

Décret n° 98-702 du 26 août 1998
portant organisation administrative et financière
des établissements publics de santé

Le Président de la République ;

Vu la Constitution, notamment en ses articles 37 et 65 ;

Vu la loi n° 75-64 du 26 juin 1975 portant loi organique relative aux lois de finances, modifiée par la loi 91-24 du 31 mars 1991 ;

Vu la loi n° 81-59 du 9 novembre 1981, portant statut du personnel des Universités ;

Vu la loi n° 96-06 du 22 mars 1996, portant Code des Collectivités locales ;

Vu la loi n° 96-07 du 22 mars 1996, portant transfert de compétences aux régions, aux communes, et aux communautés rurales ;

Vu la loi n° 98-08 du 12 février 1998, portant réforme hospitalière ;

Vu la loi n° 98-12 du 12 février 1998, relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé ;

Vu le décret n° 65-393 du 10 juin 1965, portant organisation du Centre hospitalier universitaire de Dakar ;

Vu le décret n° 66-458 du 17 juin 1966, portant règlement sur la comptabilité publique, modifié ;

Vu le décret n° 74-1082 du 4 novembre 1974 portant organisation des formations hospitalières ;

Vu le décret n° 77-887 du 12 octobre 1977 modifié, portant statut particulier du cadre des fonctionnaires de la santé publique et de l'action sociale ;

Vu le décret n° 79-416 du 12 mai 1979, portant organisation du Ministère la Santé publique, modifié ;

Vu le décret n° 95-264 du 10 mars 1995 portant délégation de pouvoirs du Président de la République en matière d'administration et de gestion du personnel ;

Vu le décret n° 96-1135 du 27 décembre 1996, portant application de la loi de transfert de compétences aux régions, aux communes, et aux communautés rurales, en matière de santé et d'Action sociale.

Vu le décret n° 98-601 du 3 juillet 1998, portant nomination du Premier Ministre ;

Vu le décret n° 98-603 du 4 juillet 1998, portant nomination des ministres ;

Vu le décret n° 98-604 du 4 juillet 1998, portant répartition des services de l'État et du contrôle des établissements publics, des Sociétés nationales et des sociétés à participation publique, entre la Présidence de la République, la Primature et les ministères modifié ;

Le Conseil d'État entendu en sa séance du 18 décembre 1997 ;

Sur le rapport du Ministre de la Santé.

Décrète :

Article premier. — Le présent décret fixe l'organisation administrative et financière des établissements publics de santé.

Section I. — Du Conseil d'Administration

Art. 2. — Les membres du Conseil d'Administration appartiennent aux catégories suivantes :

1. élus des collectivités locales ;
2. personnalités qualifiées ;
3. représentants du personnel ;
4. représentants des commissions consultatives ;
5. représentants des usagers ;
6. représentants de l'Administration ;
7. représentants des organismes de prévoyance sociale.

Le directeur de l'établissement et l'agent comptable participent aux travaux du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Art. 3. — Les Conseils d'Administration des Établissements publics de Santé hospitaliers et ceux des établissements publics de Santé non hospitaliers sont composés comme suit :

1. — Établissements publics de Santé hospitaliers de premier et second niveau :
 - a) le président du conseil régional ou son représentant ;
 - b) le maire de la ville ou de la commune d'implantation ou son représentant ;
 - c) quatre personnalités qualifiées proposées par le président du Conseil régional ;
 - d) un représentant du personnel ;
 - e) le président de la commission médicale d'établissement ;
 - f) un représentant des usagers ;
 - g) un représentant des organismes de prévoyance sociale ;
 - h) un représentant du Ministère chargé de la Santé ;
 - i) un représentant du Ministère chargé de l'Économie et des Finances.
2. — Établissements publics de Santé hospitaliers de troisième niveau :
 - a) le maire de la ville ou de la commune d'implantation ou son représentant ;
 - b) deux personnalités qualifiées ;
 - c) deux membres de la commission médicale d'établissement dont le président ;
 - d) un représentant du personnel ;

- e) deux représentants des usagers ;
- f) un représentant des organismes de prévoyance sociale ;
- g) un représentant du Ministère chargé de la Santé ;
- h) un représentant du Ministère chargé de l'Économie et des Finances ;
- i) le doyen de la faculté de médecine, de pharmacie et d'odonto-stomatologie.

3. — Centre national de transfusion sanguine :

- a) deux personnalités qualifiées ;
- b) le président de la commission consultative d'établissement ;
- c) un représentant du personnel ;
- d) deux représentants des associations de donneurs de sang ;
- e) un représentant des organismes de prévoyance sociale ;
- f) un représentant du Ministère chargé de la Santé ;
- g) un représentant du Ministère chargé de l'Économie et des Finances ;
- h) le doyen de la faculté de médecine ou son représentant.

4. — Centre national d'appareillage et d'orthopédie

- a) deux personnalités qualifiées ;
- b) le président de la commission consultative d'établissement ;
- c) un représentant du personnel ;
- d) deux représentants des associations de personnes handicapées ;
- e) un représentant des organismes de prévoyance sociale ;
- f) un représentant du Ministère chargé de la Santé ;
- g) un représentant du Ministère chargé de l'Économie et des Finances.

5. — Pharmacie nationale d'Approvisionnement

- a) deux personnalités qualifiées ;
- b) le président de la commission consultative d'établissement ;
- c) un représentant du personnel ;
- d) deux représentants des comités de santé ;
- e) un représentant des organismes de prévoyance sociale ;
- f) un représentant du Ministère chargé de la Santé ;
- g) un représentant du Ministère chargé de l'Économie et des Finances.

Art. 4. — Les membres du Conseil d'Administration des Établissements publics de Santé créés par l'État sont nommés par décret. Les présidents des conseils régionaux sont de droit présidents des conseils d'Administration des établissements publics de santé hospitaliers de premier et second niveau. Les présidents des conseils d'administration des établissements publics de santé hospitaliers de troisième niveau et ceux des établissements publics de santé non hospitaliers sont choisis parmi les personnalités qualifiées.

Les membres du Conseil d'administration des Établissements publics de santé créés par les collectivités locales sont nommés par délibération du conseil régional, du conseil municipal ou du conseil rural suivant que l'établissement a été créé par la région, la commune ou la communauté rurale. La délibération comporte la désignation du président. Les représentants de l'administration sont désignés par les ministères concernés.

Un vice-président élu au sein du conseil parmi les personnes ayant voix délibérative assure les fonctions de président en l'absence de ce dernier.

Le représentant du personnel est désigné par voie d'élection par ses pairs. Les représentants des usagers sont choisis parmi les membres des comités de santé, des associations de consommateurs ou de toute association concernée par le fonctionnement de l'établissement.

Les personnalités qualifiées sont désignées par l'autorité ayant pouvoir de nomination parmi les personnes ayant manifesté un intérêt particulier pour les questions relatives à la santé et possédant une compétence dans ce domaine. Le cas échéant elles peuvent être désignées parmi les agents de la fonction publique, à l'exclusion de ceux servant dans les structures chargées de la tutelle.

Art. 5. — La durée du mandat des administrateurs est de trois ans, renouvelable sans limitation, toutefois le mandat cesse de plein droit lorsque l'administrateur perd la qualité en raison de la quelle il a été désigné ou lorsqu'il s'est abstenu de se rendre à trois séances consécutives du conseil d'administration, sauf cas de force majeure. Les fonctions d'administrateur ne font l'objet d'aucune rémunération, mais peuvent donner lieu à un remboursement des frais de session.

Art.6. — Le Conseil d'administration se réunit trois fois par an en session ordinaire, sur convocation de son président au moins quinze jours à l'avance. La convocation précise l'ordre du jour de la réunion et est accompagnée des documents préparatoires y afférents. Dans le même délai, la convocation et les documents sont transmis aux autorités de tutelle technique et financière. Le Conseil d'Administration se réunit en session extraordinaire chaque fois que de besoin, sur convocation de son président ou des autorités de tutelle.

Art. 7. — Le quorum est fixé à la majorité absolue des membres du Conseil d'Administration ayant voix délibérative. Au cas où le quorum n'est pas atteint, le président convoque sous quinzaine le Conseil d'Administration de nouveau. Dans ce cas, le conseil délibère quel que soit le nombre de membres présents.

Les délibérations sont prises à la majorité des présents. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Art. 8. — Les délibérations du Conseil d'Administration portent notamment sur :

1. les orientations stratégiques et les projets d'établissement ;
2. le règlement intérieur ;
3. les programmes pluriannuels d'action et d'investissement ;
4. les budgets et les comptes prévisionnels ;
5. les comptes de fin d'exercice et l'affectation des résultats d'exploitation ;
6. le tarif des prestations, ainsi que le prix de cession des biens et services produits par l'établissement dans le cadre de ses missions d'établissement de santé ;
7. les primes d'intéressement du personnel ;
8. les emprunts ;
9. les acquisitions et aliénation du patrimoine ;
10. la création de postes budgétaires d'agent contractuel de l'établissement ;
11. l'organigramme des emplois de direction et le tableau des emplois du personnel médical ;
12. le tableau des emplois permanents relevant de la fonction publique autres que ceux mentionnés au 11e ;
13. les conventions de coopération et accords entre établissements ;
14. l'acceptation ou le refus des dons et legs ;
15. les actions judiciaires et les transactions ;
16. les directives issues des rapports des corps de contrôle sur la gestion de l'établissement et sur le rapport du Directeur relatif à l'application de ces directives ;
17. toute question relative au bon fonctionnement de l'établissement.

Art. 9. — Les délibérations portant sur les n° 1, 3, 4, 6, 8 et 13 de l'article 8 ne deviennent exécutoires qu'après leur approbation par les autorités de tutelle qui disposent de trente jours à compter de la date de réception des documents pour émettre un avis. Passé ce délai, sans réponse de la part de la tutelle, les délibérations sont exécutoires.

Art. 10 - Les délibérations du Conseil d'Administration sont constatées par des procès-verbaux signés par le Président. Elles sont portées sur un registre tenu au siège de l'établissement que peut consulter toute personne intéressée. Les procès-verbaux sont établis dans les cinq jours suivant la réunion du conseil.

Art. 11. — Des copies des procès-verbaux sont transmises dans un délai de quinze jours à compter de la date de la réunion aux représentants de la tutelle et au Contrôle financier. Ces copies ou extraits des délibérations sont certifiés par le Président ou par tout membre du Conseil d'Administration délégué par lui.

Art. 12. — Toute personne qui assiste aux réunions du Conseil d'Administration des Établissements publics de santé est soumise à l'obligation de réserve. Elle est tenue au secret à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel et données comme tel par le Président du Conseil d'Administration.

Interdiction est faite aux administrateurs de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans une opération effectuée par l'Établissement public de santé pour son compte ou par un organisme dans lequel ledit établissement aurait une participation financière.

En cas de manquement d'un administrateur à ses devoirs, il est procédé par décision motivée à sa révocation, sans préjudice des poursuites disciplinaires civiles ou pénales éventuelles.

Art. 13. — Dans le cadre de ses attributions, le Conseil d'Administration peut demander à entendre toute personne de son choix. Le Directeur de l'établissement peut se faire accompagner de tout membre de son équipe ou, avec l'accord du Président du Conseil d'Administration, de toute personne qualifiée dont il estime la présence nécessaire.

Section 2. — De la direction et du personnel des établissements publics de santé

Art. 14. — Le Directeur représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile, Il assure la gestion générale de l'établissement et prépare les réunions du Conseil d'Administration dont il assure le secrétariat. Il est chargé de l'exécution des délibérations dudit Conseil et des décisions prises par les autorités de tutelle. Il prépare le projet de règlement intérieur de l'établissement. Il fournit au Conseil d'Administration les informations qu'il demande et lui présente annuellement un rapport sur sa gestion Il recrute le personnel régi par le code du travail et a autorité sur les services.

Art. 15. — Le Directeur assure le fonctionnement de l'établissement. Il prend à cet effet dans la limite de ses attributions les initiatives et les décisions nécessaires. Il est notamment chargé de :

- assurer la direction technique, administrative et financière de l'établissement ;
- préparer les travaux du Conseil d'Administration ;
- assurer l'exécution des délibérations du Conseil ;
- prendre toutes mesures de nature à assurer le recouvrement des prestations dispensées par l'établissement ;
- passer les marchés et contrats dans les conditions et formes prévues par la réglementation en vigueur ;
- représenter l'Administration auprès des tiers et dans tous les actes civils, administratifs et judiciaires ;

- faire toutes propositions au Conseil d'Administration de nature à améliorer le fonctionnement de l'Établissement ;
- préparer le règlement interne à soumettre au Conseil d'Administration ;
- coordonner l'élaboration du projet d'établissement.

Il développe une politique managériale notamment dans les domaines de la gestion financière, de la gestion des ressources humaines, de l'organisation et des conditions de travail. Il administre et gère l'ensemble du personnel dans le respect des règles de la déontologie professionnelle qui s'imposent aux professions de santé et de leurs responsabilités. Le Directeur, ordonnateur du budget établit annuellement des comptes prévisionnels qui sont adoptés par le Conseil d'Administration au plus tard un mois avant le début de chaque exercice. Il veille à son exécution tant en recettes qu'en dépenses. Il a accès à tous les documents comptables. Le Directeur peut déléguer sa signature à l'un des membres de son équipe, en respectant la séparation des fonctions d'ordonnateur et de comptable.

Le Directeur est assisté dans ses fonctions par un chef des services administratifs et financiers et par les chefs des services techniques. Dans chaque Établissement public de santé la Direction est organisée selon des modalités définies par arrêté du Ministre chargé de la Santé.

Art. 16. — Les fonctionnaires et agents non fonctionnaires appelés à servir dans les Établissements Publics de Santé peuvent être affectés dans ces établissements par les formes et procédures prévues par les statuts ou textes dont il relève. Ils bénéficient le cas échéant de primes d'intéressement établies par le Conseil d'Administration.

Les actes administratifs et de gestion les concernant relèvent de la compétence du Directeur de l'Établissement. Il en est de même des personnels d'appoint mis à la disposition des Établissements publics de santé par les collectivités locales.

Section 3 - De l'organisation administrative et financière

Art. 17. — L'organigramme de chaque établissement est fixé par le Conseil d'Administration.

Art. 18. — Les Établissements publics de santé élaborent annuellement un budget de fonctionnement constitué notamment des rubriques suivantes :

1) *En ressources,*

- a) dotations de l'État et des collectivités locales ;
- b) ressources générées par les activités de l'établissement y compris celles provenant de l'État ou des collectivités locales pour des prestations fournies à leurs agents ;
- c) dons et legs acceptés par le Conseil d'Administration ;
- d) financements extérieurs au titre de la coopération internationale ;
- e) emprunts ;
- f) subventions ;

2) *En charges,*

- a) les dépenses permanentes ;
- b) les dépenses de fonctionnement ;
- c) les dépenses d'investissement ;
- d) les dépenses de personnel ;
- e) les frais financiers ;
- f) les dotations aux amortissements et aux provisions.

Art. 19. — Les Établissements publics de santé élaborent annuellement un budget d'investissement constitué notamment des rubriques suivantes :

1) *En ressources,*

- a) les réserves ;
- b) les dotations aux amortissements et aux provisions ;
- c) Les dotations ou subventions d'équipement ;
- d) les emprunts.

2) *En charges,*

- a) les dépenses d'équipement des installations ;
- b) les dépenses pour l'extension de l'activité ;
- c) les dépenses pour le renouvellement des équipements.

Art. 20. — Le plan comptable en vigueur au Sénégal est applicable aux établissements publics de santé. Les états financiers prévus par ledit plan, accompagnés de notes annexes, sont adoptés par l'organe délibérant dans les six mois suivant la clôture de chaque exercice.

Art. 21. Les Établissements publics de santé disposent d'un manuel de procédure élaboré conjointement par le ministère chargé des Finances et le ministère chargé de la Santé.

Section 4. — De la tutelle et du contrôle

Art. 22. — La tutelle des Établissements publics de Santé est assurée par :

- le Ministre chargé de l'Économie et des Finances et par le Ministre chargé de la Santé pour les établissements nationaux ;
- par le Gouverneur, le Préfet ou le Sous-Préfet du lieu d'implantation pour les autres établissements.

Art. 23. — Dans chaque établissement public de Santé, il est institué une cellule de contrôle de gestion qui est chargé pour le compte du Directeur :

- 1) de faire le point régulièrement sur l'exécution du budget et sur la situation de la trésorerie ;
- 2) de présenter trimestriellement un rapport sur la gestion de l'établissement ;
- 3) de suivre en permanence l'évolution des effectifs et de la masse salariale ;
- 4) d'apporter par le contrôle budgétaire et toute investigation particulière les informations financières nécessaires à la direction pour la prise de décisions.

Art. 24. — Le contrôleur financier est chargé du suivi des activités et du contrôle permanent de la gestion financière. Il assure le contrôle soit par lui même, soit par un contrôleur d'État placé sous son autorité et nommé par lui auprès de l'établissement contrôlé.

Il veille au respect par l'établissement de la réglementation qui lui est applicable et en particulier de celle relative aux marchés, à la réforme, à la vente du matériel et des matières en stock, aux conditions de recrutement et de rémunération du personnel.

Il formule un avis sur les programmes d'investissement des établissements et sur les projets de comptes prévisionnels, préalablement à leur présentation au Conseil d'Administration. Il adresse des rapports périodiques sur les activités et sur la situation financière de l'établissement qu'il contrôle. Ces rapports sont communiqués au Président de la République, aux Ministres de tutelle, à l'Inspection générale d'État au Président du Conseil d'Administration et au Directeur de l'établissement.

Art. 25. — Le contrôleur financier a tout pouvoir d'investigation sur pièces et sur place. Il reçoit communication de tout document ou rapport intéressant la gestion de rétablissement et copie du procès-verbal des séances et des délibérations du Conseil d'Administration. Il assiste avec voix consultative aux séances des organes délibérants. Il présente les observations que les délibérations appellent de sa part.

Les dossiers soumis à l'examen du Conseil d'Administration lui sont présentés quinze jours au moins avant la séance.

Art. 26. — En cas de carence des dirigeants des établissements publics de santé et notamment de :

- 1) non-convocation dans les délais des conseils,
- 2) non-présentation dans les délais des documents budgétaires,
- 3) présentation d'états financiers insuffisants,

le contrôleur financier, après mise en demeure restée sans suite, en fait rapport au Président de la République, à qui il peut proposer toutes mesures utiles.

Art. 27. — Le Contrôleur financier assure le suivi de l'application des directives du Président de la République sur la gestion de l'établissement issues des rapports des corps de contrôle et de tout organisme habilité à cet effet.

Art. 28. — Les commissaires aux comptes certifient la régularité et la sincérité des états financiers. En cas de difficultés graves, susceptibles de mettre en cause la pérennité de l'établissement, les commissaires aux comptes doivent en faire mention dans un rapport spécial qu'ils présentent lors de la plus prochaine réunion du Conseil d'Administration dont ils peuvent, au besoin, provoquer la convocation.

Art. 29. — Les établissements publics de santé ont l'obligation de conserver leurs archives et les pièces justificatives des opérations de recettes et de dépenses pendant une durée de dix ans, le non-respect de ces dispositions constitue une faute de gestion engageant la responsabilité personnelle du Directeur et des agents concernés devant la Cour de discipline budgétaire.

Art. 30. — Le Ministre de la Santé publique et de l'Action sociale, le Ministre de l'Économie, des Finances et du Plan sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Journal Officiel*.

Fait à Dakar, le 26 août 1998.

Par le Président de la République
Abdou Diouf,

Le Premier Ministre,
Mamadou Lamine Loum

JORS, 12-9-1998, 5819 : 567-570