

Ordonnance du 23 février 2018 portant organisation et gouvernance des structures sanitaires

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,
CHEF DE L'ETAT,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n°023/2017 du 29 décembre 2017 autorisant le Président de la République à légiférer par ordonnances pendant l'intersession parlementaire ;

Vu l'ordonnance n°1/95 du 14 février 1995 portant orientation de la politique de santé en République Gabonaise, ratifiée par la loi 12/95 du 16 juin 1995 ;

Vu la loi n°001/2005 du 04 février 2005 portant Statut Général de la Fonction Publique, ensemble les textes modificatifs subséquents ;

Vu la loi n°14/2005 du 08 août 2005 portant Code de Déontologie de la Fonction Publique ; Vu la loi n°20/2005 du 03 janvier 2006 fixant les règles de création, d'organisation et de gestion des services de l'Etat, ensemble les textes modificatifs subséquents ;

Vu le décret n°0473/PR du 28 septembre 2016 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;

Vu le décret n°0252/PR du 21 août 2017 portant remaniement du Gouvernement de la République, ensemble les textes modificatifs subséquents ;

Le Conseil d'Etat consulté ;

Le Conseil des Ministres entendu ;

ORDONNE :

Article 1er :

La présente ordonnance qui porte organisation et gouvernance des structures sanitaires en République Gabonaise, complète l'ordonnance n°1/95 du 14 janvier 1995 portant orientation de la politique de santé en République Gabonaise.

Article 2 :

Au sens de l'ordonnance, on entend par :

- Aire de santé : zone géographique ou subdivision territoire qui structure le système de santé en aire de desserte sur base géographique, politique, populationnelle et comporte un ensemble minimal de structures sanitaires définies en fonction du nombre d'habitants. Les aires de santé peuvent être locales, départementales ou régionales ;

- Carte sanitaire : instrument fondamental de coordination, de planification de la politique nationale de santé et qui définit les mécanismes de financement du service public de santé en vue d'assurer à tous l'équité des contributions à l'effort de santé et l'égalité des conditions d'accès aux soins, ainsi que la politique du médicament et du matériel médico-chirurgical ;

- Charte des droits et devoirs du patient : ensemble des règles et recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé sur les droits et devoirs du patient ;

- Délégation de gestion d'un service public hospitalier : contrat par lequel l'Etat confie la gestion d'un établissement public hospitalier à une personne morale de droit privé ;

- Etablissement hospitalier : établissement public de santé qui assure la prévention, dispense les prestations de médecine générale, de médecine spécialisée, le diagnostic, l'hospitalisation des patients et participe à la recherche et à la formation ;

- Etablissement de santé ambulatoire : établissement de santé qui assure la promotion de la santé, la prévention des maladies, le diagnostic, la surveillance, le traitement des patients, sans hébergement, desservi ou non par au moins un médecin ;
- Gouvernance hospitalière : ensemble des normes et règles édictées pour assurer un mode de gestion axé sur la performance des hôpitaux ;
- Paquet essentiel de services de santé : activités minimums de base assurées dans une structure de soins donnée ;
- Patient : individu qui est examiné médicalement ou qui se voit administrer un traitement ;
- Projet d'établissement : plan d'action des établissements de santé hospitaliers précisant les orientations et les projets sur une période donnée. Il définit sur la base du projet médical la politique générale de l'établissement. Il comporte un projet global de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique. Il prévoit les moyens d'hospitalisations, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs ;
- Offre de soins : ensemble d'infrastructures, d'équipements, des ressources et des activités mobilisées pour assurer des prestations de soins et de services en vue de répondre aux besoins de la population ;
- Santé : état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ;
- Soins de santé primaires : soins de santé essentiels fondés sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables, rendus universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté avec leur pleine participation ;
- Système de santé : ensemble des acteurs, des ressources et des institutions qui mènent des activités dont le but premier est d'améliorer, de maintenir et de réhabiliter la santé ;
- Système national d'information sanitaire : ensemble des mécanismes permettant de fournir des données sanitaires nécessaires à la planification, au pilotage et au suivi-évaluation de la politique et des programmes de santé ;
- Structure sanitaire : établissement qui assure la promotion de la santé, la prévention des maladies, le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients.

Titre I : Des dispositions générales

Chapitre Ier : Des missions et des principes

Chapitre II : Des droits et devoirs

Titre II : De l'organisation

Chapitre Ier : Des structures sanitaires publiques

Section 1 : Des structures sanitaires publiques civiles

Sous-section 1 : Des structures sanitaires publiques civiles de niveau primaire

Sous-section 2 : Des structures sanitaires publiques civiles de niveau secondaire

Sous-section 3 : Des structures sanitaires publiques civiles de niveau tertiaire

Chapitre II : Des structures sanitaires privées

Titre III : De la gouvernance des structures sanitaires publiques civiles

Chapitre Ier : Des modalités de création, de regroupement, de scission et de liquidation

Chapitre II : Des objectifs de la gouvernance

Chapitre III : Des ressources financières et du régime financier

Chapitre IV : Des modalités de délégation de gestion privée et d'établissement de partenariats public-privé

Chapitre V : Des personnels

Titre V : Des dispositions répressives**Titre VI : Des dispositions diverses et finales****Titre I :**
Des dispositions générales

Chapitre Ier :
Des missions et des principes

Article 3:

Les structures sanitaires publiques concourent à la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de santé en conformité avec les normes et pratiques nationales et internationales en vigueur.

Article 4:

Les structures sanitaires garantissent à tous un accès égal et un traitement équitable aux soins de qualité et à la sécurité sanitaire. Elles veillent à la permanence et à la continuité des soins aux patients, en collaboration avec les autres structures sanitaires. Elles sont tenues d'accueillir et de prendre en charge tout patient de jour comme de nuit, sans discrimination à l'égard des personnes démunies ou sans couverture sociale. Les structures sanitaires publiques doivent être adaptées pour garantir l'accès aux personnes handicapées. Les structures sanitaires publiques sont tenues, en cas de besoin, d'orienter les intéressés vers d'autres structures appropriées.

Article 5:

Les structures sanitaires ont notamment pour missions :

- de contribuer à l'amélioration de la santé des populations ;
- d'assurer aux patients le diagnostic, la surveillance et le traitement ;
- d'administrer aux patients des soins ambulatoires, avec hébergement ou à domicile et d'assurer les soins d'urgence ;
- de participer à la coordination des soins, en relation avec les membres des professions de santé ;
- de contribuer à la formation initiale et continue des personnels de santé ;
- de participer à la recherche médicale en santé publique ou opérationnelle.

Article 6:

Les structures sanitaires publiques dispensent les soins de santé dans tous les domaines.

Article 7:

Toute structure sanitaire ayant reçu un patient est tenue d'adresser au praticien traitant copie du dossier médical de l'intéressé.

Tout patient a le droit d'accéder, à sa demande, aux informations contenues dans son dossier médical.

Article 8:

Sous réserve du respect du secret professionnel et des droits du patient, les structures sanitaires doivent mettre en œuvre un système d'information permettant une connaissance de l'activité, de l'épidémiologie et des coûts de l'offre de soins.

Article 9:

Les structures sanitaires doivent évaluer régulièrement la qualité de leurs prestations.

Chapitre II : Des droits et devoirs

Article 10 :

La charte du patient consacrant les droits et devoirs du patient vis-à-vis de la structure et des personnels de santé en République Gabonaise est matérialisée par arrêté du Ministre chargé de la Santé.

La charte du patient est affichée dans tous les services de la structure sanitaire concernée. Elle est matérialisée par arrêté du Ministre chargé de la Santé.

Article 11 :

Le patient a le libre choix de structure sanitaire et de son praticien.

Article 12 :

Les praticiens et personnels paramédicaux des structures sanitaires communiquent les informations accessibles aux patients ou aux personnes qui les accompagnent.

Article 13 :

Un acte médical ne peut être pratiqué sur le patient sans son consentement.

En cas d'impossibilité pour le patient de donner ce consentement, celui de la personne qui l'accompagne est requis.

Tout refus de traitement par le patient ou son représentant doit être expressément notifié au praticien.

Article 14 :

Le respect de la vie privée et de la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales du patient est garanti.

Article 15 :

Il est créé au sein de chaque établissement de santé hospitalier un service chargé de veiller au respect des droits des patients. Ce service, dont les modalités de fonctionnement sont fixées par voie réglementaire, est tenu de recevoir tout patient désirant exprimer ses griefs et demander réparation éventuelle.

Article 16 :

Les professionnels de santé sont tenus au respect du secret professionnel conformément aux dispositions des textes en vigueur.

Titre II : De l'organisation

Article 17 :

Les structures sanitaires comprennent les structures publiques, parapubliques et privées. Elles sont classées comme suit selon une organisation pyramidale :

- les structures sanitaires de niveau périphérique ou primaire ;
- les structures sanitaires de niveau intermédiaire ou secondaire ;
- les structures sanitaires de niveau central ou tertiaire.

Ces structures sont toutes placées sous la tutelle technique du Ministère en charge de la Santé, ou, sous la tutelle technique conjointe des Ministères en charge de la Santé, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Article 18 :

Les structures sanitaires sont classées en fonction du niveau du plateau technique et de la qualification des personnels médicaux, en Centre Hospitalier et Universitaire, Centre Hospitalier, Hôpital Spécialisé, Hôpital Général et Etablissements de Santé Ambulatoire. Le niveau du plateau technique, les qualifications

professionnelles des personnels et les paquets essentiels de service de santé liés à cette classification sont déterminés par voie réglementaire.

Article 19 :

Le Ministre chargé de la Santé détermine par arrêté le niveau de chaque structure de soins dans chaque aire de santé.

Chapitre Ier : Des structures sanitaires publiques

Article 20 :

Les structures sanitaires publiques comprennent :

- les structures sanitaires publiques civiles ;
- les structures sanitaires parapubliques ;
- les structures sanitaires publiques militaires.

L'organisation et le fonctionnement de ces structures sont fixés par voie réglementaire.

Section 1 : Des structures sanitaires publiques civiles

Sous-section 1 :

Des structures sanitaires publiques civiles de niveau primaire

Article 21 :

Les structures sanitaires publiques civiles de niveau primaire comprennent :

- les dispensaires ;
- les infirmeries ;
- les centres de santé de type I ;
- les centres de santé de type II ;
- les centres de traitements ambulatoires ;
- les hôpitaux généraux.

Article 22 :

Les dispensaires, les infirmeries, les centres de traitement ambulatoire et les centres de santé de type I sont des établissements de santé ambulatoires destinés à assurer les soins de santé primaires dans leurs aires de santé.

Il peut leur être confié la prise en charge de pathologies spécifiques.

Les centres de santé de type II sont des établissements de santé hospitaliers assurant au minimum les prestations de base de médecine, de pédiatrie et d'obstétrique.

Article 23 :

Les hôpitaux généraux sont des établissements de santé hospitaliers assurant au minimum des prestations de base de médecine de pédiatrie, d'obstétrique, de chirurgie et d'urgence. Les hôpitaux généraux peuvent prendre la dénomination d'hôpital départemental, communal ou d'arrondissement en fonction du lieu d'implantation et de la zone géographique de couverture.

Article 24 :

L'organisation et le fonctionnement des structures de santé visés à l'Article 21 ci-dessus sont fixés par voie réglementaire.

Sous-section 2 :

Des structures sanitaires publiques civiles de niveau secondaire

Article 25 :

Les structures sanitaires publiques civiles de niveau secondaire sont les Centres Hospitaliers, en abrégé CH.

Article 26 :

Le Centre Hospitalier est un établissement de santé hospitalier comprenant des services qui assurent la promotion de la santé, la prévention des maladies, et au minimum les prestations de médecine générale, de pédiatrie, de chirurgie, d'obstétrique, d'odontologie, de réanimation et des soins d'urgence.

Il participe également à la recherche ainsi qu'à la formation des personnels de santé et sert d'appui aux formations sanitaires de niveau primaire de son aire de santé.

Article 27 :

Le CH peut prendre la dénomination de Centre Hospitalier Régional, en abrégé CHR, en fonction de son lieu d'implantation et de sa couverture géographique.

Article 28 :

L'organisation et le fonctionnement de ces structures sont fixés par voie réglementaire.

Sous-section 3 :

Des structures sanitaires publiques civiles de niveau tertiaire

Article 29 :

Les structures sanitaires publiques civiles de niveau tertiaire comprennent :

- les Hôpitaux Spécialisés en abrégé HS ;
- les Centres Hospitaliers et Universitaires, en abrégé CHU.

Les hôpitaux spécialisés et les centres hospitaliers et universitaires constituent les structures de référence nationale dans leurs domaines de compétence.

Article 30 :

Un établissement public hospitalier de niveau tertiaire est un centre hospitalier ayant pour mission d'offrir, à l'échelle nationale, des prestations de santé essentiellement spécialisées.

Il sert de cadre de formation et de recherche et prend la dénomination de Centre Hospitalier et Universitaire, en abrégé CHU, lorsque, outre les conditions fixées à l'Article 18 ci-dessus, il est lié par des conventions à une université ou à un institut de formation et de recherche.

Article 31 :

Le CHU est un établissement public de santé de référence de niveau international qui peut prendre la forme d'un hôpital ou d'un groupement hospitalier. Il contribue à la mise en œuvre de la politique de l'Etat en matière de soins de santé de formation en médecine, en odontologie, en biologie et en pharmacie, ainsi qu'en matière de recherche, d'expertise et d'innovation. Il peut créer des pôles d'excellence et des centres de référence dont il assure la coordination et le contrôle. Il sert d'appui et de référence aux centres hospitaliers.

Article 32 :

Le CHU est un établissement public personnalisé dont l'organisation et le fonctionnement sont fixés par voie réglementaire.

Article 33 :

Les structures sanitaires civiles visées à l'Article 17 ci-dessus doivent disposer en permanence d'un nombre requis de personnels et d'équipements défini par voie réglementaire.

Chapitre II : Des structures sanitaires privées

Article 34 :

Les structures sanitaires privées comprennent :

- les dispensaires, infirmeries, cabinets de soins, cabinets d'accouchement, cabinets médicaux, cabinets de chirurgie dentaire de niveau primaire ;
- les cabinets médicaux spécialisés, les cliniques, les polycliniques, les établissements hospitaliers de niveau intermédiaire ;
- les établissements hospitaliers de niveau tertiaire.

Article 35 :

Sont soumis à l'agrément technique du Ministre chargé de la Santé, tout projet concernant :

- la création, l'extension, l'exploitation, la délocalisation, le transfert, la conversion totale ou partielle de toute structure sanitaire privée, ainsi que le regroupement de ces structures ;
- le renouvellement et la transformation des installations, des équipements techniques et activités de soins.

Les conditions de délivrance de l'agrément technique sont fixées par voie réglementaire.

Article 36 :

La reconnaissance d'utilité publique de toute structure sanitaire privée à but lucratif est accordée conformément aux dispositions des textes en vigueur.

Article 37 :

Sauf les cas de réquisition prévus par les textes en vigueur, les structures sanitaires privées peuvent participer aux missions du service public de santé par le biais des conventions passées avec l'Etat ou les collectivités locales.

Titre III : De la gouvernance des structures sanitaires publiques civiles

Article 38 :

Les dispositions du présent titre régissent les centres hospitaliers, les centres hospitaliers et universitaires et les hôpitaux spécialisés s'agissant notamment :

- des modalités de création, de regroupement, de scission et de liquidation ;
- de la gouvernance ;
- des ressources financières et du régime financier ;
- des modalités de mise en œuvre des partenariats publics-privés ;
- du statut des personnels.

Chapitre Ier : Des modalités de création, de regroupement, de scission et de liquidation

Article 39 :

Les centres hospitaliers, les centres hospitaliers et universitaires et les hôpitaux spécialisés sont créés par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du ministre assurant la tutelle technique. Ce décret détermine les spécificités du centre hospitalier, de l'hôpital spécialisé ou du centre hospitalier et universitaire concerné relativement à leur organisation et à leur fonctionnement.

Article 40 :

Les modifications des missions des centres hospitaliers, des centres hospitaliers et universitaires et des hôpitaux spécialisés sont consacrées par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du ou des ministre(s) assurant la tutelle technique.

Article 41 :

Le regroupement ou la scission des centres hospitaliers, des hôpitaux spécialisés et des centres hospitaliers et universitaires se fait par décret dans les conditions prévues à l'Article 39 ci-dessus.

Chapitre II : Des objectifs de la gouvernance

Article 42 :

La gouvernance hospitalière intègre le cadre institutionnel et l'ensemble des normes et pratiques ayant notamment pour objectifs :

- la performance dans la gestion administrative et financière, notamment par la mise en œuvre efficiente des contrats d'objectifs et de performance ;
- le renforcement de l'autonomie de gestion ;
- l'équilibre des comptes et l'accroissement de la capacité d'autofinancement ;
- l'amélioration et la garantie de la qualité de l'offre de soins aux meilleurs coûts ;
- l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des patients ;
- le développement d'une collaboration entre le secteur public, le secteur parapublic et le secteur privé ;
- la pérennité et le développement des structures sanitaires publiques civiles.

Article 43 :

Le cadre institutionnel de tout centre hospitalier, centre hospitalier et universitaire et hôpital spécialisé comprend :

- un organe délibérant ;
- un organe de gestion administrative et technique ;
- un organe de gestion comptable ;
- un organe de contrôle technique ;
- des organes consultatifs.

Le centre hospitalier, le centre hospitalier et universitaire et l'hôpital spécialisé élaborent chacun un projet d'établissement.

Article 44 :

L'organe délibérant est le Conseil d'Administration. L'organe de gestion administrative, financière et technique est incarné par la direction de l'établissement qui peut être, selon le cas, une direction ou une direction générale. L'agence comptable est l'organe de gestion.

Article 45 :

Les organes de gestion comptable et de contrôle technique peuvent en tant que de besoin couvrir plusieurs établissements hospitaliers par décision conjointe des ministres concernés.

Article 46 :

Les organes consultatifs sont créés, en tant que de besoin, par voie réglementaire.

Article 47:

Les attributions, l'organisation et le fonctionnement des organes de la gouvernance des centres hospitaliers, des hôpitaux spécialisés et des centres hospitaliers et universitaires sont fixés par les statuts matérialisés par décret pris en Conseil de Ministres sur proposition du ministre assurant la tutelle technique.

Chapitre III : Des ressources financières et du régime financier

Article 48:

Les ressources financières des structures sanitaires publiques civiles sont constituées notamment par :

- des subventions ou dotations budgétaires de l'Etat ou des collectivités locales ;
- des ressources propres ;
- des produits provenant des paiements des tiers-payants publics et privés ;
- des paiements directs des usagers ;
- des participations financières des partenaires au développement, des partenariats publics-privés et des personnes morales de droit privé ;
- des dons et legs ;
- de toutes autres ressources.

Chapitre IV : Des modalités de délégation de gestion privée et d'établissement de partenariats public-privé

Article 49:

L'Etat peut déléguer la gestion d'un établissement sanitaire hospitalier public à des personnes morales ou physiques de droit privé. Il peut souscrire des partenariats public-privé conformément aux dispositions des textes en vigueur.

Chapitre V : Des personnels

Article 50:

Le personnel des Centres Hospitaliers, des Centres Hospitaliers et Universitaires et des Hôpitaux Spécialisés est composé :

- d'agents publics mis à disposition ou en détachement ;
- d'agents recrutés sur la base d'un contrat de travail ;
- d'agents mis à disposition dans le cadre des accords de coopération.

Ce personnel fait l'objet d'une évaluation annuelle des compétences et des performances d'amélioration de l'offre de service.

Titre V : Des dispositions répressives

Article 51:

Tout manquement à l'éthique par tout professionnel de la santé est sanctionné conformément aux dispositions des textes en vigueur.

Article 52:

Toute personne qui ouvre, gère ou fait fonctionner de quelque manière ou à quelque titre que ce soit une structure sanitaire privée en violation des dispositions du présent décret est passible d'une peine d'emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 2.000.000 à 10.000.000 de francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement. En cas de récidive, ces peines sont portées en double.

Article 53:

Tout autre manquement relevé dans le fonctionnement des structures sanitaires privées peut donner lieu, selon le cas, à la suspension ou au retrait de l'agrément technique. L'acte de suspension ou de retrait est matérialisé par arrêté du Ministre chargé de la Santé pris sur proposition de l'organe de contrôle technique du Ministère en charge de la Santé. La confiscation du matériel ou la fermeture provisoire ou définitive de l'établissement concerné peut également être prononcée par arrêté du Ministre chargé de la Santé pris sur proposition de l'organe de contrôle technique du Ministère en charge de la Santé.

Titre VI : Des dispositions diverses et finales

Article 54:

Par l'effet des dispositions de la présente ordonnance :

- l'Article 21 de l'ordonnance n°1/95 du 14 février 1995 susvisée est modifié et se lit désormais comme suit : « Il est créé un Institut d'Epidémiologie et de Veille Sanitaire. L'Institut d'Epidémiologie et de Veille Sanitaire est un organisme national chargé de l'observation épidémiologique et de la surveillance de l'état de santé des populations. Il veille sur les risques sanitaires menaçant les populations et prépare les réponses aux menaces, alertes et crises sanitaires. Il assure le recyclage et la formation pratique du personnel ainsi que la recherche opérationnelle en matière de surveillance épidémiologique. L'organisation et le fonctionnement de l'Institut d'Epidémiologie et de Veille Sanitaire sont fixés par voie réglementaire. »
- lalinéa 3 de l'Article 97 de l'ordonnance n°1/95 du 14 février 1995 susvisée est supprimé.

Article 55:

Des textes réglementaires déterminent, en tant que de besoin, les dispositions de toute nature, nécessaires à l'application de la présente ordonnance.

Article 56:

La présente ordonnance, qui abroge toutes dispositions antérieures contraires, sera enregistrée, publiée selon la procédure d'urgence et exécutée comme loi de l'Etat.