Unité -Progrès -Justice

DECRET N°2009- 108 /PRES/PM/ MS/MEF/MFPRE portant transfert de compétences et des ressources de l'Etat communes dans les domaines de la sant

Visa CFN-O/c

LE PRESIDENT DU FASO, PRESIDENT DU CONSEIL DES MINISTRES,

VU la Constitution;

le décret n°2007-349/PRES du 04 juin 2007 portant nomination du Premier VU

le décret n°2008-517/PRES/PM du 03 septembre 2008 portant remaniement (VU Gouvernement;

VU le décret n°2007-424/PRES/PM/SGG-CM du 13 juillet 2007 portant attribution des membres du Gouvernement;

la loi 010/98/ADP du 21 avril 1998 portant modalités d'intervention de l'Etat e ΛU répartition de compétences entre l'Etat et les autres acteurs du développement; ${f U}$

la loi n° 055-2004/AN du 21 décembre 2004 portant Code Général des Collectivités Territoriales au Burkina Faso, ensemble ses modificatifs;

rapport du Ministre de l'administration territoriale et de la décentralisation;

Conseil des Ministres entendu en sa séance du 18 février 2009;

DECRETE

APITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Les compétences et les ressources de l'Etat dans le domaine de la santé, cle 1: sont transférées aux communes par le présent décret.

Toutefois, l'Etat définit les orientations politiques nationales en matière de santé, fixe les normes et standards d'infrastructures, d'équipements et de soins, les normes de fonctionnement et de gestion des structures sanitaires, assure la supervision et le contrôle des activités.

- e 2: Le transfert des compétences de l'Etat aux collectivités territoriales est régi par la règle de la progressivité.
- 3: Le transfert de compétences s'accompagne du transfert des ressources pour l'exercice des comnétences transférées

ticle 4: Les responsabilités des différents acteurs sont définies d'accord partie dans un « protocole d'opération » signé entre l'Etat, représenté par le Gouverneur de la région territorialement compétent, et la Commune représentée par le Maire.

Le protocole-type d'opérations est précisé par un arrêté interministériel des ministres en charge de la décentralisation, des finances et de la santé.

APITRE II: TRANSFERT DES COMPETENCES

icle 5 : Sont transférées aux communes les compétences ci-après :

- la construction et la gestion des formations sanitaires de base;

- l'organisation de l'approvisionnement pharmaceutique et la prise de mesures relatives à la prévention des maladies ;

- la prise de mesures d'hygiène et de salubrité dans leur ressort territorial;

- le contrôle de l'application des règlements sanitaires.

cle 6: Les compétences dans le domaine de la santé transférées aux communes ont pour vocation de réaliser le paquet minimum d'activités à savoir :

- promouvoir la santé;
- prévenir la maladie;
- mener des activités curatives ;
- offrir des soins de réadaptation.

PITRE III : TRANSFERT DES RESSOURCES

[ION 1]: De la dévolution du patrimoine

- <u>le 7</u>: Font l'objet de dévolution aux communes, les biens meubles et immeubles rattachés aux structures sanitaires ci-après :
 - les centres de santé et de promotion sociale;
 - les dispensaires;
 - les maternités;
 - les services de santé maternelle et infantile;
 - les dépôts de médicaments essentiels génériques.

Font partie des biens meubles et immeubles :

- les infrastructures;
- les puits et forages rattachés aux infrastructures ;
- les latrines;
- les logements;
- le mobilier et le matériel roulant;
- les équipements et matériels médicaux techniques;

Article 8: Les biens meubles dévolus ne peuvent être utilisés à des fins autres que sanitaires.

Article 9: Les structures sanitaires dont le patrimoine est dévolu aux comm restent soumises à l'unicité du système sanitaire intégré de district.

Article 10: L'organe de gestion de la formation sanitaire transférée est le comité de gestion.

Le comité de gestion assure la gestion de proximité de la formation sanitaire.

Le comité de gestion jouit d'une autonomie de gestion. Il rend compte sa gestion à la commune.

Article 11: Les attributions, la composition et le fonctionnement du comité gestion sont définis par arrêté conjoint des ministres en charge de santé et de la décentralisation.

Article 12: Les communes assurent l'entretien du patrimoine qui leur est dévolu.

Article 13: L'utilisation du patrimoine dévolu doit être en conformité avec le domaines de compétences auxquels il se rattache.

Aucun patrimoine dévolu ne peut être prêté ni cédé à titre gracieux o onéreux sans autorisation préalable de la tutelle.

rticle 14: Toute réalisation d'infrastructure par l'Etat dans les domaines de compétences visés par le présent décret et survenant après la dévolutior du patrimoine, est intégrée d'office dans le patrimoine de la commune abritant la réalisation.

ticle 15: La liste du patrimoine dévolu aux communes fait l'objet d'un arrêté interministériel des ministres en charge de la décentralisation, des finances et de la santé.

<u>CTION 2</u>: <u>Du transfert des ressources financières</u>

cle 16: Le transfert par l'Etat des ressources financières nécessaires à l'exercice des compétences transférées aux communes dans le domaine de la santé se fait sous forme de subvention et de dotation.

Outre les subventions et les dotations, les communes peuvent bénéficier

icle 17: L'Etat consent pour chaque domaine de compétence une dotation annuelle pour charges récurrentes destinée à l'entretien et au fonctionnement des infrastructures transférées.

Les critères et les modalités de répartition de la dotation pour charges récurrentes sont fixés par un arrêté interministériel des ministres en charge de la décentralisation, des finances et de la santé.

<u>cle 18</u>: L'ensemble des recettes et des dépenses générées par la formation sanitaire transférée fait l'objet d'un budget annexe au budget de la commune.

Le budget annexe voté par le comité de gestion de la formation sanitaire est soumis à la sanction du conseil municipal au moment de l'adoption du budget de la commune.

Ce budget est exécuté exclusivement pour les activités de santé de la formation sanitaire, conformément aux règles régissant les budgets annexes des collectivités territoriales.

Toutefois, le résultat d'exécution de ce budget annexe est reversé au comité de gestion.

ION 3: Du transfert des ressources humaines

- <u>e 19</u>: Le transfert par l'Etat des ressources humaines nécessaires à l'exercice des compétences transférées aux communes dans le domaine de la santé se fait sous forme de mise à disposition.
- <u>20</u>: Les modalités de mise à disposition et de gestion des agents de l'Etat auprès des communes sont précisées par décret pris en conseil des Ministres.

CHAPITRE IV: DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 21: Le Ministre de la santé est chargé de l'évaluation annuelle du proc de transfert de compétences et des ressources en collaboration ave ministres chargés de la décentralisation et des finances.

Le rapport d'évaluation annuelle est présenté à la Conférence natio de la décentralisation (CONAD).

Article 22: Le présent décret abroge toutes dispositions antérieures contra notamment le décret n°2006 - 209/PRES /PM/MATD/MFB/MEBA/N MASSN/MJE/MCAT/MSL du 15 mai 2006 portant transfert compétences et des ressources aux communes urbaines, dans domaines du préscolaire, de l'enseignement primaire, de la santé, de culture, de la jeunesse, des sports et des loisirs et le décret 462/PRES/MEFP/MAT du 31 octobre 1995 portant statuts des comi de gestion des formations sanitaires périphériques de l'Etat.

icle 23: Le Ministre de l'administration territoriale et de la décentralisation, le Ministre de la santé, le Ministre de l'économie et des finances, et le Ministre de la fonction publique et de la reforme de l'Etat sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel du Faso.

Ouagadougou, le 3 mars 2009

emier Ministre

s ZONGO

nistre de la santé

Seydon BOUDA

sistre de l'économie et des finances

Bembramb

Marie Noël BEMBAMBA

Le Ministre de l'administration territoriale et de la décentralisation

Clément Pengdwendé SAWADOGO

Le Ministre de la fonction publique et de la réforme de l'Etat

Soungalo OUATTARA