



DECRET N° 2022/013 DU 07 JAN 2022
portant création, organisation et fonctionnement
des Centres Hospitaliers Régionaux.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

- Vu** la Constitution ;
- Vu** la loi n° 96/03 du 04 janvier 1996 portant loi-cadre dans le domaine de la santé ;
- Vu** le décret n° 68/DF/419 du 15 octobre 1968 fixant l'organisation structurelle et le fonctionnement organique des formations hospitalières et sanitaires du Cameroun ;
- Vu** le décret n° 2001/145 du 03 juillet 2001 portant statut particulier des fonctionnaires des corps de la santé publique ;
- Vu** le décret n° 2011/408 du 09 décembre 2011 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n° 2018/190 du 02 mars 2018 ;
- Vu** le décret n° 2013/093 du 03 avril 2013 portant organisation du Ministère de la Santé Publique,

DECRETE :

CHAPITRE I
DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1^{er}.- Le présent décret porte création, organisation et fonctionnement des Centres Hospitaliers Régionaux, ci-après désignés « **le Centre** ».

ARTICLE 2.- Le Centre est un Etablissement Hospitalier Public de deuxième catégorie rattaché au Ministère en charge de la santé publique.

ARTICLE 3.- Les Centres hospitaliers régionaux sont créés sur le territoire national ainsi qu'il suit :

- Région de l'Adamaoua : Centre Hospitalier Régional de Ngaoundéré ;
- Région de l'Est : Centre Hospitalier Régional de Bertoua ;
- Région de l'Extrême- Nord : Centre Hospitalier Régional de Maroua ;
- Région du Nord : Centre Hospitalier Régional de Garoua ;
- Région du Nord-Ouest : Centre Hospitalier Régional de Bamenda ;

- Région de l'Ouest : Centre Hospitalier Régional de Bafoussam ;
- Région du Sud : Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa ;
- Région du Sud-Ouest : Centre Hospitalier Régional de Boua.

ARTICLE 4.- (1) Le Centre assure une mission générale de service public.

A ce titre, il est chargé notamment :

- de dispenser les soins médicaux spécialisés et de nursing de haut niveau et de qualité ;
- de contribuer à la mise en œuvre des programmes prioritaires de santé ;
- de développer et de mettre en œuvre le plan de formation continue du personnel hospitalier, conformément au canevas défini par le niveau central ;
- de servir de support pédagogique pour la formation du personnel de santé et les apprenants dans le domaine de la santé ;
- d'assurer la référence et la contre-référence suivant les normes et règles prescrites ;
- d'assurer et de concourir à la continuité des services et soins médicaux à travers la mise en œuvre du système de référence et de contre-référence ;
- de contribuer à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des services et soins ainsi que leur efficacité ;
- de mettre en œuvre un système d'information permettant une connaissance de l'activité et des coûts de l'offre de soins, intégrant le système national d'information sanitaire ;
- de participer à la réalisation des actions de promotion de la santé, de prévention et de surveillance épidémiologique ;
- d'assurer la sécurité sanitaire par la mise en œuvre du dispositif de vigilance ;
- de participer activement au fonctionnement du réseau hospitalier et d'animer les collèges thérapeutiques par spécialité spécifique, conformément à la réglementation en vigueur ;
- de participer à l'organisation de l'aide médicale d'urgence ;
- d'appliquer la charte du patient ;
- de faciliter et d'accompagner la recherche médicale, pharmaceutique, technologique, ainsi que la recherche sur la pharmacopée traditionnelle, dans le respect des règles éthiques et déontologiques.

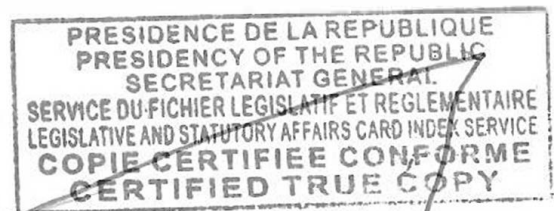


(2) Nonobstant les dispositions de l'alinéa 1 ci-dessus, le Centre peut développer des pôles d'excellence dans certaines spécialités, en fonction des orientations des politiques sanitaires, du profil épidémiologique, des évolutions scientifiques ou de tout autre évènement de santé publique.

CHAPITRE II DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

ARTICLE 5.- Le Centre est administré par les organes ci-après :

- le Comité de Gestion ;
- la Direction ;
- la Commission Médicale d'Etablissement.



SECTION I DU COMITE DE GESTION

ARTICLE 6.- (1) Le Comité de Gestion du Centre est composé ainsi qu'il suit :

Président : Le Président du Conseil Régional du ressort.

Membres :

- un représentant du Ministère en charge de la santé publique ;
- un représentant du Ministère en charge des finances ;
- un représentant du Ministère en charge de l'enseignement supérieur ;
- le Maire de la Ville ou, le cas échéant, le Maire de la Commune de rattachement ;
- le Président de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- un représentant du personnel administratif désigné par ses pairs ;
- un représentant du personnel médical désigné par ses pairs ;
- un représentant du personnel médico-sanitaire désigné par ses pairs.

(2) Le Président du Comité de Gestion peut inviter à prendre part aux travaux du Comité avec voix consultative, toute personne en raison de ses compétences sur une question inscrite à l'ordre du jour de la session.

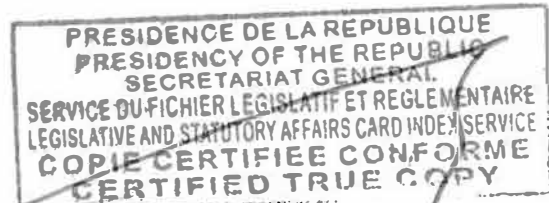
(3) Les membres du Comité de Gestion sont désignés par les Administrations ou organismes auxquels ils appartiennent.

(4) Une décision du Ministre chargé de la santé publique constate la composition du Comité de Gestion.

ARTICLE 7.- (1) Le mandat des membres représentants au sein du Comité de Gestion est de trois (03) ans renouvelable une (01) fois.

(2) Le mandat de Président et de membre du Comité de Gestion prend fin :

- par décès ;
- à l'expiration normale de sa durée ;
- par démission ;
- à la suite de la perte de la qualité ayant motivé la désignation ;
- par révocation à la suite d'une faute grave ou des agissements incompatibles avec la fonction de membre du Comité de Gestion.



(3) En cas de décès de son président en cours de mandat, le Comité de Gestion est présidé, à titre provisoire, par un membre du Bureau du Conseil Régional, dans le respect des règles de préséance.

(4) En cas de décès en cours de mandat ou dans tous les cas où un membre du Comité de Gestion n'est plus en mesure d'exercer son mandat, il est procédé à son remplacement selon les mêmes formes et modalités que celles qui ont présidé à sa désignation pour la période restant à couvrir.

ARTICLE 8.- (1) Le Président et les membres du Comité de Gestion sont soumis aux mesures restrictives et aux incompatibilités prévues par la réglementation en vigueur.

(2) Le Président et les membres du Comité de Gestion, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Comité, sont astreints à l'obligation de discrétion pour les informations, faits et actes dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

ARTICLE 9.- Le Comité de Gestion est chargé de définir, d'orienter la politique du Centre et d'évaluer sa gestion.

A ce titre, le Comité de Gestion :

- adopte le budget équilibré en recettes et en dépenses et en contrôle l'exécution ;
- approuve le compte administratif et de gestion ;
- donne des orientations sur toutes les questions relatives à l'organisation et au fonctionnement du Centre ;

- approuve les plans d'investissement et le plan de développement du Centre ;
- approuve le projet médical d'établissement ;
- approuve le plan de recrutement du personnel et le transmet au Ministre chargé de la santé publique pour accord préalable ;
- adopte le projet d'organigramme, élaboré par le Directeur du Centre et le transmet au Ministre chargé de la santé publique pour approbation ;
- adopte le Règlement Intérieur du Centre.

ARTICLE 10.- (1) Le Comité de Gestion peut créer en son sein, par une résolution, une ou plusieurs commissions chargées d'étudier des questions spécifiques en rapport avec l'objet social du Centre.

(2) La résolution visée à l'alinéa 1 ci-dessus précise les avantages alloués aux membres des commissions dans le respect des plafonds prévus par la réglementation en vigueur.

ARTICLE 11.- Le Président du Comité de Gestion convoque et préside les réunions du Comité. Il veille à l'application de ses résolutions.

ARTICLE 12.- (1) Le Comité de Gestion se réunit, sur convocation de son Président, au moins deux (02) fois par an en session ordinaire, dont une fois pour le vote du budget et une fois pour arrêter les états financiers annuels et examiner le fonctionnement du Centre.

(2) Le Comité de Gestion examine toute question inscrite à l'ordre du jour soit par le Président, soit à la demande des deux tiers (2/3) de ses membres.

(3) Toutefois, à l'initiative du Président ou à la demande d'un tiers (1/3) au moins de ses membres, le Comité de Gestion se réunit en session extraordinaire. En cas de refus ou de silence du Président dûment constaté, les membres concernés adressent une nouvelle demande au Ministre chargé de la santé publique qui procède à la convocation du Comité de Gestion selon les mêmes règles de forme et de délai.

(4) Le Président du Comité de Gestion est défaillant lorsqu'il ne convoque pas au moins deux (02) sessions du Comité de Gestion par an. Dans ce cas, le tiers (1/3) au moins de ses membres ou le Ministre chargé de la santé publique peut prendre l'initiative de convoquer le Comité de Gestion sur un ordre du jour déterminé.

ARTICLE 13.- (1) Les convocations sont faites par télex, télégramme, télécopie ou tout autre moyen laissant trace écrite, et adressées aux membres quinze (15) jours au moins avant la date prévue pour la réunion. Elles indiquent la date, l'ordre du jour et le lieu de la réunion.



(2) Tout membre présent ou représenté à une séance du Comité de Gestion est considéré comme ayant été dûment convoqué.

ARTICLE 14.- (1) Tout membre du Comité de Gestion empêché peut se faire représenter aux réunions par un autre membre. Toutefois, aucun mandataire ne peut, au cours d'une même session, représenter plus d'un membre.

(2) En cas d'empêchement du Président, le Comité de Gestion élit en son sein un président de séance à la majorité simple des membres présents ou représentés.

ARTICLE 15.- (1) Le Comité de Gestion ne délibère valablement sur toute question inscrite à son ordre du jour que si les deux tiers (2/3) au moins de ses membres sont présents ou représentés. Si le quorum n'est pas atteint lors de la première convocation, il est ramené à la moitié des membres pour la convocation suivante.

(2) Chaque membre dispose d'une voix.

ARTICLE 16.- (1) Les décisions du Comité de Gestion sont prises à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés. En cas d'égalité des voix, celle du Président est prépondérante.

(2) Les délibérations du Comité de Gestion font l'objet d'un procès-verbal signé par le Président du Comité ou de séance et le secrétaire. Le procès-verbal mentionne, en outre, les noms des membres présents ou représentés, ainsi que ceux des personnes invitées à titre consultatif. Il est lu et approuvé par le Comité de Gestion lors de la session suivante.

(3) Les procès-verbaux de séance sont consignés dans un registre spécial tenu au siège du Centre.

(4) Le Directeur du Centre assure le secrétariat du Comité lors de ses travaux.

SECTION II **DE LA DIRECTION**

ARTICLE 17.- (1) La Direction du Centre est placée sous l'autorité d'un Directeur assisté d'un Directeur-adjoint.

(2) Le Directeur du Centre est nommé par décret du Premier Ministre, Chef de Gouvernement, avec rang de Directeur de l'Administration centrale.

(3) Le Directeur-adjoint du centre est nommé par un arrêté du Ministre chargé de la santé publique. Il a rang de Directeur-adjoint de l'Administration centrale.



ARTICLE 18.- Sous l'autorité du Comité de Gestion à qui il rend compte, le Directeur est chargé de la gestion et de la mise en œuvre de la politique du Centre.

A ce titre, il est notamment chargé :

- d'assurer le management du Centre et de rendre compte de sa gestion devant le Comité de Gestion ;
- d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre l'exécution du projet hospitalier, à travers le projet médical, le projet des soins infirmiers et le projet d'acquisition et de maintenance des équipements ;
- d'élaborer et de veiller au respect du règlement intérieur ;
- d'élaborer et de veiller au respect du Manuel de procédures et du Livret du Patient ;
- d'élaborer le projet médical d'établissement en collaboration avec la Commission Médicale d'Etablissement ;
- de préparer les Plans d'Actions Pluriannuels et le Projet de Performance Annuelle du Centre ;
- de préparer le budget et les comptes, ainsi que les rapports d'activités et les Rapports Annuels de Performance ;
- de veiller au respect des règles de sécurité, à la sûreté et à la qualité des prestations de soins du Centre ;
- de proposer un plan de recrutement du personnel ;
- de représenter le Centre dans les actes de la vie civile et en Justice ;
- de maintenir un climat social favorable au rendement optimal du Centre.

ARTICLE 19.- (1) Le Directeur est responsable devant le Comité de Gestion qui peut proposer à son encontre, des sanctions en cas de faute grave de gestion ou de comportement susceptible de nuire à la bonne marche ou à l'image du Centre, dans le respect des formes et des modalités fixées par la réglementation en vigueur.

(2) En cas d'empêchement temporaire du Directeur, l'intérim est assuré par le Directeur-adjoint.



SECTION III
DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

ARTICLE 20.- (1) La Commission Médicale d'Etablissement est l'organe consultatif du Centre.

(2) A ce titre, elle est obligatoirement consultée sur :

- le projet médical d'établissement ;
- les spécialités qui constituent le pôle d'excellence du Centre ;
- l'organisation des activités médicales et médicotechniques ;
- les orientations et la mise en œuvre de toutes les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité en milieu hospitalier ;
- la définition des plans de formation continue du personnel du Centre ;
- toutes les questions relatives aux soins, aux plans d'actions, au Règlement Intérieur et à la gestion du personnel ;
- toute autre question à elle soumise par le Comité de Gestion ou le Directeur du Centre.

ARTICLE 21.- (1) La Commission Médicale d'Etablissement est placée sous l'autorité d'un Président.

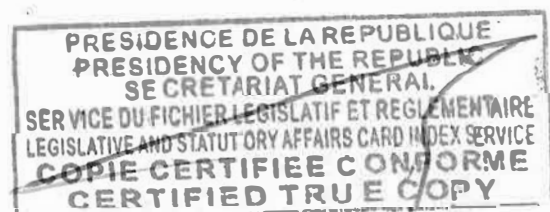
(2) Elle est composée des chefs de services médicaux et du personnel médical du Centre.

(3) Un arrêté du Ministre chargé de la santé publique constate la composition de la Commission Médicale d'Etablissement.

ARTICLE 22.- (1) La Commission Médicale d'Etablissement se réunit tous les trois (03) mois sur convocation de son Président ou à la demande de la moitié de ses membres. Toutefois, elle peut tenir des sessions extraordinaires en cas de nécessité, chaque fois que son avis est requis d'urgence.

(2) Les délibérations de la Commission Médicale d'Etablissement sont adoptées à la majorité simple des membres. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

(3) A l'issue des séances de la Commission Médicale d'Etablissement, un extrait du registre de ses avis et recommandations contresigné du Président et du secrétaire de séance est adressé sous pli confidentiel au Président du Comité de Gestion et au Directeur du Centre.



ARTICLE 23.- Le Président et les membres du Comité de Gestion, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions de la Commission Médicale d'Etablissement, sont astreints au secret professionnel pour les informations, faits et actes dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

CHAPITRE III
DE LA GESTION FINANCIERE

SECTION I
DES RESSOURCES DU CENTRE

ARTICLE 24.- (1) Les ressources du Centre sont constituées par :

- les subventions de l'Etat ;
- les contributions des collectivités territoriales décentralisées ;
- les recettes issues des prestations ;
- les recettes du Fonds de Solidarité ;
- les dons et legs, éventuellement ;
- les contributions des partenaires au développement ;
- toutes autres ressources autorisées par les lois et règlements.

(2) Les ressources visées à l'alinéa 1 ci-dessus sont gérées conformément à la réglementation en vigueur.

ARTICLE 25.- Les ressources du Centre sont affectées aux dépenses :

- de fonctionnement et d'investissement ;
- d'appui au rendement financier du personnel ;
- d'acquisition et de réapprovisionnement des médicaments essentiels, réactifs et consommables médicaux.

SECTION II
DU BUDGET ET DES COMPTES

ARTICLE 26.- (1) Le budget du Centre est établi sur la base de son plan d'actions.

(2) Il est équilibré en recettes et en dépenses.



(3) Les recettes et les dépenses sont ventilées par nature et par source de financement.

ARTICLE 27.- Le Directeur du Centre est l'ordonnateur du budget du Centre. A sa demande, des ordonnateurs secondaires peuvent être institués par le Ministre chargé de la santé publique.

ARTICLE 28.- (1) Le Directeur du Centre établit à la fin de chaque exercice budgétaire, tous les états relatifs à la situation financière du Centre.

(2) Les ressources du Centre sont des deniers publics. Elles sont gérées selon les règles organisant le régime financier de l'Etat et des autres entités publiques.

ARTICLE 29.- Le Directeur du Centre soumet au Comité de Gestion, dans les six (06) mois suivant la clôture de l'exercice budgétaire, le rapport d'exécution du budget de l'exercice écoulé.

CHAPITRE IV **DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES.**

ARTICLE 30.- Les fonctions de Président et de membres du Comité de Gestion, ou de la Commission Médicale d'Etablissement sont gratuites. Toutefois, les intéressés peuvent bénéficier d'une indemnité de session, conformément à la réglementation en vigueur.

ARTICLE 31.- Des textes particuliers précisent, en tant que de besoin, les dispositions du présent décret.

ARTICLE 32.- Le présent décret sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais. /-



Yaoundé, le 07 JAN 2022

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

PAUL BIYA