

## NOMINATIONS

Par décret n° 91-1840 du 2 décembre 1991.

Monsieur Touhami Kédaiem, inspecteur de l'enseignement primaire est chargé des fonctions de sous-directeur de l'enseignement primaire à la direction régionale de l'enseignement à Gafsa.

Par décret n° 91-1841 du 2 décembre 1991.

Monsieur Mokhtar Ben Harb, professeur de l'enseignement technique est chargé des fonctions de chef de service des examens de

l'enseignement technique et professionnel à la direction des examens au ministère de l'éducation et des sciences.

Par décret n° 91-1842 du 2 décembre 1991.

Monsieur H'mida Ben Dhia, professeur de l'enseignement technique est chargé des fonctions d'inspecteur principal adjoint des services administratifs et financiers au ministère de l'éducation et des sciences.

## MINISTERE DE LA CULTURE

### CESSATION DE FONCTIONS

Par décret n° 91-1843 du 2 décembre 1991.

Il est mis fin aux fonctions de Mr. Abdelhafidh Saddem, en sa qualité de chargé de mission pour exercer les fonctions de chef de cabinet du ministre de la culture et ce à compter du 20 novembre 1991.

## MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

### ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE

Décret n° 91-1844 du 2 décembre 1991 fixant l'organisation administrative et financière ainsi que les modalités de fonctionnement des établissements publics de santé.

Le Président de la République ;

Sur proposition du Ministre de la Santé Publique.

Vu la loi n° 83-112 du 12 Décembre 1983 portant statut général des agents de l'Etat, des collectivités publiques locales et des établissements publics à caractère administratif;

Vu la loi n° 89-9 du 1er Février 1989 relative aux participations et entreprises publiques ;

Vu la loi n° 91-63 du 29 Juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire ;

Vu le décret n° 87-529 du 1er Avril 1987 fixant les conditions de révision des comptes des établissements publics à caractère industriel et commercial et des sociétés dont l'Etat détient la totalité du capital ;

Vu le décret n° 89-378 du 15 Mars 1989 relatif à la représentation de l'Etat, des collectivités publiques locales, des établissements publics et des sociétés dont le capital est entièrement détenu par l'Etat, dans les organes de gestion et de délibération des entreprises publiques, et aux modalités d'exercice de la tutelle sur ces entreprises ;

Vu l'avis du Ministre des Finances et du Ministre du Plan et du Développement Régional ;

Vu l'avis du Tribunal Administratif ;

### DECRETE

**Article 1er :** Le présent décret fixe l'organisation administrative et financière ainsi que les modalités de fonctionnement des établissements publics de santé.

### CHAPITRE I : ORGANISATION ADMINISTRATIVE

#### SECTION I : Du Conseil d'Administration

**Article 2 :** L'Etablissement public de santé est administré par un conseil d'administration présidé par un de ses membres nommé par arrêté du Ministre de la Santé Publique.

Le conseil d'administration comprend les quinze membres suivants :

- Un représentant du Ministère des Finances ;
- Un représentant du Ministère du Plan et du Développement Régional ;
- Un représentant du Ministère des Affaires Sociales ;

- Un représentant du Ministère de la Santé Publique ;
- Le président du comité médical de l'établissement ;
- 3 chefs de service élus par leurs pairs au sein de l'établissement hospitalier ;
- Un représentant des médecins maîtres de conférences agrégés et des médecins des hôpitaux exerçant au sein de l'établissement élu par eux et parmi eux.
- Un médecin assistant hospitalo-universitaire élu par ses pairs ;
- Le Doyen de la Faculté de Médecine de rattachement, le cas échéant, de l'établissement public de santé ou son représentant ;
- Un représentant des médecins de libre pratique proposé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins ;
- Un représentant du corps paramédical de l'établissement élu par ses pairs ;
- Un représentant de la commune dans laquelle est situé l'établissement ;
- Un représentant des usagers désigné à cet effet par l'association de défense des consommateurs la plus représentative.

Le directeur général de l'établissement assiste aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Les Membres du Conseil d'Administration sont nommés par arrêté du Ministre de la Santé Publique sur proposition, de leur départements et organismes respectifs.

Les modalités d'élection des 3 médecins chefs de service, du représentant des maîtres de conférences agrégés ou des médecins des hôpitaux, du médecin assistant hospitalo-universitaire et du représentant du corps paramédical sont fixées par arrêté du Ministre de la Santé Publique.

Le président du conseil d'administration peut faire appel à toute personne, en raison de sa compétence, pour assister aux réunions du dit conseil avec voix consultative.

Le secrétariat du conseil est assuré par un cadre de l'établissement.

Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration d'un établissement public de santé à plus d'un titre.

Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration d'un établissement public de santé s'il a personnellement ou par l'intermédiaire de son conjoint, de ses ascendants ou descendants en ligne directe, un intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement sanitaire privé.

Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration d'un établissement public de santé s'il est fournisseur de biens ou de services de l'établissement.

**Article 3 :** Le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de l'établissement conformément à la législation et la réglementation en vigueur et notamment :

- 1) Proposer les créations, suppressions et transformations des services médicaux et pharmaceutiques ;
- 2) Proposer l'organisation des différents services administratifs et techniques de l'établissement ;

3) Proposer le recours aux emprunts conformément à la législation en vigueur ;

4) Approuver les contrats-programmes en fonction de la carte sanitaire et suivre leur exécution .

**Article 4 :** Le conseil d'administration se réunit sur convocation de son président ou à la demande de la moitié de ses membres au moins une fois tous les trois mois et aussi souvent que l'intérêt de l'établissement l'exige, pour délibérer sur les questions figurant à un ordre du jour communiqué dix jours à l'avance à tous les membres du conseil, au contrôleur d'Etat et au Ministère de la Santé Publique ;

Cet ordre du jour doit être accompagné des documents devant être examinés lors de la réunion du conseil d'administration.

L'ordre du jour est arrêté par le président du conseil d'administration sur proposition du directeur général.

Le conseil d'administration peut se réunir également à la demande du Ministre de la Santé Publique toutes les fois que cela est nécessaire.

**Article 5 :** Le conseil d'administration ne peut se réunir valablement qu'en présence de la majorité de ses membres ;

Si le quorum n'est pas atteint après une première convocation, le conseil d'administration se réunit valablement après une deuxième convocation quelque soit le nombre des présents pour délibérer sur les questions figurant à l'ordre du jour.

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

**Article 6 :** Les délibérations sont constatées par des procès-verbaux signés par le président du conseil et un membre du conseil d'administration et portés sur un registre tenu au siège de l'établissement. Les procès-verbaux doivent être établis dans les dix jours suivant la réunion du conseil .

Des copies des procès-verbaux sont transmises, dans un délai ne pouvant dépasser quinze jours à compter de la date de la tenue de la réunion, au Premier Ministre ou au Ministère des Finances, au Ministère de la Santé Publique, aux administrateurs et au contrôleur d'Etat. Des copies ou extraits des délibérations à produire sont certifiés par le Président du Conseil ou par tout membre du conseil d'administration délégué par lui.

## **SECTION II : Du Directeur Général**

**Article 7 :** Le directeur général est nommé par décret, sur proposition du Ministre de la Santé Publique dans les conditions fixées par décret.

Il assure le fonctionnement de l'établissement. Il possède les pouvoirs de décision dans toutes les matières qui ne sont pas expressément réservées au conseil d'administration ou qui lui sont déléguées par ce dernier. Il prend à cet effet, et dans la limite de ses attributions, toutes initiatives et toutes décisions nécessaires. Il est chargé notamment de :

- 1) assurer la direction technique, administrative et financière de l'établissement.
- 2) préparer les travaux et assurer la mise en application des décisions du conseil d'administration de l'établissement
- 3) représenter l'établissement auprès des tiers et dans tous les actes civils, administratifs et judiciaires.
- 4) régler les traitements, salaires, indemnités et avantages des agents conformément à la législation et à la réglementation en vigueur et procéder aux ordres de recettes et de dépenses.
- 5) prendre toutes mesures de nature à assurer notamment le recouvrement des frais de soins et explorations dispensés dans l'établissement.
- 6) Passer les marchés dans les formes et conditions prévues par la réglementation en vigueur.
- 7) Faire toutes propositions au Conseil d'Administration de nature à améliorer le fonctionnement de l'établissement.

Le directeur général assure la conduite générale de l'établissement. A cet effet, il exerce son autorité sur l'ensemble des personnels dans le respect de la déontologie professionnelle, des responsabilités qu'elle comporte pour l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art.

Le directeur général peut déléguer, avec l'autorisation du conseil d'administration, une partie de ses pouvoirs, ainsi que sa signature, à des agents placés sous son autorité.

**Article 8 :** Le directeur général est assisté dans ses fonctions par l'ensemble des services administratifs, techniques et sanitaires de l'établissement.

## **SECTION III : Du Comité Médical**

**Article 9 :** Dans chaque établissement public de santé est institué un comité consultatif dénommé "comité médical" composé de l'ensemble des chefs de services médicaux, pharmaceutiques et de médecine dentaire ; d'un représentant des corps des médecins, pharmaciens et médecins-dentistes de la santé publique élu par ses pairs; des représentants des professeurs, des maîtres de conférences agrégés et des médecins des hôpitaux, des assistants hospitalo-universitaires et des résidents dont le nombre et les modalités d'élection sont fixés par arrêté du Ministre de la Santé Publique ;

Le comité médical associe à ses travaux deux représentants des personnels paramédicaux exerçant au sein de l'établissement élus par leurs pairs à l'occasion de l'examen de questions concernant l'activité de cette catégorie de personnels.

Le président du comité médical est élu parmi les chefs de services de l'établissement et par eux.

Le comité médical fonctionne quant à la tenue de ses réunions, l'établissement de son ordre du jour et ses délibérations, conformément aux règles fixées ci-dessus pour le conseil d'administration de l'établissement.

Le Directeur Général de l'établissement ou son représentant assiste aux délibérations du Comité Médical.

**Article 10 :** Le comité médical arrête les objectifs et procède à la planification du programme annuel de recherche médicale à réaliser dans l'établissement avec l'étroite collaboration des Facultés de Médecine, de Pharmacie et de Médecine Dentaire.

Il fait l'inventaire des études en cours et suit leur état d'avancement.

Il veille à l'évaluation périodique de l'efficacité et de l'efficacité du fonctionnement des différents services sur le plan médical tant pour les soins que pour la formation et la recherche.

Il assure la coordination des activités d'enseignement et de formation dans les services de l'établissement et veille au bon déroulement des stages pour les stagiaires internés, du résidanat pour les résidents et des stages de formation et de recyclage pour le personnel paramédical.

Il étudie et propose les candidatures pour les bourses d'études et de stage pour les personnels médical, pharmaceutique, médico-dentaire et para-médical de l'établissement dans la limite des crédits alloués à l'établissement.

Le comité médical répond à toute demande d'avis formulée par le Ministre de la Santé Publique ou le conseil d'administration.

**Article 11 :** Le comité médical établit un rapport annuel avec le concours de la direction générale de l'établissement et relatif à l'évaluation technique et économique des soins dispensés dans l'établissement. Ce rapport est transmis au conseil d'administration et au Ministère de la Santé Publique dans les formes de nature à préserver le secret médical au cours du premier trimestre de l'année suivante.

## **CHAPITRE II : ORGANISATION FINANCIERE**

**Article 12 :** Les budgets prévisionnels de fonctionnement et d'investissement ainsi que leur schéma de financement sont établis en fonction des objectifs et prévisions d'activité de l'établissement pour l'année à venir et ce en rapport avec le contrat-programme, conformément à la législation en vigueur.

**Article 13 :** Le contrat-programme, établi entre le Ministère de la Santé Publique et l'établissement public de santé publique, doit définir les objectifs généraux des activités de l'établissement et leur développement sur les plans sanitaire, technique et financier. A ces fins le contrat-programme détermine les moyens humains et matériels dont l'établissement doit disposer pour accomplir sa mission.

**Article 14 :** Les budgets prévisionnels de fonctionnement et d'investissement de l'établissement ainsi que leur schéma de financement sont établis par le directeur général et arrêtés par le conseil d'administration au plus tard le 31 Août de chaque année.

Arrêtés à leur échéance ci-dessus indiquées, ces documents doivent être transmis au Ministère de la Santé Publique conformément à la réglementation en vigueur.

**Article 15 :** L'établissement public de santé établit un budget annuel de fonctionnement qui comprend notamment les éléments ci-après :

**a) - En produits :**

- Les recettes découlant de l'activité de l'établissement ;
- Les subventions, dons et legs en espèces et en nature ;
- Les produits des biens mobiliers et immobiliers de l'établissement ;
- La subvention d'équilibre versée par l'Etat ;
- Les crédits de fonctionnement ;
- Toutes autres recettes.

**b) - En charges :**

- Les dépenses de fonctionnement de l'établissement public de santé et les frais de gestion et d'entretien des immeubles et toutes autres dépenses entrant dans le cadre de l'exécution des missions de l'établissement ;
- Le montant de l'amortissement appliqué aux installations, matériel, mobilier ou outillage porté à l'actif des comptes des immobilisations ;
- Les charges financières comprenant les intérêts et les frais accessoires des emprunts de fonctionnement contractés par l'établissement public de santé ;

**Article 16 :** L'établissement public de santé établit annuellement un budget prévisionnel d'investissement qui comprend notamment les éléments ci-après :

**a) - en ressources :**

- Les résultats excédentaires annuels ;
- Les réserves ;
- Les dotations aux amortissements et aux provisions ;
- Les dotations ou subventions d'équipement ;
- Les emprunts d'investissement ;
- La réalisation d'éléments d'actif.

**b) - En emplois :**

- Les dépenses d'équipement des installations ;
- Les dépenses pour l'extension de son activité ;
- Les dépenses pour le renouvellement des équipements .

**Article 17 :** La comptabilité de l'établissement public de santé est tenue conformément aux règles qui régissent la comptabilité commerciale. L'exercice comptable commence le 1er Janvier et se termine le 31 Décembre de la même année.

Les bilans et les comptes de gestion et de résultat et les documents qui leur sont annexés sont arrêtés par le conseil d'administration dans un délai ne pouvant dépasser le 30 Avril de l'année suivant celle à laquelle ils se rapportent.

L'établissement public de santé doit communiquer à la chambre des députés, au Premier Ministère, au Ministère des Finances, au Ministère du Plan et du développement régional et au Ministère de la Santé Publique les documents prévus par la législation et la réglementation en vigueur dans les délais impartis.

### CHAPTITRE III : TUTELLE DE L'ETAT

**ARTICLE 18 :** La tutelle de l'état sur les établissements publics de santé s'exerce conformément à la législation et la réglementation en vigueur relatives aux entreprises publiques.

**ARTICLE 19 :** Sont soumis à l'approbation du Ministre de la Santé Publique, après avis des Ministres des Finances et du Plan et du Développement Régional, les budgets prévisionnels ainsi que leur schéma de financement et ce dans un délai maximum de deux mois à compter de la date d'arrivée des documents au Ministère de la Santé Publique.

**ARTICLE 20 :** Sont soumis à l'approbation du Ministre de la Santé Publique les délibérations du Conseil d'Administration relatives :

- à la création, suppression et transformation des services médicaux, médico-dentaires et pharmaceutiques de l'établissement ;
- aux transactions, acquisitions ou aliénations immobilières ;
- à l'organisation des différents services administratifs et techniques de l'établissement.

**ARTICLE 21 :** Il est placé auprès de l'établissement public de santé un contrôleur d'Etat nommé par arrêté du Ministre des Finances.

Le contrôleur d'Etat exerce ses attributions conformément à la législation en vigueur et notamment la loi n°89-9 du 1er Février 1989 sus-visée.

**ARTICLE 22 :** Le Ministre des Finances, le Ministre du Plan et du Développement Régional et le Ministre de la Santé Publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 2 décembre 1991.

ZINE EL ABIDINE BEN ALI

### REGIME DE REMUNERATION

**Décret n° 91-1845 du 2 décembre 1991, fixant le régime de rémunération ainsi que les conditions de nomination des directeurs généraux et des personnels administratifs et techniques nantis d'un emploi fonctionnel au sein des établissements publics de santé.**

Le Président de la République.

Sur proposition du ministre de la santé publique;

Vu la loi n° 83-112 du 12 décembre 1983, portant statut général des personnels de l'Etat, des collectivités publiques locales et des établissements publics à caractère administratif;

Vu la loi n° 91-63 du 29 juillet 1991, relative à l'organisation sanitaire;

Vu le décret n° 81-1130 du 1er septembre 1981, portant création et réglementation de l'attribution de la rémunération des emplois fonctionnels des établissements publics relevant du ministère de la santé publique;

Vu le décret n° 88-188 du 11 février 1988, réglementant les conditions d'attribution et de retrait des emplois fonctionnels de secrétaire général de ministère, de directeur général d'administration centrale, de directeur d'administration centrale, de sous-directeur d'administration centrale et de chef de service d'administration centrale;

Vu le décret n° 90-1855 du 10 novembre 1990, fixant le régime de rémunération des chefs d'entreprises à majorité publique;

Vu le décret n° 91-1844 du 2 décembre 1991, fixant l'organisation administrative et financière ainsi que les modalités de fonctionnement des établissements publics de santé;

Vu l'avis du ministre des finances et du ministre des affaires sociales;

Vu l'avis du tribunal administratif.

Décrète :

Article premier. — Les dispositions du présent décret fixent le régime de rémunération ainsi que les conditions de nomination des directeurs généraux et des personnels administratifs et techniques nantis d'un emploi fonctionnel au sein des établissements publics de santé.

Art. 2. — Le régime de rémunération des chefs d'entreprises à majorité publique tel que fixé par le décret sus-visé n° 90-1855 du 10 novembre 1990 est applicable aux directeurs généraux des établissements publics de santé.

Art. 3. — A l'effet de l'application du décret prévu à l'article 2 ci-dessus, les établissements publics de santé sont classés dans l'une des catégories A, B ou C du même décret.