

ARRETE N°0821/A/MINSANTE DU 01 AVRIL 2011 Portant cahier des charges précisant les conditions et modalités techniques d'exercice des compétences transférées par l'état aux communes en matière de construction, d'équipement, d'entretien et de gestion des centres de santé intégrés et des centres Médicaux d'arrondissement.

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

Vu la constitution ;

Vu la loi n°96/03 du 04 janvier 1996 portant loi-cadre dans le domaine de la santé ;

Vu la loi n°2004/017 du 22 juillet 2004 d'orientation de la décentralisation ;

Vu la loi n°2004/018 du 22 juillet 2004 fixant les règles applicables aux communes ;

Vu la loi n°2009/011 du 10 juillet 2009 portant régime financier des collectivités territoriales décentralisées ;

Vu la loi n°2010/015 du 21 décembre 2010 portant loi de finances de la République du Cameroun pour l'exercice 2011 ;

Vu le décret n°2002/209 du 09 août 2002 portant organisation du Ministère de la santé publique ;

Vu le décret n°2004/275 du 24 septembre 2004 portant code des Marchés Publics ;

Vu le décret n°2004/320 du 08 décembre 2004 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n°2007/268 du 07 septembre 2007 ;

Vu le décret n°2007/269 du 07 septembre 2007 portant réaménagement du gouvernement ;

Vu le décret n°2010/0246/PM du 26 février 2010 fixant les modalités d'exercice de certaines compétences transférées par l'état aux communes en matière de santé publique ;

Vu le décret n°2011/0004/PM du 13 janvier 2011 fixant les modalités d'exercice de certaines compétences transférées par l'état aux communes en matière de construction, d'équipement et de gestion des Centres Médicaux d'Arrondissement ;

ARRETE :

Article 1 : Le présent arrêté porte cahier des charges précisant les conditions et modalités techniques d'exercice des compétences transférées par l'état aux communes en matière de construction, d'équipement, d'entretien et de gestion des centres de santé intégrés et des centres médicaux d'arrondissement.

Article 2 : Au sens du présent arrêté, les définitions ci-après sont admises :

Centre médical d'arrondissement : formation sanitaire publique située dans le ressort territorial d'un ou de plusieurs arrondissements et placée sous la responsabilité d'un Docteur en médecine, offrant des prestations de santé d'un niveau supérieur à celles offertes par les

centres de santé intégrés et assurant la disponibilité des soins de prévention et de gestion appelé « Paquet minimum d'activités » (PMA), effectuées de façon intégrée.

Centre de santé intégré : formation sanitaire de sixième catégorie qui assure la disponibilité des soins essentiels de base dans la communauté à travers un ensemble d'activité de soins de prévention et de gestion appelés « Paquet minimum » d'activité (PMA), effectués de façon intégrée. (Accouchement, prise en charge des maladies de l'enfant, etc.)

District de santé : structure opérationnelle de base dans le système national de santé, constitue d'une entité socio-économique assurant des prestations de soins de santé de bonnes qualités, accessibles à tous, avec la pleine participation des bénéficiaires. Selon l'organisation des services de santé de base en District de santé, le District de santé suit les limites administratives du territoire national. Toutefois, celui-ci peut couvrir plusieurs entités administratives limitrophes. Le district de santé est organisé en un système local de prestations de services et de soins de santé, appelé service de santé de District et comprenant :

- ▶ Des aires de santé desservies, chacune, par un centre de santé intégré (CSI) et, éventuellement, par des Centres de Soins Ambulatoires (CSA) et doté de structures de participation communautaire ;
- ▶ Un hôpital de District.

Personnel d'appoint : ensemble des agents chargés de l'exécution des tâches courantes ne relevant pas de l'offre des soins médicaux. Il s'agit notamment des gardiens, des secrétaires, du personnel d'entretien et des commis de pharmacie.

Article 3 : La commune exerce les compétences transférées en matière de construction, d'équipement, d'entretien et de gestion des Centres de Santé Intégrés et des Centres Médicaux d'Arrondissement, sans préjudice des responsabilités et des prérogatives ci-après reconnues à l'état :

- ▶ L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation continue de la politique de la santé publique ;
- ▶ L'organisation, la gestion et le développement des formations hospitalières publiques, ainsi que le contrôle technique des formations sanitaires privées ;
- ▶ La détermination des conditions de création, d'ouverture et de fonctionnement des formations hospitalières publiques et privées ;
- ▶ La définition et le contrôle des normes de construction, d'équipement et d'entretien des formations hospitalières publiques et privées ;
- ▶ L'élaboration et la mise à jour de la carte sanitaire.

Article 4 : (1) La commune exerce les compétences à elle transférées par l'état en matière de santé publique dans le strict respect du principe de la continuité du service public, notamment en ce qui concerne la construction, l'équipement, l'entretien et la gestion des Centres de Santé Intégrés et des Centres Médicaux d'Arrondissement, la construction des logements

d'astreinte, l'installation et l'aménagement de dispositifs fonctionnels de fourniture en énergie de secours, ainsi que l'installation et l'aménagement des forages d'eau au sein desdits centres.

(2) Elle veille à la bonne application des conditions et des modalités techniques définies en vue de la réalisation des activités à mener.

Article 5 : (1) La commune doit construire et équiper les bâtiments devant abriter les Centres de Santé Intégrés et les Centres Médicaux d'Arrondissement, ainsi que les logements d'astreinte des personnels qui y sont affectés, dans le strict respect du journal des projets du budget d'investissement public.

(2) Elle doit procéder à l'installation et à l'aménagement des dispositifs fonctionnels de fourniture en énergie de secours, ainsi que des forages d'eau au sein desdits établissement de prestation de soins de santé.

(3) Toute modification du site d'implantation d'un Centre de Santé Intégré ou d'un Centre Médical d'Arrondissement donné ou du montant de tout ouvrage doit au préalable recevoir l'approbation du Ministre chargé de la santé publique.

Article 6 : (1) La commune assure la maîtrise d'ouvrage de tous les travaux à réaliser dans les Centres de Santé Intégrés et dans les Centres Médicaux d'Arrondissement.

(2) A cet égard, les obligations de la Commune concernant :

- ▶ la conformité par rapport aux normes d'infrastructures des centres de santé intégrés et des Centres Médicaux d'Arrondissement, définies par le Ministère en charge de la santé publique, à travers les plans types annexés au présent arrêté.
- ▶ la conformité de la carte sanitaire dont l'élaboration et la mise à jour restent et demeurent les prérogatives de l'état ;
- ▶ l'implantation des services déconcentrés du Ministère en charge de la santé publique dans la mise en œuvre de l'activité.

Article 7 : La commune assure l'équipement des centres de santé intégrés et des centres médicaux d'arrondissement de son ressort territorial en leur fournissant des mobiliers et matériels homologués indispensables à la prestation de soins de santé primaires, suivant les normes arrêtés par le Ministère en charge de la santé publique.

Article 8 : en matière d'entretien, la commune prend toutes les mesures nécessaires en vue d'assurer l'hygiène et la salubrité dans les enceintes et autour des Centres Médicaux d'Arrondissement.

Article 9 : La commune participe à la gestion des Centres de santé Intégrés et des Centres Médicaux d'Arrondissement à travers :

- ▶ Le recrutement, en tant que de besoin, du personnel d'appoint qu'elle met à la disposition desdits centres et prend en charge leurs salaires ;
- ▶ La participation aux travaux des comités de gestion desdits centres.

Article 10 : (1) Les compétences transférées par l'état en matière de construction, d'équipement, d'entretien et de gestion des Centres de santé intégrés et des Centres Médicaux d'Arrondissement sont exercés par la commune dans le strict respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

(2) A ce titre, la commune doit particulièrement respecter les spécifications et normes techniques prescrites par le Ministère en charge de la santé publique en vue de l'exercice normal desdites compétences.

Article 11 : La commune doit inscrire dans son plan de développement communal les actions prioritaires, ainsi que les ressources nécessaires correspondantes, en vue de la satisfaction optimale des besoins de ses populations en matière de prestation des soins de santé primaires fournis par les Centres de Santé intégrés et les Centres Médicaux d'Arrondissement.

CHAPITRE III : DES OBLIGATIONS DE L'ETAT

Article 12 : l'Etat prévoit annuellement des ressources financières à transférer aux communes dans le budget du Ministère en charge de la santé publique, en vue de l'exercice des compétences transférées.

Article 13 : Les personnels relevant de l'offre de soins médicaux sont et demeurent sous la responsabilité et à la charge de l'Etat.

Article 14 : Le Ministère en charge de la santé publique assure l'encadrement des compétences transférées aux communes tant au niveau central qu'à travers ses services déconcentrés, notamment par :

- ▶ L'organisation des missions de suivi et de contrôle de l'exécution des compétences transférées ;
- ▶ L'apport de toute autre forme d'appui sollicitée par les communes ;
- ▶ L'obligation de mettre à la disposition des communes des normes, plans et devis types pour la réalisation des infrastructures.

CHAPITRE IV : DES MODALITES D'UTILISATION DES RESSOURCES

Article 15 : La commune peut, notamment pour certaines activités dont l'exécution exige une expertise technique, solliciter l'appui des personnels des services déconcentrés du Ministère en charge de la santé publique, par l'intermédiaire du représentant de l'état.

Article 16 : (1) Les ressources financières correspondant aux compétences transférées sont directement affectées à la commune pour l'exécution des activités qui lui incombent.

(2) La commune doit gérer lesdites ressources dans le strict respect des principes budgétaires et comptables en vigueur.

Article 17 : (1) Les ressources financières transférées par l'état aux communes sont des deniers publics et doivent être exclusivement réservées à l'exercice des compétences correspondantes.

(2) l'exécution des dépenses y relatives obéit aux dispositions du Code des marchés publics.

CHAPITRE V : DES MODALITES DE CONTROLE, DE SUIVI ET D'EVALUATION DE L'EXERCICE DES COMPETENCES TRANSFEREES

Article 18 : Sous l'autorité du Préfet, les services déconcentrés du Ministère en charge de la santé publique assurent, de manière régulière, le suivi, le contrôle et l'évaluation de l'exercice des compétences transférées aux communes en cette matière.

Article 19 : (1) La commune, avec l'appui technique des services déconcentrés de l'état compétent, dresse semestriellement un rapport sur l'état de mise en œuvre des compétences en matière de construction, d'équipement, d'entretien et de gestion des Centres de Santé Intégrés et des Centres Médicaux d'Arrondissement.

(2) Ledit rapport est adressé par le Préfet au Ministre chargé de la décentralisation et au Ministre chargé de la Santé Publique.

Article 20 : (1) Les partenaires et acteurs de santé sont rassemblés dans les structures de dialogue et de participation communautaire des districts qui visent la promotion de la gestion décentralisée des services de santé, à travers les Comités de santé de l'Aire (COSA), les comités de santé de district (COSADI), et les comités de gestion (COGE).

(2) Le comité de santé de l'Aire (COSA), de par ses attributions, assiste le centre de santé dans la recherche de solutions aux problèmes de santé et joue ainsi le rôle de contrôle social dans le suivi et l'évaluation de l'exercice des compétences.

(3) Le comité de gestion du Centre Médical d'Arrondissement assure la gestion dudit établissement de santé.

Article 21 : En cas de défaillance de la commune dans l'exercice des compétences transférées en matière de construction, d'équipement, d'entretien et de gestion des Centres de santé intégrés et des centres médicaux d'arrondissement, le Ministre en charge de la santé publique prend toutes les dispositions nécessaires pour assurer la continuité du service public.

CHAPITRE VI : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 22 : Les litiges ou difficultés nés de l'interprétation ou de l'application du présent arrêté sont soumis au représentant de l'Etat, et le cas échéant, au ministre chargé de la santé publique.

Article 23 : Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires, notamment celles de l'arrêté n°2010/3702/A/MINSANTE/CAB du 09 septembre 2010 portant cahier des charges précisant les conditions et les modalités techniques d'exercice des compétences transférées par l'Etat aux communes en matière de santé publique.

Article 24 : le présent arrêté sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 02 avril 2011

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

André MAMA FOU DA