

CABINET

Arrêté n° 3896 /MSP-CAB
fixant les modalités de contrôle exercé par l'inspection générale
de la santé

LA MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION,

Vu la Constitution ;

Vu le décret n° 2009-312 du 13 octobre 2009 relatif aux attributions du ministre de la santé et de la population ;

Vu le décret n° 2013-813 du 30 décembre 2013 portant organisation du ministère de la santé et de la population ;

Vu le décret n° 2013-814 du 30 décembre 2013 portant attributions et organisation de l'inspection générale de la santé.

Vu le décret n° 2016-117 du 23 avril 2016 portant nomination du Premier ministre, Chef du Gouvernement ;

Vu le décret 2016-168 du 30 avril 2016 portant nomination des membres du Gouvernement.

ARRETE :

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article premier : Le présent arrêté fixe les modalités de contrôle exercé par l'inspection générale de la santé.

Article 2 : L'inspection générale de la santé est l'organe technique qui assiste le ministre dans le contrôle de la gestion administrative, technique, comptable et financière des services et établissements relevant de son autorité ; dans le contrôle de l'application des lois et règlements relatifs à la santé publique.

Article 3 : Les structures ci-après sont soumises au contrôle de l'inspection générale de la santé :

- les directions et les services administratifs et financiers du ministère de la santé et de la population ;
- les programmes et projets de santé :

- les établissements publics de santé ;
- les formations sanitaires publiques ;
- les formations sanitaires privées ;
- les officines de pharmacie et les entreprises pharmaceutiques grossistes répartiteurs ou promoteurs ;
- les laboratoires de biologie médicale et de contrôle de qualité des produits de santé ;
- les ordres et associations professionnels de santé ;
- les organisations non gouvernementales œuvrant dans le domaine de la santé ;
- les établissements d'exercice des professions de santé ;
- les industries alimentaires ;
- les voies publiques ;
- les locaux d'habitation ;
- les lieux de travail ;
- les cafés, bars, glaciers ;
- les restaurants ;
- les snacks, kiosques saisonniers, sandwicheries, camions ;
- les magasins d'alimentation, les boulangeries, les dépôts de pain ;
- les boucheries ;
- les poissonneries ;
- les marchés ;
- toute autre institution menant des activités susceptibles d'avoir un impact sur la santé publique.

TITRE II : DES TYPES ET DES MODALITES DE CONTROLE

Chapitre 1 : Des types de contrôle

Article 4 : L'inspection générale de la santé exerce les différents types de contrôle ci-après :

- le contrôle a priori ;
- le contrôle a posteriori ;
- le contrôle programmé ;
- le contrôle inopiné.

Article 5 : Au sens du présent arrêté, est appelé contrôle a priori, tout contrôle exercé en amont, au début ou en cours d'une procédure administrative, technique, comptable ou financière.

Le contrôle a priori répond aux activités de conseil et d'assistance de l'inspection générale de la santé.

De caractère préventif, il contribue à l'amélioration des procédures et ne donne pas lieu à des sanctions administratives ou à des poursuites judiciaires.

Article 6 : Au sens du présent arrêté, est appelé contrôle a posteriori, tout contrôle exercé en aval, à la fin d'une procédure administrative, technique, comptable et financière.

Le contrôle a posteriori a pour but de contrôler le respect des normes et standards.

Il peut entraîner la suspension ou l'annulation de la procédure ou de l'opération contrôlée.

Article 7 : Au sens du présent arrêté, est appelé contrôle programmé, tout contrôle exercé par l'inspection générale de la santé selon une périodicité préétablie. Ce contrôle programmé est par nature a posteriori.

Il peut donner lieu à des sanctions administratives ou à des poursuites judiciaires.

L'inspecteur général de la santé soumet à l'approbation et à la signature du ministre, le planning annuel des missions de contrôle programmé.

Article 8 : Au sens du présent arrêté, est appelé contrôle inopiné, tout contrôle non programmé effectué a priori ou a posteriori sur instruction du ministre, à la demande d'une direction générale, d'une direction départementale de la santé, ou sur auto-saisine. Il peut donner lieu à des sanctions administratives ou à des poursuites judiciaires.

Chapitre 2 : Des modalités de contrôle

Article 9 : Les missions de contrôle sont effectuées par les cadres et agents de maîtrise de l'inspection générale de la santé, qui doivent être :

- munis de la carte professionnelle de l'inspection générale de la santé, signée par le ministre ;
- munis d'un ordre de service ou de mission.

Toutefois, il peut être fait appel à tout expert ne relevant pas de l'inspection générale de la santé.

Article 10 : La carte professionnelle de l'inspection générale de la santé comporte obligatoirement les mentions suivantes :

- appellation du ministère de la santé et de l'inspection générale de la santé,
- nom, prénom, grade et fonction de l'agent ;
- numéro de la carte ;
- adresse du domicile de l'agent ;
- date de délivrance ;
- photo de l'agent.

Article 11 : Pour les besoins de leurs activités, les inspecteurs reçoivent du ministre, une lettre de mission qui oblige tous les agents des services et organismes visés à l'article 3 du présent arrêté, à leur fournir tout renseignement nécessaire.

Article 12 : Les ordres de service sont signés par le ministre. Les ordres de service ou de mission doivent indiquer :

- l'objet de la mission ;
- la composition des membres de la mission ;
- la durée probable de la mission ;
- les moyens de transport à utiliser pour accomplir la mission.

La durée de la mission peut être prolongée pour nécessité de service. L'inspecteur général en est préalablement avisé. Un ordre de service portant la mention « prolongation » sera pris en régularisation.

Article 13 : L'inspecteur général de la santé assure la coordination et l'organisation technique de toutes les missions d'inspection et de contrôle.

Les missions sont placées sous la conduite soit de l'inspecteur général, soit de l'inspecteur central, soit de l'inspecteur divisionnaire.

L'inspecteur central ou divisionnaire chef d'une mission est responsable devant l'inspecteur général à qui il rend compte dès la fin de sa mission.

Article 14 : Toute mission de contrôle débute par une prise de contact avec l'autorité responsable de la structure.

A cette occasion, le chef de mission présente les membres de son équipe, les cartes professionnelles et l'ordre de service ou de mission. Un avis de commencement des opérations est conjointement signé par le chef de mission et l'autorité responsable de la structure. Un calendrier de travail est établi.

La structure contrôlée doit faire parvenir à sa hiérarchie, une copie de l'ordre de service dès le début de la mission.

Article 15 : La structure soumise au contrôle doit prendre toutes les dispositions nécessaires au bon déroulement de la mission qui doit s'exercer de plein droit, sans restriction, ni obstacle.

Article 16 : Tout agent relevant de la structure contrôlée doit se soumettre aux différents contrôles. Tout refus est assimilé à un délit d'entrave et poursuivi comme tel.

Tout agent soumis au contrôle est tenu de mettre à la disposition des inspecteurs toute information ou tout document sollicité.

L'agent soumis au contrôle ne peut s'absenter de son poste de travail pendant la durée de la mission.



Article 17 : Les missions de contrôle de l'inspection générale de la santé peuvent s'exercer conjointement avec celles des autres organes de contrôle de l'Etat.

Lorsque la situation l'exige, il peut être fait appel aux compétences des autres organes de contrôle de l'Etat et à toute autre personne relevant d'un autre ministère.

L'inspecteur général de la santé peut ordonner toutes enquêtes, études et évaluations complémentaires à un contrôle.

Article 18 : Les inspecteurs en mission de contrôle peuvent, en cas de nécessité, requérir la force publique pour l'accomplissement de leur mission.

Article 19 : Il est interdit à toute structure contrôlée de prendre en charge les frais inhérents à la mission de contrôle.

Toutefois, les établissements sous tutelle, les départements et les districts sanitaires doivent fournir aux inspecteurs les moyens d'exécuter les tâches inhérentes à leur mission.

Article 20 : Les inspecteurs en mission sont tenus d'observer l'obligation de discrétion et de secret professionnels. Ils doivent accomplir leur mission en toute objectivité, dans le respect de l'éthique et des règles déontologiques.

Article 21 : L'inspecteur chef de mission jouit des prérogatives suivantes :

- le libre accès aux services et aux documents nécessaires à l'accomplissement de sa mission ;
- le droit d'entendre tout agent relevant de la structure contrôlée ;
- le droit de retenir à son poste de travail tout agent pendant la durée de sa mission ;
- le droit de suspendre toutes activités, toutes procédures ou opérations et tous travaux n'obéissant pas aux normes et standards, au cahier de charges ou susceptibles de nuire à la santé de la population ;
- le droit de suite.

Article 22 : Les infractions aux lois et règlements constatées par les inspecteurs sont consignées dans un procès-verbal de :

- constat ;
- saisie ;
- opposition à fonction ;
- suspension ou annulation de procédures ou opérations.

Ces procès-verbaux doivent être appuyés des éléments nécessaires à la qualification des infractions. Celles-ci sont sanctionnées conformément aux textes en vigueur.

L'inspecteur général de la santé après en avoir informé le ministre peut saisir le procureur de la République pour que soient poursuivis et punis les auteurs des infractions dûment constatées.

Article 23 : Dans l'intérêt de la santé de la population, l'inspecteur général de la santé peut prendre une mesure conservatoire consistant à prononcer la suspension provisoire de l'autorisation d'ouverture, d'implantation ou d'exercer. Un arrêté du ministre procède à la fermeture définitive ou l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer.

TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 24 : Tout contrôle donne lieu à une restitution auprès des responsables de la structure contrôlée. Ils sont tenus informés des faits relevés au cours de la mission. Un avis de fin des opérations est conjointement signé avec le responsable de la structure soumise au contrôle. Il comporte un résumé succinct des constats de la mission de contrôle.

Article 25 : Toute mission de contrôle donne lieu à l'établissement d'un rapport. Ce rapport doit être cohérent avec les faits, compréhensible et explicatif. Il doit être étayé par des pièces justificatives en annexe et fournir les recommandations et suggestions requises pour améliorer le fonctionnement de la structure contrôlée.

Le rapport signé par les inspecteurs missionnaires et la note de synthèse signée par l'inspecteur général sont adressés au ministre de la santé.

Article 26 : Un relevé des conclusions et des recommandations, en rétro-information est transmis à la hiérarchie de la structure contrôlée.

La structure contrôlée est tenue dans le délai d'un mois à compter de la rétro-information, de soumettre à sa hiérarchie avec ampliation à l'inspection générale de la santé, un plan d'amélioration indiquant les mesures correctives.

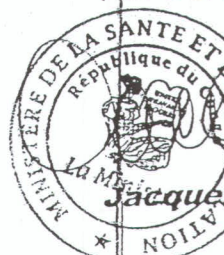
Article 27 : L'inspecteur général de la santé réunit périodiquement les inspecteurs pour faire le suivi des constats et recommandations des missions de contrôle et vérifier la mise en œuvre des plans d'amélioration.

Il peut faire appel, selon les situations, aux responsables de la structure contrôlée et à sa hiérarchie.

Article 28 : L'inspection générale de la santé produit chaque année un rapport synthèse des constats et principaux dysfonctionnements observés.

Article 29 : Le présent arrêté, qui abroge toutes dispositions antérieures contraires, sera enregistré et publié au Journal officiel.

Fait à Brazzaville, le 23 mai 2017



Jacqueline Lydia MIKOLO.