos chaque fois que cela est possible ;
- mis en stabulation libre en zone de parcours géographiquement bien délimitée pour permettre leur surveillance aisée. Dans tous les cas, l'abreuvement et l'alimentation seront assurés dans les conditions qui empêchent toute propagation directe ou indirecte de la maladie aux animaux sains.

(2) Le troupeau où vivent les animaux atteints ou suspects ne doit en aucun cas quitter son lieu de rassemblement ou de parcours et doit être maintenu isolé, rigoureusement gardé et soumis à des visites périodiques d'un responsable qualifié des services vétérinaires.

### **CHAPITRE III DE L'ARRETE D'INFECTION**

**Article 7 :** Dès qu'elle est informée par écrit de l'apparition d'une maladie réputée légalement contagieuse, l'autorité administrative de la région intéressée prend, sur proposition du responsable qualifié du Ministère chargé des services vétérinaires territorialement compétents, les premières mesures destinées à la combattre et rend compte au Ministère chargé des services vétérinaires qui prend un arrêté déclaratif d'infection permettant, dans un périmètre, l'application de l'ensemble ou d'une partie des mesures suivantes :

- isolement, gardiennage, cantonnement, visite, recensement des animaux dans ce périmètre ;
- désinfection des locaux, parcours et véhicules ayant servi au transport ainsi que tout objet susceptible d'assurer une contamination, indirecte des espèces animales sensibles ;
- obligation d'appliquer dans le périmètre infecté les mesures préconisées par les services vétérinaires en particuliers, les vaccinations, les traitements préventifs et curatifs, s'il y a lieu. Lorsque les circonstances sanitaires l'exigent, l'abattage des animaux malades ou suspects peut être ordonné.

### **CHAPITRE IV**



## **DE L'INSPECTION SANITAIRE, DE L'IMMUNISATION ET DE TRAITEMENT**

**Article 8 :** Sont soumis à l'inspection sanitaire vétérinaire : les pistes, les parcours, les enclos, les locaux, les véhicules ayant été empruntés par les animaux vivant reconnus atteints ou suspects de maladies réputées légalement contagieuses.

**Article 9 : (1)** Dans tous les cas de maladies réputées légalement contagieuse, les méthodes de traitement et d'immunisation agréées par les services vétérinaires sont seules autorisées.

(2) Afin de faciliter leurs interventions préventives ou curatives, les services vétérinaires peuvent déterminer les points de rassemblement des troupeaux.

(3) Les propriétaires, conducteurs d'animaux ou ceux qui en ont la charge sont tenus de présenter leurs troupeaux en totalité aux dates et lieux fixés pour les interventions.

**Article 10 :** La vaccination ou le traitement contre les maladies réputées légalement contagieuses est obligatoire sur toute l'étendue de la République du Cameroun. Les conditions de paiement des taxes de services sont fixées par les textes particuliers.

## **CHAPITRE V DE LA DESINFECTION, DE LA DESTRUCTION DES CADAVRES ET DES DECHETS CONTAMINES**

**Article 11 : (1)** La destruction des cadavres et des déchets contaminés est obligatoire. Elles se fait soit par procédé chimique, soit par incinération ou par stérilisation à l'autoclave, soit par enfouissement ou par la combinaison de plusieurs méthodes.

(2) Cette destruction, effectuée sous le contrôle et suivant les directives des services vétérinaires, incombe au propriétaire ou, à défaut, à la personne ayant la charge des animaux et jugée responsable de l'introduction ou de la propagation de l'infection.

(3) Elle a lieu aux frais du propriétaire ou, à défaut de la personne qui en a la charge.

**Article 12 :** La désinfection est effectuée par les soins et aux frais du propriétaire ou, à défaut, de la personne jugée responsable de l'introduction ou de la propagation de la maladie, sous contrôle suivant les directives des services vétérinaires.

**Article 13 :** En cas de calamité, les propriétaires d'animaux abattus en application des dispositions de la présente loi peuvent prétendre à une indemnisation dans les conditions fixées par décret du Président de la République.

## **TITRE II DES MESURES SPECIALES CONCERNANT CERTAINES MALADIES CONTAGIEUSES**

**Article 14 : (1)** Lorsqu'un cas de rage est constaté dans une localité, le maire ou le chef de l'unité administrative renforce les mesures d'interdiction de divagation de tous les chiens et chats de la localité concernée pendant une période de deux (02) mois à compter de la date de

constatation de l'infection. Cette période peut être renouvelée en autant de fois qu'il sera nécessaire si la maladie continue à s'étendre.

(2) Le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêt déclarant infecté l'aire géographique préalablement délimitée.

(3) Pendant ce temps, la circulation des chiens, chats et singes est rigoureusement interdite sur la voie publique sauf s'ils sont muselés et tenus en laisse.

(4) Les chiens, chats et singes errants sont abattus sans délai. Ceux de ces animaux munis d'un collier portant une marque distincte sont mis en fourrière, mais abattus dans un délai de trois (03) jours s'ils ne sont pas déclarés par les propriétaires. En cas de récurrence, ils sont abattus sur le champ.

**Article 15 :** Tout animal reconnu atteint de rage est immédiatement abattu. Tout animal mordu ou roulé par un autre animal atteint ou suspect de rage est placé en observation clinique pendant au moins quinze (15) jours, à l'exception :

- des animaux vaccinés préventivement depuis quinze (15) jours par un procédé agréé par des services vétérinaires sous réserve qu'ils se trouvent encore dans la période de validité de la vaccination. Ces animaux sont maintenus attachés ou enfermés en permanence sous la responsabilité de leur propriétaire et sous le contrôle des services vétérinaires.
- Des herbivores et porcins qui sont sacrifiés pour la boucherie dans les huit jours suivant la morsure ou qui sont placés sous la surveillance d'une responsable des services vétérinaires.

**Article 16 :** (1) Les chiens, chats, singes et tous les autres animaux vaccinés ou non qui présenteraient des symptômes morbides de rage doivent si l'on peut les capturer sans les abattre être placés en observation pendant une période de quinze (15) jours sous la responsabilité de leurs propriétaires et sous la responsabilité des services vétérinaires.

(2) Il est interdit aux propriétaires d'animaux visés à l'alinéa ci-dessus de les abattre ou de s'en séparer pendant la période de surveillance.

(3) Un certificat est délivré par les services vétérinaires à l'issue de la période de mise en observation.

## **CHAPITRE II DE LA PESTE BOVINE**

**Article 17 :** Lorsqu'un cas de peste bovine est constaté dans une localité, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté portant déclaration d'infection du territoire concerné après confirmation de la maladie par un laboratoire qualifié.

**Article 18 :** Les animaux atteints de la peste bovine sont abattus sur ordre du Ministre en charge des services vétérinaires.

**Article 19 :** La chair des animaux abattus conformément aux dispositions de l'article 18 ci-dessus ne peut être commercialisée ou livrée à la consommation.

**Article 20 :** Les localités, enclos, locaux, pâturage où ont séjourné les animaux malades sont déclarés zones interdites et mis en quarantaine pendant la durée de l'épizootie.

**Article 21 :** Les animaux des espèces bovines des territoires infectés doivent être recensés. Tout nouveau cas de maladie dans la localité déclarée infectée doit être signalé dans les plus brefs délais.

**Article 22 :** La circulation des animaux visés à l'article 21 ci-dessus est interdite sur toute l'étendue du territoire déclaré infecté.

**Article 23 : (1)** Les troupeaux trouvés sans berger sont capturés et font l'objet de mesures particulières.

(2) Les foires, marchés, concours agro-pastoraux, réunions et rassemblements ayant pour but la mise en vente ou l'exposition des animaux visés à l'article 21 sont interdits.

(3) Les chefs d'unités administratives limitrophes du territoire infecté contribuent à assurer l'établissement et le maintien du cordon sanitaire destiné à protéger de l'épizootie, les animaux de leurs territoires.

(4) Les animaux qui réussissent à sortir des limites d'un territoire infecté sont arrêtés et mis en observation sur place pendant un délai d'un mois.

**Article 24 :** (1) Il est interdit de laisser sortir du territoire déclaré infecté les objets ou matières pouvant porter les germes de maladies, notamment les fourrages, pailles, litière, harnais, couverture, objets de pansages, peaux, laines et comme tels, susceptibles de véhiculer la maladie.

(2) Les litières, fumiers, restes de fourrages sont brûlés et enfouis au même titre que les animaux morts de l'infection.

**Article 25 :** La déclaration de l'infection ne peut être levée que trente (30) jours après la disparition complète de la maladie dans la zone considérée et après l'accomplissement de toutes les prescriptions se rapportant à la désinfection. L'obligation d'immuniser les animaux par vaccination ou tout autre procédé reconnu efficace peut être imposée aux propriétaires de troupeaux contaminés ou considérés comme tels.

**Article 26 :** Les mesures prévues aux articles 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 et 25 ci-dessus sont également mises en œuvre lorsqu'un cas de peste des petits ruminants est constaté.

### **CHAPITRE III DE LA PERIPNEUMONIE CONTAGIEUSE BOVINE**

**Article 27 :** Lorsqu'un cas de péripneumonie contagieuse bovine est constaté dans une localité, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté portant déclaration d'infection des locaux, enclos et zone de pacage dans lesquels se trouvent les animaux et déterminant l'étendue de la zone infectée.

**Article 28 : (1)** Les animaux contaminés ne doivent pas quitter la zone déclarée infectée avant l'arrêté de levée de l'infection.

(2) En cas de « stamping out », l'abattage a lieu dans la localité même, sous la surveillance de l'autorité administrative.

(3) La chair des animaux atteints de péripneumonie contagieuse bovine peut être livrée à la consommation dans la zone infectée si l'état général des malades est jugé satisfaisant par

les services compétents. Les abats sont incinérés et enfouis ; les peaux peuvent être livrées au commerce après désinfection.

**Article 29 : (1)** Les animaux atteints de la péripneumonie contagieuse bovine sont isolés du reste du troupeau et marqués au feu sur la joue droite de la lettre P.

(2) Les animaux ainsi marqués sont traités par les services vétérinaires et livrés à la consommation locale dès que leur état de santé s'avère satisfaisant et, en tout cas, dans les soixante (60) jours qui suivent le traitement. En cas de mort, ou d'abattage sur place, le propriétaire doit prélever le lambeau de peau portant la marque et pouvoir le présenter à toute réquisition de »s services vétérinaires.

**Article 30 :** Par dérogation à l'article 29 ci-dessus, les animaux traités peuvent être dirigés à l'abattoir public le plus proche dûment désigné. Toutefois, ils doivent, dans ce cas, être accompagnés d'un laissez-passer sanitaire.

**Article 31 :** Dans la zone déclarée infectée, les animaux sur lesquels la maladie n'aura pas été constatée seront vaccinés.

**Article 32 :** Pendant la durée de la maladie, l'accès de la zone infectée est interdit aux animaux sains, et toutes les foires suspendues pour éviter la propagation de la maladie.

**Article 33 :** L'arrêté d'infection ne peut être levé qu'à l'expiration d'un délai de trois (03) mois après la mort ou l'abattage du dernier animal malade et après accomplissement de toutes prescriptions relatives à l'immunisation.

#### **CHAPITRE IV DE LA TUBERCULOSE**

**Article 34 :** Lorsque la tuberculose bovine est constatée dans une localité, soit par signes cliniques, soit par l'épreuve de la tuberculination, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté portant déclaration d'infection des lieux occupés ou fréquentés par les animaux atteints.

**Article 35 :** Les animaux présentant des signes cliniques de tuberculose sont immédiatement abattus sur place ou dans un abattoir le plus proche. Dans ce cas, ils sont accompagnés d'un laissez-passer sanitaire délivré par les services vétérinaires.

**Article 36 :** Les animaux contaminés sont soumis à l'épreuve de tuberculination de contrôle. Cette opération ne peut être effectuée que par un responsable qualifié des services vétérinaires. Les animaux réagissants sont marqués au feu à la joue droite par la lettre T.

**Article 37 : (1)** Aucun délai n'est imposé aux propriétaires pour faire abattre leurs animaux réagissants, exploités dans les conditions de l'élevage traditionnel excluant tout risque de contact avec les troupeaux d'espèce sensibles sauf si l'arrêté ministériel en dispose autrement.

(2) Un délai d'abattage sera par contre imposé pour les animaux réagissants élevés dans les conditions suivantes :

- Appartenir à un troupeau régulièrement en contact avec d'autres animaux n'appartenant pas au même propriétaire ;
- Appartenir à une unité de production d'exploitation rationnelle.

(3) Les animaux réagissants à la tuberculination et présentant des signes cliniques de tuberculose sont immédiatement abattus dans les conditions prévues à l'article 35 ci-dessus.

**Article 38 :** Les viandes provenant d'animaux atteints de tuberculose sont saisies et exclues de la consommation :

- En totalité si les carcasses présentent l'une des lésions suivantes :
  - a) tuberculose milliaire aiguë avec foyers multiples ;
  - b) tuberculose caséuse avec foyer de ramollissement volumineux ou étendus à plusieurs organes.
- En partie dans tous les autres cas.

**Article 39 :** La déclaration d'infection ne peut être levée que si tous les animaux malades ont été abattus et après désinfection complète des locaux qu'ils occupaient.

## **CHAPITRE V DE CHARBON BACTERIDIEN ET DU CHARBON SYMPTOMATIQUE**

**Article 40 :** Dès qu'un cas de charbon bactérien ou de charbon symptomatique est constaté dans un troupeau, le Ministère chargé des services vétérinaires prend un arrêté déclarant le territoire de la localité où se trouve le troupeau contaminé et déterminant l'étendue de la zone dans laquelle aucun animal ne devra pénétrer. Dans le cas du charbon symptomatique, cette interdiction ne s'applique qu'aux animaux de l'espèce bovine.

**Article 41 : (1)** Les cadavres d'animaux atteints de charbon bactérien ou de charbon symptomatique doivent être brûlés sans être dépouillés et enfouis à 1,50 mètres de profondeur.

(2) Il est interdit de hâter par la saignée la mort des animaux atteints de charbon bactérien ou de charbon symptomatique. La chair de ces animaux ne peut être ni commercialisée ni livrée à la consommation.

**Article 42 : (1)** Dans le cas de charbon bactérien, tous les animaux des espèces bovine, ovine, caprine, chevaline, asine et leur produits de croisement se trouvant dans le territoire déclaré infecté, doivent être vaccinés dans les plus brefs délais, toutes viandes fraîches ou boucanées, quelle que soit leur origine, doivent être saisies.

(2) Dans le cas de charbon symptomatique, seuls les animaux de l'espèce bovine doivent être vaccinés.

**Article 43 :** Un arrêté du Ministre chargé des services vétérinaires doit intervenir pour interdire :

- dans la zone déclarée infectée, le transport à distance des viandes fraîches ou boucanées, quelle que soit leur origine ;
- la fréquentation des pâturages des zones contaminées aux troupeaux non vaccinés originaires des localités indemnes de charbon.

**Article 44 :** La déclaration d'infection ne peut être levée que quinze (15) jours après la disparition du dernier cas de maladie.

## **CHAPITRE VI DE LA MORVE DU FARCIN**

**Article 45 :** Lorsque la morve ou le farcin sont constatés dans une localité, le chef d'unité administrative prescrit l'abattage des animaux atteints sur proposition du responsable compétent des services vétérinaires.

**Article 46 : (1)** Les animaux suspects ou contaminés sont soumis à une quarantaine de deux (02) mois et à l'épreuve de la malléination. Ceux qui réagissent à cette épreuve sont abattus.

(2) Si le résultat de la malléination est douteux, les animaux sont maintenus séquestrés pendant une période qui ne peut excéder six (06) semaines pour être soumis à une nouvelle malléination.

**Article 47 :** Les animaux contaminés ne peuvent être exposés, ni mis en vente. Le propriétaire ne peut s'en dessaisir que pour les faire abattre.

**Article 48 :** La chair des animaux morts ou abattus suite à la morve ou farcin ne peut être commercialisée, ni livrée à la consommation.

**Article 49 :** Les mesures auxquelles sont soumis les animaux ne peuvent être levées qu'un mois après la dernière malléination et la désinfection des lieux réputés contaminés.

## **CHAPITRE VII DE LA PESTE EQUINE**

**Article 50 :** Lorsqu'un cas de peste équine est signalé dans une localité, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté déclarant infectés les lieux fréquentés par les animaux malades.

**Article 51 :** Les malades sont isolés et les mesures prophylactiques adéquates mises en œuvre.

**Article 52 :** L'arrêté d'infection ne peut être que trente (30) jours après la disparition du dernier cas de maladie.

## **CHAPITRE VIII DE LA LYMPHANGITE EPIZOOTIQUE**

**Article 53 :** Lorsqu'un cas de lymphangite épizootique est constaté, le Ministre chargé des services vétérinaires prescrit, sur proposition du responsable qualifié des services vétérinaires, l'isolement des animaux malades ou suspects.

**Article 54 : (1)** Lorsque la maladie tend à se généraliser ou prend un caractère incurable, les animaux malades sont abattus sous contrôle d'un responsable qualifié des services vétérinaires.

(2) Les harnachement et objets de contention pesage et pansement des animaux sont désinfectés ou détruits au feu. Les cases ou campements provisoires ayant abrité les animaux malades sont détruit et brûlés.

## **CHAPITRE IX DE LA BRUCELLOSE**

**Article 55 :** Lorsqu'un cas de brucellose est constaté dans un troupeau, le Ministre chargé des services vétérinaires ordonne une enquête dans un périmètre déterminé en vue de dépister les animaux atteints.

**Article 56 : (1)** Les animaux atteints de brucellose sont marqués au feu de la lettre **B** sur la joue droite et ne peuvent être vendus que pour la boucherie. Toute vente en vue de l'élevage est interdite.

(2) Un arrêté du Ministre chargé des services vétérinaires définit les mesures sanitaires et médicales à prendre en vue de combattre la maladie.

**Article 57 :** La vente et la consommation de lait des troupeaux dans lesquels la maladie aura été constatée ne sont autorisées qu'après ébullition. Les cadavres, avortons, fœtus, doivent être détruits et enfouis ainsi que le fumier des enclos contaminés.

## **CHAPITRE X DE LA FIEVRE APHTEUSE**

**Article 58 : (1)** Lorsque la fièvre aphteuse est constatée dans une localité, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté portant déclaration d'infection des lieux occupés par les animaux malades ou contaminés.

(2) Les animaux reconnus malades sont recensés, marqués et isolés. La vente de ces animaux est interdite sauf pour la boucherie et sous contrôle d'un responsable qualifié des services vétérinaires. En outre, les animaux ne peuvent être conduits hors de leur zone de cantonnement qu'un mois après guérison constatée par le responsable des services vétérinaires territorialement compétent.

## **CHAPITRE XI DE LA PESTE DE LA SALMONELLOSE ET DES MALADIES ROUGES DU PORC**

**Article 59 :** Lorsqu'un cas de peste, de salmonellose, de pasteurellose ou de rouget du porc est signalé dans une localité, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté déclarant infectés les locaux et les enclos occupés par les animaux malades suspects ou contaminés. La divagation de ces animaux est interdite.

**Article 60 :** Dans le cas de peste de porcine de type africaine, l'arrêté peut s'étendre sur la zone entourant la localité infectée.

**Article 61 : (1)** Les porcs atteints de rouget ou de salmonellose ne peuvent être vendus.

(2) Les porcs atteints de peste ou de pasteurellose ne peuvent être vendus.

**Article 62 :** (1) L'arrêté d'infection ne peut être levé que quarante (40) jours après la disparition du dernier cas et après désinfection des locaux et objets infectés.

(2) En cas de vaccination, le délai ci-dessus est ramené à quinze (15) jours après l'opération, sous réserve qu'aucun nouveau cas n'ait été déclaré. Dans tous les cas, la levée des mesures n'intervient qu'après désinfection.

(3) Pour la peste porcine de type africaine, les délais sont fixés par le Ministre en charge des services vétérinaires.

## **CHAPITRE XII DE LA CLAVELEE**

**Article 63 :** Lorsqu'un cas de clavelée est constaté dans un troupeau, le Ministre chargé des services vétérinaires prescrit l'isolement des animaux malades et éventuellement la vaccination des animaux contaminés ou menacés.

**Article 64 :** La vente des animaux contaminés est interdite, sauf pour la boucherie.

**Article 65 :** Les mesures d'isolement ne peuvent être levées que trente (30) jours après la disparition du dernier cas et après désinfection.

## **CHAPITRE XIII DE LA PASTEURELLOSE BOVINE ET CAPRINE**

**Article 66 :** La vaccination des animaux peut être ordonnée par le chef de l'unité administrative concernée après avis du responsable qualifié des services vétérinaires.

**Article 67 :** Les mesures d'isolement ne peuvent être levées que trente (30) jours après la disparition du dernier cas et après désinfection.

## **CHAPITRE XIV DES GALES DES RUMINANTS**

**Article 68 :** Lorsque des cas de gales des ruminants sont constatés dans une localité, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté plaçant les troupeaux atteints sous la surveillance des services vétérinaires.

**Article 69 :** Tout contact doit être évité entre ces animaux malades et les animaux sains. Un traitement curatif est appliqué aux animaux malades.

**Article 70 :** La levée des mesures de surveillance ne peut intervenir qu'après disparition de la maladie et désinfection de locaux et objets contaminés.

## **CHAPITRE XV DE LA PESTE ET DE LA PSEUDO-PESTE AVIAIRE**



**Article 71 :** La destruction des cadavres est obligatoire.

**Article 72 : (1)** Les sujets contaminés ne peuvent être vendus que pour la consommation.

**(2)** Les animaux malades doivent être aussitôt abattus et détruits. Les œufs des malades ne peuvent être commercialisés. Un arrêté du Ministre chargé des services vétérinaires détermine les modalités de destruction des cadavres et des oeufs des malades.

**Article 73 :** Les mesures éventuelles prises pour combattre la maladie ne peuvent être levées qu'un mois après l'abattage du dernier sujet malade si d'autres foyers de maladie ne sont pas apparus et après désinfection des poulaillers.

## **CHAPITRE XVI DE LA MYXOMATOSE DES RONGEURS**

**Article 74 :** Lorsqu'un cas de myxomatose est constaté sur le lapin domestique, le Ministre chargé des services vétérinaires prescrit par arrêté l'abattage et la destruction des cadavres de tous les animaux réceptifs vivant dans l'établissement.

La vaccination est rendue obligatoire dans les périmètres infectés.

**Article 75 :** Les mesures prises pour combattre la maladie ne peuvent être levées qu'un mois après l'abattage d'un dernier sujet malade si d'autres foyers de maladie ne sont pas apparus et après désinfection des clapiers.

## **CHAPITRE XVII DE LA PSITTACOSE-ORNITHOSE**

**Article 76 :** Lorsqu'un cas de psittacose ou d'ornithose est constaté, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté portant déclaration d'infection des locaux et enclos occupés par les oiseaux malades et prescrivant :

- l'isolement et séquestration des malades ;
- l'interdiction de les vendre ;
- l'obligation de détruire les cadavres par le feu ;
- la désinfection des locaux et cages ayant abrité les malades.

**Article 77 :** Les mesures visées à l'article 76 ne peuvent être levées que deux (02) mois après la disparition du dernier cas de maladie et après désinfection des locaux.

## **CHAPITRE XVIII DE L'ENCEPHALOPATHIE SPONGIFORME BOVINE (ESB)**

**Article 78 :** Lorsqu'un cas d'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) est constaté, le Ministre chargé des services vétérinaires prend un arrêté portant déclaration d'infection des lieux fréquentés par les animaux malades ou contaminés.

**Article 79 : (1)** Les animaux malades contaminés doivent être aussitôt abattus et détruits par un procédé agréé par les services vétérinaires, il en est de même de la chair, de la semence et des autres sous produits issus desdits animaux.

(2) La commercialisation et la consommation des produits, sous-produits et dérivés sont interdites.

(3) Toutes les sources de contamination des animaux doivent être recensées et détruites.

**Article 80 :** Les locaux, enclos, et pâturage où ont séjourné les animaux malades ou contaminés doivent être désinfectés par un procédé agréé par les services vétérinaires.

**Article 81 :** La levée des mesures contenues dans l'arrêté portant déclaration d'infection est prononcé par le Ministre chargé des services vétérinaires après la désinfection prévue à l'article 80 ci-dessus.

### **TITRE III DE LA POLICE SANITAIRE AUX FRONTIERES**

**Article 82 :** Dans l'intérêt de la recherche des maladies réputées légalement contagieuses et dont la nomenclature est fixée à l'article 3 de la présente loi, sont soumis en tout temps à une visite sanitaire vétérinaire à l'importation.

- Les animaux vivants :
  - équins, asins et produits de leur croisement ;
  - bovin, ovins, caprins, porcins et autres animaux en captivités ;
  - chiens, lapins, autres oiseaux ou rongeurs domestiques ou sauvages apprivoisés ;
  - poissons ;
  - abeilles.
- Les produits finis d'origine animale ou halieutique, destinés à l'alimentation humaine ou animale.
- Les produits bruts d'origine animale en halieutique, notamment : cuir, peaux, plumes, laines, poils, soies, organes destinés à diverses préparations, aux produits opothérapiques, semences animales, miels ;
- Les intrants : farines de viandes, farines de poissons, poudre d'os.

**Article 83 :** La visite sanitaire est effectuée par un responsable qualifié et assermenté des services vétérinaires.

**Article 84 :** Les espèces d'animaux prévues à l'article 82 ci-dessus présentées à l'importation ne peuvent entrer sur le territoire national qu'accompagnées d'un certificat sanitaire établi par un vétérinaire agréé du pays de provenance des animaux et attestant :

- qu'ils proviennent d'une région non infectée depuis plus de six (06) semaines, d'une maladie contagieuse qu'ils sont susceptibles de contracter. Les animaux des espèces canine et féline doivent, en plus, être accompagnés d'un certificat international de vaccination antirabique daté de plus de 15 jours et d'une durée de validité de moins de six mois ;

- que les animaux de l'espèce bovine, à l'exception de ceux provenant des pays indemnes de pestes bovines depuis plus de deux (02) ans, sont immunisés contre la peste bovine depuis plus de dix (10) jours et d'une durée de validité de moins d'un mois, par un procédé vaccinal en vigueur dans la sous-région économique et géographique comprenant le Cameroun.

**Article 85 :** Est seule autorisée, l'importation des reproductions (mammifères, oiseaux, œufs à couver ou semences animales) préalablement agréées par les services vétérinaires en raison des garanties sanitaires présentées.

**Article 86 :** Les importateurs sont tenus d'informer les services vétérinaires au moins 24 heures à l'avance du jour et de l'heure d'arrivée de ces animaux ou produits animaux ou halieutiques, et dans tous les cas, d'obtenir l'avis technique d'importation auprès des services compétents du Ministère chargé des services vétérinaires.

**Article 87 : (1)** Les animaux reconnus sains sont admis à l'importation.

(2) Les animaux des espèces équinées, asines et leurs croisements qui présentent des symptômes douteux, sont mis à l'épreuve de la malléation ou à des tests appropriés.

(3) Les animaux reconnus sains après épreuves sont admis à l'importation.

(4) Les animaux atteints d'une maladie contagieuse sont suivis le cas :

- Saisis et immédiatement abattus sur place s'ils sont reconnus atteints de peste bovine, d'encéphalopathie spongiforme bovine, de morve/farcin, de charbon bactérien, de charbon symptomatique, de rage, de clavelée, de méliococcie, de peste porcine, de rouget, de salmonellose du porc ;
- Tués à l'abattoir le plus proche s'ils sont atteints de péripneumonie contagieuse bovine, tuberculose, fièvre aphteuse ;
- Mis en quarantaine et soumis éventuellement à un traitement approprié jusqu'à leur guérison, ou refoulés dans tous les autres cas.

**Article 88 : (1)** Les animaux faisant partie d'un lot au sein duquel la peste bovine ou l'encéphalopathie spongiforme bovine a été constatée sont saisis et immédiatement abattus.

(2) La chair des animaux abattus pour avoir été en contact avec les animaux atteints de peste bovine ne peut être livrée à la consommation.

(3) Les animaux suspects ou contaminés de fièvre aphteuse, péripneumonie contagieuse bovine, rage, clavelée, charbon bactérien, charbon symptomatique, peste porcine, maladies rouges du porc, salmonellose du porc sont refoulés après avoir été marqués de la lettre **F** au front, sauf au cas où ceux qui en ont la charge consentent à les faire abattre immédiatement sans indemnisation à l'abattoir le plus proche et dans les conditions prescrites par le responsable qualifié des services vétérinaires chargé de la visite.

(4) Les animaux atteints de morve sont soumis à une quarantaine de deux (02) mois sous la surveillance d'un responsable qualifié des services vétérinaires et dans les conditions d'hébergement acceptables.

**Article 89 :** Sont mis en quarantaine aux postes de contrôle d'entrée et aux frais de leurs propriétaires, les animaux non accompagnés de certificats sanitaires mentionnés à l'article 84 de la présente loi. Ils sont maintenus au poste de contrôle d'entrée pendant le temps nécessaire à l'examen de leur état sanitaire. Toutefois, ce temps ne peut en aucun cas excéder trois (03) jours à compter du lendemain de l'arrivée des animaux au poste de contrôle d'entrée.

**Article 90 :** La circulation des animaux importés par voie terrestre et appartenant aux espèces équinées, asines (et leur croisement), bovines, ovines, caprines, camélines, ne peut s'effectuer que par des pistes sanitaires dont l'itinéraire est précisé par arrêté du Ministre chargé des services vétérinaires.

**Article 91 :** Le Ministre chargé des services vétérinaires peut, par arrêté, fermer ou ouvrir provisoirement les pistes sanitaires si les circonstances l'imposent, en particulier si une déclaration de maladie porte sur les régions traversées par les troupeaux importés.

De même, il peut fermer momentanément certains postes de contrôle.

**Article 92 : (1)** Les animaux empruntant les voies d'évacuation prévues à l'article 90 ci-dessus reçoivent un laissez-passer d'un modèle fixé par arrêté ministériel et délivré par le responsable des services vétérinaires chargé de la visite au poste d'entrée.

**(2)** Ce laissez-passer est obligatoirement présenté à tous les postes vétérinaires situés sur l'itinéraire suivi aux fins de contrôle de l'état sanitaire des animaux.

**Article 93 : (1)** La saisie des animaux, des œufs à couver, des semences animales visée à l'article 87 ci-dessus est prononcée à l'entrée du territoire chaque fois que l'importateur ne peut présenter à leur sujet, tout à la fois :

- un avis technique d'importation des services vétérinaires compétents du ministère chargé des services vétérinaires ;
- un certificat sanitaire vétérinaire officiel du lieu d'origine, lequel certificat est visé à l'arrivée par les services vétérinaires, après le contrôle sanitaires.

**Article 94 :** Les viandes et autres denrées d'origine animale reconnues saines sont seules admises à l'importation.

**Article 95 :** Les peaux, cuirs, laines et autres produits bruts d'origine animale ne peuvent être acceptés à l'importation que sur présentation d'un certificat sanitaire officiel de salubrité attestant leur désinfection par un procédé agréé par les services vétérinaires.

Les produits ne répondant pas aux conditions requises ci-dessus sont désinfectés aux frais du propriétaire ou détruits sur place.

**Article 96 :** Les animaux des espèces équinnes, asines (et leurs croisements), bovines, ovines, caprines et autres ruminants, animaux des espèces porcines, canines, félines, les animaux des espèces aviaires ainsi que les léporides, destinés à l'exportation, par voie terrestre, aérienne, maritime ou fluviale sont soumis en tout temps à une visite sanitaire vétérinaire et, s'il y a lieu, à une quarantaine dans les conditions fixées à l'article 87 ci-dessus.

**Article 97 : (1)** Les animaux des espèces citées à l'article 82 ci-dessus présentés à l'exploitation doivent être accompagnés d'un certificat sanitaire vétérinaire analogue à celui prévu à l'article 84 ci-dessus, attestant qu'ils proviennent d'une région non déclarée infectée depuis plus de dix (10) jours et se trouvant dans la période de validité de la vaccination.

**(2)** En outre, les animaux des espèces canine et féline doivent être accompagnés d'un certificat sanitaire vétérinaire international attestant qu'ils ont été immunisés à l'aide d'un vaccin agréé par les services vétérinaires.

**Article 98 :** La visite sanitaire est effectuée par un responsable qualifié des services vétérinaires.

**Article 99 :** La visite sanitaire ne peut avoir lieu que le jour. En cas d'exportations des animaux par voie aérienne, maritime ou fluviale, l'embarquement des animaux et produits d'origine animale n'est autorisé qu'après présentation au service des douanes du certificat délivré par le responsable des services vétérinaires chargés de la visite.

**Article 100 :** Les sanctions de l'inspection sanitaire vétérinaire à l'exportation sont les suivantes :

- les animaux reconnus sains et accompagnés des pièces énumérées à l'article 97 ci-dessus sont agréés à l'exportation. Il leur est délivré un certificat de visite sanitaire ;
- lorsque les animaux sont reconnus malades ou suspects, le certificat est refusé, non seulement pour les malades mais aussi pour les animaux du même lot susceptibles de colporter la maladie reconnue ou suspectée ;
- les animaux présentés à l'exportation par voie terrestre, maritime, fluviale ou aérienne, atteints ou suspects de maladie légalement contagieuse ou ayant été exposé à la contagion, sont soumis selon la maladie en cause, aux mesures spéciales applicables à celle-ci.

**Article 101 :** L'évacuation sur la frontière des animaux des espèces équinnes, asines (et leurs croisements) ovines, caprines, camélines devant être exportées par voie de terre, ne peut s'effectuer que suivant les dispositions prévues aux articles 87, 88, 89,90 et 91 ci-dessus.

**Article 102 :** Les animaux de l'espèce bovine dont l'exportation est autorisée sont marqués au poste de sortie par l'apposition sur le plat de la joue gauche de la lettre **V** à l'aide d'une marque à feu.

**Article 103 :(1)** Les peaux vertes ou salées, les cuirs et tous les autres produits frais des ruminants et des porcs doivent être accompagnés d'un certificat d'origine et de salubrité attestant :

- que le territoire d'origine est indemne de peste bovine et de péripneumonie contagieuse bovine depuis au moins trois (03) mois ;
- qu'ils ont été désinfectés suivant les procédés techniques définis ou agréés par les services vétérinaires.

(2) Ces certificats sont établis par un responsable qualifié des services vétérinaires du lieu de provenance de ces produits animaux.

**Article 104 :** Les peaux séchées, poils, laines et autres issues peuvent être exportés sous réserve qu'ils soient accompagnés d'un certificat sanitaire du modèle international attestant leur état de salubrité.

**Article 105 :** Les importateurs et exportateurs des denrées d'origine animale sont tenus d'aviser les services vétérinaires chargés de l'inspection sanitaire vingt quatre (24) heures au moins avant l'arrivée ou l'expédition de leurs produits.

**Article 106 : (1)** Les tuberculinations, les malléinations, les vaccinations contre la peste bovine sont obligatoires.

(2) La fourniture des produits nécessaires et les frais d'intervention sont à la charge des propriétaires dans les conditions fixées par décret.

**Article 107 :** Le responsable des services vétérinaires chargé de la visite doit prendre toutes les mesures utiles pour prévenir l'infection des quais, chemins, routes et canaux par le passage d'animaux malades ou suspects.

- Les frais d'abattage, de dénaturation, d'enfouissement, de transport, de mise en quarantaine ainsi que tous les autres frais auxquels peut donner lieu l'exécution des mesures sanitaires sont à la charge du propriétaire ;

- En cas de refus des propriétaires et conducteurs intéressés d'assurer les obligations qui leur incombent, il est pourvu d'office, mais à leur frais.

Le responsable des services vétérinaires chargé de la visite veille à l'exécution des mesures prescrites et en cas de besoin, peut requérir le concours des autorités administratives et du maintien de l'ordre.

**Article 108 :** Les modalités de visite aux postes de contrôle à l'entrée ou à la sortie du territoire de la République du Cameroun sont fixées par arrêté du Ministre chargé des services vétérinaires.

**Article 109 :** Les animaux qui circulent en dehors des voies d'évacuation officielles, et ceux qui circulent sans être accompagnés du laissez-passer sanitaire prévu à l'article 89 ci-dessus sont mis en quarantaine aux frais de leurs propriétaires, et cela sans préjudice des poursuites judiciaires.

**Article 110 : (1)** Si un ou plusieurs animaux des espèces déjà citées contactent des maladies contagieuses au cours d'un déplacement régulièrement autorisé, tout le troupeau doit être immobiliser sur place et les mesures de police sanitaire immédiatement appliquées.

**(2)** Une zone particulière de cantonnement et de parcours est impartie au troupeau malade après consultation des autorités locales intéressées. Le troupeau ne peut être admis à se déplacer que sur ordre du responsable de services vétérinaires et après application des mesures médicales et sanitaires requises.

**Article 111 :** Le franchissement de la frontière en vue de la transhumance est autorisé pour les animaux des espèces équinés, asines (et leurs croisements), bovines, ovines, caprines et camélines, après satisfaction des conditions de police sanitaire fixées conjointement par le République du Cameroun et les Etats frontaliers intéressés. Les modalités du mouvement du bétail à l'intérieur du Cameroun sont fixées par décret.

#### **TITRE IV DISPOSITIONS PENALES**

**Article 112 :** Sont habilités à ne chercher et à constater les infractions aux dispositions de la présente loi et à celles des décrets et arrêtés pris pour son application, tous les vétérinaires responsables des services centraux et extérieurs du ministère chargé des services vétérinaires. Ils prêtent serment avant leur entrée en fonction.

**Article 113 : (1)** Le personnel des services centraux prête serments devant la Cour d'Appel de Yaoundé et leur compétence s'étend sur toute l'étendue de la République du Cameroun.

**(2)** Les responsables des services extérieurs prêtent serments devant le Tribunal compétent de leur résidence.

**Article 114 :** Les procès-verbaux sont adressés directement au procureur de la république du lieu où l'infraction a été commise. Ils font foi jusqu'à inscription en faux pour les faits matériels constatés.

**Article 115 :** Les agents non assermentés dénoncent les faits dont ils ont connaissance à leur supérieur hiérarchique après les avoir vérifiés.

**Article 116 : (1)** Le personnel du ministère en charge des services vétérinaires peut procéder à l'arrestation immédiate de tout contrevenant pris en flagrant délit.

**(2)** Il cherche et saisit tous les produits exploités, vendus ou circulant en fraude. Il peut requérir directement la force publique.

**Article 117 : (1)** Sans préjudice des saisies, confiscation et destruction prévues dans la présente loi, les auteurs des infractions aux dispositions des articles 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 24, 25(2), 26, 30(1), 33, 40, 43, 44, 48, 49, 50, 59, 63, 66, 73, 74, 76(2), 83, 84, 88, 90, 91, 92, 95, 97, 102, 104, 106 et 109 sont passibles d'une peine d'emprisonnement d'un (01) an à trois (03) ans et d'une amende de 50.000F à 5.000.000F.

**(2)** En aucun cas, aucun sursis ne peut être accordé pour les sanctions visées à l'alinéa 1 ci-dessus.

## **TITRE V DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 118 :** Sont abrogées toutes les dispositions antérieures, notamment celles de la loi n°74-13 du 1974 portant nomenclature et règlement zoosanitaire des maladies du bétail réputées légalement contagieuses et à déclaration obligatoire.

**Article 119 :** La présente loi sera enregistrée et publiée selon la procédure d'urgent au *Journal Officiel* en français et en anglais.

Yaoundé, le 16 avril 2001

**Le Président de la République**

**Paul BIYA**

**LOI N° 2001-7 DU 16 AVRIL 2001 FIXANT LE TAUX  
DES INDEMNITES DES PARLEMENTAIRES**

*L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté, le Président de la République promulgue  
loi dont la teneur suit :*

**Article 1er :** L'indemnité relative de base et l'indemnité pour mandat allouées aux Députés de l'Assemblée Nationale sont, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2000, fixés ainsi qu'il suit :

- Indemnité législative de base ----- 280.000F CFA ;
- Indemnité pour frais de mandat ----- 112.000F CFA.

**Article 2 :** Sont et demeurent abrogées les dispositions de la loi n°65-24 du 11 décembre 1985 fixant le taux des indemnités parlementaires.

**Article 3 :** La présente loi sera enregistrée et publiée selon la procédure d'urgent au *Journal Officiel* en français et en anglais.

Yaoundé, le 16 avril 2001

**Le Président de la République**

**Paul BIYA**



**LOI N° 2003 DU 21 AVRIL 2003  
PORTANT PROTECTION PHYTOSANITAIRE**

*L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté, le Président de la République promulgue  
loi dont la teneur suit :*

**CHAPITRE I  
DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** La présente loi fixe les principes et règles régissant la protection phytosanitaire au Cameroun.

**Article 2 :** La protection phytosanitaire se fait à travers :

- l'élaboration, l'adoption et l'adaptation des normes en la matière ;
- la prévention et la lutte contre les ennemis des végétaux et de produits végétaux ;
- l'utilisation des produits phytosanitaires sans danger pour la santé humaine, animale et pour l'environnement ;
- la diffusion et la vulgarisation des techniques appropriées à la protection phytosanitaire ;
- le contrôle de l'importation et de l'exportation des produits phytosanitaires, des végétaux, produits végétaux et autres articles réglementés pouvant entraîner la dissémination des ennemis des végétaux ;
- le contrôle, sur le territoire national, des produits phytosanitaires, des végétaux et des produits végétaux pouvant servir de vecteurs aux organismes nuisibles.

**Article 3 :** Au sens de la présente loi et des textes pris pour son application, les définitions suivantes sont admises :

« **Activité phytosanitaire** » : Toute opération relative à la, production, la distribution et l'utilisation des végétaux, produits végétaux et des produits phytosanitaires en champ, en stock et au traitement des locaux de stockage et des moyens de transport ;

« **Auxiliaire** » : Organisme nuisible qui vit aux dépens d'un autre et qui peut contribuer à limiter la population de son hôte, incluant les parasitoïdes, les parasites, les prédateurs et les agents pathogènes ;

« **Certificat phytosanitaire** » : Document officiel conforme au modèle établi par la Convention Internationale pour la protection des végétaux, attestant de l'état sanitaire d'un envoi soumis au contrôle phytosanitaire ;

« **Certificat de conformité à la norme** » Document officiel délivré par l'organe national de normalisation et attestant que le produit au service évalué est conforme à la norme ;

« **Homologation** » : Tout processus au terme duquel l'autorité compétente approuve l'importation, la distribution et l'utilisation d'un produit phytosanitaire, après examen des données scientifiques complètes montrant que le produit est efficace pour les usages prévus et ne présente pas de risques pour la santé humaine, animale et pour l'environnement, dans les conditions d'emploi recommandées ;

« **Inspection** » : Examen visuel officiel de végétaux, de produits végétaux et autres articles réglementaire afin de déterminer la présence ou l'absence d'organisme nuisibles et/ou de s'assurer du respect de la réglementation phytosanitaire ;

« **Organisme de quarantaine** » : Organisme nuisible qui a une importance potentielle pour l'économie de la zone menacée et qui n'est pas encore présent dans cette zone ou bien qui y est présent mais n'y est pas largement disséminé et fait l'objet d'une lutte officielle ;

« **Pesticide** » : Toute substance ou association de substances destinées à repousser, détruire ou combattre les ravageurs, les vecteurs de maladies et les espèces indésirables de plantes ou d'animaux causant des dommages ou se montrant autrement nuisibles durant la production, la transformation, le stockage, le transport ou la commercialisation des produits alimentaires, des produits agricoles, du bois et les produits forestiers non ligneux ;

« **Produits phytosanitaires** » : Pesticides et autres substances destinées à être utilisées comme régulateur de croissance des plantes, comme défoliants, agents de dessiccation, d'éclaircissage des fruits, ou pour empêcher la chute prématurée des fruits, ainsi que les substances appliquées sur les cultures, soit avant, soit après la récolte pour protéger les produits contre la détérioration durant l'entreposage et le transport ;

« **Produits végétaux** » : Tout produit d'origine végétal, y compris le pollen et les produits manufacturés qui, en raison de leur nature ou de leur transformation, peuvent constituer un risque d'introduction ou de dissémination des organismes nuisibles ;

« **Quarantaine végétale** » : Ensemble des activités qui visent à prévenir l'introduction et/ou la dissémination d'organismes nuisibles ou à les combattre officiellement ;

« **Zone de quarantaine** » : Zone délimitée à l'intérieur de laquelle un organisme de quarantaine est présent et fait l'objet d'une lutte officielle.

**Article 4** : L'activité phytosanitaire s'exerce librement sur l'étendue du territoire national, par toute personne physique ou morale, dans le respect des lois et règlements en vigueur.

**Article 5** : L'autorité compétente en matière de protection phytosanitaire est le Ministère en charge de l'agriculture. Il peut requérir l'appui des services relevant d'autres administrations dans le cadre de l'application de la législation phytosanitaire.

**Article 6** : Le Ministre en charge de l'Agriculture peut requérir l'appui des services relevant d'autres administrations dans le cadre de l'application de la législation phytosanitaire.

## **CHAPITRE II DE LA PROTECTION PHYTOSANITAIRE DU TERRITOIRE**

### **SECTION I DES NORMES APPLICABLES EN MATIERE PHYTOSANITAIRE**

**Article 7** : Les normes applicables au Cameroun dans le domaine phytosanitaire sont élaborées et mise en vigueur conformément à la législation nationale et aux instruments internationaux en la matière.

### **SECTION II DE LA QUARANTAINE VEGETALE**

**Article 8: (1)** Il est interdit d'introduire, de détenir, de transporter sur le territoire national, des organismes de quarantaine, quel que soit leur stade de développement.

(2) La liste des organismes de quarantaine est publiée par arrêté du Ministre en charge de l'agriculture et est régulièrement mise à jour.

(3) Toutefois, des dérogations peuvent être accordées pour des besoins de recherche, d'expérimentation ou de formation.

**Article 9: (1)** L'importation ou l'exportation des végétaux ou produits végétaux, sols et milieux de culture contaminés par des organismes nuisibles est prohibée.

A l'importation ou l'exportation, les végétaux, produits végétaux, sols ou milieux de culture doivent être accompagnés d'un certificat phytosanitaire.

(2) En outre, l'importation de végétaux, produits végétaux réglementés ou d'agents de lutte biologique, est conditionnée par l'obtention d'un permis d'importation dont les conditions de délivrance sont fixées par voie réglementaire.

**Article 10: (1)** L'importation ou l'exportation de végétaux et produits végétaux doit être effectuée uniquement aux points d'entrée ou de sortie officiels.

(2) L'importation des végétaux et produits végétaux assujettis au permis d'importation et en particulier l'importation du matériel végétal destinée à la plantation ou à la multiplication, doivent se faire uniquement au point d'entrée mentionné sur le permis d'importation. Ces produits et matériels peuvent être soumis à un contrôle préalable dans une station de quarantaine d'un pays intermédiaire ou dans le pays d'origine.

**Article 11:** Le Certificat phytosanitaire et le permis d'importation visés à l'article 9 ci-dessus sont délivrés, aux frais du demandeur, par les services chargés de la police phytosanitaire.

**Article 12:** Le Ministre Chargé de l'agriculture fixe en tant que de besoin, la liste des végétaux, parties de végétaux et produits végétaux dont l'importation est prohibée ou restreinte au Cameroun selon leur provenance.

**Article 13:** En cas d'introduction, de présomption d'introduction ou de propagation d'un organisme nuisible non classé de quarantaine, l'autorité compétente doit prendre les mesures phytosanitaires complémentaires jugées nécessaires.

**Article 14: (1)** En cas de présence ou de présomption de présence d'un organisme de quarantaine dans une partie du territoire, celle-ci peut être déclarée zone de quarantaine par voie réglementaire jusqu'au contrôle ou à l'éradication dudit organisme.

(2) Durant la période concernée, tout mouvement de végétaux, de produits végétaux ou sols hors de ladite partie est interdit.

### **SECTION III**

#### **De la surveillance phytosanitaire**

**Article 15 :** Toute personne physique ou morale, sur un fonds lui appartenant ou exploité par elle, ou sur des produits végétaux ou articles qu'elle détient en magasin, constate ou suspecte la présence d'un organisme de quarantaine ou tout autre organisme nuisible, est tenue de la déclarer à l'autorité phytosanitaire compétente de son ressort.

**Article 16 :** Toute personne physique ou morale, publique ou privée exploitant un fonds rural ou urbain, a l'obligation de veiller au bon état sanitaire des végétaux et des produits végétaux qu'elle cultive, conserve, transporte ou commercialise.

**Article 17 : (1)** Le Ministre Chargé de l'Agriculture met en place un réseau de surveillance de l'apparition des organismes nuisibles, de l'évolution des populations et de la prévision des attaques.

(2) Il publie et met régulièrement à jour la liste des organismes nuisibles.

**Article 18 :** Certaines parties du territoire peuvent être classées comme zones menacées ou comme zones indemnes par voie réglementaire.

## **SECTION IV DE LA LUTTE PHYTOSANITAIRE**

**Article 19 : (1)** Les traitements chimiques doivent être exécutés en respect des bonnes pratiques agricole édictées par l'autorité compétente, afin de préserver la santé humaine et animale et de protéger l'environnement des dangers provenant de la présence ou de l'accumulation des résidus de produits phytosanitaires.

(2) Les méthodes de traitement des denrées stockées doivent garantir l'absence ou la présence à des teneurs tolérées, des résidus de produits phytosanitaires.

**Article 20 : (1)** Toute personne physique ou morale désirant exécuter des traitements phytosanitaires à titre professionnel doit être préalablement agréée par l'autorité compétente.

(2) Les conditions d'agrément à l'exercice des traitements phytosanitaires sont fixées par voie réglementaire.

## **CHAPITRE III DE L'UTILISATION, DE L'INSPECTION ET DU CONTROLE DES PRODUITS PHYTOSANITAIRES**

### **SECTION I DE L'UTILISATION DES PRODUITS PHYTOSANITAIRES**

**Article 21 : (1)** Seuls les produits phytosanitaires homologués ou bénéficiant d'une autorisation provisoire de vente doivent être importés, distribués, conditionnés ou utilisés au Cameroun.

(2) Les modalités d'application de l'alinéa 1 ci-dessus sont fixées par voie réglementaire.

**Article 22 :** (1) Les produits phytosanitaires sont commercialisés et utilisés dans leur emballage et étiquette d'origine.

(2) Les normes d'emballage et d'étiquetage ainsi que les conditions de formulation et de conditionnement des produits phytosanitaires sont fixées par voie réglementaire.

**Article 23 :** (1) L'utilisation des produits phytosanitaires à des fins autres que celles pour lesquelles ils ont été homologués est prohibée.

(2) Des mesures particulières peuvent être prises par voie réglementaire pour la protection des auxiliaires et des insectes pollinisateurs.

**Article 24 :** (1) La vente des produits phytosanitaire en vrac ou à l'étalage est interdite. Elle en est de même de la détention des produits phytosanitaires obsolètes.

(2) Les produits phytosanitaires obsolètes doivent faire l'objet d'une déclaration auprès de l'autorité chargée des question phytosanitaires, dès le premier jour suivant la date de péremption.

**Article 25 :** (1) Toute personne physique ou morale désirant exercer une activité professionnelle portant sur les produits phytosanitaires, notamment en matière de fabrication, d'importation, d'exportation, de formulation, de conditionnement et de distribution doit au préalable être agréée.

(2) Les conditions d'agrément visées à l'alinéa 1 ci-dessus sont fixées par voie réglementaire.

**Article 26 :** Toute publicité pour un produit phytosanitaire non autorisé est interdite. Pour les produits phytosanitaires autorisés, la publicité ne peut mentionner que les indications pour lesquelles ils sont autorisés.

**Article 27 :** (1) Les appareils de traitement phytosanitaires fabriqués, importés et distribués au Cameroun doivent être certifiés pour leur conformité aux normes en vigueur.

(2) Les conditions de certification de l'appareil de traitement phytosanitaire sont fixées par voie réglementaire.

## **SECTION II DE L'INSPECTION ET DU CONTROLE DES PRODUITS PHYTOSANITAIRES**

**Article 28 :** Tous les végétaux, produits végétaux, sols ou milieu de culture, organismes de lutte biologique ainsi que les produits phytosanitaires sont assujettis :

- à l'inspection phytosanitaire quel que soit leur milieu de production, de multiplication et de stockage et leur mode de transport ;
- au contrôle lors de leur fabrication, de leur importation, de leur exportation, de leur conditionnement, de leur distribution et de leur utilisation.

**Article 29 :** L'inspection phytosanitaire et le contrôle des produits phytosanitaires s'effectuent selon les dispositions prévues par les normes nationales, le code de procédure d'inspection adopté par l'autorité phytosanitaire nationale, et le cas échéant, les directives internationales.

**Article 30 :** Toute personne physique et morale détenant des végétaux, produits végétaux ou des produits phytosanitaires dans ses bagages est tenue d'en faire la déclaration aux agent chargés de l'inspection phytosanitaire et du contrôle des produits phytosanitaires aux points d'entrée et de sortie du territoire.

## **CHAPITRE IV DE LA REPRESSION DES INFRACTIONS**

### **SECTION I DE LA PROCEDURE REPRESSIVE**

**Article 31 :** Sans préjudice des prérogatives reconnues au Ministère public et aux Offices de Police Judiciaire à compétence générale, les agents assermentés de l'inspection phytosanitaire sont chargés de la recherche, de la constatation et des poursuites en répression des infractions commises en matière phytosanitaire.

A ce titre, ils procèdent à la constatation des faits, à la saisie des végétaux, des produits végétaux ou des agents de lutte biologique introduits sans certificat ou permis d'importation, des produits phytosanitaires vendus en vrac ou sur l'étalage, ainsi que ceux introduits ou utilisés en violation des dispositions de la présente loi et en dressent procès-verbal.

Le procès-verbal rédigé et signé par l'agent assermenté fait foi des constatations matérielles qu'il relate jusqu'à inscription en faux.

**Article 32 :** Les agents assermentés chargés de l'inspection phytosanitaire et du contrôle des produits phytosanitaires peuvent, dans l'exercice de leurs fonctions et suivant les procédures prévues par la réglementation en vigueur :

- Requérir la force publique pour la recherche et la saisie des produits végétaux et phytosanitaires introduits, vendus ou circulant frauduleusement ou pour obtenir l'identification du contrevenant ;
- Visiter les locaux, trains, navires, véhicules ou aéronefs abritant, transportant ou susceptibles de transporter ou d'abriter lesdits produits ;
- Ordonner les traitements, la mise en quarantaine, la destruction ou le refoulement des végétaux et produits végétaux ;
- Apposer des scellés.

### **SECTION II DES INFRACTIONS ET DES SANCTIONS**

**Article 33 :** Est puni d'une amende de cinquante (50.000) francs, toute personne auteur des infractions suivantes :

- défaut de présentation d'un certificat phytosanitaire ;
- défaut de déclaration de végétaux, produits végétaux et produits phytosanitaires ;
- défaut de déclaration de produits phytosanitaires obsolètes.

**Article 34 :** Est puni d'un emprisonnement de un (01) an à trois (03) mois et d'une amende de cent mille (100.000) à un million (1.000.000) de francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque introduit des végétaux, des produits végétaux règlementés ou des agents de lutte biologique sans permis d'importation.

**Article 35 :** Est puni d'un emprisonnement de un (01) à trois (03) mois et d'une amende de cent mille (100.000) à un million (1.000.000) de francs CFA ou de l'une de ces deux(2) peines seulement, quiconque enfreint les dispositions des articles 20 à 206 de la présente loi.

**Article 36 :** Est puni des peines prévues à l'article 261 du code pénal, celui qui par maladresse, négligence ou inobservation des règlements, occasionne la pollution avant, pendant ou après un traitement phytosanitaire.

**LOI N° 2003/2006 DU 21 AVRIL 2003  
PORTANT REGIME DE SECURITE EN MATIERE  
DE BIOTECHNOLOGIE MODERNE AU CAMEROUN**

*L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté, le Président de la République promulgue  
loi dont la teneur suit :*

**CHAPITRE I  
DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er : La présente loi régit :**

- la sécurité et le développement ou la mise au point, l'usage y compris l'utilisation en milieu confiné, la manipulation et le mouvement transfrontalier y compris le transit, de tout organisme génétique modifié susceptible d'avoir des effets défavorables sur la santé humaine et animale, la biodiversité et l'environnement ;
- la sécurisation des produits dérivés de la biotechnologie moderne susceptibles d'avoir des effets défavorables sur la santé humaine et animale, la biodiversité ou l'environnement.

**Article 2 : (1)** La présente loi et les actes réglementaires qui en découlent ne sont pas applicables aux organismes dont les matériels génétiques ont été modifiés grâce à l'usage de méthodes traditionnelles de reproduction et d'accouplement pour le développement ou la mise au point dans des conditions naturelles, des plantes et des animaux.

**(2)** A moins que les organismes génétiquement modifiés utilisés ne soient de la même espèce, la présente loi et les actes réglementaires qui en découlent ne sont pas applicables à la production assistée par la cytogénétique.

a) des cellules végétales génétiquement modifiée, lorsque le même résultat peut être obtenu grâce à l'utilisation des techniques culturelles traditionnelles ;

b) des cellules animales sous culture, là où des matériels génétiques ont été obtenus à partir de différents individus de la même espèce, et lorsque les cellules auraient pu être produites grâce à la reproduction naturelle et à l'utilisation du même type de cellules végétales ou animales.

**(3)** Elle n'est non plus applicable aux techniques nécessitent la thérapie génétique se rapportant aux mutations génétiques et au clonage, sauf lorsque de telles mutations génétique sont utilisées à des fins de santé par des techniques de laboratoire, pour réparer certaines insuffisances.

**Article 3 : (1)** L'administration chargée de la biosécurité peut interdire toute activité impliquant les organismes génétiquement modifiés, sur la base du principe de précaution ou de nouvelles connaissances scientifiques.

**(2)** Les modalités de cette interdiction sont fixées par voie réglementaire.

**Article 4 : La présente loi a pour objectif :**

- d'assurer la sécurité et l'éthique dans la recherche et le développement en matière de biotechnologie moderne, de procédure du mouvement transfrontalier et de commercialisation des organismes génétiquement modifiés ;
- de pouvoir un mécanisme pour l'évaluation, la gestion, la communication et le contrôle des risques inhérents, à l'utilisation, la dissémination et le mouvement transfrontalier des organismes génétiquement modifiés ou des organismes contenant de nouveaux traits résultant de la biotechnologie moderne, susceptibles d'avoir des effets défavorables sur l'environnement, qui puissent affecter la conservation et l'utilisation durable de la diversité biologique, en tenant compte des risques pour la santé humaine, animale et végétale, de leurs effets socio-économiques, tout en valorisant au maximum les avantages de la biotechnologie par rapport à la technologie traditionnelle.

**CHAPITRE II  
DES DEFINITIONS**



**Article 5 :** Au sens de la présente loi et de ses textes d'application, les définitions suivantes sont admises :

**1- « Accord préalable en connaissance de cause » :** Consentement ou accord donné par l'administration nationale compétente, après la notification par un demandeur et ceci avant toute libération intentionnée, à un exportateur ou importateur, lui permettant de procéder au mouvement transfrontalier d'un organisme vivant modifié, d'un organisme avec nouveau trait ou d'un organisme génétiquement modifié ou ses produits dérivés, dans ou à travers le territoire national.

**2- « Administration Nationale Compétente » :** Autorité chargée de la coordination des activités liées à la biosécurité. Elle est chargée de s'acquitter des fonctions administratives qu'appelle le protocole de cartagéna sur la prévention des risques biotechnique. Elle prend ses décisions au sein d'un Comité National composé des administrations et organismes impliqués.

**3- « ADN (Acide Désoxyribonucléique) » :** Molécule porteuse de l'information génétique de la part des organismes, et constituée de 4 bases azotées et d'un support de sucre phosphaté.

**4- « ADN – Recombinant » :** ADN constitué au moyen de la fusion in vitro, des fragments d'ADN issus de différents organismes.

**5- « Audience publique » :** Réunion avec les populations locales ou riveraines permettant à celle-ci de réagir, après avoir été dûment informées de toute action sur l'environnement, qui selon elles, risquerait d'avoir des effets défavorables sur la santé humaine ou animale, ou sur l'environnement.

**6- « Biosécurité » :** Politiques et procédures adoptées en vue de garantir l'application sans risque pour l'environnement, de la biotechnologie moderne en matière de médecine, agriculture, industrie et environnement, et de prévenir les risques pour la santé et la sécurité environnementale.

**7- « Biotechnologie moderne » :-** Application aux acides nucléiques de techniques in vitro, y compris la recombinaison de l'acide désoxyribonucléique et l'introduction directe d'acides nucléiques dans les cellules ou organisme ;

- Fusion cellulaire d'organismes n'appartenant pas à une même famille taxonomique, qui surmontent les barrières naturelles de la physiologie de la reproduction ou de la recombinaison et qui ne sont pas des techniques utilisées pour la reproduction et la sélection de type classique.

**8- « Cellule » :** Plus petite unité morphologique des organismes vivants capables de croître et de se reproduire de façon autonome.

**9- « Centre d'origine ou de diversité » :** Lieu ou région de localisation de la source ou de la diversité d'une espèce.

**10- « CIB » :** Comité Institutionnel de biosécurité.

**11- « Commercialisation ou dissémination à des fins commerciales, de produits transgénétiques » :** Vente de produits contenant ou constitués de substance dotées de nouveaux traits.

**12- « Clone » :** *Substantif*: groupe de gènes, de cellules ou d'organismes issus du même ancêtre, étant génétiquement identiques.

*Verbe* : Reproduire des séquences identiques d'ADN ou de cellule entières, au moyen des techniques de manipulation génétique.

**13- « Confinement »** : Prévention de la dissémination des organismes génétiquement modifiés en dehors du laboratoire. Le confinement physique est réalisé à l'aide de procédures et d'installations spécialement adaptées à cette fin. Le confinement biologique est accompli grâce à l'usage de variétés particulières d'organismes ayant une capacité réduite de survie ou de reproduction en milieu ouvert.

**14- « Demandeur »** : Personne physique ou morale, ou institution nationale de biosécurité désirant importer/exporter les organismes génétiquement modifiés.

**15- « Dissémination »** : Dissémination dans l'environnement ou dans le marché des organismes génétiquement modifiés.

**16- « Dissémination contrôlée/intentionnelle »** : Dissémination d'un organisme présentant des traits nouveaux dans l'environnement, là où des mesures de gestion des risques ont été appliquées.

**17- « Dissémination volontaire ou programmée dans l'environnement »** : Utilisation intentionnelle des organismes génétiquement modifiés qui soit autre que confinée.

**18- « Dissémination accidentelle »** : Dissémination involontaire résultant des accidents, de l'émigration/immigration, des activités humaines et de la dispersion par voie atmosphérique, terrestre, aquatique, etc...

**19- « Donneur »** : Organisme ou cellule servant de source d'extraction de l'ADN destiné à une insertion dans un autre organisme (hôte).

**20- « Emballage »** : Mise en commun des composantes d'un virus, lors du processus de réplication du virus, pour former une particule complète du virus.

**21- « Environnement »** : - Ensemble des éléments naturels ou artificiels et des équilibres biogéochimiques auxquels ils participent, ainsi que des facteurs économiques, sociaux et culturels qui favorisent l'existence, la transformation et le développement du milieu, des -organismes vivants et des activités humaines ;

- Ressources naturelles abiotiques et biotiques telles que l'air ambiant, les eaux de surface, les eaux souterraines, les sols, la superficie terrestre, la faune et la flore et les interaction entre les éléments qui tous font partie intégrante du patrimoine culturel et des spécificités du paysage sous juridiction du Cameroun.

**22- « Etiquetage »** : Logo, contenu, marques, caractéristiques et autre indicateurs de la ; présence des organismes génétiquement modifiés ou des produits dérivés.

**23-« Evaluation des risques »** : Mesures visant à estimer les dégâts qui peuvent être causés, la probabilité que les dégâts soient causés, et l'ampleur des dégâts estimés. Autrement dit, l'évaluation des risques est une estimation des risques et de leurs conséquences.

**24-« Familiarité »** : Fait d'être suffisamment informé pour pouvoir juger si une dissémination est sans risques ou pas, ou indiquer les stratégies de gestion des risques.

**25-« Gène »** : Unité héréditaire fondamentale à base d'acide désoxyribonucléique (ADN), qui détermine la structure d'une protéine ou d'une molécule d'acide ribonucléique (ARN) et la manifestation d'un caractère héréditaire.

**26-« Génome »** : Ensemble des composants génétiques d'un organisme donné.

**27-« Gestion des risques »** : Mesures appliquées pour assurer que la manipulation d'un organisme est saine. Les conditions requises pour la gestion des risques changent souvent en fonction d'une évaluation des risques. Une expérimentation à haut risque par exemple, peut être gérée grâce à l'application des mesures de confinement appropriées visant à réduire les risques. L'évaluation des risques de moindre degré peut indiquer dans quelle mesure les procédures d'évaluation de risque peuvent être allégées ou supprimées.

**28-« Inspection/ Contrôleur »** : Responsable accrédité et assermenté de l'administration compétente, décemment formé dans les disciplines liées à la biotechnologie/ biosécurité, et dont la tâche consiste à vérifier, évaluer, gérer et assurer le suivi des risques, le contrôle en vue d'émettre un accord préalable en connaissance de cause et/ou un consentement préalable en connaissance de cause sur les notifications et la libération dans l'environnement des organismes génétiquement modifiés et des produits dérivés ; il est en outre, chargé d'identifier les contrevenants, de formuler et/ou proposer les sanctions appropriés.

**29- « Micro-organisme »** : Organisme qui ne peut être vu qu'à l'aide d'un microscope.

**30-« Mouvement transfrontalier »** : Mouvement des organismes génétiques modifiés ou des produits dérivés à travers des frontières nationales.

**31-« Niveau de confinement »** : Degré de confinement physique qu'offre un laboratoire et qui est fonction du plan des installations, des équipements et des procédures utilisés. Les niveaux de confinement physique des organismes génétiquement modifiés sont classés des niveaux 1 à 4, niveau 4 étant le plus élevé.

**32- « Notificateur »** : Toute personne physique ou morale, ou institution nationale de biosécurité qui saisit l'administration compétente de l'utilisation, et de l'exportation/importation des organismes génétiquement modifiés.

**33-« Nuisance »** : Capacité d'un organisme à nuire à la santé humaine et/ou de l'environnement.

**34-« Organisme »** : Entité biologique, microscopique ou non microscopique, capable de se multiplier.

**35-« Organisme avec nouveau trait »** Organisme mis au point grâce aux modifications génétiques et dont la configuration génétique résultant desdites modifications n'est pas susceptible de se reproduire de façon naturelle.

**36-« Organisme génétiquement modifié »** : Organisme dont le matériel génétique a été modifié selon un processus qui ne peut se reproduire de façon naturelle par l'accomplissement et/ ou recombinaison naturelle, ledit organisme ayant la capacité de se répliquer et de transmettre le même matériel génétique.

**37-« Organisme transgénique »** : Organisme ont les cellules, y compris les cellules germinales contenant l'ADN étranger. La production des animaux transgéniques s'opère par insertion des gènes étrangers dans d' : Organisme vivant qui possède une nouvelle combinaison du matériel génétique obtenu à l'aide de la biotechnologie moderne.

**39-« Parent (variété sauvage) »** : Cellule ou organisme mère d'un organisme génétiquement modifié.

**40-« Pathogène »** : capable de provoquer une maladie.

**41-« Principe de précaution »** : En cas de suspicion de menace sérieuse, de dommage irréversible, l'absence des preuves scientifiques ne doit pas être un prétexte pour retarder la prise des mesures préventives.

**42-« Recombinaison »** : Présence ou production de descendants ayant des combinaisons de gènes autres que ceux présents chez les parents.

**43-« Risque »** : Conjugaison de l'ampleur des conséquences d'un danger, s'il survient, et la probabilité que les conséquences vont se produire.

**44-« Sensibilité du public »** : Le fait d'éduquer et d'informer le public au sujet des risques et des mesures de sécurité relatifs aux organismes génétiquement modifiés.

**45-« Thérapie des gènes**<sup>3/</sup> Traitement consistant à remplacer le gène défectueux chez un individu ou un animal souffrant d'une maladie génétique.

**46-« Travail en milieu confiné »** : Opération de modification génétique menées de manière à éviter la dissémination hors du laboratoire, des organismes génétiquement modifiés. Le confinement physique est réalisé grâce à l'utilisation des procédures et installation particulières.

Le confinement biologique lui, est réalisé au moyen de l'utilisation des variétés particulières d'organismes dotés de nouveaux traits qui présentent une faible capacité de suivre ou de reproduction en milieu non confiné. Le mouvement transfrontalier inclut le transit.

**47-« Utilisateur »** : Toute personne, institution ou organisme (Société y compris), chargé du développement ou de la mise au point, de la production, de l'essai, de la commercialisation et de la distribution des organismes présentant des traits nouveaux. Tout membre du grand public qui achète et/ou utilise un organisme n'est pas un utilisateur, au sens de la présente loi, à moins que ledit organisme ne soit utilisé dans des conditions spécifiques.

**48-« Utilisation confinée ou en milieu confiné »** : Toute opération faisant intervenir des organismes génétiquement modifiés contrôlés par des barrières physiques, ou une combinaison de barrières physique et/ou chimiques et/ou biologiques et qui limitent le contact entre lesdits organismes et l'environnement récepteur potentiel, y compris les être humains.

**49-« Vecteur »** : Agent capable de se reproduire pour le transfert de l'ADN étranger dans une cellule hôte.

**50-« Virus »** : Particule sous microscopique infectieuse, constituée des matériel génétiques (ADN ou ARN) et de la protéine, et qui ne peut se reproduire qu'à l'intérieur de la cellule d'un organisme (plante, animal ou bactérie).

### **CHAPITRE III**

#### **DE LA CLASSIFICATION DES NIVEAUX DE SECURITE**

**Article 6 : (1)** Les travaux de biotechnologie sont classés en quatre (04) niveaux de sécurité comme suit :

*Niveau de sécurité 1-* Projets biotechnologie reconnus comme ne présentant pas de risque pour la communauté et pour l'environnement.

*Niveau de sécurité 2-* Projets biotechnologie reconnus comme présentant de risques mineurs pour la communauté et/ou pour l'environnement.

*Niveau de sécurité 3-* Projet biotechnologie reconnus comme présentant de légers risques pour la communauté et/ou l'environnement.

*Niveau de sécurité 4-* (1) Projet biotechnologie reconnus comme présentant de risques certains ou à probabilité élevée, pour la communauté et/ou l'environnement.

(2) Toute autorisation de pratique de travaux de biotechnologie devra faire mention du (des) niveau (x) de sécurité autorisé (s).

(3) Les critères spécifiques pour la définition du niveau de sécurité sont fixés par décret d'application de la présente loi.

## **CHAPITRE IV DES MESURES DE SECURITE**

**Article 7:** (1) Avant toute utilisation initiale de quelque local pour des activités de modification génétique, les mesures générales de sécurité telles que les bonnes pratiques de laboratoire, les bonnes pratiques industrielles à grande échelle et les bonnes pratiques de production doivent rigoureusement respectées par l'utilisation.

(2) Des mesures doivent également être prises, en vue d'une sensibilisation à grande échelle des populations locales aux risques inhérents à l'utilisation, la manipulation ou le mouvement des organismes génétiquement modifiés, de même qu'aux dispositions prises par l'utilisateur pour prévenir ou réduire de tels risques.

**Article 8 :** Les mesures de sécurité seront mises en œuvre suivant les niveaux 1 à 4, recommandés sur le plan international pour les micro-organismes et le génie génétique conformément aux dispositions en vigueur, à condition que les organismes dont le niveau de risque est déterminé soient manipulés en toute liberté après notification de l'administration compétente.

**Article 9 :** Les mesures de sécurité sanitaire et phytosanitaire arrêtées par les institutions internationales doivent être appliquées par des professionnels dont le travail porte sur les organismes génétiquement modifiés avec un accent particulier sur la sécurité alimentaire.

## **CHAPITRE V DE L'IDENTIFICATION DES RISQUES ET DE LA RESPONSABILITE**

**Article 10 :** Les utilisateurs sont chargés de s'assurer que des mesures appropriées sont prises pour éviter tout impact négatif sur l'environnement, susceptible de résulter de l'utilisation et de la manipulation des organismes génétiquement modifiés.

**Article 11 :** (1) La responsabilité de tout dégât causé des suites de la dissémination des organismes génétiquement modifiés incombe à l'utilisateur mis en cause.

(2) Lorsqu'un inspecteur ou contrôleur saisit un organisme de cette nature tel que stipulé à l'article 56 de la présente loi, l'utilisateur concerné au moment de l'usage ou de la

dissémination d'un tel organisme n'est pas tenu pour responsable de quelque dégât causé, sauf si ce dernier entrevoyant ou était en état de prévoir ledit dégât, et s'est cependant abstenu d'engager une action acceptable dans ce sens.

## **CHAPITRE VI DE LA CONFIDENTIALITE DE L'INFORMATION**

**Article 12 :** Nul n'est autorisé à révéler des informations obtenues au cours de l'exercice de ses fonctions et tant que vérificateur ou dans le cadre de la mise en application de la présente loi et des actes règlementaires qui en découlent, excepté :

- lorsque cela est nécessaire pour l'application effective des dispositions de cette loi et des actes règlementaires y relatifs ;
- pour les besoins de quelque poursuite judiciaire dans le cadre de la présente loi et des actes règlementaire qui en découlent, lorsqu'une juridiction compétente ordonne qu'il soit procédé ainsi ;
- lorsqu'il est autorisé par l'Administration compétente à procéder de la sorte.

## **TITRE II DE L'UTILISATION EN MILIEU CONFINE DES ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES**

### **CHAPITRE I DE L'UTILISATION EN MILEIU CONFINE**

**Article 13 :** Toute recherche, mise au point ou utilisation des organismes génétiquement modifiés ou de produits dérivés, doit faire l'objet d'un confinement préalable.

**Article 14 : (1)** Afin de prévenir quelque risque pour la santé humaine et l'environnement, le confinement doit être garanti par l'usage des barrières physiques, chimiques et/ou biologiques dans les laboratoires, les serres et dans toute autre installation dotée d'un équipement particulier pour le confinement des plantes, des animaux, des insectes, des poissons et des micro-organismes et autres organismes génétiquement modifiés.

(2) Les mesures de confinement seront périodiquement révisées tous les deux ans par l'utilisateur afin de permettre la prise en compte des nouvelles connaissances scientifiques et techniques liées à la gestion des risques, au traitement et à l'évacuation des déchets.

**Article 15 :** Les modalités de confinement sont fixées en fonction de la familiarité et du niveau de risques que présentent les organismes génétiquement modifiés.

### **CHAPITRE II DE LA QUARANTAINE**

**Article 16 :** Les organismes génétiquement modifiés destinés à la dissémination intentionnelle dans l'environnement doivent être soumis, avant une telle dissémination, à des

mesures appropriées de quarantaine telles que fixée par l'Administration compétente, en collaboration avec les autres Administrations concernées.

**Article 17 :** Tout organisme génétiquement modifié ou produit dérivé qui présente des risques pour la santé humaine, animale et végétale, de même que pour la diversité biologique et l'environnement, doit être détruit dans des conditions fixées par le règlement.

### **CHAPITRE III DE L'ÉVALUATION DES RISQUES**

**Article 18 : (1)** L'évaluation des risques dans toute activité en rapport avec les organismes génétiquement modifiés doit tenir compte du principe de précaution, et être menée selon qu'il convient, afin de garantir la sécurité humaine, animale et végétale, ainsi que la protection de la biodiversité et de l'environnement.

(2) Elle peut prendre en compte les avis des experts et des lignes directrices élaborées par les organisations internationales appropriées.

(3) L'absence de connaissances scientifiques ou du consentement des hommes de science ne doit pas être interprétée comme indicateur d'un certain niveau de risque acceptable.

**Article 19 : (1)** L'évaluation des risques vise le classement des risques suivant les niveaux appropriés tels que définis à l'article 6 de la présente loi. Cette évaluation a pour objet :

- d'identifier les risques probables ;
- d'évaluer la probabilité des risques ;
- de gérer les risques ;
- d'analyser les coûts/ bénéfices liés aux risques ;
- de considérer l'efficacité des alternatives durables à l'introduction des organismes génétiquement modifiés, ainsi que le principe de précaution.

(2) L'évaluation des risques est entreprise au cas par cas. Le type et le niveau de détails en ce qui concerne les informations requises peuvent varier selon l'organisme vivant modifié en question, son utilisation finale ainsi que l'environnement d'accueil potentiel.

(3) Les risques associés aux organismes vivants modifiés ou leurs dérivés à savoir, les produits transformés provenant des organismes vivants modifiés qui contiennent les nouvelles combinaisons détectables des matériels génétiques résultant de la biotechnologie moderne, doivent être considérés non-modifiés ou des organismes mères sur l'environnement d'accueil potentiel.

**Article 20 : (1)** Avant toute dissémination intentionnelle dans l'environnement, utilisation en milieu confiné, importation/ exportation, vente/commercialisation des organismes vivants modifiés, des organismes génétiquement modifiés ou des produits dérivés, une évaluation minutieuse des risques doit être réalisée.

(2) Elle intègre entre autres les paramètres ci-après :

- a) Les spécificités relatives à l'organisme doté de nouveaux traits, prenant en compte :
- ses caractéristiques biologiques et reproductives ;
  - les caractéristiques biologiques et reproductives de l'organisme récepteur ou hôte ;
  - le caractère transmis par la modification génétique ou par le vecteur ;
  - l'encart et le trait codé ;

- le centre d'origine, lorsqu'il est connu ;
- la disponibilité des parents domestiques ou sauvage dans l'environnement.

b) l'utilisation envisagée, c'est-à-dire l'application spécifique de l'utilisation confinée, la libération intentionnelle ou la mise sur marché, de même que l'échelle envisagée et toutes procédures de gestion et de traitement des déchets ;

c) l'environnement récepteur potentiel, prenant en compte par cas, des conséquences d'ordre écologique, socio-économique et éthique, de manière scientifiques et sur la base du principe de précaution, selon qu'il convient ;

d) les dangers potentiels, connaissance ou expérience que l'on a de l'organisme ;

e) l'indication de ce que l'organisme génétiquement modifié libère sera utilisé comme alimentation humaine ou animale.

**Article 21 :** L'évaluation des risques s'effectue conformément aux principes suivants :

- la responsabilité financière de l'évaluation des risques incombe au requérant de la notification ou notificateur ;
- les informations nécessaires pour l'évaluation des risques tels que les comptes rendus des essais antérieurs sur le milieu ouvert, les sites de tels essais, les données, etc ; sont fournies par le notificateur ou l'importateur/exportateur dans le cas d'un mouvement transformateur des organismes génétiquement modifiés ou produits dérivés ;
- les critères minima pour les paramètres relatifs à l'évaluation des risques restent ceux définis conformément à l'article 6 ci-dessus, sous réserve de ce que tels paramètres puissent être actualisés sur instruction du Ministre en charge de l'environnement, après concertation avec les autres administrations compétentes.

**Article 22 : (1)** Les exigences en matière d'information utiles pour toute notification doivent comporter l'ensemble du rapport et la documentation de l'évaluation des risques, et préciser les exigences de sécurité requises par la trajectoire d'échappement.

(2) Il est interdit de procéder au mouvement vers d'autres pays ou de s'engager dans des activités d'importation et de mouvement dont le but consisterait à rélocaliser ou exporter les substances en rapport avec les organismes génétiquement modifiés susceptibles d'avoir ou ayant la capacité de provoquer une dégradation de l'environnement ou un changement irréversible dans l'équilibre écologique de la diversité biologique, ou dont le caractère pour la santé humaine, animale et végétale est prouvé.

## **CHAPITRE IV DE LA GESTION DES RISQUES**

**Article 23 : (1)** La responsabilité de proposer les mesures de gestion des risques proportionnelles au niveau des risques réels ou virtuels inhérents à la dissémination de l'organisme ou flux des gènes de l'organisme incombe à l'utilisateur de tout organisme génétiquement modifié, ou produit dérivé, au cours de l'utilisation en milieu confiné ou de dissémination intentionnelle dans l'environnement.

(2) Afin de s'assurer de la stabilité dans l'environnement, les génomes et des traits, les spécialistes de l'évaluation des risques sont chargés de veiller à ce que tout organisme génétiquement modifié ou produit dérivé, importé ou de produit local, soit soumis à une période d'observation proportionnelle, selon le cas à son cycle de vie ou à sa période de reproduction, avant son passage à l'utilisation envisagée.



**Article 24 :** En cas d'importation des organismes génétiquement modifiés, ou de produits dérivés, l'exportateur ou promoteur se charge d'assurer l'appui technique et financier nécessaire à l'évaluation et à la gestion des risques, afin de permettre à l'administration compétente d'accomplir des tâches de cette nature.

## **CHAPITRE V DE L'APPROBATION ET DE L'AUTORISATION**

**Article 25 :** Toute activité de recherche et de mise au point, manipulation et commercialisation des organismes génétiquement modifiés et produits dérivés en milieu confiné ou pour les besoins d'une dissémination intentionnelle doivent faire l'objet d'une approbation par l'Administration compétente avec la collaboration des autres administrations concernées. La procédure de démarche et d'autorisation est arrêtée par voie réglementaire.

**Article 26 :** Toutes les démarches d'approbation des activités de recherche, de mise au point, de production, de manipulation, d'utilisation et de mouvement des organismes génétiquement modifiés, des produits dérivés, sont soumises au paiement de frais dont le montant est fixé par la loi de finances.

## **TITRE III DE LA DISSEMINATION VOLONTAIRES ET ACCIDENTELLE DES ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES**

### **CHAPITRE III DE LA NOTIFICATION**

**Article 27 :** (1) L'utilisateur est tenu de notifier par écrit à l'Administration compétente, son intention de procéder à l'importation ou à l'exportation des organismes génétiquement modifiés, avant d'entreprendre toute dissémination volontaire.

(2) La liste des informations obligatoires devant figurer dans la notification écrite par un décret d'application de la présente loi.

(3) Le demandeur est juridiquement tenu responsable de l'exactitude des informations fournies.

**Article 28 :** (1) En cas de dissémination accidentelle des organismes génétiquement modifiés donnant lieu à un impact négatif sur la santé humaine, animale et végétale, de même que sur la biodiversité et l'environnement, et dont on aurait dû s'occuper, conformément aux critères arrêtés par l'Administration compétente et le CIB, l'utilisateur, les personnes ou institutions informées de ce type de dissémination accidentelle informent immédiatement l'Administration compétente, en indiquant le lieu où ladite dissémination s'est opérée, les détails des actions entreprises et les autorités saisies par voie de notification.

(2) Le fait d'informer l'Administration compétente ne dégage aucunement l'utilisateur de quelque obligation qui lui incombe, en vertu du droit commun ou de devoir de saisir les personnes susceptibles d'être affectées.

**Article 29 :** (1) L'Administration compétente se charge d'accuser réception par écrit, de la notification d'effectuer un mouvement transfrontalier d'un organisme génétiquement modifié,

au notificateur ou au demandeur conformément aux conditions fixées par les textes en vigueur.

(2) Tout défaut d'un accusé de réception de la notification de la part de l'Administration compétente ne peut être assimilé à une autorisation de procéder à quelque mouvement transfrontalier.

## **CHAPITRE II**

### **DE L'ACCORD PREALABLE EN CONNAISSANCE DE CAUSE OU CONSENTEMENT PREALABLE EN CONNAISSANCE DE CAUSE**

**Article 30 :** L'importation ou l'exportation de tous les organismes génétiquement modifiés doit faire l'objet de la délivrance d'un accord préalable en connaissance de cause ou d'un consentement préalable en connaissance de cause par l'Administration compétente avec la collaboration des autres Administrations concernées.

**Article 31 : (1)** En cas de demande d'un accord préalable en connaissance de cause ou d'un consentement en connaissance de cause par un importateur. Exportateur virtuel des organismes génétiquement modifiés et des produits dérivés, l'Administration compétente est tenue d'y répondre dans un délai de quatre vingt dix (90) jours après réception de la notification en :

- Approuvant avec ou sans condition, l'importation ou l'exportation, et en indiquant comment cette décision s'applique aux importations/exportations subséquentes des mêmes organismes génétiquement modifiés ;
- Demandant les informations complémentaires appropriées, conformément aux dispositions de la présente loi et les actes réglementaires qui en découlent ;
- Informant le demandeur de la notification de la propagation de soixante (60) jours de la période indiquée dans le présent article, aux fins de parvenir à une décision avisée.

(2) L'information en vue de la notification sera fournie tel que spécifié à l'article 27 (2) ci-dessus.

(3) Si au terme du délai de quatre vingt dix (90) jours, l'accord préalable en connaissance de cause ou le consentement préalable en connaissance de cause n'est pas explicitement donné par l'Administration compétente, il sera présumé rejeté.

## **TITRE IV**

### **DES PREOCCUPATIONS A CARACTERE SOCIO-POLITIQUE**

**Article 32 : (1)** Avant toute dissémination intentionnelle des organismes génétiquement modifiés dans l'environnement, une étude minutieuse des impacts d'ordre éthique et socio-économique sur les populations locales ou riveraines doit être menées par l'Administration concernées. Une telle étude doit inclure les effets sur :

- le marché traditionnel et les revenus à l'exportation ;
- la santé ;
- les systèmes de production ;
- les considérations éthiques, morales et sociales ;
- la valeur économique réelle des espèces traditionnelles.

(2) La responsabilité financière de l'étude sera supportée par l'initiateur.

**Article 33 :** Des stratégies d'intervention d'urgence appropriées doivent être appliquées en cas de dissémination accidentelle, et aux fins d'atténuer l'impact socio-économique par l'administration compétente en collaboration avec d'autres administrations.

## **TITRE V DE L'INSPECTION, DU CONTROLE, DE L'EDUCATION ET DE LA SENSIBILISATION DU PUBLIC**

**Article 34 : (1)** Au sens de la présente loi, l'inspection et le contrôle désignent l'ensemble des opérations destinées à assurer la sécurité et à vérifier la conformité des activités des travaux portant sur les organismes génétiquement modifiés et les produits dérivés conformément aux normes et procédure en vigueur.

(2) Les inspecteurs et contrôleurs ont pour missions de contrôler le fonctionnement des établissements chargés de la biotechnologie moderne et de veiller au respect de la présente loi.

(3) Les modalités des inspections et contrôles seront fixées par voie réglementaire.

(4) Les frais occasionnés par l'exercice des fonctions d'inspection et de contrôle sont à la charge de l'Administration compétente.

**Article 35 :** L'Administration compétente en collaboration avec les autres administrations impliquées, doit promouvoir et faciliter la sensibilisation, l'éducation et la participation du public en ce qui concerne la sécurité dans le mouvement, la manipulation, et l'utilisation des organismes génétiquement modifiés en relation avec la conservation et la gestion durable de la diversité biologique, tout en prenant en considération les risques sur la santé humaine. Elle exigera de toute personne impliquée dans la biotechnologie moderne de sensibiliser et d'éduquer le public sur les risques et avantages que comportent lesdits organismes.

## **TITRE VI DES STRATEGIES D'INTERVENTION D'URGENCE**

**Article 36 : (1)** Avant toute introduction en milieu ouvert d'un organisme génétiquement modifié ou de toute activité y relative, des mesures adéquates et plans d'intervention d'urgence seront mises en place pour gérer d'une manière efficace les accidents.

(2) Des stratégies d'intervention et plans d'urgence détaillé sont mis en œuvre pour tous ceux qui sont impliqués dans la production, la manipulation et la commercialisation des organismes génétiquement modifiés, en collaboration avec l'administration compétente, afin de gérer effectivement les cas d'urgence qui résulteraient de la libération intentionnelle ou accidentelle des organismes génétiquement modifiés et produits dérivés en leur possession.

(3) En cas de catastrophe ou de danger imminent résultant de libération volontaire ou accidentelle des organismes génétiquement modifiés constituant ainsi une menace pour la santé humaine, animale ou végétale, la biodiversité et l'environnement, l'Administration compétente informe les autorités chargées de la gestion des catastrophes ainsi que les administrations impliquées et prodigue des conseils sur les stratégies d'intervention d'urgence qui conviennent.

(4) Dans le cas d'une situation telle que celle évoquée à l'alinéa (3) ci-dessus, l'administration compétente peut suspendre l'activité, l'importation/ exportation des organismes génétiquement modifiés concernés, en attendant qu'une enquête soit menée sur les causes de l'accident.

**Article 37 :** Tout dommage causé par la dissémination volontaire ou accidentelle de tout organisme génétiquement modifié est assumé par l'utilisateur.

## **TITRE VII DU TRAITEMENT DES DECHETS ET DES EMISSIONS DE GAZ**

**Article 38 :** La gestion des déchets résultant de la recherche et du développement, la manipulation et la commercialisation des organismes génétiquement modifiés doivent obéir aux dispositions prévues par la législation en vigueur.

**Article 39 : (1)** Les déchets et effluents contaminés contenant les organismes génétiquement modifiés viables doivent être inactivés par les moyens validés, avant la décharge finale. La décharge des déchets doit être conforme à la législation en vigueur.

(2) Les émissions de gaz et autres émissions toxiques provenant des installations qui utilisent les organismes génétiquement modifiés doivent être traitées avant toute libération dans l'environnement ambiant.

## **TITRE VIII DES ESSAIS ET DE L'UTILISATION DES ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES EN MILIEU OUVERT**

**Article 40 : (1)** Tout essai ou application, par les utilisateurs, des organismes génétiquement modifiés en milieu ouvert doit être mené de manière à assurer la sécurité de la communauté locale et de l'environnement.

(2) La procédure d'essai en milieu ouvert sera fixée par voie réglementaire.

**Article 41 :** Les projets de la recherche et le développement des organismes génétiquement modifiés en milieu ouvert doivent être évalués par l'utilisateur ou le promoteur de la technologie. Toutefois, l'Administration compétente peut réaliser une évaluation indépendante si elle l'estime nécessaire. Cela s'applique à tous les organismes génétiquement modifiés tels que les plantes, les animaux, les micro-organismes et les virus, y compris les étapes de reproduction, là où la récupération n'est ni envisagée, ni garantie.

**Article 42 : (1)** L'Administration compétente, en collaboration avec les autres Administrations impliquées, veillera à ce qu'il ait une sensibilisation adéquate du public et un nombre suffisant d'audiences publiques, consacrées à l'utilisation, à la dissémination et à la commercialisation de tous les organismes génétiquement modifiés et produits dérivés. Un registre national de biosécurité doit être ouvert par l'Administration compétente dans lequel sera portée toute information relative à l'utilisation, dissémination et la commercialisation de toutes les nouvelles substances issues de la biotechnologie moderne.

(2) Toute demande d'essai en milieu ouvert des organismes génétiquement modifiés nécessitant l'évaluation des risques doit être soumise à l'audience publique. L'Administration compétente délivre une attestation de la sécurité environnementale après avoir pris en compte les observations émanant de l'audience publique.

## **TITRE IX DU TRANSPORT, DE L'IMPORTATION/EXPORTATION ET DE LA COMMERCIALISATION DES ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES**

### **CHAPITRE I DU TRANSPORT DES ANIMAUX, PLANTES ET MICRO-ORGANISMES TRANSGENIQUES**

**Article 43 :** (1) Pour qu'il y ait importation des produits biotechnique, l'Autorité compétente de la biosécurité du pays exportateur concerné doit délivrer, à qui de droit, des informations attestant de la sécurité des produits en question.

(2) Les organismes génétiquement modifiés, mis au point à l'intérieur du territoire national, et destinés à l'exportation doivent être soumis aux mêmes procédures.

**Article 44 :** (1) En fonction des dispositions en matière de transport des animaux transgénique, des mesures adéquates doivent être prises par l'utilisateur, pour :

- empêcher la fuite des animaux, eu égard aux éventualités telles que les accidents sur l'itinéraire, afin qu'ils ne soient croisés avec les populations traditionnelles domestiquées ;
- s'assurer qu'ils sont bien identifiés et qu'ils arrivent à la destination comme prévu ;
- s'assurer que le processus est supervisé par un biologiste compétent jouissant d'une expérience dans la gestion des problèmes liés à l'élevage animal ;
- instituer les procédures de comptabilité afin de s'assurer que le nombre d'animaux expédiés reste le même à la livraison.

(2) Seuls les cages ou conteneurs pour animaux approuvés par l'Administration compétente peuvent être utilisés pour les besoins de transport.

(3) Les exportateurs/importateurs doivent prendre l'attache de l'Administration compétente pour les directives liées à l'achat des cages approuvées par les compagnies aériennes pour le transport par avion des animaux spécifiques non pathogènes.

**Article 45 :** Pendant le transport des insectes transgéniques et leurs agents pathogènes, les mesures suivantes doivent être observées :

- Les insectes doivent être placés dans un conteneur de serrage incassable clairement étiqueté et hermétiquement fermé pour éviter les fuites ;
- Le récipient de serrage doit être placé dans un autre conteneur clairement étiqueté et bien fermé pour le transport ;
- Les insectes doivent être transférés du récipient à un nouveau conteneur dès leur arrivée à destination ;
- Tous les matériels de transport doivent être décontaminés par autoclave après le transfert des insectes transportés dans les nouveaux conteneurs ;

- Les procédures de comptabilité doivent être mises en place pour s'assurer que le nombre de conteneurs et insectes expédiés reste le même à la livraison.

**Article 46 : (1)** Tout matériel transgénique végétal à transporter au sein et entre les institutions, doit être transporté dans un conteneur primaire tel que les sacs en plastique pour les semences, et placé dans un conteneur secondaire incassable.

(2) Le conteneur extérieur doit être étiqueté pour indiquer qu'il contient du matériel transgénique végétal, et l'étiquette doit porter l'adresse de l'expéditeur sur les paquets de semences doit porter l'adresse de l'expéditeur sur les paquets de semences, et doit porter aussi mention de la quantité transportée.

(3) En outre, les mesures de sécurité ci-après doivent être respectées :

- Tout importateur/exportateur d'organisme génétiquement modifié devant transiter par le territoire national doit s'assurer que l'organisme génétiquement modifié importé ou exporté est inspecté, à ses frais, par des services compétents ;

- Tous les organismes génétiquement modifiés transitant par le territoire national bénéficient d'une période de soixante (60) jours pendant laquelle ils doivent être indiquée sur les documents accompagnant avec les conteneurs escortés, et certifiés par l'Administration compétente en collaboration des autres Administration impliquées aux ports d'entrée et de sortie.

(4) Les modalités de transit seront fixées par voie réglementaire.

#### **CHAPITRE IV DE L'ETIQUETAGE, DE L'EMBALLAGE ET DE LA COMMERCIALISATION**

**Article 49 : (1)** Tous les organismes génétiquement modifiés ou leurs produits dérivés, destinés à la libération intentionnelle ou à la commercialisation dans le territoire national doivent être emballés et étiquetés afin d'assurer la sauvegarde des valeurs ethniques et culturelles et d'éviter les risques sur la santé humaine et animale.

(2) Tous les organismes génétiquement modifiés mis au point, et commercialisés dans le territoire national doivent être emballés et étiquetés par le producteur et l'expéditeur avec mention, «Produit à base d'organismes génétiquement modifiés», ou «contient des organismes génétiquement modifiés», en se conformant à d'autres normes complémentaires définies par l'Administration compétente avec la collaboration des autres Administrations impliquées et spécifiant les informations suivantes :

- Les marques distinctives du modèle ou les spécifications d'un emballage, quelque soit le contenu, généralement utilisées par le fabricant des emballages ;

- Les emballages utilisant des marques indicatrices du contenu, du donateur et de l'expéditeur ;

- Des étiquettes de couleurs spécifiques aux contenus dangereux.

(3) Par ailleurs, l'expéditeur doit remplir et signer deux copies du manifeste. Ledit manifeste doit tenir lieu de confirmation du respect de la part de l'expéditeur des exigences de l'accord préalable en connaissance de cause.

**Article 50 :** L'agent de distribution des organismes génétiquement modifiés est tenu de faire enregistrer régulièrement son activité commerciale conformément à la réglementation en vigueur. Tous les importateurs et les agents commerciaux impliqués dans la distribution des

organismes génétiquement modifiés et des produits dérivés doivent payer des frais dont le montant est fixé annuellement par la loi des finances.

**Article 51 :** Tous les vaccins ADN- recombinant et autres produits pharmaceutiques mis au point grâce aux modifications génétiques, et commercialisés dans le territoire national sont mis aux mêmes normes de sécurité prévues par la présente loi.

**Article 52 :** Les produits ADN- recombinant et autres produits pharmaceutiques importés doivent être retenus dans les ports d'entrée pour quarantaine jusqu'à ce que les lots d'échantillons soient prouvés par les administrations compétentes comme étant sans danger, avant leur introduction sur le marché. En l'absence d'une preuve d'insécurité, celles-ci se chargent, en collaboration avec les autres administrations impliquées, d'autoriser la libération de ces produits. Il incombe dans ce cas au fabricant, d'élaborer des stratégies et d'assurer le suivi de ces produits, afin de garantir toute sécurité pour la santé humaine et animale, ainsi que l'environnement.

**Article 53 :** La procédure des travaux dans le domaine des vaccins ADN- recombinant et autres produits pharmaceutiques mis au point grâce aux modifications génétiques sera fixée par voie réglementaire.

**Article 54 :** S'agissant des organismes génétiquement modifiés mis au point à base des ressources génétiques prélevées du patrimoine national, les dispositions de la législation en vigueur relative à l'accès de ressources génétiques et au partage de bénéfice s'appliquent mutatis mutandis.

**Article 55 :** Nonobstant les dispositions ci-dessus, les produits à base d'organismes génétiquement modifiés, destinés à la consommation humaine ou animale font l'objet de normes spécifiques déterminées par des textes particuliers.

## **TITRE X DES MESURES DE REPRESSION ET DE LA TRANSACTION**

### **CHAPITRE I DES INFRACTIONS ET DES SANCTIONS**

#### **SECTIONS I DES INFRACTIONS**

**Article 56 :** Constituent les infractions à la présente loi ou à ses textes réglementaires d'application :

- Le non respect d'une condition, restriction ou directive prévues par la présente loi ;
- Le refus de fournir des informations ou quelque explication à un inspecteur ou un contrôleur dans l'exercice de ses fonctions ;
- Le fait de se passer en toute fausseté pour un inspecteur ou un contrôleur assermenté.

**Article 57 : (1)** Sans préjudice des prérogatives reconnues au Ministère Public et aux Officiers de police judiciaire à compétence générale, les inspecteurs et contrôleurs assermentés de l'Administration chargée de la biosécurité ou des autres administrations concernées, sont chargés de la recherche, de la constatation et des poursuites en répression des infractions aux dispositions de la présente loi.

(2) Les agents mentionnés à l'alinéa (1) ci-dessus prêter serment devant le tribunal compétent à la requête de l'administration intéressée, suivant les modalités fixées par voie réglementaire.

(3) Dans l'exercice de leurs fonctions, les agents assermentés sont tenus de se munir d'une carte professionnelle.

**Article 58 : (1)** Toute infraction constatée, fait l'objet d'un procès-verbal régulier.

(2) La recherche et la constatation des infractions sont effectuées par deux (2) agents qui co-signent le procès-verbal fait foi jusqu'à inscription en faux.

**Article 59 : (1)** Tout procès-verbal de constatation d'infraction doit être transmis immédiatement à l'administration chargée de la biosécurité qui le notifie au contrevenant. Celui-ci dispose d'un délai de vingt (20) jours à compter de cette notification pour contester le procès-verbal. Passé ce délai, toute contestation devient irrecevable.

(2) En cas de contestation dans les délais prévus par l'alinéa (1) ci-dessus, la réclamation est examinée par l'administration chargée de la biosécurité.

Si la contestation est fondée, le procès-verbal est classé sans suite.

Dans le cas contraire, et à défaut de transaction, l'administration chargée de la biosécurité procède, de concert avec l'administration chargée des établissements classés, aux poursuites judiciaires conformément à la législation en vigueur.

## **SECTION II DES SANCTIONS**

**Article 60 :** Est punie d'une peine d'emprisonnement de six (06) mois à deux (02) ans et d'une amende de 100.000 à 1.000.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement, toute personne reconnue coupable de transgression des mesures de sécurité prévues aux articles 7, 9, 13, 14, 20, 22 et 55 de la présente loi.

**Article 61 :** Est punie d'une peine d'emprisonnement de deux (02) mois à cinq (05) ans et d'une amende de 1.000.000 à 5.000.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement, toute personne qui contrevient aux mesures d'approbation d'autorisation, de notification et d'intervention d'urgence aux articles 25, 26, 28, 30, et 36 ci-dessus.

**Article 62 :** Est punie d'une peine d'emprisonnement de cinq (05) à sept (07) et d'une amende de 5.000.000 à 10.000.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement toute personne reconnue coupable d'utilisation dangereuse des organismes génétiquement modifiés et produits dérivés.

**Article 63 :** Est punie d'une peine d'emprisonnement de sept (07) à dix (10) ans et d'une amende de 10.000.000 à 100.000.000 FCFA ou de l'une de ces deux peines seulement, toute personne reconnue coupable d'infraction commise en relation avec un micro-organisme.

**Article 64 :** En cas de récidive, le coupable encourt le double du maximum des peines prévues ci-dessus.

## **CHAPITRE II DE LA TRANSACTION**



**Article 65 :** (1) l'Administration chargée de la biosécurité a plein pouvoir pour transiger. Elle doit pour ce faire, être dûment saisie par l'auteur de l'infraction.

(2) Le montant de la transaction est fixé en concertation avec l'administration chargée des finances. Ce montant ne peut être inférieur au minimum de l'amende pénale correspondante.

(3) Sous peine de nullité, la procédure de transaction doit être antérieure à toute procédure judiciaire éventuelle.

(4) Les modalités de perception et d'affectation du produit de la transaction sont fixées par voie réglementaire.

## **TITRE XI DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 66 :** Les recettes provenant des taxes, des frais de demande d'autorisation, frais de saisie, des compensations, des ventes aux enchères publiques ou de gré à gré d'organismes génétiquement modifiés ou produits dérivés saisis sont affectés et répartis suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

**Article 67 :** (1) Les autorisations ou permis de recherche et développement, mouvement ou commercialisation des organismes génétiquement modifiés qui sont encore valables, en cours d'utilisation et en règle par rapport à la protection de la santé humaine et animale, la conservation de la biodiversité et la protection environnementale, restent en vigueur jusqu'à leur expiration. Les promoteurs desdites activités sont tenus de déclarer leur existence auprès de l'administration compétente.

(2) Le renouvellement de telles autorisations s'effectuera conformément aux dispositions de la présente loi et des actes réglementaires qui en découlent.

(3) Sans préjudice des dispositions de l'alinéa (1) ci-dessus, les titulaires d'autorisation accordés avant la promulgation de la présente loi doivent se conformer aux mesures de sécurité prévues dans la présente loi.

**Article 68 :** Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires.

**Article 69 :** La présente loi sera enregistrée et publiée selon la procédure d'urgent au *Journal Officiel* en français et en anglais.

**Yaoundé, le 21 avril 2003**

**LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE**

**Paul BIYA**

**LOI N°2003/2006 DU 22 DECEMBRE 2003  
REGISSANT LA TRANSFUSION SANGUINE**

*L'Assemblée nationale a délibéré et adopté, le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :*

**CHAPITRE I  
DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** La présente loi régit la transfusion sanguine au Cameroun.

**Article 2 :** Au sens de la présente loi et des textes pris pour son application, les définitions ci-après sont admises :

- « **Transfusion sanguine** » : Acte médical par lequel du sang, ou ses dérivés, prélevé sur un être humain appelé « donneur », est administré à un être humain malade appelé « receveur » à des fins thérapeutiques ;
- « **Risques atrogènes** » : Risques liés à l'administration des médicaments ou d'un traitement quelconque ;
- « **Agglutines irrégulières** » : Anticorps formés à la suite d'une stimulation antigénique, notamment après une transfusion sanguine.

**CHAPITRE II  
DU PRELEVEMENT DU SANG**

**Article 3 :** Le don de sang est un acte volontaire et gratuit.

**Article 4 : (1)** Le prélèvement du sang en vue de sa délivrance sous forme de sang total ou de dérivés de sang, est effectué exclusivement par le Centre National de Transfusion Sanguine et par des structures spécialisées agréées suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

**(2)** L'organisation et le fonctionnement du centre et des structures spécialisées visés à l'alinéa (1) ci-dessus sont fixés par décret.

**Article 5 : (1)** Tout prélèvement de sang humain, en vue d'un don, doit se faire avec le consentement éclairé, oral ou écrit et signé du donneur ou de son représentant légal.

**(2)** Est nul et nul effet, tout consentement du donneur obtenu par violence ou par le dol.

(3) En tout état de cause, le donneur peut obtenir réparation du préjudice subi des suites d'un prélèvement.

**Article 6 :** L'importation ou l'exportation du sang humain ou de ses dérivés à des fins thérapeutiques ou de recherche, sont effectuées exclusivement par le Centre National de Transfusion Sanguine et, sous son contrôle, par les structures spécialisées agréées, après autorisation préalable du Ministre en charge de la santé publique.

### **CHAPITRE III DE LA TRANSFUSION SANGUINE**

**Article 7 :** La transfusion sanguine est prescrite par le médecin en tenant compte du bénéfice de cet acte pour le malade et des risques pathogènes y afférents.

**Article 8 : (1)** Toute transfusion sanguine doit se faire avec le consentement éclairé, oral ou écrit du « receveur » ou de son représentant légal.

(2) Lorsque le malade n'est pas en mesure d'exprimer son consentement, le médecin prendra une décision dans l'intérêt de celui-ci.

(3) Tout refus doit être écrit et signé.

**Article 9 :** Le sang à transfuser doit être soumis à toutes les opérations de contrôle et de vérifications nécessaires pour lui conférer les caractéristiques de sécurité optimales d'emploi.

**Article 10 :** Le prélèvement des échantillons du malade destinés au groupage, l'étiquetage des tubes et flacons, la rédaction des documents, incombent au personnel médico-sanitaire.

**Article 11 : (1)** La surveillance des suites immédiates et lointaines de la transfusion sanguine incombe au prescripteur.

(2) L'identification correcte du malade, des poches de sang à transfuser, des groupes sanguins du donneur et du receveur, l'épreuve de comptabilité au lit du malades, la surveillance de la transfusion incombent au personnel infirmier, sous l'autorité du médecin prescripteur qui en partage la responsabilité.

**Article 12 : (1)** Le choix des donneurs à moindre risque, le groupage, le dépistage des agents infectieux, la bonne conservation du sang et de ses dérivés, les épreuves de comptabilité croisées au laboratoire, la recherche d'agglutines irrégulières, l'assurance de qualité incombent au Centre National de Transfusion Sanguine et aux structures spécialisées de transfusion sanguine.

(2) La structure de transfusion sanguine doit indiquer au prescripteur la composition de l'unité thérapeutique et les règles impératives d'emploi.

### **CHAPITRE IV DISPOSITIONS PENALES**

**Article 13 :** Est passible des peines de l'article 228 alinéa (2) du code pénal :

- a) toute personne qui fait des prélèvements de sang hors d'une structure spécialisée et agréée ;
- b) toute personne qui, sans être médecin ou assistée de celui-ci, pose des actes prescrits par la présente loi.

**Article 14 :** Est passible d'un emprisonnement de trois (03) mois à un (1) an et d'une amende de cent mille (100.000) francs à cinq cent mille (500.000) F ou de l'une de ces deux peines seulement, celui qui, ayant qualité et exerçant dans une structure agréés, administre à un malade du sang sans son consentement, sous réserve des dispositions de l'article 8 alinéa (2) de la présente loi.

**Article 15 : (1)** Est passible des peines de l'article 280 du code pénal, toute personne qui ayant qualité et exerçant dans une structure agréée, prélève du sang sans le consentement du donneur.

(2) Est passible d'une peine de l'article 279 du code pénal, toute personne qui sciemment, à l'occasion d'un prélèvement de sang, cause au donneur, des blessures, une maladie ou une incapacité de travail telles que prévues à l'article 277 du code pénal.

(3) En cas de décès de la victime à la suite des maladresses et faits visés à l'alinéa (2) ci-dessus, les peines appliquées à leur auteur sont celles de l'article 278 du code pénal.

**Article 16 :** Est passible des peines de l'article 289n alinéa (1) du code pénal, toute personne qui, en procédant à la transfusion sanguine, cause à autrui, par maladresse, inattention, imprudence ou inobservation de travail telles que prévues aux articles 277 et 280 du code pénal.

## **CHAPITRE V DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES**

**Article 17 :** En attendant la mise sur pied effective du Centre National de Transfusion Sanguine et des structures spécialisées agréées prévues à l'article 4 ci-dessus, leurs missions continueront à être assumées par les banques de sang existantes.

**Article 18 :** Les normes et les modalités de contrôle de qualité en matière de transfusion sanguine sont fixées par voie réglementaire.

**Article 19 :** Les modalités d'application des dispositions de la présente loi seront précisées, en tant que de besoin, par voie réglementaire.

**Article 20 :** La présente loi sera enregistrée et publiée selon la procédure d'urgent au *Journal Officiel* en français et en anglais.

**Yaoundé, le 22 décembre 2003**

**LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE**

**Paul BIYA**

**DECRET N°74/199 DU 14 MARS 1974**  
**PORTANT REGLEMENTATION DES OPERATIONS**  
**D'INHUMATION, D'EXHUMATION ET DE TRANSFER DE CORPS**

**CHAPITRE I**  
**DES CONDITIONS PREALABLES A**  
**L'INHUMATION ET DE QUELQUES PROCEDES**  
**DE CONSERVATION PROVISoire DE CORPS**

**Article 1er :** Le décès doit être déclaré au Centre d'Etat Civil le plus proche dans les délais et les conditions prévues par la loi.

En cas de mort violente ou mort dont la cause est suspectée, l'inhumation a lieu après autorisation de l'autorité administrative la plus proche ou de l'autorité judiciaire compétente, ou à défaut du chef de village ou de groupement.

**Article 2 :** Suivant les dernières volontés écrites et signées du défunt, et après avis de l'autorité médicale compétente, ou suivant une décision de l'autorité médicale et après avis des membres de la famille s'il y a lieu, le personnel médical compétent peut pratiquer sur le corps, suivant le cas, tel ou tel procédé scientifique de conservation de corps (par formol, l'embaumement, etc...).

Il peut procéder aux opérations tendant à la conservation des cadavres par l'embaumement ou par tout autre moyen sans l'autorisation du médecin-chef du Département.

L'autorisation visée au présent article est subordonnée à la production d'un dossier comprenant les pièces suivantes :

- une demande écrite du membre de la famille du défunt ;
- une déclaration indiquant le mode et les substances que l'on se propose d'employer ainsi que le lieu et l'heure de l'opération ;
- un certificat du genre de mort délivré par le médecin ou l'infirmier ayant constaté le décès.

**Article 3 :** L'inhumation dans une propriété privée n'est soumise à aucune formalité administrative.

Toutefois, le décès dû à des causes non naturelles ou suspectes doit faire, avant l'inhumation du corps, l'objet d'un constat du médecin ou à défaut, de toute personne de l'art légalement requise par l'autorité judiciaire compétente, à la demande de la famille ou du *decujus*.

Toute inhumation dans un cimetière municipal d'une personne décédée sur le territoire d'une commune doit faire l'objet d'une déclaration préalable aux autorités de ladite commune.

En cas de décès d'un individu dont l'identité est inconnue, le défunt est inhumé dans le territoire de la Commune où s'est produit le décès sur réquisition du Maire ou de l'autorité administrative la plus proche.

**Article 4 :** La sépulture dans le cimetière d'une commune est réservée :

- aux personnes décédées sur son territoire quel que soient leur domicile et leur religion ;
- aux personnes domiciliées sur son territoire même si elles sont décédées dans une autre commune ;
- aux personnes non domiciliées dans la commune mais ayant droit à une sépulture de famille.

**Article 5 :** L'inhumation dans le cimetière communal du corps d'une personne décédée hors de cette commune doit être autorisée par le Maire de la Commune du lieu d'inhumation, ou à défaut, par le Sous- préfet de l' Arrondissement intéressé.

**Article 6 :** Le corps d'une personne décédée peut être déposé temporairement dans un édifice culturel, dans un dépotoir, dans un caveau provisoire ou à son domicile.

Lorsque la durée du dépôt n'est pas supérieure à quarante- huit heures, le corps doit être placé dans un cercueil en bois de 27 mm d'épaisseur.

Si la durée de dépôt dépasse quarante huit heures, ou si le décès est consécutif à des maladies contagieuses visées à l'article 9, le corps est placé dans un cercueil hermétique zingué et soudé.

### **CHAPITRE III DU TRANSPORT DU CORPS EN CAS DE TRANSFERT**

**Article 7 :** Le transfert du corps d'une commune à une autre à l'intérieur d'un même arrondissement ou district ou d'un arrondissement ou district à un autre à l'intérieur d'un même département est autorisé par le Sous-préfet ou le chef de District du lieu sur présentation d'un dossier règlementaire.

Lorsque le corps doit être transporté dans un département autre que celui où le décès a eu lieu, l'autorisation de transfert est donnée, quel que soit le département de destination à l'intérieur du Cameroun, par le Préfet du Département du lieu de décès, sur présentation d'un dossier règlementaire.

Lorsque le corps doit être transporté à l'étranger, l'autorisation est délivrée par le Ministre de l'Administration Territoriale.

**Article 8 :** L'obtention de l'autorisation stipulée à l'article précédent est subordonnée à la constitution d'un dossier contenant :

#### ***A- Pour le transport à l'intérieur de la République du Cameroun***

##### *a) Transport à l'intérieur d'un Département*

- Une attestation du médecin ou à défaut d'un infirmier qualifié certifiant que le décès n'est pas consécutive à une des maladies contagieuses visés à l'article 9. Cette attestation valable pour les vingt-quatre heures suivant le décès, suffit pour une distance ne dépassant pas 100km.

- Au-delà de vingt quatre heures ou si la distance est supérieure à 100km, le transfert doit être en plus autorisé par le Sous-préfet ou le Chef de District compétent.

*b) Transfert d'un Département à un autre*

- une demande de transfert de corps présenté sur papier timbré par un membre de la famille du défunt ou son représentant ;
- un certificat de genre de mort délivré par le médecin attestant que le décès est ou non consécutif à la maladie contagieuse visée à l'article 9 ;
- un procès-verbal de mise en bière ou d'exhumation établi par la police ou la gendarmerie ;
- un acte de décès ;
- un permis d'inhumer délivré par le médecin ayant constaté le décès ;
- une autorisation de transfert de corps délivrée par les autorités compétentes du pays d'origine du défunt ou par le représentant diplomatique de ce pays au Cameroun ;
- une attestation de prise en charge des frais résultant du rapatriement des restes mortels, fournis soit par la famille du défunt, soit par l'organisme où il a exercé ses activités, soit enfin par la Mission diplomatique du pays d'origine du défunt implanté au Cameroun.

**Article 9 :** La demande de transfert à l'étranger de corps non inhumé doit être présentée aux autorités compétentes dans les six mois qui suivent le décès pour le cas des maladies non contagieuses.

Pour le cas des maladies contagieuses (choléra, variole, typhoïde, méningite, peste, diphtérie) ou tout autre cas jugé dangereux par le médecin, les demandes de transfert ne peuvent être examinées que trois ans après le décès.

**Article 10 :** L'entrée en République du Cameroun du corps d'une personne décédée à l'étranger et son transfert au lieu de sépulture, ainsi que le passage en transit au Cameroun ont lieu au vu d'une autorisation délivrée par le Ministre de l'Administration Territoriale ou le représentant diplomatique de la République du Cameroun.

Toutefois, si le décès s'est produit dans un pays étranger ayant adhéré à *la Convention Internationale sur le transport des corps conclue à Berlin le 10 février 1937*, l'introduction du corps en République du Cameroun a lieu au vu d'un laissez-passer mortuaire délivré par l'autorité compétente du lieu de décès ou du lieu d'inhumation s'il s'agit de restes exhumés.

**Article 11 :** Le corps doit être transporté dans un cercueil. Celui-ci doit être :

a) hermétique, zingué, soudé et muni d'un dispositif filtrant :

- 1) Si la distance à parcourir doit excéder 200km quelle que soit la durée prévue pour le transport ;
- 2) Si la durée du transport est évaluée à plus de 24 heures quelle que soit la distance à parcourir ;
- 3) Si le décès est consécutif à l'une des maladies contagieuses énumérées à l'article 9.
- 4) Si le transport s'effectue par voie aérienne, ferroviaire ou maritime, quelle que soient la distance à parcourir et la durée du trajet ;
- 5) Dans tous les cas exceptionnels tel que le doute sur le caractère infectieux de la maladie ;
- 6) Si le corps doit rester en dépôt pendant une durée supérieure à quarante huit heures ;
- 7) S'il s'agit du transport des restes mortels provenant d'un corps inhumé même depuis plus de cinq ans à l'état d'ossements, auquel cas le cercueil hermétique peut, par décision du Préfet, ne pas être exigé.

b) En bois dur ou tout autre matériau similaire présentant une résistance au moins égale, dans tous les autres cas.

**Article 12 :** Les cercueils hermétiques sont confectionnés d'après l'un des modèles suivants :

- 1) Cercueil en plomb, fait avec des lames de 2,5 mm pour les adultes et 2mm pour les enfants ;
- 2) Cercueil en zinc confectionné avec des feuilles de zinc d'un millimètre d'épaisseur au maximum.

Le cercueil hermétique de chaque modèle est ajusté dans une bière en bois ou de tout autre matériaux présentant une résistance au moins équivalente, dont les parois doivent avoir 26 mm d'épaisseur au minimum. Il est muni d'un appareil filtrant mesurant la réduction de la pression des gaz de putréfaction ainsi que l'épuration de ceux-ci.

Le cercueil en plomb ou en zinc peut comporter une vitre encastrée permettant de voir le visage du défunt.

## **CHAPITRE IV DE L'EXHUMATION**

**Article 13 :** Toute exhumation de corps est soumise après avis des services de santé compétents à une autorisation préalable du Préfet du Département du lieu d'inhumation provisoire. Sauf motif d'ordre public, la demande d'exhumation doit être faite par le plus proche parent du défunt ou par la justice dans le cadre d'une enquête judiciaire.

**Article 14 :** Le dossier d'exhumation comprend :

- une demande timbrée indiquant la destination prévue pour les restes à exhumer ainsi que le lieu et la date de la réinhumation ;
- un extrait d'acte de décès ;
- un certificat de genre de mort délivré par le médecin ou l'infirmier ayant constaté le décès.

**Article 15 :** L'exhumation des corps des personnes mortes d'une des maladies suivantes : choléra, charbon, peste, variole, n'est autorisée qu'après un délai de trois ans à compter de la date de décès quelle que soient les précautions prises au moment de l'inhumation.

Ce délai est réduit à un an pour les corps ayant succombé à l'une des maladies suivantes : coqueluche, rougeole, scarlatine, diphtérie, infection puerpérale, fièvre récurrente, fièvre de malte.

**Article 16 :** La réinhumation à lieu en présence :

- du représentant de l'autorité préfectorale ;
- du Maire ou de son représentant ;
- du représentant de la police ou de la Gendarmerie chargée d'établir le procès-verbal ;
- du médecin chef du département de la santé ou son représentant ;
- du représentant de service des pompes funèbres agréées s'il y a lieu ;
- d'un membre au moins de la famille du défunt.

**Article 17 :** Le médecin ou son représentant membre de la commission prend au préalable toutes les dispositions antiseptiques nécessaires.



Les dépenses éventuelles y afférente sont à la charge de la personne ou de la famille ayant demandé l'exhumation.

Les personnes chargées de procéder aux exhumations doivent être munies de gants spéciaux qui sont désinfectés après usage.

Le cercueil dans lequel le cadavre ou les ossements humains sont transportés est confectionné suivant les caractéristiques prévues aux articles 11 et 12 du présent décret.

## **CHAPITRE V DE L'AUTOPSIE ET DES PRELEVEMENTS SUR LES CORPS**

**Article 18 :** L'autopsie d'un cadavre ne peut avoir lieu que sur autopsie du Sous-préfet ou du Chef de District du lieu de décès, ou sur réquisition du procureur de la République ou du magistrat chargé de l'action publique, dans le cadre d'une enquête judiciaire, en cas de mort violente ou de mort dont la cause est inconnue ou suspecte.

L'autorisation ou la réquisition susmentionnée ne peut être établie que si le décès a lieu depuis au moins 6 heures, sauf si la demande d'autopsie ou la réquisition est accompagnée d'une attestation du médecin légiste certifiant que les signes de décomposition rendent l'opération impossible après ce délai.

**Article 19 :** Dans les établissements hospitaliers ou dans les centres d'enseignement de médecine ou des soins médicaux désignés par le Ministre de la Santé et de l'Assistance Publique, le Médecin chef de l'établissement ou le Directeur de centre peut, dans le cadre de la formation du personnel et des étudiants, et sous réserve de l'autorisation de la famille ou du défunt, prescrire l'autopsie sans délai des corps disponibles et les prélèvements pour analyses médicales, lorsqu'il juge nécessaire des expériences scientifiques ou thérapeutiques, à partir des cas bien déterminés. Toutefois, le décès doit avoir été constaté par deux médecins assermentés qui doivent à partir des procédés reconnus valables par le Ministre de la Santé et l'Assistance Publique, s'assurer de la réalité de la, mort, ils doivent signer le procès-verbal de constat de décès qui doit indiquer la cause, l'heure et la date de celui-ci.

**Article 20 :** Si le corps d'une personne décédée dans un établissement hospitalier public n'est pas réclamé dans un délai de huit jours, il peut être mis à la disposition des laboratoires de dissection de l'Etat à condition que la mort ne soit pas due à une maladie énumérée à l'article 9 du présent décret.

Un arrêté du Ministre de la Santé et de l'Assistance Publique fixe les conditions de conservation ou d'inhumation des corps non réclamés par les familles et entreposés dans les morgues.

## **CHAPITRE V DES DISPOSITIONS DIVERSES**

**Article 21 :** Les autorités de police ou de gendarmerie ou tout autre agent de l'administration désignée pour la surveillance des opérations funéraires dans les localités où les pompes funèbres sont représentées, perçoivent à ce titre des vacations dont le taux est fixé par arrêté du Ministre de l'Administration Territoriale.

**Article 22 :** Sous réserve des peines plus sévères s'il échet, les infractions aux dispositions du présent décret sont passibles des sanctions prévues à l'article R 370 du code pénal.

**Article 23 :** Sont abrogés les arrêtés du 1<sup>er</sup> Octobre 1937 et n°57 INT-2 du 24 mars 1959 ainsi que toutes dispositions contraires au présent décret.

**Article 24 :** Le Ministre de l'Administration Territoriale et le Ministre de la Santé et de l'assistance Publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera enregistré et publié au journal officiel de la République du Cameroun en français et en anglais.

**DECRET N°91-330 DU 9 JUILLET 1991  
FIXANT LES CONDITIONS ET LES MODALITES  
DE PRISE EN CHARGE SUR LE BUDGET DE L'ETAT  
DES DEPENSES LIEES A L'EVACUATION SANITAIRE  
DES PERSONNELS CIVILS DE L'ETAT**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le présent décret fixe des conditions et les modalités de prise en charge sur le budget de l'Etat des dépenses liées à l'évacuation sanitaire des personnels civils de l'Etat.

## **TITRE PREMIER DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 2 : (1)** L'évacuation sanitaire consiste à transférer le fonctionnaire ou l'agent de l'Etat malade, d'un établissement hospitalier local de première intervention, vers un autre établissement hospitalier public ou privé, national ou étranger de classe supérieure.

(2) Elle ne peut intervenir qu'au cas où il est manifestement impossible, par manque d'équipement appropriés ou de spécialistes, de traiter rapidement et efficacement le fonctionnaire ou l'agent de l'Etat malade dans un établissement hospitalier public local de première intervention.

**Article 3** : Les frais de transport, d'hospitalisation et de soins du fonctionnaire ou de l'agent de l'Etat, objet d'une évacuation sanitaire sont, selon le cas, totalement ou partiellement pris en charge par le budget de l'Etat.

**Article 4 : (1)** Bénéficient également des dispositions des articles 2 et 3 ci-dessus :

- le Fonctionnaire ou l'agent de l'Etat admis à faire valoir ses droits à la retraite qui n'exerce aucune activité salariale ;
- les tiers victimes d'un dommage corporel du fait de l'Administration.

(2) A titre exceptionnel, peuvent également en bénéficier, les personnes reconnues indigentes, après enquête sociale menées par les services compétents du Ministère en charge des Affaires Sociales ; une dotation budgétaire destinée à faire face aux évacuations sanitaires de ces personnes, est inscrite chaque exercice au budget du Ministère en charge des Affaires Sociales.

## **CHAPITRE II DE LA PROCEDURE D'EVACUATION SANITAIRE**

**Article 5 : (1)** L'évacuation sanitaire à l'intérieur du territoire national des personnes visées aux articles 2 et 4 ci-dessus vers les établissements hospitaliers publics est ordonnée par décision du délégué provincial de la santé.

(2) L'évacuation sanitaire à l'intérieur du territoire national des personnes visées aux articles 2 et 4 ci-dessus vers les formations hospitalières publiques ou parapubliques jouissant de l'autonomie financière ou de gestion, ou à défaut, vers les formations hospitalières privées est ordonnée par décision conjointes des Ministres des Finances et de la Santé Publique après avis obligatoire du Conseil National de la Santé.

(3) Les dispositions de l'alinéa (2) ci-dessus s'appliquent pour les évacuations sanitaires hors du territoire national.

**Article 6 :** (1) Le Conseil National de Santé examine les dossiers médicaux d'évacuation soumis à son appréciation, soit par les conseils provinciaux de santé, soit directement par le médecin traitant.

(2) Le conseil Provincial de santé examine les dossiers médicaux d'évacuation soumis à son appréciation par le médecin traitant.

(3) Chaque dossier médical d'évacuation comprend les pièces suivantes :

- l'observation médicale complète du médecin traitant ;
- le bilan médical du malade ;
- un bulletin de salaire du fonctionnaire ou de l'agent de l'Etat en activité ou en retraite ;
- le rapport de l'enquête effectuée par le service social pour la personne reconnue indigente ;
- toutes pièces susceptibles d'éclairer, selon le cas, le Conseil Provincial ou National de Santé.

**Article 7 :** (1) Le Conseil Provincial ou National de Santé se réunit sur convocation de son Président.

(2) La présence d'au moins trois cinquième de ses membres est requise pour délibérer valablement en matière d'évacuation sanitaire.

(3) Toutefois, en cas d'extrême urgence signalée par le médecin traitant, de nature à mettre le malade ou le blessé en danger de mort immédiatement, l'évacuation intervient, soit dès que le Président du Conseil Provincial ou National de la Santé compétent est prévu, soit dès qu'il est possible de faire voyager le malade. Diligence est faite pour prendre contact avec les services de l'hôpital d'accueil. Le Conseil Provincial ou national de la Santé et le Ministre en charge des Finances ou des Affaires Sociales sont saisis à posteriori, ou pour la régularisation médico-administrative de l'évacuation effectuée selon cette procédure.

**Article 8 :** Les résultats des délibérations et les propositions formulées par le Conseil national ou provincial de santé sont consignés dans un procès-verbal signé de son président et des membres présents.

Ce procès verbal est soumis au Ministre en charge de la Santé Publique ou au Délégué Provincial de la Santé compétent qui le transmet avec les observations au Ministre en charge des Finances et au Ministre en charge des Affaires Sociale ou au Gouverneur de Province, selon le cas. Toutefois, lorsque l'évacué est une personne reconnue indigente, l'avis motivé du Délégué Provincial chargé des Affaires Sociales doit être requis.

**Article 9 :** (1) Le Conseil National ou Provincial de Santé peut désigner, en tant que de besoin, un accompagnateur à tout malade proposé à l'évacuation sanitaire. Cette désignation doit être motivée et consignée au procès-verbal. Elle ne peut concerner qu'un membre du corps médical.

(2) Les frais de séjour de l'accompagnateur sont calculés sur la base des frais de mission en vigueur et pris en charge par le budget de l'Etat dans la limite de cinq (05) jours.

**Article 10 :** Le dossier d'évacuation sanitaire transmis selon le cas au Ministre en charge des Finances ou au Gouverneur de Province, comprend les pièces suivantes :

- le procès verbal du Conseil National ou Provincial de Santé précisant la nécessité médicale de l'évacuation sanitaire ;
- l'engagement du malade ou, pour son compte, de prise en charge des frais médicaux non supportés par l'Etat ;

- et, lorsqu'il s'agit d'un malade reconnu indigent, un rapport établi à l'issue d'une enquête sociale effectuée par le service social départemental ou les autorités administratives départementales, précisant dans la mesure du possible, l'état d'indigence de celui-ci (situation de famille, revenus, biens).

### **CHAPITRE III**

#### **DES CONDITIONS FINANCIERES DE PRISE EN CHARGE DE L'EVACUATION SANITAIRE**

**Article 11 :** La prise en charge d'une évacuation sanitaire sur le budget de l'Etat est subordonnée à l'existence de crédit et de disposition de trésorerie.

**Article 12 : (1)** Sous réserve des dispositions de l'article 14 ci-dessous, les personnes bénéficiaires d'une évacuation sanitaire sont astreintes à une participation aux frais nécessités par ladite évacuation suivant les taux indiqués à l'annexe II du présent décret.

(2) Pour le paiement de la participation aux frais de leur évacuation, les malades sont répartis en groupes indiqués à l'annexe I du présent décret.

**Article 13 :** La participation du malade aux dépenses liées à son évacuation sanitaire fait l'objet d'une retenue mensuelle sur sa rémunération après émission d'un ordre de recette à son encontre.

**Article 14 :** Sont dispensés de la participation aux frais de leur évacuation :

- les personnes dont la maladie est imputable au service, conformément à la législation et à la réglementation sur les accidents de travail et les maladies professionnelles ;
- les personnels en mission officielle ;
- les personnels du corps médical de l'Etat ;
- les tiers victimes d'un préjudice corporel du fait de l'administration ;
- les personnels de l'Etat en activité ou admis à faire valoir leurs droits à la retraite, sans avoir atteint l'indice 150 ou la 5<sup>ème</sup> catégorie ;
- les personnes reconnus indigentes.

**Article 15 : (1)** La durée de prise en charge d'une évacuation sanitaire ne peut excéder trois mois, sauf lorsque la responsabilité professionnelle, d'un accident du travail, d'un risque professionnel ou d'un préjudice causé à un tiers est établie.

(2) Cette période est toutefois renouvelable sur rapport motivé du médecin traitant approuvé par le Conseil National ou Provincial de la Santé.

**Article 16 :** Les contrôles médicaux ultérieurs prescrits à la fin d'une évacuation sanitaire ne font pas l'objet d'une prise en charge par l'Etat au titre d'évacuation sanitaire.

**Article 17 :** Lorsque l'Etat procède à l'évacuation sanitaire d'un de ses agents pour un accident du travail imputable à un ou des tiers, il est d'office subrogé dans les droits de la victime pour obtenir du ou des tiers, ou, le cas échéant, de tout autre débiteur de l'indemnisation, la restitution de sommes dépensées au titre de l'évacuation sanitaire de son agent jusqu'à la consolidation de son état physique.

**CHAPITRE IV**  
**DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES**

**Article 18 :** Des textes particuliers fixant les conditions et les modalités de prise en charge par l'Etat des frais d'évacuation et les modalités de prise en charge par l'Etat des frais d'évaluation sanitaire des membres du gouvernement et assimilés, des personnels civils de l'Etat en poste dans les missions diplomatiques à l'étranger, du Président de la Cour Suprême, du Procureur Général près de la cour Suprême, des personnels militaires et de la sûreté nationale.

**Article 19 :** Les Ministres Chargés des Finances ; de la Santé Publique, et des Affaires sociales sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent décret.

**Article 20 :** Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires et notamment celles des décrets n°74-140, du 20 avril 1974 portant statut de la Fonction Publique et les textes modificatifs subséquents ; et 15-459 du 26 juin 1975 déterminant le régime de rémunération des personnels civils et militaires de la République du Cameroun.

**Article 21 :** Le présent décret qui prend effet à compter de la date de signature sera enregistré, publié selon la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

**DECRET N°2000/690/PM DU 12 SEPTEMBRE 2000**  
**DETERMINANT LES AUTORITES COMPETENTES**  
**POUR L'OCTROI DES AUTORISATIONS**  
**SPECIALES ET PERMISSIONS D'ABSENCE**

**Le Premier Ministre Chef du Gouvernement, décrète :**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le présent décret détermine les autorités compétentes pour l'octroi des autorisations spéciales et permissions d'absence accordées aux agents publics.

**Article 2 : (1)** Les autorisations spéciales et permissions d'absence peuvent, sur demande écrite dûment motivée, être accordées aux agents publics en poste ;

- a) Dans les services centraux, par le chef du département ministériel utilisateur
- b) Dans les services extérieures :
  - Par le Préfet, pour les services départementaux ;
  - par le Sous-Préfet, pour les services d'arrondissement ;
  - Par le Chef de District, pour le fonctionnaire exerçant dans les services de district.

**(2)** Les autorités visées à l'article (1) ci-dessus peuvent déléguer leur signature à des collaborateurs dûment désignés, pour octroi des autorisations spéciales et/ ou des permissions d'absence.

**Article 3** : Le présent décret, qui abroge toutes dispositions antérieures contraires, sera enregistré, puis publié suivant la ; procédure d'urgence, puis inséré au *Journal Officiel* en français et en anglais.

Yaoundé, le 12 septembre 2000

**Le Premier Ministre, Chef du Gouvernement**

**(é) Peter MAFANY MOUSONGUE**

**DECRET N°2000/692/PM DU 13 SEPTEMBRE 2000  
PORTANT SUR LES MODALITES D'EXERCICE  
DU DROIT A LA SANTE DU FONCTIONNAIRE**

**Le Premier Ministre, Chef du Gouvernement décrète :**

**CHAPITRE I**

## DES DISPOSITIONS GENERALES

**Article 1er :** Le présent décret fixe les modalités d'exercice du droit de la santé dont jouit le fonctionnaire vis-à-vis de l'Administration.

**Article 2 :** L'Etat est tenu d'assurer la protection du fonctionnaire contre les accidents et les maladies d'origine professionnelles.

**Article 3 :** En cas d'accident ou de maladie non imputable au service, l'Etat participe selon les modalités fixés par le présent décret, aux frais occasionnés par les soins médicaux, pharmaceutiques, d'évacuation, d'hospitalisation, de rééducation fonctionnelle et d'appareillage, pour le fonctionnaire, son conjoint et ses enfants légitimes reconnus ou adoptifs.

**Article 4 :** La protection du fonctionnaire contre les accidents et les maladies d'origine professionnelles couvre la prévention et la prise en charge par l'Etat des divers frais occasionnés par lesdits accidents et maladies.

### SECTION I

#### De la Prévention des accidents et Maladies d'origine professionnelle

**Article 5 :** L'Etat est tenu d'assurer au fonctionnaire sur le lieu du service public, toutes les conditions d'hygiène et de salubrité propre à prévenir les maladies et les accidents d'origine professionnelle.

**Article 6 :** Les locaux affectés au service public, leurs dépendances, les passages et les escaliers doivent :

- être constamment propre ;
- être suffisamment aérés et convenablement éclairés ;
- disposer de toilettes équipées d'appareil sanitaires en nombre suffisant et possédant de l'eau courante ;
- être tenu à l'abri de toute pollution et nuisance provenant des émanations diverses de liquide ou de gaz, de sources sonores, d'insectes ou d'animaux dangereux ;
- posséder des issues de secours judicieusement réparties afin de permettre la circulation rapide du personnel en cas d'évènement nécessitant son évacuation ;
- être équipé d'un extincteur au moins à chaque étage pour prévenir les risques d'incendie ;
- disposer s'il y a lieu, d'un système d'aspiration et/ou de dégagement de vapeurs, de fumées et de gaz incapacitants.

**Article 7 :** Les fonctionnaires doivent disposer, dans leur lieu de service :

- de l'eau potable en quantité suffisante, contenue dans des récipients donnant toutes les garanties de salubrité ;
- de vestiaires, au cas où ils sont amenés à modifier leur habillement pour l'exécution de leurs fonctions.

**Article 8 :** Les repas doivent être pris en dehors des bureaux, dans les lieux saints, spécialement aménagés à cet effet, la consommation des alcools et des boissons alcoolisées est interdite pendant les heures de service.



**Article 9 : (1)** Les installations, les véhicules, les appareils et machines divers nécessaires à l'accomplissement au quotidien du service, doivent dans toutes leurs parties constituantes, pouvoir résister aux contraintes résultant de leur usage et des intempéries.

(2) L'accès aux susdites installations, le séjour auprès des machines et appareils susvisés, les conditions de leur utilisation doivent présenter, toutes les garanties de sécurité propres à prévenir tous risques porteurs de nuisances psychosomatiques.

**Article 10 :** L'appareillage et les équipements visés à la présente section doivent être maintenus en bon état de fonctionnement et désinfectés régulièrement.

**Article 11 :** Dans tous les cas et sauf contingences locales, les règles et mesures générales d'hygiène et de sécurité dans le lieu de service sont celles édictées en la matière par la législation et la réglementation du travail.

### **PRISE EN CHARGE DES FRAIS OCCASIONNES PAR LES ACCIDENTS ET MALADIES D'ORIGINE PROFESSIONNELLE**

**Article 12 : (1)** Est considéré comme imputable au service, quelle qu'en soit la cause, tout accident survenu au fonctionnaire :

- a) par le fait ou l'occasion de l'exercice de ses fonctions ;
- b) pendant le trajet aller et retour entre :
  - sa résidence principale ou une résidence secondaire présentant un certain caractère de stabilité et son lieu de service ;
  - le lieu de service et le restaurant, la cantine ou d'une manière générale, le lieu où il prend habituellement ses repas.
- c) au cours d'une mission officielle.

**Article 13 : (1)** Est considéré comme d'origine professionnelle, toutes maladie du fonctionnaire résultant de la nature ou des conditions d'exercice de ses fonctions.

(2) Sont également considérées comme d'origine professionnelle, toutes maladies pour lesquelles les conseils de santé auront statué dans ce sens, notamment lorsqu'il s'agit :

- a) des manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chronique, des infections microbiennes présentées par les fonctionnaires exposés à des risques de contamination ;
- b) des affections présumées résulter des conditions ou d'aptitudes particulières de service ;
- c) des infections microbiennes ou affections parasitaires susceptibles d'être contractées à l'occasion de l'exercice de ses fonctions dans les zones déclarées officiellement comme infectées.

**Article 14 : (1)** En cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle de fonctionnaire, l'Etat prend en charge ou, à défaut, rembourse la totalité des frais des actes médicaux, pharmaceutiques, d'évacuation, d'hospitalisation, de rééducation fonctionnelle et d'appareillage.

(2) L'Etat assure en outre la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident et/ou de la maladie d'origine professionnelle.

**Article 15 : (1)** Le dossier de demande de prise en charge ou de remboursement des frais est adressé par le Ministre utilisateur au Ministre chargé des finances.

**(2)** Il comprend, suivant le cas :

- le procès-verbal de constat d'accident, établi par les autorités compétentes ;
- tout document à conviction faisant ressortir le lieu et la cause de l'accident ou la maladie et le service public ;
- un avis du conseil de santé en cas de maladie ;

Toutes pièces relatives aux frais supportés par le fonctionnaire.

**(3)** Le dossier de demande de prise en charge ou de remboursement des frais est assorti de l'avis du Ministre utilisateur du fonctionnaire concerné.

### **CHAPITRE III PARTICIPATION DE L'ETAT AUX FRAIS LIES AUX ACCIDENTS ET MALADIES NON IMPUTABLES AU SERVICE**

**Article 16 : (1)** En cas de maladie ou d'accident non imputable au service, l'Etat participe à concurrence de soixante pour cent (60%), aux frais des soins médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, de rééducation fonctionnelle et d'appareillage, pour le fonctionnaire, son conjoint et ses enfants légitimes, reconnus ou adoptifs.

**(2)** Toutefois, l'Etat participe à concurrence de trente pour cent (30%) aux divers frais susvisés, pour le fonctionnaire, son conjoint et ses enfants légitimes, reconnus ou adoptifs, en cas de soins ou d'hospitalisation dans une formation sanitaire privée.

**(3)** Les enfants du fonctionnaire visés à l'alinéa (1) et (2) ci-dessus doivent être mineurs, handicapés, nécessiteux.

**Article 17 : (1)** Le dossier de demande de participation de l'Etat aux frais visés à l'article 16 ci-dessus est adressé au Ministre chargé des finances par le Ministre utilisateur du fonctionnaire concerné.

**(2)** Il comprend, outre l'avis du Ministre utilisateur :

- toutes pièces relatives aux frais supportés par le fonctionnaire, son conjoint, et ses enfants légitimes, reconnus ou adoptifs ;
- tout autre document probant.

**(3)** Le Ministre chargé des finances peut, le cas échéant, requérir l'avis du conseil de santé.

### **CHAPITRE V DE LA PRISE EN CHARGE PAR L'ETAT DES FRAIS LIES A L'EVACUATION SANITAIRE**

#### **SECTION I Des Modalités Générales de L'évacuation Sanitaire**

**Article 18 : (1)** L'évacuation sanitaire consiste à transférer le fonctionnaire, son conjoint, ses enfants légitimes reconnus ou adoptifs, d'un établissement hospitalier de première intervention vers un établissement hospitalier public ou privé, national ou étranger de la classe supérieure.

(2) L'évacuation sanitaire ne peut intervenir qu'au cas où il est manifestement impossible, par manque d'équipement appropriés ou de spécialistes, de traiter rapidement et efficacement le fonctionnaire, son conjoint ou son enfant dans un établissement hospitalier public de première intervention.

**Article 19 : (1)** Les frais de transport, d'hospitalisation et de soin du fonctionnaire, de son conjoint ou d'un de ses enfants en évacuation sanitaire ne sont selon le cas, totalement ou partiellement pris en charge par le budget de l'Etat.

(2) Le fonctionnaire admis à faire valoir ses droits à la retraite qui n'exerce aucune activité salariale, bénéficie également des dispositions de l'alinéa (1) ci-dessus.

## **SECTION II**

### **De la procédure d'Evacuation, sanitaire**

**Article 20 : (1)** L'évacuation sanitaire à l'intérieure du territoire national des fonctionnaires est ordonné :

- par décision du Gouverneur de province, après avis obligatoire du conseil provincial de santé, pour les fonctionnaires en poste dans les services extérieurs ainsi que pour leurs conjoints ou leurs enfants ;

- par décision du Ministre utilisateur, après avis obligatoire du conseil national de santé, pour les fonctionnaires relevant des services centraux, ainsi que pour leurs conjoints et leurs enfants.

(2) Les évacuations sanitaires hors du territoire national son ordonnées par décision conjointe des ministères chargés des finances et de la santé, après avis obligatoire du conseil national de santé.

**Article 21 : (1)** Le conseil national ou le conseil provincial de santé peut désigner en tant que de besoin, un accompagnateur à tout malade proposé à l'évacuation sanitaire. Cette désignation doit être motivée et consignée au procès-verbal. Elle ne peut concerner qu'un membre du corps médical.

(2) Les frais de séjour de l'accompagnateur sont calculés sur la base des frais de mission en vigueur et pris en charge par le budget de l'Etat dans la limite de cinq (05) jours.

**Article 22 :** Le dossier d'évacuation sanitaire transmis selon le cas, au Ministre chargé des finances ou au Gouverneur de province, comprend :

- le procès-verbal du conseil national ou provincial de santé précisant la nécessité médicale de l'évacuation ;

- l'engagement du fonctionnaire concerné ou pour son compte, d'un tiers, de prendre en charge les frais médicaux non supportés par l'Etat.

## **SECTION III**

### **De modalités de prise en charge des frais d'évacuation sanitaire**

**Article 23 :** (1) Les bénéficiaires d'une évacuation sanitaire participent aux frais y afférents, suivant les taux indiqués à l'annexe II du présent décret.

(2) Pour le paiement de la participation au frais de leur évacuation sanitaire, de leur conjoints ou de leur enfant, les fonctionnaires sont répartis en groupes indiqués à l'annexe I du présent décret.

**Article 24 :** Pour le paiement de la participation au frais liés à son évacuation sanitaire, à celle de son conjoint ou de ses enfants, le fonctionnaire subit sur sa rémunération une retenue mensuelle, après émission d'un ordre de recette concomitamment au paiement des frais dus de l'Etat.

**Article 25 :** Sont dispensés de la participation aux frais de leur évacuation :

- les fonctionnaires dont la maladie ou l'accident est imputable au service ;
- les fonctionnaires en mission officielle ;
- les agents publics en activité ou admis à faire valoir leurs droits à la retraite, sans avoir atteint l'indice 150 ou la 3eme catégorie.

**Article 26 :** (1) La durée de prise en charge d'une évacuation sanitaire ne peut excéder trois (03) mois, sauf en cas d'accident ou de la maladie d'origine professionnelle.

(2) Toutefois, cette période est renouvelable sur rapport motivé du médecin traitant approuvé par le conseil national provincial de santé.

**Article 27 :** (1) Les contrôles médicaux ultérieurs prescrits à la fin d'une évacuation sanitaire ne font l'objet d'une prise en charge par l'Etat qu'après avis du Ministre chargé de la santé publique.

(2) Nonobstant les dispositions de l'alinéa (1) ci-dessus après avis du conseil de santé, l'Etat prend en charge les titres de transport pour les contrôles à effectuer à l'extérieur du Cameroun.

**Article 28 :** Lorsque l'Etat procède à l'évacuation sanitaire d'un de ses agents pour un accident de travail imputable à un tiers, il est d'office subrogé dans les droits de la victime pour obtenir dudit tiers et, le cas échéant de tout autre débiteur de l'indemnisation, la restitution des sommes dépensées au titre de l'évacuation sanitaire de son agent jusqu'à consolidation.

## **CHAPITRE V DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 29 :** Des textes particuliers fixent les conditions et les modalités de prise en charge par l'Etat des frais d'évacuation sanitaire des membres du gouvernement et assimilé, des personnels civils de l'Etat en poste dans la mission diplomatique à l'étranger, du Président de la cour suprême, du Procureur Général près de la cour suprême, des personnels militaires et de la sûreté nationale.

**Article 30 :** Les dispositions du présent décret s'appliquent aux agents de l'Etat relevant du code du travail, sous réserve de textes spécifiques régissant cette catégorie de personnels.

**Article 31 :** Les dépenses relatives aux divers frais occasionnés par les accidents et les maladies des agents publiques sont supportées par le budget des dépenses communes du ministère chargé des finances.

**Article 32 :** Le présent décret abroge toutes les dispositions antérieures, notamment celles du décret n°91/330 du 9 juillet 1991 fixant les conditions et les modalités de prises en charge sur le budget de l'Etat et des dépenses liées à l'évacuation sanitaire des personnels civil de l'Etat.

**Article 33 :** Le présent décret sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence puis inséré au *Journal Officiel* en français et en anglais.

**Le Premier Ministre, Chef du Gouvernement**

**(é) Peter MAFANY MOUSONGUE**

**ARRETE DU 25 OCTOBRE 1933  
REGLEMENTANT LA PROSTITUTION**

**Article 1er :** Sont réputées filles publiques et comme telles soumises à la surveillance immédiate et continue de la police, toute femmes ou filles mobiles qui se livrent habituellement à la prostitution qu'elles aient ou non d'autres moyens d'existence.

**Article 2 :** Toute fille publique est inscrite sur un registre spécial tenu pour servir des contrôles des prostituées selon le cas du commissariat de police de résidence ou de son quartier si cette localité comporte plusieurs commissariat, soit du bureau de la subdivision si ladite localité ne comporte pas de commissariat de police.

**Article 3 :** L'inscription est prononcée par décision du chef de circonscription après avis d'une commission composée du médecin-chef de la circonscription chargée de la visite, soit sur la demande de l'intéressée, soit d'office, après avoir entendu les procès verbaux des agents de la police locale qui ont constaté les actes de débauche et les témoins qui lui paraissent utiles de consulter.

Les chefs de région doivent signaler au commissaire de police les prostituées qu'ils peuvent connaître.

**Article 4 :** L'intéressé a la faculté de recourir contre son inscription dans un délai de trois jours à compter de la notification de cette inscription devant une commission spéciale instituée au chef-lieu et composé :

- du chef de secrétariat général ou de son délégué, président ;
- du chef de service de santé ou de son délégué, membre ;
- d'un administrateur des colonies, membre ;
- du commissaire de police de Yaoundé, le secrétaire.

La commission statue dans un délai de 8 jours francs à compter de la réception du pourvoi.

**Article 5 :** Lors de leur inscription sur les contrôles de la prostitution, les filles publiques sont tenues de déposer au commissariat de police ou au bureau de la subdivision, leur acte de naissance et les pièces d'identité dont elles sont nanties.

Les pièces leurs seront rendues :

- 1) en cas de radiation, la radiation est prononcée après avis de la commission prévue à l'article 3 ;
- 2) lorsqu'elles quittent définitivement la ville.

**Article 6 :** Toute fille publique reçoit au moment de son inscription une carte (ou livret sanitaire) reproduisant le numéro d'inscription au registre. Sur cette carte sera consigné le résultat des visites médicales et le visa du médecin qui a passé la visite.

Elle est tenue de présenter cette carte à toute réquisition des agents de l'autorité.

**Article 7 :** Les filles publiques sont tenues de se présenter à la visite médicale une fois par semaine aux jours et heures qui leurs seront fixés. Les visites qui sont gratuites ont lieu au dispensaire par le médecin- chef de la circonscription. Les filles publiques peuvent être sur leur demande, autorisées à se faire visiter à leur frais, par un médecin choisi par elle et agréé par le chef de circonscription, après avis du médecin-chef de la circonscription.

**Article 8 :** Lorsqu'une fille est reconnue atteinte d'une maladie contagieuse, elle est après avis du médecin-chef, conduite et consignée dans un local spécial désigné à cet effet pour y être traitée.

Elle y est jusqu'au moment où tout danger de contamination a disparu et n'est autorisée à en sortir que par décision du chef de circonscription conforme à l'avis écrit du médecin traitant ou sur sa demande, après contre visite par deux médecins.

Les frais de traitement, de nourriture et de séjour sont à la charge de l'administration.

**Article 9 :** Les filles publiques sont tenues de faire connaître leur domicile au commissariat de police et de l'aviser chaque fois qu'elles changent d'adresse.

Dans le cas où elles quittent momentanément la ville, elles doivent se présenter au commissariat de police 48 heures avant leur départ et le lendemain de leur destination pour que le chef de circonscription où elles déclarent aller soit avisé.

**Article 10 :** Toute fille publique qui s'est soustraite volontairement à la visite médicale est considérée provisoirement comme contaminée. Elle sera recherchée, et conduite au commissariat de police pour y être gardée jusqu'au moment où elle pourra être conduite au dispensaire pour y être visitée, et sera punie des peines d'indigénat ou de simple police suivant son statut.

**Article 12 :** Il est interdit aux filles publiques de stationner sur la voie publique, d'y former des groupes et d'y racoler des passants.

**Article 13 :** Il est interdit à toute personne tenant hôtel meublé ou chambres garnies ou café, cabaret, débit de boisson ou autre maison ouverte au public de recevoir habituellement, pour s'y livrer à la prostitution, des filles ou femmes de débauches.

### **MAISON DE TOLERANCE**

**Article 14 :** Aucune maison de tolérance ne peut être ouverte sans autorisation préalable du chef de circonscription qui statuera après avis du médecin chargé du service sanitaire et du commissaire de police. L'autorisation sera essentiellement révocable et précaire.

Sauf autorisation spéciale accordée par le chef de circonscription, les tenanciers de maisons de tolérance ne pourront recevoir et employer dans leur établissement à quelque titre que ce soit, que des personnes de même statut.

**Article 15 :** Il est formellement défendu aux tenanciers de maisons de tolérance :

- 1° de recevoir les filles publiques qui ne seraient pas munies de la carte par le commissaire de police ;
- 2° de donner asile à des femmes de passage ;
- 3° de recevoir les jeunes gens ayant moins de dix huit ans.

**Article 16 :** L'entrée de chaque fille dans une maison de tolérance doit être signalée dans les 24 heures au commissaire de police par la tenancière, leur sortie ou leur départ doit être portée à sa connaissance 24 heures à l'avance.

### **PROSTITUTION CLANDESTINE**

**Article 17 :** Il est interdit de se livrer clandestinement à la prostitution, soit en pratiquant le racolage des clients sur la voie publique, soit en fréquentant les maisons de débauches, soit en recevant les clients à domicile, soit de toute autre manière.

Toute femme ou fille qui se livre clandestinement à la prostitution sera conduite devant le commissaire de police qui lui dressera un procès verbal d'après les indications affirmées par l'agent qui l'aura surprise ou le procès-verbal de ce dernier ; elle pourra en outre être inscrite d'office par le chef de circonscription sur le contrôle de filles soumises dans les conditions prévues à l'article 3.

### **PENALITES**

**Article 18 :** Les infractions aux dispositions du présent arrêté seront punies selon le statut des délinquants, soit des peines de l'indigénat prononcées ou non cumulativement, soit

des peines de simple police (1 à 5 jours de prison, ou 1 à 15 francs d'amende). En cas de récidive les peines seront toujours prononcées cumulativement.

L'exclusion de toute femme ou fille publique non ordinaire du Cameroun pourrait en outre être prononcée dans les conditions prévues par le décret du 14 juin 1927.

Les femmes et filles originaires du territoire et se livrant à la prostitution hors de leur circonscription d'origine pourront être refoulées sur ladite circonscription par le chef de circonscription où elles ont élu leur domicile pour se livrer à la prostitution.

**Article 19 :** Le Procureur de la République, le Chef de service judiciaire, le chef de service de santé, les chefs de circonscription et les commissaires de police sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera enregistré et communiqué partout où besoin sera.

**Article 20 :** Sont et demeurent abrogées toutes disposition antérieures à celles du présent arrêté, et en particulier celles de l'arrêté du 7 septembre 1923 modifiées par l'arrêté du 3 septembre 1930.

**ARRETE N°1581/CAB/PM DU 25 MAI 1959**  
**FIXANT LA REGLEMENTATION APPLICABLE AU CONTROLE**  
**SANITAIRE AUX FRONTIERES EN MATIERES DE CERTIFICATS**  
**DE VACCINATION INTERNATIONAUX**

**Article 1er :** Toute personne effectuant un voyage international est tenue de produire, tant à son arrivée sur le territoires de l'Etat du Cameroun qu'à son départ, les certificats internationaux valables de vaccination contre la variole et la fièvre jaune conformes aux modèles annexés au règlement sanitaire international.

**Article 2 :** Les enfants âgés de moins de un an sont exempts de la vaccination contre la fièvre jaune.

**Article 3 :** Les passagers en transit sont dispensés de la production du certificat international de vaccination ou de revaccination contre la fièvre jaune. La durée limite de séjour d'un passager en transit pendant laquelle cette pièce n'est pas exigée, est fixée à quinze jours.

**Article 4 :** La validité du certificat international de vaccination ou de la revaccination contre la fièvre jaune couvre une période de six ans. Les voyageurs en transit séjournant plus de quinze au Cameroun ne seront plus tenus de faire preuve qu'ils ont été vaccinés revaccinés depuis moins de quatre ans.



**Article 5 :** Toute personne visée par l'article premier du présent arrêté qui, n'est pas en mesure de produire les certificats internationaux contre la variole et la fièvre jaune à son arrivée sur le territoire de l'Etat du Cameroun, pourra être soumise aux mesures quaranténaires prévues par le règlement sanitaire international, notamment lorsqu'elle sera en provenance d'une circonscription déclarée infectée de variole ou de la fièvre jaune.

Elle devra être vaccinée dans les meilleurs délais contre la variole, par les services sanitaires du port ou de l'aéroport contre la fièvre jaune dans un des centres de vaccination habilités.

**ARRETE N° 00031/A/MSP/SESP/SG/DPS DU 03 JANVIER 2005  
FIXANT LES CONDITIONS D'OUVERTURE, DE RENOUELEMENT  
DE SUSPENSION OU DE RETRAIT D'AGREEMENT D'UNE ENTREPRISE  
PRIVEE D'HYGIENE ET/OU D'ASSAINISSEMENT.**

*LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,*

- VU la constitution ;
- VU la loi n°96/03 du 04 janvier 1996 portant Loi-cadre dans le domaine de la Santé ;
- VU le décret n°2001/145 du 03 juillet 2001, portant statut particulier des fonctionnaires des corps de la Santé Publique ;
- VU le décret n°2002/209 du 19 Août 2002, portant réorganisation du Ministère de la Santé Publique ;
- VU le décret n°2004/320 du 08 décembre 2004, portant organisation du Gouvernement ;
- VU le décret n°2004/321 du 08 décembre 2004, portant nomination d'un Premier Ministre Chef du Gouvernement ;
- VU le décret n°2004/322 du 08 décembre 2004, portant formation du Gouvernement ;

**ARRETE:**

**CHAPITRE I**  
**DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1<sup>er</sup> :** Le présent arrêté fixe les conditions d'ouverture, d'exploitation, de renouvellement, de suspension ou de retrait d'agrément d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement.

**Article 2 :** Les entreprises privées d'hygiène et d'assainissement sont celles intervenant dans les travaux d'hygiène et d'assainissement (désinsectisation, dératisation, désinfection, vidange des fosses septiques, enlèvement des ordures ménagères etc...).

**Article 3 :** Le postulant à un agrément pour les activités privées d'hygiène et/ou d'assainissement doit déposer à la Délégation Provinciale de la Santé Publique du ressort de son siège un dossier complet comprenant :

- une demande timbrée au tarif en vigueur indiquant les noms et les adresses de l'entreprise ainsi que les activités à mener ;
- une attestation d'immatriculation au Registre de Commerce ;
- un titre de patente en cours ;
- un certificat d'imposition ;
- la copie certifiée conforme de la carte du contribuable ;
- la souscription d'une police assurance couvrant les risques d'incendie des locaux, infrastructures et installations ainsi que des risques de dommage dont pourraient souffrir les tiers et l'environnement dans l'exercice ou à l'occasion de l'activité ;
- la souscription d'une convention de visite et de soins auprès d'un médecin agréé (uniquement pour une entreprise disposant d'un effectif de 25 employés au moins) ;
- un engagement à ne faire usage que des pesticides d'hygiène publique homologués ;
- un curriculum vitae du postulant ;

- un extrait de casier judiciaire N°3 datant de moins de trois mois ;
- la liste du personnel technique et ses qualifications en matière d'hygiène et d'assainissement ;
- les certificats médicaux des personnels ;
- la liste des produits à utiliser et leurs prospectus ;
- le procès-verbal d'inspection sanitaire effectuée aux frais du promoteur, par le responsable d'hygiène et d'assainissement au niveau provincial, assorti de la description des locaux, de l'environnement immédiat, des installations, des équipements et des appareils de pose et d'application des pesticides d'hygiène publique ;
- Le plan de masse et de situation de l'entreprise.

**Article 4 : (1)** Le Délégué Provincial de la santé publique reçoit le dossier et dispose d'un délai de quinze (15) jours pour le transmettre au Ministre chargé de la santé publique, assorti de son avis motivé.

(2) Le Ministre chargé de la Santé Publique dispose d'un délai de quarante cinq (45) jours, à compter de la date de réception du dossier pour se prononcer.

**Article 5 : (1)** Toute entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement doit être dirigée par un responsable technique justifiant d'une bonne qualification en Génie Sanitaire.

(2) Ce dernier ne peut exercer que dans une seule entreprise d'hygiène et/ou d'assainissement.

## **CHAPITRE II : DE L'AGREMENT**

**Article 6 :** L'agrément d'ouverture, l'exploitation et de renouvellement d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement est accordée par décision du Ministre en charge de la Santé Publique après avis technique favorable de la Commission ministérielle chargée de l'examen des dossiers d'agrément desdites entreprises.

**Article 7 : (1)** L'agrément pour l'ouverture, l'exploitation et le renouvellement d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement précise :

- les noms et prénom du promoteur ;
- les coordonnées précises de l'entreprise ;
- les activités autorisées ;
- les pesticides d'hygiène publique autorisés ;
- la durée de validité de l'agrément.

(2) L'agrément pour l'ouverture, l'exploitation et le renouvellement d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement est susceptible à tout moment, dans les mêmes procédures et formes prévues par l'article 1<sup>er</sup>, de suspension ou de retrait s'il est prouvé que l'entreprise privée d'hygiène et d'assainissement viole la réglementation en vigueur.

**Article 8 :** L'acte de suspension ou le retrait d'agrément d'une entreprise privée d'hygiène et d'assainissement doit être dûment motivé et doit préciser à cet effet la ou les causes de la suspension ou du retrait.

**Article 9 :** L'agrément d'ouverture et exploitation d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement est personnel, non accessible et a une validité de trois (03) ans renouvelables.

**Article 10 :** L'agrément d'ouverture et d'exploitation d'une entreprise d'hygiène et/ou d'assainissement ne peut être renouvelé que sur la base d'un dossier complet comportant en plus des pièces exigées pour l'ouverture, les pièces supplémentaires suivantes :

- une copie certifiée conforme de la décision antérieure ;
- le bilan des activités des trois (03) dernières années ;
- un certificat de non faillite délivré par le Tribunal de Première Instance territorialement compétent ;
- un certificat d'imposition ;
- un rapport d'évaluation des activités.

### **CHAPITRE III DE LA COMMISSION**

**Article 11 : (1)** Il est créé auprès du Ministère de la Santé Publique, une Commission ministérielle ci-après désignée « La Commission », en abrégée (CAEPHA) chargée :

- d'examiner les dossiers de demande d'agrément pour l'ouverture, l'exploitation et le renouvellement d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement ;
- de se prononcer sur la suspension ou le retrait d'agrément d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement dont il est prouvé qu'elle exerce en violation de la réglementation en vigueur.

(2) Au terme de l'examen des dossiers, la commission soumet son rapport d'analyse au Ministre de la Santé publique pour décision.

**Article 12 : (1)** La commission se compose ainsi qu'il suit :

**Président :** Le Secrétaire Général du Ministère chargé de la Santé Publique ;

**Le rapporteur :** Le Directeur Chargé de la Promotion de la santé.

**Membres :**

- le Directeur de la Pharmacie et du Médicament ou son représentant ;
- le Chef de la Division des Affaires Juridiques et du Contentieux ou son représentant ;
- le Président et le Secrétaire de la Cellule Technique.

(2) Le Président de la Commission peut faire appel à toute personne en raison de sa compétence pour participer aux travaux de la Commission, à titre consultatif.

**Article 13 : (1)** La commission se réunit en tant que de besoin sur convocation écrite son Président.

(2) Les dossiers à examiner par la Commission doivent parvenir aux membres sept (07) jours avant la date fixée pour la tenue de la session.

**Article 14 : (1)** Il est créé au sein de la commission visée à l'article 11 ci-dessus une Cellule Technique Chargée de :

- recevoir et d'enregistrer les dossiers de demande d'agrément ;
- d'étudier les dossiers de demande d'agrément et formuler les avis techniques ;
- transmette dans les délais réglementaires à la commission, les dossiers étudiés ;
- tenir le registre des agréments.

**Article 15 : (1)** La Cellule Technique se compose ainsi qu'il suit :

**Président :** le Sous-Directeur chargé de l'hygiène et de l'assainissement.

**Secrétaire Technique :** le Chef de Service de l'Hygiène du milieu

**Membres :**

- le Chef de Services de l'Eau ;
- le Chef de Bureau de la Promotion de l'Hygiène environnementale.

- le Chef de Bureau des Inspections et Contrôles ;
- le Chef de Bureau des Inspections et Contrôles ;
- un Cadre d'appui.

**Article 16 :** Le Président de la Cellule Technique participe aux travaux de la commission avec voix consultative. Il est assisté par le Secrétaire Technique de la Cellule.

#### **CHAPITRE IV DE L'INSPECTION**

**Article 17 :** L'inspection des entreprises privées d'hygiène et/ou d'assainissement est assurée une fois par an conjointement par le niveau central/ Sous-direction chargé de l'Hygiène et de l'Assainissement et la Délégation Provinciale de la santé publique du ressort de compétence.

**Article 18 :**(1) Le suivi des activités des entreprises privées d'hygiène et/ou d'assainissement est assuré par le Délégué Provincial de la Santé Publique du ressort de compétence.

(2) Le promoteur d'une entreprise privée d'hygiène et/ou d'assainissement est tenu de soumettre trimestriellement au Délégué Provincial de la Santé Publique de son siège de rapport de ces activités techniques.

**Article 19 :** Les dépenses relatives à l'inspection et au contrôle des activités des entreprises privées d'hygiène et/ou d'assainissement hormis les frais de mission sont à la charge desdites entreprises.

#### **CHAPITRE V DES DISPOSITIONS DIVERSES FINALES**

**Article 20 :** Les frais de fonctionnement de la commission de la Cellule Technique sont supportés par les fonds générés par les frais des dossiers et éventuellement par le budget de fonctionnement du Ministère de la Santé Publique.

**Article 21 :** Les entreprises privées d'hygiène et /ou d'assainissement ayant un agrément en cours de validité se conformeront à la nouvelle réglementation dès l'expiration dudit agrément.

**Article 22 :** Sont abrogés toutes dispositions antérieures contraires, notamment la note circulaire N°D69/L/MSP/SES/DSC/SDHPA/SHM/BPS.

**Article 23 :** Le présent Arrêté qui prend effet à compter de la date de sa signature sera enregistré puis publié au *Journal Officiel* selon la procédure d'urgence en français et en anglais.

Yaoundé, le 3 janvier 2005

**Le Ministre de la Santé Publique**

## **ARRETE N° 1745/MINSANTE DU 27 JUIN 2006**

### **Portant création, organisation et fonctionnement des Postes de Santé aux Frontières du Cameroun du Cameroun.**

#### **LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- Vu** la Constitution ;
  - Vu** la loi 64/LF/23 du 13 novembre 1964 portant protection de la santé publique ;
  - Vu** la loi n°96/03 du 04 janvier 1996 portant loi cadre dans le domaine de la santé ;
  - Vu** le décret n°2001/145 du 03 juillet 2001 portant statut particulier des fonctionnaires des Corps de la Santé Publique ;
  - Vu** le décret n°2004/320 du 08 décembre 2004 portant organisation du Gouvernement ;
  - Vu** le décret n°2004/322 du 08 décembre 2004 portant formation du Gouvernement ;
  - Vu** le décret n°93/229/PM du 15 mars 1993 fixant les modalités de la gestion des recettes Affectées aux Formations Sanitaires Publiques pour leur fonctionnement ;
  - Vu** l'arrêté n°0003/MSP/CAB du 16 novembre 1994 fixant les modalités d'attribution des Quotes-parts à certains personnels médicaux et paramédicaux exerçant dans les Formations Sanitaires Publiques ;
  - Vu** la lettre circulaire n°D51/LC/MSP/SG/DAG/SDEM/SF du 18 février 1992 relative à la collecte des recettes hospitalières et à la tenue des documents comptables ;
- Vu** le Règlement Sanitaire International,

#### **A R R E T E :**

#### **CHAPITRE I**

#### **DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1<sup>er</sup> :** Le présent arrêté porte création, organisation et fonctionnement des Postes de Santé de Santé aux Frontières du Cameroun, en abrégé « PSF ».

**Article 2 :** (1) Les Postes de Santé aux Frontières du Cameroun sont des formations sanitaires du Ministère de la Santé Publique.

(2) Ils sont situés au niveau des aéroports, des ports et postes frontaliers terrestres, maritimes et fluviaux.

**Article 3 :** Les Postes de Santé aux Frontières ont pour missions d'assurer la surveillance épidémiologique, l'hygiène et l'assainissement, les soins médicaux, l'inspection et le contrôle des médicaments et dispositifs médicaux et la vaccination. A ce titre, ils sont chargés de :

- (a). Dans le domaine de la surveillance épidémiologique :
  - la détection des événements tels que les cas de maladies, d'infirmité et de décès ;
  - l'évaluation des événements détectés ;
  - la notification et l'investigation de ces événements ;
  - la riposte aux problèmes de santé publique ;
  - la mise en quarantaine ;
  - la promotion de la santé.

(b). Dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement :

- l'inspection sanitaire des moyens de transport, du contenu, des animaux et des biens et services ;
- la délivrance de la libre pratique ;
- la délivrance du certificat d'exemption ;
- la supervision des activités d'hygiène et d'assainissement dans les aéroports, les ports, les postes frontaliers et les zones avoisinantes.

(c). Dans le domaine de la vaccination :

- l'examen de la preuve de vaccinations exigées à l'entrée et à la sortie ;
- l'administration du vaccin exigé au niveau des aéroports internationaux et des ports de Douala, Kribi, Limbé et Garoua ;
- pour les autres postes, la référence au Centre de Vaccinations Internationales agréé le plus proche.

(d). Dans le domaine des soins médicaux :

- l'examen de la preuve qu'un examen médical et des analyses de laboratoire ont été faits ;
- l'exigence d'un examen médical et/ou analyse de laboratoire ;
- l'offre de soins médicaux aux voyageurs et non voyageurs ;
- le transport médicalisé d'urgence ;
- l'offre de mesures prophylactiques ;
- l'assistance aux évacués sanitaires.

(e) .- Dans le domaine de l'inspection et du contrôle des médicaments et dispositifs médicaux :

- la vérification de l'agrément de l'importateur ;
- la vérification de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) ;
- la vérification de l'autorisation officielle d'importation (AOI) pour les psychotropes et les stupéfiants ;
- la vérification de la conformité des médicaments.

(f).- Le Personnel et les équipements seront en adéquation les activités ci-dessus énumérées.

## CHAPITRE II

### ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

**Article 4 :** (1) – les Postes de Santé aux Frontières s'intègrent dans le système national de santé, et de ce fait ils sont organisés et fonctionnent suivant le modèle les formations sanitaires de cinquième catégorie.

(2) – Toutefois, ils peuvent être classés en deux (2) groupes en fonction de l'importance du trafic transfrontalier ainsi qu'il suit :

- Groupe 1 : correspondant aux postes de santé médicalisés des aéroports, ports internationaux et tout autre point de passage frontalier sensible.
- Groupe 2 : correspondant aux autres postes de santé frontaliers

(3)- Les structures ci-dessus énumérées relèvent de l'autorité du Chef de Service de Santé de District territorialement compétent. Toutefois, pour ce qui est des aéroports internationaux et ports autonomes, ces structures relèvent directement de l'autorité du Délégué Provincial de la Santé Publique territorialement compétent.

**Article 5 :** Les Postes de Santé aux frontières travaillent en collaboration avec les autres secteurs ;

### **CHAPITRE III DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 6 :** D'autres missions peuvent en tant que de besoin être assignées à ces structures, sur décision du Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 7 :** Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires notamment :

- la décision n°0626/D/MSP/DMPHP/DAMPHP/SEP/1 du 11 avril 1988 portant création d'un service de police sanitaire aux frontières, au port international de Douala ;
- la décision n°0625/D/MSP/DMPHP/DAMPHP/SEP/1 du 11 avril 1988 portant création d'un service de police sanitaire aux frontières, à l'aéroport international de Douala ;
- la décision n°0016/D/MSP/SG/DSC du 20 novembre 1996 portant création de la police sanitaire aux frontières, à l'aéroport international de Douala ;
- l'arrêté n°104/A/MSP/SG/DMPR du 9 avril 1992 portant création du service de santé de l'aéroport international de Yaoundé Nsimalen.

**Article 8 :** Le présent arrêté sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais./-

Yaoundé, le 27 JUIN 2006

**Le Ministre de la Santé Publique,**

**Urbain OLANGUENA AWONO**



**DECISION N°0333/MSP/CAB DU 29 JUILLET 2002  
PORTANT REORGANISANT DU PROGRAMME ELARGI  
DE VACCINATION (PEV) AU CAMEROUN**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU la constitution ;
- VU la loi n°95/040 du 07 mars 1995 portant organisation du Ministère de la Santé publique ;
- VU le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;
- VU le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant formation du Gouvernement, modifié par le décret n°2001/102 du 27 avril 2001 portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU les nécessités de services.

**D E C I D E :**

**Article 1 : (1)** La présente décision porte réorganisation du Programme Elargi de Vaccination au Cameroun.

(2) Le Programme Elargi de Vaccination est un programme prioritaire du Ministère de la Santé Publique visant à accroître le taux de couverture vaccinale de la population pour lutter contre les maladies évitables par vaccination.

(3) Les activités du Programme Elargi de Vaccination s'intègrent dans l'action quotidienne des structures sanitaires décentralisées existantes et des formations sanitaires publiques et privées du secteur de la santé.

**Article 2 : (1)** La présente décision porte réorganisation du Programme Elargi de Vaccination au Cameroun.

- l'appui gestionnaire, technique aux partenaires privés et publics ainsi qu'aux services extérieurs du Ministère de la Santé Publique, impliqués dans le Programme Elargi de Vaccination ;

- la coordination de la politique de communication en faveur du Programme Elargi de Vaccination et l'appui à toute structure partenaire (gouvernementale ou non gouvernementale) dans l'élaboration et l'exécution des stratégies de communication appropriées ;

- la coordination des activités de surveillance épidémiologique et comportementale ;

- la coordination des activités de recherche et de formation.

(2) Il est en outre chargé de :

- préparer le plan annuel budgétisé des activités du Programme Elargi de Vaccination suivant les orientations définies par le comité de Coordination Inter-Agences à qui il présente, pour adoption ;

- assurer le suivi- évaluation de la mise en œuvre du plan stratégique du Programme Elargi de Vaccination ;

- assurer la gestion des fonds mis à la disposition du Programme Elargi de Vaccination par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux et leur disponibilité au niveau des structures d'exécution du programme conformément aux règles et procédures d'utilisation ;

- assurer la gestion du personnel mis à la disposition du programme ;

- instruire tout dossier à lui confié par le Comité de Coordination Inter-Agences ;

- rendre semestriellement compte au Comité de Coordination Inter-Agences de toutes ses activités ;
- tenir la comptabilité de ses opérations.

**Article 3 :** Le CCIA a pour missions la définition des grandes orientations et des objectifs généraux du Programme Elargi de Vaccination, ainsi que la mobilisation des ressources nécessaires.

A ce titre, le CCIA est notamment chargé de :

- élaborer et mettre en œuvre la politique nationale du Programme Elargi de Vaccination ;
- coordonner, harmoniser et veiller à la cohérence de l'ensemble des interventions des différents partenaires ;
- adopter les plans d'action annuels du Programme Elargi de Vaccination et le budget y afférents ;
- mobiliser les ressources nécessaires aux activités du Programme Elargi de Vaccination ;
- coordonner et suivre la mise en œuvre des activités du Programme Elargi de Vaccination ;
- Suivre la réalisation des plans d'actions ;
- évaluer la mise en œuvre du Programme Elargi de Vaccination.

**Article 4 : (1)** Le Comité de Coordination Inter-Agence pour le Programme Elargi de Vaccination est composé ainsi qu'il suit :

**Président :** Le Ministre de la Santé Publique

**Vice- Président :** Une personnalité du monde médical nommées par le Ministre de la Santé Publique.

**Membre :**

- deux représentants du Ministère de la Santé Publique ;
- un représentant du Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale ;
- un représentant du Ministère des Affaires Sociales ;
- un représentant du Ministère la recherche Scientifique et Technique ;
- un représentant du Ministère de l'Enseignement Supérieur ;
- un représentant du Ministère de l'Administration Territoriale ;
- un représentant du Ministère de l'Economie et des Finances ;
- un représentant du Ministère de la Défense ;
- un représentant du Ministère de la Condition Féminine ;
- deux représentants des Organisations non Gouvernementales ;
- deux représentants des Bailleurs de Fonds impliqués ;
- un représentant par projet d'Appui à la Santé.

**(2)** Le Secrétaire Permanent du GTC du Programme Elargi de Vaccination visé à l'article 8, assure le secrétariat du CCIA.

**(3)** Le Président peut inviter aux travaux du CCIA à titre consultatif, toute personne en raison de sa compétence.

**Article 5 :** Le Comité de coordination inter-agences se réunit sur convocation de son président :

- en session ordinaire deux fois par an, pour la coordination générale des activités de mise en œuvre du programme ;
- en session extraordinaire pour des questions à caractère urgent et exceptionnel.

**Article 6 :** Le vice-président du CCIA assiste le président dans l'exercice de ses fonctions ; un texte particulier du président précise, en tant que de besoin, les missions à lui confiées.

### **SECTION III : DU GROUPE TECHNIQUE CENTRAL DU PEV (GTC/PEV)**

**Article 7 : (1)** Le Groupe Technique Central/PEV est l'organe exécutif du Programme Elargi de Vaccination. A ce titre il assure :

- la coordination et la gestion du Programme Elargi de Vaccination sur l'ensemble du territoire national, en collaboration avec les administrations, les collectivités, la société civile, les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;

- l'appui gestionnaire, technique aux partenaires privés et publics ainsi qu'aux services extérieurs du Ministère de la Santé Publique, impliqués dans le Programme Elargi de Vaccination ;

- la coordination de la politique de communication en faveur du Programme Elargi de Vaccination et l'appui à toute structure partenaire (gouvernementale ou non gouvernementale) dans l'élaboration et l'exécution des stratégies de communications appropriées ;

- la coordination des activités de surveillance épidémiologique et comportementale ;

- la coordination des activités de recherche et de formation.

**(2)** Il est en outre de :

- préparer le plan annuel budgétisé des activités du Programme Elargi de Vaccination suivant les orientations définies par le Comité de Coordination Inter-Agences à qui il le présente, pour adoption ;

- assurer le suivi- évaluation de la mise en œuvre du plan Stratégique du Programme Elargi de Vaccination ;

- assurer la gestion des fonds mis à la disposition du Programme Elargi de Vaccination par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux et leur disponibilité au niveau des structures d'exécution du programme conformément aux règles et procédures d'utilisation ;

- assurer la gestion du personnel mis à la disposition du programme ;

- instruire tout dossier à lui confié par le Comité de Coordination Inter-Agences ;

- rendre semestriellement compte au Comité de Coordination Inter-Agences ;

- tenir la comptabilité de ses opérations.

**Article 8 : (1)** Dirigé par un Secrétaire Permanent du PEV, le Groupe Technique Central/PEV comprend six sections :

- la Section PEV de routine ;

- la Section Surveillance, Suivi et Evaluation ;

- la Section logistique ;

- la Section Mobilisation Sociale ;

- la Section Activités Supplémentaires de Vaccination ;

- la Section Administrative et Financière ;

- un Représentant de l'Administration Territoriale ;

- un Représentant du Ministère de l'Economie et des Finances ;

- un Représentant du Ministère de la Condition Féminine ;

- trois Représentant des Organisations non Gouvernementales ;

- deux Représentant des bailleurs de Fonds impliqués ;

- un Représentant par projet d'appui à la santé.

(2) Toutefois, le président du Comité de Coordination Inter-Agences peut, selon les besoins, faire appel à toute expertise nationale qualifiée pour appuyer la Cellule Technique Centrale.

(3) Le Ministre de la Santé Publique peut, selon les besoins, créer des unités au sein des sections du Groupe Technique Central /PEV.

(4) L'organisation et le fonctionnement du Groupe Technique Central/PEV sont fixés par un texte particulier du Ministère de la Santé Publique.

#### **SECTION IV** **Des unités décentralisées**

**\* De l'Unité Provinciale du Programme Elargi de Vaccination.** A ce titre, elle est chargée de :

**Article 9 : (1)** L'Unité Provinciale du Programme Elargi de Vaccination, sous la coordination du Délégué Provincial de la Santé Publique, a pour mission d'organiser, de coordonner, de suivre et d'évaluer la mise en œuvre du Programme Elargi de Vaccination. A ce titre, elle est chargée de :

- appuyer les districts dans la préparation, la mise en œuvre et l'évaluation des plans d'action annuels budgétisés ;
- préparer le plan d'action provincial du PEV ; à partir des plans d'action des districts de santé ;
- coordonner l'activité intersectorielle du Programme Elargi de Vaccination ;
- gérer les financements alloués au Programme Elargi de Vaccination au niveau provincial ;
- préparer un rapport mensuel des activités.

(2) Les activités de recherche opérationnelle du Programme Elargi de Vaccination

**\* De l'Unité de District du Programme Elargi de Vaccination**

**Article 10 : (1)** L'Unité de District du Programme Elargi de Vaccination, sous la coordination du chef de service de santé de District, a pour mission d'organiser, de coordonner, de suivre et d'évaluer la mise en œuvre du Programme Elargi de Vaccination dans le District. A ce titre, elle est chargée de :

- préparer les plans d'action du Programme Elargi de Vaccination ;
- mettre en œuvre, suivre et évaluer le plan d'action du Programme Elargi de Vaccination ;
- coordonner l'activité intersectorielle du Programme Elargi de Vaccination ;
- gérer les financements alloués au Programme Elargi de Vaccination ;
- préparer un rapport mensuel des activités.

#### **SECTION V** **Des Dispositions diverses et finales**

**Article 11 :** Les responsables des différentes structures ci-dessus décrites sont nommés par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 12 :** Les procédures internes de fonctionnement du Comité de Coordination Inter-Agences et du Groupe Technique Central/ PEV sont fixées par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 13 :** Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires à la présente décision.

**Article 14 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera./-

Yaoundé, le 29 juillet 2002

Le Ministre de la Santé Publique

**Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N°0334/MSP/CAB DU 29 JUILLET 2002  
PORTANT REORGANISANT DE LA LUTTE CONTRE  
LE PALUDISME AU CAMEROUN**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU la constitution ;
- VU la loi n°95/040 du 07 mars 1995 portant organisation du Ministère de la Santé publique ;
- VU le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;
- VU le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant formation du Gouvernement, modifié par le décret n°2001/102 du 27 avril 2001 portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU les nécessités de services.

**DECIDE:**

**SECTION I:  
Dispositions Générales**

**Article 1 :** (1) La présente décision porte réorganisation de la lutte contre le paludisme au Cameroun.

(2) le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) est un programme prioritaire du Ministère de la Santé Publique visant à réduire la morbidité et la mortalité dues au paludisme.

(3) La lutte opérationnelle contre le paludisme s'intègre dans les activités des structures sanitaires décentralisées existantes et des formations sanitaires publiques et privées du secteur de la santé.

**Article 2 :** La gestion du Programme National de Lutte contre le Paludisme est assurée au niveau national, par le comité national roll back malaria en abrégé (CRBM) ; un groupe technique central (GTC) et un comité scientifique consultatif.

**SECTION II :  
Du Comité Roll Back Malaria**

**Article 3 :** Le CRBM a pour mission la définition des grandes orientations et des objectifs généraux de la lutte contre le paludisme, ainsi que la mobilisation des ressources nécessaires.

**A ce titre, le CIRBM est notamment chargé de :**

- élaborer et mettre en œuvre la politique nationale de lutte contre le paludisme ;
- coordonner, harmoniser et veiller à la cohérence de l'ensemble des interventions des différents partenaires ;
- adopter les plans d'action annuels de lutte et les budgets y afférents ;
- mobiliser les ressources nécessaires aux activités de lutte contre le paludisme ;
- coordonner et suivre la mise en œuvre des activités des différents volets du PNLP ;

- suivre la réalisation des plans d'action et des objectifs ;
- évaluer la mise en œuvre du PNLN.

**Article 4 : (1)** Le comité National Roll Back Malaria est composé de :

**Président :** Le Ministre de la Santé Publique

**Vice-Président :** Le Ministre de la Santé Publique.

**Membres :**

- Un représentant de la Présidence de la République ;
- Un représentant des services du Premier Ministre ;
- Deux représentant du Ministère de la Santé Publique ;
- Un représentant du Ministère de l'Emploi, du Travail ;
- Un représentant du Ministère de l'enseignement Supérieur ;
- Un représentant du Ministère de l'Administration Territoriale ;
- Un représentant du Ministère de l'Economie et des Finances ;
- Un représentant du Ministère de la Défense ;
- Un représentant du Ministère des Travaux Publics ;
- Un représentant du Ministère des Affaires Sociales ;
- Un représentant du Ministère de la Ville ;
- Trois représentants des Organismes Confessionnelles ;
- Trois représentants du Secteur Privé ;
- Deux représentants des organismes non gouvernementaux ;
- Deux représentants des bailleurs de Fonds impliqués.

(2) Le Secrétariat Permanent du Groupe Technique Central paludisme visé à l'article 8, assure le Secrétariat du CRBM.

(3) Le Président peut inviter aux travaux du CRBM, à titre consultatif, toute personne en raison de sa compétence.

**Article 5 : (1)** Le comité National Roll Back Malaria se réunit sur convocation de son Président :

- en session ordinaire deux fois par an, pour la coordination générale des activités de mise en œuvre du programme national de lutte contre le paludisme ;
- en session extraordinaire pour des questions à caractère urgent et exceptionnel.

**Article 6 :** Le Vice-Président du CRBM assiste le Président dans l'exercice de ses fonctions ; un texte particulier du Ministère de la Santé Publique précise, en tant que de besoin, les missions à lui confiées.

### **SECTION III : Du Groupe Technique Central**

**Article 7 : (1)** Le Groupe Technique Central est l'organe exécutif du Comité National Roll Back malaria. A ce titre, il assure :

- la coordination et la gestion du programme national de lutte contre le paludisme sur l'ensemble du territoire national, en collaboration avec les administrations, les collectivités, la société civile, les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- l'appui gestionnaire, technique aux partenaires privés et publics ainsi qu'aux services extérieurs du Ministère de la Santé Publique, impliqués dans la lutte contre le paludisme ;
- la coordination politique de communication en matière de lutte contre le paludisme ;

- l'appui à toute structure partenaire (gouvernementale et non gouvernementale) dans l'élaboration et l'exécution des stratégies de communication appropriées ;
- la coordination des activités de surveillance épidémiologique et comportementale ;
- la coordination des activités de recherche et de formation.

**(2) Il est en outre chargé de :**

- préparer le plan annuel budgétaire des activités de lutte contre le paludisme suivant les orientations définies par le Comité National Roll Back Malaria à qui il le présente, pour adoption ;
- assurer le suivi-évaluation, de la mise en œuvre du plan stratégique national de la lutte contre le paludisme ;
- assurer la gestion des fonds mis à la disposition du Programme National de Lutte contre le Paludisme par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux et leur disponibilité au niveau des structures d'exécution du programme conformément aux règles et procédures d'utilisation ;
- assurer la gestion du personnel mis à la disposition du programme ;
- instruire tout dossier à lui confié par la Comité National Roll Back Malaria ;
- rendre semestriellement compte au Comité National Roll Back Malaria ;
- tenir la, comptabilité de ses opérations.

**Article 8 : (1)** Dirigé par le Secrétaire Permanent, le Groupe Technique Central du Programme National de Lutte contre le Paludisme comprend six sections :

- section Prise en Charge ;
- section Prévention ;
- section IEC/ Mobilisation sociale et Partenariat ;
- section Formation et Recherche ;
- Section Administrative et Financière ;
- Section Surveillance, Suivi et Evaluation.

**(2)** Toutefois, le Président du Comité National Roll Back Malaria peut, selon les besoins, faire appel à toute expertise nationale ou internationale qualifiée pour enrichir les travaux.

**(3)** L'organisation et le fonctionnement du Groupe Technique Central sont fixés par un texte particulier du Ministère de la Santé Publique.

## **SECTION IV**

### **Des Unités Décentralisées**

#### **- De l'Unité Provinciale de lutte contre le paludisme**

**Article 9 : (1)** L'Unité Provinciale de lutte contre le paludisme, sous la supervision du Délégué Provincial de la Santé Publique mène ses activités au sein du Groupe Technique de lutte contre le SIDA, le paludisme et la tuberculose. Elle a pour missions d'organiser, de suivre et d'évaluer la mise en œuvre de la lutte contre le paludisme. A ce titre, elle est chargée de :

- appuyer les Districts dans la préparation, la mise en œuvre et l'évaluation des plans d'action annuels budgétaires ;
- coordonner l'activité intersectorielle de lutte contre le paludisme ;
- gérer les financements alloués à la lutte contre le paludisme au niveau provincial ;
- préparer un rapport mensuel des activités.



(2) Les activités de recherche sur le paludisme s'intégreront dans celles de l'équipe de recherche opérationnelle provinciale.

**- De l'Unité de District pour la Lutte contre le paludisme**

**Article 10 : (1)** L'Unité de District pour la lutte contre le paludisme, sous la coordination du chef de service de santé de District, a pour mission d'organiser, de coordonner, de suivre et d'évaluer la mise en œuvre de la lutte contre le paludisme dans le District. A ce titre, elle est chargée :

- préparer les plans d'action de lutte contre le paludisme ;
- mettre en œuvre, suivre et évaluer le plan d'action de lutte contre le paludisme ;
- gérer les financements alloués à la lutte contre le paludisme ;
- préparer un rapport mensuel des activités.

(2) Les activités communautaires de lutte contre le paludisme seront menées par les comités de santé de District et des aires de santé.

**SECTIONS V :  
Dispositions Diverses et Finales.**

**Article 11 :** Les responsables des différentes structures ci-dessus écrites sont nommés par Décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 12 :** Les procédures internes de fonctionnement du Groupe Technique National de lutte contre le paludisme sont fixées par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 13 :** Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires à la présente décision.

**Article 14 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera./-

Yaoundé, le 29 juillet 2002

Ministre de la Santé Publique

**Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION 358 /D/MSP/ CAB DU 8 AOUT 2002  
PORTANT RETRAIT DE LA CHLOROQUINE  
DE LA LISTE DES MEDICAMENTS UTILISES DANS  
LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU** la constitution ;
- VU** la loi n°90/035 du 10 août 1990 portant exercice et organisation de la profession de pharmacien ;
- VU** la loi n°95/040 du 07 mars 1995 portant organisation du Ministère de la Santé publique ;
- VU** le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;
- VU** le décret n°2001/102 du 27 avril 2001 portant réaménagement du Gouvernement ;
- considérant les taux d'échec thérapeutiques élevés à la chloroquine ;
  - considérant les conclusions de l'atelier de consensus national sur le plan stratégique national sur le plan stratégique national de lutte qui s'est tenu à Kribi du 15 au 16 avril 2002 ;
- VU** les nécessités de services.

**DECIDE:**

**Article 1er :** La chloroquine est à compter de la date de signature de la présente décision progressivement retirée de la liste des médicaments utilisés dans la lutte contre le paludisme en République du Cameroun jusqu'à épuisement des stocks disponibles chez les grossistes.

**Article 2 : (1)** L'Amodiaquine sera utilisée comme médicament de première intention contre le paludisme.

(2) La chimioprophylaxie à la chloroquine est remplacée par le traitement présomptif intermittent à l'Amodiaquine pour les femmes enceintes.

**Article 3 :** Le Directeur de la pharmacie et du médicament, le Directeur de la CENAME, le Directeur de la santé Communautaire, le Secrétaire Permanent du Comité National Roll Back Malaria, les Délégués Provinciaux de la Santé Publique sont, chacun en ce qui le concerne, chargés de veiller à l'exécution de la présente décision.

**Article 4 :** La présente décision sera enregistrée puis publiée partout où besoin sera.

Yaoundé, le 06 août 2002

**Le Ministre de la Santé Publique**

**Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION 0341 /D/MSP/ CAB DU 8 AOUT 2002  
PORTANT ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT  
DU GROUPE TECHNIQUE DU PROGRAMME NATIONAL  
DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU la constitution ;
- VU la loi n°95/040 du 07 mars 1995 portant organisation du Ministère de la Santé publique ;
- VU le décret n°97/205 du 7 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;
- VU le décret n°97/207 du 7 décembre 1997 portant formation du Gouvernement, modifié par le décret n°2001/102 du 27 avril portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU la décision n°0334/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de lutte contre le paludisme ;
- VU les nécessités de services.

**DECIDE:**

**CHAPITRE I  
Dispositions Générales**

**Article 1 :** La présente décision porte organisation et fonctionnement du Groupe Technique Central du Comité National Roll Back Malaria (CNRBM) du programme national de lutte contre le paludisme, en abrégé GTC/PNLP.

**Article 2 : (1)** Le GTC/PNLP est l'organe exécutif du Comité National Roll Back Malaria. A ce titre, il assure :

- la coordination et la gestion du Programme National de Lutte contre le Paludisme sur l'ensemble du territoire national, en collaboration avec les administrations, les collectivités, la société civile, les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- l'appui gestionnaire, technique aux partenaires privés et publics ainsi qu'aux services extérieurs du Ministère de la Santé Publique, impliqués dans la lutte contre le paludisme ;
- la coordination de la mise en œuvre de stratégie de communication en matière de lutte contre le paludisme ;
- l'appui à toute structure partenaire (gouvernementale et non gouvernementale) dans l'élaboration et l'exécution des stratégies de communication appropriées ;
- la coordination des activités surveillance épidémiologique et comportementale ;
- la coordination des activités de recherche et de formation.

**Il est en outre chargé de :**

- préparer le plan annuel consolidé et budgétisé des activités de lutte contre le paludisme suivant les orientations définies par le Comité National Roll Back Malaria à qui il le présente, pour adoption ;
- assurer le suivi- évaluation de la mise en œuvre du plan stratégique National de lutte contre le paludisme ;
- assurer la gestion du personnel technique administratif mis à la disposition du Programme National de lutte contre le paludisme ;

- assurer la gestion des fonds mis à la disposition du Programme National de Lutte contre le Paludisme par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux et leur disponibilité ainsi que le suivi de leur gestion au niveau des structures d'exécution du programme conformément aux règles et procédures d'utilisation ;
- rendre semestriellement compte au Comité National Roll Back Malaria de toutes ses activités.

## **SECTION II**

### **De l'Organisation**

**Article 3 : (1)** Placé sous l'autorité d'un Secrétaire Permanent, assisté d'un secrétaire permanent adjoint, le Groupe Technique Central est composé de :

- la section Prise en Charge ;
- la section Prévention ;
- la section IEC/ Mobilisation sociale et Partenariat ;
- la section Formation et Recherche ;
- la section Administration et Finances ;
- la section Surveillance, Suivi et Evaluation.

(2) Toutefois, le Président du Comité National Roll Back Malaria peut, pour un temps déterminé et sur objet précis, faire appel à une expertise externe selon des modalités fixées par le contrat.

#### **Article 4 : Du Secrétariat Permanent**

(1) Coordonner des activités du GTC/PNLP, le Secrétaire Permanent est chargé, en relation avec la direction en charge de la lutte contre la maladie, notamment de :

- assurer le Secrétariat du Comité National Roll Back Malaria (CRBM) ;
- mettre en exécution le plan stratégique du PNLP en relation avec tous les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- élaborer, selon les orientations données, et présenter, pour approbation, le plan d'action annuel consolidé et budgétisé au CRBM ;
- préparer et soumettre au Comité National Roll Back Malaria pour approbation des rapports d'activités trimestrielles et annuels du Groupe Technique Central ;
- assurer la gestion administrative et financière du programme au CRBM ;
- faire rapport de la gestion administrative et financière du programme au CNRBM ;
- préparer les Accords et Conventions à passer entre le CNRBM et les divers partenaires impliqués et veiller à leur bonne exécution.

(2) Le Secrétariat Permanent Adjoint assiste le Secrétaire Permanent dans l'accomplissement de ses missions et assure la gestion du programme en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci. Toutefois, des tâches précises peuvent lui être confiées par un texte particulier du Président du CNRBM.

#### **Article 5 : De la Section Prise en Charge des cas**

Placé sous l'autorité d'un chef de section, la section prise en charge des cas du paludisme est chargée :

- \* du suivi des activités de prise en charge correcte des cas de paludisme dans les formations sanitaires et à domicile ;
- \* de l'élaboration et de la diffusion des directives nationales en matière de traitement du paludisme ;
- \* de l'identification des mécanismes d'approvisionnement en médicament pour le traitement du paludisme.

### **Article 6 : De la Section prévention**

Placée sous l'autorité d'un Chef de Section, la Section Prévention assure :

- \* le suivi des activités de formation et de recherche dans le domaine de la prévention ;
- \* l'élaboration et la diffusion des directives nationales en matière de prévention ;
- \* l'identification et la mise en place des mécanismes d'approvisionnement en matière destinés à la prévention.

### **Article 7: De la Section Prévention**

Placée sous l'autorité d'un Chef de Section, la section chargée de l'information, éducation, communication et mobilisation sociale assure :

- la coordination des activités de sensibilisation sur le paludisme ;
- le soutien technique à tous les acteurs nationaux section (public et privé) dans l'élaboration des programmes de sensibilisation sur le paludisme ;
- la mise en place d'un mécanisme d'implication des ONG et des associations dans la lutte contre le paludisme.

### **Article 8 : De la Section Formation et Recherche**

Placé sous l'autorité d'un Chef de Section, la section Formation et Recherche assure :

- l'élaboration des stratégies de formation ;
- la coordination et suivi des activités de formation ;
- la coordination des activités de recherches opérationnelles ;
- la collecte et analyse des données épidémiologiques ;
- la diffusion des résultats des enquêtes épidémiologiques.

### **Article 9 : De la Section Administration et Finances**

(1) Placée sous l'autorité d'un Chef de Section, la section administrative et finances assure sous la responsabilité du secrétaire permanent, le fonctionnement administratif et la gestion financière et comptable du GTC/PNLP. Elle assure notamment :

- le suivi des approvisionnements du Comité National Roll Back Malaria ;
- le transfert des fonds vers toutes les structures partenaires et communauté de base tant au niveau central que local, conformément au plan d'action annuel budgétisé et aux procédures édictées à cet effet ;
- le contrôle de l'utilisation des fonds par les structures liées avec le groupe technique central à travers les conventions et/ou contrats ;
- la tenue de la comptabilité selon les normes comptables édictées à cet effet ;
- le respect des procédures de passation des marchés et de décaissement ;
- la tenue de la comptabilité- matière du Comité National Roll Back Malaria ;
- le suivi rigoureux des procédures financières et comptables adoptées conjointement par les bailleurs nationaux, internationaux et de CRBM ;
- la gestion du personnel technique et administratif mis à la disposition du programme ;
- l'élaboration du rapport de la gestion administrative et financière du programme.

La section administrative et financière comprend trois unités :

- 1- une unité financière et comptable ;
- 2- une unité administrative et du personnel ;
- 3- une unité de passation des marchés.

### **Article 10 : De la Section Surveillance, Suivi et Evaluation**

Placée sous l'autorité d'un chef de section, la section surveillance, suivi et évaluation :

- élabore un plan stratégique du PNLP en vue de son approbation par le CRBM ;
- élabore un plan d'action annuel du groupe technique central ;

- assure la collection et l'explication des données de suivi sur la base des indicateurs de performance et l'impact des différents plans d'action exécutés et appuyés par le groupe technique central ;
- préparer les rapports mensuels, trimestriels et annuels.

### **SECTION III : Du fonctionnement**

**Article 11 : (1)** Le Secrétaire Permanent relève hiérarchiquement du président du Comité National Roll Back Malaria.

(2) Le Secrétaire Permanent adjoint, les chefs section relève hiérarchiquement du secrétaire permanent du groupe technique central.

**Article 12 : (1)** Le Secrétaire Permanent, son adjoint, les chefs de section sont, les cas échéant, assistés d'équipes composées de cadres et du personnel d'appui dont certains travaillent à temps plein et d'autres à temps partiel.

(2) Tout le personnel du groupe technique central est employé à temps plein.

**Article 13 :** Les personnels non fonctionnaires sont recrutés sur le contrat par le président du Comité National Roll Bach Malaria. Ces contrats sont soumis au code du travail.

**Article 14 :** Le Secrétaire Permanent confie des tâches aux cadres et au personnel d'appui, dans le respect des attributions dévolues aux chefs de section et d'unité.

### **SECTION IV : Dispositions finales et diverses**

**Article 15 :** Une décision du Ministre de la Santé Publique nomme le Secrétaire Permanent, son adjoint et les Chefs de Section.

**Article 16 : (1)** Un texte particulier du Ministre de la Santé Publique, Président du CNRBM pris conformément aux dispositions des procédures visées aux articles 12 et 13 fixe le régime et les modalités de rémunération de l'ensemble des personnels.

(2) Les fonds et les biens du CRBM relèvent du patrimoine de l'Etat. Leur gestion est soumise aux dispositions du régime financier de l'Etat et la comptabilité publique. Toutefois, les interventions des bailleurs de fonds peuvent faire l'objet des dispositions particulières de gestion fixées d'accord-parties.

**Article 17 :** Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires à la présente décision.

**Article 18 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera./-

**Yaoundé, le 9 août 2002**

**Le Ministre de la Santé Publique**

**Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N° 366 /D/MSP/ CAB DU 09 AOUT 2002  
PORTANT CREATION D'UNE COMMISSION MIXTE  
DE COORDINATION ET DE SUIVI DES COMITES  
NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LE SIDA,  
LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU** la constitution ;
- VU** la loi n°95/040 du 07 mars 1995 portant organisation du Ministère de la Santé publique ;
- VU** le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;
- VU** la décision n°0083/D/MSP/CAB du 23 novembre 2001 portant réorganisation de la lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles au Cameroun ;
- VU** la décision n°0335/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre la tuberculose ;
- VU** la décision n°0334/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre le paludisme ;
- VU** les nécessités de services.

**D E C I D E :**

**CHAPITRE I:  
DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** En appui au Comité National de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, il crée auprès du Ministre Chargé de la Santé Publique, une Commission mixte de coordination et de suivi desdits programmes, ci- après désignés la « Commission ».

**Article 2 : (1)** La Commission est un organe multi-sectoriel consultatif et d'appui. A ce titre, elle est chargée :

- de veiller à la mise en œuvre cohérente et concertés des programmes concernés ;
- d'examiner et d'approuver les plans d'actions annuels budgétisés cohérents avec les options définies par les stratégies nationales de lutte contre le SIDA, la Tuberculose, et le Paludisme ;
- d'appuyer la mobilisation des ressources auprès des partenaires ;
- d'examiner et d'approuver les rapports d'utilisation des ressources ;
- d'intensifier la mise en œuvre des programmes ;
- de suivre l'exécution des différents programmes selon des mécanismes d'évaluation et d'audit adéquats.

**(2)** La Commission a accès à toutes les informations sur la gestion des programmes et peut solliciter auprès des autorités des audits externes.

## **CHAPITRE II ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT**

**Article 3 :** La Commission est composée ainsi qu'il suit :

**Président :** Le Ministre Chargé de la Santé Publique ou son représentant.

**Vice- Président :** Le Représentant de la Présidence de la République.

**Membres :**

**Administration**

- Un Représentant des Services du Premier Ministre ;
- Deux Représentants du Ministère de la Santé Publique ;
- Un Représentant du Ministère de l'Economie et des Finances ;
- Un Représentant du Ministère de l'Administration Territoriale ;
- Un Représentant du Ministère des Investissements Publics et de l'Aménagement du Territoire.

## **CHAPITRE III DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 4 :** Les fonctions de membres de la commission sont gratuites. Toutefois les frais engagés à l'occasion des sessions sont remboursés par la Commission.

**Article 5 :** Les frais de fonctionnement de la Commission sont imputés au budget du Ministère de la Santé Publique.

**Article 6 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera./-

Yaoundé, le 9 août 2002

**Le Ministre de la Santé Publique**

**Urbain OLANGUENA AWONO**



**DECISION N° 0281 /D/MSP/ CAB DU 09 AOUT 2002  
PORTANT CREATION DES CENTRES PROVINCIAUX  
D'IMPREGANTION ET DES UNITES D'IMPREGANTION  
COMMUNAUTAIRES**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU** la constitution ;  
**VU** le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;  
**VU** le décret n°2002/216 du 21 août 2002 portant réaménagement du Gouvernement ;  
**VU** le décret n°2002/217 du 24 août 2002 portant réaménagement du gouvernement ;  
**VU** la décision n°0335/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre la tuberculose ;  
**VU** la décision n°0334/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre le paludisme au Cameroun ;  
**VU** le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la santé publique ;  
Considérant la nécessité de promouvoir la moustiquaire imprégnée d'insecticide conformément aux engagements du Chef de l'Etat au sommet d'Abuja :

**DECIDE:**

**Article 1er :** Pour compter de la date de signature de la présente décision, il est créé :

- (1) Un centre d'imprégnation de moustiquaire dans chaque chef-lieu de province.
- (2) Une unité d'imprégnation communautaire dans le centre de santé leader de chaque aire de santé.
- (3) D'autres unités d'imprégnation communautaires peuvent être créées à la demande des bénéficiaires.

**Article 2 :** Les centres et les unités d'imprégnation communautaires qui ont pour mission la vente promotionnelle et l'imprégnation des moustiquaires sont placés sous la responsabilité des chefs d'Unité provinciale de lutte contre le paludisme.

**Article 6 :** La présente décision sera enregistrée puis publiée au journal officiel en français, en anglais et communiquée partout où besoin sera./-

**Ampliations :**

- SESP
- SG/IG
- Gouverneurs 10 Provinces
- DPSP 10 Provinces
- CSSD 10 Provinces
- Intéressés
- Archives.

**DECISION N° 007 /D/MSP/ CAB DU 8 JANVIER 2003  
COMPLETANT LA DECISION N°341/MSP/CAB DU 08 AOUT 2002  
PORTANT ORGANISATION ET FONCTIONEMENT  
DU GROUPE TECHNIQUE CENTRAL DU PROGRAMME  
NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU la constitution ;
- VU le décret n°97/205 du 07 décembre 1997 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°98/068 du 28 avril 1998 ;
- VU le décret n°2002/216 du 21 août 2002 portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU le décret n°2002/217 du 24 août 2002 portant réaménagement du gouvernement ;
- VU la décision n°0335/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre la tuberculose ;
- VU la décision n°0334/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre le paludisme au Cameroun ;
- VU le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la santé publique
- VU les nécessités de services.

**DECIDE:**

**Article 1er :** La présente décision complète la décision n°341/MSP/CAB du 8 août 2002 portant organisation et fonctionnement du groupe technique central du programme national de lutte contre le paludisme (PNLP).

**Article 2 :** Les six sections du groupe technique central du comité national roll back malaria comprennent les unités suivantes :

**Section prise en charge des cas**

- Unité prise en charge des cas dans la communauté ;
- Unité prise des cas dans les formations sanitaires.

**Section prévention**

- Unité chargée de la lutte intégrée contre les vecteurs ;
- Unité de chimioprévention .

**Section IEC/Mobilisation sociale et partenariat**

- Unité de communication pour le changement/mobilisation sociale ;
- Unité du partenariat.

**Section formation recherche**

- Unité formation ;
- Unité recherche opérationnelle.

**Section administrative et finance**

- Unité de passation des marchés ;
- Unité administrative et personnelle ;
- Unité financière et comptable.

### **Section surveillance, suivi et évaluation**

**Article 3 :** Les responsables des différentes unités sont nommés par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 4 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera./-

Yaoundé, le 8 janvier 2003

**Le Ministre de la Santé Publique**

**Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N° 009 /D/MSP/ CAB DU 8 JANVIER 2003  
COMPLETANT LA DECISION N°341/MSP/CAB DU 08 AOUT 2002  
PORTANT REORGANISATION DE LA LUTTE  
CONTRE LA CECITE AU CAMEROUN**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU** la constitution ;
- VU** le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;
- VU** le décret n°2002/216 du 21 août 2002 portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU** le décret n°2002/217 du 24 août 2002 portant réaménagement du gouvernement ;
- VU** la décision n°0131/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre la tuberculose ;
- VU** la décision n°0334/D/MSP/SG/DMPR du 16 novembre 1991 portant création et organisation du Comité national pour la prévention de la cécité au Cameroun ;
- VU** la décision n°425/D/MSP/SG/DSC du 26 mai 1998 portant création du Groupe de Travail National pour la lutte contre l'onchocercose ;
- VU** les nécessités de services.

**DECIDE:**

**SECTION I: DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** (1) La présente décision porte réorganisation de la lutte contre la cécité au Cameroun.

(2) Le Programme National de la lutte contre la cécité, en abrégé PNLC, est un programme prioritaire du Ministère de la Santé Publique visant à réduire la prévalence de la cécité et de la malvoyance.

(3) La lutte opérationnelle contre la cécité s'intègre dans les activités des structures sanitaires décentralisées existantes publiques et privées.

**Article 2 :** La gestion du Programme National de la Lutte contre la Cécité est assurée au niveau national par le Comité National de la Lutte contre la Cécité (CNLC) et le Groupe Technique Central Cécité (GTC-C) et au niveau provincial par les unités décentralisées.

**SECTION II :  
DU COMITE NATIONAL DE LUTTE  
CONTRE LA CECITE (CNLC)**

**Article 3 :** Le CNLC a pour missions la définition des grandes orientations et des objectifs généraux de la lutte contre la Cécité, ainsi que la mobilisation des ressources nécessaires. A ce titre, le CNLC est notamment chargé de :

- élaborer et mettre en œuvre la politique nationale de lutte contre la cécité ;

- coordonner, harmoniser et veiller à la cohérence de l'ensemble des interventions des différents partenaires ;
- adopter les plans d'action annuels de lutte et les budgets y afférents ;
- mobiliser les ressources nécessaires aux activités de lutte contre la cécité ;
- coordonner et suivre la mise en œuvre des activités des différents volets du PNLC ;
- suivre la réalisation des plans d'action et des objectifs ;
- évaluer la mise en œuvre du PNLC.

**Article 4 : (1)** Le Comité National de Lutte contre la Cécité est composé de :

\* **Président** : le Ministre de la Santé Publique ;

\* **Vice-président** : Une personnalité du monde médical, nommé par le Ministre de la Santé Publique ;

\* **Membre** :

- un représentant des Services du Premier Ministre ;
- deux représentants du Ministère de la Santé Publique ;
- un représentant du Ministère des Affaires Sociales ;
- un représentant du Ministère de l'Education National ;
- un représentant du Ministère des mines, de l'eau et de l'énergie ;
- un représentant du Ministère de la Défense ;
- un représentant de chaque faculté de Médecine ;
- un représentant de l'OMS ;
- un représentant de la Société Camerounaise d'Ophtalmologie ;
- un représentant de l'Ordre des Opticiens ;
- un représentant de l'Ordre National des Infirmiers ;
- deux représentants des ONG travaillant dans la lutte contre la cécité dont un est membre de la coalition des ONG ;
- un représentant de chaque bailleur de fonds impliqués ;
- un représentant de l'association des aveugles ;
- un représentant par service de santé confessionnel ;
- des représentants des structures de dialogue communautaire.

(2) Le coordonnateur du GTC-C visé à l'article 8, assure le secrétariat du CNLC.

(3) Le président peut inviter aux travaux du CLNC, à titre consultatif, toute personne en raison de sa compétence.

**Article 5 : (1)** Le Comité National de Lutte contre la Cécité se réunit sur convocation de son Président :

- en session ordinaire deux fois par an, pour la coordination générale des activités dans le cadre de la mise en œuvre du programme ;
- en session extraordinaire pour des questions à caractère urgent et exceptionnel.

**Article 6** : Le Vice-président du CNLC assiste le président dans l'exercice de ses fonctions ; un texte particulier du Ministre de la Santé Publique précise, en tant que de besoin, les missions à lui confiées.

### **SECTION III : DU GROUPE TECHNIQUE CENTRAL CECITE**

**Article 7** : Le Groupe Technique Central Cécité est l'organe exécutif du Comité National de lutte contre la Cécité. A ce titre, il assure :

- la coordination et la gestion du Programme National de Lutte contre la Cécité sur l'ensemble du territoire national en collaboration avec les administrations, les communautés, les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- la collecte, l'exploitation et la diffusion des informations sur la cécité ;
- la préparation du plan d'action annuel budgétisé des activités de lutte contre la cécité à qui il le présente pour adoption ;
- la préparation des réunions du Comité National de Lutte contre la Cécité, la rédaction et la diffusion des procès verbaux des réunions ;
- la planification et la mise en œuvre des stratégies et activités arrêtées par le CNLC ;
- la gestion des fonds mis à la disposition du PNLC par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux, et leur disponibilité au niveau des structures d'exécution du programme conformément aux règles et procédures d'utilisation mises en place ;
- la coordination des activités de recherche et de formation.

Il est en outre chargé:

- d'assurer le suivi- évaluation de la mise en œuvre du PNLC ;
- d'assurer la gestion du personnel mis à la disposition du programme ;
- de tenir la comptabilité de ses opérations ;
- d'instruire tout dossier à lui confié par le CNLC.

**Article 8 : (1)** Le GTCC est dirigé par un Coordonnateur National, assisté de deux Coordonnateurs Adjoints.

**(2)** L'organisation et le fonctionnement du Groupe Technique Central Cécité sont fixés par un texte particulier du Ministre de la Santé Publique.

#### **SECTION IV : DES UNITES DECENTRALISEES**

**Article 9 :** Les unités décentralisées du CNCC sont :

- Les unités provinciales ;
- Les unités des districts.

##### **§ 1- De l'unité Provinciale de Lutte contre la Cécité.**

**Article 10 : (1)** Placée sous la coordination du Délégué Provincial de la Santé Publique, l'Unité Provinciale de Lutte contre la Cécité a pour mission l'organisation, la coordination, le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du PNLC au niveau provincial. A ce titre, elle est chargée de :

- appuyer les District de santé dans la préparation, la mise en œuvre et l'évaluation des plans d'action annuels budgétisés ;
- préparer le plan d'action provincial de lutte contre la cécité ;
- assurer l'intégration des soins oculaires de bas dans les soins de santé primaires ;
- gérer les financements alloués à la lutte contre la cécité dans la province ;
- coordonner les activités intersectorielles ;
- préparer un rapport mensuel des activités.

**(2)** "Pour l'accomplissement de ses missions, le Délégué Provincial de la santé publique, se fait assister par un ophtalmologue de sa province, point focal du programme.

##### **§ 2- De l'Unité de District**

**Article 11 : (1)** Placée sous la coordination du Chef de Service de Santé de District, l'Unité de District de lutte contre la Cécité, représentée par l'équipe cadre du District de Santé a pour mission la mise en œuvre, le suivi et la coordination des activités de lutte contre la cécité dans le District de Santé. A ce titre, elle est chargée de :

- préparer les plans d'action du PNLC ;
- mettre en œuvre, suivre et évaluer les activités de soins oculaires dans le district ;
- coordonner les activités intersectorielles du PNLC ;
- préparer le projet de budget correspondant ;
- gérer les financements alloués au PNLC ;
- superviser la formation des personnels ;
- rédiger le rapport mensuel des activités.

**(2)** Les activités communautaires du programme seront menées par les comités de santé de District et des Aires de santé.

## **SECTION V : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 12 :** les responsables des différentes structures ci-dessus décrites sont nommés par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 13 :** Les frais de fonctionnement du CNLC et de ses organes sont supportés par le budget du Ministère de la Santé Publique et éventuellement par les contributions des partenaires.

**Article 14 :** Les procédures internes de fonctionnement du comité National de Lutte contre la Cécité sont fixées par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 15 :** sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires à la présente décision.

**Article 16 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera.

YAOUNDE, LE 08 JANVIER 2003

**Le Ministre de la Santé Publique**

**(é) Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N° 010 /D/MSP/ CAB DU 08 JANVIER 2003  
PORTANT ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU GROUPE  
TECHNIQUE CENTRAL DU COMITE NATIONAL  
DE LA LUTTE CONTRE LA CECITE AU CAMEROUN**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU la constitution ;
- VU le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;
- VU le décret n°2002/216 du 21 août 2002 portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU le décret n°2002/217 du 24 août 2002 portant réaménagement du gouvernement ;
- VU la décision n°0131/D/MSP/CAB du 29 juillet 2002 portant réorganisation de la lutte contre la tuberculose ;
- VU la décision n°0334/D/MSP/SG/DMPR du 16 novembre 1991 portant création et organisation du Comité national pour la prévention de la cécité au Cameroun ;
- VU la décision n°425/D/MSP/SG/DSC du 26 mai 1998 portant création du Groupe de Travail National pour la lutte contre l'onchocercose ;
- VU la décision n°009/D/MSP/CAB du 08 mai 2003 portant réorganisation de la lutte contre la cécité au Cameroun ;
- VU les nécessités de services.

**DECIDE:**

**SECTION I: DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** La présente décision porte organisation et fonctionnement du Groupe Technique Central du Comité National de Lutte contre la cécité (GTCC).

**Article 2 :** Le GTCC est l'organe exécutif du Comité National de Lutte contre la Cécité. A ce titre, il assure en relation avec la direction en charge du programme :

- la coordination et la gestion du programme National de Lutte contre la Cécité, sur l'ensemble du territoire national, en collaboration avec les Administrations ainsi que les partenaires nationaux et internationaux concernés ;
- l'appui technique aux partenaires impliqués dans la lutte contre la Cécité (collectivités décentralisées, entreprises, comités de développement, confessions religieuses, autorités traditionnelles, ONG, Associations...);
- la préparation du plan d'action annuel consolidé et budgétisé des activités suivant les orientations définies par le Comité National de Lutte contre la Cécité (CNLC) à qui, il le soumet pour approbation ;
- le suivi- évaluation de la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre la cécité ;
- la gestion des ressources humaines mises à la disposition du Programme ;
- la gestion des fonds mis à la disposition du Programme National de Lutte contre la Cécité par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux, le transfert desdits fonds vers les structures d'exécution conformément aux procédures édictées à cette fin ;
- le traitement de tout dossier à lui confié par le Comité National de Lutte contre la Cécité ;



- l'élaboration du compte rendu de toutes ses activités qu'il présente semestriellement au CNLC.

## **SECTION II : DE L'ORGANISATION**

**Article 3 : (1)** Placé sous l'autorité d'un Coordonnateur National, assisté de deux Coordonnateurs Adjoints, le Groupe Technique Central est composé :

- d'une section Onchocercose dénommée Groupe de Travail National de lutte contre l'Onchocercose (CTNO) ;
- d'une section contrôle des autres maladies cécitantes ;
- d'une section mobilisation sociale, communication et partenariat ;
- d'une section formation et recherche ;
- d'une section administration et finances ;
- d'une section surveillance épidémiologique, suivi et évaluation.

(2) Toutefois, le président du Comité de Lutte contre la Cécité peut, pour un temps déterminé et sur un objet précis, faire appel à une expertise externe selon des modalités fixées par contrat.

**Article 4 : Du Coordonnateur National**

(1) Le Coordonnateur National du GTC, est chargé notamment :

- d'assurer le secrétariat du CNLC ;
- de mettre en exécution le plan Stratégique de lutte contre la Cécité en relation avec tous les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- d'élaborer le plan d'action annuel consolidé et budgétisé selon les orientations données, et le présenter pour approbation au CLNC ;
- de préparer et soumettre au Comité National de lutte contre la Cécité pour approbation, les rapports d'activités semestriels et annuels du Groupe Technique Central ;
- d'assurer la gestion administrative et financière du GTC-C dont il rend compte au CNLC ;
- de préparer les accords et conventions à passer entre le CNLC et les divers partenaires impliqués et veiller à leur bonne exécution.

(2) Le Coordonnateur National est assisté par deux Coordonnateurs adjoints : un coordonnateur adjoint chargé de la lutte contre l'onchocercose et un coordonnateur adjoint chargé du contrôle des autres maladies cécitantes.

(3) Le Coordonnateur adjoint chargé du contrôle des autres maladies cécitantes assure la gestion du programme en cas d'absence ou d'empêchement du Coordonnateur National.

**Article 5 : De la Section lutte contre l'Onchocercose ou Groupe de Travail National pour la lutte contre l'Onchocercose.**

Un texte particulier du Ministère de la Santé Publique organise le GTCNO dans son cadre institutionnel de partenariat page.

**Article 6 : De la section Contrôle des autres maladies cécitantes.**

Placées sous l'autorité du Coordonnateur adjoint chargé du contrôle des maladies cécitantes, la Section Contrôle des autres maladies cécitantes est chargée de :

- suivre les activités de prise en charge des maladies cécitantes dans les centres de soins oculaires et en stratégie avancée ;
- veiller à la disponibilité des matériels, médicaments et dispositifs médicaux à usage ophtalmique dans les formations sanitaires ;

- représenter le CNLC au sein du groupe de Travail National de lutte contre l'Ochocercose ;
- participer à la formation du personnel ;
- organiser et suivre le système de contrôle de qualité des protocoles thérapeutiques ;
- collecter les données provinciales et élaborer les rapports trimestriels d'activité sur la lutte contre les différentes maladies à l'intention du Coordonnateur national.

**Article 7 :** De la Section mobilisation sociale, communication et partenariat

(1) Placée sous l'autorité d'un Chef de Section, la Section Mobilisation Sociale, Communication et Partenariat est chargée de :

- élaborer la stratégie d'Information, Education et Communication et assurer sa diffusion ;
- planifier et assurer le suivi des activités de plaidoyer, et mobilisation sociale et de communication pour le changement de comportements, avec l'appui technique des partenaires du programme ;
- préparer et exécuter les orientations et l'appui technique aux provinces pour le développement des stratégies et des plans de communication/mobilisation sociale ;
- collecter et investiguer toute sorte d'information de nature à entraver ou à favoriser la lutte contre la cécité ;
- participer à la formation du personnel ;
- participer aux activités intégrées de supervision, de monitoring et d'évaluation ;
- mettre en place un mécanisme d'implication des ONGs, des associations et des médias dans les activités en faveur de la lutte contre la Cécité ;
- négocier et élaborer des contrats dans le cadre du partenariat avec les ONGs et associations ;
- assurer la tenue du fichier et de la cartographie des interventions des partenaires sur le terrain.

(2) La Section Mobilisation sociale, communication et partenariat comprend trois unités :

- une Unité chargée du plaidoyer ;
- une Unité chargée du renforcement des capacités en communication.

**Article 8 :** De la Section administration et finances

(1) Placée sous l'autorité d'un Chef de Section, la Section Administration et Finances(SAF) assure, sous la responsabilité du Coordonnateur National, le fonctionnement administratif et la gestion financière et comptable du Groupe Technique Central du CNLC. Elle assure notamment :

- la préparation du plan d'action annuel consolidé et budgétisé à soumettre à l'approbation du CNLC, sur la base du plan d'action annuel ;

Le suivi des opérations de mise à disposition des fonds au CNLC ;

- le transfert des fonds vers toutes les structures partenaires tant au niveau central que local, conformément au plan d'action annuel approuvé par le CNLC et aux procédures édictées à cet effet ;

- le contrôle de l'utilisation des fonds par les structures liées avec le Groupe Technique Central à travers des conventions ;

- la tenue de la comptabilité selon les normes comptables requises ;
- le respect des procédures de passation des marchés et de décaissement ;
- l'archivage et la mise à la disposition des auditeurs des pièces justificatives ;
- le contrôle physique de l'utilisation des fonds par les bénéficiaires ;
- la tenue de la comptabilité matières du CNLC ;

- le suivi rigoureux des procédures financières et comptables adoptées conjointement par les bailleurs de fonds nationaux et le CNLC ;
- la gestion du personnel technique et administratif mis à la disposition du programme.
- l'élaboration du rapport trimestriel de la gestion administrative et financière du programme.

(2) Elle assiste en outre le secrétaire Permanent dans la gestion des fonds et la tenue des comptes consolidés du Groupe Technique Central, et dans l'organisation et le suivi des Audits des comptes du Groupe Technique Central.

**Article 9 :** De la Section formation, recherche

Placée sous l'autorité d'un Chef de section, la section formation, recherche, est chargée de :

- évaluer les besoins en formation continue du personnel ;
- planifier et organiser la formation continue du personnel ;
- organiser l'élaboration des modules de formations du personnel ;
- suivre l'efficacité et l'acceptabilité des protocoles thérapeutiques utilisés ;
- promouvoir la collaboration du programme avec les instituts de recherche nationaux et internationaux ;
- promouvoir et coordonner les activités de recherche opérationnelle en matière de lutte contre la cécité ;
- préparer pour le Groupe Technique Central les rapports trimestriels et annuels sur la mise en œuvre des plans d'actions.

**Article 10 :** De la surveillance épidémiologique, suivi/évaluation

Placée sous l'autorité d'un Chef de section Surveillance épidémiologique, suivi/évaluation est chargée de :

- planifier et organiser des enquêtes sur le terrain ;
- collecter, analyser et diffuser les données épidémiologiques sur la Cécité et la malvoyance ;
- participer à la réalisation des enquêtes épidémiologiques ;
- assurer l'intégration des données ophtalmologiques dans le système d'information du Ministère de la Santé Publique ;
- veiller au respect du chronogramme et aux progrès de la mise en œuvre du plan d'action ;
- calculer les indicateurs de progrès et d'impact ;
- organiser et suivre l'évaluation de l'impact du programme ;
- préparer pour le Groupe Technique Central les rapports trimestriels et annuels.

## **SECTION II : DU FONCTIONNEMENT**

**Article 11 : (1)** Le Coordonnateur GTC relève hiérarchiquement du Président du Comité de Lutte contre la Cécité.

(2) Les Coordonnateurs adjoints, les chefs de Section relèvent hiérarchiquement du Coordonnateur National du GTC.

**Article 12 : (1)** Le Coordonnateur National du GTC, les Coordonnateurs adjoints et les Chefs de Section sont, le cas échéant, assistés d'équipes composées de cadres et du personnel d'appui dont certains travaillent à temps plein et( d'autre à temps partiel.

(2) Tout le personnel responsable du Groupe Technique Central est employé à temps plein.

**Article 13 :** Les personnels non fonctionnaires sont recrutés sur contrat par le président du Comité Technique de Lutte contre la Cécité. Ces contrats sont soumis au code du travail.

**Article 14 :** Le Coordonnateur National du GTC confie des tâches aux cadres et au personnel d'appui, dans le respect des attributions dévolues aux chefs de section.

#### **SECTION IV : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 15 :** Une décision du Ministre de la Santé Publique nomme le Coordonnateur National du GTC, les Coordonnateurs adjoints et les Chefs de Section.

**Article 16 : (1)** Un texte particulier du Ministre de la Santé Publique, Président du Comité National de Lutte contre la Cécité, pris conformément aux dispositions des procédures visées aux articles 11 et 12, fixe le régime et les modalités de rémunération de l'ensemble des personnels.

(2) Les fonds et les biens du CNLC relèvent du patrimoine de l'Etat ; leur gestion est soumise aux dispositions du régime financier de l'Etat et de la comptabilité publique. Toutefois, les interventions des bailleurs de fonds peuvent faire l'objet des dispositions particulières de gestion fixées d'accord- parties.

**Article 17 :** Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires à la présente décision.

**Article 18 :** La présente décision sera enregistrée et publiée partout où besoin sera./-

Yaoundé, le 08 janvier 2003

**Le Ministre de la Santé Publique**

**(é) Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N° 0079 /D/MSP/ CAB DU 11 MARS 2003  
PORTANT ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT  
DU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE  
LA SCHISTOSOMIASE ET LES HELMINTHIASES  
INTESTINALES AU CAMEROUN**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU** la constitution ;
- VU** le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;
- VU** le décret n°2002/216 du 21 août 2002 portant réaménagement du Gouvernement ;
- VU** le décret n°2002/217 du 24 août 2002 portant réaménagement du gouvernement ;
- VU** les nécessités de services.

**D E C I D E:**

**SECTION I: DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** (1) La présente décision porte organisation et fonctionnement du programme national de lutte contre la schistosomiase et les helminthiases intestinales au Cameroun.

(2) Le Programme National de lutte contre la Schistosomiase et les helminthiases, en abrégé PNL Schisto/Helminth, est un programme prioritaire du Ministère de la Santé Publique visant à réduire la morbidité et la mortalité dues à la Schistosomiase et aux helminthiases intestinales (Ascaridiase, Trichocéphalose, Ankylostomiase).

(3) La lutte opérationnelle contre la Schistosomiase et les helminthiases intestinales s'intègre dans l'activité des structures sanitaires décentralisées existantes et des formations sanitaires publiques et privées du secteur de la santé.

**Article 2 :** La gestion du PNL Schisto/Helminth est assurée au niveau national par le Comité National de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales et un Comité Technique de lutte.

**SECTION II**

**Du Comité national de lutte contre la Schistosomiase  
et les Helminthiases intestinales (CNL Schisto/Helminth)**

**Article 3 :** Le CNLC Schisto/Helminth a pour mission la définition des grandes orientations et des objectifs généraux de la lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales, ainsi que la mobilisation des ressources nécessaires.

A ce titre, le CNLC Schisto/Helminth est chargé de :

- élaborer et mettre en œuvre la politique nationale de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales ;
- mobiliser les partenaires et les ressources nécessaires aux activités de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales ;

- suivre la réalisation des plans d'action de lutte ;
- évaluer la mise en œuvre du PNL Schisto/Helminth.

**Article 4 : (1)** Le CNL Schisto/Helminth est composé :

\* **Président** : le Ministre de la Santé Publique

\* **Vice-président** : Ministre de l'Education Nationale

\* **Membre** :

- Représentants du Ministère de la Santé Publique ;
- Représentant du Ministère de l'Enseignement Supérieur;
- Représentant du Ministère de l'Education Nationale ;
- Représentant du Ministère de la Recherche Scientifique et Technique ;
- Représentant du Ministère de l'Agriculture ;
- Représentant du Ministère des Mines de l'Eau et de l'Energie ;
- Représentant du Centre Pasteur du Cameroun ;
- Représentant de l'Organisation Mondiale de la Santé ;
- Trois Représentants des bailleurs de fonds impliqués.

(2) Le coordonnateur du Comité National de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales, visé à l'article 8, assure le secrétariat du CNL Schisto/Helminth.

(3) Le Président peut inviter aux travaux du CLNC, à titre consultatif, toute personne en raison de sa compétence.

**Article 5** : Le CNL Schisto/Helminth se réunit sur convocation de son Président, en session ordinaire (une fois par an) et en session extraordinaire pour des questions à caractère urgent et exceptionnel.

**Article 6** : Le Vice-président du CNL Schisto/Helminth assiste le Président dans l'exercice de ses fonctions.

### **SECTION III**

#### **Du Comité Technique de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales (CTL Schisto/Helminth)**

**Article 7** : Le CTL Schisto/Helminth est l'organe exécutif du Programme National de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales.

**A ce titre, il assure :**

- la coordination et la gestion du Programme National de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales sur l'ensemble du territoire national, en collaboration avec les administrations, les collectivités, la sociétés civile, les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- la coordination de la politique de communication en matière de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales, et appui à toute structure partenaire ;
- la coordination des activités de recherche et de formation ;
- la préparation du plan annuel budgétisé des activités de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales ;
- le suivi- évaluation de la mise en œuvre du plan stratégique national de la lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales ;

- la gestion des fonds mis à la disposition du PNL Schisto/Helminth PNL par l'Etat, les partenaires nationaux et internationaux, et leur disponibilité au niveau des structures d'exécution du programme conformément aux règles et procédures d'utilisation ;
- la gestion du personnel technique et administratif mis à la disposition du PNL Schisto/Helminth ;
- l'élaboration du compte rendu de toutes ses activités.

### **Article 8 : De l'Organisation du CTL Schisto/Helminth**

(1) Placé sous l'autorité d'un Coordinateur National, assisté des Chefs de Section, ce Comité Technique de lutte contre la Schistosomiase et les Helminth intestinales est composé de trois sections :

- \* une Section prise en charge, IEC et mobilisation sociale ;
- \* une Section Recherche Opérationnelle, Formation, Surveillance, Suivi et Evaluation ;
- \* une Section Administrative et Finances.

### **Article 9 : Du Coordonnateur National**

**Le Coordonnateur National est chargé notamment :**

- \* d'assurer la coordination des activités du PNL Schisto/Helminth ;
- \* de mettre en exécution le plan stratégique du PNL Schisto /Helminth, en relation avec tous les partenaires nationaux et internationaux impliqués ;
- \* d'élaborer le plan annuel budgétisé des activités du PNL Schisto /Helminth ;
- \* de préparer les rapports d'activités du CTL Schisto /Helminth ;
- \* d'assurer la gestion financière et élaborer le compte rendu des activités.

### **Article 10 : De la Section Prise en charge, IEC et Mobilisation sociale**

Placée sous l'autorité d'un chef de section, la Section prise en charge, IEC et Mobilisation sociale est chargée de :

- de l'élaboration et de la diffusion du plan d'action et des directives en matière de traitement de la Schistosomiase et des Helminthiase intestinales ;
- du suivi des activités de formation à la prise en charge de la Schistosomiase et des Helminthiases intestinales dans les formations sanitaires ;
- du suivi de l'approvisionnement et de la mise à disposition du médicament pour le traitement de la Schistosomiase et de Helminthiases intestinales dans les services de santé ;
- de la coordination des activités de sensibilisation sur la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales ;
- du soutien technique à tous les acteurs nationaux (secteur public et privé) dans l'élaboration des programmes de sensibilité sur la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales ;
- de la mise en place d'un mécanisme d'implication des ONGs, des associations et groupes communautaires dans la lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales.

### **Article 11 : De la Section Recherche Opérationnelle, Formation, Surveillance, Suivi et Evaluation**

Placée sous l'autorité d'un chef de section, la Section Recherche Opérationnelle, Formation, Surveillance, Suivi et Evaluation assure :

- \* la coordination des activités de recherche opérationnelle et de formation ;
- \* la collecte et l'analyse des données épidémiologiques ;
- \* la diffusion des résultats des enquêtes épidémiologiques ;
- \* l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des activités de contrôle des mollusques hôtes intermédiaires des Schistosomes ;

- \* l'exploitation des données de suivi sur la base des indicateurs de performance et d'impact des différents programmes exécutés et appuyés par le CTL Schisto/Helminth ;
- \* la préparation des rapports mensuels, trimestriels et annuels.

#### **Article 12 : De la Section Administrative et Financière**

Placée sous l'autorité d'un chef de section, la section Administrative et Financière assure, sous la responsabilité du Coordonnateur National, le fonctionnement administratif et la gestion financière et comptable du PNL Schisto/Helminth. Elle assure notamment :

- \* le suivi des approvisionnements du PNL Schisto/Helminth ;
  - \* le transfert des fonds vers toutes les structures partenaires et communautés de base tant au niveau central que local, conformément au plan d'action annuel budgétisé et aux procédures édictées à cet effet ;
  - \* le contrôle de l'utilisation des fonds par les structures liées avec le TLC Schisto/Helminth à travers des conventions et/ou contrats ;
  - \* la tenue de la comptabilité selon les normes comptables édictées à cet effet ;
  - \* le respect des procédures de passation des marchés et de décaissement.
- \*le suivi rigoureux des procédés financiers et comptables adoptées conjointement par les bailleurs nationaux et le PNL Schisto/Helminth.

### **SECTION IV :**

#### **Du Fonctionnement du CTL Schisto/Helminth**

**Article 13 :** Les Chefs de Sections relèvent hiérarchiquement du Coordonnateur National du Comité Technique de lutte.

**Article 14 :** Les personnels non-fonctionnaires sont recrutés sur contrat par le Président du CNL Schisto/Helminth sur proposition du Coordonnateur National du CTL Schisto/Helminth.

**Article 15 :** Le Coordonnateur National confie des tâches aux cadres et au personnel d'appui, dans le respect des attributions dévolues aux Chefs de Section.

### **SECTION V :**

#### **Des Unités Décentralisées**

**Article 16 :** Le Programme National de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales assure une gestion décentralisée qui s'appuie sur le système national de santé en vigueur.

**Article 17 : (1)** L'Unité Provinciale de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales, sous l'autorité du Délégué Provincial de la Santé Publique, mène ses activités au sein de la cellule de supervision, du suivi et d'évaluation. Elle a pour missions d'organiser, de coordonner, de suivre et d'évaluer la mise en œuvre de la lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales.

(2) Les activités de recherche sur la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales s'intègre dans celle de l'équipe de recherche opérationnelle provinciale.

**Article 18 : (1)** L'unité de district pour la lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales, sous la coordination du Chef de Service de Santé de District, a pour mission d'organiser, coordonner, de suivre et évaluer la mise en œuvre de la lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales le District.



(2) Les activités communautaires de lutte contre la Schistosomiase et les Helminthiases intestinales sont menées par les Comités de Santé de District et des aires de santé.

**SECTION VI :**  
**Disposition Diverses et Finales**

**Article 19 :** Le Coordonnateur National du CTL Schisto/Helminth et les Chefs de Section sont nommés par décision du Ministre de la Santé Publique.

**Article 20 : (1)** Un texte particulier du Ministre de la Santé Publique fixe les modalités de rémunération de l'ensemble des personnels.

(2) Les fonds et les biens du PNL Schisto/Helminth relève du patrimoine public.

**Article 21 :** La présente décision sera enregistrée et publié partout où besoin sera, en français et en anglais.

Yaoundé, le 9 août 2002

**Le Ministre de la Santé Publique**

**(é) Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N° 0033 /D/MSP/ CAB DU 3 MARS 2005  
PORTANT CREATION, ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT  
DU LABORATOIRE DE SANTE HYGIENE MOBILE**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,**

- VU la constitution ;
- VU le décret n°96/03 du 04 janvier 1996 portant loi-cadre dans le domaine de la Santé ;
- VU le décret n°2004/320 du 08 décembre 2004 portant organisation du gouvernement ;
- VU le décret n°2001/145 du 03 juillet 2001 portant statut particulier des fonctionnaires des corps de la santé publique ;
- VU le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;
- VU le décret n°2004/322 du 08 décembre 2004 portant formation du Gouvernement ;
- VU les nécessités de services.

**D E C I D E :**

**CHAPITRE I:  
DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1er :** La présente décision porte création, organisation et fonctionnement du Laboratoire de Santé d'Hygiène Mobil en abrégé « LSHM » ci-dessous dénommé.

**Article 2 :** Le LSHM est un organisme spécialisé et opérationnel de recherche relevant du Ministère de la Santé Publique, et placé auprès de la Division de la Recherche Opérationnel en Santé.

**Article 3 :** Le LSHM est un centre pluri-disciplinaire qui a pour objet la recherche sur la prévention et la prise en charge des maladies tropicales et sur les systèmes de santé publique. A ce titre, il est chargé, sous la coordination et la supervision de la Division de la Recherche Opérationnelle en Santé, de mener les activités de :

- a) Recherche sur la prévention des maladies tropicales notamment en ce qui concerne :
  - 1) Les essais de nouvelles préventions préventives ;
  - 2) Les outils de prévention tels que les méthodes de conseil pour le changement de comportement et les méthodes de promotion du dépistage des maladies tropicales ;
  - 3) Les études socio comportementales ;
  - 4) L'épidémiologie.
  
- b) Recherche opérationnelle sur la lutte contre les maladies infectieuses, les maladies chroniques, la santé génésique et la promotion de la santé :
  - 1) Les études sur la mise en œuvre des différentes modalités thérapeutiques médicamenteuses et psychosociales ;
  - 2) Les études sur le diagnostic, le traitement et la prophylaxie des infections ;
  - 3) Les études sur la nutrition et l'alimentation.
  
- c) Recherche en système de santé.

## **CHAPITRE II : DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT**

**Article 4 :** Le LSHM comprend deux (02) organes :

- l'Administrateur ;
- le Conseil Scientifique et Ethnique.

### **SECTION I : De l'Administrateur**

**Article 5 :** L'Administrateur est chargé de l'administration et la gestion du LSHM. A ce titre, il :

- assure la gestion administrative et financière du LSHM ;
- prépare le budget, les états financiers annuels et les rapports d'activités ;
- prépare les libérations et assure le secrétariat du conseil scientifique ;
- adresse les rapports d'activités du LSHM à la Division des la Recherche Opérationnelle en Santé, pour transmission au Ministre de la Santé Publique ;
- initie les plans d'actions du LSHM ;
- reçoit les dons et les legs ;
- représente le LSHM dans les actes de la vie civile et en justice sous réserve des prérogatives de la Division des Affaires Juridiques et du Contentieux ;
- recrute et licencie le personnel d'appui.

**Article 6 : (1)** L'Administrateur est nommé par le Ministre de la Santé Publique, parmi les personnalités de nationalité camerounaise, titulaires d'un Doctorat en Sciences Bio Médicales et/ou Sociales, avec une expérience avérée dans le domaine des maladies tropicales.

(2) La durée de son mandat est de trois (3) ans renouvelable une fois.

(3) Ses fonctions prennent fin par décès, démission ou révocation prononcée par le Ministre de la Santé Publique, en cas de faute grave de gestion ou de comportement susceptible de nuire à la bonne marche du LSHM.

**Article 7 : (1)** Pour l'accomplissement de ses missions, l'Administrateur dispose d'un personnel fonctionnaire et contractuel.

(2) Il dispose en outre d'une :

- Section des Affaires Générales comprenant :
  - \* une unité administrative et financière ;
  - \* une unité chargée de la comptabilité ;
  - \* une unité chargée de la logistique (garage, animale, maintenance...);
  - \* une unité chargée de la documentation et de l'information ;
  - \* une unité chargée de la formation.
- Section Technique comprenant :
  - \* un laboratoire Immunologie et Hématologie ;
  - \* un laboratoire Microbiologie et Virologie ;
  - \* un laboratoire Biochimie et Pharmacologie ;
  - \* une unité chargée de recherche clinique.

## **SECTION II : Du Conseil Scientifique et Ethnique**

**Article 8 :** Le Conseil Scientifique et Ethnique est chargé de :

- approuver les programmes de recherche du LSHM ;
- valider les protocoles de recherches sur le plan méthodologique, éthique et juridique ;
- évaluer les activités de recherche du LSHM ;
- s'assurer que les aspects relatifs aux droits fondamentaux de la personne humaine sont pris en compte et préservés avant, pendant, et après les travaux de recherche.

**Article 9 : (1)** Le Conseil Scientifique et Ethnique est composé ainsi qu'il suit :

- trois (03) membres désignés par les partenaires ;
- quatre (04) membres désignés par le Ministre de la Santé Publique ;
- trois (03) membres représentant la communauté choisis parmi les associations de malades, les confessions religieuses et les professions juridiques.

(2) La durée du mandat des membres du Conseil Scientifique et Ethnique est de trois (3) renouvelable deux fois.

**Article 10 : (1)** Le Conseil Scientifique et Ethnique se réunit trois fois par an en session ordinaire.

Toutefois, il peut se réunir en session extraordinaire pour des questions à caractère urgent et exceptionnel.

(2) Le Conseil Scientifique et Ethnique adresse ses rapports d'activités :

- à l'Administrateur ;
- à la Division de la Recherche Opérationnelle en Santé ;
- au Comité Ethnique ;
- au promoteur du projet de recherche.

**Article 11 :** Le Conseil Scientifique et Ethnique fixe ses propres modalités de fonctionnement dans le cadre d'un règlement intérieur soumis à la validation du Ministre de la Santé Publique.

## **CHAPITRE III : DES DISPOSITIONS FINANCIERES**

**Article 12 : (1)** Les ressources du LSHM proviennent :

- du budget de l'Etat ;
- du budget émanant des différents projets de recherche ;
- des contributions des partenaires intérieurs et extérieurs ;
- des dons et legs.

**Article 13 :** L'Administrateur est l'ordonnateur du budget de fonctionnement du LSHM. A ce titre, il ouvre des comptes dans les établissements bancaires agréés par l'autorité monétaire et en informe le Ministre de la Santé Publique.

## **CHAPITRE IV : DU SUIVI ET DU CONTROLE DE GESTION**

**Article 14 :** Le suivi général de la gestion du LSHM est assuré par le Ministre de la Santé Publique. A ce titre, il reçoit communication de tous les documents et informations relatifs au fonctionnement du centre et notamment les rapports d'activités et les états financiers.

**Article 15 : (1)** Le contrôle des comptes du LSHM est assuré par un commissaire aux comptes recrutés sur appel à candidature du Ministère de la Santé Publique pour une durée de deux ans.

**(2)** des audits indépendants sur la gestion du LSHM peuvent être commandités par le Ministre de la Santé Publique.

## **CHAPITRE V : DES DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES**

**Article 16 :** La fonction de membre du Conseil Scientifique et Ethique est gratuite. Toutefois les membres peuvent bénéficier de primes de session dont le montant est fixé par le Ministre de la Santé publique.

**Article 17 :** Les biens du domaine public ainsi que les biens du domaine privé de l'Etat transférés en jouissance au LSHM conservent leur statut d'origine.

**Article 18 :** Les marchés passés par le LSHM sont des marchés publics. A ce titre, ils relèvent de la réglementation en vigueur.

**Article 19 :** La présente décision sera enregistrée, publiée et communiquée partout où besoin sera /-

Yaoundé, le 03 Mars 2005

**Le Ministre de la Santé Publique**

**(é) Urbain OLANGUENA AWONO**

**DECISION N° 0540/D/MINSANTE/CAB DU 12 JUN 2009 FIXANT  
DANS LE SECTEUR PUBLIC LES PRIX DES DIFFERENTES  
PRESENTATIONS DE LA COMBINAISON FIXE  
D'ARTESUNATE- AMODIAQUINE UTILISEE DANS  
LA PRISE EN CHARGE DU PALUDISME NON COMPLIQUE**

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,

- VU la constitution ;
- VU loi n°96/03 du 04 janvier 1996 portant loi-cadre dans le domaine de la santé ;
- VU la loi n°90/35 du 10 août 1990 portant exercice et organisation de la profession de pharmacien ;
- VU le décret n°98/405 du 22 octobre 1998 fixant les modalités d'homologation et de la mise sur le marché des produits pharmaceutiques ;
- VU le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la santé publique ;
- VU le décret n°2004/320 du 08 décembre 2004 portant organisation du Gouvernement ;
- VU le décret n°2004/322 du 08 décembre 2004 portant formation du Gouvernement, modifié par le décret n°2007/267 du 07 septembre 2007 portant réaménagement du Gouvernement;
- VU les nouvelles directives de l'Organisation Mondiale de la Santé sur les protocoles de prise en charge du paludisme ;
- VU le rapport d'expertise collective sur l'évaluation de la situation du traitement antipaludique au Cameroun.

**DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup> :** La présente décision fixe les modalités de retrait du marché de certains médicaments antipaludiques.

**Article 2 :** A compter de la date de signature de la présente décision, l'importation ainsi que la fabrication locale des médicaments antipaludiques ci-après désignés sont interdites dans le pays. Il s'agit :

**LISTE DES ANTIPALUDIQUES RETIRES DU MARCHÉ**

N°	DESIGNATION ET FORME	UNITE	LABORATOIRE FABRICANT
1.	<b>Alaxin 60mg comprimé</b> (dihydroartémisinine)	B/8	GVS Labs
2.	<b>Alaxin</b> suspension Buvable (dihydroartémisinine)	F1/80ML	GVS Labs
3.	<b>Amodiaquine 200mg</b> comprimé	B/1000	CIPLA
4.	<b>Amodiaquine 200mg</b> comprimé	B/1000	MANNESH
5.	<b>Arinate 100mg</b> comprimé (artésunate)	B/6	DAFRA PHARMA
6.	<b>Arinate 50mg</b> comprimé (artésunate)	B/6	DAFRA PHARMA
7.	<b>Arsumax 50mg</b> comprimé (artésunate)	B/12	SANOFI-AVENTIS
8.	Artemax 60mg comprimé	B/8	G.A

	(dihydroartémisine)		PHARMACEUTICALS
9	<b>Artémédine 40mg</b> gélule (artéméther)	B/12	KUNMUNG
10.	<b>Artémédine 50mg</b> gélule (artéméther)	B/12	KUNMUNG
11.	<b>Artenam 50mg</b> comprimé (artéméther)	B/14	QUALIFAR
12.	<b>Artenam 60mg</b> comprimé (artéméther)	B/8	QUALIFAR
13.	<b>Artésiane 300mg</b> Enfant poudre pour suspension orale (artéméther)	FI/38g	DAFRA PHARMA
14	<b>Artésunate 100mg</b> comprimé	B/120	DAFRA PHARMA
15.	<b>Artésunate 50mg</b> comprimé	B/12	DAFRA PHARMA
16.	<b>Artéxin 60 mg</b> comprimé (dihydroartémisinine)	B/8	BDH Industries
17.	<b>Camoquin 200 mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/9	PFIZER
18	<b>Camoquin 200 mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/25 blisters/3	PFIZER
19	<b>Camoquin 200 mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/55 blisters/9	PFIZER
20.	<b>Camoquin 200 mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/24	PFIZER
21.	<b>Camoquin 200 mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/3	PFIZER
22.	<b>Camoquin 200 mg</b> comprimé (amodiaquine)	FI/60ml	PFIZER
23.	<b>Cotexin</b> suspension buvable (dihydroartémisinine)	FI/80ML	COTEC
24.	<b>Cotexin 60 mg</b> suspension buvable (dihydroartémisinine)	B/8	COTEC
25.	Daraprim comprimé (pyriméthamine)	B/30	GLAXOSMITHKLINE
26.	<b>Falcinil 50 ml</b> comprimé (artésunate)	B/12	CIPLA
27.	<b>Flavoquine</b> suspension buvable 50mg /5ml (amodiaquine)	FL/90ml	SANOFI-AVENTIS
28.	<b>Flavoquine 200mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/16	SANOFI-AVENTIS
29.	<b>Flavoquine 200mg</b> comprimé (amodiaquine)	B/240	SANOFI-AVENTIS
30.	<b>Gsunate forte</b> comprimé (artésunate)	B/6	GVS Labs
31.	<b>Gvitter</b> poudre pour suspension buvable (artéméther)	FI/100ml	GVS Labs
32	<b>Halfan 250mg</b> comprimé (halofantrine)	B/6	GLAXOSMITHKLINE
33.	<b>Halfan 250mg</b> comprimé (halofantrine)	B/120	GLAXOSMITHKLINE
34.	<b>Halfan 250mg</b> comprimé (halofantrine)	FI/45ml	GLAXOSMITHKLINE
35.	<b>Malartin 200mg</b> comprimé (artésunate)	B/6	TRI-HEALTH
36.	<b>Malartin 50mg</b> comprimé (artésunate)	B/12	TRI-HEALTH
37.	<b>MMH-Malarex 450mg</b> Gélule (peschiarafuchsiaefolia)	B/20	ROPACK
38.	<b>Paludrine 100mg</b> comprimé (proguani)	B/56	ASTRA ZENZCA
39.	<b>Plasmotrim 200mg</b> comprimé (artésunate)	B/25 Blisters/6	MEPHA
40.	<b>Plasmotrim 200mg</b> comprimé (artésunate)	B/6	MEPHA
41.	<b>Plasmotrim 50mg</b> comprimé (artésunate)	B/12	MEPHA
42.	<b>Plasmotrim 50mg</b> comprimé (artésunate)	B/25 Blisters/6	MEPHA

**Article 3 :** L'homologation au Cameroun de tout autre médicament antipaludique utilisé en monothérapie par voie orale pour la prise en charge du paludisme non compliqué est également arrêtée.

**Article 4 :** La prescription, la détention, la distribution ainsi que la délivrance au public des produits susmentionnés seront formellement interdites sur toute l'étendue du territoire national à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2007.

**Article 5 :** L'Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques, le Directeur le Directeur de la Pharmacie et du Médicament, le Directeur de la Lutte contre la Maladie et le Coordonnateur du Programme National de Lutte contre le Paludisme sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'application stricte de la présente décision.

**Article 7 :** La présente décision sera enregistrée, puis publiée en français et en anglais partout où besoin sera./-

**Ampliatioms :**

- MSP/CAB
- SESP/CAB
- MINEFI/DOUANE
- MINCOMMERCE
- SED
- DGSN
- SG/MSP
- IGSA/IGSMP/IGSP
- CT1/CT2/CT3
- DPM
- DLM
- DPSP (10)
- PNLP
- CNOP
- CNOM
- CENAME
- TOUT GROSSISTE REPARTITEUR
- OMS
- UNICEF
- CCOM/MSP
- ARCHIVES

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE**

**André MAMA FOU DA**



**DECISION N° 0540/D/MINSANTE/CAB DU 12 JUIN 2009 FIXANT  
DANS LE SECTEUR PUBLIC LES PRIX DES DIFFERENTES  
PRESENTATIONS DE LA COMBINAISON FIXE  
D'ARTESUNATE- AMODIAQUINE UTILISEE DANS  
LA PRISE EN CHARGE DU PALUDISME NON COMPLIQUE**

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,

- VU la constitution ;
- VU loi n°96/03 du 04 janvier 1996 portant loi-cadre dans le domaine de la santé ;
- VU la loi n°90/062 du 19 décembre 1990 portant dérogation spéciale aux formations sanitaires publiques en matière financière ;
- VU le décret n°93/228/PM du 15 mars 1993 fixant les modalités d'application de la loi n°90/062 du 19 décembre 1990, accordant dérogation spéciale aux formations sanitaires en matière financière ;
- VU le décret n°2002/209 du 19 août 2002 portant organisation du Ministère de la santé publique ;
- VU le décret n°2004/320 du 08 décembre 2004 portant organisation du Gouvernement ;
- VU le décret n°2004/321 du 08 décembre 2004 portant nomination d'un Premier Ministre, Chef du Gouvernement;
- VU le décret n°2004/322 du 08 décembre 2004 portant formation du Gouvernement, modifié par le décret n°2007/267 du 07 septembre 2007 portant réaménagement du Gouvernement;
- VU le décret n°2005/3252 du 30 juin 2005 portant création, organisation et fonctionnement de la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels ;
- VU la décision n°0092/D/MSP/CAB du 29 novembre 2001, portant tarification des médicaments et dispositifs médicaux essentiels au niveau des Centres d'Approvisionnement Pharmaceutique Provinciaux et des formations sanitaires publiques ;
- VU les nécessités de services.

**DECIDE :**

**CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1<sup>er</sup> :** La présente décision fixe au niveau de la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels (CENAME), des centres d'Approvisionnement Pharmaceutiques Régionaux (CAPR) et les formations sanitaires publiques, les prix des différentes présentations de la combinaison fixe d'artésunate- amodiaquine utilisées par voie orale dans la prise en charge du paludisme non compliqué.

**Article 2 :** A compter du **18 juin 2009**, les prix des différentes présentations de la combinaison fixe d'artésunate- amodiaquine utilisées par voie orale dans la prise en charge du paludisme non compliqué sont fixés dans le secteur public ainsi qu'il suit :

PRESENTATION	CENAME	CAPR	FORMATIONS SANITAIRES PUBLIQUES
- Artésunate- Amodiaquine 25 mg/67,5mg, 3 comprimés	49	53	<b>70</b>

- Artésunate- Amodiaquine 50 mg/135mg, 3 comprimés	61	66	<b>90</b>
- Artésunate- Amodiaquine 100 mg/270mg, 3 comprimés	88	95	<b>130</b>
- Artésunate- Amodiaquine 100 mg/270mg, 6 comprimés	137	148	<b>200</b>

**Article 3 :** Les prix ainsi fixés peuvent faire l'objet de révision par acte du Ministre chargé de la Santé Publique en fonction des circonstances économiques et sociales.

**Article 4 :** Les prix de cession aux malades devront faire l'objet d'un affichage public dans les formations sanitaires publiques.

**Article 5 :** La présente décision abroge toutes dispositions antérieures contraires.

**Article 6 :** L'Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques, le Directeur Général de la CENAME, le Directeur de la Pharmacie et du Médicament, le Directeur de la Lutte contre la Maladie, le Directeur de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire, les Délégués Régionaux de la Santé Publique et les Managers de CAPR, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'application stricte de la présente décision.

**Article 7 :** La présente décision sera enregistrée, puis publiée en français et en anglais partout où besoin sera./-

**Ampliatiions :**

- MINSANTE/CAB
- SESP/CAB
- SG
- IGSA/IGSMP/IGSP
- DG/CENAME/HGY/CHU/HGOPY
- CT1/CT2/CT3
- DPM/DOSTS/DLM
- ST/BP/FM
- SP/PNLP
- S/HCY/HLD/HJY
- TOUS DRSP
- CHRONO/ARCHIVES

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE**

**André MAMA FOU DA**