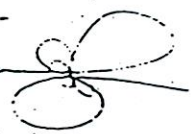


19 MAI 2004

LE PRESIDENT DU FASO,
PRESIDENT DU CONSEIL DES MINISTRES

11/05/04 15:55
23-01-04



- VU la Constitution
- VU le Décret n° 2002-204/PRES du 06 juin 2002 portant nomination du Premier Ministre ;
- VU le Décret n° 2004-003/PRES/PM du 17 janvier 2003 portant remaniement du Gouvernement du Burkina Faso ;
- VU le Décret n° 2002-255/PRES/PM du 18 juillet 2002 portant attributions des membres du Gouvernement ;
- VU le Décret n° 2002-466/PRES/PM/MFB du 29 octobre 2002 portant organisation du Ministère des Finances et du Budget ;
- VU la Loi n°035-2002/AN du 26 novembre 2002 portant création de la catégorie d'Etablissement Public de Santé ;
- Sur Rapport du Ministre des Finances et du Budget ;
- Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du 29 octobre 2003 ;

D E C R E T E

TITRE 1 : DES DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Le présent décret fixe le statut général des Etablissements Publics de Santé, en abrégé EPS, conformément aux dispositions de l'article 7 de la loi n°035-2002/AN du 26 novembre 2002 portant création de la catégorie d'EPS.

Article 2 : Sont des établissements publics de santé, les établissements publics de l'Etat dotés de la personnalité morale et de l'autonomie administrative et financière dont l'objet principal est d'assurer les prestations de services de santé conformément à la science médicale et aux exigences du service public.

Article 3 : Les établissements publics de santé assurent le diagnostic, le traitement et la surveillance des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques et socio-économiques des patients. La qualité de la prise en charge des patients constitue un objectif essentiel des EPS.

Les établissements publics de santé participent, de concert avec les autres structures compétentes, aux actions de formation et de recherche. Ils participent également aux activités de santé publique qui comprennent notamment les actions de communication pour le changement de comportement, de prévention et de toute autre action médico-sociale coordonnée.

Article 4 : Les établissements publics de santé concourent chacun dans son domaine de compétence à :

- l'enseignement universitaire et post universitaire ;
- la formation initiale et continue des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;
- la recherche médicale, odontologique et pharmaceutique ;
- la formation initiale et continue des catégories de personnel et à la recherche dans leurs domaines de compétence ;
- la mise en place d'un système national d'information sanitaire ;
- la maintenance des infrastructures et des équipements hospitaliers ;
- la prise en charge des urgences ;
- l'organisation et à la coordination des transports sanitaires d'urgence à l'intérieur du pays ;
- l'élaboration et à la mise en œuvre du plan d'organisation des secours en cas de catastrophe ;
- l'analyse.

Article 5 : Dans le cadre des missions qui leur sont imparties, les établissements assurant le service public hospitalier ou non hospitalier peuvent participer à des actions de coopération, y compris internationales, avec des personnes de droit public ou privé. Pour la poursuite de ces actions, ils peuvent signer des conventions dans le respect des engagements internationaux souscrits par l'Etat.

Article 6 : Peuvent être érigés en établissement public de santé, les établissements publics hospitaliers et non hospitaliers de l'Etat.
Les établissements publics de santé sont créés par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé après avis du ministre chargé des finances.

TITRE II : DE LA TUTELLE

Article 7 : Les établissements publics de santé sont placés sous la tutelle technique du Ministre chargé de la santé et sous la tutelle financière du Ministre chargé des Finances.

Article 8 : Les Ministres de tutelle précisent la politique économique, sociale et financière à mettre en œuvre au niveau de l'établissement public de santé.

Article 9 L'autorité de la tutelle technique est garante :

- de la réalisation effective de ses missions par l'établissement public de santé ;
- du fonctionnement régulier des organes d'administration et de direction ;
- du respect par l'établissement public de santé des textes organiques, du statut, des contrats, accords et conventions ;
- du patrimoine de l'établissement public de santé.

Article 10 : L'autorité de tutelle technique notifie périodiquement à l'établissement public de santé l'orientation et le contenu des objectifs sectoriels à poursuivre dans le cadre du plan national de développement sanitaire.

Article 11 : Le Ministre de tutelle financière est chargé essentiellement de veiller à ce que l'activité de l'établissement s'insère dans le cadre de la politique financière du Gouvernement et à ce que sa gestion soit la plus saine et la plus efficace possible.

TITRE III : DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT DE L'EPS

- Article 12: Les organes de l'établissement public de santé sont :
- le conseil d'administration ;
 - la direction générale ;
 - les organes consultatifs.

CHAPITRE I : le Conseil d'Administration

1) Composition

- Article 13 : L'établissement public de santé (EPS) est administré par un Conseil d'Administration (CA) de dix (10) membres, composé comme suit :
- Deux (02) représentants du Ministère chargé de la Santé ;
 - Un (1) représentant du Ministère chargé des Finances ;
 - Un (1) représentant du Ministère chargé du travail
 - Un (1) Représentant du Ministère chargé de l'Action Sociale.
 - Un (1) représentant du Ministère chargé de la Fonction Publique ;
 - Un (1) représentant de la commune du siège de l'EPS ;
 - Un (1) représentant des travailleurs de l'EPS ;
 - Un (1) représentant des associations des consommateurs ;
 - Un (1) représentant de la Commission Médicale de l'EPS.

- Article 14 : Nonobstant les dispositions de l'article 13 ci-dessus, le conseil d'administration des EPS ayant passé une convention avec l'UFR/SDS comprend en plus un représentant de ladite UFR.

- Article 15 : Les représentants désignés par leurs organes respectifs conformément aux articles 13 et 14, sont nommés par décret pris en Conseil des Ministres pour un mandat de trois (03) ans renouvelable une fois sur proposition du Ministre chargé de la santé.

- Article 16 : En cas de cessation de fonction d'un administrateur pour quelque motif que ce soit, il est pourvu à son remplacement dans les mêmes conditions.

Article 17 : Ne peuvent être administrateurs au titre de l'Etat, les Présidents d'Institutions, les membres du Gouvernement, les directeurs de cabinet et les chefs de cabinet.

Ne peut être administrateur au titre de l'établissement public de santé, toute personne ayant personnellement et/ou par un membre de la famille en ligne directe, un intérêt direct ou indirect dans l'EPS ou dans un établissement fournissant des biens et services à l'EPS concerné.

Article 18 : Nul administrateur représentant l'Etat ne peut être membre à la fois de plus de deux (2) conseils d'administration des établissements publics de l'Etat.

Article 19 : Les administrateurs ne peuvent pas déléguer leur mandat. Cependant, ils peuvent au moyen d'une délégation de pouvoir se faire représenter à une session du Conseil par un autre administrateur régulièrement nommé. La délégation de pouvoir n'est valable que pour la session pour laquelle elle a été donnée. Aucun administrateur ne peut représenter plus d'un administrateur à la fois.

Article 20 : Assistent aux réunions du Conseil d'administration des établissements publics de santé en qualité d'observateurs avec voix consultative, un représentant du service chargé de la gestion et du suivi des établissements publics de l'Etat de la Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique et un représentant de la Direction chargée de la tutelle des hôpitaux.

2) Les attributions du Conseil d'Administration

Article 21 : Le Conseil d'administration exerce une autorité et un contrôle sur l'ensemble des organes de l'EPS pour s'assurer de l'exécution de sa mission de service public.

Il est obligatoirement saisi de toutes les questions pouvant influencer la marche générale de l'établissement.

Il délibère sur les principales questions touchant le fonctionnement et la gestion de l'établissement, notamment :

- l'atteinte des objectifs de santé ;
- le projet d'établissement ;

- le plan directeur : projets de travaux de construction et d'équipements, grosses réparations et démolitions ;
- la politique sociale et les modalités de mise en œuvre d'une politique de motivation ;
- le budget, les décisions modificatives et les comptes administratifs et de gestion ;
- les propositions d'affectation des résultats ;
- le tableau des emplois permanents ;
- le rapport d'activités ;
- l'organigramme de l'EPS ;
- les créations, regroupements, suppressions et transformations des unités fonctionnelles, services et départements ;
- les acquisitions, affectations de biens meubles et immeubles, ainsi que les gages, nantissements et hypothèques ;
- les emprunts ;
- le règlement intérieur ;
- les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnel pour autant qu'elles n'aient pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires ;
- les conventions passées avec toute collectivité, tout établissement public ou privé, national ou international, y compris tout organisme ou établissement d'enseignement ou de recherche ;
- la création d'un groupement ou d'une association hospitalière et l'affiliation ou le retrait d'un tel groupement ou association ;
- l'acceptation et le refus des dons et legs ;
- les transactions ;
- les hommages publics.

3) Les attributions du Président du Conseil d'Administration.

Article 22 : Le Président du Conseil d'Administration des établissements publics de santé est nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé pour un mandat de trois (03) ans renouvelable une fois.

En cas de vacance de poste du Président du Conseil d'Administration, le deuxième représentant de la tutelle technique assure l'intérim.

Article 23: Le Président du Conseil d'administration a l'obligation d'effectuer semestriellement, un séjour d'au plus une semaine dans son établissement. Les frais de séjour sont réglementés par une délibération prise par le Conseil d'Administration.

Article 24 : Le Président du Conseil d'administration est tenu, au terme de son séjour visé à l'article 23 ci-dessus, d'adresser dans les quinze jours francs qui suivent, un rapport aux Ministres de tutelle.

Article 25 : - Ce rapport doit comporter, entre autres, les informations suivantes :

- 1 - Situation financière
 - l'état d'exécution des prévisions des recettes et des dépenses ;
 - la situation de trésorerie ;
 - l'état du patrimoine dans la situation financière et matérielle ;
- 2 - Situation technique ;
 - l'état d'exécution du programme d'activité ;
 - l'état d'exécution du projet d'établissement ;
- 3 - Les difficultés rencontrées par l'établissement, notamment ;
 - les difficultés financières ;
 - les problèmes de recouvrement des créances ;
- 4 - Un aperçu sur la gestion du personnel et les éventuels conflits sociaux ;
- 5 - Les propositions de solutions aux problèmes évoqués et les perspectives.

En cas de besoin, il peut être requis pour produire des rapports circonstanciés sur la gestion de l'établissement.

Article 26: Le Président du Conseil d'administration de l'établissement public de santé veille à la régularité et à la moralité de la gestion de son établissement. A ce titre, il s'assure notamment :

- de la tenue régulière des Conseils d'Administration dans les normes réglementaires requises ;
- de la validité des mandats des Administrateurs ;

- de la transmission à la Cour des Comptes dans les délais, des comptes administratif et de gestion de l'exercice écoulé ;
- de la transmission des délibérations aux ministres de tutelle.

Article 27 : Dans l'exercice de ses fonctions, le Président du Conseil d'administration s'adresse directement aux Ministres de tutelle intéressés.

Article 28 : Le Président du Conseil d'administration peut inviter aux réunions du Conseil, toute personne physique ou morale dont l'avis est susceptible d'éclairer les débats.

4) Le fonctionnement du Conseil d'Administration

Article 29 : Le Conseil d'administration se réunit au moins deux fois par an en session ordinaire pour délibérer sur les programmes et rapport d'activités et pour arrêter les comptes de l'exercice clos et approuver le budget de l'exercice à venir. Il peut se réunir en session extraordinaire, soit sur convocation de son président, soit à la demande du tiers de ses membres chaque fois que l'intérêt de l'établissement l'exige.

Dans toutes ses réunions, le Conseil d'administration ne peut valablement délibérer que si plus de la moitié de ses membres sont présents ou dûment représentés.

Les documents sont transmis aux participants et le lieu, la date, l'heure, ainsi que l'ordre du jour des séances portés à leur connaissance au moins quinze (15) jours avant la tenue de la session dudit conseil.

Il est tenu une feuille de présence émargée par les Administrateurs présents ou leurs représentants dûment mandatés.

Les délibérations du Conseil d'administration sont prises à la majorité des voix, celle du Président étant prépondérante en cas de partage égal des voix.

Article 30: Les délibérations du Conseil d'administration sont constatées par des procès-verbaux inscrits sur un registre spécial et signés par le Président et le Secrétaire de séance. Le Directeur Général de l'EPS assure le secrétariat du Conseil d'administration.

Article 31: Les délibérations sont soumises pour approbation aux ministères de tutelle, dans un délai maximum de trente (30) jours après la réunion du Conseil d'administration. Les autorités de tutelle disposent d'un délai de trente (30) jours, à compter de la date de réception des délibérations, pour notifier leur approbation ou leur refus d'approbation. Toutefois, le délai est de quarante cinq (45) jours pour les délibérations concernant le projet d'établissement et les plans directeurs.

Passé ces délais, l'autorisation de la tutelle est considérée comme acquise.

Article 32 : Le Conseil d'administration peut déléguer ses pouvoirs sauf dans les matières suivantes :

- examen et adoption des programmes et rapports d'activités ;
- examen et adoption du projet de budget et des comptes administratif et de gestion ;
- acquisitions, transferts et aliénations intéressant le patrimoine immobilier de l'établissement ;
- l'emprunt.

Article 33 : Il est formellement interdit aux Conseils d'administration des établissements publics de santé d'autoriser la prise de participation, sous quelque forme que ce soit, dans le capital de sociétés créées ou en création.

Article 34 : Le Conseil d'administration est responsable devant le Conseil des Ministres. Ses membres peuvent être révoqués pour juste motif notamment pour :

- absences répétées et non justifiées aux réunions du Conseil d'administration ;
- non tenue des sessions annuelles obligatoires ;
- adoption de documents faux, inexacts ou falsifiés ;
- adoption de décisions dont les conséquences sont désastreuses pour l'établissement ou contraires aux missions de l'EPS.

Article 35 : Le Président du Conseil d'administration sera également démis de ses fonctions et dessaisi de son mandat d'administrateur en cas de non tenue des sessions ordinaires de l'année à moins qu'il n'établisse la preuve de sa diligence.

Article 36 : La révocation des administrateurs est prononcée par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé.

Article 37 : Les membres du Conseil d'administration des établissements publics de Santé sont rémunérés par des indemnités de fonction dont le montant est fixé par l'Assemblée Générale des Sociétés d'Etat consacrée aux établissements publics de l'Etat.

Article 38 : Outre l'indemnité de fonction qu'ils perçoivent en leur qualité d'administrateur, les Présidents des Conseils d'administration bénéficient d'une indemnité forfaitaire mensuelle dont le montant est fixé par l'Assemblée Générale des Sociétés d'Etat consacrée aux établissements publics de l'Etat.

Chapitre 2 : la Direction Générale

Article 39 : La Direction Générale de l'établissement public de Santé est assurée par une personne physique dénommée Directeur Général (DG), nommée par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de la Santé.

Article 40 : Le Directeur Général détient les pouvoirs les plus étendus pour agir au nom du Conseil d'administration. Il a notamment les pouvoirs suivants:

- il est ordonnateur principal du budget de l'établissement ;
- il assume en dernier ressort la responsabilité de la direction technique, administrative et financière ou de toute autre direction de l'établissement qu'il représente dans les actes de la vie civile, notamment à l'égard des tiers et des usagers ;
- il prépare les délibérations du Conseil d'administration et en exécute les décisions,

- il prend à cet effet toutes initiatives et, dans la limite de ses attributions, toutes décisions dans l'intérêt de l'établissement ;
- il signe les actes concernant l'établissement. Toutefois, il peut donner à cet effet toutes délégations nécessaires sous sa propre responsabilité;
- il fixe, dans le cadre des tarifs généraux de cession des biens et services produits par l'établissement, les conditions particulières à consentir à chaque catégorie de clientèle, notamment les remises et abattements éventuels;
- il nomme et révoque le personnel qu'il gère conformément à la réglementation en vigueur;
- Du suivi des projets et accords de jumelage dans le cadre de la coopération internationale ;
- il prend dans les cas d'urgence qui nécessitent un dépassement de ses attributions normales, toutes mesures conservatoires nécessaires, à charge pour lui d'en rendre compte au Président du Conseil d'administration dans les plus brefs délais ;
- il développe une politique managériale, notamment dans les domaines de la gestion financière, de la "gestion des ressources" humaines, de l'organisation de l'offre de soins et des conditions de travail, des investissements, des systèmes d'information et de communication.

Article 41 : Le Directeur Général peut, par écrit et sous sa responsabilité, requérir l'agent comptable de payer les dépenses lorsque celui-ci a suspendu les paiements, à charge pour lui de rendre compte au Président du Conseil d'administration dans un délai de sept (07) jours et au Ministre de la santé.

Article 42 : En tant qu'ordonnateur, le Directeur Général peut déléguer, sous sa Responsabilité, tout ou partie de ses pouvoirs. Toutefois, la délégation ne peut en aucun cas être confiée à l'agent comptable.

Article 43 : Le rôle d'ordonnateur comprend, en outre, les fonctions suivantes :

- le suivi et le contrôle de l'exécution du budget ;
- le suivi et le contrôle de la situation de trésorerie à partir des éléments fournis par l'agent comptable ;
- la tenue de la comptabilité administrative ;

- la présentation du compte administratif à la clôture de l'exercice et la détermination des résultats.

Article 44 : Le Directeur Général est obligatoirement évalué chaque année par le Conseil d'administration. Cette évaluation est déterminante pour sa carrière professionnelle.

Article 45 : Le Directeur Général de l'établissement est responsable de sa gestion devant le Conseil d'administration.

Il peut être révoqué de ses fonctions sur proposition du Conseil d'Administration lorsqu'il est constaté des manquements graves ou des fautes lourdes de gestion. Dans ce dernier cas des poursuites sont engagées à son encontre.

Article 46 : Encourt également une sanction pénale, le Directeur Général qui, de mauvaise foi, fait des biens ou du crédit de l'établissement, un usage qu'il s'est octroyé, contrairement à l'intérêt de l'établissement, à des fins personnelles, matérielles ou morales ou pour favoriser une autre personne morale dans laquelle il est intéressé, directement ou indirectement.

Article 47 : Les structures composant la direction générale sont :

- la direction de l'administration financière ; (D A F)
- la direction des ressources humaines ; (D R H)
- la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ;
- la direction des services généraux ; (D S G)
- l'agence comptable. (A . C)

Article 48 : Le Directeur de l'administration financière est nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé. Il assiste le Directeur Général dans ses fonctions d'ordonnateur. Il agit par ailleurs par délégation du Directeur Général en tant qu'administrateur de crédits.

Article 49 : Le Directeur de l'administration financière est chargé :

- de l'élaboration et du suivi du projet managérial ;
- de l'enregistrement exhaustif des patients et de leurs séjours ainsi que de la production des éléments d'informations sollicités par le contrôle de gestion interne ;
- de l'évaluation des besoins des services en produits, matériels consommables et équipements, de concert avec la Direction des services généraux ;
- de la gestion du stocks ; -
- de la gestion des services hôteliers et généraux ;
- du contrôle des livraisons effectuées dans les magasins placés sous sa responsabilité ;
- de la gestion des magasins généraux ;
- de la conservation de certains biens médicaux ;
- de la tenue de la comptabilité matière ;
- de la régie d'avances et éventuellement de la régie recettes ;
- de l'application des tarifs des prestations aux usagers et aux organismes assurant la prise en charge des patients ;
- de l'exécution de la phase administrative des opérations financières de l'établissement ;
- de la transmission des ordres de paiement et des titres de recettes et des pièces justificatives y afférentes à l'agent comptable pour la prise en charge ;
- de la préparation du compte administratif de l'ordonnateur.

Article 50 : A la clôture de l'exercice, le Directeur de l'Administration Financière dresse un inventaire des immobilisations corporelles comptabilisées et établit la balance des comptes de stocks de fin d'exercice au moyen des engagements figurant sur l'ensemble des fiches de stocks.

Article 51 : La balance des comptes de stocks du responsable de l'administration financière, après avoir été certifié exact par celui-ci, puis visé et contrôlé par l'ordonnateur du budget de l'EPS, est ensuite adressée à l'agent comptable de l'établissement avant la clôture de l'exercice pour lui permettre de faire un rapprochement avec la situation comptable des stocks dans ses écritures.

Article 52 : Le Directeur des Ressources Humaines (DRH) est chargé :

- de la gestion des ressources humaines et des carrières du personnel de l'EPS.
- de la mise sur pied et de l'application d'une politique de formation continue de l'ensemble des personnels de l'EPS;
- de la gestion du contentieux ;
- de la prise en charge des cas sociaux se présentant à l'établissement.

A ce titre, il s'occupe de :

- la gestion du personnel permanent et temporaires y compris les contractuels ;
- la signature des documents administratifs concernant le personnel sur délégation du Directeur Général ;
- la définition et la mise en œuvre d'une politique de motivation du personnel ;
- la proposition d'amélioration des conditions de travail du personnel;
- la mise en œuvre d'une politique cohérente d'information, de communication et de relations sociales au sein de l'établissement public de santé ;
- la gestion du fichier du personnel ;
- la gestion et le suivi des stages hospitaliers en collaboration avec les services compétents ;
- la gestion des relations avec l'administration du travail ;
- l'immatriculation des agents contractuels à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
- la déclaration des risques professionnels : accidents de travail et maladies professionnelles ;
- l'organisation des élections des délégués du personnel ;
- la rédaction du règlement intérieur ;
- l'élaboration du projet social.

Article 53 : Le Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins dans les établissements publics de santé hospitaliers est chargé de :

- l'adaptation de l'offre de soins à l'évolution de la médecine ;
- l'élaboration du projet médical, élément de base du projet d'établissement, outil de programmation, de suivi et de coordination des activités médicales et scientifiques ;

- de l'organisation, du contrôle et de la promotion des soins infirmiers et obstétricaux ;
- l'élaboration et de la mise en œuvre des études épidémiologiques ;
- la surveillance et l'évaluation des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques ;
- la surveillance et l'évaluation des soins infirmiers et obstétricaux ;
- l'élaboration, de l'exécution et de l'évaluation en collaboration avec la Direction des ressources humaines, des programmes de formation continues des personnels médicaux, infirmiers, sage-femmes, paramédicaux et de la recherche appliquée ;
- du suivi des relations avec les établissements hospitaliers privés ;
- la promotion et l'application des règles d'hygiène hospitalière
- la définition d'une stratégie dans le domaine des technologies biomédicales.

Article 54 : Le Directeur des services généraux est chargé :

- de l'évaluation des besoins des services en produits, matériels, consommables et équipements ;
- du suivi de l'élaboration du plan directeur des équipements ;
- de la mise en œuvre de l'hygiène hospitalière ;
- de la distribution dans les services hospitaliers et administratifs des biens et consommables ;
- de la préparation des plans directeurs des travaux en conformité avec le projet d'établissement ;
- de la maintenance préventive et curative ;
- du suivi des travaux initiés par l'établissement.

Chapitre 3 : Les organes consultatifs

Article 55 : Il est créé dans chaque établissement public de santé quatre organes consultatifs : une Commission Médicale d'Etablissement (CME), un Comité Technique d'Etablissement (CTE), une Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux et un Comité Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).

Article 56 : La Commission Médicale d'Etablissement (CME) a pour attributions essentielles de donner son avis sur :

- les choix médicaux du projet d'établissement ;
- le projet de soins infirmiers et obstétricaux ;
- le projet d'établissement ;
- le projet de budget et les comptes financiers ;
- les projets de réorganisation des services ;
- la nomination des chefs de services médicaux ;
- la formation continue du personnel médical et soignant ;
- la fixation des tarifs des prestations ;
- les conventions passées avec d'autres institutions ;
- les questions relatives à la déontologie et à la qualité des soins.

Article 57 : Le Comité Technique d'Etablissement (CTE) est chargé de donner son avis sur un certain nombre de documents avant leur transmission au Conseil d'Administration. Ses avis portent notamment sur :

- le projet social ;
- le projet d'établissement ;
- les conditions et l'organisation du travail et de la permanence dans l'établissement notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail ;
- le plan de formation du personnel ;
- l'organisation et le fonctionnement des services ;
- les garanties données au droit à l'expression du personnel dans le respect des textes statutaires en vigueur ;
- la définition des fonctions et fiches de postes du personnel ;
- la définition du tableau des effectifs, de la politique prévisionnelle de l'emploi et de la politique d'affectation et de redéploiement des agents ;
- l'application de la réglementation sur les repos, les congés, les horaires et amplitudes de travail, les heures supplémentaires ;
- la politique sociale et les modalités d'une politique de motivation ;
- la mise en œuvre des évolutions réglementaires en matière de statuts des personnels ;
- la prise en compte des droits des malades par le personnel et la

formalisation des droits et devoirs dans un règlement intérieur de l'établissement ;

- le règlement intérieur de l'établissement.

Article 58 : Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) est chargé de s'assurer du respect des règles d'hygiène et de sécurité ainsi que des conditions de travail des agents hospitaliers. A ce titre, ses avis portent sur :

- l'analyse des risques inhérents à l'exercice des tâches du personnel hospitalier ;
- les conditions de travail des agents hospitaliers ;
- les modalités d'inspection régulière des conditions de travail du personnel et de l'hygiène des locaux ;
- la protection des patients et du personnel vis à vis de l'environnement hospitalier ;
- la prévention des risques professionnels ;
- la mise en œuvre de mécanismes de prise en charge des infections nosocomiales.

Article 59 : La Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux (CSIO) est chargée de donner son avis sur les matières suivantes :

- le projet de soins infirmiers et obstétricaux ;
- le projet d'établissement ;
- l'organisation générale des soins infirmiers et l'accompagnement des malades dans le cadre du projet de soins infirmiers et obstétricaux ;
- la recherche dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux ;
- l'évaluation des soins infirmiers et obstétricaux ;
- l'élaboration d'une politique de formation en soins infirmiers et obstétricaux ;

Article 60 : Il est institué dans chaque établissement public de santé, un Conseil de Discipline chargé de statuer en matière de sanctions disciplinaires pour les fautes commises par les agents de l'établissement public de santé dans le cadre de leurs activités professionnelles.

Article 61 : Un arrêté du ministre chargé de la santé définira la composition et le fonctionnement des organes consultatifs des établissements publics de santé.

TITRE IV : DU REGIME BUDGETAIRE ET COMPTABLE

Article 62 : Les établissements publics de Santé sont soumis au régime budgétaire et comptable ci-après :

CHAPITRE 1 : Du budget de l'établissement.

Article 63 : Le budget général de l'établissement intègre le budget de l'établissement lui-même et les budgets annexes s'il y a lieu.

Article 64 : Le budget général de l'établissement est présenté par nature de recettes et de dépenses. Il comporte des chapitres subdivisés en articles et éventuellement en paragraphes, selon une nomenclature arrêtée par le ministre chargé des finances. Les chapitres, spécialisés par nature de recettes et de dépenses, sont regroupés dans deux sections, l'une relative aux opérations de fonctionnement, l'autre relative aux opérations d'investissement. Cette nomenclature budgétaire est établie en conformité avec le plan comptable spécifique des établissements publics de santé.

Article 65 : Le caractère limitatif des crédits inscrits au budget général de l'établissement s'applique :

- au sein de la section de fonctionnement, au montant de l'ensemble des chapitres relatifs aux charges de personnel, d'une part, au montant de l'ensemble des autres chapitres de dépenses de fonctionnement, d'autre part ;
- au montant de la section des opérations d'investissement ;
- éventuellement, au montant d'un chapitre ou d'un article déterminé par le conseil d'administration.

Article 66 : L'exercice budgétaire correspond à l'année civile. Les crédits ouverts au titre d'un budget ne créent aucun droit au titre du budget suivant.

Peuvent cependant être reportés d'un exercice budgétaire sur le suivant :

- 1) Les crédits relatifs aux tranches annuelles non exécutées des programmes pluriannuels d'investissement ;
 - 2) Les crédits budgétaires relatifs aux dépenses d'exploitation précisément identifiées, engagées et non mandatées, dans la limite de 10% de la dotation des chapitres correspondants du budget de l'exercice précédent.
- Cet état doit être signé par le Directeur Général et contresigné par le contrôleur financier

Article 67 : Les programmes pluriannuels d'investissement font l'objet d'un document annexé au budget de l'établissement. Ils sont votés par le conseil d'administration de l'établissement public de santé.

Article 68 : Le budget de l'établissement public de santé est élaboré sous l'autorité de l'ordonnateur conformément au projet d'établissement et, le cas échéant, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévus, et aux principales données déterminées par le conseil d'administration de l'établissement public de santé.

Article 69 : Le conseil d'administration de l'établissement délibère sur les programmes d'activités et le budget de l'établissement.
Il arrête l'équilibre financier et les grandes catégories de recettes et de dépenses du projet de budget général de l'établissement.

Article 70 : Le budget général est exécutoire le 1er janvier de l'exercice à condition d'avoir été, à cette date, régulièrement adopté par le Conseil d'Administration et, le cas échéant, approuvé par les ministres de tutelle.

Article 71 Lorsque le budget n'est pas exécutoire le 1er janvier de l'exercice, les opérations de recettes et de dépenses sont effectuées temporairement sur la base du douzième provisoire des prévisions budgétaires définitives de l'exercice précédent, déduction faite, le cas échéant, des crédits affectés à des dépenses non renouvelables.

Article 72 : Si le budget n'est pas exécutoire le 1er mars de l'exercice, il est arrêté par le Président du Conseil d'administration, après avis des ministres de tutelle.

Article 73 : Les remises gracieuses et les admissions en non valeur des créances de l'établissement sont décidées par le conseil d'administration de l'établissement après avis conforme de l'agent comptable. Le conseil d'administration peut déléguer cette compétence à l'ordonnateur.
Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux dettes de l'agent comptable

Article 74 : Les travaux, aménagements immobiliers et constructions, dont l'établissement assure la maîtrise d'ouvrage, font l'objet d'un programme délibéré par le conseil d'administration sur proposition de l'ordonnateur.

Article 75 : L'autorisation de création des régies de recettes ou d'avances par l'ordonnateur est accordée par un arrêté du Ministre chargé des finances.

Article 76 : L'établissement tient un inventaire permanent de tous les biens mobiliers et immobiliers dont il dispose. Cet inventaire distingue les biens propres de l'établissement de ceux qui lui sont affectés ou qui sont mis à sa disposition.

Article 77 : Les modifications apportées au budget initial de l'établissement en cours d'exercice sont décidées par le conseil d'administration dans les mêmes conditions que le budget initial lorsqu'elles concernent les cas suivants:

- 1) Modification de l'équilibre global ;
- 2) Virement de crédits de la section de fonctionnement à la section des opérations d'investissement ;
- 3) Virement de crédits entre les chapitres relatifs aux charges de personnel et les autres chapitres de la section de fonctionnement ;
- 4) Dépassement d'un chapitre dont le caractère limitatif est décidé par le conseil d'administration.

Les virements de crédits d'un article à un autre à l'intérieur d'un même chapitre peuvent être décidés par l'ordonnateur lorsqu'il a reçu délégation du conseil d'administration à cet effet. Il en est rendu compte au conseil d'administration dès sa première réunion suivant la modification.

Article 78 : Lorsque la gestion de l'ordonnateur comporte des irrégularités, notamment dans la comptabilité des engagements, de nature à créer un déficit de fait, les ministres des tutelles prennent toutes mesures provisoires nécessaires pour assurer l'équilibre financier de l'établissement.

Les mesures prévues à l'alinéa ci-dessus peuvent être reconduites jusqu'au rétablissement complet de l'équilibre financier.

Chapitre 2 : De la comptabilité des établissements publics de santé

1°) Dispositions Générales

Article 79 : La comptabilité de l'établissement est tenue sous la responsabilité d'un comptable public dénommé Agent comptable ayant rang de directeur conformément aux règles de la comptabilité publique.

Toutefois, lorsque des circonstances particulières l'exigent, il peut être dérogé à cette réglementation par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé des Finances.

L'agent comptable est nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé des Finances. Il exerce les fonctions de directeur de la comptabilité et du recouvrement. Il assure le paiement des dépenses et l'exécution des opérations budgétaires, financières et comptables de l'établissement.

Article 80 : Lorsqu'un ordonnateur a requis un agent comptable de payer, celui-ci défère à la réquisition.

L'agent comptable doit refuser de déférer à l'ordre de réquisition lorsque la suspension du paiement est motivée par :

- l'absence de justification du service fait;
- le caractère non libératoire du règlement;
- le manque de fonds disponibles ;
- l'absence de visa du contrôleur financier.

Pour toute réquisition, exécutée ou non, l'agent comptable rend compte obligatoirement au Ministre chargé des Finances dans un délai de sept (7) jours et en informe le ministre chargé de la santé.

Article 81 : Le plan comptable des établissements publics de santé, conforme au plan comptable général des établissements publics de l'Etat, est approuvé par le ministre chargé des finances après avis de la Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique habilitée à cet effet.

Article 82 : Chaque établissement se dote d'une comptabilité analytique dont les procédures et méthodes sont conformes à celles proposées par le plan comptable général.

Article 83 : Avant d'entrer en fonction, l'agent comptable est tenu de prêter serment devant le Tribunal de Grande Instance du ressort de l'établissement et de constituer des garanties.

Le montant des garanties et les conditions de leur constitution sont fixés par arrêté du Ministre chargé des Finances.

Article 84 : Il est formellement interdit au Directeur Général de l'établissement de s'immiscer dans le maniement des deniers publics sous peine d'être déclaré comptable de fait.

Tout comptable de fait est soumis aux mêmes obligations et assume les mêmes responsabilités qu'un comptable public, sans préjudice des sanctions administratives ou pénales qu'il peut encourir.

Article 85 : L'agent comptable assiste avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 86 : Dans le cadre des obligations qui lui incombent, l'agent comptable est tenu notamment:

- de faire diligence pour assurer la rentrée de toutes les ressources de l'établissement ;
- d'avertir l'ordonnateur de l'expiration des baux ;
- d'empêcher les prescriptions ;
- d'aviser l'ordonnateur d'avoir à requérir l'inscription hypothécaire des titres susceptibles d'être soumis à cette formalité.

2°) Opérations de recettes

Article 87 : Sous réserve de l'application des dispositions législatives relatives au domaine de l'Etat, les recettes de l'établissement sont liquidées par l'ordonnateur sur les bases fixées par la loi, les règlements, les délibérations du Conseil d'administration régulièrement approuvées, les décisions de justice et les conventions.

Les conventions sont passées par l'ordonnateur sous réserve des autorisations prévues aux Articles 91 et 98 ci-dessous.

Les situations de recouvrement établies trimestriellement par l'agent comptable sont transmises au Contrôleur Financier pour prise en compte et à la Direction Générale du Trésor et de Comptabilité Publique pour suivi.

Article 88 : L'autorisation préalable du Conseil d'administration est nécessaire en matière :

- de baux et locations d'immeubles lorsque la durée du contrat excède trois ans ou lorsque le montant annuel dépasse le triple du montant maximum fixé pour les achats sur simple facture, effectués par l'Etat;
- d'aliénation de biens immobiliers après évaluation par le service des Domaines;
- de ventes d'objets lorsque leur valeur excède le triple du montant fixé pour les achats sur simple facture effectués par l'Etat;
- d'acceptation ou de refus des dons et legs;
- d'émission des emprunts.

Article 89 : Outre l'autorisation préalable du Conseil d'Administration, celle des autorités de tutelle, formulée par arrêté conjoint, est nécessaire en matière :

- d'acceptation ou de refus des dons et legs faits à l'établissement avec charge, conditions ou affectation immobilière;
- d'acceptation des dons et legs donnant lieu à réclamation des familles. Dans ce cas, l'arrêté d'acceptation doit également être contresigné par le Ministre de la Justice;
- d'émission des emprunts.

Article 90: Pour toute émission d'emprunt, les établissements publics de santé doivent se conformer aux dispositions des articles 9 et 15 du décret n° 98-221/PRES/MEF du 19 juin 1998, portant fixation des procédures d'endettement de l'Etat et de ses démembrements.

Article 91: Les produits attribués à l'établissement avec une destination déterminée, les subventions des organismes publics ou privés, les dons et legs doivent conserver leur affectation.

Article 92: Dans les conditions prévues par l'Article 105 du décret n° 69-197/PRES/MFC du 19 septembre 1969, les ordres de recettes sont établis par l'ordonnateur et remis, accompagnés des pièces justificatives à l'agent comptable qui les prend en charge, soit au titre des opérations budgétaires, soit au titre des opérations hors budget et les notifie aux redevables.

Article 93: Les créances de l'établissement qui n'ont pu être recouvrées à l'amiable font l'objet d'états rendus exécutoires par l'ordonnateur. L'agent comptable procède aux poursuites. Le recouvrement est poursuivi jusqu'à opposition devant la juridiction compétente.

3) Opérations de dépenses

Article 94: Toutes les dépenses de l'établissement doivent faire l'objet d'un engagement préalable soumis au visa du Contrôleur Financier de l'établissement concerné. Tous actes réglementaires, contrats, conventions, instructions et décisions de l'établissement et de nature à exercer des répercussions sur les finances de l'établissement, doivent être obligatoirement visés par le Contrôleur Financier de l'établissement sous peine de nullité de leurs effets sur le plan budgétaire.

Article 95: Sous réserve des pouvoirs dévolus au Conseil d'administration, l'ordonnateur de l'établissement et ses délégués ont seuls, qualité pour proposer l'engagement des dépenses de l'établissement.

Toutefois, l'autorisation préalable du Conseil d'administration et l'évaluation par le service des Domaines sont exigées en matière d'acquisitions.

immobilières. Il en est de même pour les locations de biens lorsque le loyer annuel excède le triple du montant maximum fixé pour les achats sur simple facture effectués par l'Etat.

Article 96 : Les engagements de dépenses sont limités soit au montant des crédits, soit au montant des autorisations de programmes inscrites au budget. Les engagements et les liquidations de dépenses sont soumis au visa du contrôleur financier.

Article 97 : Les ordres de dépenses établis par l'ordonnateur dans les conditions prévues par les Articles 129 et 132 du décret n°69-197/PRES/MFC du 19 septembre 1969 portant régime financier de l'Etat, sont transmis, accompagnés des pièces justificatives, à l'agent comptable qui les prend en charge et procède à leur règlement.

Lorsque l'ordonnateur refuse d'émettre un ordre de dépense, le créancier peut exercer un recours devant le Président du Conseil d'Administration. Celui-ci commande, s'il y a lieu, le mandatement d'office dans la limite des crédits ouverts.

Article 98 : Toutes les dépenses doivent être liquidées et ordonnancées au cours de l'exercice auquel elles se rattachent. Toutefois, au début de chaque exercice, l'ordonnateur dispose d'une période dite "journée complémentaire" d'une durée de trente (20) jours pour émettre les ordres de dépenses correspondant aux services faits au cours de l'exercice précédent.

L'agent comptable dispose d'une "journée complémentaire" de fin de gestion d'une durée d'un mois.

Article 99 : L'agent comptable peut payer sans ordonnancement préalable et sous réserve que les crédits soient disponibles au budget, certaines catégories de dépenses déterminées par arrêté du Ministre chargé des Finances.

4°) Opérations de Trésorerie-

Article 100 : Sauf dérogation accordée par le Ministre chargé des Finances, toutes les disponibilités de l'établissement sont déposées chez un Comptable direct du Trésor. Sauf décision contraire du Ministre chargé des Finances, les fonds déposés au Trésor ne sont pas productifs d'intérêts.

5°) Justification des opérations

Article 101: Tout mandat de paiement doit être appuyé des pièces justificatives exigées pour le paiement des dépenses de l'Etat conformément à la nomenclature en vigueur.

Toutefois, pour certaines opérations non prévues par la nomenclature générale, le Conseil d'administration peut, sur proposition de l'ordonnateur, établir une nomenclature particulière soumise à l'approbation du Ministre chargé des Finances.

En cas de perte, destruction ou vol des justifications remises à l'agent comptable, l'ordonnateur seul, peut autoriser à pourvoir à leur remplacement.

6°) Compte administratif et Compte de gestion

Article 102 : La comptabilité de l'ordonnateur est retracée par un compte administratif qui fait ressortir l'état d'exécution des prévisions de recettes, des dépenses et le solde. Il est certifié par le contrôleur financier qui atteste que les montants des dépenses sont conformes à ses écritures et ceux des recettes conformes aux situations de recouvrement reçues.

Article 103 : Le compte administratif retrace, pour la section d'exploitation, les opérations d'exploitation du budget général et des budgets annexes effectuées durant l'exercice considéré et dégage le solde d'exécution budgétaire qui est égal à la différence entre le montant des titres émis et des mandats émis.

Article 104 : Le compte de gestion est établi, à la fin de chaque exercice, par l'agent comptable en fonction pour l'exercice écoulé.

Le compte de gestion comprend :

- la balance définitive des comptes ;
- le développement, par chapitre, des dépenses et des recettes budgétaires ;
- le développement des résultats de l'exercice ;
- le bilan ;
- la balance des comptes des valeurs inactives ;
- l'état de la trésorerie ;
- l'état des restes à recouvrer ;
- l'état des restes à payer.

Article 105 : Le compte de gestion est visé par l'ordonnateur qui atteste que les montants des ordres de dépenses et des ordres de recettes sont conformes à ses écritures.

Article 106 : Le compte de gestion ainsi que le compte administratif sont soumis au Conseil d'Administration par l'ordonnateur.

Le conseil d'administration arrête le compte de gestion après avoir entendu l'agent comptable.

Si le compte de gestion n'est pas adressé dans les formes prescrites, le Ministre chargé des finances peut désigner d'office un agent chargé de la reddition des comptes.

Article 107 : Le compte de gestion arrêté par le conseil d'administration est adressé par l'agent comptable avant l'expiration du sixième mois suivant la clôture de l'exercice, au Ministre chargé des finances pour mise en état d'examen et transmission à la Cour des comptes.

Article 108 : Le conseil d'administration détermine le résultat d'exploitation qui est égal à la différence entre le montant des recettes effectivement recouvrées et celui des dépenses réellement mandatées.

Article 109 : Le résultat d'exploitation est affecté de la manière suivante

Affectation du résultat excédentaire :

- à un compte de réserve ;
- au financement des mesures d'investissement ou mesures d'exploitation ;
- à la couverture des charges d'exploitation.

Affectation du résultat déficitaire :

- en priorité par une reprise totale ou partielle sur la réserve ;
- pour le surplus, par une réduction à concurrence des autorisations de dépenses du dernier budget rendu exécutoire.

TITRE V : DU CONTROLE

Article 110 : Il peut être créé au sein de chaque établissement de public de santé un service de contrôle interne chargé notamment de :

- comparer périodiquement les résultats avec les prévisions, d'interpréter les écarts et de faire prendre les mesures correctives nécessaires ;
- contrôler le respect des procédures comptables et administratives et périodiquement, la caisse et les stocks.

Article 111 : Chaque établissement public de santé dispose d'un Contrôleur Financier nommé par Décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé des Finances.

Le Contrôleur financier a rang de Directeur.

Outre les attributions prévues aux articles 96 et 102 qui lui sont reconnues, le Contrôleur financier joue un rôle de conseiller du Directeur Général.

Article 112 : Le Contrôleur financier assiste avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 113 : Les établissements publics de santé sont soumis au contrôle ou à l'inspection des différents corps de contrôle de l'Etat habilités à cet effet, notamment :

- l'Inspection générale d'Etat ;
- l'Inspection générale des Finances ;
- les structures du contrôle du Trésor Public ;
- les corps de contrôle des départements ministériels.

TITRE VI : DES DISPOSITIONS PROPRES AU PERSONNEL DES EPS

Article 114 : Le personnel des établissements publics de santé comprend :

- des agents publics détachés auprès de l'établissement ;
- des agents contractuels de l'établissement de santé ;
- des agents publics mis à sa disposition ;
- le personnel présent au titre de la coopération hospitalo-universitaire dans les CHU ;
- le personnel présent au titre de la coopération internationale.

Article 115 : Nonobstant les dispositions de l'article 116 ci-dessus, l'établissement public de santé peut s'attacher les services de toute autre catégorie de personnel recruté dans le cadre de conventions.

Article 116 : Le personnel est tenu au secret professionnel, en raison de tous les faits dont ils ont connaissance en cette qualité, sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires imposant la déclaration de certains faits. Le personnel est tenu au respect strict des droits des malades et des obligations édictées dans l'intérêt du service public.

Article 117 : Le règlement intérieur des établissements publics de santé, précisera :

- les horaires de travail du personnel et des modalités de mise en œuvre de la continuité des soins et de la garde ;
- l'organisation de service minimum ;
- le circuit des malades évacués sanitaires ;
- le fonctionnement des services de l'hôpital y compris la morgue.

- les conditions de séjour des malades, leurs droits et leurs obligations ;
- le circuit des déchets hospitaliers ;
- les sanctions.

Article 118 : Les dispositions régissant le personnel sont fixées par les statuts des différentes catégories de personnel.

TITRE VII : DES DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 119 : Les établissements publics de santé présentent annuellement à l'Assemblée Générale des Sociétés d'Etat consacrée aux établissements publics de l'Etat, leurs rapports d'activités et leurs comptes financiers.

Article 120 : Les établissements publics de santé sont tenus de notifier annuellement à la Direction de la dette publique leur situation d'endettement.

Article 121 : Le présent décret abroge les dispositions du décret n° 2003-618/PRES/PM/MFB du 2 décembre 2003 portant statut général des établissements publics de santé (EPS).

Article 122: Le Ministre des Finances et du Budget et le Ministre de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel du Faso.

Ouagadougou, le 25 avril 2004



Le Premier Ministre

Paramanga Ernest YONLI

Le Ministre de la santé

Bédouma Alain YODA

Le Ministre des finances et du budget

Jean-Baptiste Marie Pascal COMPAORE