

**Décret n° 77-745 du 20 septembre 1977,  
portant réglementation des cliniques privées**

**Rapport de présentation**

Ce projet de décret est applicable à toutes catégories de cliniques privées :

- clinique d'accouchement ;
- clinique chirurgicale ;
- clinique médicale ;
- clinique mixte.

Il fixe notamment le fonctionnement de ces établissements en ce qui concerne :

- l'équipement ;
- le personnel ;
- les catégories de chambre ;
- l'intendance ;
- le contrôle technique.

**1° Équipement des cliniques**

Le contrôle des cliniques a permis de constater que l'équipement variait considérablement d'une clinique à une autre ; en effet, si certaines d'entre elles disposaient d'un équipement complet et perfectionné, d'autres n'étaient pas équipées du minimum indispensable.

Le présent décret en ses articles 4 à 7 fixe l'équipement minimal de chaque catégorie de clinique.

**2° Personnel**

Là encore, quelques cliniques ont engagé un personnel qualifié permanent alors que beaucoup d'autres font appel à des techniciens de tout niveau, venus de l'extérieur, essentiellement des formations publiques en ce qui concerne les sages-femmes et le personnel infirmier ; ce travail noir :

— d'une part, porte préjudice aux formations publiques ; (absences du personnel pendant les heures de service, nombre d'heures de travail hebdomadaire excessif ayant des répercussions sur la qualité des services dans les formations...)

— d'autre part, constitue une concurrence déloyale vis-à-vis des cliniques qui disposent d'un personnel qui leur est propre, le coût du personnel des formations étant plus réduit que celui du personnel attaché exclusivement à l'établissement.

L'article 9 du décret fixe la composition du personnel par catégorie de clinique.

**3° Catégories de chambres**

Par lettre n° 407 CAB-MAT du 9 août 1971, le Ministre des Finances et des affaires économiques a proposé une tarification applicable aux agents de l'État admis dans les cliniques privées ; cette tarification comprenait trois taux correspondant à trois catégories de chambres.

Si le tarif des trois catégories de chambres était ainsi fixé, les critères auxquels devaient répondre ces chambres n'avaient pas été définis par voie réglementaire, de telle sorte que dans la pratique, une chambre à deux lits sans sanitaire, pouvait être considérée comme appartenant à la 1<sup>ère</sup> catégorie, au même titre qu'une chambre disposant d'un grand confort. Il convenait donc d'étudier les critères auxquels devait répondre chaque catégorie de chambre ; c'est cette étude qui a permis de constater qu'il était nécessaire de retenir quatre catégories de chambre au lieu de trois et de subdiviser la 1<sup>ère</sup> catégorie en deux sous-catégories ; en effet, en ne retenant que trois catégories de chambres, on aboutirait à classer dans une même catégorie, des chambres présentant entre elles des niveaux de confort très différents :

*Première catégorie A* : 1 lit et tout confort (art. 2-1 ; 1) ;

*Première catégorie B* : 1 lit et sanitaire commun à plus de 2 chambres (art. 2-1 ; 2) ;

*Deuxième catégorie* : 2 lits (art. 2-1 ; 3) ;

*Troisième catégorie* : 3 ou 4 lits (art. 2-1 ; 4) ;

*Quatrième catégorie* : 5 lits et plus (art. 2-1 ; 5).

Un arrêté fixera le tarif applicable à ces quatre catégories.

Ce classement et ce tarif conduiront, en deuxième approche, à une étude des formations publiques.

**4° Intendance**

À la notion de confort de chambre, donc de catégorie, doit être nécessairement rattachée une structure de menu. Certaines cliniques de la place servent des repas très sommaires à des malades qui paient le tarif de 1<sup>ère</sup> catégorie.

L'article 13 fixe la composition des menus par catégorie de chambre.

**5° Contrôle technique**

Malgré certaines dispositions claires, mais sommaires, de la réglementation fiscale, la plupart des cliniques ne tiennent pas une comptabilité donnant la physionomie de l'activité, des recettes et des dépenses de l'établissement. D'où la nécessité de fixer un cadre minimal de registres à ouvrir et à tenir à jour, des pièces justificatives, etc..., permettant un contrôle médical, statistique et fiscal (art. 11 à 14)

**Dispositions diverses**

Les dispositions diverses concernent :

- le délai minimal de mise en application du décret et ;

— les conditions d'admission des agents de l'État dans les cliniques privées.

L'absence de réglementation des cliniques privées a conduit à une certaine anarchie dans ce secteur, anarchie préjudiciable aux clients eux-mêmes, aux finances de l'État, à certaines cliniques au profit de cliniques concurrentes faisant appel à des procédés en marge de la légalité et en définitive, à la collectivité.

La mise en application et le *contrôle ultérieur* des dispositions du présent décret, mettront de l'ordre dans ce secteur.

Telle est Monsieur le Président de la République, l'économie du décret que j'ai l'honneur de soumettre à votre approbation.

### **Le Président de la République**

Vu la Constitution, notamment en ses articles 37 et 65 ;

Vu la loi n° 66-69 du 4 juillet 1966 relative à l'exercice de la médecine et à l'Ordre des médecins ;

Vu le Code de déontologie médicale ;

Vu le décret n° 68-858 du 24 juillet 1968 portant modification des tarifs hospitaliers ;

La Cour suprême entendue en sa séance du vendredi 26 novembre 1976 ;

Sur le rapport du Ministre de la Santé publique et de l'action sociale,

### **Décète :**

Article premier. – Le présent décret s'applique à toutes les cliniques privées : mixtes, médicales, chirurgicales et d'accouchement.

L'ouverture d'une clinique privée est soumise à autorisation préalable délivrée par arrêté du Ministre chargé de la Santé publique.

La violation des dispositions du présent décret ou de toute autre obligation légale peut être sanctionnée par le retrait de cette autorisation.

### **Titre premier. – Des chambres et de leur équipement**

Art. 2. – Les chambres comprennent au minimum l'équipement hôtelier ci-après :

#### **2-1. Chambres de première catégorie A, climatisée :**

— un lit avec table de nuit ;

— un berceau avec moustiquaire en chambre de maternité ;

— un bureau et une table ;

— un fauteuil ;

— une chaise ;

— une armoire ;

— une sonnerie ;

— un téléphone ;

— le sanitaire complet (WC, bidet, lavabo, baignoire ou douche, eau chaude, eau froide aux trois derniers appareils) incorporé à la chambre.

#### **2-2. Chambre de première catégorie A, climatisée :**

— même équipement qu'en première catégorie A, mais sanitaire commun à deux ou trois chambres.

#### **2-3. Chambre de deuxième catégorie :**

— deux lits au maximum ;

— un berceau par lit avec moustiquaire en chambre de maternité ;

— un lavabo en chambre avec eau chaude et eau froide ;

— miroir ;

— salle de bains et WC communs à quatre lits au maximum ;

— un ventilateur au plafond ou ventilateur à pied reposant sur le sol ;

— deux tables ;

— un bureau ;

— deux chaises ;

— deux tables de nuit ;

— deux petites armoires ;

— une sonnerie par lit.

La climatisation d'une chambre à deux lits ne permet pas son classement en 1<sup>ère</sup> catégorie, sauf si la chambre n'est occupée que par une seule personne pendant toute la durée du séjour en clinique et si elle répond aux autres conditions de la 1<sup>ère</sup> catégorie.

#### **2-4. Chambre de troisième catégorie :**

— trois ou quatre lits ;

— un berceau par lit avec moustiquaire, en chambre de maternité ;

— un poste de douches, avec arrivée d'eau chaude et d'eau froide ;

— un ou plusieurs tables ;

— une chaise par lit ;

— une table de nuit par lit ;

— une petite armoire par lit, ou une armoire compartimentée (un compartiment par lit) ;

— un WC ;

— une sonnerie par lit.

Une chambre de troisième catégorie reste de troisième catégorie en cas de sous-occupation, quel que soit son équipement.

**2-5. - Chambre de quatrième catégorie :**

- plus de quatre lits ;
- un berceau par lit, avec moustiquaire, en chambre de maternité ;
- une chaise et une table de nuit par lit ;
- armoires compartimentées (un compartiment par lit) ;
- une sonnerie par pièces ;
- WC et douche groupés en batterie ;
- une table commune.

2-6. - Les chambres individuelles doivent avoir une superficie d'au moins 9 m<sup>2</sup>. Les chambres à plusieurs lits ne doivent pas compter moins de 6 m<sup>2</sup> par lit.

Art. 3. - Un arrêté conjoint du Ministre chargé de la Santé publique et de l'action sociale et du Ministre chargé de Finances classe les chambres de chaque clinique privée suivant les catégories prévues à l'article 2.

La catégorie et le tarif de chaque chambre doivent être affichés d'une façon apparente, à l'intérieur des chambres.

**Titre II. - De l'équipement technique**

***Cliniques médicales***

Art. 4. - Les cliniques médicales disposent d'une salle d'attente proportionnée au nombre de lits d'accueil, d'un bureau de médecin et d'une salle d'examen attenante.

Elle comportent également :

- un appareil électrocardiographique ;
- un appareil de radiographie ;
- une salle d'endoscopie ;
- une salle de soins ;
- une salle de réanimation avec poste d'oxygène et d'aspiration ;
- un salle de garde ;
- un vestiaire, avec lavabos et toilettes pour le personnel ;
- une ou plusieurs pièces d'entrepôt, selon l'importance de la clinique.

***Cliniques chirurgicales***

Art. 5. - Les cliniques chirurgicales disposent d'un bloc chirurgical comprenant, notamment, les aménagements et l'équipement technique minimal détaillé ci-après :

*a) Locaux : salles d'opération et pièces annexes*

Nombre de lits	Salles d'opération	Salle de réanimation
Jusqu'à 30 lits	1	Salle de réanimation de 2 à 4 lits pour 10 lits d'hospitalisation
Au dessus de 30 lits	2	

Des pièces annexes comprennent :

- une ou plusieurs salles de soins ;
- une pièce de stérilisation ;
- une salle de garde ;
- un vestiaire, avec lavabos et toilettes pour le personnel ;
- un ou plusieurs pièces d'entrepôt, selon l'importance de la clinique ;
- une salle d'attente proportionnée au nombre de lits d'accueil.

*b) Équipement*

L'équipement technique minimal du bloc chirurgical est constitué par :

- une table d'opérations ;
- une ou plusieurs tables pour les instruments et le matériel médico-chirurgical ;
- un appareil à anesthésie à circuit fermé permettant la réanimation respiratoire ;
- un aspirateur ;
- un matériel à perfusion ;
- un lavabo à eau stérilisée ;
- un autoclave et un appareil à stérilisation sèche.

***Cliniques d'accouchement***

Art. 6. - Les cliniques d'accouchement disposent d'un bloc d'accouchement comprenant, notamment, les aménagements et l'équipement technique minimal détaillés ci-après :

**a) Locaux :**

Nombre de lits	Nombre de salles de travail	Nombre de salles d'accouchement
Jusqu'à 15 lits	1	1
De 16 à 30 lits	2	1
Au dessus de 30 lits	2	2

Toutefois, dans les maternités de moins de 16 lits, la salle de travail peut servir en même temps de salle d'accouchement.

Les cliniques d'accouchement doivent disposer, au minimum, des annexes indispensables ci-après :

- une ou plusieurs salles de soins aux nouveaux nés ;
- une pièce de stérilisation ;
- une biberonnerie comprenant, notamment, un poste d'eau chaude et d'eau froide, des appareils pour le nettoyage et la stérilisation des biberons, avec le contrôle de température, un réfrigérateur fonctionnant d'une manière continue ;
- une salle de garde ;
- un vestiaire, avec lavabos et toilettes pour le personnel ;
- une ou plusieurs pièces d'entrepôt, selon l'importance de la clinique ;
- une salle d'attente proportionnée au nombre de lits d'accueil.

La ou les salles de travail comporteront au total :

- un lit de travail pour 5 lits d'accueil ;
- deux lits de travail pour 15 lits d'accueil ;
- trois lits de travail pour 20 lits d'accueil ;
- un lit de travail supplémentaire pour 10 lits d'accueil au-delà de 20 lits d'accueil.

Les cliniques d'accouchement où des actes chirurgicaux doivent être effectués, sont obligatoirement pourvues de l'équipement adéquat.

**b) Équipement :**

L'équipement technique minimal d'une salle d'accouchement est constitué par :

- une ou deux tables d'accouchement ou un ou deux lits spéciaux abordables sur leurs quatre côtés et permettant de mettre la parturiente en position gynécologique ou en déclive ;
- une ou plusieurs tables pour les instruments et le matériel médico-obstétrical courant ;
- un appareil à réanimation pour nouveaux nés ;
- un lavabo à eau stérile ;
- un dispositif permettant d'administrer aux femmes en travail de l'oxygène d'une façon permanente ou intermittente ;
- un éclairage artificiel d'intensité suffisante et doublé d'un système de secours ;
- un système d'appel par table de travail ;
- un climatiseur.

**Cliniques mixtes**

Art. 7. - La dimension des locaux et l'équipement matériel d'une clinique mixte sont déterminés en fonction d'un nombre théorique de lits, qui se calcule comme suit :

- clinique médicale, chirurgicale, et d'accouchement :

le nombre théorique de lits par nature d'activité est fixé à la moitié de la capacité totale d'accueil ;

- clinique médicale et chirurgicale, clinique médicale et d'accouchement, clinique chirurgicale et d'accouchement :

le nombre théorique de lits par nature d'activité est fixé aux trois-quarts de la capacité totale d'accueil.

**Dispositions communes**

Art. 8. - Chaque clinique privée doit disposer en outre :

- d'une installation téléphonique, branchée sur le réseau ;
- d'une cuisine avec office et d'une chambre froide avec congélateur ou frigidaire ;
- d'un ou plusieurs bureaux.

**Titre III. - Des médicaments et du matériel médico-chirurgical courant**

Art. 9. - La liste minimale des médicaments et du matériel médico-chirurgical courants, ainsi que le stock minimal à détenir en permanence par chaque clinique privée sont fixés par arrêté du Ministre chargé de la Santé publique.

**Titre IV. - Du personnel**

Art. 10. - Chaque clinique privée doit disposer en permanence des effectifs minimaux en personnel technique ci-après, sauf exception prévue par la loi et les règlements ; il est interdit d'employer les agents de la Fonction publique dans les cliniques privées.

**Cliniques chirurgicales**

<b>Emplois</b>	<b>Normes minimales en fonction de la capacité d'accueil</b>		
	Jusqu'à 30 lits	De 31 à 50 lits	Au-delà de 50 lits
Anesthésiste	1	1	Nombres à fixer cas par cas, Par arrêté du Ministre de la Santé publique après avis d'une commission <i>ad hoc</i>
Instrumentiste	1	1	
Infirmier diplômé	3	5	
Aide cuisinier	3	5	
Garçon et fille de salle	1 pour 10 lits	1 pour 10 lits	
Cuisinier	1	1	
Aide infirmier	1	2	

**Cliniques d'accouchement**

<b>Emplois</b>	<b>Normes minimales en fonction de la capacité d'accueil</b>		
	Jusqu'à 15 lits	De 16 à 30 lits	De 31 à 50 lits
Sages-femmes	1	3	5
Infirmiers diplômés et qualifiés	1	2	3
Aides infirmiers	2	4	6
Garçons et filles de salle	1	3	5
Cuisiniers	1	1	2
Aides cuisiniers	1	2	2

**Cliniques médicales**

<b>Emplois</b>	<b>Normes minimales en fonction de la capacité d'accueil</b>		
	Jusqu'à 15 lits	De 16 à 30 lits	De 31 à 50 lits
Infirmiers diplômés	2	3	5
Aides infirmiers	2	4	6
Garçons et filles de salle	1	3	5
Cuisiniers	1	1	2
Aides cuisiniers	1	1	2

Art. 11. – La définition des emplois des cliniques mixtes et leur évaluation quantitative sont fixées par les mêmes règles que celles prévues à l'article 7 pour l'équipement.

**Art. 12. – Dispositions communes**

Les cliniques privées qui font appel à des médecins, à des spécialistes, ou à des chirurgiens vacataires passent des conventions avec ces médecins, spécialistes et chirurgiens. Ces conventions doivent être approuvées par le Ministre chargé de la Santé publique après avis du conseil de l'Ordre.

Il est exigé de toute clinique une couverture médicale correcte et permanente.

Ne peuvent fonctionner que les cliniques placées sous la responsabilité effective des médecins agréés par l'État. Les cliniques d'accouchement qui ne sont pas dirigées par un médecin à temps complet doivent recourir aux services d'un médecin vacataire dans les conditions définies au premier alinéa.

**Titre V. – Des menus**

Art. 13. – Les menus des cliniques privées sont composés selon le menu type ci-après :

<b>Repas et leur composition</b>	<b>Menu type</b>			
	<b>De A et B</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>
<i>Petit déjeuner</i>				
Café au lait	aux choix	aux choix	aux choix	aux choix
Thé	"	"	"	"
Pain	"	"	"	"
Beurre	"	"	"	"
Confiture	"	"	"	"
<i>Déjeuner</i>				
Hors-d'œuvre	"	"	"	"
Entrée	"	"	"	"
Viande ou poisson	"	"	"	"
Légumes, pâtes ou riz	"	"	"	"
Salade	"	"	"	"
Dessert ou fromage	"	"	"	"
Boissons	"	"	"	"

<i>Dîner</i>					
Potage	"	"	"	"	"
Entrée	"	"	"	"	"
Viande ou poisson	"	"	"	"	"
Légumes, pâtes ou riz	"	"	"	"	"
Salade	"	"	"	"	"
Dessert ou fromage	"	"	"	"	"
Boissons	"	"	"	"	"

Le présent menu type doit être affiché d'une façon apparente à l'intérieur des chambres.

## **Titre VI. - Des registres**

Art. 14. - Dans toutes les cliniques sont tenus des registres des consultations et des entrées et sorties du modèle ci-après :

### *1° Registre des consultations (1)*

N° d'ordre (2)	Date	Prénoms et nom	Observations

(1) Par nature de consultation (médicale ordinaire, médicale spécialiste, sage-femme...).

(2) Numérotation annuelle ininterrompue du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre.

### *2° Registre des entrées et sorties*

N°	Dates			Nombre de jours				Prénoms et nom	Employeur
	Entrée	Sortie	1 <sup>re</sup> cat. A	1 <sup>re</sup> cat. B	2 <sup>e</sup> cat.	3 <sup>e</sup> cat.	4 <sup>e</sup> cat.		
d'ordre									
(1)									
								Pr	
								Pu	

*Suite des colonnes précédentes*

Accouchement (2)	Traitement (2)	Intervention (2)	Observations

(1) Numérotation annuelle ininterrompue du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre.

(2) Inscrire en regard du nom et dans la colonne qui convient Pr pour un entrant du secteur privé et Pu pour un entrant de l'Administration ou d'un établissement public.

Art. 15. - Dans chaque clinique d'accouchement, doit exister un registre du modèle ci-après :

N° d'ordre	Prénoms et nom	Age	Dates		Antécédents	Dernières règles	Complications pendant la grossesse
			Entrée	Sortie			

Déroulement du travail	Heure de l'accouchement	Poids et sexe de l'enfant	Délivrance	Suites de couche	Observations

Art. 16. - Dans toutes les cliniques sont tenus des fiches cliniques, des archives médicales, un cahier de protocoles opératoires pouvant être présentés à toute réquisition.

Art. 17. - Il est tenu, dans chaque clinique, un registre des recettes et dépenses arrêté mensuellement, sur le modèle ci-après ou sur tout autre modèle donnant au minimum les mêmes renseignements :

**Registre des recettes et dépenses**

Jours du mois	Recettes			Dépenses			Reste		
	Espèces	Chèques	Total (a)	Espèces	Chèques	Total (b)	Espèces	Banque	Total
Report									
1									
2									
3									
4									
5									

**Ventilation des recettes**

Jours du mois	Consultations	Accouchements	Traitements	Interventions	Frais de séjour	Forfaits	Divers	Total (a)
1								
2								
3								
etc.								

**Ventilation des dépenses**

Jours du mois	Achats			Travaux et fournitures			
	Médicaments	Alimentation	Frais de personnel	Impôts et taxes	Entretien réparation	Electricité eau, gaz carburant	Honoraires

(1) Voir le plan comptable pour une ventilation plus détaillée.

Transports et déplacements	Frais divers de gestion	Frais financiers	Dotation aux amortissements	Total (b)

Art. 18. – Dans chaque clinique, il est tenu un facturier faisant apparaître notamment :

- le numéro et la date de la facture ;
- le numéro d'entrée du client en clinique et, si le tarif n'est pas forfaitaire ;
- les honoraires dus aux praticiens ;
- les frais de clinique ;
- les frais pharmaceutiques ;
- les frais de séjour en clinique.

Les factures sont numérotées, sans interruption, par ordre chronologique du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, qu'il s'agisse des factures aux particuliers à leurs frais ou des factures prises en charge par les services publics, les établissements publics ou les collectivités locales.

**Titre VII. – Dispositions diverses**

Art. 19. – Les cliniques privées peuvent être autorisées, sur leur demande, à recevoir les agents de l'État, des collectivités locales, des établissements publics ainsi que les membres de leur famille, dans les conditions définies par les règlements en vigueur.

Des arrêtés conjoints du Ministre chargé de la Santé publique et du Ministre chargé des Finances accordent ces autorisations et déterminent les conditions d'admission et de prise en charge des agents et de leur famille.

Art. 20. – Les cliniques privées déjà ouvertes à la date d'entrée en vigueur du présent décret devront se conformer à ses prescriptions dans le délai d'un an.

Art. 21. – Le Ministre d'État, chargé des Finances et des affaires économiques et le Ministre d'État, chargé de la Santé publique et de l'action sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Journal Officiel*.

Fait à Dakar, le 20 septembre 1977.

Léopold Sédar Senghor

Par le Président de la République :

Le Premier Ministre, Abdou Diouf

Le Ministre d'État, chargé des Finances et des affaires économiques, Babacar Ba

Le Ministre d'État, chargé de la Santé publique et de l'action sociale, Doudou Ngom

JORS, 8-10-1977, 4590 : 1277-1282