

**Arrêté du ministre de la santé n° 1693-00 du 5 chaabane 1421 (2/11/200)
fixant les normes techniques des cliniques.**

Vu la loi n° 10-94 relative à l'exercice de la médecine, promulguée par le dahir n° 1-96-123 du 5 rabii II 1417 (21 août 1996), notamment ses articles 21 et 22 ;

Vu le décret n° 2-97-421 du 25 jourmada II 1418 (28 octobre 1997) pris pour l'application de la loi n° 10-94 susvisée, notamment son article 16 ;

Après avis du conseil national de l'Ordre national des médecins,

Chapitre Premier : Normes de construction, d'installation et de sécurité

ARRÊTE

Chapitre I : Normes de constructions, d'installation et de sécurité

Article Premier : La clinique doit, autant que possible, être implantée sur un site indépendant qui doit être d'accès et d'évacuation faciles.

Elle doit être située à l'écart des sources de pollution, de bruit et de toutes sortes de nuisances. A défaut, toutes les précautions doivent être prises en vue de la prévention contre ces nuisances.

Article 2 : Modifié et complété par arrêté n° 1334-09 du 25/5/2009 B.O n° 5803 du 11/1/2010

La clinique doit être implantée en dehors de tout immeuble comportant des locaux à usage d'habitation ou abritant des activités commerciales ou de services.

Elle peut être située dans le même bâtiment qu'une ou plusieurs autres cliniques ou établissements assimilés, pourvu que les plans d'architecture et de construction soient respectés.

Article 2 bis : Ajouté par arrêté n° 1334-09 du 25/5/2009 B.O n° 5803 du 11/1/2010

En cas de mise en commun des moyens par des médecins pour la création et l'exploitation d'une ou de plusieurs cliniques et/ou établissements assimilés situés dans le même immeuble, les médecins concernés sont tenus de respecter la législation et la réglementation en vigueur ainsi que les normes techniques spécifiques à chaque type d'établissement, sous réserve des dispositions ci-après.

Les modalités d'exploitation et de mise en commun des installations, des équipements, des locaux et des moyens matériels et humains ainsi que les obligations réciproques des parties et les responsabilités qui en découlent doivent faire l'objet d'un contrat visé par le président du conseil national de l'Ordre national des médecins conformément aux dispositions de l'article 50 de la loi n° 10-94 relative à l'exercice de ta médecine.

Ce contrat doit être établi suivant le modèle de contrat-type élaboré par le conseil national de l'Ordre national des médecins.

En tout état de cause, la responsabilité propre du médecin directeur de chaque établissement demeure engagée en ce qui concerne la gestion dudit établissement à l'égard de l'administration, des tiers et des patients le cas échéant, de manière solidaire avec les établissements partenaires.

Tout changement dans les clauses du contrat visé au présent article doit être notifié dans les 60 jours qui suivent au secrétaire général du gouvernement, au ministre de la santé et au président du conseil national de l'Ordre national des médecins.

Article 3 : La construction de la clinique doit permettre un entretien facile contre l'humidité et les infiltrations.

Le sol, les murs et les cloisons des locaux doivent être réalisés avec des matériaux résistants et revêtus de produits permettant un lavage fréquent à grand eau et aux désinfectants usuels.

Article 4 : La clinique doit être branchée au réseau public d'approvisionnement en eau potable. A défaut, le programme de réalisation de la clinique doit prévoir un système individuel d'approvisionnement en eau potable conforme aux normes sanitaires.

Article 5 : La clinique doit être branchée au réseau d'égoûts publics. A défaut, elle doit disposer de son propre système d'évacuation et de traitement des eaux usées conforme aux normes d'hygiène en vigueur.

Article 6 : Modifié et complété par arrêté n° 1334-09 du 25/5/2009 B.O n° 5803 du 11/1/2010

Toute clinique doit pouvoir être reconnue rapidement par une signalisation adéquate et de panneaux indiquant " Silence Hôpital ".

Lorsque plusieurs cliniques ou établissements assimilés occupent les mêmes lieux, une signalétique unifiée doit permettre l'orientation aisée des usagers vers chacun des établissements ainsi que leurs parties communes.

L'information ainsi présentée au public doit être conforme aux stipulations du contrat de mise en commun des moyens prévue à l'article 2 bis ci-dessous .

Article 7 : Toute clinique doit comporter des unités distinctes en vue de répondre aux quatre fonctions essentielles suivantes :

- ✓ L'hébergement ;
- ✓ Le bloc médico-technique ;
- ✓ Les services généraux ;
- ✓ La consultation.

Article 8 : Outre les unités définies à l'article 7 ci-dessus, toute clinique doit disposer de structures d'accueil et d'administration.

Article 9 : La clinique doit répondre aux normes fixées par les règlements relatifs à la lutte contre l'incendie. A ce titre, elle doit disposer notamment :

- ✓ de postes d'eaux accessibles ;
- ✓ d'un nombre suffisant d'extincteurs appropriés installés dans les emplacements requis et périodiquement contrôlés.

Article 10 : Outre les mesures de sécurité prévues à l'article 9 ci-dessus, la clinique doit prévoir un groupe électrogène d'une puissance capable d'assurer, en cas de coupure de courant, l'alimentation en énergie au moins, des " centres vitaux " : le ou les blocs opératoires, la réanimation et les soins intensifs ainsi que les appareils et installations de soins fonctionnant à l'énergie électrique y compris l'ascenseur (monte malade).

Article 11 : Toute clinique doit disposer obligatoirement des locaux suivants :

- ✓ une chambre mortuaire avec possibilité de conservation de cadavres ;
- ✓ un local d'entreposage des poubelles à ordures qui doit être aéré, clos et facilement nettoyable et accessible au personnel de collecte ;
- ✓ un local conçu pour le stockage des produits d'hygiène et de matériel de nettoyage.

Article 12 : Les prestations fournies par les services généraux, notamment l'alimentation, le nettoyage du linge, l'entretien et le traitement des déchets hospitaliers peuvent être sous traitées avec des entreprises de services spécialisées. Dans ce cas, la clinique doit prévoir :

- ✓ pour l'alimentation, un local de distribution ;
- ✓ pour la lingerie, un local de stockage de linge ;
- ✓ pour les déchets hospitaliers, des moyens appropriés de conditionnement pour leur transport.

Article 13 : Lorsque la clinique assure tous ses services généraux, elle doit disposer obligatoirement, outre des locaux visés à l'article 11 ci-dessus, des locaux suivants :

- ✓ une cuisine qui assure toutes les fonctions et dont l'importance et la dimension doivent être proportionnelles à la capacité litière et au nombre de repas à préparer ;
- ✓ des magasins de stockage des produits et matériels ;
- ✓ une buanderie dont la dimension et l'équipement sont fonction du type et du poids du linge à nettoyer quotidiennement ;
- ✓ un incinérateur.

Article 14 : La cuisine doit être composée des unités ci-après :

- ✓ un espace réservé à la réception des denrées alimentaires ;
- ✓ un local de stockage des denrées non périssables qui doit être conçu de manière à assurer une bonne aération, un nettoyage facile ainsi que la protection des aliments contre les insectes ;
- ✓ une installation réfrigérante avec un système de contrôle de la température, pour la conservation des produits alimentaires périssables. Cette installation doit être munie d'étagères pour éviter l'entassement des denrées et permettre une bonne ventilation et un nettoyage aisé ;
- ✓ un local pour la préparation des repas ;
- ✓ un équipement approprié pour la conservation des aliments cuits ;
- ✓ un équipement adéquat pour le lavage et la désinfection du matériel et ustensile.

Chapitre II : Normes se Rapportant aux Unités D'Hospitalisation

Article 15 : L'hospitalisation doit permettre l'hébergement des malades dans des conditions de confort convenables en vue de leur administrer des soins au lit.

A cet effet, les locaux d'hospitalisation doivent répondre aux conditions et normes prévues aux articles ci-dessous.

Article 16 : L'hébergement des malades doit se faire soit dans des chambres individuelles, soit dans des chambres à deux lits.

Article 17 : Toute clinique doit disposer d'une chambre individuelle par fraction de dix (10) lits permettant d'isoler les malades contagieux.

Article 18 : Les chambres doivent être disposées de telle sorte qu'elles reçoivent une luminosité naturelle suffisante.

Elles doivent être éclairées par des fenêtres dont la surface ouvrante est suffisante.

Article 19 : Chaque chambre doit répondre aux spécificités suivantes :

- ✓ posséder une aération permanente conçue de manière à fonctionner en toute saison sans occasionner de gêne aux malades ;
- ✓ être équipée du chauffage central ou, à défaut, de tout système de chauffage ne comportant pas de risque pour le malade ;
- ✓ être dotée de l'éclairage électrique, avec possibilité de mise en veilleuse pendant la nuit ;
- ✓ comporter au moins un lavabo, avec eau courante potable froide et chaude, installé soit dans la chambre, soit dans le cabinet de toilette attenant à la chambre ;
- ✓ être équipée d'un système permettant d'alerter le personnel soignant et de service à partir de chaque lit.

Article 20 : Chaque chambre doit être munie d'une literie complète, placée parallèlement aux façades. Pour les chambres de deux lits, l'écart entre les lits ne doit pas être inférieur à un mètre.

Article 21 : Aucune chambre destinée à l'hospitalisation de malades ou à la maternité, ne peut être installée dans un sous-sol ou un demi sous-sol.

Article 22 : Modifié et complété par arrêté n° 1334-09 du 25/5/2009 B.O n° 5803 du 11/1/2010

Chaque fois que la clinique est construite sur plus d'un niveau, elle doit être équipée d'un monte-charge pouvant recevoir un malade alité.

Toutefois lorsque les activités de consultation, d'hébergement, de diagnostic et de soins sont assurées exclusivement au niveau du rez de chaussée, la clinique peut être dispensée du monte malade.

En outre, lorsqu'il s'agit de cliniques implantées dans un même immeuble, le monte malade peut être destiné à l'usage commun desdites cliniques.

Article 23 : Les couloirs et les portes doivent être d'une largeur qui permet le libre passage d'un malade transporté sur un lit, chariot roulant ou un brancard à porteur.

Article 24 : Il est nécessaire de prévoir au moins, pour 10 lits :

- ✓ une douche ou une salle de bain ;
- ✓ une salle de soins, un office pour l'alimentation, un local de débarras et une lingerie.

Chapitre III : Normes se Rapportant à L'unité de Consultation

Article 25 : L'unité de consultation et de soins externes est chargée d'assurer à des jours et heures fixes pour chaque discipline concernée et selon une périodicité régulière, rendue publique, des soins ambulatoires et des consultations.

L'unité de consultation doit comporter au moins une salle pour chacune des fonctions suivantes :

- ✓ la réception ;
- ✓ l'attente ;
- ✓ l'examen médical et les soins.

L'unité de consultation doit être dotée d'un box sanitaire (W.C - lavabos).

L'accès à l'unité de consultation doit être clairement identifié. Il doit permettre des liaisons rapides et simples avec les unités médico-techniques.

Chapitre IV : Normes D'équipement des Unités Médico-Techniques

Article 26 : Quelles que soient les activités qu'elle assure, la clinique doit être équipée, au moins, d'une salle pour soins, pansements et plâtres.

Article 27 : Dans tous les cas et quelle que soit la capacité de la clinique, le bloc opératoire doit être obligatoirement équipé d'un monitoring cardiaque avec défibrillateur.

Article 28 : L'équipement de chaque salle d'opération doit comprendre :

- ✓ une table d'opération ;
- ✓ un éclairage par scialytique et un éclairage de secours ;
- ✓ un équipement d'anesthésie comprenant une table d'anesthésie, un respirateur et le nécessaire pour une respiration assistée ;
- ✓ un bistouri électrique ;
- ✓ un dispositif d'aspiration ;
- ✓ des tables ou des chariots métalliques permettant de disposer les instruments et le matériel opératoire ;
- ✓ des lavabos disposés en dehors de la salle d'opération, donnant une eau stérile pour lavage des mains ;
- ✓ une alimentation en gaz médicaux à partir d'une installation présentant toute sécurité avec une deuxième sortie d'oxygène et d'air comprimé.

Article 29 : La salle de stérilisation doit être équipée :

- ✓ d'un dispositif qui permet la stérilisation des fournitures opératoires, du linge opératoire et des instruments. Ce dispositif comprend une étuve sèche, un autoclave et des boîtes spécialement conçues pour les instruments à stériliser ;
- ✓ d'une source d'eau ;

- ✓ d'armoires pour conserver les instruments et les objets de pansement ;
- ✓ d'un évier, d'une paillasse et d'un vidoir.

Article 30 : La salle de réveil doit disposer d'un système d'alimentation en oxygène, vide et aspiration et d'un scope.

Article 31 : L'unité fonctionnelle de réanimation assure la prise en charge des malades dont l'état exige de façon continue et simultanée la surveillance et la suppléance d'une ou plusieurs fonctions vitales. A cet effet, il est nécessaire de prévoir :

- ✓ une alimentation en oxygène et aspiration ;
- ✓ un oxymètre ;
- ✓ un électrocardiographe ou électrocardioscope ;
- ✓ un défibrillateur ;
- ✓ une seringue électrique "auto-pulseuse ".

Article 32 : Le bloc opératoire doit comprendre :

- ✓ au moins deux salles d'opération avec un sas avant l'accès à chaque bloc ;
- ✓ une salle de réveil ;
- ✓ une unité de stérilisation.

Chaque salle d'opération doit :

- ✓ avoir une hauteur sous plafond égale ou supérieure à trois mètres et une surface minimale utile et suffisante pour la pratique de la spécialité qui y est exercée ;
- ✓ être dépourvue de rideaux et de tentures ;
- ✓ être éclairée de façon à pouvoir y opérer aussi bien de jour que de nuit. Un éclairage de secours doit être nécessairement installé pour pallier aux pannes d'électricité ;
- ✓ avoir une climatisation stérile et être chauffée. Un chauffage de renfort ou de secours doit permettre d'obtenir rapidement une température d'au moins 22 °C ;
- ✓ présenter des murs et un plafond recouverts de peinture, d'enduits spéciaux ou de matériaux lisses et imperméables ainsi qu'un soi antistatique.

Article 33 : L'équipement d'une salle de travail dans le bloc obstétrical doit comprendre au moins :

- ✓ un lit spécial permettant de mettre la parturiente en position gynécologique et en déclive ;
- ✓ une table permettant de poser les instruments et le matériel nécessaires ;
- ✓ un lavabo pour le lavage des mains des accoucheurs ;

- ✓ un dispositif permettant d'administrer de l'oxygène à une femme pendant l'accouchement ;
- ✓ un incubateur pour parer aux urgences et y placer un nouveau-né ;
- ✓ une table de réanimation néonatale.

Article 34 : Pour les besoins de l'activité obstétricale, la clinique doit avoir notamment en réserve, enfermés dans des boîtes métalliques stérilisées, les instruments nécessaires à l'accouchement, à une suture périnéale et aux soins à la mère et à l'enfant.

Article 35 : Toute clinique doit disposer d'un système de rangement, fermant à clé, destiné aux produits pharmaceutiques. Une partie de l'installation doit être spécialement aménagée pour les substances vénéneuses et les stupéfiants.

Chapitre V : Normes Relatives au Personnel

Article 36 : Le médecin directeur de la clinique doit élire domicile professionnel à la clinique et être présent à plein temps.

Dans le cas d'activités d'anesthésie réanimation, la présence à plein temps, d'au moins un médecin de cette spécialité est obligatoire.

Article 37 : Le nombre d'infirmiers, de sages-femmes et du personnel auxiliaire doit être fixé en fonction des spécialités, de la taille de la clinique et de la nature des soins.

Les infirmiers et les sages-femmes doivent être titulaires d'une autorisation d'exercice délivrée dans les conditions et selon les modalités prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

Article 38 : Une clinique doit disposer, au minimum et à temps complet :

- ✓ Pour les soins : d'un (e) infirmier (ère) diplômé (e) d'Etat et d'un (e) infirmier (ère) auxiliaire pour 10 lits ;
- ✓ Pour l'accouchement : d'une sage-femme pour 10 lits
- ✓ Pour le bloc opératoire et par salle d'opération d'un (e) infirmier (ère) diplômé (e) d'Etat (panseur ou panseuse), et d'un (e) infirmier (ère) diplômé (e) d'Etat (aide opératoire) et, à défaut de médecin anesthésiste, d'un (e) infirmier (ère) diplômé (e) d'Etat (anesthésiste) ;
- ✓ Pour la réanimation : un (e) infirmier (ère) diplômé (e) d'Etat pour quatre malades, et par tranche d'horaire.

Chapitre VI : Dispositions Diverses

Article 39 : Lorsqu'une clinique envisage d'intégrer une activité de radiologie ou de biologie médicale, elle est tenue de se conformer aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur en la matière.

Article 40 : Les cliniques qui fonctionnent à la date de publication du présent arrêté au "Bulletin officiel ", disposent d'un délai de deux ans à compter de ladite date afin de se conformer à ses dispositions.

Toutefois, les dispositions de l'article 2 du présent arrêté ne s'appliquent qu'aux projets de cliniques autorisés à compter de la publication du présent arrêté au "Bulletin officiel ".

Article 41 : Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel.