

GK/HO
BURKINA FASO

Unité – Progrès – Justice

**DECRET N° 2014- 920 /PRES/PM/MATD/
MS/MEF/MEPTSS portant modalités de
transfert des compétences et des ressources de
l'Etat aux régions dans le domaine de la Santé
et de l'hygiène.**

**LE PRESIDENT DU FASO,
PRESIDENT DU CONSEIL DES MINISTRES,**

*Nica CF me 007-11
07/10/2014 RW*

- VU** la Constitution ;
- VU** le décret n°2012-1038/PRES du 31 décembre 2012 portant nomination du Premier Ministre ;
- VU** le décret n°2013-002/PRES/PM du 02 janvier 2013 portant composition du Gouvernement ;
- VU** la loi n°010/98/ADP du 21 avril 1998 portant modalités d'intervention de l'Etat et répartition de compétences entre l'Etat et les autres acteurs du développement ;
- VU** la loi n°013-98/AN du 28 avril 1998 portant régime juridique applicable aux emplois et aux agents de la fonction publique, ensemble ses modificatifs ;
- VU** la loi n° 055-2004/AN du 21 décembre 2004 portant Code général des Collectivités Territoriales au Burkina Faso, ensemble ses modificatifs ;
- VU** le décret n°2013-104/PRES/PM/SGG-CM du 07 mars 2013 portant attributions des membres du Gouvernement ;
- Sur** rapport du Ministre de l'Aménagement du Territoire et de la Décentralisation ;
- Le** Conseil des Ministres entendu en sa séance du 16 juillet 2014 ;

DECRETE

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1: En application des dispositions de l'article 77 du Code général des collectivités territoriales, les modalités de transfert des compétences et des ressources de l'Etat aux régions dans le domaine de la santé et de l'hygiène sont fixées par les dispositions du 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.

Article 2 : Le transfert de compétences s'accompagne du transfert des ressources nécessaires à l'exercice des compétences transférées.

Article 3 : 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 le conseil régional représenté par le Président du conseil régional.

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

CHAPITRE II : TRANSFERT DES COMPETENCES

Article 4 : Sont transférées aux régions conformément à l'article 93 du Code général des collectivités territoriales, les compétences ci-après:

- participation à la construction et à la gestion des formations sanitaires de base;
- construction et gestion des formations sanitaires intermédiaires ;
- organisation de l'approvisionnement pharmaceutique ;
- réglementation et prise de mesures relatives à l'hygiène, à la salubrité et à la prévention des maladies ;
- valorisation de la pharmacopée traditionnelle ;
- participation à la résolution des problèmes de santé ;
- participation à l'établissement de la tranche régionale de la carte sanitaire nationale.

Article 5: En matière de participation à la construction et à la gestion des formations sanitaires de base, les régions sont chargées :

- de rechercher des financements pour appuyer la construction des infrastructures sanitaires de base et l'acquisition de matériel médico-technique;
- d'apporter un appui technique aux communes dans les différentes phases de conception et de réalisation des infrastructures ;
- de vulgariser les cahiers de charges en matière de construction et de gestion des formations sanitaires de base ;
- d'appuyer le renforcement des capacités techniques des organes de gestion des formations sanitaires de base.

Article 6: En matière de construction et de gestion des formations sanitaires intermédiaires, les régions sont chargées:

- d'élaborer les dossiers d'appel d'offres ;

- de construire et équiper les formations sanitaires intermédiaires ;
- d'appliquer des cahiers de charges en matière de construction et de gestion des formations sanitaire de base ;
- d'assurer le suivi-évaluation de la réalisation des infrastructures ;
- de réceptionner les infrastructures réalisées ;
- d'assurer la gestion administrative, financière et des ressources humaines.

Article 7: En matière d'organisation de l'approvisionnement pharmaceutique, les régions sont chargées:

- de mobiliser les ressources financières, matérielles et humaines ;
- d'organiser les commandes et la distribution au niveau de leur dépôt pharmaceutique.

Article 8: En matière de réglementation et de prise de mesures relatives à l'hygiène, à la salubrité et à la prévention des maladies, les régions sont chargées:

- de sensibiliser les populations sur l'hygiène et la prévention des maladies ;
- d'assurer l'hygiène et la salubrité par l'élimination des déchets ;
- de contrôler l'application des mesures d'hygiène publique (police d'hygiène) ;
- de contrôler la qualité des denrées alimentaires en collaboration avec les services techniques compétents ;
- de participer au contrôle de l'application des règlements sanitaires.

Article 9: En matière de valorisation de la pharmacopée traditionnelle, les régions sont chargées:

- de mettre en place un fichier des tradipraticiens ;
- de créer un cadre de concertation avec les tradipraticiens
- d'assister les tradipraticiens pour la mise en place de réseaux ;
- d'organiser des foires régionales au profit des tradipraticiens ;
- de créer et gérer des jardins botaniques.

Article 10: En matière de participation à la résolution des problèmes de santé, les régions sont chargées:

- de conduire des études sur les problèmes de santé majeurs de la région ;
- de sensibiliser la population sur les problèmes de santé de la région ;
- de mobiliser des ressources humaines, financières et matérielles ;

- d'impliquer la société civile dans la résolution des problèmes de santé.

Article 11 : En matière de participation à l'établissement de la tranche régionale de la carte sanitaire nationale, les régions sont chargées de :

- collecter les données ;
- mobiliser les ressources ;
- participer aux rencontres d'élaboration de la carte sanitaire.

Article 12 : Les compétences transférées aux régions dans le domaine de la santé et de l'hygiène ont pour vocation de réaliser le paquet complémentaire d'activités à savoir :

- assurer la prise en charge des cas référés par les formations sanitaires de base et les urgences chirurgicales et obstétricales ;
- promouvoir la santé ;
- prévenir la maladie ;
- mener des activités curatives.

CHAPITRE III : TRANSFERT DES RESSOURCES

SECTION 1 : De la dévolution du patrimoine

Article 13 : Font l'objet de dévolution aux régions, les biens meubles et immeubles rattachés aux centres médicaux avec antenne chirurgicale.

Il s'agit :

- des dépôts de médicaments essentiels génériques.
- des infrastructures ;
- les puits et forages rattachés aux infrastructures ;
- les latrines ;
- les logements ;
- le mobilier et le matériel roulant ;
- les équipements et matériels médicaux techniques ;
- toutes autres infrastructures et biens non inventoriés rattachés.

Article 14 : Les biens meubles dévolus ne peuvent être utilisés à des fins autres que sanitaires.

Article 15 : Les structures sanitaires dont le patrimoine est dévolu aux régions restent soumises à l'unicité du système sanitaire intégré de district.

Article 16 : 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 de sa gestion à la région.

Article 17 : Les attributions, la composition et le fonctionnement du comité de gestion sont définis par arrêté conjoint des ministres en charge de la santé et de la décentralisation.

Article 18 : Les régions assurent l'entretien du patrimoine qui leur est dévolu.

Article 19 : L'utilisation du patrimoine dévolu doit être en conformité avec les domaines de compétences auxquels il se rattache.

Aucun patrimoine dévolu ne peut être prêté ni cédé à titre gracieux ou onéreux sans une autorisation préalable de l'autorité de tutelle.

Article 20 : Toute réalisation d'infrastructures ou d'acquisition de biens par l'Etat dans les domaines de compétences visés par le présent décret et survenant après le transfert de patrimoine, est intégrée dans le patrimoine de la région bénéficiaire.

Article 21 : La liste du patrimoine dévolu aux régions fait l'objet d'un arrêté interministériel des ministres en charge de la décentralisation, des finances et de la santé.

SECTION 2 : Du transfert des ressources financières

Article 22 : Le transfert par l'Etat des ressources financières nécessaires à l'exercice des compétences transférées aux régions dans le domaine de la santé se fait sous forme de subventions et de dotations.

Outre les subventions et les dotations, les régions peuvent bénéficier de concours provenant d'autres partenaires.

Article 23 : L'Etat consent pour chaque domaine de compétence :

- une dotation annuelle pour les investissements ;
- une dotation pour les charges récurrentes destinée à l'entretien et au fonctionnement des infrastructures transférées.

Les critères et les modalités de répartition de la dotation pour investissements et charges récurrentes sont fixés par un arrêté

interministériel des ministres en charge de la décentralisation, des finances et de la santé.

Article 24 : L'ensemble des recettes et des dépenses générées par la formation sanitaire transférée fait l'objet d'un budget annexe au budget de la région.

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

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.

SECTION 3 : Du transfert des ressources humaines

Article 25 : Le transfert par l'Etat des ressources humaines nécessaires à l'exercice des compétences transférées aux régions dans le domaine de la santé se fait sous forme de mise à disposition.

Article 26 : Les modalités de mise à disposition et de gestion des agents de l'Etat auprès des régions sont précisées par décret pris en conseil des Ministres.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 27 : Le Ministre en charge de la santé est chargé de l'évaluation annuelle du processus de transfert de compétences et des ressources en collaboration avec les ministres chargés de la décentralisation et des finances.

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

Article 28 : Le Ministre de l'Aménagement du Territoire et de la Décentralisation, le Ministre de la Santé, le Ministre de l'Economie et des Finances et le Ministre de la Fonction Publique, du Travail et de la Sécurité Sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel du Faso.

Ouagadougou, le 10 octobre 2014

Le Premier Ministre


Beyon Luc Adolphe TIAO

Le Ministre de la Santé


Léné SEBGO

Le Ministre de l'Economie
et des Finances


Lucien Marie Noël BEMBAMBA


Blaise COMPAORE

Le Ministre de l'Aménagement du
Territoire et de la Décentralisation


Toussaint Abel COULIBALY

Le Ministre de la Fonction Publique,
du Travail et de la Sécurité Sociale


Vincent ZAKANE