

Ministère de la santé

Inspection de la santé

Tél. 223 26 84 / 223 81 76

BP 9 Bamako 03 Darsalam

République du Mali

Un peuple - Un but - Une foi

Les mandats des acteurs et organes du développement sanitaire

L'organigramme 2009 du Ministère de la santé

Dernière mise à jour, le 04 mars 2009

L'Inspecteur en chef de la santé

Dr Lasseni Konaté

Chevalier de l'Ordre national

Aux termes de la Constitution du 25 février 1992, tout Malien a droit à la santé (article 17). Pour ce faire, sous l'autorité et la tutelle du ministre de la santé, des organes et acteurs de différents domaines planifient, organisent, impulsent et contrôlent certaines activités.

On peut noter, par rapport aux organes de planification, d'organisation, d'impulsion des ressources humaines et de contrôle, qu'il y a les Services publics et parapublics, les intervenants privés et les partenaires institutionnels.

A. Les Services publics dans le développement sanitaire (article 3, loi 94-009)

Les Services publics relèvent de l'une des 6 catégories suivantes :

- les Services de l'Administration centrale (constitués des Services de la superstructure administrative et des Services centraux),
- les Services régionaux et sub-régionaux,
- les Services rattachés (au Secrétariat général du ministère de la santé et à la Direction nationale de la santé),
- les Services extérieurs,
- les Services personnalisés,
- les Services des collectivités décentralisées.

Les chefs des Services de l'administration centrale, des Services rattachés au Secrétariat général du ministère et ceux des Services personnalisés sont nommés par décret pris en conseil de ministres.

L'exception à cette règle est que les équipes des bureaux exécutifs des Ordres professionnels de la santé sont élus par leurs pairs pour un mandat, au moins de 3 ans, renouvelable.

Dans les pages qui suivent :

- Sont énumérés les organes et leurs attributions dans le développement sanitaire du pays telles qu'elles ressortent de leurs textes de création (lois, décrets, décisions) eux mêmes inspirés de la loi 94-009 portant principes fondamentaux de la création, de l'organisation, de la gestion et du contrôle des Services publics.

- Les Services publics du ministère de la santé sont schématiquement représentés sur l'organigramme joint.

« L'organigramme donne une image exacte de la division du travail, indique quels postes

existent dans l'Organisation, comment ils sont regroupés en unités et comment l'autorité formelle circule entre eux (Henry Mintzberg) ».

Il y a lieu de noter que l'organigramme est, par essence, un graphique évolutif selon les besoins de l'administration.

1. Les Services de la superstructure administrative

1.1 Le ministre de la santé (article 17, loi 94-009)

Le ministre de la santé est sous l'autorité directe du Premier ministre. Sa mission consiste à élaborer et mettre en œuvre la politique nationale en matière de santé.

A ce titre, il assume les fonctions de planification, d'organisation, d'impulsion des ressources humaines et de contrôle des activités ci-après :

- l'extension de la couverture sanitaire
- la promotion de la politique de santé pour tous
- l'éducation sanitaire des populations
- la prévention et la lutte contre les grandes endémies et les maladies constituant des problèmes de santé publique
- la santé de la reproduction
- le développement des établissements de santé communautaires
- le suivi et le contrôle des établissements de santé
- le contrôle de l'exercice des professions médicales et paramédicales
- l'approvisionnement régulier du pays en médicaments et produits biologiques.

Le Ministre de la santé dispose de 2 organes principaux pour remplir sa mission ; ce sont :

- Le Cabinet pour les aspects politiques et protocolaires (décret 94-201) : il est composé du chef de cabinet, de 3 chargés de mission, du secrétaire particulier et de l'attaché de cabinet.
- Le Secrétariat général pour les aspects techniques qui fondent les missions du ministre de la santé (décret 94-202). Il est composé du Secrétaire général et de 5 conseillers techniques (sauf exception). Il est l'interface entre le ministre de la santé et les Services centraux, les Services rattachés et les Services personnalisés.

1.2 Le Secrétariat général du Ministère de la santé (articles 22 et 23, loi 94-009 et articles 7-11, décret 94-202)

Animé par le Secrétaire général, il est chargé de la conception, de la coordination et du contrôle de l'action du ministère de la santé.

A ce titre, il planifie, organise, anime et contrôle les activités suivantes :

- Elaboration de la politique du département en matière de développement sanitaire ;
- Programmation et évaluation périodique des activités,
- Préparation ou mise en forme définitive des dossiers relatifs aux réunions gouvernementales et aux instructions du Ministre
- Réunions (périodiques) liées à l'activité du ministère,
- Conservation des archives
- Contrôle de la qualité des actes ou des projets d'actes élaborés par le ministère,
- Contrôle du courrier suivant la réglementation établie à cet égard,
- Supervision et évaluation de l'activité des Services et des organismes personnalisés.

2. Les Services centraux du Ministère de la santé (articles 8-15, loi 94-009)

Les Services centraux sont des Services de l'Etat à compétence territoriale, unique pour l'ensemble de la nation, situés en principe dans la capitale, placés sous l'autorité d'un ministre (article 7, loi 94-009).

Ils sont animés par une équipe dirigeante qui n'a pas l'autonomie financière ; cette équipe

comprend outre un directeur (national) et son adjoint, les chefs de divisions (au moins 2 par direction) avec au moins 2 sections par division (chaque section devra avoir 2 postes de chargés de...).

Ils sont l'interface entre les Services régionaux et le Secrétaire général.

2.1 La Direction de la pharmacie et du médicament (Dpm)

La Direction de la pharmacie et du médicament a pour mission d'élaborer les éléments de la politique pharmaceutique nationale, de veiller à en assurer l'exécution et d'assurer la coordination et le contrôle des services qui concourent à la mise en œuvre de cette politique (article 2, ordonnance 00-039).

A cet effet, elle est chargée de :

- définir la réglementation pharmaceutique
- instruire et suivre les dossiers d'autorisation de mise sur le marché national des médicaments
- élaborer et mettre en œuvre les programmes nationaux de médicaments essentiels
- développer des outils d'aide à l'usage rationnel des médicaments.

2.2 La Direction nationale de la santé (Dns)

La Direction nationale de la santé a pour missions d'élaborer les éléments de la politique nationale en matière de santé publique, d'hygiène publique et de salubrité et d'assurer la coordination et le contrôle des services régionaux et de ses services rattachés propres (article 2, ordonnance 01-020).

A cet effet, elle est chargée de :

- concevoir et élaborer les stratégies en matière de santé publique, d'hygiène publique et de salubrité
- élaborer la réglementation et contribuer à l'élaboration des normes et veiller à leur application
- procéder à toutes les recherches et études nécessaires
- préparer les projets et programmes et plans d'action et veiller à l'exécution des dits programmes
- coordonner, superviser et contrôler les activités des services d'exécution et évaluer les résultats.

2.3 La Direction des finances et du matériel (Dfm)

Un département ou groupe de départements ministériels peut comporter, en dehors des directions nationales, un Service à vocation logistique chargé essentiellement des tâches d'organisation et de gestion administrative et financière (article 14, loi 94-009).

La Dfm a pour mission d'élaborer, au niveau du département ou du groupe de départements ministériels, les éléments propres de la politique dans les domaines de la gestion des ressources financières et matérielles et de l'approvisionnement des services publics (article 2, ordonnance 09-010).

A ce titre, elle est chargée de :

- Elaborer le budget du département ou du groupe de départements ministériels et n assurer l'exécution ;
- Assurer l'exécution des fonds publics mis à la disposition du département ou du groupe de départements ministériels ;
- Procéder à l'établissement des différents comptes administratifs y relatifs ;
- Assurer l'approvisionnement du département ou du groupe de départements ministériels

- Procéder à la passation des marchés publics conformément à la réglementation en vigueur ;
- Assurer la tenue de la comptabilité matières.

2.4 La Direction des ressources humaines (Drh)

La Direction des ressources humaines a pour mission d'élaborer, au niveau du département ou du groupe de départements ministériels, les éléments de la politique nationale dans le domaine de la gestion et du développement des ressources humaines (article 2, ordonnance 09-009).

A ce titre, elle est chargée de :

- Concevoir et mettre en œuvre les plans et programmes de développement des ressources humaines ;
- Appliquer la législation régissant les ressources humaines ;
- Assurer la gestion des cadres organiques des services du département ou du groupe de départements ministériels ;
- Assurer le suivi du système d'information et de communication sur les ressources humaines ;
- Apporter un appui – conseil aux chefs de service du département ou du groupe de départements ministériels, dans la gestion des ressources humaines ;
- Assurer le suivi et le développement du dialogue social.

2.5 L'Inspection de la santé (Is)

En cas de nécessité, un département ministériel peut comporter en outre une inspection spécialisée chargée du contrôle interne des Services placés sous l'autorité ou la tutelle du ministre (articles 15 et 16, loi 94-009).

L'Inspection de la santé a pour mission de (article 2, ordonnance 00-058) :

- Contrôler le fonctionnement et l'action des Services et organismes relevant du ministère chargé de la santé.
- Contrôler l'application des lois et règlements dans l'exercice public, privé et communautaire des professions sanitaires.
- Veiller au respect et à l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la gestion administrative, financière et matérielle des Services et organismes du ministère.
- Assister les Services par des conseils de gestion ou d'aide à l'organisation ou par la mise en œuvre de programme d'information ou de formation.

L'Inspection effectue, à la demande du ministre de la santé ou d'office avec son accord, toutes enquêtes ou missions particulières entrant dans le cadre de ses attributions.

3. Les Services rattachés au Secrétariat général du Ministère de la santé (articles 35-36, loi 94-009)

Les Services rattachés sont des Services déconcentrés de l'Etat assumant (...) des fonctions de gestion dans un secteur d'activités particulières ou d'exécution d'une mission précise d'intérêt public pour une durée déterminée. Ils sont dotés, en raison des exigences ou de la technicité de leur mission, d'une organisation structurelle et d'un régime de fonctionnement qui leur sont propres.

Rattachés directement, selon le cas, au Secrétariat général du Ministère de la santé ou à une Direction nationale, à un Service régional ou sub-régional, ils comprennent les établissements de santé, les établissements d'enseignement, certaines unités de production ou chargées de tâches logistiques ou de recherches et d'études (articles 35, loi 94-009).

Ils peuvent faire l'interface entre les Services régionaux, ou éventuellement entre les Services centraux, et le Secrétaire général dans leurs domaines de compétences.

3.1 La Cellule d'exécution du programme de renforcement des infrastructures sanitaires (Cepris)

La Cepris a pour mission, dans le domaine du génie civil et de l'équipement, la supervision, le contrôle et le suivi des programmes de renforcement des infrastructures sanitaires (article 2, loi 93-042).

A cet effet, elle est chargée, en rapport avec les Services compétents du ministère de la construction et de l'urbanisme :

- de suivre, coordonner et superviser, dans le domaine du génie civil et de l'équipement, l'ensemble des études et des opérations relatives aux programmes de renforcements des infrastructures sanitaires
- d'entreprendre toutes les études complémentaires requises pour la réalisation du volet génie civil et équipement des projets concernés par lesdits programmes
- d'assurer le suivi de l'exécution complète des infrastructures sanitaires et la mise en place des matériels médico-techniques
- de mettre à la disposition des communautés des normes d'équipements et d'infrastructures
- de promouvoir un mécanisme continu d'entretien des bâtiments et équipements socio-sanitaires.

3.2 Le Centre national d'information et de communication pour la santé (Cniecs)

Le Cniecs a pour mission la conception et la mise en œuvre des programmes d'information, d'éducation et de communication en vue d'une mobilisation sociale effective des populations autour des actions prioritaires de santé publique (article 2, ordonnance 01-006).

A cet effet, il est chargé de :

- coordonner la production du matériel d'information, d'éducation et de communication (Iec) en matière de santé
- assurer des prestations de services d'Iec dans le domaine sanitaire
- concevoir et réaliser des messages pour l'Iec en matière de santé
- fournir un appui technique aux Services en matière d'Iec
- contribuer à l'exécution des plans de campagne nationaux
- faire diffuser des thèmes d'éducation pour la promotion de la santé par les voies appropriées
- évaluer l'efficacité des activités d'Iec.

3.3 La Cellule d'appui à la décentralisation (Caddms)

Elle a pour mission d'impulser le processus de décentralisation / déconcentration au sein du ministère chargé de la santé (article 2, décret 07-422).

A ce titre, elle est chargée des tâches suivantes :

- Suivre le processus de transfert des compétences et des ressources de l'Etat aux collectivités territoriales en matière de santé ;
- Proposer au ministre toutes mesures tendant à assurer le transfert des ressources liées à l'exercice des compétences transférées aux niveaux commune et cercle en matière de santé ;
- Préparer les textes réglementaires devant fixer les détails des compétences à transférer à la région en matière de santé ;
- Appuyer les principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre du transfert de compétences et de ressources en matière de santé ;
- Concevoir et diffuser les outils d'accompagnement des collectivités territoriales dans l'exercice de leurs compétences en matière de santé ;
- Participer à la préparation et au suivi des accords de coopération avec les partenaires techniques et financiers ;

- Appuyer les services déconcentrés du ministère dans la planification de leurs activités ;
- Proposer au ministre toutes mesures tendant à améliorer le fonctionnement des services déconcentrés.

3.4 La Cellule de planification et de statistique (Cps)

La Cps assure la mission centrale de planification et d'information dans les différents secteurs (article 2, ordonnance 92-052).

A cet effet, elle est chargée de :

- suivre les dossiers de requête de financement et de la coopération technique
- procéder à l'évaluation ex post des projets et programmes sectoriels
- coordonner la préparation des plans, programmes et projets ainsi que l'analyse des politiques et stratégies sectorielles du département
- coordonner, en rapport avec la Direction administrative et financière, le programme de formation en matière de planification et de statistique
- identifier et formuler les besoins en matière statistique et d'études de base
- assurer la coordination de la production d'informations statistiques et d'études de base en vue de leur diffusion sur proposition du ministre.

3.5 Le Programme national de lutte contre le paludisme (Pnlp)

Le Programme national de lutte contre le paludisme a pour mission d'animer et de coordonner les activités se rapportant à la lutte contre le paludisme (article 2, ordonnance 07-022).

A ce titre, il est chargé de :

- Contribuer à la conception et à l'élaboration des stratégies nationales en matière de lutte contre le paludisme ;
- Coordonner les recherches et études dans le domaine de la lutte contre le paludisme ;
- Contribuer à l'élaboration des normes et des procédures et veiller à leur application ;
- Préparer les plans d'actions et veiller à leur mise en œuvre.

4. Les Services rattachés à la Direction nationale de la santé (article 35, loi 94-009)

Le Service d'entretien du parc automobile et du matériel (Sepaumat)

Le Sepaumat est un Service rattaché de la Direction nationale de la santé (article 24, décret 01-219). A ce titre, il a pour mission :

- d'assurer l'entretien préventif et la maintenance curative de l'état de bon fonctionnement des éléments du parc roulant du ministère de la santé et du matériel en service dans les unités opérationnelles.

5. Les Services personnalisés du Ministère de la santé

Les Services (ou organismes) personnalisés sont des Services dont la gestion a été confiée par l'autorité publique à une personne morale distincte placée sous sa tutelle et dotée de l'autonomie financière (article 39, loi 94-009). Ils comprennent :

- les Etablissements publics (05 types au ministère de la santé),
- les Sociétés d'Etat dont le capital est entièrement souscrit par l'Etat (01 unité),
- les Sociétés d'économie mixte dans lesquelles l'Etat (ou une collectivité publique) possède une partie du capital.

La particularité des Services personnalisés est que leur animation est caractérisée par l'institution d'organes de gestion et d'administration que sont :

- un organe délibérant (le conseil d'administration ou l'assemblée générale)
- un organe exécutif (la direction générale ou le bureau exécutif)
- un ou des organes consultatifs (le comité de gestion, les commissions spécialisées, comité scientifique, etc.).

Les établissements publics à caractère professionnel « Epp » (article 39, loi 94-009 et articles 2 et 5, loi 96-032)

Les Ordres professionnels de la santé sont les organes de représentation des professions de médecins (et d'infirmiers), de pharmaciens (et de techniciens de biologie médicale laboratoire) et de sages-femmes auprès des Pouvoirs publics. Ainsi, sur le plan professionnel, ils sont l'interface entre le ministre de la santé et les prestataires de services de santé des secteurs, public et privé de ce domaine (articles 18-19, loi 85-41 ; article 2, loi 96-032).

Régis par la loi 96-032, ils sont animés par des équipes élues pour une période de 3 ans par leurs paires. Leurs organes de gestion et d'administration sont l'assemblée générale (organe délibérant) et le bureau exécutif national ou régional (organe exécutif) et les commissions spécialisées (organes consultatifs). Ils peuvent être représentés dans les collectivités territoriales que sont le cercle ou la région (article 8, loi 96-032).

Ils ont pour mission, chacun en ce qui le concerne, ce qui suit (articles 9 et 28, loi 96-032 et articles 3, lois 86-35, 86-36 et 86-37) :

- Valider la qualification des spécialistes (et des compétences particulières).
- Contrôler les contrats dont ils établissent le modèle.
- Veiller aux principes de moralité, de probité et de dévouement
- Veiller à la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession.
- Veiller au respect des devoirs professionnels, des règles édictées par les codes de déontologie.
- Sanctionner les manquements aux règles énoncées par le code de déontologie.
- Proposer des recommandations aux Pouvoirs publics sur les questions relevant de leurs professions.

Il est important de noter que, par rapport à leur mission, les ordres professionnels de la santé ont des prérogatives que leur confèrent les lois. Il s'agit, entre autres de :

- a. Exercer le pouvoir de représentation : un seul ordre par profession
 - Avis et recommandations au ministre (tout sujet dont la formation des personnels)
 - Action en justice
- b. Contrôler l'accès à la profession
 - Reconnaissance diplômes,
 - Inscription obligatoire,
 - Validation des qualifications et compétences.
- c. Contrôler l'exercice des professions
 - Quête des cotisations obligatoires,
 - Validation des contrats et statuts de sociétés
 - Vérification des libellés plaques et ordonnanciers
- d. Exercer le pouvoir disciplinaire
 - Sanction contre les manquements
 - Action disciplinaire contre fonctionnaires
- e. Exercer le pouvoir réglementaire
 - Rédaction du code déontologie
 - Rédaction du règlement intérieur
 - Elaboration d'un modèle de contrat
- f. Exercer le pouvoir de planification et d'organisation des professions sanitaires
 - Institution des procédures de remplacements,
 - Institution du calendrier de garde des privés,

- Enseignements post universitaires
- Rédaction du bulletin de l'ordre.

Les établissements publics hospitaliers « Eph » (articles 5-6 et 39, loi 94-009 ; loi 02-048 ; articles 17-19, loi 02-049 et 02-050)

Les organes de gestion et d'administration des Eph sont le conseil d'administration, la direction générale et le comité de direction et de 4 organes consultatifs que sont la commission médicale d'établissement (Cme), la commission des soins infirmiers, le comité technique d'établissement et le comité technique d'hygiène. Comme dans les Epa, les Eph produisent des services non marchands.

Ils ont pour mission de participer à la mise en œuvre de la politique nationale de santé (article 54, loi 02-050 et lois 02-069 et 03-014 à 03-023 portant création de 11 établissements publics hospitaliers). On en compte un par région (Kayes, Koulikoro – Kati, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et 4 à Bamako).

A ce titre, ils sont chargés de :

- assurer le diagnostic, le traitement des malades, des blessés, des femmes enceintes
- prendre en charge les urgences et les cas référés
- assurer la formation initiale et la formation continue des professionnels de la santé
- conduire des travaux de recherche dans le domaine de la santé.

Les établissements publics à caractère administratif « Epa » (article 39, loi 94-009 et loi 90-110)

Les établissements publics à caractère administratif (Epa) sont régis par la loi 90-110 et chargés de la gestion d'une mission déterminée et caractérisée par la production de services non marchands (article 2, loi 90-110).

Aux fins de leurs missions, ils sont administrés et gérés par le conseil d'administration, la direction générale et le comité de gestion ou un comité scientifique.

5.3.1 L'Agence nationale d'évaluation des hôpitaux (Aneh)

L'Aneh a pour mission de veiller à la réalisation effective du service public hospitalier (article 50, loi 02-050). Il s'agit notamment de :

- favoriser, au sein des établissements hospitaliers publics et privés participant au service public hospitalier, le développement de l'évaluation des soins et des pratiques professionnelles
- procéder à l'analyse de l'activité et de la gestion de ces établissements hospitaliers
- procéder à l'évaluation externe de ces établissements en ce qui concerne la qualité des soins, la maîtrise des coûts et l'impact en termes de santé publique
- apporter aux hôpitaux des conseils techniques
- donner au ministre chargé de la santé tout avis qu'elle juge utile pour permettre aux hôpitaux de mieux remplir leurs missions.

5.4 Les établissements publics à caractère scientifique, technologique ou culturel « Epstc » (article 39, loi 94-009 et loi 96-015)

Les établissements publics à caractère scientifiques, technologiques sont spécifiquement régis par la loi 96-015. Ils sont chargés d'effectuer des activités de recherche, de formation ou de promotion culturelle.

Aux fins de leurs missions, leurs organes de gestion et d'administration sont le conseil d'administration, la direction générale et le comité de gestion et un ou plusieurs organes consultatifs (le conseil scientifique).

5.4.1 L'Agence nationale de la sécurité sanitaire des aliments (Anssa)

L'Anssa a pour mission d'assurer la sécurité sanitaire des aliments (article 2, loi 03-043).

A ce titre, elle est chargée de :

- coordonner toutes les actions liées à la sécurité sanitaire des aliments
- apporter un appui technique et scientifique aux structures de contrôle
- assurer l'appui technique et scientifique nécessaire à l'élaboration de la réglementation relative à la sécurité sanitaire des aliments
- évaluer les risques sanitaires que peuvent présenter :
 - les aliments destinés à l'homme, aux animaux
 - les eaux destinées à la consommation humaine et animale
 - les procédés et conditions de production, de transformation, de conservation, de transport, de stockage et de distribution des denrées alimentaires
 - les additifs alimentaires
 - les résidus des produits vétérinaires, phytosanitaires et autres contaminants
 - les résidus de matières fertilisantes et supports de cultures
 - les conditionnements et matériaux destinés à trouver en contact avec les éléments ci-dessus
- appuyer les activités des systèmes de surveillance et des réseaux épidémiologiques
- assurer la communication sur les risques.

5.4.2 L'Agence nationale de télésanté et d'informatique médicale (Antim)

L'Agence nationale de télésanté et d'informatique médicale a pour mission d'assurer la promotion et le développement de la télésanté et de l'informatique médicale (article 2, ordonnance 08-007).

A cet effet, elle est chargée de :

- Promouvoir la recherche dans le domaine des technologies de l'information et de la communication appliquées au secteur de la santé ;
- Contribuer à la formation initiale et continue en matière de télésanté et d'informatique médicale ;
- Contribuer à l'information scientifique et technique sur la télésanté et l'informatique médicale ;
- Mettre en place un système de santé électronique ;
- Assurer l'harmonisation et la standardisation des processus, des équipements et des logiciels dans le domaine de la santé ;
- Assurer la communication sur la télésanté et l'informatique médicale ;
- Assurer des prestations dans le domaine sa compétence ;
- Apporter un appui technique et scientifique aux structures dans le domaine de la télésanté et d'informatique médicale ;
- Créer et gérer des banques de données dans le domaine de la télésanté et d'informatique médicale ;
- Susciter les échanges et les débats scientifiques sur la télésanté et l'informatique médicale.

5.4.3 Le Centre national d'appui à la lutte contre la maladie (Cnam)

Le Cnam a pour mission d'assurer la promotion de la recherche opérationnelle, la surveillance de certaines maladies et la formation continue en matière de lutte contre la maladie, en vue de soutenir les structures sanitaires périphériques (article 2, ordonnance 01-036).

A cet effet, il est chargé de :

- promouvoir la recherche médicale opérationnelle sur les maladies endémo-épidémiques ;
- maintenir et renforcer les acquis scientifiques en matière de formation sur la lèpre, le paludisme, la tuberculose, le Vih / sida, l'onchocercose, la trypanosomiase et autres maladies

apparentées ;

- développer et maintenir une capacité nationale de surveillance épidémiologique des infections sexuellement transmissibles (Ist) et des maladies à potentiel épidémique, endémique et de mesurer leur impact sur l'état de santé de la population ;
- promouvoir la coopération nationale et internationale dans le domaine de la lutte contre la maladie ;
- développer une capacité en matière de vaccinologie ;
- participer à la formation universitaire des étudiants et stagiaires.

5.4.4 Le centre de recherche et de lutte contre la drépanocytose (CrlD)

Le Centre de Recherche et de Lutte contre la Drépanocytose a pour mission de promouvoir la recherche et d'assurer la formation initiale et continue sur la drépanocytose (ordonnance 08-046).

A cet effet, il est chargé notamment de :

- mener des activités de recherche médicale sur la drépanocytose ;
- assurer la formation initiale et continue du personnel médical sur la drépanocytose ;
- coordonner les activités de dépistage et de prévention de la drépanocytose ;
- contribuer à la promotion de la coopération nationale et internationale dans le domaine de la Lutte contre la drépanocytose.
- développer l'Education, l'Information et la Communication en matière de Lutte contre la Drépanocytose ;
- contribuer à l'amélioration de la prise en charge des malades de la drépanocytose.

5.4.5 Le Centre national de transfusion sanguine (Cnts)

Le Cnts a pour mission de collecter, d'analyser, de préparer, de conditionner et de conserver le sang humain et ses dérivés en vue de leur distribution aux établissements sanitaires publics et privés agréés ainsi qu'aux particuliers (article 2, ordonnance 00-041).

A ce titre, il est chargé de :

- sensibiliser, recruter et fidéliser les donateurs de sang
- effectuer des analyses biomédicales et des expertises médico-légales
- réaliser des études et recherches dans les domaines de sa compétence
- participer à la formation universitaire des étudiants et stagiaires ainsi qu'à la formation continue des cadres.

5.4.6 Le Centre de recherche, d'études et de documentation pour la survie de l'enfant (Credos)

Le Credos a pour mission (article 2, ordonnance 07-024) de :

- promouvoir la recherche médicale et sociologique liée à la survie et au bien être de l'enfant
- assurer l'évaluation et le suivi des activités menées en matière de survie de l'enfant
- étudier les voies et moyens en vue de rendre efficaces les structures en charge de la santé des enfants
- créer et gérer une banque de données sur les problèmes relatifs à la survie de l'enfant
- apporter un appui technique et scientifique aux structures opérant dans le domaine de la recherche sur la petite enfance ;
- contribuer à la formation et à l'information scientifique et technique sur la survie et le bien-être de l'enfant ;
- assurer la communication sur les risques que peuvent subir l'enfant ;
- susciter les échanges et débats scientifiques sur les problèmes de survie de l'enfant ;
- assurer des prestations dans le domaine de sa compétence ;

- coordonner toutes les activités liées à la survie de l'enfant.

5.4.7 L'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS)

Il a pour mission de contribuer au développement des ressources humaines en santé (article 2, ordonnance 04-032).

A ce titre, il est chargé de :

- assurer la formation initiale et continue des personnels paramédicaux ;
- participer à la recherche dans les domaines de la santé et de la formation ;
- réaliser des études ou des expertises entrant dans le cadre de sa mission.

L'INFSS regroupe les 7 établissements déjà opérationnels pour le compte du ministère de la santé à Bamako et à travers le pays. Ce sont 2 écoles du 1er cycle (à Bamako et à Sikasso) et 4 du 2ème cycle (à Bamako, à Kayes, à Mopti et à Sikasso) et le Centre de spécialisation des techniciens de santé.

Les fins de cycles de cet institut sont sanctionnées par des diplômes d'Etat pour les infirmiers du 1er et du 2ème cycles, les sages-femmes, les techniciens de laboratoire et les techniciens d'assainissement. Entre autres résultats attendus, on peut noter ce qui suit (article 11, loi 99-046) :

- Faire acquérir à l'apprenant des compétences lui permettant de s'insérer dans la vie active ou de poursuivre ses études
- Développer la capacité des apprenants à planifier et à organiser ses apprentissages et son perfectionnement
- Entraîner les apprenants à connaître et à pratiquer les prérogatives et les obligations d'un membre actif de la société démocratique respectueuse de la paix et des droits fondamentaux de l'Homme et du citoyen

L'INFSS devra contribuer à :

- « la création, la transmission, la construction et au développement des connaissances. A ce titre, il a pour mission d'éduquer, d'instruire, de socialiser et de qualifier les femmes et les hommes en vue de leur permettre de conduire leur vie personnelle et collective, civique et professionnelle. » (article 5, loi 99-046).

Pour remplir ses missions, l'INFSS est doté d'organes d'administration et de gestion qui sont l'assemblée de l'Institut, la direction générale, le conseil scientifique et de perfectionnement (article 5, ordonnance 04-032).

5.4.8 L'Institut national de recherche en santé publique (Inrsp)

L'Inrsp a pour missions (article 2, ordonnance 06-007 portant modification de la loi 93-014 ratifiée par la loi 06-033) :

- de promouvoir la recherche médicale et pharmaceutique en santé publique notamment dans les domaines des maladies infectieuses, néoplasiques et sociales, de la santé familiale, de l'éducation sanitaire, de l'hygiène du milieu, de la biologie clinique appliquée à la nutrition et aux affections endémo-épidémiques, toxicologie médicale et expérimentale, de la bromatologie génétique, de la socio-économie, de la médecine et de la pharmacopée traditionnelle
- de participer à la formation technique, au perfectionnement et à la spécialisation dans le domaine de sa compétence
- d'assurer la protection du patrimoine scientifique relevant de son domaine
- de promouvoir la coopération nationale et internationale dans le cadre des programmes et d'accords d'assistance mutuelle
- de gérer les structures de recherche qui lui sont confiées.
- d'assurer la référence dans le domaine de la biologie clinique ;

- d'assurer la mise au point et la formulation des médicaments traditionnels.

5.4.9 Le Laboratoire national de la santé (Lns)

Le Laboratoire national de la santé a pour mission de contrôler la qualité des médicaments, aliments, boissons ou toutes autres substances importées ou produites en république du Mali et destinées à des fins thérapeutiques, diététiques ou alimentaires en vue de la sauvegarde de la santé des populations humaines et animales (article 2, ordonnance 00-040).

A ce titre, il est chargé de :

- donner son avis technique pour l'autorisation ou l'interdiction de l'usage de tout produit, médicament, aliment ou boisson à usage thérapeutique, diététique ou alimentaire
- préserver et analyser des échantillons dans toute unité de production, d'importation, de distribution ou de conservation de médicaments, eaux, boissons diverses, aliments et toutes autres substances introduites dans l'organisme humain et animal dans un but thérapeutique, nutritionnel ou autre et concourant à l'amélioration ou à la détérioration de l'état de santé de l'homme et de l'animal
- participer à la formation universitaire et post universitaire
- entreprendre des activités de recherches scientifiques et techniques
- contribuer à l'élaboration des normes et veiller à leur application.

5.5 Les établissements publics à caractère industriel et commercial « Epic » (article 39, loi 94-009 et ordonnance 91-014)

Les organes de gestion et d'administration des établissements publics à caractère industriel et commercial (Epic) sont le conseil d'administration, la direction générale et le comité de gestion. La Pharmacie populaire du Mali (PPM)

La pharmacie populaire du Mali a pour mission principale l'approvisionnement, le stockage et la distribution des médicaments essentiels sur l'ensemble du territoire.

Elle exerce, en outre une activité industrielle et commerciale portant sur d'autres médicaments et consommables médicaux (article 2, loi 93-032).

5.6 Les Sociétés d'Etat (article 39, loi 94-009 et ordonnance 91-014)

Les Sociétés d'Etat (SE) ont des organes de gestion et d'administration qui sont le conseil d'administration, la direction générale et le comité de gestion.

L'Usine malienne de produits pharmaceutiques (Umpp)

L'Umpp a pour objet la fabrication et la vente des produits pharmaceutiques pour la satisfaction prioritaire des besoins nationaux (article 2, loi 89-11).

6. Les cellules d'appui

Les Cellules d'appui sont des organes « ad hoc » créés par le ministre de la santé pour une activité particulière. Elles ne peuvent être classées dans aucune des catégories prévues par la loi 94-009 (décision 05-1363).

Actuellement, il y en a 2 : la Cellule du Comité sectoriel de lutte contre le sida (décision 05-715), la Cellule de développement des ressources humaines (décision 05-1362). Leurs coordonnateurs font partie du conseil de cabinet élargi du ministre de la santé.

Elles planifient, organisent, animent et contrôlent les activités de secrétariat technique, respectivement, du Comité sectoriel de lutte contre le sida (Csls), de la Commission de développement des ressources humaines (Cdrh) dans le domaine de la santé.

6.1 La cellule de coordination du comité sectoriel de la lutte contre le sida (art. 6, décision 05-715)

Elle est chargée des tâches suivantes :

- préparer et suivre la mise en œuvre des accords des accords de coopération et de

collaboration du ministère de la santé avec les partenaires techniques et financiers et veiller à leur mise en œuvre ;

- assurer un appui / conseil aux structures publiques et privées de mise en œuvre du plan dans le domaine de la programmation, de l'élaboration des normes et procédures et de la mobilisations des fonds ;
- instruire toutes questions à lui soumises par le ministre chargé de la santé ;
- préparer les documents devant être examinés par le Comité sectoriel ;
- assurer le secrétariat des réunions du Comité sectoriel et veiller à l'exécution de ses décisions et recommandations.

7. Les Services déconcentrés des Services centraux

Les Services régionaux du Ministère de la santé (articles 24 et 28, loi 94-009)

La Direction régionale de la santé (Drs) est un Service déconcentré de l'Etat, accomplissant dans le territoire de sa circonscription, des missions confiées à la Direction nationale de la santé à l'image de laquelle elle est organisée avec une équipe composée d'un directeur et des chefs de divisions.

Pour le moment, il n'y a pas de directeur régional adjoint formel.

Il y a lieu de noter que le directeur régional de la santé est en position hiérarchique par rapport à la Directeur national de la santé ; il est en position matricielle par rapport aux directeurs des autres Services centraux et aux Services rattachés au Secrétariat général du ministère de la santé (article 28, loi 94-009).

Sous l'autorité administrative du gouverneur et l'autorité technique du directeur national, le Drs a pour mission de (article 3, décret 90-264) :

- Elaborer, dans le cadre des plans et programmes nationaux, les objectifs régionaux pluriannuels et annuels à atteindre en matière d'amélioration de la protection sanitaire des populations, d'hygiène et d'assainissement du milieu
- Définir les modalités de réalisation des objectifs et évaluations périodiques des résultats obtenus
- Examiner les dossiers relatifs à l'ouverture, l'extension ou la fermeture d'établissements sanitaires, pharmaceutiques
- Collecter et centraliser les données en vue de l'élaboration des statistiques sanitaires.

Les Services subrégionaux du ministère de la santé (articles 24 et 31, loi 94-009 et articles 6 et 31, loi 02-049)

Le District sanitaire de cercle ou de commune est dirigé par une équipe qui comprend le médecin chef et d'autres médecins. Pour le moment, de façon formelle, il n'y a ni médecin chef adjoint, ni une répartition du travail à faire.

Le médecin chef district sanitaire exerce les attributions suivantes (article 6, décret 90-264) :

- Elaborer les objectifs pluriannuels et annuels du cercle ou de la commune dans le cadre des plans et programmes régionaux d'amélioration de la protection sanitaire des populations, d'hygiène et d'assainissement du milieu (...)
- Mettre en œuvre des plans et programmes d'actions
- Contrôler les Services rattachés et les établissements privés, sanitaires ou pharmaceutiques (...) et les dépôts pharmaceutiques
- Contrôler l'application des normes d'hygiène et d'assainissement dans les domaines suivants : systèmes de traitement et d'approvisionnement en eau potable, système d'évacuation et de traitement des eaux résiduelles industrielles, hygiène industrielle, salubrité

des établissements publics, sanitaires, classés, assainissement dans le cadre des situations d'urgence et de regroupement des populations

- Collecter les données statistiques sanitaires (...).
- Encadrer l'installation des Ong et associations.

Plus spécifiquement, le médecin chef du district sanitaire planifie, organise, anime et contrôle les activités ci-dessous (article 24, arrêté interministériel 94-5092) :

- la tenue du secrétariat du conseil de gestion du district sanitaire ;
- l'approvisionnement régulier en médicaments essentiels en dénomination commune internationale (Dci) ;
- l'établissement de la carte sanitaire ;
- la tenue du compte de gestion et des statistiques sur les activités du district sanitaire ;
- l'établissement du bilan des activités à l'intention du conseil de gestion ;
- la fonction de conseiller technique des conseils d'administration des centres de santé communautaires ;
- l'ordonnancement des dépenses du centre de santé de référence et la co-signature des chèques subséquents.

8. Les Services des collectivités décentralisées

Le Centre de santé communautaire (article 24, loi 02-049 ; décret 05-299)

Aux termes de la loi 94-009, lorsque les établissements de santé (type centres de santé communautaires ou autres) sont installés par les collectivités décentralisées comme la loi 95-034 leur en donne le droit, ils font partie des Services publics (article 3, loi 94-009 et articles 14-15 et 83-84, loi 95-034).

Lorsqu'ils sont installés par les associations de santé communautaires sans l'intervention de la mairie, ils sont des établissements privés même si, par ailleurs, ils sont d'intérêt public (loi 85-41).

Il a pour mission de fournir le paquet minimum d'activité et notamment de (article 2, décret 05-299) :

- Fournir des prestations curatives telles que les soins courants aux malades, le dépistage et le traitement des endémies locales, les explorations para-cliniques courantes
- Assurer la disponibilité des médicaments essentiels
- Développer des activités de soins préventifs (santé maternelle et infantile, planification familiale, vaccination, éducation pour la santé)
- Initier et développer des activités promotionnelles (hygiène et assainissement, information, éducation et communication).

Le centre de santé communautaire est créé sur décision du maire (article 8, décret 05-299) ; il peut être fermé par une décision du même maire (articles 19-21, décret 05-299).

B. Les acteurs du parapublic

1. Les Services de santé des Armées (loi 93-039 et loi 02-055)

La Direction centrale des Services de santé des Armées (Dcssa) a pour mission d'assurer le soutien sanitaire des forces armées et de participer à l'effort de développement sanitaire du pays (article 2, loi 93-039 et articles 57-58, loi 02-055).

A cet effet, elle est chargée :

- du service médical des Armées notamment les activités médico-chirurgicales curatives dans toutes leurs spécialités ;
- de la médecine préventive, de l'hygiène, de la médecine du travail en milieu militaire et de la

médecine d'expertise à l'égard du personnel militaire ;

- de l'administration, de l'organisation de la logistique liée à la conservation et à la récupération des effectifs ;
- du ramassage, du triage, de la mise en condition d'évacuation, de l'évacuation et du traitement des blessés en toutes circonstances et quelle que soit leur nationalité ;
- de la pharmacie en milieu militaire ;
- des activités vétérinaires en milieu militaire ;

On peut ajouter que, de façon subsidiaire, les éléments des Services de santé des Armées proposent des prestations, aux populations civiles.

C'était le cas pendant les épidémies de choléra de la 2^{ème} moitié de la décennie 1990 ; la collaboration alors développée sur le terrain avec les éléments de l'Armée a été bénéfique dans la prophylaxie de cette maladie. A cela s'ajoute leur présence permanente dans les établissements de santé publique (articles 55-58, loi 02-055).

2. L'Institut national de prévoyance sociale « Inps » (articles 39-64, loi 62-68)

Aux termes de la loi 62-68 portant institution du code de prévoyance sociale, on peut noter ce qui suit, à l'article 39 :

« Toute entreprise doit assurer à ses travailleurs un service médical et sanitaire destiné :

- d'une part, dans le domaine de la prévention, à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment par la surveillance des conditions d'hygiène du travail, des risques de contagion et de l'état de santé des travailleurs ;
- d'autre part, et en attendant l'institution d'un régime d'assurance maladie, à dispenser des soins aux travailleurs et, le cas échéant, à leur famille dans les conditions et les limites définies au présent livre. »

Les conditions définies dans les articles 41, 44, 64 du même code ne sont pas en adéquation avec l'esprit du cadre institutionnel qui régit l'exercice à titre privé des professions de santé (lois 85-41, 96-032).

C. Les acteurs et organes privés du développement sanitaire

1. Les opérateurs privés (loi 85-41)

La loi 85-41 autorise l'exercice à titre privé des professions sanitaires. Ces professions peuvent être exercées par une personne physique ou morale, à titre individuel ou en groupe (article 1^{er}, loi 85-41 et articles 17-25, loi 02-049).

Ils ont pour missions de contribuer (article 3, loi 85-41) à :

- la protection générale de la santé publique
- la promotion socio-économique des populations
- l'amélioration de couverture sanitaire du pays.

Ainsi, les opérateurs privés ont la possibilité de contribuer au développement sanitaire en s'associant avec des professionnels de la santé dans des sociétés civiles professionnelles (articles 59-62, décret 91-106 ; articles 7-20, arrêté 91-4318 ; articles 52-58, lois 86-35, 86-36, 86-37 ; article 14, Constitution).

Ils apportent des ressources financières comme fonds de commerce auxquels les professionnels contribuent avec leurs diplômes qui constituent l'élément central du dossier de demande de licence d'exploitation d'une société.

2. Les Organisations non gouvernementales (Ong)

Les Organisations non gouvernementales (Ong) sont autorisées à proposer ou à soutenir des offres des prestations de services de santé aux populations (article 23, loi 02-049).

Pour être en harmonie avec la politique nationale de santé et contribuer utilement au

développement sanitaire, elles doivent être reconnues par le ministère de l'administration territoriale et signer une convention particulière avec le ministère de la santé .

Le travail à faire par les Ong peut être résumé ainsi qu'il suit :

- Contribuer au développement sanitaire dans un ou plusieurs des 5 volets identifiés pour le Programme de développement sanitaire et social « Prodess » qui sont : l'extension de la couverture et la qualité des prestations, la lutte contre l'exclusion, le financement de la santé, le développement des ressources humaines, le renforcement institutionnel).

3. Les écoles privées de formation des professionnels de santé

Elles sont autorisées par la loi d'orientation sur l'éducation (99-046), la loi sur le statut de l'enseignement privé au Mali (94-032).

Elles sont sous la tutelle du ministre de la santé avec le même niveau de rattachement que les écoles publiques ayant les mêmes activités (tutelle directe de la Direction nationale de la santé).

Le travail à faire par les écoles consiste à :

- Contribuer à la formation des personnels de santé : les missions sont les mêmes que pour les écoles publiques.

4. Les mutuelles

Missions :

Les mutuelles sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement au moyen des cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leurs familles, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide (article 2, loi 96-022).

A ce titre, elles assurent notamment :

- la prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences ;
- la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées ;
- le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie.

D. Les partenaires institutionnels

1. Les partenaires institutionnels

Apports :

Ce sont les institutions financières ou les Etats ; ils contribuent à la planification, à l'organisation, à l'animation et au contrôle des activités des organes d'ajustement du développement sanitaire (organes consultatifs ou organes délibérants).

A ce titre, ils sont chargés de mobiliser les ressources financières, les ressources humaines et les ressources matérielles nécessaires au développement.

E. Les organes d'ajustement du développement sanitaire

Ce sont des espaces d'échanges ou de réflexion sur les problèmes de santé. Ils ne sont pas des Services publics aux termes de la nomenclature de la loi 94-009. Ce sont :

- des organes consultatifs sur des questions ad hoc notamment en matière de recherche dans le secteur de la santé. Ils donnent des avis et font des recommandations soumises à une instance de décision.
- des organes délibérants qui délibèrent et prennent des décisions et donnent des orientations. Leurs recommandations sont, en principe, exécutoires.

1. Le conseil de santé

Mandat :

Le conseil de santé est probablement le premier organe d'ajustement institué auprès du ministre de la santé (1969).

Son mandat est chargé de constater l'état de santé du personnel civil et militaire malien et de l'assistance technique en vue de donner son avis sur la nécessité de :

1. congés de maladie ;
2. congés de convalescence ;
3. soins à l'extérieur du territoire de la République pour des maladies dont les cas dépassent les possibilités techniques des formations sanitaires existantes au Mali.

Il fait parvenir aux conseils de réforme ses avis concernant le personnel civil, militaire et assimilé.

Il se réunit obligatoirement une fois par semaine et peut se réunir en session extraordinaire sur convocation de son président.

Ses avis sont transmis sous forme de certificats appuyés d'un procès verbal synthétique de réunion au ministre de la santé qui prend les décisions définitives.

2. Le Comité national d'éthique pour la santé et les sciences de la vie (Cness, décret 02-200)
Missions :

Le Comité national d'éthique pour la santé et les sciences de la vie (Cness) a pour mission (article 2, décret 02-200) :

- de donner des avis au ministre de la santé sur les problèmes éthiques soulevés par les progrès de la connaissance dans le domaine de la médecine, de la pharmacie, de la biologie, de la santé et des autres sciences de la vie
- de faire des recommandations sur ces sujets.

3. Les autres organes d'ajustement (décrets 99-204, 01-115, 04-106)

2.1 Le conseil de gestion du district sanitaire (articles 17-19, décret 01-115)

Le conseil de gestion du district sanitaire (présidé par le président du conseil de cercle), a pour missions de :

- adopter les plans de développement sanitaire et social du district sanitaire
- examiner et adopter les programmes opérationnels
- assurer le suivi et le contrôle de l'exécution des programmes opérationnels
- faire le rapport de ses réunions au Crocep
- faire le point de l'exécution des conventions d'assistance mutuelle Etat – Asaco.

Les décisions du conseil de gestion sont exécutoires pour autant qu'elles ne soient pas contraires à l'esprit du cadre institutionnel.

2.2 Le comité de gestion du district sanitaire (arrêtés interministériels 94-5092 et 95-1262)

Le comité de gestion est l'organe exécutif du conseil de gestion du district sanitaire. A ce titre, il est chargé de (articles 19 et 23, arrêté 95-5092 et arrêté 95-1262) :

- veiller à l'exécution des décisions du conseil de gestion ;
- suivre et contrôler la gestion du service socio-sanitaire du cercle ou de la commune ;
- préparer les réunions du conseil de gestion et les dossiers à soumettre aux dites réunions ;
- élaborer le règlement intérieur du centre de santé de référence du district sanitaire ;
- faire toutes suggestions tendant à améliorer le fonctionnement des activités du district sanitaire.

Le comité de gestion est composé d'un président, d'un vice-président, d'un commissaire au compte et d'un secrétaire (le médecin chef du district sanitaire).

2.3 Le Comité régional d'orientation, de coordination et d'évaluation « Crocep » (articles 12-16, décret 01-115)

Le Crocep présidé par le gouverneur de région, a pour missions de :

- examiner et valider les plans et programmes de développement sanitaire et social des

districts sanitaires de la région

- assurer le suivi de l'exécution de ces plans et programmes
- proposer des thèmes de recherche opérationnelle sur les sujets prioritaires de la région et des districts sanitaires.
- examiner les documents techniques issus des études, des enquêtes, des recherches et évaluations au niveau régional au cours de la mise en œuvre du Prodess
- assurer le suivi de l'exécution des budgets
- faire rapport au comité technique sur l'ensemble de ces questions.

Les décisions du Crocep sont exécutoires pour autant qu'elles ne soient pas contraires à l'esprit du cadre institutionnel.

2.4 Le Comité technique (articles 7-11, décret 01-115)

Le Comité technique, présidé par le Secrétaire général, est chargé de :

- préparer les sessions du comité de suivi
- s'assurer sur le plan technique de la cohérence des plans de développement sanitaire et social des cercles
- examiner l'état d'avancement du programme opérationnel et donner des directives pour la préparation de futurs plans opérationnels
- examiner le point de l'exécution des budgets alloués à chaque niveau conformément aux orientations du comité de suivi et proposer de nouvelles allocations de budgets
- examiner toutes les questions relatives aux programmes spécifiques et étudier les conditions de leur intégration
- faire rapport au comité de suivi.

Les recommandations du comité technique sont exécutoires après le visa du comité de suivi.

2.5 Le Comité de suivi (articles 2-6, décret 01-115)

Présidé par le ministre de la santé, le comité de suivi du développement sanitaire a pour missions de :

- définir les orientations relatives à la mise en œuvre et à l'évaluation du Prodess
- promouvoir le dialogue entre le gouvernement et ses partenaires dans la mise en œuvre du Prodess
- évaluer l'avancement du Prodess et indiquer des solutions aux problèmes rencontrés dans sa mise en œuvre
- approuver les rapports d'activité et les programmes opérationnels annuels
- examiner le rapport du comité technique
- appuyer les plans de développement sanitaire des districts sanitaires
- faire rapport au comité interministériel pour la promotion de la santé et de l'action sociale.

Les décisions du comité de suivi sont exécutoires.

2.6 Le Comité interministériel pour la promotion de la santé (décret 99-204) :

Le Comité interministériel pour la promotion de la santé et de l'action sociale présidé par le Premier ministre est chargé de (décret 99-204) :

- impulser et coordonner les actions des départements et organismes intervenants dans les secteurs de la santé et de l'action sociale
- définir la stratégie de mobilisation politique et sociale pour la promotion de la santé et de l'action sociale et évaluer sa mise en œuvre
- proposer des mesures de mobilisation de l'ensemble des partenaires techniques et financiers autour des objectifs et des stratégies des politiques de santé et d'action sociale
- veiller à la réalisation des objectifs du plan décennal de développement sanitaire et social

Les décisions du comité interministériel sont exécutoires.

2.7 Le Haut conseil national de lutte contre le sida (décret 04-106)

Le Haut conseil de lutte contre le sida, présidé par le Président de la république (décret 04-106), a pour mission de définir la politique en matière de lutte contre le sida et de fixer les orientations relatives au développement des stratégies nationales et des programmes y afférents.

A ce titre, il est chargé de (article 2, décret 04-106) :

- Veiller à la promotion de la politique nationale de lutte contre le sida
- Suivre les programmes d'intervention
- faire le plaidoyer en vue de la mobilisation des ressources et de la pleine adhésion des populations aux objectifs, stratégies et programmes de lutte contre le sida.

Les décisions du Haut conseil national de lutte contre le sida sont exécutoires.

2.8 Le Groupe intersectoriel d'éradication de la dracunculose (décret 92-166)

Il a pour mission (article 2, décret 92-166) :

- assurer le suivi et le contrôle de l'exécution du Programme national d'éradication de la dracunculose au Mali ;
- inciter à la mobilisation sociale des populations en faveur de l'éradication de la dracunculose ;
- susciter ou coordonner les actions des partenaires en matière d'éradication de la dracunculose ;
- susciter ou initier des contacts avec d'autres groupes de la sous-région engagés dans l'éradication de la dracunculose ;
- initier toutes mesures susceptibles de favoriser ou d'appuyer l'action d'éradication de la dracunculose.

Le Groupe intersectoriel d'éradication de la dracunculose est présidé par le Général Amadou Toumani Touré.

2.9 Le Comité de pilotage des journées nationales de vaccination (Jnv) contre la poliomyélite (décret 97-305)

Le comité de pilotage des Jnv a pour missions de (article 2, décret 97-305) :

- définir des orientations pour l'organisation matérielle des Jnv
- faire le plaidoyer pour la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières en faveur des Jnv au plan national et international
- d'informer les partenaires et le public sur l'organisation des Jnv.

Le Comité de pilotage des Jnv est présidé par le Général Amadou Toumani Touré et le secrétariat en est assuré par le Directeur national de la santé qui coordonne ses relations avec le Comité national d'organisation des Jnv. Il se réunit une fois par semaine en session ordinaire et en session extraordinaire chaque fois que de besoin.

2.10 Le Comité national d'organisation des Jnv contre la poliomyélite (décision 97-0565)

Il a pour missions de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et de contrôler les activités suivantes (article 2, décision 97-0565) :

- l'élaboration des plans et stratégies de mobilisation ;
- l'évaluation des besoins en ressources humaines (dont la formation), en vaccins et moyens logistiques ;
- la mobilisation et à la mise en œuvre des moyens nécessaires pour la vaccination de tous les enfants de 0-59 mois contre la poliomyélite.

Composé de 2 commissions (sociale et technique), le Comité national se réunit une fois par

semaine. Il est présidé par un conseiller technique chargé de la santé publique et le secrétariat est assuré par le Directeur national de la santé.

Il est créé au niveau de chaque région, cercle, commune, centre de santé communautaire un comité local d'organisation des Jnv présidé par l'autorité administrative ou communale.

Le comité local a les mêmes missions, au niveau local, que le Comité national. Sa composition et les modalités de fonctionnement sont fixées par décision de l'autorité administrative ou communale (articles 12-13, décision 97-0565).

2.11 Les Conseils d'administration des établissements publics (Ca)

Ce sont les organes délibérants dans l'administration et la gestion des Services publics à l'effet d'impulser leurs équipes de direction et garantir la performance des résultats dans l'offre, sans discontinuer, d'un service public de qualité (02-050, 02-048, 96-032, 96-015, 94-009, 91-014, 90-110).

Missions :

- statuer sur la planification, l'organisation, l'animation et le contrôle des activités de la direction générale des établissements publics
- prendre des décisions exécutoires aux fins de résoudre ou minimiser les écarts défavorables identifiés dans la vie de l'Organisation.
- donner des orientations aux meilleurs des intérêts du Service public concerné et de ses utilisateurs pour préserver le service public.

2.12 Les organes consultatifs des établissements publics

Les organes consultatifs sont des espaces de réflexion dans le processus d'administration et de gestion des Services publics aux fins de susciter, au meilleur coût / efficacité possible, un service public permanent de bonne qualité. Selon les objets et les circonstances, il en existe entre un ou plusieurs par établissement ; ils ont un caractère permanent ou ad hoc pour les problèmes ponctuels (02-050, 02-048, 96-032, 96-015, 94-009, 91-014, 90-110).

Missions :

- Donner des avis sur des questions concernant la vie ou les écarts constatés dans le processus de production d'un Service public donné.
- Proposer des recommandations sur des questions particulières sur lesquelles leurs membres auront poussé la réflexion.

Les avis et recommandations des organes consultatifs ne sont pas contraignants pour le directeur général ou même pour le conseil d'administration.

2.13 Le Conseil d'administration du Centre de santé communautaire (Ca - Cscm)

Ils ont pour mission (article 13, décret 05-299) :

- d'examiner et d'adopter les budgets - programmes annuels d'activités des Cscm ;
- définir les mécanismes locaux de contribution des populations à la réalisation de ces programmes ;
- assurer le suivi et le contrôle de l'exécution des programmes ;
- recruter sur la base de contrats le personnel nécessaire au fonctionnement du Cscm ;
- rendre compte à l'assemblée générale de l'association de l'état de fonctionnement du Cscm.

2.14 Le conseil de gestion du Cscm (article 16, décret 05-299)

Il a pour mission de veiller à la planification, à l'organisation à la mise en œuvre et au contrôle des activités subséquentes aux décisions du conseil d'administration.

A ce titre, il est chargé de :

- approuver le budget de fonctionnement mensuel proposé par le chef du Cscm ;

- effectuer les dépenses obligatoires pour la bonne marche du Cscm ;
- justifier auprès du Ca – Cscm les dépenses effectuées ;
- statuer sur les sanctions disciplinaires du 1er degré pour le personnel.

Il se réunit une fois par mois en session ordinaire et en session extraordinaire tant que de besoin.

Le comité de gestion du district sanitaire

4. Les associations de professionnels de la santé et les associations de la société civile (loi 04-038)

Les associations sont des regroupements de personnes (appelées sociétaires) formés librement qui ne cherchent pas à partager des bénéfices. A priori, elles sont désintéressées. Cependant, elles peuvent être moins désintéressées en ce qu'elles défendent les intérêts matériels de leurs membres.

Missions :

- Mettre en commun les connaissances et les activités de leurs membres dans un but autre que de partager des bénéfices (article 2, loi 04-038).
- Contribuer au développement sanitaire en référence aux 5 volets du Programme de développement sanitaire et social.

5. Les syndicats professionnels (loi 92-020, loi 02-053)

Ils ont exclusivement pour objet, « l'étude et la défense des droits ainsi que des intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels » de leurs membres.

« Les personnes ayant la même profession, des métiers similaires ou des professions connexes concourant à l'établissement de produits ou services déterminés peuvent constituer librement un syndicat professionnel (article L233, loi 92-020) ».

Ils sont soumis à déclaration préalable, de même que les partis politiques (article 2, ordonnance 59-41 ; article 19, loi 02-053) et disposent de la personnalité morale. Ils ont un organe délibérant (l'assemblée générale des adhérents) et un organe exécutif (le bureau exécutif). Il peut y avoir plusieurs syndicats ; l'adhésion n'est pas obligatoire.

Missions :

- Revendiquer des avantages nouveaux dans le cadre de la négociation collective
- par l'action des sections syndicales et des délégués syndicaux.
- par des interventions auprès des médias
- par des défilés, des manifestations ou des grèves ...
- Ester en justice devant toute juridiction
- Défendre ses droits de personne morale contre les autres organisations signataires, pour obtenir l'exécution des engagements contractés dans le cadre d'une convention collective.
- Se substituer à ses membres, pour exercer des actions personnelles de ceux-ci, actions nées d'une convention collective ou de l'inobservation des dispositions relatives au travail (à domicile, temporaire, à l'égalité professionnelle)
- Se substituer à un salarié dans le cadre d'un licenciement pour motif économique : les intéressés doivent en avoir été avertis et ne pas s'y être opposés.
- Défendre les intérêts de la profession.
- Se pourvoir contre les actes réglementaires concernant le statut du personnel et contre les décisions individuelles portant atteinte aux intérêts collectifs des fonctionnaires.

Eléments de bibliographie

- Recueil de textes santé
- Code du travail
- Document de diagnostic du volet « Soutien institutionnel et renforcement des capacités institutionnelles y compris la décentralisation, version février 2004 » du Prodess 2.
- M. Fontaine, R. Cavalerie et J. A. Hassenforder : Dictionnaire de droit (2ème édition), La dictionnaire Foucher, pages 38-39 et 384-385., Paris octobre 2000.
- Bernard Hours : L'Etat sorcier : santé publique et société au Cameroun, Harmattan, Paris, 1986.