

24 novembre 1999. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1250/CAB/MIN.S./023/PK/99 portant création du Centre national de transfusion sanguine en République démocratique du Congo. (Ministère de la Santé)

TITRE I^{er}

DE LA CRÉATION ET DE L'OBJET

Art. 1^{er}. — Il est créé en République démocratique du Congo, un établissement public dénommé Centre national de transfusion sanguine placé sous la tutelle du ministère de la Santé émergeant au budget annexe de l'État et doté de l'autonomie de gestion.

Des ressources additionnelles seront constituées par des dons et des legs.

TITRE II

DE LA MISSION

Art. 2. — Le Centre national de transfusion sanguine est chargé de:

1. l'exécution de la politique nationale de la transfusion sanguine;
2. la coordination des activités transfusionnelles sur l'ensemble du territoire de la République démocratique du Congo;
3. la mobilisation des ressources matérielles indispensables auprès des partenaires internationaux, et la coordination de leur affectation pour la transfusion sanguine en RDC.

TITRE III

DES STRUCTURES

Art. 3. — Le Centre national de transfusion sanguine comprend:

1. un conseil national du sang;
2. un comité de pilotage;
3. un comité de direction;
4. un comité mixte de suivi des ressources;
5. les conseils provinciaux du sang.

Du conseil national du sang

Art. 4. — Le centre national du sang, organe suprême du Centre national de transfusion sanguine, est chargé d'assister le ministère de la Santé, président du conseil, dans toutes les questions relatives à la transfusion sanguine. À ce titre, il est chargé de:

1. l'orientation de la politique nationale de la transfusion sanguine;
2. déterminer les relations devant exister entre les différentes structures partenaires impliquées dans la transfusion sanguine.

Art. 5. — Le conseil national du sang est composé du ministre de la Santé, président du conseil, des membres du comité de pilotage, des membres du comité de direction et des membres invités par le ministère de la Santé sur proposition du Centre national de transfusion sanguine ainsi que des représentants des différents partenaires internationaux et nationaux.

Il est l'organe de décision sur la politique nationale.

Art. 6. — Le conseil national du sang se réunit une fois par an, sur convocation de son président, et en cas de besoin. Les réunions du conseil national du sang sont présidées par le ministre ou son représentant.

À la demande de son président, le conseil national du sang peut entendre à titre de consultant, toute personne morale ou physique susceptible de l'aider dans ses travaux. Le secrétariat du conseil national du sang est assuré par le directeur du Centre national de transfusion sanguine.

Du comité de pilotage

Art. 7. — Le comité de pilotage joue le rôle du conseil d'administration du Centre national de transfusion sanguine. Il est composé de:

- un représentant du ministère de la Santé, président du comité de pilotage;
- le directeur national;
- l'administrateur;
- le coordonnateur technique;
- les bailleurs de fonds qui supportent le Centre national de transfusion sanguine (ONUSID, OMS, GTZ, etc.).

Son rôle est d'approuver des différents projets du Centre national de transfusion sanguine et les demandes de fonds y relatifs, les nominations proposées par le comité de direction, ainsi que les rapports financiers.

Il délègue certaines de ses attributions au comité de direction.

Du comité de direction

Art. 8. — Le comité de direction comprend:

1. un directeur national;
2. un administrateur;
3. un coordinateur technique;
4. un responsable de l'assurance-qualité;
5. un responsable du laboratoire et de formation;
6. un conseiller technique représentant les différents bailleurs de fonds.

Art. 9. — Le comité de direction du Centre national de transfusions sanguine est placé sous l'autorité du ministère de la Santé.

Il se réunit deux fois par mois sous la présidence du directeur national.

Le directeur national est l'animateur principal de la structure administrative et financière du Centre national de transfusion sanguine.

À ce titre, il préside les réunions du comité de direction; il procède au recrutement du personnel administratif et technique.

Le comité de direction fait rapport au comité de pilotage.

Art. 10. — Le directeur national, l'administrateur et le coordonnateur technique cités dans l'article 7 sont nommés par décision du ministre de la Santé, sur proposition du comité de pilotage; les responsables nationaux sont des agents de l'État.

Leur statut sera réglé entre le ministre de la Santé et son collègue de la Fonction publique.

Art. 11. — Le règlement d'ordre intérieur approuvé par le ministre de la Santé fixe le fonctionnement et l'organisation du comité de direction et du comité de pilotage.

Du comité mixte de suivi des ressources

Art. 12. — Le comité mixte de suivi des ressources est chargé:

de la coordination et de la recherche des moyens matériels et financiers nécessaires à la mise en œuvre de la politique nationale de transfusion sanguine.

Il est composé de:

1. représentants du ministère du Plan;
2. représentants du ministère de la Coopération internationale;
3. représentants du ministère des Finances;
4. représentants du ministère de la Santé;
5. le comité de direction;
6. les représentants des différents bailleurs de fonds.

Le comité mixte se réunit au moins une fois par trimestre.

Il fait rapport au comité de pilotage.

Des conseils provinciaux

Art. 13. — Le conseil provincial est chargé d'appliquer toutes les directives provenant du Centre national de transfusion sanguine au niveau provincial sous la tutelle de l'inspection médicale provinciale. Il organise un comité provincial de transfusion sanguine, organe de concertation qui rassemble les principaux partenaires opérationnels de la transfusion sanguine dans sa zone d'influence.

Les conseils provinciaux font un rapport trimestriel au comité de direction.

Art. 14. — Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

Art. 15. — Le secrétaire général à la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

16 mars 2000. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 003/CAB/MIN/AGRI.EL/2000 portant création du Comité technique de coordination du programme spécial pour la sécurité alimentaire. (Ministère de l'Agriculture et de l'Élevage)

Art. 1^{er}. — Il est créé un comité technique de coordination du programme spécial pour la sécurité alimentaire. Le comité travaille sous l'autorité du Comité national de sécurité alimentaire.

Art. 2. — Le Comité technique de coordination du programme spécial pour la sécurité alimentaire est chargé de:

- assurer le secrétariat du Comité national de sécurité alimentaire;
- assurer l'administration du Programme spécial de sécurité alimentaire;
- accomplir toute autre tâche que lui fixera le Comité national de sécurité alimentaire.

Art. 3. — Le Comité technique de coordination comprend:

- un coordonnateur national;
- le directeur de la production et protection des végétaux (DPPV);
- le directeur du Système d'information sur la sécurité alimentaire et la nutrition (SISAN);
- le directeur de la production et santé animale (DPSA);
- le directeur du Service national de vulgarisation (SNV);
- le directeur du Service national d'appui au développement de l'horticulture urbaine et péri-urbaine (SENAHUP);
- le directeur de génie rural (DGR);
- un directeur du ministère des Affaires foncières; Environnement, Conservation de la nature, Pêche et Forest;
- un directeur du ministère des Finances et Budget;
- un directeur du ministère du Plan et Commerce.

Le coordonnateur national est désigné par le ministre de l'Agriculture et de l'Élevage auprès de qui il répond.

Art. 4. — Le coordonnateur national convoque et dirige les réunions du comité technique de coordination. Il en fait chaque fois rapport au ministre de l'Agriculture et de l'Élevage.

Art. 5. — Il peut être créé des comités régionaux de coordination du programme spécial pour la sécurité alimentaire. Le ministère de l'Agriculture et de l'Élevage en désigne les membres.

Art. 6. — Sont abrogés, les alinéas 2^o et 3^o de l'article 4 de l'arrêté ministériel 001/CAB/MIN/AGRI.EL/99 du 7 janvier 1999.

Art. 7. — Les secrétaires généraux à l'Agriculture et au Développement rural sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

**9 décembre 2001. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1 250/CAB/
MIN/S/AJ/VSS/005/2001 portant création et organisa-
tion du programme national de la santé bucco-dentaire
en République démocratique du Congo. (Ministère de la
Santé publique)**

**TITRE I^{er}
DE LA CRÉATION**

Art. 1^{er}. — Il est créé, au sein du ministère de la Santé, le programme national de la santé bucco-dentaire, P.S.B.D., en sigle.

**TITRE II
DE LA MISSION**

Art. 2. — Le programme national de la santé bucco-dentaire a pour mission la mise en place et le développement d'un plan global de la santé bucco-dentaire en République démocratique du Congo.

Il est chargé de:

- a) la conception, la définition et l'orientation de la politique nationale en matière de santé bucco-dentaire;
- b) l'exécution, le suivi et l'évaluation de la politique nationale de la santé bucco-dentaire;
- c) la coordination de toutes les activités nationales inhérentes à la politique de contrôle et de prévention des affections bucco-dentaires.

**TITRE III
DES ORGANES**

Art. 3. — Les organes du programme national de la santé bucco-dentaire (P.N.S.B.D.) sont:

1. le conseil de gestion;
2. le comité de direction;
3. le directeur.

Art. 4. — Du rôle et de la composition.

1. Le conseil de gestion:
 - a) définit les objectifs, fixe les orientations et évalue les actions menées par le P.N.S.B.D.;
 - b) il est composé de:
 - directeur du P.N.S.B.D. qui en assure la présidence;
 - représentant du ministère de la Santé;
 - directeur adjoint du P.N.S.B.D.;

- chef de division administrative et financière;
- chef de division technique;
- chef de division de la mobilisation sociale;
- représentant des partenaires;
- représentant du personnel.

2. Le comité de direction:

a) assure l'exécution de la gestion courante du P.N.S.B.D. conformément aux décisions du conseil de gestion;

b) il est présidé par le directeur du programme;

c) il est composé de:

- directeur du P.N.S.B.D.;
- directeur adjoint;
- chef de division administrative et financière;
- chef de division technique;
- chef de division de la mobilisation sociale;
- représentant du personnel.

3. Le directeur.

Il assume la direction, la coordination et le suivi journalier des services du programme sous la supervision du conseil de gestion.

Il est nommé et, le cas échéant, relevé de ses fonctions par le ministre de la Santé.

Il est secondé dans ses tâches par:

- le directeur adjoint pour l'exécution des tâches techniques;
- les chefs de divisions administrative et financière, technique et de la mobilisation sociale.

Art. 5. — Les membres du comité de direction sont nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

**TITRE IV
DU FONCTIONNEMENT**

Art. 6. — Le P.N.S.B.D. fonctionne sous la tutelle du ministre ayant la santé dans ses attributions et sous la supervision du secrétaire général à la Santé.

Art. 7. — Le P.N.S.B.D. émerge au budget de l'État.

Il hérite du patrimoine de tout projet en cours ou en préparation dans le cadre de la santé bucco-dentaire.

Art. 8. — Le P.N.S.B.D. utilise des agents et fonctionnaires de l'État et peut, en cas de besoin, faire appel à l'expertise extérieure.

Dans son développement, le P.N.S.B.D. est appelé à étendre son action à travers les provinces. À cet effet, il créera des cellules provinciales et locales de santé bucco-dentaire.

TITRE V

DISPOSITIONS FINALES

Art. 9. — Le programme national de la santé bucco-dentaire élabore son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du ministre de la Santé avant son entrée en vigueur.

Art. 10. — Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté.

Art. 11. — Le secrétaire général à la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sort ses effets à la date de sa signature.

9 décembre 2001. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1250/CAB/MIN/S/AJ/008/2001 portant création d'un programme national de santé mentale. (Ministère de la Santé publique)

CHAPITRE 1^{er}

DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 1^{er}. — Il est créé, au sein du ministère de la Santé, un programme spécialisé dénommé «programme national de santé mentale», PNSM en sigle.

Art. 2. — Le programme national de santé mentale a pour mission de promouvoir la santé mentale à tous les niveaux du système national de santé.

Art. 3. — Il a essentiellement pour attribution de:

- faire l'état des lieux des problèmes de santé mentale;
- définir et standardiser les stratégies de lutte contre l'alcoolisme, la toxicomanie, le dopage, la délinquance juvénile et les stratégies de prévention des séquelles des traumatismes obstétricaux et psychosociaux ainsi que celles liées au trafic routier, à la guerre et aux catastrophes;
- élaborer les stratégies de prise en charge des problèmes psychosociaux ci-dessus cités;
- élaborer les protocoles de prise en charge des malades;
- vulgariser les stratégies et les protocoles de lutte contre les problèmes de santé mentale;
- intégrer les mécanismes de prise en charge des problèmes de santé mentale dans les établissements des soins de santé aux différents niveaux de la pyramide sanitaire du pays;
- organiser et coordonner les services de communication pour la santé ayant trait à la lutte contre les problèmes de santé mentale;
- organiser la prise en charge des malades;
- promouvoir et coordonner la recherche sur la santé mentale.

CHAPITRE 2

DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

Art. 4. — Le PNSM relève de la direction du ministère de la Santé ayant des endémies dans ses attributions.

Art. 5. — Le PNSM comprend:

1. la direction;
2. les trois divisions ci-après:
 - a. division technique;
 - b. division administrative et financière;
 - c. division de prise en charge.

Art. 6. — Le PNSM est dirigé par un directeur assisté d'un directeur adjoint, nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

Les agents du PNSM sont nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

Art. 7. — Le PNSM émerge au budget de l'État.

Le PNSM hérite du patrimoine de tout projet en cours ou en préparation dans le cadre de la promotion de la santé mentale.

Son patrimoine pourra s'accroître:

- des apports ultérieurs que l'État pourrait consentir en sa faveur;
- des dons et legs que pourront lui consentir des organismes nationaux, internationaux ainsi que des particuliers.

Art. 8. — Le PNSM utilise des agents et fonctionnaires de l'État et peut, en cas de besoin, faire appel à l'expertise extérieure.

Art. 9. — Le PNSM est tenu de dresser des rapports périodiques sur ses activités. Il élabore à cet égard:

1. une note mensuelle sur ses activités;
2. un rapport trimestriel sur l'exécution physique et financière;
3. un rapport annuel sur la situation de la santé mentale dans le pays.

CHAPITRE III

DISPOSITIONS FINALES

Art. 10. — Le PNSM élabore son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du ministre de la Santé avant son entrée en vigueur.

Art. 11. — Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté.

Art. 12. — Le secrétaire général à la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

9 décembre 2001. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1 250/CAB/MIN/S/AJ/VKIZ/009/2001 portant création et organisation du programme national de la santé de la reproduction. (Ministère de la Santé publique)

CHAPITRE I^{er}
DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 1^{er}. — Il est créé, au sein du ministère de la Santé, un programme spécialisé dénommé «programme national de la santé de la reproduction», PNSR en sigle.

Art. 2. — Le programme national de la santé de la reproduction a la triple mission ci-après:

1. élaborer, vulgariser et faire approprier la politique nationale, le plan directeur, le cadre organique et les normes en santé de la reproduction par la population congolaise ainsi que par tous les partenaires intervenant dans ce domaine;

2. assurer la coordination, le suivi, la supervision et l'évaluation de toutes les activités de santé de la reproduction en veillant à l'utilisation des outils de collecte des données autorisées par le ministère de la Santé;

3. mobiliser les ressources en vue d'appuyer les maternités et les unités de naissances désirables (UND) en matériels gynéco-obstétriques, en médicaments essentiels, et en contraceptifs, en vue d'améliorer la qualité des soins ainsi que la formation du personnel et la promotion de la recherche en santé de la reproduction.

Art. 3. — Le programme national de la santé de la reproduction a son siège à Kinshasa.

Il assure la coordination, le suivi, la supervision et l'évaluation des activités de santé de la reproduction sur toute l'étendue de la République démocratique du Congo.

Ses bureaux provinciaux fonctionnent sous la coordination des médecins inspecteurs provinciaux, ses cellules de district sous la coordination des médecins chefs de districts et dans les zones de santé, sous la coordination des médecins chefs des zones, assistés par les infirmiers superviseurs.

CHAPITRE II
DU PATRIMOINE

Art. 4. — Le patrimoine du PNSR est constitué de tous les biens, droits et obligations lui reconnus avant l'entrée en vigueur du présent arrêté ainsi que de tous les biens, droits et obligations de l'ancien programme national des naissances désirables (PND).

Art. 5. — Le patrimoine du PNSR pourra s'accroître:

- des apports ultérieurs que l'État pourrait consentir en sa faveur;
- des réserves qui pourront lui être incorporées dans les conditions prévues par la loi;

- de legs et dons que pourront lui consentir des organismes nationaux, internationaux ainsi que des particuliers.

Art. 6. — L'augmentation tout comme la réduction du patrimoine immobilier du PNSR doit être constatée par un arrêté du ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

CHAPITRE III
DU CADRE ORGANIQUE

Art. 7. — La direction du PNSR comprend:

- un directeur national;
- un directeur adjoint;
- huit divisions;
- un secrétariat de direction;
- le bureau chargé de relations publiques et projets spéciaux.

Une division est subdivisée en bureaux.

Le secrétariat de direction a rang de bureau.

Art. 8. — La division de planification familiale, PF en sigle, comprend:

1. bureau des prestations cliniques;
2. bureau de distribution à base communautaire des contraceptifs (DBC).

Art. 9. — La division de maternité sans risque, MSR en sigle, comprend:

1. le bureau de santé de la mère;
2. le bureau de santé de la femme.

Art. 10. — La division de la recherche opérationnelle comprend:

1. le bureau des études appliquées;
2. le bureau des statistiques.

Art. 11. — La division de la communication pour le changement de comportement, CCC en sigle, comprend:

1. le bureau des relations interpersonnelles;
2. le bureau de mass média;
3. le bureau des imprimés.

Art. 12. — La division de l'administration et finances comprend:

1. le bureau du personnel;
2. le bureau des finances et comptabilité;
3. le bureau des approvisionnements;
4. le bureau de l'intendance et maintenance;
5. le bureau du charroi automobile.

Art. 13. — La division de la formation comprend:

1. le bureau de formation de base;
2. le bureau des formations spécialisées.

Art. 14. — La division de la supervision comprend:

1. le bureau des coordinations provinciales;
2. le bureau de suivi et évaluation.

Art. 15. — La division des groupes spécifiques comprend:

1. le bureau chargé des activités en faveur de l'enfant;
2. le bureau chargé des adolescents et jeunes;
3. le bureau chargé des hommes;
4. le bureau chargé des personnes du 3^e âge.

CHAPITRE IV DISPOSITIONS FINALES

Art. 16. — Le programme élabore son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du ministre de la Santé avant son entrée en vigueur.

Art. 17. — Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté.

Art. 18. — Le secrétaire général à la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

9 décembre 2001. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1250/CAB/MIN/S/AJ/011/2001 portant création d'un programme national de lutte contre le diabète. (Ministère de la Santé publique)

CHAPITRE 1^{er} DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 1^{er}. — Il est créé, au sein du ministère de la Santé, un programme spécialisé dénommé «programme national de lutte contre le diabète», PNLD en sigle.

Art. 2. — Le programme national de lutte contre le diabète a pour mission de coordonner la lutte contre le diabète.

Art. 3. — Il a essentiellement pour attributions de:

- faire l'état des lieux de la maladie et élaborer la carte de cette endémie;
- définir et standardiser les stratégies de lutte contre le diabète;
- élaborer les protocoles de prise en charge des diabétiques;
- vulgariser les stratégies et les protocoles de lutte contre le diabète;
- intégrer les mécanismes de lutte contre le diabète dans les établissements des soins de santé aux différents niveaux du système de santé du pays;
- organiser et coordonner les services de communication pour la santé ayant trait à la lutte contre le diabète;
- organiser un système efficace d'approvisionnement en médicaments spécifiques;

- organiser la prise en charge des malades;
- promouvoir et coordonner la recherche sur le diabète.

CHAPITRE 2 DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

Art. 4. — Le PNLD relève de la direction du ministère de la Santé ayant les endémies dans ses attributions.

Art. 5. — Le PNLD comprend:

1. la direction;
2. les trois divisions ci-après:
 - a. division technique;
 - b. division administrative et financière;
 - c. division de prise en charge.

Art. 6. — Le PNLD est dirigé par un directeur assisté d'un directeur adjoint, nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

Les agents du PNLD sont nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

Art. 7. — Le PNLD émerge au budget de l'État.

Le PNLD hérite du patrimoine de tout projet en cours ou en préparation dans le cadre de la lutte contre le diabète.

Son patrimoine pourra s'accroître:

- des apports ultérieurs que l'État pourrait consentir en sa faveur;
- des dons et legs que pourront lui consentir des organismes nationaux, internationaux ainsi que des particuliers.

Art. 8. — Le PNLD utilise des agents et fonctionnaires de l'État et peut, en cas de besoin, faire appel à l'expertise extérieure.

Art. 9. — Le PNLD est tenu de dresser des rapports périodiques sur ses activités. Il élabore à cet égard:

1. une note mensuelle sur ses activités;
2. un rapport trimestriel sur l'exécution physique et financière;
3. un rapport annuel sur la situation de la lutte contre le diabète dans le pays.

CHAPITRE 3 DES DISPOSITIONS FINALES

Art. 10. — Le PNLD élabore son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du ministre de la Santé avant son entrée en vigueur.

Art. 11. — Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté.

Art. 12. — Le secrétaire général à la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

9 décembre 2001. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1 250/CAB/MIN/AJ/VKIZ/012/2001 portant création et organisation d'un programme national de lutte contre l'ulcère de Buruli. (Ministère de la Santé publique)

Art. 1^{er}. — Il est créé, au sein du ministère de la Santé, un programme spécialisé dénommé «programme national de lutte contre l'ulcère de Buruli», PNLUB en sigle.

Art. 2. — Le PNLUB a pour mission l'intégration du programme dans le système des soins de santé primaires dans les zones de santé, aux niveaux intermédiaire et central en vue de la prévention et de la prise en charge globale médico-chirurgicale des cas dépistés quel que soit leur stade évolutif par:

1. le dépistage précoce des cas grâce à une surveillance renforcée et ses systèmes d'éducation sanitaire, en collaboration avec d'autres programmes;
2. d'une prise en charge médico-chirurgicale des maladies en appliquant des principes thérapeutiques standardisés;
3. la réhabilitation et la réinsertion d'au moins 10 % des cas d'infirmité post-thérapeutique et des victimes d'infirmité.

Art. 3. — Il a essentiellement pour attributions:

1. planifier le programme en élaborant un plan stratégique et un plan opérationnel des activités avec approche multidisciplinaire;
2. coordonner l'ensemble des activités après la mise en place d'un système efficace de coordination;
3. assurer le plaidoyer et le partenariat par un ciblage stratifié en développant des stratégies appropriées à chaque cible pour bien identifier les bailleurs de fonds potentiels et créer des opportunités permettant de sensibiliser les partenaires;
4. assurer la communication par une approche multimédia en utilisant un ensemble de supports et canaux médiatiques en vue d'un dépistage actif et passif;
5. assurer la formation du personnel de santé dans les domaines essentiels comme la chirurgie, la pathologie, la microbiologie, l'épidémiologie et la physiothérapie.

CHAPITRE 2

DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

— Dans sa publication, le ministère de la Santé publique ne présente pas de «chapitre 1^{er}».

Art. 4. — Programme national de lutte contre l'ulcère de Buruli comprend:

1. la direction;
2. les trois divisions ci-après:
 - a) division technique;
 - b) division administrative et financière;
 - c) division de la communication.

Art. 5. — Le PNLUB est dirigé par un directeur assisté d'un directeur adjoint, tous nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

Les agents du PNLUB sont nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre de la Santé.

Art. 6. — Le PNLUB émerge au budget de l'État.

Le PNLUB hérite du patrimoine de tout projet en cours ou en préparation dans le cadre de la lutte contre l'ulcère de Buruli.

Son patrimoine pourra s'accroître:

- des apports ultérieurs que l'État pourrait consentir en sa faveur;
- des dons et legs que pourront lui consentir des organismes nationaux, internationaux ainsi que des particuliers.

Art. 7. — Le PNLUB utilise des agents et fonctionnaires de l'État et peut, en cas de besoin, faire appel à l'expertise extérieure.

Art. 8. — Le PNLUB est tenu de dresser des rapports périodiques sur ses activités. Il élabore à cet égard:

1. une note mensuelle sur ses activités;
2. un rapport trimestriel sur l'exécution physique et financière;
3. un rapport annuel sur la lutte contre l'ulcère de Buruli.

CHAPITRE 3

DES DISPOSITIONS FINALES

Art. 9. — Le PNLUB élabore son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du ministre de la Santé avant son entrée en vigueur.

Art. 10. — Le secrétaire général à la Santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

9 décembre 2001. – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 1 250/CAB/MIN/S/AJ/KIZ/015/2001 portant création et organisation d'un programme national de lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles en République démocratique du Congo, P.N.L.S./I.S.T. en sigle. (Ministère de la Santé)

TITRE 1^{er}

DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 1^{er}. — Il est créé au sein du ministère de la Santé, un programme spécialisé dénommé «programme national de lutte contre le V.I.H./SIDA et les infections sexuellement transmissibles», P.N.L.S./I.S.T. en sigle, doté d'une autonomie de gestion administrative et financière.

Art. 2. — Le P.N.L.S./I.S.T. a notamment pour mission de:

- améliorer l'état des connaissances sur le V.I.H./SIDA en République démocratique du Congo;

- prévenir la transmission du V.I.H./SIDA et des infections sexuellement transmissibles, I.S.T. en sigle;
- réduire l'impact de ces maladies sur l'individu, la famille et la société.

Art. 3. — Le P.N.L.S. a son siège à Kinshasa.

TITRE II DU PATRIMOINE

Art. 4. — Le patrimoine du programme national de lutte contre le V.I.H./SIDA et les infections sexuellement transmissibles est constitué de tout les biens, droits et obligations de l'ancien bureau central de coordination de la lutte contre le SIDA, B.C.C./SIDA en sigle, ainsi que de tous ceux qui pourraient lui être acquis ultérieurement.

Art. 5. — Le patrimoine du P.N.L.S./I.S.T. pourra s'accroître:

- des apports ultérieurs que l'État pourrait lui consentir;
- des apports que les partenaires agréés, nationaux et étrangers pourront consentir en sa faveur.

TITRE III DE L'ORGANISATION

Art. 6. — Le P.N.L.S./I.S.T. est constitué des organes et structures suivants:

- un comité national multisectoriel de lutte contre le SIDA/I.S.T., C.N.M.L.S. en sigle;
- un comité mixte de suivi des ressources;
- un comité d'éthique;
- cinq comités techniques, chargés respectueusement de la prise en charge, de la surveillance, de la communication, de la prévention et du laboratoire;
- des comités provinciaux multisectoriels du P.N.L.S.;
- des comités locaux de lutte contre le C.I.H./SIDA.

Il comprend:

- une direction nationale;
- des bureaux provinciaux de coordination;
- des bureaux centraux des zones de santé.

CHAPITRE I^{er} DU COMITÉ NATIONAL MULTISECTORIEL DE LUTTE CONTRE LE SIDA/I.S.T.

Art. 7. — Le comité national multisectoriel de lutte contre le SIDA/I.S.T., C.N.M.L.S. en sigle, est chargé d'assister le ministre de la Santé, président du C.N.M.L.S., dans toutes les questions relatives au V.I.H./SIDA et aux infections sexuellement transmissibles.

À ce titre, il est chargé de:

- définir les orientations nationales de la politique nationale de lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles;
- valider le plan d'action national;
- évaluer l'efficacité de la lutte et l'exécution des activités du programme.

Art. 8. — Le comité national multisectoriel de lutte contre le SIDA est composé de:

président: le ministre ayant la santé dans ses attributions;

membres:

- un représentant de la présidence de la République;
- un représentant du pouvoir législatif;
- un représentant du président de la Cour suprême de Justice;
- le secrétaire général à la santé;
- un représentant de chaque ministère du gouvernement;
- le président de l'ordre des médecins;
- le directeur des soins de santé primaires du ministère de la Santé;
- le directeur chargé de l'enseignement des sciences de santé du ministère de la Santé;
- le directeur chargé des grandes endémies du ministère de la Santé;
- le directeur de la pharmacie, médicaments et laboratoire du ministère de la Santé;
- le directeur de l'école de santé publique;
- le directeur de l'Institut national de recherche bio-médicale, I.N.R.B. en sigle;
- le directeur du centre national de transfusion sanguine, C.N.T.S. en sigle;
- le directeur du programme national de la santé de la reproduction, P.N.S.R. en sigle;
- les médecins inspecteurs provinciaux;
- le doyen de la faculté de médecine;
- le doyen de la faculté de pharmacie;
- le doyen de la faculté des sciences sociales;
- le doyen de la faculté de droit;
- le président du comité national du patronat congolais;
- le président délégué général de la R.T.N.C.;
- le représentant du comité interministériel de lutte contre les drogues;
- le responsable de l'association nationale des journalistes de la santé;
- les représentants des associations des parents d'élèves et étudiants du Congo;
- le représentant de la fédération des mouvements de jeunesse;
- le représentant du conseil national de la femme;
- le président du comité d'éthique;
- le directeur national et le directeur national adjoint du P.N.S.L./I.S.T.;
- les chefs de division du P.N.L.S./I.S.T.;

- les coordonnateurs provinciaux du P.N.L.S./I.S.T.;
- les représentants des principaux cultes religieux;
- les représentant des collectifs d'O.N.G.;
- les représentants des O.N.G. de santé;
- trois représentants des associations des personnes vivant avec le VIH;
- le représentant des forces armées congolaises;
- le représentant de la police nationale;
- le représentant de la F.E.C.;
- le représentant de l'A.N.E.P.

Art. 9. — Le comité national se réunit deux fois par an et, à tout moment en cas de besoin, sur convocation du président.

Les réunions du comité national sont présidées par son président et, en cas d'empêchement, par un représentant du ministre ayant la santé dans ses attributions désigné à cet effet.

À la demande de son président, le comité national peut inviter à titre de consultant toute personne morale ou physique susceptible de l'aider dans ses travaux.

Le secrétariat du comité national est assuré par le directeur national du P.N.L.S./I.S.T.

CHAPITRE II

DU COMITÉ MIXTE DE SUIVI DES RESSOURCES

Art. 10. — Le comité mixte de suivi des ressources est chargé de:

- assurer la mobilisation des fonds nécessaires pour l'exécution des activités du programme;
- assurer le suivi et l'évaluation des plans de financement et d'exécution du programme.

Art. 11. — Le comité mixte de suivi est composé comme suit:

co-présidents:

- le ministre ayant la santé dans ses attributions et président du comité national;
- le ministre ayant les finances dans ses attributions;
- le ministre ayant le plan dans ses attributions.

membres:

- le secrétaire général à la santé;
- le secrétaire général au plan;
- le secrétaire général aux finances;
- le secrétaire général à la coopération internationale;
- les membres du groupe thématique ONUSIDA;
- les représentants des autres bailleurs de fonds;
- le directeur national du programme, qui en assure le secrétariat;
- le conseiller du ministre de la Santé ayant dans ses attributions la coopération internationale.

Art. 12. — Il se réunit quatre fois par an, sur convocation de son président.

CHAPITRE III

DU COMITÉ D'ÉTHIQUE

Art. 13. — En accord avec la direction nationale du P.N.L.S./I.S.T., le comité d'éthique est chargé de traiter les problèmes éthiques liés à l'infection à V.I.H./SIDA.

Art. 14. — Le comité d'éthique est composé de:

- président de l'ordre des avocats;
- président de l'ordre des médecins;
- président de l'ordre des pharmaciens;
- un magistrat;
- un sociologue;
- un philosophe;
- un représentant des O.N.G. assurant la prise en charge des malades du SIDA;
- un représentant des personnes vivant avec le V.I.H./SIDA;
- représentants des principaux cultes religieux;
- un représentant du centre national de transfusion sanguine, C.N.T.S. en sigle;
- un représentant de l'association des moralistes du Congo;
- un représentant de la direction nationale du P.N.L.S.

Art. 15. — Le président du comité d'éthique est nommé par arrêté du ministre ayant la santé dans ses attributions.

Il préside les réunions dudit comité et en adresse, sous pli confidentiel, les compte-rendus et les rapports au président du comité national multisectoriel de lutte contre le sida.

Art. 16. — Le comité d'éthique se réunit tous les mois sur convocation de son président.

Le président du comité d'éthique peut inviter des personnalités en fonction de leur compétence pour éclairer le comité sur un point précis de l'ordre du jour.

Le secrétariat est assuré par le représentant de la direction nationale du programme.

CHAPITRE IV

DES COMITES TECHNIQUES

Art. 17. — Les principaux domaines d'intervention du P.N.L.S./I.S.T. ont chacun un comité technique qui siège selon les dispositions reprises dans le manuel de procédures du P.N.L.S./I.S.T.

Art. 18. — Les comités techniques sont chargés d'étudier des questions spécifiques relatives à la lutte contre le SIDA.

Art. 19. — Les comités techniques se réunissent une fois par trimestre. Chaque comité technique est tenu de dresser son rapport trimestriel et de le transmettre au comité national multisectoriel de lutte contre le SIDA.

Art. 20. — Chaque comité technique est doté d'un secrétariat permanent dont un représentant de la direction nationale est responsable du fonctionnement.

CHAPITRE V

DES COMITÉS PROVINCIAUX MULTISECTORIELS DE LUTTE

Art. 21. — Les comités provinciaux de lutte sont chargés de donner les orientations de la lutte dans les provinces et d'adapter les décisions prises au niveau central par le C.N.M.L.S.

Art. 22. — Les comités provinciaux multisectoriels de lutte contre le SIDA et les I.S.T., en sigle C.P.M.L.S., sont composés comme suit:

président: le gouverneur de province;

membres:

- le médecin inspecteur provincial;
- le coordonnateur provincial du programme;
- les chefs de division provinciaux des ministères membres du comité national;
- les représentants des O.N.G locales œuvrant dans le secteur de la lutte contre le V.I.H./SIDA et les I.S.T.;
- les représentants des principaux cultes religieux;
- le représentant de la fédération des entreprises du Congo, F.E.C. en sigle;
- le représentant de l'association nationale des entreprises du portefeuille, A.N.E.P. en sigle.

Art. 23. — Les comités provinciaux se réunissent tous les 6 mois et, en cas de besoin, sur convocation de leur président.

Le président du comité provincial préside les réunions. En cas d'empêchement, il est suppléé par le médecin inspecteur provincial.

Il peut faire appel à des personnalités extérieures en fonction de l'ordre du jour.

Le secrétariat est assuré par le coordonnateur provincial du P.N.L.S./I.S.T.

CHAPITRE VI

DES COMITÉS LOCAUX MULTISECTORIELS DE LUTTE

Art. 24. — Les comités locaux sont chargés de la mise en œuvre du plan provincial sur la base d'un plan de la zone de santé qu'ils élaborent annuellement et qu'ils soumettent à la direction par l'intermédiaire du médecin coordonnateur provincial.

Art. 25. — Les comités locaux sont composés comme suit:

président: l'administrateur du territoire;

membres:

- le médecin chef de zone;
- les représentants, à ce niveau, des ministères membres du comité national;
- les représentants des O.N.G. locales œuvrant dans le secteur de la lutte contre le V.I.H./SIDA et les I.S.T.;
- les représentants des principaux cultes religieux.

Art. 26. — Les comités locaux se réunissent tous les 6 mois et, à tout moment en cas de besoin, sur convocation de leur président.

Le président du comité local préside les réunions.

En cas d'empêchement, il est suppléé par le médecin chef de zone.

Il peut faire appel à des personnalités extérieures en fonction de l'ordre du jour.

CHAPITRE VII

DE LA DIRECTION NATIONALE

Art. 27. — La direction nationale fonctionne sous l'autorité, l'orientation et la supervision du directeur national, lequel est assisté par le directeur national adjoint qui le remplace en cas d'absence ou d'empêchement.

La direction nationale est chargée de:

- élaborer et soumettre au comité national le plan d'action national de lutte contre le SIDA et les I.S.T.;
- mettre en place les activités prévues par le plan d'action;
- assurer le suivi, la supervision et l'évaluation des activités du programme;
- planifier les formations nécessaires et recycler le personnel;
- évaluer les besoins du programme;
- assurer la gestion des ressources humaines, matérielles et financières du programme;
- faire le plaidoyer en faveur du programme;
- assurer la coordination des contributions bilatérales et multilatérales;
- représenter le P.N.L.S./I.S.T. aux assises internationales relatives au V.I.H./SIDA et aux I.S.T.

Art. 28. — La direction nationale ou P.N.L.S./I.S.T. est composée de:

- directeur national du programme;
- directeur national adjoint du programme;
- chef de division de la surveillance épidémiologique;
- chef de division de la prise en charge du V.I.H./SIDA et des I.S.T.;
- chef de division de la recherche et laboratoire de référence;
- chef de division de la communication pour le changement de comportement, CCC en sigle;
- chef de division de la prévention;
- chef de division du partenariat;

• chef de division de l'administration et finances.

Art. 29. — Le directeur national du programme assure la gestion journalière de la direction nationale du P.N.L.S.

À ce titre, il est chargé:

1. de veiller à la mise en œuvre des décisions du C.N.M.L.S.;
2. de veiller à la bonne gestion de toutes les unités du programme.

Art. 30. — Le directeur national, le directeur national adjoint, les chefs de division et les coordonnateurs provinciaux sont nommés et, le cas échéant, relevés de leurs fonctions par le ministre ayant la santé dans ses attributions.

CHAPITRE VIII

DES BUREAUX PROVINCIAUX DE COORDINATION

Art. 31. — Les bureaux provinciaux de coordination/SIDA appliquent la politique nationale de lutte du programme au niveau provincial.

Ils sont chargés de:

- élaborer le plan provincial de lutte qu'ils soumettent au C.P.M.L.S. pour amendement et validation;
- suivre, superviser et évaluer les activités du programme dans les provinces.

Art. 32. — Le bureau provincial de coordination est composé de:

- un médecin coordonnateur provincial;
- un chargé de la communication pour le changement des comportements;
- un secrétaire administratif.

Art. 33. — Les médecins coordonnateurs provinciaux du P.N.L.S./I.S.T. sont nommés par le ministre ayant la santé dans ses attributions, sur proposition du directeur national du programme, après avis du secrétaire général à la santé.

TITRE III

DES DISPOSITIONS FINALES

Art. 34. — Les activités spécifiques du bureau central de coordination de la lutte contre le SIDA et du projet SIDA, qui cessent d'exister en tant que structures autonomes à la date de la signature du présent arrêté, sont intégrées et coordonnées au sein des organes du

programme national de lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles.

Art. 35. — Le patrimoine du programme est constitué de tous biens, droits et obligations ayant appartenu au bureau central de coordination de la lutte contre le SIDA, B.C.C./SIDA en sigle et au projet /SIDA avant la signature du présent arrêté ainsi que de tous biens et droits que l'État congolais et les autres organismes pourraient lui consentir.

Art. 36. — Le centre spécialisé de prise en charge des I.S.T. et du V.I.H./SIDA de MATONGE et le laboratoire de l'ancien projet SIDA sont placés sous la coordination de la direction nationale du P.N.L.S./I.S.T.

Art. 37. — Le programme national de lutte contre le SIDA élabore son règlement intérieur et le soumet à l'approbation du ministre de la Santé avant son entrée en vigueur.

Art. 38. — Sont abrogées, toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

Art. 39. — Le secrétaire général à la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté.

27 juin 2002. – DÉCRET 075/2002 portant dissolution d'un établissement public dénommé «Hôpital Mama Yemo», en abrégé «H.M.Y.». (Présidence de la République)

Art. 1^{er}. — Est dissous, l'établissement public dénommé «Hôpital Mama Yemo», en abrégé «H.M.Y.».

Art. 2. — Dans un délai d'un mois, au plus, à compter de l'entrée en vigueur du présent décret, il sera dressé par les soins du ministre de la Santé publique, un état détaillé de la situation patrimoniale de l'établissement dissous.

Art. 3. — Les droits et obligations de l'établissement dissous sont transférés à l'État.

Art. 4. — Le patrimoine et le personnel dudit établissement sont affectés au ministère de la Santé publique pour le service public dénommé hôpital provincial général de référence pour la ville de Kinshasa.

Art. 5. — Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent décret, notamment le décret 0054 du 27 décembre 1996 portant création et organisation administrative et financière d'un établissement public dénommé «Hôpital Mama Yemo», en abrégé «H.M.Y.».

Art. 6. — Le ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent décret, qui entre en vigueur à la date de sa signature.