

REPUBLIQUE DU SENEGAL
PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE
SECRETARIAT DU CONSEIL DES MINISTRES

N° 84 - 241 / PR.SG.SCM.BL.-

II) E C R E T

ordonnant la présentation à l'Assemblée nationale des projets suivants :

- 1°) Loi autorisant le Président de la République à approuver l'Accord de coopération en matière touristique entre le Gouvernement de la République du Sénégal et le Gouvernement de la République de Gambie, signé, à Dakar, le 14 novembre 1983
- 2°) Loi autorisant le Président de la République à ratifier la Convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal, signée à Dakar, le 27 novembre 1981.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

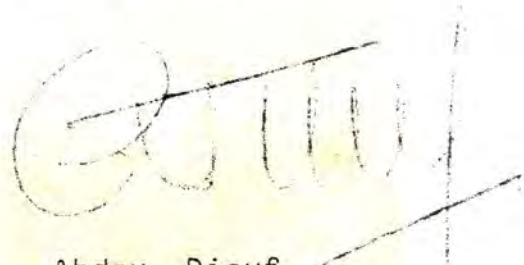
VU la Constitution ;

E) E C R E T E :

Article Premier.- Les projets de lois dont les textes sont annexés au présent décret seront présentés à l'Assemblée nationale par le Ministre des Affaires étrangères, qui est chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

Article 2.- Le Ministre des Affaires étrangères et le Ministre de l'Information et des Télécommunications chargé des Relations avec les Assemblées sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent décret.

Fait à Dakar, le 3 mars 1984



Abdou Diouf

REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES

EXPOSE DES MOTIFS

du projet de loi autorisant le Président de la République à ratifier la Convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal, signée à Dakar, le 27 novembre 1981.

Le 27 novembre 1981, a été signée, à Dakar, la Convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal.

C'est lors de leur réunion de Conakry, en 1978, que les délégués des pays concernés ont décidé d'institutionnaliser les rencontres de cette nature en Conférences des Ministres de la Santé publique de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal.

L'objectif essentiel de la Conférence, qui est dotée de trois organes : le Conseil des Ministres, le Secrétariat et le Comité technique, est de développer la coopération sanitaire entre les pays membres.

La Convention vise, essentiellement, les objectifs suivants :

- harmoniser et coordonner les politiques des Etats-membres en matière de Santé publique et définir une politique concertée dans le domaine de la coopération sanitaire internationale ;

- encourager une collaboration active et une coopération accrue dans le domaine des informations médicales, notamment en ce qui concerne les épidémies ; cette collaboration se fera par l'échange de rapports statistiques sanitaires et démographiques et par la notification immédiate de l'information en cas d'épidémie quarantenaire ;

./...

2/-

- mener une action concertée dans le cadre de la lutte contre les grandes endémies telles que la lèpre, le paludisme, la tuberculose, la fièvre jaune, la rougeole, l'onchocercose, etc...

Ces objectifs seront mis en oeuvre par :

- des stratégies harmonisées ;
- des prospections et des vaccinations conjointes au niveau des frontières ;
- une coopération étroite au sein de l'OMS et des organismes régionaux et sous-régionaux de coopération sanitaire.

Les pays signataires de cette Convention s'engagent, conformément à l'approche de la Coopération technique entre pays en voie de développement (CTPD) dans le domaine de la Santé, telle que définie par l'OMS, à développer des échanges sur les expériences en matière de :

- soins de santé primaire ;
- recherche et formation ;
- médecine et pharmacopée traditionnelle ;
- technologies appropriées,

ou de tout autre domaine pouvant accélérer l'amélioration de la Santé des populations des pays membres. A cet effet, ils favorisent les visites réciproques de praticiens et l'utilisation des structures de formation existant dans les pays membres.

La présente Convention entrera en vigueur, après sa ratification par les Etats signataires, conformément aux règles constitutionnelles de chaque Etat et prendra effet, à compter de la date de la dernière notification.

Telle est l'économie du présent projet de loi.-

1B 1658

REPUBLIQUE DU SENEGAL

ASSEMBLEE NATIONALE

VIe LEGISLATURE

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1984

II- (A P P O R T

f a i t

au nom de l'Intercommission constituée par les commissions des Affaires étrangères, de la Législation, des Travaux publics, de la Santé, des Finances, de la Défense, du Plan, du Travail et de l'Education,

s u r

le Projet de loi n° 12/84 autorisant le Président de la République à ratifier la convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal, signée à Dakar, le 27 Novembre 1981.

p a r

Monsieur Abdou MANE,

RAPPORTEUR.-

Monsieur le Président,
Mes Chers Collègues,

L'Intercommission constituée par les Commissions des Affaires étrangères, de la Législation, des Travaux publics, de la Santé, des Finances, de la Défense, du Plan, du Travail et de l'Education réunie le 24 Avril 1984 à 16 Heures, sous la présidence du Dr. Ibra Mamadou WANE, a examiné le projet de loi n° 12/84 autorisant le Président de la République à ratifier la convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal, signée à Dakar, le 27 Novembre 1981.

L'exposé des motifs a été présenté par le Ministre d'Etat chargé des Affaires étrangères, M. Moustapha NIASSE.

C'est lors de leur réunion de Conakry, en 1978, que les délégués des pays concernés ont pris la décision d'institutionnaliser les rencontres de cette nature en conférence des Ministres de la Santé publique de la Région du Bassin du Fleuve Sénégal.

La conférence est dotée des trois organes suivants :

- le Conseil des Ministres
- le Secrétariat
- le Comité Technique

Son objectif est de développer la coopération sanitaire entre les pays membres.

La Convention vise, essentiellement, les objectifs ci-après :

- harmoniser et coordonner les politiques des Etats-membres en matière de santé publique et définir une politique concertée dans le domaine de la coopération sanitaire internationale ;

./..

- encourager une collaboration active et une coopération accrue dans le domaine des informations médicales, notamment en ce qui concerne les épidémies ; cette collaboration se fera par l'échange de rapports statistiques sanitaires et démographiques et par la notification immédiate de l'information en cas d'épidémie quarantenaire ;

- mener une action concertée dans le cadre de la lutte contre les grandes endémies telles que la lèpre, le paludisme, la tuberculose, la fièvre jaune, la rougeole, l'onchocercose, etc.

Pour la mise en oeuvre de ces différents objectifs:

- des stratégies harmonisées seront arrêtées
- des prospections et des vaccinations conjointes au niveau des frontières seront faites
- et il s'établira une coopération étroite au sein de l'OMS et des organismes régionaux et sous-régionaux de coopération sanitaire.

Les pays membres de cette convention s'engagent, conformément à l'approche de la coopération technique entre pays en voie de développement (CTPD) dans le domaine de la Santé, telle que définie par l'OMS, à développer des échanges sur les expériences en matière de :

- soins de santé primaires ;
- recherche et formation ;
- médecine et pharmacopée traditionnelles ;
- technologies appropriées,

ou de tout autre domaine pouvant accélérer l'amélioration de la santé des populations des pays membres. A cet effet, ils devront favoriser les visites réciproques de praticiens et l'utilisation des structures de formation existant dans les pays membres.

./..

- 3 -

La présente convention entrera en vigueur, après sa ratification par les Etats signataires, conformément aux règles constitutionnelles de chaque Etat et prendra effet à compter de la date de la dernière notification.

Telle est, Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs les Députés, l'économie du présent projet de loi qui n'a soulevé aucune discussion au sein de l'intercommission. Elle vous invite à l'adopter à votre tour.

1B 1638

REPUBLIQUE DU SENEGAL

ASSEMBLEE NATIONALE

N° 27

// // //

AUTORISANT LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE
A RATIFIER LA CONVENTION RELATIVE A LA
COOPERATION SANITAIRE ENTRE LES PAYS DE
LA REGION DU BASSIN DU FLEUVE SENEGAL,
SIGNEE A DAKAR, LE 27 NOVEMBRE 1981.

L'ASSEMBLEE NATIONALE,

Après en avoir délibéré, a adopté, en sa séance
du Vendredi 4 Mai 1984, la loi dont la teneur suit :

ARTICLE UNIQUE : Le Président de la République est autorisé à ratifier
la Convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la
Région du Bassin du Fleuve Sénégal, signée à Dakar, le 27 Novembre 1981.

Dakar, le 4 Mai 1984

LE PRESIDENT DE SEANCE

Daouda SOW

18/1658

Cf loi n° 1984/45 du 23 mai 1984

REPUBLIQUE DU SENEGAL

ASSEMBLEE NATIONALE

N° 27

// // //

AUTORISANT LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE
A RATIFIER LA CONVENTION RELATIVE A LA
COOPERATION SANITAIRE ENTRE LES PAYS DE
LA REGION DU BASSIN DU FLEUVE SENEGAL,
SIGNEE A DAKAR, LE 27 NOVEMBRE 1981.

L'ASSEMBLEE NATIONALE,

Après en avoir délibéré, a adopté, en sa séance
du Vendredi 4 Mai 1984, la loi dont la teneur suit :

ARTICLE UNIQUE : Le Président de la République est autorisé à ratifier
la Convention relative à la Coopération sanitaire entre les pays de la
Région du Bassin du Fleuve Sénégal, signée à Dakar, le 27 Novembre 1981.

Dakar, le 4 Mai 1984

LE PRESIDENT DE SEANCE

Daouda SOW

CONVENTION

RELATIVE A LA COOPERATION SANITAIRE ENTRE LES PAYS DE LA REGION DU BASSIN DU FLEUVE SENEGAL

- P R E A M B U L E :

La Conférence des Ministres de la Santé publique de la Région du Bassin du fleuve Sénégal tenue à Dakar du 25 au 27 novembre 1981 :

- CONSIDERANT les liens traditionnels d'amitié, de solidarité et de fraternité existant entre les peuples des pays membres ;

- CONSIDERANT l'appartenance de leurs pays à une zone géographique relativement homogène aux plans de la biologie et de l'épidémiologie ;

- CONSIDERANT le profond attachement des pays membres aux buts et principes de l'Organisation mondiale de la Santé et des autres organisations internationales dont leurs états sont membres ;

- NOTANT le désir des pays membres de consolider et de renforcer leur coopération technique dans le domaine de la Santé publique ;

- CONSCIENTE de la nécessité pour eux de collaborer étroitement en vue d'une coordination et d'une harmonisation de leurs politiques de Santé ;

- EST convenue à l'issue de consultations fraternelles de ce qui suit:

CHAPITRE PREMIER

INSTITUTIONNALISATION DE LA CONFERENCE

ARTICLE PREMIER /

La Conférence des Ministres de la Santé publique de la Région du Bassin du fleuve Sénégal, est institutionnalisée conformément aux dispositions de la présente Convention.

ARTICLE 2 /

La Conférence est dotée des organes suivants :

- le Conseil des Ministres
- le Secrétariat
- le Comité technique.

.../...

ARTICLE 3 / LE CONSEIL DES MINISTRES DE LA SANTE PUBLIQUE -

a) - Le Conseil groupe les Ministres chargés de la Santé publique des Etats-membres; il se tient une fois par an en session ordinaire, tour à tour dans chacun des Etats-membres. Des sessions extraordinaires peuvent avoir lieu sur l'initiative du Président en exercice ou à la demande des 2/3 des membres.

Le Conseil élit annuellement son Président parmi les représentants des pays-membres.

b) - Le Conseil des Ministres constitue l'organe suprême de la Conférence.

Il approuve les programmes d'activités élaborés par le comité technique en liaison avec le Secrétariat et contrôle l'exécution des tâches confiées à ces organes.

Le Conseil des Ministres est précédé de la réunion des experts.

c) - Le pays hôte prend à sa charge l'organisation matérielle de la conférence.

ARTICLE 4 /

Le Secrétariat de la Conférence incombe au pays qui assure la présidence en exercice de la Conférence des Ministres et qui nomme à cet effet un Secrétaire.

Le Secrétariat est chargé, sous l'autorité du Président de la Conférence :

- de la coordination des activités des organes spécialisés,
- du suivi de l'application des mesures décidées par la Conférence des Ministres,
- de l'élaboration des rapports annuels,
- de la préparation, en liaison avec le Comité technique du Conseil des Ministres,
- de recueillir auprès des Etats-membres toutes les informations utiles.

ARTICLE 5 / LE COMITE TECHNIQUE -

Afin de traduire plus concrètement la coopération technique entre pays en voie de développement, le Comité technique est chargé :

3./

- de faire le point de la situation épidémiologique dans les Etats membres ;
- de confronter les stratégies et réajuster, au besoin, les programmes sanitaires communs ;
- de suivre tous les problèmes de coopération sanitaire entre les Etats membres ;
- de régler les problèmes sanitaires soulevés et de proposer aux gouvernements toutes les mesures utiles à prendre.

Le Comité technique composé de deux techniciens de chaque Etat membre, se réunit en cas de nécessité à la diligence du Président du Conseil des Ministres.

C H A P I T R E II

COOPERATION SANITAIRE

ARTICLE 6 / OBJECTIFS -

Les objectifs de la réunion ministérielle sont :

a) harmoniser et coordonner les politiques des Etats membres en matière de Santé publique, et définir une politique concertée dans le domaine de la coopération sanitaire internationale.

b) encourager une collaboration active et une coopération accrue dans le domaine des informations médicales notamment en ce qui concerne les informations épidémiologiques et la situation des maladies épidémiques et la déclaration obligatoire ;

- l'échange de rapports de statistiques sanitaires et démographiques ;
- la notification immédiate de l'information en cas d'épidémie quarantenaire.

c) mener une action concertée dans le cadre de la lutte contre les grandes endémies; les membres s'engagent à mener une action concertée contre la lèpre, le paludisme, la tuberculose, la fièvre jaune, la rougeole, l'onchocercose, etc.... par la mise en oeuvre :

- de stratégies harmonisées
- de prospections et de vaccinations conjointes au niveau des frontières
- d'une coopération étroite au sein de l'OMS et des organismes régionaux et sous-régionaux de coopération sanitaire.

ARTICLE 7 / MODALITES -

Les membres, conformément à l'approche de la Coopération technique entre pays en voie de développement (C.T.P.D.) dans le domaine de la Santé telle que définie par l'OMS, s'engagent à développer des échanges sur les expériences en matière de :

- soins de santé primaire
- recherche et formation
- médecine et pharmacopée traditionnelles
- technologies appropriées

ou de tout autre domaine pouvant accélérer l'amélioration de la santé des populations des pays membres. A cet effet, ils favoriseront les visites réciproques de praticiens et l'utilisation des structures de formation existant dans les pays membres.

ARTICLE 8 / ASSISTANCE MEDICALE -

Les parties étudieront la possibilité de mettre à la disposition de l'Etat membre qui en fera la demande, une assistance médicale ou technique dont l'importance, les modalités d'intervention, de mise en route, de séjour seront réglées par échanges de lettres.

Dans le cadre de l'assistance mutuelle, les parties utiliseront les infrastructures hospitalières des Etats membres au bénéfice de leurs populations. Les modalités d'évacuation sanitaire seront autant que possible harmonisées en vue de l'utilisation optimale de ce potentiel.

C H A P I T R E III(DISPOSITIONS DIVERSES)ARTICLE 9 / REVISION -

Toute modification ou tout amendement aux dispositions de la présente convention doit être approuvée à la majorité simple des 2/3 des Etats membres. Toutefois, il ne peut être procédé à des modifications ou amendements avant un délai de 12 mois après l'entrée en vigueur de la présente convention.

ARTICLE 10 / ENTREE EN VIGUEUR -

La présente convention entrera en vigueur provisoirement et définitivement après sa ratification par les Etats signataires, conformément aux règles constitutionnelles de chaque Etat. Elle prendra effet à la date de la dernière notification.

ARTICLE 11 / LANGUES DE TRAVAIL -

Les langues de travail de la réunion sont l'anglais et le français.

ARTICLE 12 / DISPOSITIONS FINALES -

Les soussignés, dûment mandatés, ont apposé leur signature au bas de la présente convention établie en un seul original, en anglais et en français, les deux textes faisant foi.

FAIT A DAKAR, le 27 novembre 1981

LISTE DES PARTICIPANTS A LA TROISIEME
REUNION DE CONCERTATION DES MINISTRES DE LA SANTE PUBLIQUE DE LA RE
REGION DU BASSIN DU FLEUVE SENEGAL

G A M B I E :

- Hon. M.C. JALLO (DIALLO) Ministre de la Santé publique
- Dr. Ablaye JACK (DIACK) Ministre de la Santé publique

G U I N E E - B I S S A U :

- M. PAOLO Médina Secrétaire général du Ministère des Affaires étrangères

G U I N E E :

- Prof. BAH Kaba Mamadou Ministre de la Santé
- Dr SULTAN Gabriel Directeur général des Services de Prévention

Pour la République du Cap-Vert :

M. PAOLO Médina
Secrétaire général du Ministère de
la Santé

Pour la République du Mali

Dr. N'GOLO TRAORE
Ministre de la Santé publique et
des Affaires sociales

Pour la République de Sierra Leone

Pour la République de Gambie :

Hon. M.C. JALLO (DIALLO)
Ministre de la Santé publique

Pour la République populaire révolution-
naire de Guinée

Prof. BAH Kaba Mamadou
Ministre de la Santé

Pour la République islamique de Mauritanie

M. SALL Amadou Clédon
Secrétaire général du Ministère de la
Santé et des Affaires sociales

Pour la République du Sénégal

M. Mamadou DIOP
Ministre de la Santé publique