

**LOI N° 2020 – 37 DU 03 FEVRIER 2021**

portant protection de la santé des personnes en République du Bénin.

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté en sa séance du 28 décembre 2020, puis en seconde délibération, en sa séance du 19 janvier 2021 ;

Le président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

**TITRE I**

**DES DEFINITIONS**

**Article 1<sup>er</sup>** : Au sens de la présente loi, les termes ci-après se définissent comme suit :

- Audit de décès : analyse systématique et critique de la qualité des soins médicaux par comparaison des procédures ou services aux références retenues, afin d'apporter une amélioration des pratiques conduisant à la réduction de la mortalité ;

- Déclaration obligatoire/notification : processus qui consiste à porter les cas ou les flambées à la connaissance des autorités sanitaires. Dans le cadre du Règlement sanitaire international, la notification consiste en la communication officielle d'un cas ou d'une flambée ou d'un événement de santé à l'Organisation mondiale de la santé par l'administration sanitaire de l'Etat membre concerné ;

- Environnement : ensemble des facteurs extérieurs au corps humain qui ont une incidence sur la santé et qui échappent en tout ou en partie à la maîtrise de chacun ;

- Equité en santé : absence de différence évitable ou remédiable entre différents groupes de personnes, qu'ils soient définis selon des critères sociaux, économiques, démographiques ou géographiques. L'absence d'équité en matière de santé va donc au-delà des simples inégalités relatives aux déterminants de la santé, à l'accès aux ressources nécessaires pour améliorer la santé ou la conserver ou aux résultats en matière de santé ;

- Handicap : situation de toute personne physique dont les capacités et possibilités d'insertion éducative, professionnelle ou sociale sont déficientes. Le handicap peut être congénital ou acquis, affectant de façon permanente les capacités physiques, mentales ou sensorielles de l'individu ;

- Maladie à déclaration obligatoire : maladie que les lois ou autres modalités législatives imposent de déclarer aux autorités de santé publique ou autres au sein de la juridiction dès que le diagnostic a été posé ;

- Médecine traditionnelle et naturelle : somme des connaissances, compétences et pratiques qui reposent, rationnellement ou non, sur les théories, croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisées pour maintenir les êtres humains en santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales.

- Prévention sanitaire : ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps. Elle se décline en :

i. prévention primaire : intervenant en amont de l'apparition de la maladie avec pour objectif d'empêcher sa survenue ;

ii. prévention secondaire : elle est mise en jeu lorsqu'on ne peut pas empêcher la survenue de la maladie. Elle permet d'intervenir avant que la maladie ne devienne « trop » grave ;

iii. prévention tertiaire : elle intervient après la survenue de la maladie et les soins et tend à réduire les complications dues à la maladie, les rechutes, les récurrences et les invalidités. Elle comporte autant d'actions de rééducation, de réadaptation que de réinsertion sociale des malades ;

- Profession de la pharmacie : pharmacien, préparateur en pharmacie, préparateur en pharmacie hospitalière, physicien médical ;

- Profession médicale : médecin, sage-femme et odontologiste. Elle s'occupe du diagnostic, du traitement et de la prévention de problèmes de santé rencontrés par des individus ou des groupes de population ;

- Profession paramédicale : auxiliaire médical (infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute et psychomotricien, orthophoniste et orthoptiste, manipulateur-d'électroradiologie médicale et techniciens de laboratoire médical, audioprothésiste, opticien-lunetier, prothésiste et orthésiste, diététicien), aide-soignant, auxiliaire de puériculture et ambulancier. La profession paramédicale regroupe les métiers de la santé ;

des auxiliaires médicaux. Ils agissent sur prescription d'un médecin afin d'accompagner, de soigner, de préparer, d'appareiller ou de rééduquer les patients. Ils ne peuvent rédiger d'ordonnance, sauf cas particuliers ;

- Professionnel de la santé : personne qui, de par son rôle et son image, peut fortement contribuer à promouvoir un mode de vie. Il s'agit des médecins, du personnel infirmier, des sages-femmes, des dentistes, des psychologues, des psychiatres, des pharmaciens et d'autres professions en rapport avec la santé ;

- Pronostic vital : risques de décès ou chances de survie d'un patient en cas de maladie ou suite à un accident ;

- Santé : droit fondamental de la personne humaine qui consiste en un état de complet bien-être physique, mental et social ; il ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ;

- Santé publique : ensemble d'efforts organisés pour protéger, promouvoir et restaurer la santé de la population par la combinaison de la science, des habilités et des croyances ayant pour objectifs le maintien et l'amélioration de la santé de la population par les actions collectives et sociales ;

- Soins de santé réadaptatifs : soins de santé qui visent à améliorer la fonction et/ou prévenir la détérioration de la fonction. Ils permettent d'apporter le plus haut niveau possible d'autonomie physique, psychologique, sociale et économique afin de maximiser la qualité de vie et de minimiser les besoins à long terme de soins de santé ainsi que le soutien communautaire ;

- Système de santé : ensemble des organisations, des institutions et des ressources dont le but est d'améliorer la santé. La plupart des systèmes de santé nationaux sont composés d'un secteur public, d'un secteur privé et d'un secteur traditionnel. Les systèmes de santé remplissent principalement quatre fonctions essentielles : la prestation de services, la création de ressources, le financement et la gestion administrative ;

- Urgence médicale : situation du vécu humain ou d'état de santé qui nécessite une intervention médicale immédiate ou rapide sans laquelle le pronostic vital ou fonctionnel pourrait être engagé. Elle relève d'une décision médicale. -

## TITRE II DES DISPOSITIONS GENERALES

### CHAPITRE I DE L'OBJET, DU CHAMP D'APPLICATION ET DU BUT

**Article 2** : La présente loi a pour objet :

- l'organisation de la protection de la santé des personnes ;
- la définition des sujétions imposées aux citoyens en leur personne en cas de maladies transmissibles, non transmissibles, contagieuses ou d'épidémies.

Elle s'applique à toute personne vivant en République du Bénin ou entrant sur le territoire béninois.

**Article 3** : L'organisation de la protection de la santé des personnes vise à garantir la réalisation du droit à la santé pour tous et à contribuer à la promotion du renforcement du capital humain dans une approche multisectorielle. Elle garantit notamment à cet effet les principes de bonne moralité, de probité, d'éthique, d'équité, de dévouement et de responsabilité indispensables à l'exercice des professions de la santé en vue d'assurer le bien-être des populations.

Elle vise précisément la protection de la personne humaine et le renforcement du capital humain par :

- la promotion des conditions optimales pour une bonne qualité des soins ;
- la promotion des bonnes pratiques dans le système de santé ;
- la modernisation du plateau technique des formations sanitaires ;
- l'augmentation des infrastructures sanitaires ;
- le renforcement des capacités des acteurs du système à tous les niveaux ;
- la protection de l'environnement et la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base ;
- la formation et le recrutement du personnel de santé qualifié ;
- l'amélioration du dispositif d'approvisionnement et de distribution des médicaments ;
- la répartition équilibrée et cohérente du personnel de santé sur tout le territoire ;
- l'amélioration du cadre et des conditions de travail du personnel de santé ;

- la responsabilité du service médical et paramédical ;
- la prévention des maladies émergentes et réémergentes, transmissibles et non transmissibles.

**Article 4** : L'organisation de la protection de la santé des personnes intègre les accords et conventions internationaux afin de déterminer les moyens à mettre en œuvre pour réaliser les objectifs visés au présent chapitre.

## CHAPITRE II

### DES DROITS DES PATIENTS ET DES USAGERS

**Article 5** : Le droit à la santé est un droit fondamental. Le système sanitaire garantit par tous moyens appropriés, la protection de la santé de la population, l'égal accès aux soins, le droit aux soins adéquats et à la continuité des soins.

**Article 6** : Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. La personne malade a le droit :

- au respect de sa vie privée et de sa dignité ;
- à l'information et au respect de la confidentialité ;
- à l'expression de sa volonté, notamment par rapport au choix du médecin, à la participation à la décision médicale, au soulagement de la douleur ;
- de se plaindre ;
- à la sécurité des soins.

**Article 7** : Tout patient a le droit d'accepter ou de refuser un acte médical ou l'application d'un traitement médical.

**Article 8** : En cas de soupçon de faute médicale préjudiciable à la santé d'un patient, le patient ou tout membre de sa famille ou la personne de confiance qu'il a désignée, a le droit de saisir le ministre chargé de la santé, l'ordre national concerné ou la juridiction territorialement compétente.

L'autorité saisie doit dans ce cas, procéder à la vérification des faits et donner à la plainte la suite qui convient dans un délai de deux (02) mois.

**Article 9** : Le consentement du patient est obtenu par le médecin ou tout autre praticien pour tout acte médical ou pour tout traitement médical. 

Si le patient est dans l'incapacité d'émettre son avis en cas de coma ou pour toute autre cause, le praticien est tenu de recueillir l'avis d'une personne de confiance du patient.

La personne de confiance peut être un membre de sa famille ou une autre personne qu'il aura préalablement désignée.

Les parents consentent aux soins et traitements concernant leurs enfants mineurs.

Toutefois, en cas d'urgence ou lorsque le pronostic vital du patient est engagé et dans les cas prévus aux articles 58 et 59 de la présente loi, le praticien n'est pas tenu d'obtenir le consentement du patient, d'une personne de confiance ou des parents du mineur.

**Article 10** : Le refus de soins par le patient est le droit de pouvoir refuser un traitement ou un acte médical proposé par son médecin ou tout autre praticien.

La décision du patient d'accepter ou de refuser un soin peut être exprimée à tout moment. Il peut par conséquent revenir sur sa décision d'acceptation ou de refus de soins.

Quelle que soit cette décision, sous réserve des dispositions de l'article 9 alinéa 4 de la présente loi ou d'une décision judiciaire, le praticien est tenu de la respecter.

**Article 11** : Lorsqu'un patient, en toute connaissance de cause, refuse ou interrompt un soin, le praticien l'informe des conséquences de sa décision.

Lorsque la décision du patient de refuser ou d'interrompre le soin met la vie de ce dernier en danger, le praticien le convainc d'accepter ou de continuer les soins.

Si le patient maintient sa décision, le praticien la respecte. Dans ce cas, la décision est inscrite dans le dossier médical du patient. Le praticien en informe immédiatement le responsable de l'établissement de soins qui à son tour en informe immédiatement le procureur de la République compétent.

**Article 12** : Lorsque le refus d'accepter ou de continuer les soins émane d'une personne de confiance, les dispositions de l'article 11 ci-dessus s'appliquent.

**Article 13** : Lorsque le patient est un mineur et que la décision des parents de refuser ou d'interrompre les soins met la vie de ce dernier en danger, le

praticien les convainc d'accepter ou de continuer les soins. Il les informe en outre des conséquences, notamment civiles et pénales si les parents maintiennent leur décision.

Si les parents maintiennent leur décision, le praticien la respecte. La décision des parents est inscrite au dossier médical du patient. Le praticien en informe immédiatement le responsable de l'établissement de soins qui à son tour en informe immédiatement le juge des mineurs ou le procureur de la République compétent. Les soins ne sont poursuivis que sur autorisation du juge des mineurs.

**Article 14** : La violation des articles 6, 9,10, 11, 12 et 13 ci-dessus est passible de sanctions pénales.

**Article 15** : Le praticien ne peut refuser d'administrer les soins appropriés au patient, sauf en cas de refus du patient ou pour justes motifs.

**Article 16** : Le praticien qui refuse d'administrer des soins à un patient en situation d'urgence est passible de sanctions pénales.

### **CHAPITRE III DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE**

**Article 17** : L'assurance maladie est obligatoire pour toutes les personnes résidant sur le territoire national.

Cette assurance maladie obligatoire garantit un panier de soins de base défini par décret pris en Conseil des ministres.

**Article 18** : Les employeurs publics ou privés souscrivent, entièrement à leur charge, l'assurance maladie obligatoire pour leur personnel.

Les travailleurs indépendants souscrivent une assurance maladie obligatoire pour leur propre compte.

**Article 19** : L'assurance maladie des personnes reconnues pauvres extrêmes ou non extrêmes est souscrite par l'Etat selon des modalités définies par décret pris en Conseil des ministres. 

**TITRE III**  
**DES ACTEURS DE LA PROTECTION DE LA SANTE DES PERSONNES**

**CHAPITRE I**  
**DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE**

**Article 20** : L'organisation de la protection de la santé des personnes permet de disposer de ressources humaines compétentes et spécialisées, pour la mise en œuvre de la politique sanitaire. Ces ressources sont constituées des praticiens des professions médicale et paramédicale, des pharmaciens et du personnel administratif.

**Article 21** : L'Etat reconnaît et garantit l'exercice légal des professions médicale, paramédicale et de pharmacien.

L'Etat assure la protection de la personne, des biens et de la famille du praticien médical et paramédical dans l'exercice et à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Les modalités d'application de l'alinéa précédent sont précisées par décret pris en Conseil des ministres.

**Article 22** : Le professionnel de santé et le personnel administratif sont tenus, dans l'exercice de leurs fonctions, de faire preuve de responsabilité, de bonne moralité, de probité, d'éthique, d'esprit d'équipe, de dévouement, d'équité, de transparence et d'intégrité pour l'atteinte des résultats.

**Article 23** : Les praticiens des professions médicale, paramédicale et de pharmacien exercent leur art dans le secteur public ou dans le secteur privé selon les conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires.

**Article 24** : Les praticiens du secteur public sont régis par le statut général de la fonction publique et les statuts particuliers des différents corps du personnel de santé.

**Article 25** : Les praticiens du secteur privé sont régis par le code du travail, les conventions collectives applicables en République du Bénin et la loi fixant les conditions d'exercice en clientèle privée des professions médicale et paramédicale en République du Bénin.

**Article 26** : Des régimes particuliers peuvent s'appliquer à des praticiens des professions de la santé dans le cadre d'un partenariat entre les secteurs public et privé ou dans le cadre d'une coopération internationale au développement. 

**Article 27** : Les conditions et modalités d'exercice en clientèle privée de professions médicale ou paramédicale ou de pharmacien sont fixées par les dispositions législatives et réglementaires.

**Article 28** : Le pharmacien est au service du public. Il fait preuve du même dévouement envers tous les malades.

Sauf cas de force majeure, le pharmacien, dans la limite de ses connaissances, porte secours à un malade en danger immédiat, si des soins médicaux ne peuvent lui être assurés.

Des dispositions législatives et réglementaires fixent les conditions d'exercice de la profession de pharmacien au Bénin.

**Article 29** : L'agent d'hygiène exerce son métier dans le secteur public ou dans le secteur privé selon les conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires.

Il contribue à l'assainissement du cadre de vie et du milieu de soins en vue de la réalisation du droit à la santé pour tous.

**Article 30** : Le personnel administratif du ministère en charge de la santé exerce son métier dans le secteur public selon les conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires.

Il contribue à la mobilisation et à la gestion des ressources matérielles, humaines et financières en vue de la réalisation du droit à la santé pour tous.

## **CHAPITRE II DES ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES DE LA SANTE**

**Article 31** : Les organisations professionnelles de la santé regroupent les personnes physiques ou morales, à vocation sanitaire, qui décident de s'unir pour la défense des intérêts professionnels.

Elles peuvent se constituer notamment en coopérative, association syndicale, union, fédération, fondation, organisation interprofessionnelle et société savante.

**Article 32** : Les organisations professionnelles de la santé contribuent à la mise en œuvre de la politique nationale sanitaire. 

Les modalités de cette contribution sont précisées par arrêté du ministre chargé de la santé.

### CHAPITRE III

#### DES PRESTATAIRES PRIVES ET PROMOTEURS DE SERVICES DE SANTE

**Article 33 :** Le sous-secteur privé de la santé comprend différents types de prestataires de services de santé dont la nomenclature est fixée par la loi portant exercice en clientèle privée des professions médicale et paramédicale.

**Article 34 :** Les prestataires privés de services de santé concourent à l'amélioration de la qualité des soins de santé.

Un décret pris en Conseil des ministres fixe les modalités de leur collaboration aux programmes publics de réalisation du droit à la santé pour tous.

**Article 35 :** Les promoteurs de services de santé concourent à la réalisation du droit à la santé pour tous.

L'Etat encourage et protège les initiatives d'investissement privé dans le secteur de la santé.

### CHAPITRE IV DE L'ETAT

**Article 36 :** L'Etat définit la politique nationale de santé. Celle-ci vise la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales ainsi que l'égalité entre les femmes et les hommes ; elle vise également à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins de qualité. A ce titre, il :

- promeut la prévention contre les risques menaçant la santé, l'éducation pour la santé, un mode de vie sain, le contrôle sanitaire, les prestations de soins préventifs, curatifs ou palliatifs et de réhabilitation. Ces actions peuvent concerner des individus ou groupes d'individus et peuvent être sectorielles ou intersectorielles ;

- met en place un dispositif institutionnel d'intervention stable, cohérent et coordonné qui comprend des services techniques situés aux niveaux central, intermédiaire et périphérique ;

- coordonne et veille à la cohérence des interventions publiques et privées dans le système de santé ;

- organise la déconcentration des services techniques, de leurs moyens humains, matériels et financiers nécessaires à la mise en œuvre de la politique de santé.

**Article 37** : L'Etat encourage et appuie l'exercice et l'installation en clientèle privée des professions médicale, paramédicale et pharmaceutique.

**Article 38** : L'Etat développe des mécanismes pour garantir à la population l'accès équitable à des soins de qualité.

Les conditions d'accès équitable des populations aux soins de santé sont définies par des dispositions législatives et réglementaires.

Toute fraude et tout abus des mécanismes d'accès équitable aux soins sont interdits.

**Article 39** : Les ministères sectoriels dont les interventions influencent les déterminants de l'état de santé concourent avec le ministère en charge de la santé à la réalisation du droit à la santé pour tous.

## **CHAPITRE V DES COLLECTIVITES TERRITORIALES**

**Article 40** : Les collectivités territoriales ont le devoir de mettre en œuvre les programmes visant à prévenir toutes formes de maladies et promouvoir les pratiques favorables à la santé.

**Article 41** : Les collectivités territoriales ont le devoir de contribuer à la mise en œuvre des programmes de prise en charge des maladies.

**Article 42** : Les modalités de transfert des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires de l'Etat aux collectivités territoriales sont fixées par décret pris en Conseil des ministres.

## **CHAPITRE VI DES POPULATIONS**

**Article 43** : La population est le bénéficiaire des soins de santé et des actes de prévention. Elle adopte des comportements favorables à la promotion du bien-être individuel et collectif.

Elle intervient en tant que citoyen, usager et client ou par l'intermédiaire des organisations de la société civile ou de défense des consommateurs et des malades.

**Article 44** : La population contribue au financement du système de santé et à l'élimination de la barrière financière à l'accès au système de santé, par les mécanismes de participation, de solidarité et de mutualisation des risques.

**Article 45** : La population, à l'occasion de l'utilisation des services de santé, fait preuve de responsabilité, de discipline, de probité, d'esprit d'équipe, de dévouement, d'équité, de transparence et d'intégrité.

Elle coopère avec les autres parties prenantes du système de santé pour la disponibilité d'une offre de soins et la dispensation de services de santé de qualité.

## **CHAPITRE VII DE L'AUTORITE DE REGULATION DU SECTEUR DE LA SANTE**

**Article 46** : Il est institué en République du Bénin, une Autorité de régulation du secteur de la santé.

**Article 47** : L'Autorité de régulation du secteur de la santé a pour mission de veiller à la réalisation du droit à la santé pour tous en assurant l'amélioration continue de l'offre et de la qualité des soins.

Un décret pris en Conseil des ministres précise les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'Autorité de régulation du secteur de la santé.

## **CHAPITRE VIII DU MINISTERE EN CHARGE DE LA SANTE**

**Article 48** : Le ministère en charge de la santé a pour mission l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de la politique de l'Etat en matière de santé.

**Article 49** : La politique de santé vise à garantir l'égal accès à la santé à tous sans distinction de sexe, de race, de religion, d'opinion et d'origine sociale par la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales. 

Un décret pris en Conseil des ministres fixe les attributions, l'organisation et le fonctionnement du ministère en charge de la santé.

## **CHAPITRE IX DES CONSEILS NATIONAUX**

**Article 50** : Sont considérés comme conseils nationaux, les organismes spécialisés chargés d'élaborer les outils de pilotage de la politique sanitaire nationale et de veiller à leur mise en œuvre conformément au programme national de développement sanitaire ou au document en tenant lieu.

**Article 51** : Les conseils nationaux sont créés par décret pris en Conseil des ministres sur recommandation de l'Autorité de régulation du secteur de la santé.

## **CHAPITRE X DES ORDRES NATIONAUX DES PRATICIENS DES PROFESSIONS DE LA SANTE**

**Article 52** : Les praticiens des professions médicale, paramédicale et de pharmacie sont organisés en ordres nationaux.

Les ordres professionnels veillent au respect par leurs membres, des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le code d'éthique et de déontologie et les textes réglementaires, notamment les principes de responsabilité, de bonne moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice des professions médicale, paramédicale et de pharmacie.

**Article 53** : Les ordres contribuent à la promotion du partenariat entre les organisations professionnelles sanitaires nationales et celles de la sous-région ou de niveau international.

La création, la composition, les attributions, l'organisation et le fonctionnement des ordres des professions médicale, paramédicale et de pharmacien sont fixés par décret pris en Conseil des ministres.

Par profession, il ne peut être créé qu'un seul ordre national. 

**TITRE IV**  
**DE LA PREVENTION CONTRE LES MALADIES ET DE LA GESTION DES EPIDEMIES ET**  
**DES DECES**

**CHAPITRE I**  
**DE LA PREVENTION ET DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES ET**  
**NON TRANSMISSIBLES**

**Article 54 :** La liste des maladies transmissibles et contagieuses à potentiel épidémique susceptibles de constituer un danger pour la santé des populations est établie par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cette liste peut être modifiée en cas de besoin.

**Article 55 :** La liste des maladies contagieuses qui font l'objet d'une déclaration obligatoire est dressée par arrêté du ministre chargé de la santé selon les dispositions de l'Organisation mondiale de la santé.

**Article 56 :** Tout professionnel de la santé, public ou privé, ayant constaté l'existence d'une maladie transmissible et contagieuse à potentiel épidémique susceptible de constituer un danger pour la santé des populations, en informe dans les soixante-douze (72) heures les autorités hiérarchiques directes sous peine de sanctions disciplinaires ou pénales.

Il les en informe exclusivement et à titre confidentiel. Sauf ordre de la loi et commandement de l'autorité légitime, il ne peut transmettre ces informations en dehors de la structure où il exerce ses fonctions.

**Article 57 :** Tout événement de santé publique susceptible de constituer une menace pour la santé des populations est dénoncé par le maire à l'autorité de tutelle.

Constitue un événement de santé publique, toute catastrophe, notamment :

- une épidémie ;
- une grande inondation ;
- une série de décès de personnes humaines de causes non encore élucidées dans une population donnée ;
- la découverte de cadavres d'animaux sans cause avérée ;
- un accident de la circulation entraînant plusieurs blessés ou morts ;
- le renversement de véhicules transportant des produits dangereux ;

- un déplacement subit de plusieurs personnes d'une localité du Bénin ou provenant d'un Etat voisin vers une localité du Bénin ;
- l'utilisation par des personnes non averties de produits chimiques dangereux et prohibés en quantité importante dans un environnement donné ;
- la découverte de quantités importantes de produits manufacturés impropres à la consommation, mais en vente ou ensevelis dans une localité par des personnes non qualifiées ;
- le constat fait par un ou plusieurs pharmaciens de la sollicitation par la population, d'un produit habituellement peu demandé.

Cette liste n'est pas limitative.

Les modalités et conditions de cette déclaration sont fixées par décret pris en Conseil des ministres.

**Article 58 :** Toute personne atteinte de maladies transmissibles et contagieuses à potentiel épidémique, susceptibles de constituer un danger pour la santé des populations, se soumet à un traitement hospitalier ou ambulatoire.

Ce traitement est gratuit.

Les sujets contacts sont soumis à un contrôle médico-sanitaire conformément aux dispositions législatives et réglementaires.

**Article 59 :** Toute personne vivant en République du Bénin ou entrant sur le territoire béninois se soumet aux vaccinations obligatoires.

Un décret pris en Conseil des ministres précise les modalités d'application de l'alinéa précédent.

**Article 60 :** Le contrôle sanitaire aux frontières a pour objet de prévenir l'introduction sur le territoire national ou la propagation à l'étranger des maladies à travers des personnes, des animaux, des marchandises, infectés ou présumés infectés.

Toute entrave au contrôle sanitaire aux frontières est interdite.

Les modalités du contrôle sanitaire sont fixées par décret pris en Conseil des ministres.

**Article 61 :** En vue de la prévention et du contrôle des maladies non transmissibles, des mesures sont prises par les acteurs du système de santé pour

enrayer les habitudes de vie à risque, notamment la sédentarité, les mauvaises habitudes alimentaires, l'alcoolisme, le tabagisme et la toxicomanie.

## **CHAPITRE II DE LA GESTION DES EPIDEMIES**

**Article 62 :** Le Ministre chargé de la santé est le seul habilité à faire la déclaration d'une épidémie.

A cet effet, il propose au Gouvernement, les mesures exceptionnelles qui s'imposent, notamment :

- le principe de mise en quarantaine systématique ;
- la restriction de la circulation des personnes et des biens ;
- la fermeture des lieux publics et privés ;
- l'interdiction de la vente de denrées alimentaires et de boissons ;
- l'interdiction des rites funéraires ;
- la saisie de dépouille mortelle ;
- la saisie ou la destruction de tous objets souillés susceptibles de propager une épidémie.

Le Ministre chargé de la santé déclare la fin de l'épidémie.

Les modalités de la déclaration d'épidémie et de fin d'épidémie sont précisées par le règlement sanitaire national.

**Article 63 :** En cas d'épidémie ou de menace déterminée d'épidémie, dans une région ou localité reconnue à haut risque de propagation de la maladie, le ministre chargé de la santé peut ordonner par arrêté, la réquisition des ressources humaines et matérielles.

**Article 64 :** Un plan d'actions d'urgence est établi aux fins de lutter contre les épidémies. Le ministre chargé de la santé soumet les populations de toute localité atteinte aux mesures préventives appropriées.

## **CHAPITRE III DE LA GESTION DES DECES**

**Article 65 :** Tout décès est médicalement constaté. Les modalités du constat des décès sont fixées par acte réglementaire.

**Article 66 :** Aucun acte de décès ne peut être délivré sans la déclaration de décès.

**Article 67** : L'audit de décès tel que défini à l'article 1<sup>er</sup> est obligatoire.

**Article 68** : Les responsables des structures sanitaires produisent mensuellement un rapport sur les résultats des audits de décès.

**Article 69** : La gestion des dépouilles mortelles humaines est réglementée par un décret pris en Conseil des ministres.

#### **CHAPITRE IV DES SOINS AUX PERSONNES AGEES ET AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

**Article 70** : Le ministre chargé de la santé assure la promotion des soins aux personnes âgées et handicapées. Il élabore un système de prestations, de prévention des maladies, de traitement et d'entretien fonctionnel permettant à celles-ci d'avoir accès aux soins ambulatoires et hospitaliers adaptés à leurs âge et conditions conformément aux conventions internationales.

Le régime de soins médicaux des personnes âgées et handicapées est fixé par un acte réglementaire.

**Article 71** : Le régime de soins, de réadaptation et de réinsertion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap, tel que définie à l'article 1<sup>er</sup>, est fixé par acte réglementaire.

#### **CHAPITRE V DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE ET NATURELLE**

**Article 72** : L'exercice de la médecine traditionnelle et naturelle telle que définie au titre préliminaire, est autorisé. Cet exercice est reconnu aux personnes physiques ou morales, à titre individuel ou en association.

Un décret pris en Conseil des ministres fixe les conditions d'accès et d'exercice desdites activités.

**Article 73** : Un ordre national des praticiens de la médecine traditionnelle et naturelle est créé par décret pris en Conseil des ministres.

L'ordre veille au respect des devoirs professionnels, de l'éthique et de la déontologie dans cette profession. 

**TITRE V**  
**DES DISPOSITIONS PENALES, TRANSITOIRES ET FINALES**

**CHAPITRE I**  
**DES DISPOSITIONS PENALES**

**Article 74** : Sous réserve des dispositions du code de l'enfant, du code pénal et de toutes autres dispositions pénales, les sanctions ci-dessous sont applicables en cas de violation des obligations prévues par la présente loi.

**Article 75** : Tout praticien qui commet une faute médicale qui cause des dommages à la santé d'un patient ou à sa vie, est passible d'une sanction administrative ou pénale.

Tout établissement de soins auquel est imputable une faute, qui cause des dommages à la santé d'un patient ou à sa vie, est passible d'une sanction administrative ou pénale.

La responsabilité pénale est imputable, selon le cas, au praticien ou à l'établissement de santé public ou privé concerné.

**Article 76** : Tout praticien qui commet une faute médicale qui cause des dommages à la santé d'un patient ou à sa vie engage, sa responsabilité civile.

Tout établissement de soins dans lequel un patient subit un dommage du fait des soins dont il a la charge, des choses dont il a la garde ou des personnes dont il doit répondre, engage sa responsabilité civile.

La responsabilité civile, en cas de dommage, est partagée entre le praticien et l'établissement de santé public ou privé.

**Article 77** : Tout praticien exerçant une profession de la santé doit souscrire une assurance garantissant sa responsabilité civile.

Tout établissement sanitaire, public ou privé, doit souscrire une assurance garantissant sa responsabilité civile.

Les modalités de garantie de ces responsabilités sont définies par décret pris en Conseil des ministres.

**Article 78** : Toute violation des dispositions prévues aux articles 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13 et 56 de la présente loi est punie d'une peine d'emprisonnement de deux (02) mois à un (01) an et d'une amende d'un million (1.000.000) de francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement. 

**Article 79** : Toute violation des dispositions prévues à l'article 14 de la présente loi est punie d'une peine d'emprisonnement de deux (02) mois à un (01) an et d'une amende de deux millions (2.000.000) de francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

**Article 80** : Toute violation des dispositions prévues à l'article 39 alinéa 3 de la présente loi est punie d'une peine d'emprisonnement de six (06) mois à trois (03) ans et d'une amende de deux millions (2.000.000) de francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

**Article 81** : Tout refus de se soumettre au traitement dédié ou de se soumettre à un contrôle médical tels que prévus aux articles 58 et 59 de la présente loi est puni d'une peine d'emprisonnement de trois (03) mois à un (01) an ou d'une amende de cent mille (100.000) à deux cent mille (200.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

**Article 82** : Toute personne qui fait obstruction ou qui incite à faire obstruction au respect des dispositions du règlement sanitaire pour la gestion des maladies transmissibles ou contagieuses à potentiel épidémique, susceptibles de constituer un danger pour la santé des populations, est passible d'une peine d'emprisonnement de six (06) mois à un (01) an et d'une amende de cinq cent mille (500.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

**Article 83** : Toute personne non habilitée, qui fait une déclaration, telle que prévue à l'article 62 de la présente loi est punie d'une peine d'emprisonnement de six (06) mois à un (01) an et d'une amende de cinq cent mille (500.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Toute entrave à l'exécution des mesures ou le non-respect des mesures prévues à l'article 62 précité en cas de déclaration d'épidémies, est puni d'une peine d'emprisonnement de six (06) mois à un (01) an et d'une amende de cinq cent mille (500.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Sans préjudice des sanctions prévues ci-dessus, les personnes, animaux ou produits concernés peuvent être, soit interdits d'entrée sur le territoire national, soit mis en quarantaine.

**Article 84** : Toute entrave aux mesures énoncées aux articles 63 et 64 de la présente loi est punie d'une peine d'emprisonnement de six (06) mois à un (01) an et d'une amende de cinq cent mille (500.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

**Article 85** : Toute violation des dispositions des articles 66 à 68 de la présente loi est punie d'une peine d'emprisonnement de deux (02) mois à un (01) an et d'une amende de cinq cent mille (500 000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

## CHAPITRE II

### DES DISPOSITIONS TRANSITOIRES

**Article 86** : Les dispositions de la présente loi relatives à l'assurance maladie obligatoire entrent en vigueur, au plus tard, le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

## CHAPITRE III

### DES DISPOSITIONS FINALES

**Article 87** : La présente loi sera exécutée comme Loi de l'Etat.

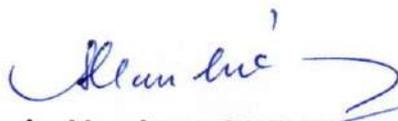
Fait à Cotonou, le 03 février 2021

Par le Président de la République,  
Chef de l'État, Chef du Gouvernement,



**Patrice TALON.-**

Le Garde des Sceaux, Ministre de  
la Justice et de la Législation,



**Séverin Maxime QUENUM**

Le Ministre de la Santé,



**Benjamin Ignace B. HOUNKPATIN**