

DECRETE :

ARTICLE PREMIER. — Sont soumis à autorisation préalable, les transferts de propriété et les constitutions de droits réels, à titre onéreux ou à titre gratuit, les baux d'une durée ferme supérieure à neuf ans, lorsqu'ils portent sur un immeuble situé en territoire togolais et sont consentis par un citoyen togolais à un étranger.

ART. 2. — L'autorisation préalable est délivrée par le Premier Ministre.

ART. 3. — Toute demande d'autorisation préalable, adressée au Premier Ministre, doit être remise au conservateur de la propriété foncière qui en délivre le récépissé.

Le conservateur de la propriété foncière inscrit la demande sur un registre ad hoc et la transmet au Premier Ministre avec son avis motivé. Mention de la décision du Premier Ministre sera portée au registre prévu à l'alinéa précédent.

ART. 4. — Aucune formalité ne pourra être effectuée au service de l'enregistrement ou à la conservation foncière si l'acte ne porte pas mention du numéro d'ordre du registre prévu à l'article 3 et de la date de l'autorisation du Premier Ministre.

ART. 5. — La nullité de l'acte passé sans autorisation préalable pourra être prononcée par le Tribunal de première instance à la requête des parties ou du ministère public ou de tout tiers intéressé.

ART. 6. — Sont doublés les délais fixés par les articles 690, 696, 699, 708, 959, 960, 963, 965, 972, 973 du code de procédure civile, 573 du code de commerce et 54 du décret foncier du 24 juillet 1906.

En outre, les extraits, affiches ou placards exigés par la loi pour la vente des immeubles devront mentionner que seules les personnes ayant obtenu l'autorisation préalable du Premier Ministre pourront se rendre adjudicataire.

ART. 7. — Le Premier Ministre, le Ministre de la justice, le Ministre des finances et des affaires économiques sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Journal officiel* de la République togolaise.

Fait à Lomé, le 30 janvier 1961.

S. E. OLYMPIO.

Par le Premier Ministre :

Le Ministre de la Justice,

P. AKOUÉRÉ.

DECRET N° 61-14 du 11 février 1961 portant règlement intérieur du centre national hospitalier de Lomé.

Le Premier Ministre,

Vu la loi n° 60-10 du 23 avril 1960, modifiant l'organisation des institutions de la République togolaise;

Vu la loi n° 60-25 du 2 août 1960, portant organisation des établissements hospitaliers de la République togolaise;

Le conseil des ministres entendu,

TITRE I

GÉNÉRALITÉS

CHAPITRE I

Nature et rôle du Centre national hospitalier.

ARTICLE PREMIER. — Le Centre national hospitalier de Lomé constitue un établissement public doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il est placé sous la tutelle administrative du Ministre de la santé publique, tutelle exercée dans les mêmes formes et conditions que celle du Ministre de l'intérieur envers les collectivités secondaires de l'Etat.

ART. 2. — Le Centre national hospitalier reçoit, de Lomé, des malades, des blessés, des femmes en couches de la circonscription de Lomé et des malades de l'ensemble du territoire qui, en raison de leur état, ne peuvent, en l'absence des services appropriés, être traités dans les autres établissements hospitaliers de la République.

ART. 3. — Il devra posséder les services suivants

- des services de chirurgie générale
- 1 service de médecine générale
- 1 service de pédiatrie
- 1 service obstétrique — gynécologie
- 1 service des contagieux
- 1 service de phthisiologie
- 1 service d'ophtalmologie
- 1 service oto-rhino laryngologie
- 1 service maternité
- 1 service de stomatologie
- 1 service électro-radiologie
- 1 laboratoire d'analyses chimiques
- 1 laboratoire de sérologie et bactériologie parasitologie
- 1 laboratoire anatomo-pathologie
- service de transfusion sanguine
- pharmacie générale
- service de consultations externes pour chacune des disciplines médicales traitées dans l'établissement
- école d'infirmiers.

Eventuellement :

- 1 service de neuro-psychiatrie
- 1 service anticancéreux
- 1 service dermatologie vénéréologie
- 1 service de convalescents
- 1 école de sages-femmes
- 1 service de formation professionnelle du personnel.

ART. 4. — Le Centre national hospitalier est administré par une commission administrative et est dirigé par un directeur nommé par le Ministre de la fonction publique sur proposition du Ministre de la santé publique.

TITRE II

RÉGIME ADMINISTRATIF

CHAPITRE II

Des Commissions et Comité

Paragraphe I : Commission administrative

ART. 5. — La commission administrative du Centre national hospitalier de Lomé est composée :

- du Maire de Lomé ou de son représentant
- de deux représentants élus par la Chambre des députés
- de deux conseillers municipaux
- d'une personnalité désignée par le Ministre des finances
- de deux personnalités désignées par le Ministre des affaires sociales
- de deux personnalités désignées par le Ministre de la santé publique
- d'un médecin délégué de la médecine générale et des spécialités médicales
- d'un médecin délégué de la chirurgie et des spécialités chirurgicales.

ART. 6. — Les délégués élus par le conseil municipal et la Chambre des députés suivent le sort de l'assemblée à laquelle ils appartiennent.

ART. 7. — Les membres désignés par le Ministre des finances, le Ministre de la santé publique, le Ministre des affaires sociales et la commission médicale consultative définie aux articles 15 et suivants, sont nommés pour 2 ans. Leurs mandats sont renouvelables. Ils sont révocables par les autorités qui les ont nommés et doivent être remplacés dans un délai d'un mois.

ART. 8. — Les fonctions de membres de la commission administrative sont gratuites. Nul ne peut être membre de la commission administrative s'il est fournisseur de l'établissement ou s'il a des intérêts privés directs ou indirects dans cet établissement.

ART. 9. — La commission administre le Centre national hospitalier. Elle vote les budgets et contrôle leur exécution. Elle surveille la gestion du directeur et examine ses comptes ainsi que ceux du receveur et de l'économiste.

Elle ne peut aliéner les biens immeubles du Centre national hospitalier, acheter de nouvelles propriétés ou accepter de dons et legs grevés d'affectation spéciale sans une approbation donnée par décret en conseil des ministres sur le rapport du Ministre de tutelle.

ART. 10. — La commission administrative se réunit au moins une fois tous les deux mois. Les jours et les heures de réunion sont fixés par simple délibération. Elle peut se réunir extraordinairement sur convocation de son président chaque fois que les circonstances l'exigent et également à la demande de la majorité absolue de ses membres.

Elle délibère valablement dès que la majorité absolue de ses membres sont présents.

ART. 11. — La présidence de la commission administrative appartient au Maire ou à la personne remplissant dans leur plénitude les fonctions de Maire de Lomé.

Le directeur du Centre national hospitalier assiste obligatoirement aux séances de la commission dont il assume les fonctions de secrétaire. Le receveur du Centre national hospitalier et le directeur de la santé publique peuvent assister aux séances de la commission avec voix consultative.

ART. 12. — La commission élit chaque année un vice-président qui ne peut être choisi parmi les représentants du Conseil municipal. En cas d'absence ou d'empêchement du président, le vice-président le remplace dans ses attributions à la commission administrative et à l'hôpital.

En cas d'absence du président et du vice-président, la présidence appartient au plus ancien des membres présents et, à ancienneté égale, au plus âgé.

Le vice-président est toujours rééligible.

Elle nomme en outre un ordonnateur de budget.

ART. 13. — Les délibérations de la commission administrative sont transcrites sur un registre spécial signé par les membres présents et confié à la garde du directeur qui l'annote des dates d'approbation ministérielle et entretient le répertoire à jour.

ART. 14. — La commission administrative peut être dissoute par le Conseil des ministres sur proposition du Ministre de la santé publique.

Elle doit être dans ce cas reconstituée dans un délai d'un mois.

Pendant cette durée, une délégation de 3 membres, désignés par le Ministre de la santé publique, est chargée de l'expédition des affaires courantes.

Paragraphe II : Commission médicale consultative

ART. 15. — La commission médicale consultative du Centre national hospitalier de Lomé est composée du directeur du centre, des médecins chirurgiens, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et spécialistes exerçant dans cette formation, dans la limite de 7 membres y compris le directeur du centre, le nombre des médecins ne pouvant être supérieur à 2. Ces praticiens sont élus par leurs collègues. L'économiste n'est pas membre de droit, mais peut être appelé à siéger à titre consultatif.

ART. 16. — La présidence de la commission médicale consultative appartient de droit au médecin membre de la commission administrative le plus ancien et, en cas d'égalité d'ancienneté, au plus âgé.

En cas d'absence du président, la présidence appartient à l'autre médecin membre de la commission administrative ou en cas d'absence de ce dernier, au plus âgé des membres présents.

ART. 17. — La commission médicale consultative est obligatoirement appelée à donner son avis sur les changements dans l'aménagement ou dans la répartition des services et sur les grosses réparations envisagées. Elle délibère en outre sur l'hygiène, la salubrité et la propreté des locaux et des dépendances, l'installation technique des services, le régime alimentaire

des malades et en général sur toutes les questions intéressant le fonctionnement médical et technique du Centre national hospitalier.

ART. 18. — La commission médicale consultative se réunit périodiquement au moins une fois par mois. Les jours et heures de réunion sont fixés par ses soins. En cas d'urgence, la commission médicale consultative peut être convoquée extraordinairement par son président.

ART. 19. — Les avis, observations et vœux présentés par la commission médicale consultative sont transcrits sur un registre spécial signé par les membres présents et soumis par le directeur à la commission administrative à la première réunion de cette assemblée.

ART. 20. — En cas de conflit entre la commission médicale consultative et la commission administrative, la conciliation appartient au Ministre de la santé publique. Celui-ci doit inviter les deux commissions à le saisir d'un rapport détaillé sur le conflit qui les oppose.

CHAPITRE III

Des personnels du Centre

Paragraphe 1: Dispositions générales

ART. 21. — Les personnels du Centre national hospitalier sont constitués du personnel administratif, du personnel des services et du personnel médical.

Les statuts, dans chacune de ces catégories, des agents titulaires, contractuels, permanents et temporaires sont définis par les dispositions ci-après :

ART. 22. — Le personnel titulaire du Centre national hospitalier est celui qui jouit du statut de la fonction publique.

La condition administrative du personnel contractuel est définie par les contrats de ces agents avec l'administration.

Ces deux catégories de personnels sont nommés par le Ministre de la fonction publique sur proposition du Ministre de la santé publique, et rémunérés sur le budget du centre.

La notation et l'avancement de ces personnels incombe à l'autorité investie du pouvoir de nomination sur proposition du directeur du Centre national hospitalier, en ce qui concerne le personnel administratif et des services, et du directeur de la santé en ce qui concerne le corps médical.

ART. 23. — A défaut de personnel titulaire, l'effectif est complété par le personnel permanent et du personnel temporaire.

Ce personnel est recruté et nommé par le Ministre de la santé publique, sur proposition du directeur du centre. Il est régi par l'arrêté n° 852-54/ITLS du 7 septembre 1954 modifié par l'arrêté n° 703-55/ITLS du 12 août 1955 en ce qui concerne le personnel permanent, et par l'arrêté n° 853-54/ITLS du 7 septembre 1954 en ce qui concerne le personnel temporaire.

ART. 24. — Sous réserve des dispositions de l'article 46, les conditions de rémunération de toutes les catégories de personnel visées dans le présent règle-

ment ainsi que le régime indemnitaire qui leur est appliqué sont ceux en vigueur pour l'ensemble de agents de l'Etat.

Aucune fourniture aux personnels du centre de toutes catégories de prestations autres que les avantages en nature prévus au présent règlement ne peut être accordée sans une délibération de la commission administrative, prise sur proposition du directeur et approuvée par arrêté conjoint du Ministre des finances et du Ministre de la santé publique.

Les taux de remboursement au centre de ces prestations sont fixés suivant la même procédure.

ART. 25. — La commission administrative fixe par délibération les effectifs des personnels. Le tableau annuel de ces effectifs est joint au budget primitif de chaque exercice et soumis à la même approbation que ce dernier.

ART. 26. — Tous les membres du personnel du Centre national hospitalier, à quelque échelon qu'il soient placés, ont pour mission de collaborer directement ou indirectement au traitement de la population hospitalière. En cas d'empêchement de l'agent chargé d'un travail déterminé, aucun agent ne saura s'abstenir de l'effectuer, motif pris de ce que ce travail n'est pas exactement le sien, ou n'est pas conforme à ses attributions ou à son grade.

ART. 27. — Le personnel doit, en toutes circonstances, observer à l'égard des malades, la plus grande correction.

Il doit toujours porter, pendant le service, la tenue réglementaire.

ART. 28. — Il est formellement interdit au personnel de toutes catégories, sous peine de sanction graves, de recevoir des pourboires ou des cadeaux tant des malades que de leur famille.

ART. 29. — Le personnel de toutes catégories est tenu d'observer une discrétion absolue. Il est astreint au secret professionnel et tout manquement à ce secret professionnel en exposerait l'auteur non seulement à des sanctions disciplinaires très graves mais à des poursuites pénales.

ART. 30. — Au point de vue religieux, le personnel doit respecter rigoureusement la liberté de conscience des malades.

Il doit s'abstenir de toute propagande et de tout ce qui pourrait être interprété comme une pression en quelque sens que ce soit.

Il doit faciliter aux malades qui en font la demande verbalement ou par écrit, l'accomplissement de leurs devoirs religieux, et aviser le directeur de toutes les requêtes formulées à cet effet.

ART. 31. — Les membres du personnel sont tenus de veiller à l'entretien et à la conservation des effets du matériel et objets de toute nature mis à leur disposition par l'administration.

En cas de détérioration volontaire ou par négligence, des sanctions seront prises contre les coupables.

ART. 32. — Les membres du personnel hospitalier ne peuvent quitter leur travail sans une autorisation

du chef de service intéressé à charge pour ce dernier d'en référer sans délai au directeur ou à l'économiste.

ART. 33. — Le personnel hospitalier est régi conformément aux textes en vigueur en ce qui concerne la réglementation des congés et des permissions d'absence.

Paragraphe II : Personnel administratif

ART. 34. — Le personnel administratif du Centre national hospitalier comprend :

- un directeur
- un sous-directeur
- un économiste
- des employés aux écritures et à la comptabilité administrative
- éventuellement, des secrétaires médicaux.

ART. 35. — Le directeur du centre est responsable de l'exécution des décisions de la commission administrative.

Il est seul chargé d'administrer le patrimoine de l'établissement et de faire tous les actes conservatoires à ce nécessaire.

Le directeur représente en justice le Centre national hospitalier. Les actions sont soumises à autorisation préalable de la commission administrative. Toutefois, en cas d'urgence ou pour obtenir des mesures conservatoires, le directeur peut agir sans autorisation, mais à charge d'en référer sans délai à la commission administrative.

Il tient la comptabilité administrative et contrôle les activités de l'économiste et plus particulièrement sa comptabilité-matières.

Il prépare les budgets et les comptes.

Le directeur est chargé, sous l'autorité de la commission administrative, de la direction générale et de l'administration des personnels de tous les services.

Il assure plus spécialement le secrétariat et le service du contentieux. Il a la garde des archives dont il est le seul responsable.

Assisté de ses adjoints, il veille à la bonne marche des services et à la bonne tenue des registres réglementaires qui sont, outre ceux énumérés à l'article 113 :

- le registre des délibérations de la commission administrative;
- le registre double de lettres;
- le registre matricule de la population tel que défini par le règlement du 2 août 1912.

Ces trois registres sont cotés et paraphés par le vice-président de la commission administrative.

Le directeur surveille spécialement l'exécution de tous les travaux susceptibles de modifier la structure générale du Centre national hospitalier.

Il est responsable de l'ordre et de la discipline dans l'établissement et à cet effet peut faire appel à la force publique.

Il note les agents à l'exception des membres du corps médical, du receveur et de son personnel et propose, le cas échéant, les sanctions disciplinaires nécessaires.

Il assiste obligatoirement aux séances de la commission administrative.

Sa présence doit être permanente dans l'établissement. A cet effet, il est logé obligatoirement par nécessité absolue de service et bénéficie en conséquence, à l'intérieur de l'établissement, d'un logement à titre gratuit.

Il bénéficie également de la gratuité de l'ameublement ainsi que des fournitures d'eau et d'électricité.

ART. 36. — Le sous-directeur supplée le directeur. Il est chargé par celui-ci d'une partie de ses attributions et exerce par ailleurs la surveillance générale de l'établissement.

En cas d'absence du directeur, il le remplace dans toutes ses attributions.

ART. 37. — L'économiste a pour attributions la tenue de la comptabilité-matières. Il doit percevoir, emmagasiner et conserver les denrées et objets mobiliers de toute nature appartenant à l'établissement et provenant d'achats faits pour son compte, de dons ou autres redevances, et éventuellement de produits de ses fermes.

Il doit distribuer ces denrées et objets pour le service de l'établissement, en passer écritures et rendre compte des opérations.

Il prépare les appels d'offres et éventuellement les adjudications, prépare les marchés, procède aux achats directs sur foires et marchés.

Il surveille le personnel des services économiques (cuisine, lingerie, ateliers, magasins etc...).

Ce comptable-matières est responsable de sa gestion.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du directeur et de la commission administrative.

Le compte de gestion-matières établi par l'économiste est affirmé véritable et visé par le directeur, puis adressé avant le 1er mars de l'année suivante à l'autorité chargée de l'apurer.

L'économiste a, seul, les clés des magasins.

Les agents, chacun dans leur service, sont responsables envers l'économiste des objets ou denrées qui leur sont confiés.

Aucune denrée, aucun objet, quelle qu'en soit la nature, ne peut entrer dans l'établissement ni en sortir sans l'autorisation ou le contrôle de l'économiste.

En cas d'absence du directeur ou en l'absence du sous-directeur, il le remplace dans ses attributions.

Paragraphe III : Personnel des services

ART. 38. — Le personnel secondaire des services comprend :

- 1 maître d'hôtel chef de cuisine
- des cuisiniers
- des aides-cuisiniers
- 1 maîtresse lingère

- des buandiers
- des lingères
- 1 chef d'ateliers
- des chauffeurs
- des ouvriers d'entretien
- des aides ouvriers et des manœuvres.

ART. 39. — Les agents du personnel secondaire des services sont placés sous l'autorité de leur chef de service.

Les agents des services économiques (cuisine, lingerie, ateliers etc...) sont placés sous la surveillance directe de l'économiste.

ART. 40. — Les chefs d'ateliers, d'exploitation et des services sont tenus aux obligations suivantes :

- ils doivent faire tenir en bon état de propreté les locaux de leurs services, ainsi que les outils et instruments qui leur sont confiés et dont ils sont responsables;
- ils sont responsables de l'usage des boissons spiritueuses dans leurs ateliers, exploitations ou services, ainsi que de toute infraction au règlement qui pourrait se produire par le fait de leur négligence ou de leur manque de surveillance;
- ils doivent se conformer pour le travail aux prescriptions du tableau de service fixé par le directeur, veiller à ce que les horaires soient respectés par le personnel placé sous leurs ordres, signaler au directeur les manquements à ces horaires, et n'entreprendre d'autres travaux que ceux qui ont fait l'objet d'un bon signé de l'économiste et visé par le directeur;
- ils tiennent un registre sur lequel sont portés journellement les travaux exécutés;
- il est interdit formellement aux chefs d'ateliers d'exécuter ou de faire exécuter le moindre travail par les fonctionnaires ou employés de l'établissement pendant les heures consacrées à leur service, à moins que celui-ci n'ait été prescrit par un bon régulier signé de l'économiste et visé par le directeur.

Paragraphe IV : Personnel médical

ART. 41. — A la tête de chaque discipline médicale du Centre national hospitalier se trouve un médecin qui porte le titre de médecin ou chirurgien-chef de service. Suivant l'importance du service, il pourra être assisté d'un médecin adjoint.

ART. 42. — A la tête de chaque laboratoire, service électroradiologie, service de la stomatologie se trouve un médecin, pharmacien ou chirurgien-dentiste ayant la qualification exigée et le responsable du service.

ART. 43. — A la tête de la pharmacie se trouve un pharmacien responsable de la marche de ce service.

ART. 44. — A la tête de l'école des sages-femmes se trouve une sage-femme directrice de l'école responsable de son fonctionnement, de la discipline de l'école et de l'application des programmes.

ART. 45. — L'école d'infirmières est dirigée par une infirmière diplômée d'état hautement qualifiée et qui porte le titre de directrice de l'école. Elle est

responsable de l'application des programmes et la discipline de l'école.

ART. 46. — Tout le personnel visé aux articles à 45 est nommé, conformément à l'article 22, p le Ministre de la fonction publique sur proposition du Ministre de la santé publique. Le mode de recrutement, les traitements et rémunération de ces personnels sont fixés conjointement par arrêtés des Ministres de la fonction publique, de la santé et de finances qui fixent la part de la rémunération qui incombera au Centre national hospitalier.

ART. 47. — Les médecins, chirurgiens ou spécialistes visitent les malades tous les jours.

Ils font insérer dans un cahier spécial leurs prescriptions et le régime alimentaire de chaque malade. A la fin de leurs visites, ils signent les sorties.

Ils doivent consigner sur un registre ad hoc, leurs observations individuelles sur les personnes traitées au Centre national hospitalier.

Ils s'assurent que les doses des substances vénéneuses sont énoncées en toutes lettres, et que le mode d'administration des médicaments renfermant ces substances est indiqué.

ART. 48. — Les médecins, chirurgiens, spécialistes et leurs assistants doivent déclarer, sans délai, au directeur du centre, les décès, accidents et tous les événements anormaux qui se produisent dans leur service.

La déclaration d'exéat à fournir par le médecin en application de l'article 81 du présent règlement est adressé au directeur de l'établissement par le chef de service ou celui de ses collaborateurs désigné à cet effet.

ART. 49. — Les médecins, chirurgiens ou spécialistes, dans le cas de maladies contagieuses et épidémiques, doivent adresser de toute urgence au directeur de la santé la déclaration prescrite par la loi et aviser immédiatement le directeur de l'établissement afin de prendre les mesures propres à enrayer l'épidémie.

ART. 50. — Le pharmacien exécute, conformément au codex, les prescriptions ordonnées. Il observe les lois et règlements sur les substances vénéneuses sur l'exercice de la pharmacie.

Il tient suivant les règles prescrites la comptabilité des matières de son officine, ainsi que la comptabilité des toxiques et stupéfiants.

ART. 51. — Dans le service de laboratoire, les examens (microbiologie, sérologie, hématologie, anatomopathologie, chimie biologique, etc...) sont pratiqués personnellement par les biologistes et leurs assistants. Ceux-ci ne peuvent confier ces examens au personnel spécialisé placé sous leur autorité technique que sous leur surveillance effective.

ART. 52. — Dans le service de radiologie, les examens radioscopiques, les électro-diagnostic et toutes les interprétations doivent être opérés personnellement par l'électro-radiologiste ou son assistant. Le personnel spécialisé peut uniquement procéder à

prise des clichés radiographiques sur les indications et sous le contrôle de l'électro-radiologiste ou de son assistant.

Les traitements par rayon X, par radium ou par isotopes radio actifs doivent être pratiqués sous la surveillance personnelle de l'électro-radiologiste ou de son assistant.

ART. 53. — Les examens spécialisés ne sont exécutés que sur bons signés personnellement par les médecins-chefs de service.

ART. 54. — Les personnels définis aux articles 41 à 43 doivent consacrer la totalité de leur activité professionnelle au Centre national hospitalier. Mais ils conservent la possibilité de consacrer une partie de leur activité à l'enseignement et à la recherche.

L'exploitation d'une clinique privée leur est interdite.

ART. 55. — Les personnels énumérés aux articles 41 à 45 dépendent au point de vue hiérarchique, en ce qui concerne la partie purement médicale et sous réserve de certaines déclarations à faire au directeur de l'établissement (art. 48 et 49), du directeur de la santé, et en ce qui concerne la partie administrative et le personnel placé sous leurs ordres, du directeur de l'établissement et de la commission administrative.

ART. 56. — Eventuellement, le Centre national hospitalier est habilité à recruter les internes en médecine ou en pharmacie ou étudiants de 6^e année en qualité de stagiaires internes.

ART. 57. — Un médecin dit « résident » et chirurgien dit « résident », obligatoirement logés par nécessité de service, sont chargés d'assurer les gardes en l'absence des autres médecins et chirurgiens, de faire les admissions et d'assurer les soins d'urgence en attendant, le cas échéant, l'arrivée du médecin-chef de service.

Ces postes pourront être supprimés par délibération de la commission administrative approuvée par le Ministre de la santé publique dès qu'un effectif d'internes ou stagiaires internés sera susceptible d'assurer le service de garde.

ART. 58. — Le personnel secondaire médical comprend :

- des sages-femmes dont une est surveillante générale de la maternité;
- des surveillants des services médicaux;
- des infirmiers et infirmières;
- des agents hospitaliers (garde-malades et manoeuvres).

ART. 59. — La sage-femme surveillante générale de la maternité a autorité sur les autres sages-femmes et sur l'ensemble du personnel de la maternité.

ART. 60. — Les sages-femmes pratiquent les accouchements normaux sous l'autorité du médecin-chef de service. Elles participent à l'examen obstétrical des femmes se présentant à la consultation prénatale.

Elles assurent à tour de rôle les services de garde de la maternité. Celui-ci est établi par la sage-femme surveillante générale et sous sa responsabilité.

ART. 61. — Les surveillants des services médicaux dirigent les services de malades et le personnel placé sous leurs ordres, sous l'autorité du directeur de l'établissement pour toutes les questions administratives, et sous l'autorité du médecin-chef de service pour les soins à donner aux malades.

Ils ont sous leur autorité l'ensemble du personnel de leur service.

Ils distribuent, après les avoir reçus de l'économiste, les vêtements, les aliments et tous les autres objets de consommation.

Ils sont responsables du matériel, des produits pharmaceutiques et de tous objets situés dans leurs services et en tiennent comptabilité.

Ils sont responsables de la propreté du service qui leur est confié et de ses abords.

Ils sont responsables de la discipline à l'intérieur du service.

Ils sont responsables vis-à-vis du médecin-chef de service de l'exécution des soins prescrits.

ART. 62. — Les infirmiers et infirmières donnent les soins aux malades en même temps qu'ils assurent la toilette de ces derniers.

ART. 63. — Les agents hospitaliers, garde-malades, manoeuvres sont chargés plus spécialement des travaux matériels dans les salles de malades. Pour les garde-malades, passage des bassins, répondre à l'appel de tous les malades, propreté du service et des malades. Pour les manoeuvres, nettoyage des services et de leurs abords et enfin tous travaux commandés par le surveillant de service.

CHAPITRE IV

Du Receveur

ART. 64. — Le receveur du Centre national hospitalier, nommé dans les conditions prévues à l'article 66 du présent règlement, est seul chargé du recouvrement des créances et de la conservation de leur validité ainsi que du paiement des dettes de l'établissement.

Il exécute son service conformément aux lois et règlements en vigueur et dans les conditions précisées au titre III ci-après.

C'est un comptable public placé sous l'autorité, le contrôle et la responsabilité du comptable supérieur dont il reçoit ses instructions.

Responsable personnellement et pécuniairement de sa gestion, il est astreint à la réalisation d'un cautionnement en numéraire, dont le montant sera fixé par arrêté du Ministre des finances, et rend ses comptes à l'autorité chargée de les juger dans les mêmes formes et en suivant les mêmes règles que celles en vigueur pour les comptables des collectivités secondaires.

Le receveur assiste aux séances de la commission administrative lorsque celle-ci procède aux adjudications pour travaux, achats ou ventes. Il peut demander à être entendu par cette commission chaque fois qu'il a une communication à lui faire.

Ses comptes de gestion sont soumis pour approbation à la commission administrative avant leur envoi au comptable supérieur chargé de les transmettre au juge des comptes.

ART. 65. — Le receveur a la responsabilité des régies de recettes et de dépenses installées dans l'établissement.

Les régisseurs, placés es-qualité sous son autorité et son contrôle, sont nommés par le directeur du centre sur proposition du receveur.

Ils peuvent être astreints à la réalisation d'un cautionnement en numéraire.

ART. 66. — Le receveur et le personnel qui lui est attribué sont nommés, rétribués et notés par le Ministre des finances sur proposition du trésorier-payeur.

ART. 67. — Le receveur perçoit une indemnité de responsabilité dont le taux est fixé par la commission administrative dans la limite des maxima fixés par arrêté du Ministre de la santé publique.

Cette indemnité est exclusive de toute autre.

CHAPITRE V

De la répartition des lits entre les divers services

ART. 68. — La fixation du nombre de lits du Centre national hospitalier et leur répartition entre divers services et catégories sont fixées, sur proposition de la commission médicale consultative, par délibération de la commission administrative approuvée par le Ministre de la santé publique.

CHAPITRE VI

Des conditions d'admission des diverses catégories d'hospitalisés

ART. 69. — L'admission au Centre national hospitalier des malades autres que les indigents n'est accordée, hors le cas d'urgence, que sur la présentation d'un certificat d'un médecin traitant ou appartenant au service de consultation de l'établissement; ce certificat indique la spécialité dans laquelle doit être admis l'intéressé. Il ne doit pas mentionner le diagnostic de l'affection qui motive l'admission, mais il doit être accompagné d'une lettre cachetée du médecin traitant ou du médecin de la consultation adressée au médecin du service d'hospitalisation et donnant tous renseignements d'ordre médical utiles à ce dernier.

Pour les malades hospitalisés au titre d'indigents, l'admission est accordée, hors les cas d'urgence, sur la présentation d'un certificat médical délivré par le médecin de l'assistance, des dispensaires ou par le médecin consultant attestant la nécessité d'un traitement hospitalier.

ART. 70. — L'admission au Centre national hospitalier est prononcée par le directeur de l'établissement, sur avis d'un médecin du Centre ou du médecin résident.

ART. 71. — Les malades militaires ou prisonniers sont reçus sur l'ordre de l'autorité militaire ou pénitentiaire compétente.

ART. 72. — Le Centre national hospitalier de Lomé reçoit :

- 1) des malades payants;
- 2) des fonctionnaires ou personnels des forces armées et leurs familles dont le règlement de la totalité des soins et frais de séjour incombera à l'Etat à charge pour ce dernier de récupérer sur ce personnels la part qui leur est imputable aux termes de la réglementation en vigueur;
- 3) les personnels en activité au Centre ou dans un hôpital du territoire de la République dont la totalité des soins ou frais de séjour est prise en charge par l'établissement hospitalier d'origine;
- 4) les familles des personnels mentionnés au paragraphe 3 précédent. Le règlement des soins ou frais de séjour correspondants incombe à l'hôpital auquel sont affectés les personnels en cause, à charge pour ce dernier de récupérer auprès de ces personnels la part qui leur est imputable aux termes de la réglementation en vigueur;
- 5) des malades indigents qui auront à produire un certificat d'indigence délivré par le chef de circonscription, le maire ou chef de village, ou toute autre pièce attestant leur indigence;
- 6) en service de pédiatrie, les mères des enfants âgés de moins de deux ans, dans les mêmes conditions qu'aux paragraphes précédents.

ART. 73. — Lorsque les enfants de plus de 2 ans seront hospitalisés et que leur état sera jugé grave par le médecin-chef de service, les mères de ces enfants pourront être autorisées par le directeur du centre, sur proposition du médecin-chef de service à rester auprès de leurs enfants.

Elles doivent alors pourvoir par leurs propres moyens à leur nourriture qui devra être prise en dehors de l'hôpital. Elles ne sauraient davantage prétendre à l'hébergement ni bénéficier d'aucun matériel de couchage. Un siège pourra néanmoins être mis à leur disposition au chevet du malade.

ART. 74. — Les malades sont rangés, en ce qui concerne l'hospitalisation, dans l'une des catégories suivantes :

- hors catégorie* — malades en chambre climatisée;
- 1^{re} *catégorie* — malades payants ou fonctionnaires d'indice supérieur ou égal à 1173 local, et leur familles, hospitalisés au service dit « Clinique 1^{er} étage », bénéficiant du régime afférent à cette catégorie;
- 2^o *catégorie* — malades payants ou fonctionnaires d'indice compris entre 737 et 1173, et leurs familles;

les, hospitalisés au service dit « Clinique rez-de-chaussée », bénéficiant du régime afférent à cette catégorie;

3^e catégorie — malades payants ou fonctionnaires, d'indice compris entre 410 et 737, ou leurs familles, hospitalisés dans l'ensemble des bâtiments autres que la partie dite « Clinique », en chambres de 1 ou 2 lits, bénéficiant du régime afférent à cette catégorie;

4^e catégorie — malades payants, fonctionnaires, d'indice inférieur à 410, ou leurs familles.

5^e catégorie — malades indigents.

Les agents permanents sont rangés dans la catégorie afférente aux fonctionnaires dont la solde de base est égale à leur rémunération.

Tout fonctionnaire désirant bénéficier d'une catégorie supérieure à celle admise pour son groupe et précisée plus haut se verra imputer la totalité de la différence des tarifs correspondants.

ART. 75. — Dans chaque service, des chambres particulières ou à 2 lits pourront être affectées sur prescriptions médicales aux malades de la 5^e catégorie dont l'état de santé ne permettrait pas l'hospitalisation en salle commune ou nécessiterait un isolement.

ART. 76. — Aucune perception accessoire en dehors de l'acte opératoire au prix de journée défini par l'article 120 ci-après, ne peut être exigé des malades.

Les produits pharmaceutiques admis à l'établissement figurent sur une liste établie par arrêté du Ministre de la santé publique.

Si le malade exige des médicaments autres que ceux figurant sur cette liste, il devra se les procurer par ses propres moyens et les régler sur ses deniers, sans pouvoir en aucun cas prétendre de ce chef à une réduction du prix de journée.

ART. 77. — Nul ne peut être admis au Centre national hospitalier que dans les conditions ci-après :

1) en qualité de malades payants : malades ayant versé directement ou par l'intermédiaire de leurs ayants-droit une provision égale au montant de 5 journées dans la catégorie choisie; il leur est alors remis un reçu provisoire tiré d'un carnet à souche.

Si le malade quitte le centre avant les 5 jours suivant son admission, il lui est remis à sa sortie la différence correspondante. Il signe alors le registre de dépôt pour valoir retrait de la provision déposée et reçoit quittance de ses frais d'hospitalisation.

Au cas contraire où l'hospitalisation se continue au-delà du 5^e jour suivant l'admission, une nouvelle provision doit être versée le sixième jour pour une nouvelle période de cinq jours et ainsi de suite jusqu'à la sortie.

2) les fonctionnaires et les membres de leur famille porteurs d'une attestation de leurs chefs de service indiquant leur affectation exacte et le montant de leur traitement mensuel.

3) dans les conditions précisées à l'article 78 ci-après, les personnels visés au paragraphe 3 de l'article 72.

4) les malades porteurs d'un certificat d'indigence, conformément à l'article 72, paragraphe 5.

ART. 78. — Le personnel hospitalier et leur famille sont hospitalisés dans les catégories afférentes à leur grade. En 1^{re} catégorie : le directeur, le sous-directeur, l'économiste et les médecins, chirurgiens, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et spécialistes traitant dans l'établissement ainsi que les membres de la commission administrative.

En 2^e catégorie, les agents techniques, sages-femmes. En 3^e catégorie, les infirmiers, personnel administratif, chef d'atelier, chef de cuisine. En 4^e catégorie, les autres membres du personnel.

ART. 79. — Il sera établi, pour chaque malade, par les soins du médecin traitant, un dossier médical. En cas de nouvelle hospitalisation, ce dossier sera communiqué au médecin-chef de service de la formation où l'intéressé se trouve hospitalisé. A sa sortie, ce dossier complété des documents médicaux relatifs à cette dernière hospitalisation sera réintégré au premier service et une fiche adressée au fichier central.

CHAPITRE VII

Des conditions de sortie des diverses catégories d'hospitalisés

ART. 80. — Aucun malade ne peut être maintenu au centre national hospitalier après que sa guérison a été constatée par un membre du corps médical hospitalier.

Lorsque l'état d'un malade non complètement guéri n'exige plus de soins médicaux suivis et constants, il doit être transféré dans un service ou établissement de convalescence. Le transfert est décidé sur proposition ou avis conforme du médecin-chef de service.

Pour tout malade soigné à l'hôpital, le médecin-chef de service doit, à l'expiration de chaque mois de séjour, adresser au directeur une attestation constatant la nécessité du maintien de l'intéressé dans l'établissement.

ART. 81. — Le directeur ordonne la sortie des malades dès que le médecin a déclaré que cette sortie peut avoir lieu sans danger pour eux.

Le bulletin de sortie ne comporte de diagnostic ou de mention d'ordre médical relative à la maladie, qui a motivé le séjour que si l'intéressé le demande expressément.

ART. 82. — Les malades peuvent sortir à tout moment de l'établissement, mais si leur sortie est jugée prématurée par le médecin, ils ne sont autorisés à sortir qu'après avoir rempli une attestation dégageant la responsabilité du centre national hospitalier en cas de complication.

ART. 83. — La sortie peut être prononcée par mesure disciplinaire par le directeur, sur proposition du médecin-chef de service, contre tout malade qui refuserait les soins prescrits, n'observerait pas la discipline de l'établissement ou qui par son attitude entraverait la bonne marche des services de l'éta-

blissement ou porterait préjudice au repos et à la tranquillité des autres malades.

ART. 84. — Le dossier médical du malade demeure la propriété de l'établissement. Il est établi et conservé dans le service sous la responsabilité du médecin-chef de service. Il peut être communiqué aux autres services du centre national hospitalier et, sur la demande du malade, communiqué sur place à son médecin traitant.

ART. 85. — En vue de permettre aux membres du corps médical hospitalier de suivre les hospitalisations successives des malades et de faciliter les recherches scientifiques, il est créé au centre national hospitalier de Lomé un service central d'archives médicales.

Ce service est placé sous l'autorité d'un médecin, chirurgien ou spécialiste en exercice à l'hôpital et dont le personnel sera pris exclusivement parmi les infirmiers ou assistants médico-sociaux. Ce médecin est désigné par délibération de la commission administrative sur proposition de la commission médicale consultative. Cette délibération est soumise à l'approbation du Ministre de la santé publique.

ART. 86. — Les médecins chefs de service seront tenus d'adresser au service central d'archives médicales, à la sortie du malade, une fiche portant le diagnostic de ce malade. Le service central a pour objet de grouper les fiches et de les communiquer aux membres du corps médical hospitalier et sur la demande des malades, sur place à leurs médecins traitants.

Toutes mesures devront être prises par le médecin responsable du service central d'archives médicales pour que le secret médical soit sérieusement observé.

ART. 87. — Les décès au centre national hospitalier sont constatés conformément aux lois et règlements relatifs à l'état-civil et immédiatement notifiés aux familles. L'administration hospitalière doit prendre toutes dispositions pour assurer les inhumations. Les corps sont remis aux parents lorsqu'ils le demandent, et dans ce cas les frais d'inhumation sont à leur charge.

Seuls restent à la charge du centre l'inhumation des malades indigents dont le corps n'a pas été réclamé par la famille.

Les frais correspondants à l'inhumation par les soins de l'administration sont remboursés à celle-ci par les ayants-droit suivant un barème établi par ce centre.

ART. 88. — Si le médecin chef de service juge qu'un intérêt scientifique ou thérapeutique le commande, l'autopsie et les prélèvements pourront être pratiqués 24 heures après la constatation du décès sauf opposition de la famille. En outre, un minimum de 20% des cadavres de malades décédés à l'hôpital devra être autopsié. Les droits de l'autorité judiciaire sont, bien entendu, réservés.

CHAPITRE VIII

Des consultations et soins externes

ART. 89. — Un service de consultation et de soins externes fonctionnera pour toutes les disciplines mé-

dicales. Les jours de consultations pour l'ensemble des services sont fixés aux lundi, mercredi et vendredi de 9 heures à 12 heures.

ART. 90. — Les consultants externes doivent obligatoirement se présenter au bureau des entrées qui délivrera un bon de consultation sur lequel il mentionnera la catégorie du consultant. Le médecin consultant devra mettre le prix et le chiffre-clé de l'acte et signer le bon de consultation qui devra obligatoirement être remis à la sortie par le consultant aux fins de règlement de frais.

ART. 91. — Les soins et les consultations externes font l'objet des catégories suivantes :

— 1^{re} catégorie : Malades payants — consultants qui acquitteront la totalité de la consultation ou des soins reçus au moment de ceux-ci.

— 2^e catégorie : Fonctionnaires et leurs familles — consultants qui auront à charge 50% de la consultation ou des soins, lesquels 50% seront récupérés par l'Etat qui paiera au centre national hospitalier la totalité de la consultation ou des soins.

— 3^e catégorie : Indigents — consultants qui devront obligatoirement présenter un bon d'indigence délivré conformément à l'article 72 ou envoyé en consultation, par un médecin de la polyclinique ou d'une formation sanitaire. La consultation sera gratuite. Par contre, si les soins externes sont donnés, ceux-ci feront l'objet d'un titre de recette émis et fin de mois à l'encontre de l'Etat.

ART. 92. — Le barème des consultations et de soins externes est celui prévu par la nomenclature figurant au *Journal officiel* du Togo en date du 2 juin 1951.

Il ne pourra être modifié que par une délibération de la commission administrative approuvée par le conseil des Ministres.

ART. 93. — Le médecin consultant bénéficiera dans le montant de la consultation ou des soins prodigués, et conformément aux dispositions de l'article 107 ci-après, d'un pourcentage égal à 50% de la valeur de l'acte, les autres 50% étant acquis à l'établissement pour ses frais de fonctionnement.

Toutefois, ces consultations et ces soins seront gratuits en ce qui concerne les consultants de la 3^e catégorie (indigents) et le personnel du centre national hospitalier.

ART. 94. — Les jours des consultations pourront être modifiés par la commission administrative sur proposition de la commission médicale consultative.

TITRE III — REGIME FINANCIER

CHAPITRE IX

Généralités

ART. 95. — Le régime financier du centre national hospitalier est celui applicable aux collectivités secondaires de l'Etat pour tout ce qui n'est pas contraire au présent règlement tant en ce qui concerne les documents budgétaires et les comptes, que la comptabilité administrative de l'ordonnateur, la comptabilité-matières de l'économiste, la comptabilité

en deniers et en valeurs du receveur ainsi que la procédure du paiement des dépenses et les modalités d'encaissement des recettes.

CHAPITRE X

Des budgets

ART. 96. — Le budget est l'acte par lequel sont prévues et autorisées les recettes et les dépenses annuelles de l'établissement. Il s'exécute dans un exercice comprenant l'année civile et une période complémentaire de trois mois s'achevant le 31 mars de l'année suivante.

ART. 97. — Le budget primitif doit être préparé, voté et approuvé avant le 31 décembre de l'année précédant celle à laquelle il se rapporte.

Il est établi conformément au modèle annexé au présent règlement.

ART. 98. — Les recettes sont groupées en recettes ordinaires et extraordinaires.

Les recettes ordinaires comprennent les revenus du domaine hospitalier, le produit des journées d'hospitalisation, le remboursement de frais, les recettes diverses et les subventions ordinaires de l'Etat et les collectivités.

Les recettes extraordinaires sont constituées par les fonds d'emprunt, les subventions spéciales de l'Etat et les collectivités et les prélèvements au fonds d'équipement.

Les dépenses sont classées en dépenses ordinaires et extraordinaires.

Les dépenses ordinaires comprennent le remboursement des emprunts contractés, les traitements, salaires et indemnités de toutes les catégories de personnel, les charges sociales et fiscales, toutes les dépenses de fonctionnement de tous les services (frais de nourriture, frais médicaux, frais d'entretien des bâtiments et des installations médicales, chirurgicales etc...) et les dépenses diverses et imprévues.

Les dépenses extraordinaires sont constituées par les travaux neufs, les achats de gros matériel, les grosses réparations et, d'une manière générale, par tous les crédits provenant des recettes spécialement affectées, énumérées à l'alinéa 3 du présent article.

ART. 99. — Le budget supplémentaire ou additionnel doit être préparé, voté et soumis à approbation avant le 30 septembre de l'année à laquelle il se rapporte.

Il ne peut être examiné avant qu'aient été approuvés les comptes administratifs et de gestion de l'exercice précédent.

ART. 100. — Le budget supplémentaire ou additionnel doit obligatoirement comporter :

— en recettes :

« l'éventuel report de l'excédent de recettes constaté à la clôture du dernier exercice

« les restes à recouvrer comptables

« les recettes supplémentaires et nouvelles

— en dépenses

« l'éventuel report du déficit constaté à la clôture du dernier exercice

« les restes à payer

« les dépenses engagées sur les exercices antérieurs et non mandatées à la clôture de l'exercice

« les crédits provenant de recettes affectées et non employés avant la clôture de l'exercice

« les crédits supplémentaires et nouveaux

Les recettes et les dépenses supplémentaires de nouvelles sont classées dans les sections ordinaires ou extraordinaires et aux chapitres et articles intéressés de la nomenclature du budget primitif.

ART. 101. — Des autorisations spéciales de recettes et de dépenses peuvent être décidées en cours d'exercice après la parution du budget supplémentaire par délibération de la commission administrative prise sur la proposition du directeur.

ART. 102. — Si en cours d'exercice, des crédits se révèlent insuffisants pour payer des dépenses obligatoires, la commission administrative procède, par délibération, à des virements de crédits d'article à article par prélèvement sur des crédits de dépenses ordinaires.

ART. 103. — Tous les documents budgétaires visés aux articles 97, 99, 101, 102 ne sont valables qu'après leur approbation par décret pris en conseil des Ministres sur la proposition du Ministre de la santé publique.

CHAPITRE XI

Des comptes hors-budget

ART. 104. — Il est ouvert dans les écritures de l'ordonnateur et du comptable six comptes hors budget en deniers et un compte hors budget en valeurs. Ce sont les comptes :

— Fonds de roulement

— Fonds d'équipement

— Honoraires médicaux

— Pensions payées par anticipation

— Dépôts de fonds des hospitalisés

— Avances à l'économiste

— Titres, valeurs et objets précieux appartenant aux hospitalisés.

Ces comptes sont suivis par gestion annuelle.

ART. 105. — *Fonds de roulement*

Par dérogation aux dispositions de l'article 100, ce fonds sera doté des éventuels excédents de recette inemployés à la clôture des trois premiers exercices jusqu'à concurrence d'un maximum de 25% des recettes ordinaires constatées à la clôture du dernier exercice connu.

En outre, le fonds pourra être alimenté par des avances spéciales du trésor accordées dans les conditions prévues par la loi, lorsque la situation de caisse de l'établissement compromettra le règlement des dépenses obligatoires et urgentes et que cette situation ne sera pas créée par un déséquilibre budgétaire mais proviendra d'un décalage entre la réalisation des recettes et des dépenses.

Quel qu'en soit leur montant, ces avances devront faire l'objet d'une demande justifiée de la part de la commission administrative au Ministre des finances, après avis favorable du Ministre de la santé publique.

Elles devront être remboursées dès que la situation de trésorerie le permettra et au plus tard le 31 décembre de l'année pendant laquelle elles auront été consenties.

ART. 106. — Fonds d'équipement

Afin de pouvoir sur ressources propres de l'établissement soit renouveler le matériel, soit, le cas échéant, faire de grosses réparations tant au matériel qu'aux bâtiments, le prix de journée sera majoré de 5% et le produit de cette majoration versé au compte « Fonds d'équipement ».

Tout prélèvement à ce compte devra faire l'objet d'une délibération de la commission administrative soumise à l'approbation de l'autorité de tutelle.

Le 31 décembre de chaque année le solde de ce compte sera reporté à l'année suivante.

ART. 107. — Honoraires médicaux.

Les consultations et soins externes, objets des articles 89 à 94, feront l'objet de l'établissement par l'ordonnateur, d'états de frais de consultations et de soins externes. Ces états seront encaissés par le receveur dans les mêmes conditions que les états de frais de séjour. Leur produit sera versé au budget du centre à raison de 50% et au compte « honoraires médicaux » pour la partie restante.

Il sera fait dépense à ce compte des honoraires dus aux praticiens, sur la base de la règle précédente.

Le 31 décembre, l'excédent de recettes sera reporté à la gestion suivante.

ART. 108. — Pensions payées par anticipation.

Les provisions versées par les malades payants, et prévues à l'article 77, seront inscrites au compte « pension payées par anticipation ».

Ce compte sera également alimenté par les sommes provenant des pensions et allocations diverses dont sont titulaires les malades hospitalisés. Le receveur en demandera le versement au comptable supérieur en suivant la procédure réglementaire.

Le compte sera apuré au fur et à mesure de la parution des titres définitifs de recettes émis par l'ordonnateur à l'encontre des hospitalisés et, le cas échéant, par le remboursement à ces derniers des reliquats restant inemployés.

Les excédents détaillés de ce compte seront reportés le 1^{er} janvier de chaque année.

ART. 109. — Dépôts de fonds et titres valeurs et objets précieux appartenant aux hospitalisés.

Le receveur doit recueillir les fonds, titres valeurs et bijoux appartenant aux malades et qui sont déposés par ces derniers lors de leur hospitalisation.

Ces dépôts seront retracés à deux comptes en deniers et en valeurs.

Le compte en deniers sera apuré par des précomptes jusqu'à concurrence des sommes dues par les hospitalisés ou par le remboursement à ces derniers ou à leurs ayants-droit, des dépôts effectués.

Le compte de valeurs sera apuré par la restitution des titres, valeurs et objets précieux appartenant aux hospitalisés sortants ou à leurs ayants-droit, dans l'hypothèse où les frais d'hospitalisation auront été réglés.

Si des biens provenant d'hospitalisés décédés n'ont pas revendiqués, leur liquidation et leur dévolution seront effectuées conformément aux dispositions du code civil.

Les deux comptes hors budget visés au présent article seront arrêtés chaque année le 31 décembre et leurs reports détaillés effectués le 1^{er} janvier de l'année suivante.

ART. 110. — Avances à l'économiste :

Le receveur consent à l'économiste, pour l'acquittement des menues dépenses, les achats directs sur les marchés et d'une manière générale pour le paiement de toutes les dépenses inférieures à 20.000 francs à des fournisseurs ne pouvant attendre l'émission d'un mandat régulier de paiement, une avance en numéraire renouvelable dont le maximum est fixé à 300.000 francs.

L'avance sera portée en dépense à ce compte hors-budget.

L'économiste justifiera ses dépenses au moyen de bordereaux certifiés par lui et approuvés par l'ordonnateur qui émettra les mandats de paiement aux articles intéressés du budget.

Toutes les dépenses supérieures à 5.000 francs devront faire l'objet de factures réglementaires à l'exception des achats effectués sur les marchés.

Les factures et bordereaux seront joints aux mandats de paiement lesquels, visés du receveur, seront remis à celui-ci d'apurer le compte « avances à l'économiste » au moyen d'une opération d'ordre.

Chaque avance ne pourra être renouvelée qu'après les régularisations correspondantes.

L'apurement de ce hors-budget aura obligatoirement lieu au plus tard le 31 décembre de chaque année.

ART. 111. — Aucun autre compte hors-budget ne pourra être ouvert sans que cette décision ait recueilli l'approbation des Ministres des finances et de la santé publique après avis conforme du comptable supérieur.

ART. 112. — Les comptes hors-budget énumérés à l'article 104 sont gérés par le directeur du centre national hospitalier à l'exception des comptes « Pensions payées par anticipation » « Dépôts de fonds de hospitalisés et « Titres, valeurs et objets précieux appartenant aux hospitalisés » qui sont administrés par le receveur.

Dans la gestion des comptes hors-budget mentionnés aux articles 108 à 110, l'économiste est régisseur de recettes.

Il reçoit à ce titre, sous l'autorité, le contrôle et la responsabilité du receveur, les dépôts de fond

titres, valeurs et bijoux des hospitalisés auxquels il délivre des reçus extraits de quittanciers spéciaux cotés et paraphés par le vice-président de la commission administrative.

Il effectue les versements, au moins une fois par quinzaine entre les mains du receveur lequel à cette occasion, vérifie et vise les quittanciers.

CHAPITRE XII

Des registres et compte administratif

ART. 113. — L'ordonnateur tient obligatoirement, par exercice, les registres suivants, qui sont cotés et paraphés par le vice-président de la commission administrative :

- 1^o) — un carnet d'enregistrement chronologique de tous les titres de recettes;
- 2^o) — un carnet d'enregistrement par rubrique budgétaire et hors budget des titres de recettes;
- 3^o) — un plusieurs carnets de bons de commande;
- 4^o) — un carnet d'enregistrement des engagements de dépenses par rubrique budgétaire;
- 5^o) — un carnet d'enregistrement chronologique des liquidations des dépenses;
- 6^o) — un carnet d'enregistrement des liquidations par rubrique budgétaire;
- 7^o) — un carnet d'enregistrement chronologique des mandats de paiement des comptes budgétaires et des ordres de paiement des comptes hors-budget;
- 8^o) — un carnet d'enregistrement par rubrique budgétaire et hors budget de ces mandats et ordres de paiement.

En ce qui concerne les dépenses de personnel le carnet visé au quatrième alinéa est remplacé par le tableau d'effectifs mentionné à l'article 25.

ART. 114. — Outre les quittanciers et les carnets de comptabilité afférents aux régies de recettes et de dépenses, qui sont soumis au contrôle du receveur, l'économiste tient les registres de comptabilité-matières conformément à la réglementation en vigueur.

ART. 115. — A la clôture de l'exercice, l'ordonnateur établit le compte administratif.

Ce document permet de comparer avec les prévisions budgétaires, d'une part les émissions et les recouvrements effectués, d'autre part les mandatement et les paiements.

Il fait état des restes à recouvrer et des restes à payer d'après les émissions ainsi que du résultat de l'exercice.

Le compte administratif est établi conformément à la nomenclature budgétaire.

CHAPITRE XIII

Paiements et recouvrements

ART. 116. — Le receveur est autorisé à régler, après la clôture de l'exercice, les mandats émis mais impayés avant la parution du budget supplémentaire.

Durant cette période, il paie les dépenses au vu de l'état des restes à payer qu'il dresse, de concert avec l'ordonnateur, à la clôture de l'exercice, lors de l'établissement des comptes administratif et de gestion.

ART. 117. — *Recouvrement*

Malades payants — Les états concernant ces malades sont établis par quinzaine et font l'objet d'ordres de recette collectifs, appuyés de états nominatifs, pour les malades ayant versé des provisions suffisantes, et d'ordres de recettes individuels pour ceux d'entre eux qui resteraient redevables d'une partie des frais de séjour.

Fonctionnaires et militaires relevant du budget général ou des budgets des collectivités secondaires ou établissements publics togolais.

Les ordres de recettes sont établis mensuellement au compte de l'Etat ou de la collectivité dont relèvent les intéressés qui solde la totalité des frais de séjour, ou consultations externes, à charge pour ce dernier de récupérer auprès de ces personnels le pourcentage ou la totalité de ces frais qui leur sont imputables.

Assistés médicaux — Indigents

Les ordres de recettes sont établis mensuellement au compte de l'Etat. Ils devront mentionner la commune de domicile de l'indigent en vue d'une récupération éventuelle par l'Etat de la part de l'hospitalisation qui resterait à la charge de la commune.

Ils sont arrêtés et signés par l'ordonnateur et adressés au receveur chargé du recouvrement dans les 10 premiers jours du mois suivant.

ART. 118. — *Créances irrécouvrables*

Lorsque le receveur sera dans l'impossibilité d'encaisser certains titres de recettes, il proposera leur admission en non-valeur.

Cette admission sera prononcée par la commission administrative après avis conforme du comptable supérieur et du directeur.

La délibération qui en résultera sera soumise à l'approbation de l'autorité de tutelle.

Ce document servira à la réduction des titres primitivement pris en charge par l'ordonnateur et le comptable.

ART. 119. — *Marchés et adjudications*

Le décret n° 60-17 du 22 janvier 1960 fixant les conditions dans lesquelles peuvent être passés les marchés et adjudications des collectivités secondaires est applicable au centre national hospitalier.

Toute dérogation aux dispositions de ce décret devra être approuvée par l'autorité de tutelle.

Néanmoins, en ce qui concerne les spécialités pharmaceutiques, le centre national hospitalier devra par priorité s'adresser à la pharmacie d'approvisionnement sans qu'il soit, dans ce cas, nécessaire de passer un marché.

ART. 120. — Le prix de journée, valable pour une année déterminée, est établi par le directeur du cen-

tre national hospitalier à l'occasion de l'établissement du budget de l'exercice en cause. Il est délibéré et approuvé dans les mêmes conditions que pour ce dernier document.

Il représente le prix de revient total pour l'établissement d'une journée d'hospitalisation.

Le prix de journée de base, soit celui de la 5^e catégorie, est déterminé par la suite des opérations ci-après :

- 1^o — totaliser les dépenses du budget primitif.
- 2^o — déduire du montant total de ces dépenses les recettes en atténuation inscrites aux sections I et II de ce budget.
- 3^o — calculer le nombre « théorique » de journées d'hospitalisation, obtenu en affectant aux nombres réels de journées prévues pour chacune des catégories d'hospitalisation les coefficients suivants :
 - » 5^e catégorie : nombre de journées prévues \times 1
 - » 4^e catégorie : nombre de journées prévues \times 0,50
 - » 3^e catégorie : nombre de journées prévues \times 1,5
 - » 2^e catégorie : nombre de journées prévues \times 3
 - » 1^{re} catégorie : nombre de journées prévues \times 4

et en additionnant les nombres de journées ainsi « pondérés » résultant de ces coefficients.

- 4^o — diviser le chiffre résultant de la 2^e opération par le nombre théorique de journées trouvé à la 3^e opération.

Les prix de journée des 4^e, 3^e, 2^e et 1^{re} catégorie s'obtiennent en multipliant respectivement le prix de base de la 5^e catégorie ci-dessus défini par les coefficients (0,5 — 1,5 — 3 — 4) et en arrondissant au franc le plus proche.

A titre transitoire, et pour l'année 1961, les prix de journée seront fixés par décret pris en conseil des Ministres.

ART. 121. — Le Ministre des finances, le Ministre de la santé et le Ministre de la Fonction publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera enregistré et communiqué partout où besoin sera et publié au *Journal officiel* de la République togolaise.

Fait à Lomé, le 11 février 1961

S. E. OLYMPIO.

Par le Premier Ministre :

Le Ministre des finances et des affaires économiques,

Pour le Ministre des finances absent :

Le Ministre de la fonction publique,
chargé de l'expédition des affaires courantes,

P. AKOUÉTÉ.

Le Ministre de la santé publique,

Pour le Ministre de la santé publique absent :

Le Ministre de l'éducation nationale,
chargé de l'expédition des affaires courantes,

M. SANKAREDJA

Le Ministre de la fonction publique,

P. AKOUÉTÉ.

Compte définitif

N^o 61-3 du :

30 janvier 1961. — Le compte définitif de la Chambre de commerce, d'agriculture et d'industrie pour l'exercice 1959 est approuvé et arrêté en recettes à la somme de treize millions huit cent dix-neuf mille quatre cent soixante-seize francs (13.819.476) et en dépenses à la somme de onze millions trois cent soixante-trois mille cent soixante-treize francs (11.363.173), pour la partie ordinaire aucune dépense et aucune recette n'ayant été effectuées au titre de la partie extraordinaire.

Budgets primitifs

N^o 61-4 du :

30 janvier 1961. — Le budget primitif de la Chambre de commerce, d'agriculture et d'industrie pour l'exercice 1961 est approuvé et arrêté en recettes et en dépenses à la somme de cinquante-cinq millions deux cent cinquante mille francs (55.250.000) soit treize millions deux cent cinquante mille francs (13.250.000) pour la partie ordinaire et quarante-deux millions de francs (42.000.000) pour la partie extraordinaire.

N^o 61-9 du :

2 février 1961. — Le budget primitif de la circonscription de Tsévié exercice 1961 est approuvé et arrêté en recettes et en dépenses à la somme de dix-neuf millions cinq cent quatre-vingt-douze mille deux cent cinquante francs (19.592.250).

N^o 61-10 du :

2 février 1961. — Le budget primitif de la circonscription de Klouto exercice 1961 est approuvé et arrêté en recettes et en dépenses à la somme de vingt millions cinq cent mille (20.500.000) francs.

N^o 61-11 du :

2 février 1961. — Le budget primitif de la circonscription de Sokodé exercice 1961 est approuvé et arrêté en recettes et en dépenses à la somme de quatorze millions vingt quatre mille (14.024.000) francs.

Annulations et ouvertures de crédits

N^o 61-7 du :

2 février 1961. — Sont approuvées les annulations de crédits aux chapitres et articles ci-après du budget primitif de la circonscription d'Anécho, exercice 1961
Chap. II — Sec. d'adm. régionale (Pers)