



NATIONS UNIES
CONSEIL
ECONOMIQUE
ET SOCIAL



Distr.
GENERALE
E/1980/6/Add.23
5 mars 1981
FRANCAIS
ORIGINAL : ESPAGNOL

APPLICATION DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS
ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS

Rapports présentés par les Etats parties au Pacte en ce qui
concerne les droits faisant l'objet des Articles 10 à 12
conformément à la résolution 1988 (LX) du Conseil

Additif

PANAMA^x

/9 février 1981/

ARTICLE 12 : DROIT A LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE

Paragraphe A. Principaux textes de lois, règlements administratifs,
conventions collectives et autres types de mesures visant à promouvoir
et défendre le droit de toute personne de jouir du meilleur état de
santé physique et mental qu'elle soit capable d'atteindre, et
décisions judiciaires pertinentes

La Caisse de sécurité sociale panaméenne, créée par la loi No 23 de 1941, est devenue, à la suite de différentes modifications ou additions, le Service de sécurité sociale grâce auquel sont mis en oeuvre les articles 105 et 106 de la Constitution nationale de la République.

Article 105 de la Constitution. "Toute personne a le droit d'être assurée de moyens économiques de subsistance en cas d'incapacité de travailler ou d'obtenir un emploi rétribué. Les services de sécurité sociale sont fournis ou gérés par des entités autonomes, ils offrent une protection en cas de maladie, de maternité, d'invalidité, de charge de famille, de vieillesse, de veuvage, de décès des

x Le présent document contient le rapport présenté par le Panama au sujet des droits faisant l'objet de l'Article 12 du Pacte. Pour la première partie du rapport du Panama concernant les droits faisant l'objet des Articles 10 et 11, présenté le 16 mars 1980, se reporter au document E/1980/6/Add.20.

parents, de chômage, d'accident du travail, de maladie professionnelle et pour toute autre situation susceptible d'être prise en charge par les systèmes de prévoyance ou de sécurité sociale. La création de ces services sera réglementée par voie législative selon que de besoin...".

Article 106. "L'Etat peut créer des fonds complémentaires au financement desquels participent les travailleurs des entreprises publiques et privées afin d'améliorer les prestations de sécurité sociale en matière de retraite. Cette question sera réglementée par voie législative."

Les dispositions de la loi sur la sécurité sociale témoignent de l'évolution du système de sécurité sociale panaméen conformément au développement historique, social et politique du pays. La loi No 15 actuellement en vigueur, en date du 31 mars 1975, garantit expressément le droit à la sécurité sociale pour tous les travailleurs et leur famille.

L'article 2 de la loi susmentionnée prévoit que sont soumis au régime obligatoire de sécurité sociale tous les travailleurs employés par l'Etat ou par des personnes physiques ou morales domiciliées au Panama, les travailleurs indépendants, saisonniers ou occasionnels. La loi offre des garanties aux travailleurs, qui peuvent s'affilier au régime volontaire; ce régime est destiné aux travailleurs dont on juge qu'ils doivent bénéficier des assurances sociales. Il convient de signaler que la législation panaméenne en matière de sécurité sociale volontaire est souple et démocratique et que les étrangers qui travaillent sur le territoire panaméen au service d'organismes internationaux peuvent s'affilier à ce régime volontaire.

Le système de sécurité sociale panaméen couvre les risques suivants : maladie, maternité, accidents du travail, invalidité, vieillesse, décès, et prend en charge les frais d'enterrement.

1. Maladie

Aux termes des articles 39, 40, 41 et 42 de la loi No 15 du 31 mars 1975, sont protégés tous les travailleurs actifs, employés par l'Etat ou par un employeur privé, les travailleurs indépendants et les travailleurs agricoles ainsi que les membres de leur famille, femme ou compagne, enfants jusqu'à l'âge de 18 ans, mère et père si ceux-ci dépendent entièrement de lui ou s'ils sont invalides. Ils bénéficient de services médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, dentaires, hospitaliers et de radiographie. Selon la maladie dont ils souffrent, ils ont droit à une indemnité d'incapacité temporaire pendant un an.

2. Maternité

Toute assurée active, les femmes ou compagnes de bénéficiaires de la sécurité sociale, qui se trouvent en état de grossesse, peuvent bénéficier de services médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, dentaires, hospitaliers et de radiographie, ainsi que d'examen prénatals et nutritionnels. Conformément aux articles 43 et 44 de la loi susmentionnée, toute assurée ayant versé au minimum neuf cotisations mensuelles dans les 12 mois précédant le septième mois de grossesse peut bénéficier

/...

d'un congé de maternité de six semaines avant l'accouchement et de huit semaines après. Sont organisés également des programmes d'information sur la santé maternelle et d'entretiens sur le thème de la maternité et de la paternité responsables.

3. Accidents du travail

En vertu du décret ministériel No 68 du 31 mars 1970, tout travailleur actif d'un accident du travail a droit à des soins médicaux, chirurgicaux et hospitaliers, ainsi qu'à des services dentaires, d'analyse et de radiographie et il peut bénéficier d'une pension ou d'une allocation d'incapacité temporaire. Il touche une pension d'incapacité.

4. Invalidité

Aux termes des articles 45, 46, 47, 48 et 49 de la loi No 15 susmentionnée, tout travailleur actif qui, à la suite d'une maladie ou d'une incapacité physique ou mentale, est hors d'état de travailler peut, après rapport de la Commission médicale de contrôle et avis de la Commission des prestations, continuer à bénéficier de services médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, dentaires, hospitaliers ainsi que de radiographie et de réadaptation. En outre, il touche une pension d'invalidité.

5. Vieillesse

La loi No 15 stipule, aux articles 50 à 56, que tout travailleur actif qui parvient à l'âge de 60 ans pour les hommes et de 55 ans pour les femmes, peut prendre sa retraite; s'il souhaite prendre une retraite anticipée, à 55 ans pour les hommes et 50 ans pour les femmes, il perçoit une pension de vieillesse.

6. Décès

Aux termes des articles 55 et 56 de la loi No 15, la veuve d'un assuré ou d'un retraité ou la femme qui, sans qu'il existe d'obstacle légal au mariage, a vécu cinq ans avec lui, les enfants mineurs de 14 ans, ou de 18 ans s'ils sont étudiants, les parents du défunt, à défaut de la conjointe, de la compagne ou des enfants, ont le droit de bénéficier de services médicaux, chirurgicaux, hospitaliers, dentaires et de radiographie ainsi que d'analyses.

7. Indemnité pour frais d'enterrement

Les survivants du défunt peuvent recevoir une indemnité qui couvre en partie les frais d'enterrement.

Paragraphe B.1). Renseignements sur les mesures prises pour réduire la mortalité et la mortalité infantile

Il existe un ensemble de services et de programmes qui visent à protéger la santé de l'ensemble de la population notamment en matière d'assainissement, d'approvisionnement en eau potable, de construction de latrines, de santé maternelle, de santé prénatale; des entretiens sont organisés sur le thème de la maternité et de la paternité responsables.

/...

Les taux de mortalité infantile au Panama sont les suivants :

En zones rurales : sur 1 000 enfants nés viables, le taux de mortalité était de 45,9 en 1968, 39,2 en 1973 et de 28,0 en 1978;

En zones urbaines : sur 1 000 enfants nés viables, le taux de mortalité était de 30,8 en 1968, de 26,7 en 1973 et de 22,6 en 1978.

On peut voir d'après ces chiffres dans quelle mesure la mortalité infantile a baissé au cours des 10 dernières années.

Paragraphe B.2). Renseignements sur les mesures prises afin de
favoriser un développement sain des enfants

Dans chaque commune, un centre sanitaire réalise des programmes de santé maternelle et infantile qui permettent de fournir tous les soins de santé infantile et d'assurer le dépistage précoce des maladies infantiles. En outre, sont organisées des activités d'éducation nutritionnelle destinées à des particuliers ou à des collectivités qui visent à faire connaître les principes nutritionnels de base et qui ont trait par exemple à l'alimentation durant la grossesse, l'allaitement du nourrisson, l'alimentation de l'enfant d'âge préscolaire, de l'enfant d'âge scolaire et de l'adolescent, etc.

Il existe également des programmes d'alimentation complémentaire destinés aux familles et aux mères et enfants en bas âge. La distribution d'aliments constitue pour le bénéficiaire (mère allaitant son enfant, femme enceinte et enfants d'âge préscolaire) une mesure préventive appliquée quel que soit son état nutritionnel.

L'accent continue d'être mis sur la réalisation de projets de production au niveau des familles et des collectivités, le but étant d'augmenter les quantités d'aliments disponibles et par conséquent l'état nutritionnel de la population.

Les centres d'orientation infantile reçoivent l'assistance directe de spécialistes de la nutrition pour composer les menus préconisés par ces établissements et contrôler le poids et la taille des enfants.

Tous les programmes susmentionnés visent à améliorer l'alimentation des groupes sociaux qui présentent un déficit nutritionnel.

De même, le gouvernement a intensifié et développé un programme d'immunisation de la population contre les maladies dont la prévention se fait par vaccination, notamment la poliomyélite, la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la rougeole.

/...

Paragraphe B.3). Renseignements sur les mesures prises en vue de protéger et d'améliorer tous les aspects de l'hygiène du milieu et de l'hygiène industrielle

Parmi les programmes d'hygiène du milieu, il convient de citer les programmes de contrôle sanitaire des logements et des établissements publics, de contrôle des magasins d'alimentation, de surveillance et de contrôle des maladies des animaux, de contrôle des lieux de travail, de surveillance et de contrôle de la pollution de l'environnement, de contrôle de la qualité de l'eau potable, de construction de sources d'approvisionnement en eau potable (aqueducs, puits), de construction de latrines, de contrôle de la qualité des médicaments, de surveillance et de contrôle des secteurs où se sont déclarés des maladies contagieuses.

Paragraphe B.4). Programmes généraux et mesures concrètes, y compris les programmes de vaccination, en vue de prévenir, de traiter et de combattre les maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres ainsi que les accidents dans les zones rurales et urbaines

Depuis 1974, aucun cas clinique de fièvre jaune ne s'est déclaré grâce à la campagne de vaccination massive de toute la population et d'une campagne énergique de surveillance qui a permis d'éliminer l'aedes aegyoti des zones urbaines et donc la fièvre jaune et la dengue. Les maladies comme le choléra, la peste et la variole n'existent pas au Panama.

Aucun cas de poliomyélite ne s'est déclaré depuis 1972, grâce à une campagne de vaccination massive menée par les autorités sanitaires. Il existe un système de surveillance épidémiologique du virus de la grippe dans la zone métropolitaine.

Le paludisme a considérablement diminué depuis 1970. Sur les 675 cas de paludisme qui se sont déclarés en 1977, 120 ont été contractés à l'étranger, le reste étant des cas internes. En 1977, 377 059 échantillons ont été recueillis et le programme de traitement aux insecticides a été mené à bien à 90 p. 100.

Parmi les autres maladies encore sous surveillance, la fièvre récurrente et le typhus, transmis par les poux, ont été complètement éliminés.

Les taux de morbidité et de mortalité dues à la coqueluche ont considérablement diminué à partir de 1972 où, sur 1 597 personnes atteintes, 36 sont décédées alors qu'en 1977 on a relevé 128 cas seulement et aucun décès. En 1978, on a enregistré 32 cas et un décès.

Le tétanos a également beaucoup diminué à partir de 1974.

La rougeole sévit de façon endémique, des épidémies se déclarant tous les deux ou trois ans; la dernière date de 1976.

Les taux de morbidité et de mortalité dues à la tuberculose ont baissé depuis 1970.

/...

Ces chiffres indiquent une baisse des taux de morbidité et de mortalité imputables à toutes les maladies susceptibles d'être prévenues grâce à de vastes programmes de vaccination et d'assainissement du milieu, à l'exception de la rougeole : ces résultats sont dûs aux efforts concertés des collectivités et du secteur sanitaire qui sont parvenus à vacciner un très fort pourcentage de la population infantile.

En revanche, les maladies vénériennes constituent un grave problème de santé publique; en 1978, on a en effet enregistré 1 853 cas, ce qui représente un taux de 207,7 pour 100 000 habitants. Les régions les plus touchées par ce type de maladies sont Panama, Bocas del Toro, Chiriqui et Colon pour ce qui est de la morbidité, et Colon, Bocas del Toro et Panama pour ce qui est de la mortalité.

Il est satisfaisant de constater qu'au Panama, les risques d'épidémies disparaissent et que les enfants peuvent se développer dans un milieu sain et propice et devenir des adultes utiles à leur pays.

Paragraphe B.5). Programmes généraux et mesures concrètes visant à fournir à tous les groupes d'âge et à tous les secteurs de la population, en particulier dans les zones rurales, des services sanitaires adéquats, notamment des soins médicaux appropriés en cas de maladies ou d'accidents

Les renseignements fournis plus haut valent également pour les alinéas 5 et 6.

Données statistiques ou autres sur l'exercice du droit à la santé, en particulier statistiques sur la mortalité infantile, le nombre d'hôpitaux et de lits, etc.*

* Les renseignements statistiques fournis par le Gouvernement panaméen en annexe au présent rapport se trouvent dans les archives du Secrétariat, où ils peuvent être consultés sur demande.