

JOURNAL



OFFICIEL

de la

République Démocratique du Congo

Cabinet du Président de la République

Kinshasa - 26 octobre 2006

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

Décret n° 06/130 du 11 octobre 2006 portant statut spécifique des médecins des services publics de l'Etat

Le Président de la République,

Vu la Constitution, spécialement en ses articles 221 et 222 alinéa 1^{er} ;

Vu la Loi n° 81/003 du 17 juillet 1981 portant statut du personnel de carrière des services publics de l'Etat ;

Attendu que la médecine, profession réputée libérale par essence et par excellence, nécessite, pour son exercice, la liberté du malade, l'indépendance du médecin, la respectabilité individuelle de celui-ci et son droit à une juste rétribution ;

Attendu que l'Ordonnance-loi n° 068/071 du 1^{er} mars 1968 portant réquisition des médecins congolais pour trois ans n'a pas été suivie de l'Arrêté du Ministre de la santé publique devant déterminer le traitement et les avantages accessoires qui leur sont dus pendant cette période ;

Attendu que l'Ordonnance-loi n° 69/020 du 30 mai 1969 telle que modifiée et complétée par l'Ordonnance-loi n° 82-013 a porté la mesure de réquisition des médecins à sept ans avec possibilité de prorogation ne dépassant pas deux années et soumet le médecin pendant la période de la réquisition au statut du personnel de carrière des services publics de l'Etat ;

Considérant que les Ordonnances-lois n° 87-058 du 21 mars 1987 et n° 72-058 du 2 septembre 1972 portant respectivement réquisition des médecins et des diplômés zaïrois, n'ont pas amené le législateur à accorder un statut spécifique aux médecins ;

Prenant en compte le fait qu'actuellement, le médecin peut, dans l'exercice de ses fonctions, être sanctionné par trois juridictions pour un même manquement, au mépris de sa dignité, de sa sécurité, de sa respectabilité et du capital confiance dont il doit jouir ;

Que dans le souci de mettre fin à toutes ces ambiguïtés occasionnées par la multiplicité des Ordonnances précitées, et en vue de mettre fin à cette situation à intégrer le cadre de la stratégie mondiale de lutte contre la pauvreté et contre l'exode massif des médecins ;

Vu la nécessité ;

Sur proposition du Ministre de la Santé ;

DECRETE

TITRE I : DES DISPOSITIONS GENERALES

Article 1^{er} :

Le présent Décret détermine les dispositions relatives aux conditions de prestation des médecins des services publics de l'Etat. Il s'applique à l'ensemble des médecins exerçant au sein de l'Administration publique, sur toute l'étendue de la République ou à l'extérieur du pays, dans le cadre des missions officielles.

Article 2 :

Sans préjudice aux dispositions légales compatibles, au terme du présent Décret, les services publics de l'Etat comprennent :

- les administrations publiques ;
- les services spécialisés ;
- les établissements publics.

TITRE II : DU RECRUTEMENT

Article 3 :

Le recrutement sous le régime du présent statut est subordonné à un emploi vacant ou réputé tel au sein des services publics de l'Etat tels que définis à l'article 2 ci-dessus. Ce recrutement est réalisé par le Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 4 :

Le recrutement s'effectue par voie de concours. Toutefois, il peut s'effectuer sur titre lorsque le nombre de candidats ne dépasse pas celui de postes à pourvoir.

Les conditions et modalités de l'organisation de ce concours sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 5 :

Tout candidat doit satisfaire aux conditions suivantes :

1. être de nationalité congolaise ;
2. être porteur de diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchement ou d'un diplôme équivalent ;
3. être inscrit au tableau de l'Ordre des Médecins de la République Démocratique du Congo ;
4. être âgé de 25 ans ou plus, sauf en cas d'urgence et de nécessité ;
5. jouir de la plénitude de ses droits civiques ;
6. être de conduite irréprochable et de bonne moralité et ne pas avoir des antécédents judiciaires incompatibles avec l'exercice de la profession de médecin ;
7. être reconnu physiquement et mentalement apte ;
8. avoir subi avec succès l'épreuve d'admission par voie de concours et être placé en ordre utile, sauf en cas de recrutement sur titre ;
9. le cas échéant, un étranger peut se faire engager sur base des clauses spéciales à déterminer par le Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 6 :

La nécessité de pourvoir aux emplois prévus dans le cadre organique du service concerné est appréciée par le Ministre ayant la santé publique dans ses attributions pour tout recrutement.

Article 7 :

Tout engagement définitif d'un médecin en vertu du présent Décret doit être précédé d'une période probatoire de 6 mois et est consécutif au rapport favorable des chefs hiérarchiques à l'issue de ladite période.

A défaut d'un tel rapport, le candidat est réputé avoir réalisé un essai concluant.

Pendant la période probatoire, le candidat jouit des avantages dus à son grade.

Article 8 :

Lorsqu'il y a lieu de pourvoir à la vacance d'un emploi à la suite d'une mutation, d'une promotion, d'une démission, d'une sanction, d'une désertion ou d'un décès, la priorité est accordée au médecin en service répondant au profil exigé.

TITRE III : DU GRADE, DE LA CATEGORIE ADMINISTRATIVE ET DES FONCTIONS

Chapitre I : Du grade

Article 9 :

La nomenclature et la classification des grades sont prévues à l'annexe I au présent Décret.

Article 10 :

La promotion en grade et l'exercice des fonctions hiérarchiques sont liés au principe de signalement en vertu de la nomenclature en vigueur.

L'ancienneté dans le grade est déterminée par la date de commissionnement.

Article 11 :

Au recrutement, le médecin généraliste est commissionné au grade de Médecin Interne, le médecin spécialiste au grade de Médecin Junior.

Chapitre II : De la catégorie administrative

Article 12 :

Les médecins sont répartis en trois catégories :

- catégorie I
- catégorie II
- catégorie III

Article 13 :

La catégorie I comprend :

- le Médecin Général ;
- le Médecin Chef des Cliniques

La catégorie II comprend :

- le Médecin Résident ;
- le Médecin Régent.

La catégorie III comprend :

- le Médecin Junior ;
- le Médecin Interne.

Chapitre III : Des fonctions

Article 14 :

Les fonctions sont classées selon les niveaux ci-après :

- les fonctions de niveau central ;

- les fonctions de niveau intermédiaire ;
- les fonctions de niveau périphérique.

Article 15 :

Les fonctions de commandement du niveau central sont exercées par les médecins de la catégorie I.

Article 16 :

Les fonctions de commandement du niveau intermédiaire sont exercées par les médecins de la catégorie II.

Article 17 :

Les fonctions de commandement du niveau périphérique sont exercées par les médecins de la catégorie III.

Article 18 :

Les fonctions, quant à leur nombre, leur dénomination et leur correspondance en grade, sont fixées et hiérarchisées dans le cadre organique. Elles tiennent compte de la qualification professionnelle, de l'aptitude de la fonction que celui-ci est appelé à exercer, de son grade professionnel.

Article 19 :

Le médecin peut être appelé à assumer une fonction d'échelon immédiatement supérieur à son grade. L'affectation à une fonction temporaire vacante constitue « l'intérim ». La durée de l'intérim ne peut excéder douze mois.

Article 20 :

Le médecin intérimaire bénéficie mensuellement, et cela dès la notification, outre sa rémunération, d'une indemnité d'intérim égale à la différence entre le salaire initial de son grade et celui correspondant à la fonction qu'il occupe.

Article 21 :

L'affectation d'un médecin à une fonction ou à un poste définitivement vacant, à un grade supérieur constitue un commissionnement. La période de commissionnement est un temps d'épreuve pouvant éventuellement conduire le médecin méritant à être titulaire dans ses nouvelles fonctions.

Article 22 :

Le médecin commissionné dispose d'un délai de 6 mois au minimum et d'un an au maximum pour s'adapter à sa nouvelle fonction et prouver ses aptitudes suivant l'appréciation du Secrétaire Général à la Santé ou son délégué.

A la fin de la période de commissionnement, le médecin reconnu apte est titulaire au grade et à la fonction exercée. Passé ce délai de 12 mois, la titularisation est confirmée d'office, sauf avis contraire tel que stipulé à l'article 24.

Article 23 :

Le médecin commissionné bénéficie de la différence entre son traitement initial et celui au grade de commissionnement.

Article 24 :

Le médecin commissionné reconnu incompetent pour ce poste par un rapport dûment motivé par son chef hiérarchique direct est réaffecté dans ses anciennes fonctions.

Article 25 :

Le médecin démissionnaire dispose du droit de recours par voie hiérarchique endéans 20 jours ouvrables à dater de la notification du retrait du commissionnement s'il réside dans le même ressort que le chef hiérarchique auprès de qui le recours est adressé. Ce délai est de 45 jours ouvrables s'il habite en dehors de ce ressort.

TITRE IV : DE LA REMUNERATION ET DES AVANTAGES SOCIAUX

Chapitre I : De la rémunération

Article 26 :

La rémunération est mensuelle et tient compte de la catégorie de la fonction et de la nomenclature des grades conformément à l'annexe III au présent Décret et de l'environnement dans lequel les médecins travaillent.

Elle comprend les rubriques suivantes :

- le traitement de base ;
- les indemnités et primes ;
- les avantages sociaux.

Traitement de base	Indemnités et primes	Avantages sociaux
	<ul style="list-style-type: none">• Honoraires provenant des recettes générées par les prestations sanitaires• Prime de non-clientèle représentant 25% du traitement de base pour les prestations non-génératrices des recettes• Prime de brousse représentant 10% du traitement de base• Prime pour fonctions spéciales• Prime d'intérim• Frais de représentation• Prime de risque professionnel représentant 25% du traitement de base• Annuités• Indemnités de congé	<ul style="list-style-type: none">• Allocation épouse : 10% du traitement de base• Allocation enfant : 10% du traitement de base• Allocation de charge soins de santé• Allocation d'invalidité• Frais funéraires• Frais de transport• Logement : 30% du traitement de base• Tous les autres avantages reconnus aux fonctionnaires et agents de l'Etat par le statut du personnel de carrière des services publics de l'Etat

Article 27 :

Le traitement de base, les avantages sociaux, primes et indemnités ainsi que leurs modalités de paiement sont fixés par un Arrêté interministériel du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions et du Ministre du Budget.

Chapitre II : Des avantages sociaux

Section 1 : Des allocations familiales

Article 28 :

Entrent en ligne de compte de l'octroi des allocations familiales en faveur du médecin des services publics de l'Etat :

1. l'épouse légalement reconnue selon le Code de la Famille en vigueur ;
2. les enfants nés dans le mariage et ceux nés hors mariage mais reconnus ou affiliés par le père ;
3. les enfants adoptifs ;
4. les enfants sous tutelle.

Article 29 :

Les enfants sont pris en considération pour l'octroi des allocations familiales jusqu'à l'âge de 18 ans révolus et de 30 ans s'ils poursuivent des études supérieures ou universitaires.

Les enfants qui, en raison de leur état physique ou mental, sont dans l'incapacité de pourvoir à leur subsistance, entrent aussi en ligne de compte pour l'octroi des allocations familiales aussi longtemps que cet état persiste.

Section 2 : Des soins de santé

Article 30 :

L'Etat prend en charge les soins médicaux, chirurgicaux, dentaires, psychiatriques, pharmaceutiques et hospitaliers, les appareils d'orthopédie et prothèses (prothèses dentaires exceptées) que nécessite l'état de santé du médecin, de son épouse, des enfants entrant en ligne de compte dans l'octroi des allocations familiales.

Article 31 :

Les soins, tels que définis à l'article précédent, sont donnés dans les hôpitaux de l'Etat. En cas de force majeure, le médecin peut se rendre dans une formation médicale agréée la plus proche de son domicile pour recevoir des soins, tout en prenant les dispositions d'en informer, dans le meilleur délai, le cas échéant, le lendemain de l'événement.

Article 32 :

Tout recours à d'autres moyens ne donne droit au remboursement des frais que s'il a été autorisé au préalable par l'autorité compétente ou si elle en a été informée dans le bref délai conformément à l'article 31.

Article 33 :

Les soins ne sont pas pris en charge par le Trésor Public lorsque le médecin se trouve à l'étranger, sauf s'il y séjourne pour raison de service ou en mission de service, ou encore s'il a été autorisé à s'y rendre au cas où les soins requis ne peuvent être administrés en République Démocratique du Congo. Toutefois, les dispositions des articles 31 et 32 peuvent être appliquées en cas d'urgence.

Article 34 :

Le médecin est soumis à une visite médicale obligatoire de contrôle au moins une fois l'an. Les conditions et modalités de ce contrôle sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 35 :

Le port des verres (lunettes médicales) doit être prescrit par le médecin spécialiste en ophtalmologie.

Les frais de la monture sont remboursables à concurrence du plafond fixé par le Secrétaire Général à la Santé.

Les premiers verres sont à charge exclusive de l'Etat.

Les verres cassés sont à charge de l'Etat lorsque ceux-ci ont été cassés ou perdus par le fait ou à l'occasion du travail ou encore en exécution d'une mission commandée.

Section 3 : Des congés

Article 36 :

Le médecin bénéficie d'un congé de reconstitution de 30 jours ouvrables par année de service. Pendant le congé, le médecin garde le plein du bénéfice de la rémunération et de ses avantages, déduction faite de l'indemnité de transport. Les frais et la rémunération sont payés au médecin au moment du départ en congé.

Le nombre de jours de congé est majoré de 2 jours par tranche de 5 années d'ancienneté.

Article 37 :

Les congés doivent être effectifs. Aucun médecin ne peut renoncer à son congé, sauf autorisation pour besoin de service. Le médecin peut cumuler la moitié des congés acquis pendant une période de 2 ans.

Ce cumul doit s'étendre sur les trois quarts au moins de la durée de congé auquel il a droit pour ces deux années. Lorsque le médecin fait usage de cette faculté, la durée de congé est augmentée du temps normalement nécessaire à l'intéressé pour effectuer le voyage aller et retour du lieu de son affectation et son lieu de congé en République Démocratique du Congo.

Dans ce cas, le médecin a droit à un titre de voyage pour lui et les membres de sa famille.

Le médecin a également droit à des congés de maladie dûment constatés par un certificat médical.

Article 38 :

Le droit au congé naît à l'expiration d'une année de service accompli et comptée de date à date.

La date du congé est fixée de commun accord en tenant compte de la marche du service, sans toutefois que la prise effective de celui-ci puisse dépasser de 6 mois la date prévue pour son ouverture.

Article 39 :

Le médecin a aussi droit aux congés de circonstance suivants :

- le mariage : 3 jours
- l'accouchement de l'épouse : 4 jours
- le mariage de l'enfant : 2 jours
- le décès du conjoint, de l'enfant, du père ou de la mère : 6 jours
- le décès d'un parent ou d'un allié au second degré : 3 jours
- le déménagement : 2 jours.

Article 40 :

Le médecin peut bénéficier des jours de congés spéciaux non prévus, pour certains cas de force majeure. Ces jours de congé sont assimilés à des jours d'absences motivées.

Article 41 :

Le médecin femme a droit à un congé de maternité. La durée de ce congé est de 14 semaines consécutives dont 8 semaines après l'accouchement. Le congé est accordé sur présentation d'un certificat médical indiquant la date probable de l'accouchement. Toutefois, le médecin femme qui a bénéficié d'un congé de maternité, ne peut plus, au cours de la même année, faire valoir son droit au congé de reconstitution.

Article 42 :

Pendant le congé de maternité, le médecin femme ne bénéficie que des 2/3 de son traitement mensuel.

Section 4 : Des frais funéraires

Article 43 :

En cas de décès du médecin, du conjoint, d'un enfant entrant en ligne de compte pour l'octroi des allocations familiales, l'Etat prend en charge le coût du cercueil, du linceul et les frais de transport de la dépouille mortelle jusqu'au lieu de l'inhumation. L'inhumation se fait au lieu du poste d'attache du médecin, sauf pour le cas des médecins en poste à l'étranger.

Les conditions et modalités d'intervention de l'Etat sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la santé dans ses attributions.

Une allocation de deuil dont le montant est déterminé par l'Arrêté du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, en fonction du grade du défunt, est versée à la famille de ce dernier.

TITRE V : DES DROITS ET OBLIGATIONS

Article 44 :

Le médecin s'engage à assurer ses services et à prodiguer les soins avec attention et conscience. Les prestations auront lieu aux jours et heures convenus.

Article 45 :

L'Etat met à la disposition des médecins toutes les ressources nécessaires à l'exercice professionnel normal, conformément aux dispositions de l'Ordonnance n° 70/158 du 30 avril 1970 déterminant les règles de déontologie médicale et le Code de déontologie médicale.

Le médecin bénéficie, au moment de son recrutement, d'une indemnité d'équipement dont les modalités d'octroi sont déterminées par un Arrêté du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Il peut être alloué au médecin, en cours de carrière, une avance sur traitement et ou un crédit pour l'achat d'un bien meuble ou immeuble dont les conditions et modalités d'octroi sont déterminées par un Arrêté du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

Article 46 :

L'Etat devra souscrire une assurance en responsabilité au profit du médecin pour couvrir les conséquences préjudiciables qu'il pourrait encourir du fait de son activité professionnelle, sauf si le médecin commet intentionnellement une infraction pénale ou lorsque sa responsabilité civile individuelle est établie.

Article 47 :

L'Etat fournit au médecin, dans la mesure compatible avec les exigences de ses fonctions, toutes les facilités pour assurer sa formation continue par des cours de perfectionnement, des stages appropriés au pays ou à l'étranger, la participation à des conférences et congrès ayant un rapport avec le domaine de l'art qu'il pratique.

Article 48 :

Conformément aux dispositions de l'Ordonnance n° 70/158 du 30 avril 1970 déterminant les règles de déontologie médicale et le Code de déontologie médicale, le médecin garde toute son indépendance dans l'exercice de sa profession.

Article 49 :

Le médecin est tenu d'observer les règlements d'administration pour autant qu'ils ne soient pas en contradiction avec les dispositions de l'Ordonnance n° 70/158 du 30 avril 1970 déterminant les règles de déontologie médicale et le Code de déontologie médicale.

TITRE VI : DE LA POSITION ET DU SIGNALEMENT

Chapitre I : De la position

Article 50 :

Le médecin en service est placé dans l'une des positions suivantes :

1. activité de service ;
2. détachement ;
3. disponibilité ;
4. exclusion temporaire.

Article 51 :

L'activité est la position du médecin qui exerce effectivement les fonctions afférentes à l'emploi qui lui a été attribué. Elle englobe les missions officielles, les congés ainsi que les absences dûment motivées par le chef hiérarchique.

Article 52 :

Le détachement est la position d'un médecin qui est autorisé à interrompre provisoirement ses fonctions pour :

- exercer un mandat public ou politique ;
- servir sous les drapeaux ;
- effectuer un mandat syndical permanent ;
- œuvrer auprès des organismes internationaux dont fait partie la République Démocratique du Congo.

Le détachement d'un médecin rend vacant le poste qu'il occupait. Toutefois, à l'expiration du détachement au délai convenu, il est repris d'office en activité de service et réaffecté au grade dont il est revêtu au moment de la réaffectation.

Le détachement est accordé par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, sur proposition du Secrétaire Général à la Santé.

Chapitre II : De la disponibilité

Article 53 :

La disponibilité est la position d'un médecin qui est autorisé à interrompre provisoirement ses fonctions. Elle est prononcée soit d'office, soit à la demande du médecin, par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, après avis préalable du service intéressé ou de l'administration provinciale.

Article 54 :

Le médecin est mis en disponibilité d'office :

- pour cause de maladie ou d'infirmité, lorsqu'il a obtenu, pendant une période de douze mois consécutifs des congés de maladie d'une durée totale de six mois et qu'il n'est pas apte à reprendre son service à l'expiration de son dernier congé ; la durée de la disponibilité ne peut, en ce cas, excéder un an ;
- lorsque, par cas de force majeure, il est dans l'impossibilité de rejoindre son poste d'attache administratif. Dans ce cas, la durée de la disponibilité ne peut excéder cinq mois ;
- pour effectuer, dans l'intérêt du service, des études ou stages de perfectionnement en République Démocratique du Congo ou à l'étranger.

Article 55 :

La disponibilité à la demande du médecin ne peut être accordée que dans les cas suivants :

- pour effectuer des études ou recherches en République Démocratique du Congo ou à l'étranger présentant un intérêt

général pour le pays. Dans ce cas, la durée de la disponibilité ne peut excéder cinq ans ;

Néanmoins, cette durée est renouvelable une fois. La disponibilité sollicitée pour raison d'études ne peut être accordée qu'au médecin ayant acquis une ancienneté de 4 ans au moins dans la carrière. ;

- Pour des raisons sociales :

- dans le cas où le médecin accompagne son conjoint en mutation ;
- dans le cas où le médecin accompagne son conjoint ou son enfant mineur dans un lieu d'hospitalisation ou de traitement en République Démocratique du Congo ou à l'étranger.

Article 56 :

La situation du médecin en disponibilité d'office est réglée comme suit :

- dans le cas où la disponibilité a été prononcée pour cause de maladie, le médecin reçoit la moitié de son traitement d'activité et conserve le bénéfice entier des avantages sociaux alloués en cours de carrière ;
- la durée de la disponibilité est comprise dans le temps de service comptant pour l'avancement de grade et de traitement ainsi que la durée de la carrière ;
- le médecin est tenu de se soumettre, chaque fois que l'administration le juge opportun, à l'examen de la commission médicale d'aptitude prévue par un Arrêté ministériel d'application ;
- dans le cas où la disponibilité a été prononcée pour impossibilité de rejoindre son poste d'attache administratif, le médecin bénéficie de sa rémunération entière pendant les deux premiers mois de sa mise en disponibilité ; à partir du troisième mois, il bénéficie de la moitié de son traitement d'activité et de l'intégralité de ses avantages sociaux alloués en cours de carrière.

La durée de la disponibilité est considérée comme temps de service comptant pour l'avancement de grade et de traitement ainsi que dans la durée de la carrière.

Article 57 :

La situation du médecin mis en disponibilité à sa demande est réglée comme suit :

- dans le cas où la disponibilité a été prononcée pour permettre au médecin d'effectuer des études ou des recherches dans l'intérêt général pour le pays, le médecin perçoit le quart de son traitement majoré des avantages sociaux ;
- la durée de la disponibilité est comprise dans le temps de service comptant pour l'avancement de grade et de traitement ainsi que dans la durée de la carrière ;
- dans le cas où la disponibilité a été prononcée pour des raisons sociales : lorsque le médecin accompagne son conjoint en mutation, il bénéficie du quart de son traitement pendant une année, pour autant qu'aucune possibilité d'affectation ne soit trouvée au lieu du nouveau poste d'attache du conjoint.

Le médecin bénéficie de la moitié de son traitement majoré des avantages sociaux pendant une période d'un an, lorsqu'il accompagne son conjoint ou son enfant mineur dans un lieu d'hospitalisation ou de traitement.

Article 58 :

La disponibilité rend vacant l'emploi occupé par le médecin.

A l'expiration de la période de disponibilité, le médecin est replacé en activité, sauf les cas :

- de mise en disponibilité pour cause de maladie ou d'infirmité ;
- du médecin qui accompagne son conjoint en mutation ;
- de l'impossibilité pour le médecin de joindre son poste d'attache administratif.

Chapitre II : Du signalement

Article 59 :

Le signalement est obligatoire pour tous les médecins. Il constitue un bulletin dans lequel sont brièvement décrites les activités du médecin pendant toute l'année écoulée et dans lequel est proposée ou attribuée l'appréciation du mérite de ce dernier.

Il a pour but d'éclairer les autorités compétentes sur la conscience et les aptitudes professionnelles du médecin.

Article 60 :

Les autorités compétentes pour établir le signalement sont les médecins ayant le grade de fonction hiérarchiquement supérieur au médecin concerné.

Article 61 :

L'appréciation du mérite synthétique par l'une des mentions « Elite », « Très bon », « Bon », « Assez bon » ou « Médiocre » est proposée au premier échelon.

Article 62 :

Le signalement est établi chaque année, au mois de novembre, et concerne les médecins se trouvant en position de service effectif pendant au moins un an.

Le modèle du bulletin de signalement est déterminé par un Arrêté du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

Article 63 :

L'autorité qui établit le signalement en transmet, dans un délai de 8 jours, une copie au médecin qui en fait l'objet. Celui-ci peut, dans un délai de 15 jours de la réception de la copie du bulletin de signalement, introduire un recours contre l'appréciation du mérite décerné.

Le recours, accompagné des avis des supérieurs hiérarchiques du médecin, est transmis avec le bulletin de cotation à l'autorité compétente pour attribution définitive des appréciations. Nul ne peut s'opposer à la transmission d'un recours introduit par le médecin sous peine des sanctions disciplinaires.

Article 64 :

Le signalement donne également droit à l'augmentation annuelle de traitement de base sur base des conditions suivantes :

- 5% pour le médecin ayant obtenu la côte « Elite » ;
- 4% pour le médecin obtenu la côte « Très bon » ;
- 3% pour le médecin ayant obtenu la côte « Bon »

TITRE VII : DE L'AVANCEMENT EN GRADE

Article 65 :

L'aptitude à l'avancement en grade est exprimée selon le cas par l'une des notes que voici : « Prématuré » ou « Apte à l'avancement » et est réservée aux médecins ayant obtenu consécutivement au moins 4 notes « Bon ».

Article 66 :

L'avancement en grade promotionnel se fait tous les quatre ans, en tenant compte du signalement concerné.

Article 67 :

Toute nomination ou toute promotion donne droit au traitement de base et aux avantages afférents au grade conféré sans préjudice des avantages acquis.

TITRE VIII : DU REGIME DISCIPLINAIRE ET DES VOIES DE RECOURS

Chapitre I : Du régime disciplinaire

Article 68 :

Tout manquement d'un médecin à ses devoirs et à ses obligations relatifs aux dispositions législatives et réglementaires constitue une faute pouvant entraîner l'ouverture d'une action disciplinaire.

Article 69 :

En matière de régime disciplinaire, le médecin est soumis, selon le cas :

- aux juridictions disciplinaires de l'Ordre des médecins ;
- à la réglementation administrative ;
- aux juridictions judiciaires.

Article 70 :

Suivant la gravité des faits, les peines disciplinaires administratives sont :

- le blâme ;
- l'exclusion temporaire n'excédant pas 90 jours l'an avec privation de salaire ;
- la révocation.

Article 71 :

La peine de révocation n'est prononcée que par l'autorité investie du pouvoir de nomination au grade dont le médecin incriminé est revêtu, après avis du Conseil de Discipline. L'organisation et le fonctionnement du Conseil de Discipline sont déterminés par un Arrêté du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions

Les autres peines sont prononcées par les chefs hiérarchiques conformément à l'organigramme en vigueur.

Tout médecin investi, à un degré quelconque, du pouvoir disciplinaire a qualité pour ouvrir d'office ou sur réquisition de ses supérieurs hiérarchiques, l'action disciplinaire à charge du médecin placé sous ses ordres.

Article 72 :

Les modalités de la procédure disciplinaire sont définies par un Arrêté du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

La procédure est écrite et contradictoire en ce sens que le médecin incriminé doit recevoir notification préalable des faits qui lui sont reprochés, qu'aucune pièce ne peut être utilisée contre lui sans qu'il n'en ait eu connaissance et qu'il doit être mis en mesure de faire valoir ses justifications ou moyens de défense, au besoin avec l'assistance d'un délégué syndical et/ou d'un avocat.

Toute action disciplinaire doit être clôturée par une décision de classement sans suite ou par l'application d'une peine dans les trois mois à dater du jour de l'ouverture de l'action. Passé ce délai, l'action disciplinaire devient caduque et le médecin est replacé en activité de service soit d'office, en cas d'absence d'un acte le suspendant de ses fonctions, soit par un Arrêté du Ministre ayant la Santé dans ses attributions, au cas où cette suspension des fonctions a été prononcée par Arrêté ou décision pris par les chefs de Département, le Gouverneur de Province ou les autres responsables des services publics de l'Etat légalement revêtus du pouvoir de sanction.

La décision de classement sans suite ou la peine doit être notifiée à l'intéressé.

Toute peine doit être consignée dans le dossier administratif du médecin. Celui-ci peut, chaque fois qu'il en manifeste le désir, prendre connaissance de son dossier sans le déplacer.

Article 73 :

L'action disciplinaire demeure distincte et indépendante de l'action répressive de droit commun et de celle de l'Ordre des Médecins auxquels peuvent donner lieu les mêmes faits. L'action judiciaire n'est pas suspensive de l'action disciplinaire.

Dans le cas où une peine disciplinaire a été prononcée avant que la juridiction répressive ait statué, le médecin peut, si cette dernière l'a renvoyé des poursuites, faute de preuves, demander la révision de la mesure disciplinaire.

Toutefois, dans le cas où le médecin a été condamné par une décision coulée en force de chose jugée à une peine de servitude pénale ne dépassant pas 6 mois, il encourt une suspension de prestation pour la même période. A l'expiration du délai, le médecin est réhabilité sans autre forme de procès. Par contre, si la condamnation dépasse 6 mois, le médecin doit être révoqué d'office sur simple constatation de la condamnation.

Les conditions de régulation de la situation administrative des médecins ayant bénéficié des mesures d'amnistie ou de grâce, ou ayant été condamnés avec sursis ou pour homicide involontaire, sont déterminées par un Arrêté du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 74 :

Les fautes professionnelles commises par le médecin à l'occasion de son action médicale relèvent de la compétence des juridictions professionnelles de l'Ordre des Médecins.

Article 75 :

Toute peine disciplinaire de suspension temporaire d'exercice de la médecine définitivement prononcée par les juridictions professionnelles de l'Ordre des Médecins entraîne ipso facto la suspension de prestation pour la même période.

A l'expiration de ce délai, le médecin sera rétabli dans ses fonctions sans autre forme de procès.

Article 76 :

Pour garantir la dignité, la sécurité, la respectabilité et le capital confiance dont le médecin doit jouir, les poursuites à sa charge pour les actes infractionnels qu'il peut commettre dans l'exercice de sa profession ne peuvent être engagées qu'à l'initiative du Procureur Général près la Cour d'appel de son ressort.

Exceptionnellement, pour le médecin résidant dans une entité administrative autre que le chef lieu de Province, l'initiative revient au magistrat du Parquet le plus préséant.

Par ailleurs, le médecin bénéficie du privilège de juridiction institué par l'article 94 alinéa 2 de l'Ordonnance-loi n° 82/020 du 31 mars 1982 portant Code de l'organisation et de la compétence judiciaires telle que modifiée et complétée à ce jour.

Article 77 :

Une perquisition ne peut avoir lieu dans le cabinet d'un médecin qu'en présence du président provincial de l'Ordre des Médecins ou son délégué et sur ordre ou autorisation du Procureur Général près la Cour d'appel du ressort.

Exceptionnellement, pour le médecin résidant dans une entité administrative autre que le chef-lieu de province, cet ordre ou cette autorisation sera donné par le magistrat du parquet le plus préséant.

Le Président National de l'Ordre des Médecins et le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions sont avisés des poursuites.

Article 78 :

Toute peine disciplinaire de radiation du Tableau de l'Ordre des Médecins définitivement prononcée par les juridictions professionnelles de l'Ordre des Médecins entraîne automatiquement la révocation.

Chapitre II : Des voies de recours

Article 79 :

Les voies de recours ouvertes aux médecins sanctionnés sont les suivantes :

- les recours administratifs comprenant les recours gracieux et les recours hiérarchiques ;
- les recours juridictionnels.

Article 80 :

Peuvent faire l'objet des recours les matières ci-après :

- toute mesure disciplinaire ;
- le signalement annuel ;
- le retrait d'un commissionnement.

Article 81 :

Tout recours doit être écrit et transmis, par voie hiérarchique, dans un délai de 20 jours ouvrables, si possible par envoi recommandé avec accusé de réception, à compter de la notification de la décision si le médecin incriminé se trouve dans le ressort de l'autorité à qui le recours est adressé. Ce délai est porté à 45 jours ouvrables au cas où l'incriminé réside en dehors de ce ressort.

Les conditions et modalités de l'exercice des recours sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

TITRE IX : DE LA CESSATION DES SERVICES

Article 82 :

La cessation définitive des services résulte de l'une des causes ci-après :

- décès ;
- démission d'office ;
- démission volontaire ;
- licenciement pour inaptitude physique ou professionnelle ;
- mise à la retraite ;
- révocation.

Chapitre I : Du décès :

Article 83 :

Le décès est constaté par un certificat médical dûment établi par une autorité médicale compétente.

Chapitre II : De la démission d'office

Article 84 :

Est démis d'office de ses fonctions :

- le médecin qui cesse de répondre aux conditions d'engagement ou qui a été engagé sur base de faux documents, fausses pièces scolaires, ou de faux renseignements donnés sciemment lors de l'engagement ;

- le médecin en disponibilité, en congé ou en exclusion temporaire qui refuse de reprendre le service à l'expiration du délai légal imparti ;
- le médecin qui, sans motif valable, refuse de rejoindre son poste d'affectation pour exécuter ses fonctions endéans 45 jours qui suivent la réception des titres et des frais de voyage ;
- le médecin qui, pendant 45 jours, abandonne son emploi ou refuse de prêter ses services sans raison valable ;
- le médecin qui est condamné à une peine de servitude pénale principale devenue définitive, avec interdiction d'accès à toute fonction publique.

La démission d'office produit ses effets à la date où la peine a été prononcée.

Chapitre III : De la démission volontaire

Article 85 :

La démission volontaire résulte d'une demande écrite du médecin qui manifeste le désir non équivoque et inconditionnel de mettre définitivement fin à ses services en se conformant au présent Décret et aux règles du Code de déontologie médicale.

Chapitre IV : Du licenciement pour inaptitude physique

Article 86 :

Le licenciement d'un médecin pour inaptitude physique ou professionnelle est prononcé si le médecin fait preuve d'une insuffisance professionnelle manifeste constatée par une commission médicale.

L'organisation et le fonctionnement des commissions médicales sont fixés par un Arrêté du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

Chapitre V : De la mise à la retraite

Article 87 :

Le médecin est mis d'office à la retraite lorsqu'il atteint 65 ans d'âge ou accomplit 35 ans de service ininterrompu. Il peut faire valoir ses droits à la retraite anticipée.

Chapitre VI : De la révocation

Article 88 :

La matière de révocation est réglée par l'article 71 du présent Décret.

TITRE X : DES AVANTAGES ACCORDES APRES CESSATION DEFINITIVE DE SERVICE

Chapitre I : Des allocations de fin de carrière

Article 89 :

Tout médecin ayant atteint l'âge de retraite bénéficie d'une indemnité de fin de carrière.

Article 90 :

Lorsque le médecin est décédé avant le paiement de l'allocation de fin de carrière, celle-ci est allouée au conjoint survivant ou, à défaut, aux enfants du défunt. Toutefois, si le médecin décédé n'a laissé ni époux(se) ni enfant(s), l'allocation de fin de carrière revient aux héritiers de deuxième catégorie.

Chapitre II : De la pension

Article 91 :

La pension de retraite est égale aux 2/3 du dernier traitement annuel d'activité. Lorsque le barème des médecins en activité subit une augmentation, la pension de retraite est revue proportionnellement.

Le médecin qui, au cours de sa carrière, n'aurait pas subi une sanction supérieure au blâme, a droit à l'Eméritat lorsqu'il accomplit les conditions de retraite. Dans ce cas, il bénéficie de l'entièreté de son dernier traitement d'activité.

Chapitre III : Des soins de santé à la retraite

Article 92 :

Les soins de santé sont accordés à tout médecin mis à la retraite, à son épouse ainsi qu'aux enfants entrant en ligne de compte pour l'octroi des allocations familiales. Il en sera ainsi en cas de décès du médecin.

Chapitre IV : Des allocation de décès et de la rente de survie

Article 93 :

Lorsque la fin de carrière résulte du décès du médecin, il est alloué à la veuve et aux enfants du défunt, conformément au Code de la Famille :

- une indemnité ou allocation de décès ;
- une rente de survie conformément à la Loi ;
- une possibilité d'embauche de l'un de ses enfants ou, à défaut, la veuve.

TITRE XI : DES ACTIVITES SYNDICALES

Article 94 :

L'exercice de l'action syndicale est libre et garanti.

Tout médecin a droit d'adhérer à un syndicat de son choix et peut se porter candidat aux élections des délégués syndicaux.

TITRE XII : DES DISPOSITIONS PARTICULIERES ET TRANSITOIRES

Article 95 :

Les précisions nécessaires et ou les modalités et conditions d'application des dispositions du présent Décret (articles 3, 4, 18, 34, 44, 46, 51, 56, 72, 73, 74, 83, 84 et 86) sont déterminées par un Arrêté du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 96 :

Les médecins actuellement en activité, ayant fait l'objet de la réquisition dans les services publics de l'Etat dès leur sortie de l'université, sont classés suivant l'année de l'obtention du diplôme de Docteur en Médecine. Tous les autres sont classés suivant la date de leur commissionnement.

Article 97 :

Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent Décret.

Article 98 :

Le Ministre de la Santé est chargé de l'exécution du présent Décret qui entre en vigueur à la date de sa signature.

Fait à Kinshasa, le 11 octobre 2006

Joseph Kabila

ANNEXE I
NOMENCLATURE DES GRADES

N°	Ancienne nomenclature	Nouvelle nomenclature
1.	Médecin en Chef (1er – 5ème échelon)	Médecin Général
2.	Médecin en Chef	Médecin Chef des Cliniques
3.	Médecin Inspecteur	Médecin Résident
4.	Médecin Chef des Cliniques	Médecin Régent
5.	Médecin Chef de Service	Médecin Junior
6.	Médecin des Hôpitaux 2ème échelon	Médecin Interne

Vu pour être annexé au Décret n° 06/130 du 11 octobre 2006 portant statut spécifique des médecins.

Fait à Kinshasa, le 11 octobre 2006

Joseph Kabila

ANNEXE II
EQUIVALENCES

N°	Fonction Publique	Ancienne nomenclature	Nouvelle nomenclature
1.	Secrétaire Général	Médecin en Chef (1er – 5ème échelon)	Médecin Général
2.	Directeur Général	Médecin Chef	Médecin Chef des Cliniques
3.	Directeur	Médecin Inspecteur	Médecin Résident
4.	Chef de Division	Médecin Chef des Cliniques	Médecin Régent
5.	Chef de Bureau	Médecin Chef de Service	Médecin Junior
6.	Attaché de Bureau de 1ère Classe	Médecin des Hôpitaux 2ème échelon	Médecin Interne

Vu pour être annexé au Décret n° 06/130 du 11 octobre 2006 portant statut spécifique des médecins.

Fait à Kinshasa, le 11 octobre 2006

Joseph Kabila

ANNEXE III
NOMENCLATURE, TENSION SALAIRE (Indice) ET CLASSIFICATION

N°	Nomenclature Grade	Indice	Année d'obtention du Diplôme de Docteur en Médecine
1.	Médecin Général	2	1960 - 1985
2.	Médecin Chef des Cliniques	1,8	1986 - 1989
3.	Médecin Résident	1,6	1990 - 1993
4.	Médecin Régent	1,4	1994 - 1997
5.	Médecin Junior	1,2	1998 - 2001
6.	Médecin Interne	1	2002 - 2005

Vu pour être annexé au Décret n° 06/130 du 11 octobre 2006 portant statut spécifique des médecins.

Fait à Kinshasa, le 11 octobre 2006

Joseph Kabila

ANNEXE IV
PRIME DE RISQUE

N°	Grade	Prime de risque (Francs congolais)
1.	Médecin Général	172.949,50
2.	Médecin Chef des Cliniques	155.655,00
3.	Médecin Résident	138.360,00
4.	Médecin Régent	121.065,00
5.	Médecin Junior	103.770,00
6.	Médecin Interne	86.475,00

Vu pour être annexé au Décret n° 06/130 du 11 octobre 2006 portant statut spécifique des médecins.

Fait à Kinshasa, le 11 octobre 2006

Joseph Kabila