

-la libération des subventions par tranche après présentation du rapport financier y afférent ;

-les associations bénéficiaires sont soumises aux contrôles périodiques et a posteriori des services compétents du ministère de la jeunesse et des sports et des autres organes habilités par les pouvoirs publics ;

-la présentation du bilan moral et financier approuvé par l'assemblée générale de l'association est un préalable à l'attribution de toute subvention.

-Au plan de l'investissement

Il est vrai que la fonction "investissement" a été quelque peu négligée ; cela est dû surtout à la raréfaction des disponibilités financières engendrée par le fait que le fonds national a suppléé le désengagement des entreprises publiques dans le domaine du soutien aux associations sportives.

La situation financière s'étant maintenant améliorée, le fonds a présenté au conseil d'orientation qui s'est réuni le 25.11.1996 son programme d'investissement constitué de trois projets dont les études préliminaires ont été approuvées.

09-LA PRISE EN CHARGE DES RECOMMANDATIONS DE LA COUR PAR LES C.H.U ET E.H.S

En vue d'une meilleure prise en charge des besoins sanitaires de la population, les pouvoirs publics ont opté dès 1985 pour un système national doté de services de santé décentralisés, sectorisés et hiérarchisés.

Cet ensemble conçu pour fonctionner de manière complémentaire est constitué de quatre niveaux de spécialisation de soins :

-soins de premiers secours confiés aux structures extra-hospitalières (salles de consultations et de soins, maternités urbaines et rurales, dispensaires...),

-soins généraux du ressort des hôpitaux de daïra ou de wilaya,

-soins spécialisés fournis par les établissements hospitaliers spécialisés (EHS) tels que les hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux de rééducation fonctionnelle (cf.décret n°81-243 du 05 septembre 1981 portant création et organisation des établissements hospitaliers spécialisés).

-soins hautement spécialisés dispensés par les centres hospitalo-universitaires (C.H.U) (cf.décret n°86-25 du 11 février 1986 modifié portant statut-type des centres hospitalo-universitaires).

Cette hiérarchisation, en confiant les fonctions sanitaires de base aux structures légères, devait permettre aux CHU et EHS de se consacrer exclusivement à leurs missions statutaires de recherche et de formation dans les domaines médical et de soins spécialisés et hautement spécialisés.

Dans la pratique, ce système d'organisation et de fonctionnement n'a pas résisté au poids des contraintes techniques et humaines auxquelles sont confrontés les établissements de santé :