

# **LA LOI HOSPITALIERE**

## SOMMAIRE

Titre I. Définition des missions du service public hospitalier par la loi hospitalière .....	3
Chapitre I : Des missions et obligations .....	3
Chapitre II : De la participation à l'enseignement des professions de santé et à la recherche .....	3
Titre II : de l'organisation des soins et du fonctionnement médical.....	4
Chapitre I : De l'organisation des services hospitaliers.....	4
Chapitre II : Attributions des EPS.....	5
Titre III : de l'organisation et du fonctionnement de l'EPS .....	6
Chapitre I : L'Organe d'administration : le Conseil d'Administration.....	6
Chapitre 2 : Organe de gestion : la Direction Générale.....	10

## **Titre I. Définition des missions du service public hospitalier par la loi hospitalière**

### **Chapitre I : Des missions et obligations**

**Article 13 :** Le service public hospitalier exerce les missions définies à l'article 2 ci-dessus et participe en outre :

1. à l'enseignement universitaire et post universitaire ;
2. à la formation continue des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;
3. à la recherche médicale, odontologique et pharmaceutique ;
4. à la formation initiale et continue du personnel infirmier et obstétrical et à la recherche dans leurs domaines de compétence ;
5. aux actions de médecine préventive et d'éducation pour la santé et à leur coordination ;
6. à l'organisation et à la coordination des transports sanitaires d'urgence à l'intérieur du pays ;
7. à la maintenance des équipements hospitaliers.

**Article 14 :** Les établissements hospitaliers publics peuvent conclure avec des établissements privés autres que ceux qui assurent le service public hospitalier, pour un ou plusieurs objectifs déterminés, des accords en vue de les associer au fonctionnement du service public hospitalier.

**Article 15 :** Dans le cadre des missions qui leur sont imparties, les établissements assurant le service public 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 16 :** Les attributions des organes d'administration et de direction des établissements hospitaliers publics et leur profil sont définis par les textes réglementaires régissant leur mode de gestion.

### **Chapitre II : De la participation à l'enseignement des professions de santé et à la recherche**

**Article 17 :** Les établissements assurant le service public hospitalier participent à la formation initiale et à la formation continue dispensées aux différentes professions de santé, notamment en offrant des terrains de stages et un encadrement.

Pour la mise en œuvre de cette participation, une convention cadre fixant les obligations réciproques est conclue entre les établissements assurant le service public hospitalier et chacun des instituts de formation et de recherche qui dispensent un enseignement aux professions de santé.

**Article 18 :** Les établissements hospitaliers à vocation nationale peuvent, pour la totalité de leurs services cliniques et médico-techniques ou pour certains d'entre eux seulement, passer une convention avec le département de l'université chargé des Sciences de la santé.

Les services concernés sont alors agréés pour la formation et la recherche médicale, pharmaceutique ou odontologique et placés sous la responsabilité d'un professeur. Ils sont dénommés "services universitaires".

## **Titre II : de l'organisation des soins et du fonctionnement médical**

### **Chapitre I : De l'organisation des services hospitaliers**

**Article 40 :** Pour l'accomplissement de leurs missions, les établissements hospitaliers publics sont organisés en services ou en départements.

Les départements regroupent plusieurs services d'une même discipline ou de disciplines complémentaires.

Les services sont composés d'une ou de plusieurs unités fonctionnelles. L'unité fonctionnelle est la structure élémentaire de prise en charge des malades par une équipe soignante ou médico-technique, identifiée par ses fonctions et son organisation ainsi que par les structures médico-techniques qui lui sont associées. A cet effet, il est créé dans chaque établissement hospitalier un service de coordination des soins infirmiers et obstétricaux.

**Article 41 :** L'organisation et le fonctionnement des services et des départements seront précisés par décret.

**Article 42 :** Dans chaque établissement hospitalier public sont créés une Commission médicale d'établissement (CME) et un Comité technique d'hygiène et de sécurité (CTHS).

**Article 43 :** La Commission médicale d'établissement est un organe technique consultatif composé des représentants des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques de l'établissement. Elle participe à la gestion des ressources et des activités de l'établissement hospitalier.

**Article 44 :** Le Comité technique d'hygiène et de sécurité est composé de représentants de chaque catégorie professionnelle du personnel. Il est chargé de toute question touchant à l'hygiène et à la sécurité dans l'établissement.

Il est consulté pour toute question touchant à la gestion des ressources et des activités de l'établissement.

**Article 45 :** Les attributions et les règles de fonctionnement de la CME et du CTHS sont fixés par arrêté du ministre chargé de la Santé.

## **Chapitre II : Attributions des EPS**

**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 participent , de concert avec les autres structures compétentes, aux actions de formation et de recherche

En outre , ils concourent à :

- La formation continue des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;
- la recherche médicale, odontologique et pharmaceutique ;
- la formation initiale et continue des personnels 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.

**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.

### **Titre III : de l'organisation et du fonctionnement de l'EPS**

**Article 10** : Les organes de l'établissement public de santé sont :

- les organes d'administration ;
- les organes de gestion ;
- les organes consultatifs.

#### **Chapitre I : L'Organe d'administration : le Conseil d'Administration**

##### **1) Composition**

**Article 11** : L'établissement public de santé ( EPS ) est administré par un Conseil d'Administration (CA) composé de :

- Un (1) représentant du Ministère chargé de la Santé ;
- Un (1) représentant du Ministère chargé des Finances et du Budget ;
- Un (1) représentant de la commune du siège de l'EPS ;
- Un (1) représentant des travailleurs de l'EPS ;
- Un (1) représentant de l'Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP) ;
- Un (1) représentant des associations des consommateurs ;
- Un (1) de la Commission Médicale de l'EPS ;
- Un (1) représentant des professionnels de santé non hospitalier ;
- Un (1) Représentant de la Direction Régionale de la Santé ;
- Un (1) Représentant du Ministère chargé de l'Action Sociale.

**Article 12** : Pour les EPS ayant passé une convention avec l'UFR/SDS en plus des membres cités à l'article 11, le Conseil d'administration comporte : le représentant de l'UFR/SDS.

**Article 13** : Les représentants désignés par leurs organes respectifs conformément aux articles 11 et 12, sont nommés en Conseil de Ministre pour un mandat de trois (03) ans renouvelable une fois.

**Article 14** : 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 et pour la durée du mandat restant à courir.

**Article 15** : 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 et 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 à l'EPS concerné.

**Article 16** : Nul administrateur représentant l'Etat ne peut être membre à la fois de plus de deux (2) conseils d'administration des établissements publics de Santé.

**Article 17 :** 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 18 :** 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 et de la comptabilité publique ; un représentant de la Direction chargée de la tutelle des hôpitaux et le directeur de l'EPS concerné.

## **2) Les attributions du CA**

**Article 19 :** Le Conseil d'administration exerce une autorité et un contrôle sur l'ensemble des organes de l'établissement hospitalier 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 sur :

- 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 d'intéressement ;
- le budget, les décisions modificatives et les comptes administratif et de gestion ;
- les propositions d'affectation des résultats d'exploitation ;
- 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 C.A.**

**Article 20 :** 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.

**Article 21:** Le Président du Conseil d'administration a l'obligation d'effectuer une fois par an, un séjour d'au plus une semaine dans leur établissement. Les frais de séjour sont pris en charge selon les dispositions internes propres à chaque établissement.

**Article 22 :** Le Président du Conseil d'administration est tenu, au terme de leur séjour visé à l'article 20 ci-dessus, d'adresser dans les quinze jours francs qui suivent, un rapport aux Ministres de tutelle.

**Article 23 :** Ce rapport doit comporter, entre autres, les informations suivantes :

- l'état d'exécution du projet d'établissement ;
- l'état d'exécution du programme d'activité ;
- l'état du patrimoine dans la situation financière et matérielle ;
- l'état de la situation budgétaire et financière ;
- les propositions de solutions aux problèmes évoqués et les perspectives.

En cas de besoin, ils peuvent être requis pour produire des rapports circonstanciés sur la gestion de l'établissement dont ils assument la présidence du Conseil d'administration.

**Article 24 :** Le Président du Conseil d'administration de l'établissement public de santé veille à la régularité et à la moralité de la gestion de leur 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 25 :** Dans l'exercice de ses fonctions, le Président du Conseil d'administration s'adresse directement aux Ministres de tutelle intéressés.

**Article 26 :** 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 C.A.**

**Article 27 :** 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.

Le lieu, la date, l'heure, ainsi que l'ordre du jour des séances sont portés au moins quinze (15) jours à l'avance à la connaissance des membres du Conseil d'administration.

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 28 :** 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 29 :** Les délibérations sont soumises pour approbation aux ministères de tutelle, dans un délai maximum de vingt (20) jours après la réunion du Conseil d'administration, en vue de leur approbation. Les autorités de tutelle disposent d'un délai de trois (3) semaines, à compter de la date de réception des délibérations, pour notifier leur approbation ou leur refus d'approbation. Toutefois, le délai est de quarante (45) jours pour les délibérations concernant le projet d'établissement et les plans directeurs.

En cas de discordance dans les approbations par les ministères de tutelle, une commission réunissant les deux directions chargées de la tutelle statue à l'effet de décider d'une position commune.

Passé ces délais, l'autorisation de la tutelle est considérée comme acquise. Tout refus doit être motivé.

**Article 30 :** Le Conseil d'administration peut déléguer ses pouvoirs sauf dans les matières suivantes :

- examen des programmes et rapports d'activités ;

- examen et approbation 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 31 :** 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 32 :** 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 33 :** 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 34 :** La révocation des administrateurs est prononcée par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé.

**Article 35 :** 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 36 :** Outre l'indemnité de fonction qu'ils perçoivent en leur qualité d'administrateur, les Présidents des Conseils d'administration bénéficient également 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 : Organe de gestion : la Direction Générale**

**Article 37 :** 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. Il peut être suspendu ou révoqué par le Conseil des Ministres dans les mêmes conditions.

**Article 38 :** 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, exécutions ;
- 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;
- 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 39 :** 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 40 :** 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.  
Il peut être créé un service de contrôle interne à la direction générale sur proposition du Directeur Général.

**Article 41 :** 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 42 :** Le Directeur Général est obligatoirement évalué chaque année par le Conseil d'administration. Cette évaluation est déterminante pour sa carrière de fonctionnaire ou de contractuel.

**Article 43 :** Le Directeur Général de l'établissement est responsable de sa gestion devant le Conseil d'administration.

Il peut être révoqué de ses fonctions 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 44 :** 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 45 :** Les structures composant la direction générale sont :

- la direction des affaires financières ;
- la direction des ressources humaines ;
- la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ;
- la direction des services généraux ;

Les directions sont subdivisées en services. Chaque établissement public de santé conserve toute latitude dans le cadre des directions déjà définies de créer les services utiles à son fonctionnement.

**Article 46 :** Le Directeur des Affaires Financières (DAF) est nommé par décret en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé. Il assiste le Directeur Général dans ses fonctions d'ordonnateur et d'administrateur des crédits.

**Article 47 :** Le Directeur des affaires financières 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'analyse des besoins des services en produits, matériels consommables et équipements ;
- du suivi de l'élaboration du plan directeur des équipements ;
- de la gestion des stocks ;
- de la gestion des services hôteliers et généraux ;
- de la distribution dans les services hospitaliers des biens et consommables ;
- de l'engagement des commandes ;
- du contrôle des livraisons effectuées dans les magasins placés sous la responsabilité ;
- de la liquidation des factures ;
- de la gestion des magasins généraux ;
- de la conservation de certains biens médicaux ;
- de la tenue d'inventaire et 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 48 :** A la clôture de l'exercice, le DAF 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 49 :** La balance des comptes de stocks du responsable des affaires financières, après avoir été certifié exact par celui-ci, puis visé et contrôlé par l'ordonnateur du budget, est ensuite adressé 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 50 :** Le DAF est responsable de sa gestion devant le Directeur Général.

**Article 51 :** Le Directeur des Ressources Humaines (DRH) est nommé par décret en Conseil des Ministres sur proposition du ministre chargé de la santé.

Il est chargé :

- de la gestion des ressources humaines de l'EPS (gestion prévisionnelle, gestions des carrières etc....)
- de la mise sur pied et de l'application d'une politique de formation continue de l'ensemble des personnels de l'EPS (recensement des besoins en formation et l'élaboration du budget et les plannings de formation) ;
- de gérer le 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 temporaire 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 d'intéressement du personnel ;
- du suivi des projets et accord de jumelage dans le cadre de la coopération internationale ;
- améliorer les conditions de travail des personnels hospitaliers ;
- 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 la paie du personnel ;
- la gestion et le suivi des stages hospitaliers en collaboration avec les services compétents.

**Article 52 :** Le Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins est nommé par Décret en Conseil des Ministres sur proposition du ministre chargé de la santé.

**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
- définir une stratégie dans le domaine des technologies biomédicales.

**Article 54 :** Le Directeur des services généraux est nommé par décret en Conseil des Ministres.

**Article 55 :** Le Directeur des services généraux est chargé de :

- l'analyse des besoins des services en produits, matériels, consommables et équipements ;
- du suivi de l'élaboration du plan directeur des équipements ;
- de la gestion des stocks ;
- de la gestion des services hôteliers et généraux ;
- de la mise en œuvre de l'hygiène hospitalière ;
- de la distribution dans les services hospitaliers et administratifs des biens et consommables ;
- de l'engagement des commandes ;
- du contrôle des livraisons effectuées dans les magasins placés sous sa responsabilité ;
- de la liquidation des factures ;
- de la gestion des magasins généraux ;
- de la tenue de la comptabilité des stocks ;
- de la conservation de certains biens mobiliers ;
- de la tenue de la comptabilité d'inventaire ;
- de la préparation des plans directeurs des travaux en conformité avec le projet d'établissement ;
- de l'inventaire et du suivi des immobilisations ;
- de la maintenance préventive et curative ;

- du suivi des travaux initiés par l'établissement ;
- de la régie d'avance et éventuellement de la régie de recettes.

**Article 56 :** L'organisation et le fonctionnement des directions composant la Direction Régionale des EPS seront précisés par un arrêté du ministre chargé de la santé.

### CHAPITRE III : LES ORGANES CONSULTATIFS

**Article 57 :** 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 58 :** 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 59 :** Le Comité Technique d'Etablissement (CTE) est chargée de donner son avis sur un certain nombre de document 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 des personnels ;
- l'organisation et le fonctionnement des services ;
- les garanties données au droit à l'expression des personnels dans le respect des textes statutaires en vigueur ;
- la définition des fonctions et fiches de postes des personnels ;
- 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 modalités d'une politique d'intéressement ;
- la mise en œuvre des évolutions réglementaires en matière de statuts des personnels ;

- la prise en compte des droits des malades par les personnels et la formalisation des droits et devoirs dans un règlement intérieur de l'établissement ;
- le règlement intérieur de l'établissement ;

**Article 60 :** 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 travail des agents hospitaliers. A ce titre, ses avis porte sur :

- l'analyse les risques inhérents à l'exercice de leurs tâches par les personnels hospitaliers ;
- les conditions de travail des agents hospitaliers ;
- l'inspection régulière des conditions de travail des personnels de même que l'hygiène des locaux n'est pas de nature à mettre en danger la santé des personnels ;
- la protection des patients et du personnel vis à vis de l'environnement hospitalier ;
- la prévention des accidents et risques professionnels ;
- la mise en œuvre de mécanismes de prise en charge des infections nosocomiales.

**Article 61 :** 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 62 :** Il est institué dans chaque établissement public de santé, un Conseil de Discipline (CD) chargé de statuer en matière de sanctions disciplinaires pour les fautes commise par les agents de l'établissement public de santé dans le cadre de leurs activités professionnelles.

**Article 63 :** Un arrêté du ministre chargé de la santé définira la composition, les attributions et le fonctionnement des organes consultatifs des établissements publics de santé.