
MINISTERE DE LA SANTE

DECRET N° 99-267

Portant réglementation de l'évacuation sanitaire à l'extérieur.

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT,

- Vu la Constitution,
- Vu l'ordonnance n°62-072 du 29 septembre 1962 portant codification des textes législatifs concernant la Santé Publique,
- Vu le Décret n°98-522 du 23 juillet 1998, portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;
- Vu le Décret n°98-530 du 31 juillet 1998, portant nomination des Membres du Gouvernement ;
- Vu le décret n°94-077 du 25 Juillet 1994 fixant le régime des soins médicaux, d'hospitalisation, d'évacuation sanitaire des fonctionnaires et des agents non encadrés de l'Etat,
- Vu le décret n°95-611 du 19 septembre 1998 portant réglementation de l'évacuation sanitaire à l'extérieur,
- Vu le décret n°97-212 du 25 mars 1997 fixant les attributions du Ministre de la Santé ainsi que l'organisation générale de son ministère,
- En Conseil de Gouvernement,

D E C R E T E :

CHAPITRE PREMIER

DEFINITION - BENEFICIAIRES - CONSTITUTION DE DOSSIER

Article premier. Le présent décret fixe les nouvelles dispositions réglementant l'évacuation sanitaire à

l'extérieur du territoire de la République de Madagascar.

Article 2.

a) une évacuation sanitaire est un acte médico-administratif décidé pour un malade se trouvant à Madagascar;

b) sont susceptibles d'être évacués hors du territoire, les malades atteints d'affections médicales ou chirurgicales, dont l'état de santé nécessite des investigations et / ou des soins qui dépassent les limites de la capacité ou de la compétence technique des formations sanitaires de Madagascar.

Article 3. Toute évacuation sanitaire doit faire l'objet d'une demande circonstanciée présentée par le Médecin traitant de l'évacué

La demande doit être assortie des pièces suivantes :

- une observation médicale détaillée rédigée par un spécialiste de l'affection dont souffre le malade, accompagnée éventuellement des résultats d'examen complémentaire;
- un certificat ou une attestation de l'accord d'admission du Centre Hospitalier d'accueil;
- une demande formulée par le malade ou un membre crédible de la famille, dans laquelle est acceptée la proposition médicale d'évacuation sanitaire;
- un engagement de prise en charge formulé par l'évacué, le parent ou le gérant, appuyé par l'état des

biens et des ressources de celui-ci, certifié par l'autorité compétente.

Le Dossier complet doit être adressé au Ministère de la Santé.

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en considération.

Et en cas d'ajournement d'une demande d'évacuation sanitaire, une observation médicale récente sur l'état du malade doit être requise.

Article 4. Le Ministre chargé de la Santé est la seule autorité compétente pour accorder l'autorisation d'évacuation sanitaire à l'extérieur sur avis de la Commission Technique de Santé définie à l'article 6.b ci-dessous.

CHAPITRE II

EVACUATION SANS PARTICIPATION

FINANCIERE DE L'ETAT

Article 5. Dans le dossier de demande d'évacuation sanitaire non financée par l'Etat doit figurer obligatoirement l'engagement de prise en charge des différentes frais prévus.

La Commission Technique de Santé décrite dans l'article 6.b ci-dessous est chargée d'examiner la conformité de la demande, particulièrement la régularité du dossier suivant les dispositions du 1^{er} paragraphe ci-dessus.

CHAPITRE III

EVACUATION SANITAIRE AVEC PARTICIPATION

FINANCIERE DE L'ETAT

Article 6.

a) Dans le dossier de demande d'évacuation sanitaire financé particulièrement ou en totalité par l'Etat

- L'observation médicale à actualiser tous les six mois et à compléter à tous moments par les éléments nouveaux jugés utiles, doit émaner d'un spécialiste en service dans une information sanitaire publique ou agréer par l'administration doit être contresignée par le Chef de Service concerné

Les renseignements suivants doivent y figurer avec pièces justificatives à l'appui :

- profession et employeur du malade, ceux du conjoint, ceux des parents pour un mineur;
 - nature et montant de la participation de l'employeur, d'un tiers, de la famille, sinon motifs empêchant la participation;
-
- D'autres pièces servant à soutenir ses arguments peuvent être ajoutées par le demandeur.

La Commission Technique de Santé pour l'évacuation sanitaire se réserve le droit d'exiger d'autres pièces pour lui permettre de statuer en connaissance de cause, ainsi que d'enquêter sur la véracité des déclarations reçues.

b) La Commission technique de Santé chargée d'examiner la demande est composée essentiellement de personnels du ministère de la santé. La composition et le fonctionnement de la Commission sont déterminés par décision du Ministre chargé de la Santé.

CHAPITRE IV

ATTRIBUTIONS DE LA COMMISSION TECHNIQUE DE SANTE

Article 7. La Commission Technique de Santé sus -visée statue sur les demandes qui lui sont soumises. La Décision prise sera consignée dans un procès-verbal signé par tous les membres.

Article 8. La Commission Technique de Santé juge également de la nécessité ou non d'un médecin accompagnateur ou d'une autre personne accompagnatrice dans le cas d'un enfant de sept ans et moins, ou d'un patient impotent.

Article 9. La Commission Technique de Santé se réunit sur convocation de son Président, en service ordinaire une fois tous les deux mois et en séance spéciale pour les cas urgents.

Tout membre de la Commission Technique de Santé absent est remplacé par un intérimaire soit par un représentant expressément désigné par ses soins.

CHAPITRE V

PARTICIPATION AUX DEPENSES OCCASIONNEES PAR L'EVACUATION SANITAIRE

Article 10. Une participation minimum de 10% aux frais d'évacuation sanitaire est demandée aux personnes, ou organismes autres que l'Etat.

Toutefois, dérogation spéciale peut être accordée par un texte réglementaire, en l'occurrence par une décision de Ministre chargé de la Santé.

Article 11. Participant aux dépenses occasionnées par l'évacuation sanitaire :

- l'évacué ou sa famille

- la Société ou établissement employeur, que l'évacué soit le salarié lui-même, soit son époux(se), soit

son enfant à charge,

- un tiers payant éventuel: mutuelles, assurances, etc ...

- l'Etat Malagasy Central ou les Collectivités Territoriales Décentralisées.

Article 12. La Commission détermine pour chaque cas, au vu des renseignements recueillis et /ou enquête éventuelle, le taux de contribution de chaque partie.

Article 13. Pour les agents de l'Etat, civils ou militaires, ainsi que pour les membres de leur famille tels que la réglementation applicable aux prestations familiales, le crédit alloué aux hospitalisations sur place prend également en charge les hospitalisations et traitements lors de l'évacuation sanitaire à l'extérieur.

Article 14. Sont inclus dans les dépenses visées de l'article 11 du présent décret :

- les frais de transport aller et retour par voie aérienne ou par voie de surface en classe économique,

- les frais de pompes funèbres essentielles et de rapatriement du corps en cas de décès,

- les prothèses indispensables pour réaliser le traitement,

- l'indemnité de séjour sur la base minimum vital imposé par le pays hôte et au prorata de la durée effective qui ne peut pourtant pas excéder soixante jours, dans les cas suivants: hospitalisation de jour, période d'attente avant l'admission à l'hôpital,

Article 15. La réglementation en vigueur relative à la mission à l'extérieur est applicable au médecin accompagnateur.

CHAPITRE VI

DISPOSITIONS FINALES

Article 16. Toutes dispositions contraires à celles du présent décret notamment celles du décret n°95-611 du 19 septembre 1995 portant réglementation de l'évacuation sanitaire à l'extérieur sont et demeurent abrogées.

Article 17. Des textes réglementaires préciseront en tant que de besoin, les modalités d'application du présent décret.

Article 18. Le Vice-Premier Ministre chargé du budget et du Développement des Provinces Autonomes, le Ministre de la Santé, le mInistre de la Population, le mInistre de la Fonction Publique, du Travail et des Lois Sociales, le Ministre des Affaires Etrangères, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal Officiel de la République.

Antananarivo, le 13 avril 1999

Tantely ANDRIANARIVO

Par le Premier Ministre, Chef du Gouvernement,

Le Vice-Premier Ministre chargé du budget

et du Développement des Provinces Autonomes,

Pierrot RAJAONARIVELO

Le Ministre de la Santé,

Rahantalalao Henriette RATSIMBAZAFIMAHEFA

Le Ministre de la Population et de la Condition Féminine,

JAOTODY Noëline

Le Ministre de la Fonction Publique, du Travail et des Lois Sociales

Alice RAZAFINAKANGA

Le Ministre des Affaires Etrangères,

Lila RATSIFANDRIAMANANA