

REPUBLIQUE TUNISIENNE

Ministère de la Santé

La Sous Direction de la Réglementation et du Contrôle des Professions de Santé

Tél : 71 561 032

**CAHIER DES CHARGES**  
relatif aux établissements sanitaires privés

**(Arrêté du ministre de la santé publique du 28 mai 2001)  
tel que modifié et complété par l'arrêté du 24 décembre 2007  
JORT N° 46 DU 8 juin 2001**

# **CAHIER DES CHARGES RELATIF AUX ETABLISSEMENTS SANITAIRES PRIVES**

## **TITRE PREMIER : DISPOSITIONS PRELIMINAIRES.**

**Article premier** : L'exploitant d'un établissement sanitaire privé peut être, sauf dispositions spéciales contraires, soit une personne physique, soit une personne morale.

Toute personne physique ne peut exploiter qu'un seul établissement sanitaire privé. Toute personne morale peut exploiter un ou plusieurs établissements sanitaires privés.

Outre les dispositions législatives et réglementaires qui régissent les établissements sanitaires privés, tout exploitant est tenu de respecter les dispositions du présent cahier des charges .

**Article 2** : Tout candidat à la création, à l'exploitation, à l'extension, à la transformation ou au transfert d'un établissement sanitaire privé est tenu de retirer, auprès de la direction régionale de la santé publique territorialement compétente, deux copies du présent cahier des charges .

Une copie signée et légalisée, doit être remise à la même administration compétente.

L'intéressé doit apposer sa signature sur un registre tenu à cet effet et précisera la catégorie de l'établissement qu'il compte réaliser.

**Article 3** : Les candidats à la création, à l'extension, à la transformation ou au transfert d'un établissement sanitaire privé, doivent, préalablement à toute exécution de travaux, présenter les plans architecturaux aux services techniques du ministère de la santé publique, pour avis . Ceux ci donneront leur avis dans un délai de deux mois à compter de la déposition du dossier .

**Article 4** : L'entrée en activité de tout nouvel établissement sanitaire privé ainsi que tout extension, transformation ou transfert, doit être notifiée, par lettre recommandée avec accusé de réception, à la direction régionale de la santé publique territorialement compétente et ce dans un délai ne dépassant pas les quinze jours. Il en est de même pour toute cession ou fermeture volontaire.

Il en est de même pour toute cession ou fermeture volontaire.  
Cette notification doit être accompagnée des pièces suivantes :

- La liste nominative et les contrats d'engagement de tout le personnel appelé à exercer dans l'établissement, ainsi qu'une copie des diplômes du personnel paramédical et technique.
- Le curriculum vitae du médecin directeur ou du directeur technique médecin, accompagné d'un document attestant de son acceptation à assurer la direction technique de l'établissement.
- Une attestation de respect des normes de sécurité délivrée par les services de la protection civile.
- Une attestation de respect des normes de radioprotection délivrée par le centre national de radioprotection et ce, en cas d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à but diagnostic ou thérapeutique.
- Un dossier pour l'exploitation d'un service de transport sanitaire conformément à la réglementation en vigueur ou à défaut, une copie d'un contrat de sous-traitance conclu avec un service de transport sanitaire.
- Une copie des polices d'assurance couvrant les malades, les personnes les accompagnant et les visiteurs contre les risques inhérents aux locaux et aux équipements de l'établissement et couvrant la responsabilité de l'établissement découlant des fautes professionnelles de ses personnels.
- Une copie des statuts s'il s'agit d'une personne morale.
- Les attestations délivrées par les bureaux de contrôle agréés par l'Etat et relatives à la fiabilité et à la sécurité des installations techniques de l'établissement conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

**Article 5** : Le présent cahier des charges comporte 7 titres, 111 articles et 44 pages.

**Article 6** : Tout manquement aux dispositions du présent cahier des charges expose le contrevenant aux sanctions prévues par les textes législatifs et réglementaires en vigueur.

## **TITRE II: DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 7** : Au sens du présent cahier des charges, on entend par établissement sanitaire privé :

- l'hôpital privé
- la clinique pluridisciplinaire ou polyclinique
- la clinique monodisciplinaire
- l'établissement sanitaire à but non lucratif.
- Les centres spécialisés qui ne soient pas régis par des dispositions spéciales ou cahier des charges spécial .

**Article 8** : L'installation, dans tout établissement sanitaire privé en activité, d'équipements matériels lourds est subordonnée aux autorisations prévues aux articles 43 et 44 de la loi n° 91-63 du 29 Juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire.

Sont considérés comme équipements lourds au sens de la loi sus-indiquée, les équipements mobiliers destinés à pourvoir au diagnostic, à la thérapeutique ou à la réadaptation fonctionnelle des malades et qui ne peuvent être utilisés que dans les conditions d'installation et de fonctionnement particulièrement onéreuses.

La liste de ces équipements est établie par arrêté conjoint des ministres des finances, du commerce et de la santé publique.

**Article 9** : Les établissements sanitaires privés sont soumis à l'inspection des services compétents du ministère de la santé publique dans les limites de leurs attributions.

Les inspecteurs peuvent procéder à toute enquête jugée nécessaire et demander la production de toutes justifications utiles.

Le responsable de l'établissement est tenu d'assurer aux fonctionnaires habilités du ministère de la santé publique toutes les facilités indispensables à l'accomplissement de leur mission.

**Article 10** : Tout malade est libre du choix de l'établissement sanitaire privé dans lequel il devra être soigné, sous réserve des dispositions particulières prévues par les différents régimes de prévoyance et de sécurité sociales.

**Article 11** : Les prix des prestations afférentes aux frais de nourriture et d'hébergement, dans les différentes unités des établissements sanitaires privés devront être affichés à l'intérieur de l'établissement.

**Article 12** : Les laboratoires d'analyses de biologie médicale créés au sein des établissements sanitaires privés doivent être en conformité avec la législation et la réglementation en vigueur relatives à cette activité.

Tout malade est libre de s'adresser au laboratoire de biologie de son choix.

Les hôpitaux privés doivent disposer d'un laboratoire d'analyses de biologie médicale.

Les polycliniques, cliniques et établissements sanitaires à but non lucratif peuvent installer un laboratoire d'analyses de biologie médicale.

Dans tous les cas, le laboratoire d'analyses de biologie médicale doit être dirigé par un médecin biologiste ou un pharmacien biologiste à plein temps.

**Article 13** : La détention, la délivrance et l'usage des médicaments dans les établissements sanitaires privés doivent être conformes à la législation et à la réglementation relatives à l'organisation des professions pharmaceutiques et à celles relatives aux substances vénéneuses.

Les médicaments et, généralement, tous produits et accessoires pharmaceutiques ne peuvent être délivrés qu'aux malades hospitalisés ou à d'autres personnes en cas d'urgence. Ils sont facturés au prix de vente au public, conformément à la réglementation en vigueur.

Tout malade est libre d'acheter les médicaments qui lui sont nécessaires dans la pharmacie de son choix.

La détention et la délivrance des médicaments dans les établissements sanitaires privés, sont placées sous la responsabilité d'un pharmacien à plein temps, ou à défaut, d'un pharmacien hospitalier conventionné.

Dans ce dernier cas, copie de la convention devra être adressée au ministère de la santé publique pour autorisation et au conseil national de l'ordre des pharmaciens pour information dans les quinze jours de sa conclusion.

**Article 14** : Les établissements sanitaires privés peuvent effectuer des greffes de cornées.

Pour réaliser cette activité, les établissements sus-indiqués doivent inscrire leurs malades sur la liste détenue par le centre national pour la promotion de la transplantation d'organes.

**Article 15** : Les tarifs des soins de réadaptation fonctionnelle, des examens de diagnostic et d'analyses de biologie médicale, pratiqués dans les établissements sanitaires privés, sont fixés par la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, biologistes, médecins-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux.

**Article 16** : Les établissements sanitaires privés, au sens du présent cahier des charges, sont dans l'obligation de tenir une comptabilité en forme commerciale.

**Article 17** : Les prix et tarifs prévus par les articles 11 et 13 du présent cahier des charges sont soumis à la législation et à la réglementation en vigueur relatives à la répression des infractions en matière économique.

**Article 18** : Tout établissement sanitaire privé, au sens du présent cahier des charges, est obligatoirement dirigé par un directeur conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur .

Lorsque le directeur de l'établissement n'est pas médecin, il est obligatoirement assisté par un directeur technique médecin.

Les conditions de désignation et les obligations du directeur sont fixées au titre IV du présent cahier des charges.

**Article 19** : Les personnels à plein temps des établissements sanitaires privés doivent être liés à l'établissement dont ils relèvent, soit par contrat, soit par un statut particulier, ceux-ci doivent être obligatoirement communiqués, dans les quinze jours de leur conclusion ou de leur amendement, au ministère de la santé publique et au conseil de l'ordre concerné.

**Article 20** : L'exploitation d'un établissement sanitaire privé, au sens du présent cahier des charges, bénéficie des avantages prévus par le code d'incitation aux investissements.

### **SECTION PREMIERE : DE L'HOPITAL PRIVE**

**Article 21** : L'hôpital privé est un établissement qui dispense des prestations de prévention, de soins curatifs et palliatifs, de diagnostic, d'hospitalisation, de réadaptation fonctionnelle et de consultations externes.

Les prestations de prévention sont assurées au profit des personnes physiques à titre individuel.

**Article 22** : L'hôpital privé doit avoir une capacité minimale de cent (100) lits d'hospitalisation répartis entre les services hospitaliers. Il peut être soit pluridisciplinaire, soit spécialisé.

**Article 23** : L'hôpital privé pluridisciplinaire comporte des services obligatoires et, le cas échéant, des services facultatifs.

Les services obligatoires sont les suivants :

- le service des urgences
- le service de médecine interne
- le service de chirurgie
- le service d'anesthésie-réanimation
- le service de gynécologie obstétrique
- le service d'imagerie médicale
- le service de laboratoire d'analyses de biologie médicale.

Les services facultatifs de l'hôpital privé pluridisciplinaire sont tous les services à vocation médicale ou chirurgicale autres que ceux mentionnés ci-dessus.

Dans le cas où l'hôpital privé pluridisciplinaire n'opte pas pour la création de services facultatifs, la capacité minimale de 100 lits doit être répartie entre les services hospitaliers obligatoires.

**Article 24** : L'hôpital privé spécialisé comporte, outre le ou les services de la spécialité concernée, les services obligatoires suivantes :

- le service des urgences
- le service d'anesthésie – réanimation
- le service d'imagerie médicale
- le service de laboratoire d'analyses de biologie médicale.

La capacité minimale de 100 lits pour l'hôpital privé spécialisé doit être répartie entre le ou les services de la spécialité concernée et les services obligatoires.

**Article 25** : La capacité minimale pour chaque service hospitalier est de 15 lits.

Toutefois, pour le service d'anesthésie-réanimation cette capacité est réduite à 8 lits et pour le service des urgences à quatre (4) lits.

**Article 26** : Chaque service de l'hôpital privé fonctionne sous la responsabilité d'un chef de service médecin ou pharmacien selon la spécialité.

**Article 27** : Tous les actes relatifs aux activités mentionnées à l'article 19 du présent cahier des charges sont dispensés par un personnel salarié employé à plein temps.

Toutefois, à titre exceptionnel, l'hôpital privé peut faire appel aux médecins ou biologistes de libre pratique pour dispenser, aux patients hospitalisés au sein de l'établissement et sous la responsabilité d'un chef de service, des prestations spécifiques et ponctuelles, rémunérées à l'acte.

**Article 28** : Les consultations externes dans l'hôpital privé ne peuvent exister que pour les spécialités des services qui y sont créés. Elles sont assurées dans des locaux spécialement aménagés à cet effet et par le seul personnel exerçant à plein temps au sein de l'établissement.

Le tableau du personnel médical consultant doit être affiché à l'entrée des consultations externes de manière à être visible par le public.

**Article 29** : Chaque hôpital privé doit fixer un prix de journée par spécialité comprenant les soins médicaux et paramédicaux.

Les prix des prestations afférentes aux frais d'hébergement et de nourritures sont fixés conformément aux dispositions de la loi n°91-63 du 29 juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire.

**Article 30** : Est créé au niveau de chaque hôpital privé, un conseil médical consultatif présidé par un chef de service élu par ses pairs . Il est composé de tous les chefs de service, d'un représentant du personnel paramédical élu par ses pairs et du directeur de l'hôpital.

Il est obligatoirement consulté sur les questions à caractère médical et scientifique ayant trait à l'organisation et au fonctionnement de l'hôpital .

Il peut être saisi pour toute question ayant des répercussions sur le fonctionnement de l'hôpital.

Il se réunit au moins deux fois par an à la demande de son président.

Les modalités de fonctionnement du conseil médical consultatif sont fixées par le règlement intérieur de l'établissement prévu à l'article 48 du présent cahier des charges.

## **SECTION 2 : DE LA CLINIQUE PLURIDISCIPLINAIRE**

**Article 31** : La clinique pluridisciplinaire est un établissement de prévention, de soins curatifs et palliatifs, de diagnostic, d'hospitalisation et de réadaptation fonctionnelle dans lequel sont dispensées des prestations relevant de deux disciplines au moins parmi les suivantes :

- médecine
- chirurgie
- gynécologie-obstétrique.

Lesdites prestations sont dispensées par les médecins de libre pratique aux patients admis à leur demande ou qui sollicitent leurs services.

**Article 32** : Il ne peut y avoir sous quelque forme que ce soit des consultations externes dans les locaux de la clinique pluridisciplinaire.



Toutefois, le médecin directeur ou à défaut de celui-ci le médecin directeur technique peut assurer des consultations relevant de sa spécialité, au sein des locaux de l'établissement, à l'exclusion de tout autre cabinet médical.

**Article 33** : La clinique pluridisciplinaire dispose obligatoirement :

- d'équipements de réanimation pour deux lits au moins
- d'équipements d'urgence pour une capacité minimale de deux (2) lits.

Ces équipements sont définis à la section 3 du Titre V du présent cahier des charges .

**Article 34** : Les activités hospitalières médicales, chirurgicales ou gynéco-obstétricales dans les cliniques pluridisciplinaires sont exercées dans des unités d'une capacité minimale de quinze (15) lits pour les spécialités médicales, et de dix (10) lits pour les spécialités chirurgicales et de gynécologie-obstétrique.

**Article 35** : La clinique pluridisciplinaire doit organiser un service de gardes médicales pour les urgences et la surveillance des malades hospitalisés.

### **SECTION 3 : DE LA CLINIQUE MONODISCIPLINAIRE**

**Article 36** : La clinique monodisciplinaire est un établissement de prévention, de soins curatifs et palliatifs, de diagnostic, d'hospitalisation et de réadaptation fonctionnelle dans lequel sont dispensées des prestations à caractère médical ou chirurgical ou de gynécologie-obstétrique.

**Article 37** : La capacité minimale de la clinique monodisciplinaire exploitant une activité hospitalière est de quinze (15) lits d'hospitalisation pour les cliniques médicales et de dix (10) lits d'hospitalisation pour les cliniques chirurgicales ou de gynécologie-obstétrique.

**Article 38** : Lorsque la clinique monodisciplinaire exerce une activité à caractère chirurgical ou gynéco-obstétrical, elle doit nécessairement disposer d'équipements de réanimation pour deux lits au moins tels que définis à la section 3 du Titre V

**Article 39** : Les prestations dans les cliniques monodisciplinaires sont dispensées par les médecins de libre pratique aux patients admis à leur demande ou qui sollicitent leurs services.

**Article 40** : Le médecin directeur de la clinique monodisciplinaire peut, seul, assurer des consultations externes dans sa spécialité au sein de l'établissement.

A défaut de consulter au sein de la clinique, le médecin directeur peut être autorisé par le ministère de la santé publique, après avis du conseil national de l'ordre des médecins, à consulter dans un cabinet médical.

Ladite autorisation est accordée compte tenu de la capacité de la clinique et de son emplacement par rapport au cabinet médical.

#### **SECTION 4 : DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES A BUT NON LUCRATIF**

**Article 41** : L'établissement sanitaire à but non lucratif est un établissement de prévention, de diagnostic, de soins curatifs et palliatifs, de réhabilitation et de réadaptation fonctionnelle à caractère ambulatoire.

Toutefois, l'établissement sanitaire à but non lucratif peut être autorisé par arrêté du ministre de la santé publique à dispenser des prestations avec hospitalisation auquel cas il doit se conformer aux normes prévues par le présent cahier des charges.

Il est créé à l'initiative d'une association légalement reconnue.

#### **SECTION 5 : LES CENTRES SPECIALISES**

**Article 42** : Les centres spécialisés sont soumis à des textes ou à des cahiers des charges particuliers.

### **TITRE III DISPOSITIONS COMMUNES**

**Article 43** : Les normes en personnels, en locaux et en équipements pour chaque catégorie d'établissement sanitaire privé sont fixées par les dispositions du présent cahier des charges, notamment celles du Titre V.

**Article 44** : En dehors des cas d'urgence, le service de laboratoire d'analyses de biologie médicale des établissements sanitaires privés assure ses prestations exclusivement aux malades hospitalisés.

**Article 45** : Les services de l'inspection du ministère de la santé publique peuvent avoir accès à tous lieux et à tous documents dans l'accomplissement de leur mission.

**Article 46** : Au sens des articles 32 et 40 du présent cahier des charges, ne sont pas considérées consultations externes les prestations utilisant des équipements lourds tels que prévus par la loi n°91-63 du 29 juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire.

## **SECTION PREMIERE** **DE LA GESTION**

**Article 47** : Les établissements sanitaires privés sont tenus d'adresser au ministère de la santé publique un rapport annuel de leurs activités médicales, conformément au modèle arrêté à cet effet par le département. Ce rapport doit parvenir dans le trimestre qui suit l'année en question.

**Article 48** : Chaque établissement sanitaire privé doit avoir un règlement intérieur précisant les règles d'organisation et de fonctionnement interne de l'établissement.

Le règlement intérieur doit être porté à la connaissance du personnel et du public par voie d'affichage permanent et communiqué au ministère de la santé publique.

**Article 49** : Une garde médicale pour les malades hospitalisés doit être organisée au sein de l'établissement. Elle doit fonctionner conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Pour l'hôpital privé, la garde doit être assurée exclusivement par le personnel médical exerçant à plein-temps au sein de l'établissement.

Les établissements sanitaires privés qui hospitalisent des personnes atteintes de troubles mentaux, sont tenus d'assurer une garde de psychiatrie pour les malades hospitalisés.

**Article 50** : Les tableaux de garde du personnel médical et paramédical doivent être affichés dans les différents services ou unités concernés.

## **SECTION2** **DE L'ADMISSION DES MALADES**

**Article 51** : Dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, aucun établissement sanitaire privé ne peut refuser l'hospitalisation ou la prestation de soins aux malades.

L'admission des malades se fait dans la limite des lits d'hospitalisation disponibles.

**Article 52** : Tous les malades se présentant à un établissement sanitaire privé doivent être inscrits soit sur des fichiers informatisés, soit sur des registres dont les pages sont numérotées sans discontinuité, indiquant notamment les nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du malade ainsi que le jour et l'heure de son admission.

**Article 53** : Les informations relatives aux malades et à la maladie sont strictement confidentielles. Elles ne peuvent être communiquées que par le médecin traitant aux malades eux-mêmes ou à leurs parents dans les conditions fixées par le code de déontologie médicale. Les malades hospitalisés doivent avoir des dossiers médicaux sur lesquels sont notés les actes médicaux et les soins qui leur sont dispensés.

En outre, un registre spécial dont les pages sont numérotées sans discontinuité doit être tenu au niveau du bloc opératoire indiquant notamment pour chaque intervention les nom et prénom du malade, la date, l'heure, le protocole anesthésique et opératoire ainsi que les noms du médecin qui a pratiqué l'intervention, de l'anesthésiste et des membres de l'équipe médicale et para-médicale.

Les notes et protocoles anesthésiques et opératoires prévus par le présent article, doivent être rédigés par les médecins traitants et sous leur propre responsabilité.

**Article 54** : Les registres et dossiers prévus aux articles 52 et 53 ci-dessus sont mis à la disposition des médecins ou pharmaciens inspecteurs de la santé publique et doivent être présentés à toute réquisition de l'autorité judiciaire.

**Article 55** : Le dossier médical doit être conservé dans les archives de l'établissement. Une copie doit être délivrée à la demande du patient, de son tuteur légal, de son médecin traitant ou de ses ayants droit.

Les documents d'imagerie médicale et d'analyses biologiques doivent être remis à la demande des intéressés.

**Article 56** : Les archives des dossiers, registres ou tout autre document comprenant des informations individuelles à caractère médical ou relatives à la naissance et au décès des personnes, doivent être conservés conformément à la législation en vigueur relative aux archives.

**Article 57** : Les déclarations de naissance sont faites sur la base des attestations délivrées par les médecins ou sages-femmes et ce, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

**Article 58** : Dans les cas de nouveaux nés abandonnés, l'établissement sanitaire privé doit prendre les mesures prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

### **SECTION 3** **DE LA SORTIE ET DU DECES DES MALADES**

**Article 59** : Le malade majeur qui veut quitter l'établissement avant guérison et malgré l'avis contraire du médecin traitant doit en faire la déclaration écrite et signée.

Pour les malades incapables de s'obliger, la demande en question doit être faite par les parents ou le tuteur légal.

**Article 60** : Aucun malade ne peut être maintenu dans un établissement sanitaire privé après la constatation de sa guérison par son médecin traitant.

**Article 61** : Les décès dans les établissements sanitaires privés sont constatés par un médecin qui établit à cet effet un certificat de décès conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

**Article 62** : En cas de décès d'un malade hospitalisé, les parents ou les proches doivent être informés par tous moyens dans les 24 heures qui suivent le constat.

Dans le cas où aucun membre de la famille du décédé ne se présente pour accomplir les formalités d'usage et prendre possession du corps dans un délai d'une semaine, l'administration de l'établissement sanitaire privé fera la déclaration de décès au service de la commune intéressée qui procédera à l'inhumation du décédé aux frais de l'établissement sanitaire privé concerné.

**Article 63** : Lorsque le décès a été médicalement constaté, le directeur de l'établissement sanitaire privé fait procéder à la toilette du défunt et dresse l'inventaire de tous les objets, vêtements, argent et autres biens en sa possession.

Cet inventaire est consigné sur un registre tenu au niveau de chaque établissement.

Le corps est déposé au bout de deux heures après la constatation du décès à la morgue et il ne peut être transféré hors de l'établissement qu'après identification et avec les autorisations exigées par la législation et la réglementation en vigueur.

**Article 64** : Lorsque des mesures sanitaires y obligent, les effets et objets ayant appartenu au défunt seront incinérés par mesure d'hygiène et en présence de l'un des membres de sa famille. Dans ce cas, aucune réclamation ne peut être présentée par les ayants droit qui ne peuvent exiger le remboursement de la valeur desdits objets et effets.

**Article 65** : Dans les cas de signes ou d'indices de mort violente ou suspecte d'une personne admise à l'établissement, le directeur, prévenu par le médecin, avise sans délai l'autorité judiciaire conformément à la législation en vigueur.

## SECTION 4 DU PERSONNEL

**Article 66** : Le personnel paramédical des établissements sanitaires privés doit exercer à plein temps dans un seul établissement , à l'exclusion de tout autre établissement public ou privé.

**Article 67** : Les contrats d'engagement ou statuts particuliers des personnels employés à plein temps dans les établissements sanitaires privés doivent être obligatoirement communiqués, dans les quinze (15) jours de leur conclusion ou de leur amendement, au ministère de la santé publique et au conseil de l'ordre concerné.

**Article 68** : Le personnel exerçant dans les services à risque, notamment dans les services de laboratoire, d'anesthésie-réanimation, de chirurgie doit être vacciné, à la charge de l'employeur, contre les maladies dont la liste est fixée par arrêté du ministre de la santé publique.

Par ailleurs, le personnel exerçant dans les unités d'imagerie médicale et exposé aux dangers des sources de rayonnement ionisant , doit être protégé contre ces dangers conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

**Article 69** : Le personnel infirmier employé dans les services ou unités de psychiatrie doit avoir subi au préalable une formation de trois (3) mois dans un service public de psychiatrie.

**Article 70** : Le règlement intérieur de l'établissement prévu à l'article 48 du présent cahier des charges doit indiquer les attributions de soins spécifiques pour chaque catégorie de personnel, compte tenu des diplômes et des cursus de formation.

## SECTION 5 DES LOCAUX

**Article 71** : Les établissements sanitaires privés doivent obéir aux normes générales suivantes en matière de locaux :

- être situés dans un environnement sain et ne présentant pas de danger pour la sécurité des malades.

- Etre dotés d'une climatisation et d'installations techniques agréées par le ministère de la santé publique
- Répondre aux normes de sécurité conformément aux prescriptions des services de la protection civile
- être suffisamment spacieux pour la circulation des personnes et des équipements
- Disposer de salles d'archives des dossiers médicaux et des documents à caractère administratif. Les archives médicales doivent être conservées dans des armoires fermant à clé.

#### **TITRE IV : DIRECTION DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES PRIVES**

##### **Section Première : Les conditions de désignation**

**Article 72** : Le directeur de l'établissement sanitaire privé doit, lorsqu'il est médecin, être inscrit au tableau du conseil national de l'ordre des médecins.

Par ailleurs, pour les cliniques monodisciplinaires le directeur médecin doit être de la discipline concernée.

**Article 73** : Lorsque le directeur de l'établissement sanitaire privé n'est pas médecin, il est désigné conformément à la législation et la réglementation en vigueur. Dans ce cas, il doit être assisté par un directeur technique médecin qui doit répondre aux conditions énoncées à l'article ci-dessus et doit justifier d'une expérience professionnelle d'au moins 5 ans.

**Article 74** : L'établissement doit communiquer au ministère de la santé publique, dès leur désignation, les noms du directeur et du directeur technique médecin.

Pour le directeur médecin et le directeur technique médecin, l'établissement doit en outre fournir au ministère de la santé publique les pièces justificatives des conditions mentionnées aux articles 72 et 73 du présent cahier des charges.



## **SECTION II** **Obligations générales**

**Article 75** : Le directeur de l'établissement a pour mission de veiller sous sa responsabilité, au bon fonctionnement des services ou unités de son établissement. Il est chargé du maintien de la discipline et de la sécurité dans l'établissement. De même, il est tenu de veiller en permanence à l'hygiène et à la salubrité.

**Article 76** : Le directeur de l'établissement doit veiller à la stricte application des prix et tarifs tels que déterminés par la réglementation en vigueur.

**Article 77** : Le directeur de l'établissement doit contrôler la bonne qualité des prestations relatives à l'accueil, à l'hébergement et à la nourriture des malades.

**Article 78** : Le directeur de l'établissement est tenu de respecter la confidentialité des informations relatives aux malades et à leur maladie et qu'il a eu à connaître à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

A ce titre, il doit organiser ses services de telle façon que l'accès aux archives et informations soit strictement contrôlé.

**Article 79** : Toute information à caractère médical ne peut être communiquée au malade que par son médecin traitant.

## **SECTION III**

### **Obligations spécifiques au directeur médecin et au directeur technique médecin**

**Article 80** : Le directeur médecin ou le directeur technique médecin doit veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur en matière de santé. A ce titre, il doit notamment :

- s'assurer de la qualité des soins dispensés par le personnel paramédical de l'établissement.
- Organiser le travail au sein des services ou unités en collaboration avec le personnel médical et paramédical concerné.
- S'assurer de la bonne tenue et conservation des dossiers des malades.

- Organiser le recyclage et la formation continue du personnel paramédical.

**Article 81** : Le directeur médecin ou le directeur technique médecin doit s'assurer de la continuité des soins et veiller à l'établissement des tableaux de garde du personnel médical et à leur affichage dans les différents services ou unités.

Il doit veiller aussi à l'affichage dans les hôpitaux privés des listes du personnel chargé des consultations externes.

A cet effet, les organes de direction de l'établissement sont tenus de mettre à sa disposition tous les moyens nécessaires à l'accomplissement de ses activités.

**Article 82** : Le directeur de l'établissement doit s'assurer du respect de la liste des médicaments pour usage urgent pouvant être détenus par les établissements sanitaires privés telle que fixée par le titre VI du présent cahier des charges.

## **TITRE V : NORMES D'EXPLOITATION**

### **Section Première : Normes en personnel**

**Article 83** : Les normes en personnel définies ci-après, sont destinées à couvrir les activités de l'établissement pendant les 24 heures.

**Article 84** : Les normes en personnel, pour l'hôpital privé, sont fixées comme suit :

**a) Personnel médical et pharmaceutique :**

- une présence médicale de 24 heures/24 heures dans le service des urgences assurée par des médecins exerçant à plein temps à l'hôpital privé.
- Une couverture médicale pour assurer les gardes médicales internes
- 1 médecin chef de service par service
- 1 médecin spécialiste pour une capacité de quinze (15) lits par service à vocation chirurgicale, médicale ou de gynécologie-obstétrique
- 1 médecin réanimateur par unité de huit (8) lits de réanimation et de soins intensifs
- 1 médecin spécialiste en radiologie par poste de radiologie

- 1 pharmacien-biologiste ou médecin-biologiste pour une capacité ne dépassant pas cinquante (50) lits
- 1 pharmacien à plein temps
- 1 médecin anesthésiste pour les activités chirurgicales.

Si l'hôpital privé hospitalise des personnes atteintes de troubles mentaux

- 1 médecin psychiatre chef de service
- 1 médecin psychiatre pour une capacité de 15 lits

***b) Personnel paramédical***

**\* Pour le service de chirurgie :**

- 0,8 agent paramédical par lit de service
- 4 agents paramédicaux par salle d'opération
- 3 anesthésistes par salle d'opération.

**\* Pour le service de gynécologie-obstétrique :**

- 0,8 agent paramédical par lit de service
- 3 agents paramédicaux par salle d'opération
- 3 anesthésistes par salle d'opération
- 3 sages-femmes par box d'accouchement
- 3 agents paramédicaux par box d'accouchement.

**\* Pour le service des urgences :**

- 12 agents paramédicaux

**\* Pour les services à vocation médicale :**

- 0,7 agent paramédical par lit de service

**\* Pour le service d'anesthésie-réanimation et de soins intensifs :**

- 1,5 agent paramédical par lit

**\* Pour le service d'imagerie médicale :**

- 3 techniciens en radiologie par poste de radiologie

**\* Pour le service de laboratoire :**

- 0,06 technicien par lit d'hospitalisation

**\* Pour le service de psychiatrie :**

- 0,7 agent paramédical par lit de service

**\* Pour tout l'hôpital :**

- 1 diététicien par 50 lits hospitaliers
- 1 hygiéniste par 100 lits hospitaliers
- 1 kinésithérapeute par 50 lits hospitaliers
- 1 surveillant par service ou unité

- 3 surveillants généraux pour tout l'hôpital
- 1 ingénieur bio-médical
- 1 technicien de maintenance.

**c) Personnel ouvrier**

**\* Pour le service des urgences**

- 8 agents ouvriers

**\* Pour les services de chirurgie et de gynécologie-obstétrique :**

- 0,5 agent ouvrier par lit
- 4 agents par salle d'opération

**\* Pour le service d'anesthésie-réanimation :**

- 0,5 agent ouvrier par lit

**\* Pour les services médicaux :**

- 0,3 agent ouvrier par lit

**\* Pour le service d'imagerie médicale :**

- 1,5 agent ouvrier par poste de radiologie.

**\* Pour le service de laboratoire :**

- 0,03 agent ouvrier par lit hospitalier.

**\* Pour le service de psychiatrie :**

- 0,4 agent ouvrier par lit de service

**Article 85:** Les normes en personnel, pour la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est supérieure à 60 lits et pour la clinique pluridisciplinaire de moins de 60 lits et disposant de plus de 30 lits de chirurgie, sont fixées comme suit :

**a) Personnel pharmaceutique :**

un pharmacien exerçant à plein temps

**b) Personnel paramédical :**

**\* Pour l'unité de chirurgie :**

- 0,6 agent paramédical par lit de service,
- 3 agents paramédicaux par salle d'opération,
- 2 anesthésistes par salle d'opération aseptique.

**\* Pour l'unité de gynécologie-obstétrique :**

- 0,6 agent paramédical par lit de service,
- 3 agents paramédicaux par salle d'opération,
- 2 sages-femmes par box d'accouchement,
- 2 agents paramédicaux par box d'accouchement,
- 2 anesthésistes par salle d'opération.

**\* Pour l'unité des urgences :**

- 9 agents paramédicaux.

**\* Pour les unités à vocation médicale :**

- 0,5 agent paramédical par lit de service.

**\* Pour l'unité d'anesthésie-réanimation et de soins intensifs :**

- 1,5 agent paramédical par lit.

**\* Pour l'unité d'imagerie médicale :**

- 2 techniciens de radiologie par poste de radiologie.

**\* Pour l'unité de laboratoire :**

- 0,06 technicien par lit hospitalier.

**\* Pour toute la clinique :**

- 1 diététicien par 60 lits hospitaliers,
- 1 surveillant par unité,
- 1 surveillant général pour la clinique.

**c) Personnel ouvrier :**

**\* Pour les unités de chirurgie et de gynécologie-obstétrique :**

- 0,4 ouvrier par lit,
- 3 ouvriers par salle d'opération.

**\* Pour l'unité des urgences :**

- 6 ouvriers.

**\* Pour les unités à vocation médicale :**

- 0,3 ouvrier par lit.

**\* Pour l'unité d'anesthésie-réanimation :**

- 0,5 ouvrier par lit.

**\* Pour l'unité d'imagerie médicale :**

- 1 ouvrier par poste de radiologie.

**\* Pour l'unité de laboratoire :**

- 0,02 ouvrier par lit hospitalier.

**Article 86** : Les normes en personnel, pour la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est égale ou inférieure à 60 lits (non compris les lits de réanimation) dont 30 lits de chirurgie au maximum et pour la clinique monodisciplinaire, sont fixées comme suit :

**a) Personnel paramédical**

**\* Pour l'unité ou la clinique à vocation chirurgicale :**

- 0,4 agent paramédical par lit de service
- 3 agents paramédicaux par salle d'opération
- 3 anesthésistes pour toute la clinique

**\* Pour l'unité ou la clinique de gynécologie-obstétrique :**

- 0,4 agent paramédical par lit de service
- 3 sages femmes pour toute la clinique
- 3 agents paramédicaux par salle d'opération
- 2 anesthésistes pour toute la clinique

**\* Pour l'unité ou la clinique à vocation médicale :**

- 0,3 agent paramédical par lit de service

**\* Pour l'unité de réanimation :**

- 1,5 agents paramédicaux par lit de réanimation

**\* Pour l'unité des urgences :**

- 4 agents paramédicaux

**b) Personnel ouvrier et technique**

**\* Pour les unités ou les cliniques de chirurgie, de gynécologie-obstétrique ou de médecine :**

- 0,4 agent ouvrier par lit de service
- 3 agents ouvriers par bloc opératoire
- 1 technicien de maintenance par clinique ou, à défaut, un contrat avec une société de maintenance

**\* Pour l'unité des urgences :**

- 4 agents ouvriers

**Article 87** : Les normes en personnel, pour la clinique pluridisciplinaire et la clinique monodisciplinaire qui hospitalisent des personnes atteintes de troubles mentaux et pour la clinique psychiatrique spécialisée, sont fixées comme suit :

**a) – Personnel paramédical :**

- 0,3 agent paramédical par lit de service

**b) – Personnel ouvrier :**

- 0,4 agent ouvrier par lit de service

**SECTION 2**  
**NORMES EN LOCAUX**

**I – Les Bâtiments**

**Article 88** : Les normes en locaux pour l'hôpital privé, la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est supérieure à 60 lits et la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est inférieure à 60 lits et disposant de plus de 30 lits de chirurgie, sont fixées comme suit :

**\* Pour l'hospitalisation dans les services de spécialités médicales et chirurgicales :**

- la superficie d'une chambre pour une seule personne avec salle d'eau et sanitaire est de 12 m<sup>2</sup>, elle est de 16 m<sup>2</sup> s'il s'agit d'une chambre pour deux personnes.
- 1 salle de soins de 12 m<sup>2</sup> au minimum pour 15 lits
- les chambres doivent disposer d'un système d'appel sonore et lumineux et d'une prise téléphonique individuelle.
- 2 salles de bain ou douches par unité de 15 lits

**\* Pour le bloc opératoire :**

- une salle d'opération aseptique de 35 m<sup>2</sup> pour 20 lits de chirurgie, avec un minimum de 2 salles par établissement

Pour la salle de chirurgie orthopédique et la chirurgie cardio-vasculaire, la salle devra avoir au moins 40 m<sup>2</sup>.

- une salle d'opération septique de 30 m<sup>2</sup> pour 40 lits de chirurgie, avec un minimum d'une salle par établissement.

- Un espace approprié pour le stockage du matériel stérile et sale tout en préservant une séparation nette entre les deux circuits.

**\* Pour la salle de réveil :**

- une salle de réveil attenante au bloc opératoire et comportant 1 lit par salle d'opération au minimum

La superficie par lit doit être de 8 m<sup>2</sup> au moins.

**\* Pour l'anesthésie-réanimation :**

- la superficie par lit doit être de 8 m<sup>2</sup> au moins

Pour l'orthopédie et la chirurgie cardio-vasculaire cette superficie est portée à 12 m<sup>2</sup>.

- une salle d'isolement d'une capacité d'un lit

**\* Pour le service ou unité de gynécologie-obstétrique :**

- une salle d'opération de 30 m<sup>2</sup> pour 30 lits, avec un minimum d'une salle par établissement. Toutefois, dans le cas où la clinique pluridisciplinaire ne comporte pas d'unité de chirurgie, le nombre de salles d'opération est porté à deux.
- Un box d'accouchement de 15 m<sup>2</sup> pour 15 lits, avec un minimum de 2 box par établissement
- Un minimum d'une salle de réanimation néo-natale de 20 m<sup>2</sup>
- Des chambres individuelles de 16 m<sup>2</sup> chacune, avec salle d'eau
- Une salle de soins de 12 m<sup>2</sup> par unité de 15 lits
- Une salle d'examen de 12 m<sup>2</sup> par unité de 15 lits, avec un minimum d'une salle par service

**\* Pour le service ou unité des urgences :**

- un minimum de 2 salles d'examen par établissement de 12 m<sup>2</sup> chacune
- un minimum de 2 salles de soins de 12 m<sup>2</sup> chacune par établissement, dont une réservée aux actes de petite chirurgie
- une salle de plâtre



- une salle de déchoquage avec une superficie de 12 m<sup>2</sup> par lit

**\* Pour le service d'imagerie médicale :**

- une salle de radiologie de 25 m<sup>2</sup> par installation fixe de radiographie
- une salle de lecture
- une salle d'échographie de 16 m<sup>2</sup> par échographe
- une salle de radiologie de 30 m<sup>2</sup> pour la table télécommandée
- une chambre noire de 9 m<sup>2</sup>

**\* Pour le laboratoire :**

- les normes en locaux doivent être conformes à celles des laboratoires privés d'analyses de biologie médicale, telle que prévue par la législation et la réglementation en vigueur.

**\* Pour la stérilisation centrale :**

- une salle de lavage, séchage et conditionnement de 35 m<sup>2</sup>
- un dépôt de réserves stériles de 40 m<sup>2</sup> avec passage stérile.

Pour les cliniques pluridisciplinaires non chirurgicales, seul un local de stérilisation intégré au bloc opératoire de 40 m<sup>2</sup> est exigé.

- un local de désinfection de matériel médical et de literie de 50m<sup>2</sup>

**\* Pour tout l'établissement :**

- une réserve d'eau potable pour répondre aux besoins des malades hospitalisés à raison de 10 litres par jour et par lit et pour une consommation minimale de 2 jours
- 2 salles, au minimum, pour les explorations fonctionnelles
- une cuisine et une buanderie ou, à défaut, un contrat de sous-traitance
- une morgue comportant au minimum trois alvéoles
- un local pour incinérateur de 25 m<sup>2</sup>, ou à défaut, un contrat de sous-traitance.

**Article 89** : Les normes en locaux, pour l'hôpital privé qui hospitalise des personnes atteintes de troubles mentaux, sont fixées comme suit :

- 1 – le service d'hospitalisation psychiatrique doit occuper un étage ou une aile de l'établissement dont l'accès est strictement réservé aux patients du service, à leurs accompagnants et au personnel de l'établissement
- 2 – la capacité minimale du service est de 15 lits
- 3 – le service comprend une salle de bibliothèque et de réunions d'une surface minimale de 30 m<sup>2</sup>
- 4 – le service comprend une salle de jeux équipée d'une surface minimale de 30 m<sup>2</sup>
- 5 – une salle de soins de 12 m<sup>2</sup> par unité de 15 lits
- 6 – la superficie d'une chambre pour une seule personne avec une salle d'eau et sanitaire est de 12 m<sup>2</sup>
- 7 – les portes des chambres doivent être impossibles à verrouiller de l'intérieur, munies de petites fenêtres permettant une surveillance de l'extérieur
- 8 – les fenêtres des chambres doivent être grillagées
- 9 – les chambres doivent disposer d'un système d'appel sonore et lumineux. La sonnette doit être fixée au mur
- 10 – les chambres ne doivent pas comporter de fils apparents ou qui pendent quel que soit leur origine
- 11 – les fenêtres doivent être dotées de vitres de sécurité
- 12 – les repas sont servis dans des plats en duralex avec des couverts jetables.

**Article 90** : Les normes en locaux, pour la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est égale ou inférieure à 60 lits (non compris les lits de réanimation) dont 30 lits de chirurgie au maximum et pour la clinique monodisciplinaire, sont fixées comme suit :

**A) Pour l'hospitalisation :**

(chirurgie, gynécologie-obstétrique ou médecine)

Les chambres doivent disposer d'un système d'appel sonore et lumineux et d'une prise téléphonique et doivent avoir une superficie de :

**\* Pour l'unité ou la clinique de gynécologie-obstétrique :**

- chambre individuelle avec salle d'eau de 16 m<sup>2</sup>
- une salle de soins de 8 m<sup>2</sup> par unité

**\* Pour l'unité ou la clinique de chirurgie ou de médecine :**

- chambre individuelle avec salle d'eau de 12 m<sup>2</sup>
- chambre de 2 lits avec salle d'eau de 12 m<sup>2</sup>
- une salle de soins de 8 m<sup>2</sup> par unité

- une salle de bain au minimum et par tranche de 30 lits

**B) Pour le bloc opératoire :**

**\* Pour l'unité ou la clinique à vocation chirurgicale :**

- une salle d'opération aseptique de 35 m<sup>2</sup> pour 20 lits de chirurgie avec minimum de 2 salles par clinique chirurgicale

Pour la chirurgie orthopédique et la chirurgie cardio-vasculaire, la salle devra avoir au moins 40 m<sup>2</sup>

- une salle d'opération septique de 30 m<sup>2</sup> par établissement
- une salle de réveil attenante au bloc opératoire et comportant 1 lit par salle d'opération au minimum

La superficie par lit doit être de 12 m<sup>2</sup> au moins

**\* Pour l'unité ou la clinique de gynécologie-obstétrique :**

- une salle d'opération de 30 m<sup>2</sup> . Toutefois, dans le cas de la clinique monodisciplinaire ou pluridisciplinaire non chirurgicale, le nombre de salles d'opération est porté à deux
- 2 box d'accouchement de 15 m<sup>2</sup>
- une salle d'examen de 12 m<sup>2</sup>
- une unité néo-natale de 12 m<sup>2</sup> (pour 15 lits)

**C) Pour la stérilisation centrale :**

- une salle de lavage, séchage et conditionnement de 35 m<sup>2</sup>
- un dépôt de réserves stériles de 40 m<sup>2</sup> avec passage stérile

Pour la clinique monodisciplinaire et pluridisciplinaire non chirurgicale, seul un local de stérilisation intégré au bloc opératoire de 40 m<sup>2</sup> est exigé.

**D) Pour l'unité des urgences :**

- une salle d'attente ;
- une salle d'examen de 12 m<sup>2</sup> ;
- une salle de déchoquage de 12 m<sup>2</sup> ;
- une salle de soins de 12 m<sup>2</sup>.

**E) Pour l'établissement :**

- une cuisine et une buanderie ou à défaut un contrat de sous-traitance
- une morgue avec un minimum de deux alvéoles
- un local pour incinérateur de 25 m<sup>2</sup> ou à défaut un contrat de sous-traitance.

**Article 91** : Les normes en locaux, pour la clinique pluridisciplinaire et la clinique monodisciplinaire qui hospitalisent des personnes atteintes de troubles mentaux, sont fixées comme suit :

1 – l'unité d'hospitalisation psychiatrique doit occuper un étage ou une aile de l'établissement dont l'accès est strictement réservé aux patients de l'unité, à leurs accompagnants et au personnel de l'établissement,

2 – la capacité minimale de l'unité est de 5 lits,

3 – les points n° 3 à 12 des normes applicables à l'hôpital privé, ci-dessus, sont valables pour la clinique pluridisciplinaire et la clinique monodisciplinaire.

**Article 92** : Les normes en locaux, pour la clinique psychiatrique spécialisée, sont fixées comme suit :

1 – la clinique doit être située dans un environnement adapté, loin de toute nuisance sonore, en dehors des centres urbains et des cités industrielles,

2 – la clinique doit être implantée dans un espace aménagé, clôturé et gardé,

3 – la capacité minimale de la clinique doit être de 15 lits, les chambres sont individuelles.

4 – la clinique comprend, outre les services d'accueil et administratifs :

- une salle de bibliothèque et de réunion d'une surface minimale de 30 m<sup>2</sup>
- une salle de jeux équipée d'une surface minimale de 30 m<sup>2</sup>
- une salle de soins de 12 m<sup>2</sup> par unité de 15 lits,
- une cuisine et une buanderie ou, à défaut, un contrat de sous-traitance,
- une morgue avec un minimum de deux alvéoles,
- un local de 25 m<sup>2</sup> équipé d'un incinérateur ou, à défaut, un contrat de sous-traitance.

5 – la superficie d'une chambre pour une seule personne avec salle d'eau et sanitaire est de 12 m<sup>2</sup>

6 – les portes des chambres doivent être impossibles à verrouiller de l'intérieur, munies de petites fenêtres permettant une surveillance de l'extérieur,

7 – les chambres doivent disposer d'un système d'appel sonore et lumineux. La sonnette doit être fixée au mur,

8 – les chambres ne doivent pas comporter de fils apparents qui pendent quel que soit leur origine,

9 – les fenêtres des chambres doivent être grillagées,

10 – les fenêtres doivent être dotées de vitres de sécurité,

11 – les repas sont servis dans des plats en duralex avec des couverts jetables.

## **II – Installations techniques** **Génie technique**

**Article 93** : Les établissements sanitaires privés, doivent disposer de moyens de climatisation et de ventilation, conformément aux conditions ci-après :

- une centrale ou unité autonome de climatisation en air neuf composée de générateurs chaud et froid, d'une centrale de traitement d'air, d'une chaîne de filtration, d'un humidificateur à vapeur et d'un dispositif de désinfection des gaines.

- Les classes d'empoussièremment particulière et bactériologique et la classe des cinétiques de décontamination particulière et de biodécontamination dépendront de la nature des activités auxquelles sont destinées les salles d'opération.

- Le conditionnement avec de l'air traité doit être appliqué aux locaux recevant des patients soumis au risque d'infection directe ou indirecte par aérobiocontamination et notamment :

- 1) Salles d'opérations et annexes
- 2) Locaux de réveil
- 3) Locaux d'anesthésie et de réanimation chirurgicale
- 4) Le côté propre de la stérilisation centrale.

- Les locaux d'appareils à rayon X doivent être dotés d'un système de ventilation ou de conditionnement avec possibilité de recyclage de l'air.

- Les locaux des laboratoires alimentés en gaz butane, propane ou naturel doivent être dotés d'un système de ventilation mécanique ou naturelle.

**Article 94** : Les installations électriques dans les établissements sanitaires privés doivent obéir aux conditions suivantes :

**1) sources d'énergie :**

- Chaque établissement doit être doté de deux sources d'énergie, une normale et une de secours.

-La source de secours doit avoir des caractéristiques permettant l'alimentation de tous les matériels dont le fonctionnement doit être assuré lors de la défaillance de l'alimentation normale.

-L'alimentation de secours doit assurer la puissance nécessaire en 15 secondes.

-Les locaux à usage médical où la continuité de l'alimentation de certains matériels doit être assurée, doivent être alimentés par la source de secours, et notamment :

- le bloc opératoire
- le local de réveil
- le local d'observation ou de réanimation du service d'urgence
- le bloc des couveuses
- les centrales des fluides médicaux (oxygène, protoxyde, air comprimé, vide)
- les centrales d'air et d'extractions dans les locaux à usage médical où sont stockés ou utilisés des produits anesthésiques inflammables tels que les salles d'opérations, les salles d'anesthésie et les salles de cathétérisme cardiaque.
- Les locaux de laboratoire
- Les centrales de traitement spécial des eaux
- Les centrales de report d'alarmes
- Les élévateurs : au cas où l'un des locaux des urgences, du bloc opératoire, d'hospitalisation, de réveil, de soins intensifs et de cathétérisme cardiaque ne sont pas situés au même niveau.

**2) Transformateur d'isolement :**

L'alimentation en énergie électrique des salles d'opération, des salles d'anesthésie et des salles de cathétérisme cardiaque doit être assurée par l'intermédiaire d'un transformateur de séparation par salle, à l'exception de l'alimentation de l'appareil de radiologie et des matériels installés à poste fixe d'une puissance supérieure ou égale à 5 kva.

### **3) Éclairage opératoire :**

L'éclairage opératoire des salles d'opération doit être alimenté, en cas de défaillance de l'alimentation normale et de celle de secours, par une source de sécurité dont le temps de mise en service automatique ne doit pas être supérieur à 0,5 seconde et ayant une autonomie de fonctionnement d'au moins trois heures.

### **4) Contrôleur permanent d'isolement des salles d'opération :**

Un dispositif de contrôle doit signaler automatiquement tout défaut d'isolement et d'installation par rapport à l'ensemble équipotentiel, la signalisation lumineuse correspondante étant visible de la salle.

L'impédance interne du dispositif de contrôle de l'isolement doit être au moins de 100 kva.

La tension de contrôle du dispositif de contrôle de l'isolement ne doit pas être supérieur à 25 V continu et le courant de contrôle (à défaut d'un conducteur externe avec la terre) ne doit pas être supérieur à 1 mA.

### **5) Revêtement des sols :**

Le revêtement des sols de locaux comportant des zones de risque doit présenter une résistance égale au maximum à 25 méga-ohms (sol antistatique).

**Article 95 :** Dans le cas où l'un des locaux des services des urgences, du bloc opératoire, de l'hospitalisation, de chirurgie, de réveil, de soins intensifs et de cathétérisme cardiaque ne sont pas situés au même niveau, l'établissement doit être équipé d'au moins un élévateur pour malades

L'élévateur doit avoir les dimensions intérieures utiles requises pour l'emplacement d'un lit avec au moins trois accompagnants.

**Article 96 :** L'établissement doit être doté d'une buanderie équipée par du matériel permettant la désinfection, le lavage, l'essorage, le séchage et le repassage du linge.

Elle doit avoir une capacité permettant le traitement de 2,5 kg de linge par lit et par jour.

Dans le cas contraire, ledit établissement doit conclure un contrat de sous-traitance à cet effet.

**Article 97** : Les établissements sanitaires privés doivent disposer d'un appareil approprié à l'incinération des déchets hospitaliers secs et humides (déchets anatomiques, déchets infectieux, déchets pointus et tranchants et déchets pharmaceutiques).

Il doit avoir une capacité de destruction pour les établissements sanitaires avec maternité de 1,5 kg par lit et par jour et de 0,8 kg par lit et par jour pour ceux ne disposant pas de maternité.

L'équipement doit satisfaire aux normes anti-pollution en vigueur.

Dans le cas contraire, lesdits établissements doivent conclure un contrat de sous-traitance à cet effet.

**Article 98** : Les établissements sanitaires privés doivent disposer d'une cuisine conçue de la manière la plus hygiénique possible avec zones séparées pour la cuisine diététique et normale.

Elle doit être équipée du matériel nécessaire à la conservation, la préparation, la cuisson et la distribution et avoir une capacité de production appropriée à la capacité de l'établissement sanitaire privé concerné.

La conservation des denrées sera faite dans les conditions suivantes :

- légumes : de 8 à 10 °C
- viandes, poissons et volaille : de 0 à 3 °C

Les chariots chauffants de distribution doivent avoir une température  $\geq 65$  °C.

A défaut d'une cuisine, lesdits établissements doivent conclure un contrat de sous-traitance à cet effet.

**Article 99** : Les établissements sanitaires privés doivent disposer d'une morgue. La température de conservation doit être comprise entre 0 et 3°C.

#### **A) Les installations médico-techniques**

**Article 100** : **Centrales de fluides médicaux** :

##### **1) Centrale d'oxygène et de protoxyde d'azote** :

Elle doit être du type à inversion automatique équipée par deux rampes de bouteilles dont une de secours.



Elle doit avoir une capacité appropriée au nombre et à la nature des prises desservies

## **2) Centrale de vide et centrale d'air comprimé :**

Les centrales de vide et d'air comprimé doivent être équipées chacune de deux groupes monotypes ayant un fonctionnement alterné.

Chaque groupe doit avoir une capacité représentant les 2/3 de la capacité totale approprié au nombre et à la nature des prises de fluides desservies.

En outre, la centrale d'air comprimé doit être équipée d'une chaîne de traitement appropriée de l'air à usage médical.

## **Article 101 : La stérilisation :**

Les locaux de stérilisation doivent être séparés en deux parties :

- une partie septique équipée de matériel de nettoyage, de séchage, de conditionnement et d'autoclavage
- une partie propre sera réservée à la réception et au stockage des articles stériles.

La stérilisation se fera à la vapeur d'eau.

La capacité de production totale doit être de l'ordre de 10 à 30 litres par jour et par lit actif.

## **Article 102 : La désinfection :**

Le local de désinfection doit être équipé de matériel de lavage , de séchage et d'une enceinte de désinfection permettant la désinfection totale des literies, matelas et circuits intérieurs des appareils médicaux.

Sa capacité doit être de 2 m<sup>3</sup> au moins.

### **Section 3**

#### **Normes en équipement**

**Article 103 :** Les normes en équipements, pour l'hôpital privé, la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est supérieure à 60 lits et la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est inférieure à 60 lits et disposant de plus de 30 lits de chirurgie, sont fixées comme suit :

#### **\* Pour les services d'hospitalisation :**

- des lits avec matelas adaptés

- 1 chariot brancard pour 10 lits
- une source d'oxygène et vide mural pour chaque lit
- une radio mobile
- 2 électrocardiographes
- 1 cardioscope défibrillateur
- 1 cardioscope par service ou unité
- 1 chaise roulante pour 15 lits
- 1 aspirateur mobile
- 2 pousse-seringues électriques
- 1 réfrigérateur par service ou unité

**\* Pour le service de gynécologie-obstétrique :**

- 1 table gynécologique par salle d'examen
- 1 lit d'accouchement par box d'accouchement
- 1 aspirateur mobile par box d'accouchement (pression minimale 750 mm hg)
- deux sources d'oxygène par box d'accouchement
- 1 nécessaire de réanimation néo-natale par box d'accouchement
- 1 couveuse pour 15 lits avec un minimum de 2
- 2 appareils de monitoring RCF
- 1pèse-personne
- 1 pèse-bébé
- 1 réfrigérateur
- 1 poupinel
- 1 dispositif d'éclairage approprié par box d'accouchement

**\* Pour le bloc opératoire :**

- une radio mobile
- une développeuse automatique
- 1 amplificateur de brillance
- 1 matelas chauffant
- 1 cardioscope défibrillateur
- 1 poupinel
- 1 cholédoscope
- un dispositif complet de désinfection des locaux
- 1 réchauffeur de sang
- 1 dispositif d'accélération de transfusion
- 1 réfrigérateur

Dans chaque salle d'opération :

- 1 aspirateur puissant

- 1 table d'anesthésie
- 1 respirateur artificiel
- 1 nécessaire d'intubation
- 1 table d'opération adaptée au type d'activité chirurgicale
- sources murales de fluides médicaux (oxygène, protoxyde d'azote, vide et air comprimé)
- 1 ensemble d'éclairage opératoire dont 1 scialytique fixe au plafond
- 1 bistouri électrique
- 1 cardioscope par salle
- 1 négatoscope
- 1 dispositif de ventilation manuelle
- 1 rhéuscope
- des prises anti-étincelles reliées à la terre-sol anti-statiques

**\* Pour la chirurgie cardio-vasculaire :**

- 1 appareil à circulation extra-corporelle
- 1 respirateur adapté
- 1 thermo-régulateur

**\* Pour la salle de réveil :**

- une source d'oxygène et vide mural pour chaque lit
- 1 aspirateur mobile
- 1 cardioscope défibrillateur
- 1 respirateur artificiel

**\* Pour l'anesthésie-réanimation :**

- des lits de réanimation avec matelas adaptés
- 1 respirateur par lit
- 1 aspirateur par lit
- une source d'oxygène et de vide mural par lit
- 1 monitoring par lit
- 1 radio mobile
- 2 nutri-pompes
- 1 pousse-seringue électrique par lit
- 1 défibrillateur
- 1 dispositif de désinfection des locaux
- 1 appareil de mesure du PH et des gaz du sang

**\* Pour le service ou unité d'imagerie médicale :**

- 1 installation fixe de radiographie
- 1 table de radiologie télécommandée

- 1 développeuse automatique
- 1 échographe polyvalent

**\* Pour le laboratoire d'analyses de biologie médicale :**

- les normes en équipements doivent être conformes à celles des laboratoires privés d'analyses de biologie médicale, telles que prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

**\* Pour le service ou unité des urgences :**

- 1 cardioscope défibrillateur
- 1 électrocardiographe
- 1 respirateur
- 1 nécessaire pour intubation
- 1 pousse-seringue électrique
- 1 source d'oxygène et de vide mural par lit

**\* Pour la stérilisation centrale :**

- 1 autoclave approprié à double face pour la chirurgie
- 1 autoclave à simple face pour les autres activités

**\* Pour le transport sanitaire :**

- 2 ambulances équipées conformément à la législation et la réglementation en vigueur ou, à défaut une convention établie avec un service de transport sanitaire.

**Article 104** : Les normes en équipements, pour la clinique pluridisciplinaire dont la capacité est égale ou inférieure à 60 lits (non compris les lits de réanimation) dont 30 lits de chirurgie au maximum et pour la clinique monodisciplinaire, sont fixées comme suit :

**1) Service d'hospitalisation :**

- des lits avec matelas adaptés
- 1 chariot brancard pour 10 lits
- 1 source d'oxygène et vide mural pour chaque lit

**2) Clinique ou unité de gynéco-obstétricale :**

- 1 table gynécologique par salle d'examen
- 1 lit d'accouchement par box d'accouchement
- 1 aspirateur mobile par box d'accouchement
- 2 sources d'oxygène par box d'accouchement
- 1 nécessaire de réanimation néo-natale par box d'accouchement

- 1 couveuse pour 15 lits
- 1 appareil de monitoring RCF
- 1 pèse-personne

### **3) Pour la clinique ou unité chirurgicale :**

#### **\* Bloc opératoire**

- 1 dispositif complet de désinfection des locaux
- 1 dispositif d'accélération de transfusion
- 1 rhéuscope

#### **\* Dans chaque salle d'opération :**

- 1 aspirateur puissant
- 1 table d'anesthésie
- 1 cardioscope
- 1 respirateur artificiel
- 1 nécessaire d'intubation
- 1 table d'opération adaptée au type d'activité chirurgicale
- sources murales de fluides médicaux (oxygène, Protoxyde d'azote, vide et air comprimé)
- 1 ensemble d'éclairage opératoire dont 1 scialytique fixé au plafond
- 1 bistouri électrique
- 1 négatoscope
- des prises anti-étincelles

#### **\* Pour la chirurgie cardio-vasculaire :**

- 1 appareil à circulation extra-corporelle
- 1 respiratoire adapté
- 1 thermorégulateur

#### **\* Pour la salle de réveil :**

- 1 source d'oxygène et de vide mural par lit
- 1 cardioscope

### **4) Pour toute la clinique :**

- 1 radio mobile
- 1 électro-cardiographe
- 1 cardioscope défibrillateur

- 1 poupinel
- 2 chaises roulantes
- 1 aspirateur mobile
- 1 respirateur artificiel
- 1 pousse-seringue électrique
- 2 réfrigérateurs

**5) Equipements de réanimation :**

**\* Equipement pour un lit de réanimation**

- lit de réanimation avec matelas adapté
- 1 respirateur
- 1 aspirateur
- 1 source d'oxygène et de vide mural
- 1 monitoring
- 1 nutripompe
- 1 pousse-seringue électrique

**\* Equipement pour un lit d'urgences :**

- 1 cardioscope défibrillateur
- 1 électrocardiographe
- 1 respirateur
- 1 nécessaire pour intubation
- 1 pousse-seringue électrique
- 1 source d'oxygène et de vide mural

**6) Stérilisation :**

- 1 autoclave à double face

**7) Pour le transport sanitaire :**

- une ambulance équipée conformément à la réglementation en vigueur ou, à défaut, une convention avec un service de transport sanitaire.

**TITRE VI : LES MEDICAMENTS POUR USAGE URGENT**

**Section 1**

**Conditions d'approvisionnement**

**Article 105 :** Les établissements sanitaires privés, dans lesquels exercent des pharmaciens à plein-temps ou conventionnés , peuvent s'approvisionner en médicaments pour usage urgent, tels que fixés par la

section 2 du titre VI du présent cahier des charges, auprès des grossistes répartiteurs.

Les dispositions du présent titre s'appliquent exclusivement aux médicaments sous présentation hospitalière.

**Article 106** : Les demandes d'approvisionnement en ces médicaments doivent être formulées sur des imprimés selon un modèle établi par le ministère de la santé publique.

**Article 107** : Les grossistes répartiteurs cèdent ces médicaments aux établissements sanitaires privés à leur prix d'achat majoré de dix pour cent (10%).

**Article 108** : Les établissements sanitaires privés facturent les médicaments pour usage urgent selon leur prorata d'utilisation, en cas de fractionnement, conformément à leur prix d'achat majoré de dix pour cent (10%).

**Article 109** : Les opérations d'achat et de vente de ces médicaments doivent être répertoriées sur un registre côté et paraphé par les services compétents du ministère de la santé publique. Ce registre doit être tenu sous la responsabilité du pharmacien de l'établissement.

## **Section 2**

### **Liste des médicaments pour usage urgent Pouvant être détenus dans les établissements sanitaires privés**

**Article 110** : La liste des médicaments pour usage urgent pouvant être détenus dans les établissements sanitaires privés, est fixée comme suit :

#### **Antispasmodiques – Anticholinergiques :**

- Atropine Sulfate Inj
- Thiomonium à la Noramidopyrine
- Isoxuprine Inj
- Phloroglucinol Inj

- Terbutaline Inj
- Salbutamol Inj

### **Antidiabétiques :**

- Insuline ordinaire à 100 U.I. Inj

### **Minéraux :**

- Gluconate de calcium Inj 10 ML

### **Anticoagulants :**

- Héparine sodium Inj
- Héparine à bas poids moléculaire Inj
- Héparine calcique Inj

### **Antihémorragiques :**

- Chlorure de calcium à 15% Inj
- Chlorure de calcium à 50% Inj
- Fibrinogène humain Inj
- Methylergométrine maléate Inj
- Ostrogènes naturels sulfoconjuges equins Inj
- Thrombase Inj
- Vitamine K inj
- Protamine Inj
- Eponges Hémostatiques

### **Solutés pour perfusion :**

- Eau bidistillée 5 ML
- Eau bidistillée 10 ML
- Eau bidistillée 20 ML
- Eau bidistillée 500 ML
- Soluté de bicarbonate de Na à 14%. 500 ML
- Soluté de bicarbonate de Na à 4,2%. 20 ML
- Soluté de bicarbonate de Na à 4,2%. 500 ML
- Soluté isotonique de glucose à 5%. 250 ML
- Soluté isotonique de glucose à 5%. 500 ML



- Soluté isotonique de Nacl à 9%. 5 ML
- Soluté isotonique de Nacl à 9%. 10 ML
- Soluté isotonique de Nacl à 9%. 20 ML
- Soluté isotonique de Nacl à 9%. 250 ML
- Soluté isotonique de Nacl à 9%. 500 ML
- Soluté macromoléculaires
- Soluté hypertonique de glucose à 10%. 500 ML
- Soluté hypertonique de glucose à 30%. 10ML
- Soluté hypertonique de glucose à 30%. 20 ML
- Soluté hypertonique de glucose à 30%. 250 ML
- Soluté hypertonique de glucose à 30%. 500 ML
- Soluté hypertonique de Nacl à 10%. 10 ML
- Soluté hypertonique de Nacl à 30%. 10 ML
- Soluté de lactate – Ringer 500 ML
- Soluté de mannitol à 10%. 500 ML
- Soluté de mannitol à 20%. 500 ML
- Chlorure de potassium 10 ML
- Chlorure de magnésium 10 ML
- Sulfate de magnésium 10 ML
- Albumine Humaine (soluté pour perfusion)

**Appareil Cardio-Vasculaire :**

**a) Glucosides tonicardiaques :**

- Digitoxine inj
- Deslanoside

**b) Thérapeutique coronarienne :**

- Isosorbide dinitrate inj
- Isosorbide dinitrate comp. (voie sublinguale)
- Diltiazem inj.

**c) Analeptiques cardiaques :**

- Adrénaline inj.
- Isoprénaline inj.
- Dopamine chlorhydrate inj. 10 ML
- Dobutamine inj.

**d) Antiarythmiques :**

- Procainamide chlorhydrate inj.
- Amiodarone inj.

**e) Béta-bloquants :**

- Propanolol inj.

**f) Anti-Hypertenseurs :**

- Clonidine chlorydrate inj.
- Nifédipine capsules-molles
- Nicardipine inj

**g) Diurétiques :**

- Furosémide inj
- Acétazolamide inj

**h) Thrombolytiques :**

- Streptokinase
- Urokinase

**i) Vasodilateurs :**

- Naftidrofuryl inj
- Buflomédil inj

**Appareil Génito-Urinaire :**

- Ocytocine 2 UI inj
- Ocytocine 5 UI inj

**Hormones Surrénales :**

**Glucocorticoïdes :**

- Déxaméthazone inj
- Hydrocortisone inj Iv
- Méthyl prednisolone succinate inj. Iv.

**Systeme nerveux central :**

**Anesthésiques généraux :**

- Halotane
- Ethrane
- Midazolame inj.
- Thiopental sodique inj
- Propofol inj.
- Gamma O H inj.
- Kétamine inj.
- Atracurium inj
- Isoflurane inj.

**Anesthésiques locaux :**

- Chlorure d'éthyle
- Etidocaïne à 0,5%
- Etidocaïne à 1%

- Etidocaïne adrénaline à 0,5%
- Etidocaïne adrénaline à 1%
- Lidocaïne à 1%
- Lidocaïne à 2%
- Lidocaïne à 5% (pour rachianesthésie)
- Lidocaïne adrénaline à 1%
- Lidocaïne adrénaline à 2%
- Lidocaïne Spray à 5%
- Lidocaïne GEL à 2%
- Bupivacaïne à 0,25%
- Bupivacaïne à 0,5%
- Bupivacaïne adrénalinée à 0,5 %
- Bupivacaïne hyperbare (pour rachianesthésie)
- Oxybuprocaïne collyre
- Pricocaïne chlorhydrate inj.
- Tétracaïne tablettes
- Collyre anesthésique (type novésine)

**Anti-Inflammatoires :**

- Tétracosactide pour perfusion

**Analgésiques :**

**Narcotiques :**

- Dextromoramide inj.
- Fentanyl inj.
- Morphine chlorhydrate inj.
- Péthidine inj.
- Phénopéridine inj.

**Tranquillisants :**

- Hydroxyzine inj.

**Anti-Epileptiques :**

- Diazépam inj.
- Phénobarbital à 4% inj.
- Phénobarbital à 20%
- Clonazépam inj.
- Flunitrazépam inj.

**Neuroleptiques :**

- Chlorpromazine Iv à 2,5 %
- Chlorpromazine Im à 0,5 %
- Dripéridol inj.

**Bronchodilatateurs :**

- Terbutaline inj.
- Théophylline inj

**Anti-Emétiques :**

- Métopimazine inj.
- Métoclopramide inj.

**Anti-Histaminiques :**

- Cimetidine inj.

**Antidote de Produits Organo-Phosphores :**

- Pralidoxine inj.

**Curarisants :**

- Pancuronium bromure inj.
- Suxaméthonium iodure inj.
- Vécuronium inj.

**Antidote de Curares :**

- Prostigmine inj.

**Antidote des Morphiniques :**

- Naloxone inj.

**Antagoniste des Benzodiazépines :**

- Flumazenil inj.
- Pentoxifylline inj.

**Antibiotiques soumis à une AMM de type H (Hospitalisation)**

**Antiseptiques Locaux**

**Tulle Gras**

**TITRE VII**

**Liste des analyses pouvant être pratiquées  
en urgence dans les laboratoires d'analyses de biologie  
médicale des établissements sanitaires privés**

**Article 111** :La liste des analyses pouvant être pratiquées en urgence dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale des établissements sanitaires privés, est fixée comme suit :

- 1/ Glycémie
- 2/ Urée
- 3/ Créatinine
- 4/ Bilirubine
- 5/ Calcémie
- 6/ Ionogramme
- 7/ Cholinestérase
- 8/ Amylase
- 9/ Transaminases
- 10/ CPK
- 11/ LDH
- 12/ TP
- 13/ TCK
- 14/ TT
- 15/ NFS
- 16/ Plaquettes
- 17/ Groupage sanguin
- 18/ Test de Coombs
- 19/ Goutte épaisse (recherche d'hématozoaires)
- 20/ B HCG Quantitative
- 21/ Cytochimie urinaire
- 22/ Fibrinémie
- 23/ Analyse des gaz de sang artériel
- 24/ Ionogramme urinaire
- 25/ Urée urinaire
- 26/ Dosage de Hb CO
- 27/ Analyse du LCR