

J.O. N° 6485 du SAMEDI 22 AOUT 2009

DECRET n° 2009-521 du 4 juin 2009

DECRET n° 2009-521 du 4 juin 2009, relatif à la Carte sanitaire.

[| RAPPORT DE PRESENTATION |]

Le Plan National de Développement Sanitaire (2009- 2018) s'inscrit dans la perspective d'une contribution significative du secteur de la santé à l'atteinte des objectifs du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Il est l'élément de base du système de planification du secteur de la santé qui comprend aussi un plan stratégique décennal (PNDS), un plan triennal glissant (CDSMT), les plans de travail annuels (PTA).

En plus de ces cadres de planification, d'autres instruments sont venus renforcer l'effort de rationalisation des activités sanitaires et de l'utilisation des ressources. On peut citer à cet égard les paquets de service définis dans le domaine de la santé de la mère de l'enfant et du nouveau-né, dans le domaine du SIDA, du paludisme etc.

Deux autres instruments ont joué des rôles importants : il s'agit du budget fonctionnel pour permettre aux services d'aller au-delà de la budgétisation classique (basé sur des chapitres, des articles, des lignes budgétaires du Ministère des finances) et la carte sanitaire qui doit consacrer l'effort de maîtrise des constructions des différentes catégories d'établissement sanitaires. Les objectifs de la carte sanitaire sont de :

- ▶ prévoir, encadrer et susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins au niveau de chaque région du pays ;
- ▶ développer la concertation entre les différents acteurs et secteurs de l'offre de soins ;
- ▶ apporter une réponse adaptée aux besoins de la population pour les cinq prochaines années ;
- ▶ offrir un cadre de référence formel aux différents mécanismes de planification et de régulation de l'offre de soins ;
- ▶ renforcer l'intégration des soins.

La carte sanitaire de 2005 a eu le mérite d'amorcer un processus mais elle présente de nombreuses lacunes en termes de contenus et en termes d'utilisation possible. En particulier, les créations d'infrastructures ne sont pas clairement identifiées pour tous les types d'établissements et pour tous les niveaux du système de soins.

De même, il a été noté une absence totale d'indications pour rationaliser la mise en place des équipements lourds de santé sur le territoire national.

Enfin, son approbation par un arrêté limite totalement son opposabilité aux autres acteurs de la santé.

Quant à la carte sanitaire 2008, approuvé par le présent décret, il essaie de combler les lacunes de la précédente.

Ainsi, elle présente l'avantage d'être plus précise sur les infrastructures à place, la taille des établissements de santé, les ressources humaines à mettre en place et les équipements lourds secteur.

Telle est l'économie du présent projet de décret.

Le Président de la République

Vu la Constitution, en ses articles 43 et 76 ;

Vu la loi n° 72-02 du 1er février 1972 relative à l'organisation de l'administration territoriale, modifiée ;

Vu le décret n° 2008- 1025 du 10 septembre 2008 fixant le ressort territorial et le chef lieu des régions, départements et arrondissements ;

Vu le décret n° 2004-1404 du 4 novembre 2004 portant organisation du Ministère de la santé et de la Prévention médicale ;

Vu le décret n° 2009- 459 du 7 mai 2009 portant répartition des services de l'Etat et du contrôle des établissements publics, des sociétés nationales et des sociétés à participation publique entre la Présidence de la République, la Primature et les ministères ;

Sur rapport du Ministre de la Santé, de la Prévention et de l'Hygiène publique

Décète :

Article premier. - La carte sanitaire a pour objet de prévoir et de susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins, en vue de satisfaire, de manière optimale, les besoins de santé.

Art. 2. - La carte sanitaire détermine de façon globale, sans distinction entre le secteur public et le secteur privé, la nature ainsi que la localisation des structures, des équipements et des ressources humaines nécessaires à la prise en charge des patients.

Art. 3. - La carte sanitaire est établie :

- ▶ d'une part suivant une approche participative impliquant les locaux, les autorités et services déconcentrés ainsi que les techniciens du Ministère en charge de la Santé ;
- ▶ et d'une part sur la base d'une mesure des besoins de la population et de leur évolution, compte tenu des données démographiques et épidémiologiques et des progrès des techniques médicales, après une analyse quantitative et qualitative de l'offre de soins existante.

Art. 4. - La carte sanitaire est actualisée au moins tous les ans 5 ans.

Art. 5. - La carte sanitaire s'insère dans le découpage administratif et s'articule avec les zones de couverture sanitaire correspondant aux trois niveaux du système de soins que sont le district sanitaire, la région médicale et le niveau national.

Art. 6. - Le district sanitaire comprend un centre de santé de référence, établissement public de santé hospitalier (EPS) de niveau1, ou un hôpital de district, des centres de santé secondaires, des postes de santé, avec ou sans maternité, et d'autres types de structures sanitaires situées dans le ressort territorial des collectivités locales d'implantation.

Art. 7. - Les normes d'implantation des postes et des centres de santé, selon le nombre d'habitants, ajustées en fonction de critères relatifs à l'incidence de la pauvreté, à la position géostratégique, au ratio des centres de santé, au ratio des postes de santé, ainsi que la densité de la population, sont établies, sont établies comme indiqué au tableau joint en annexe 1 au présent décret.

Art. 8. - Un établissement public de santé hospitalier de niveau 3 (EPS3), dénommé centre hospitalier national, dispose de capacités d'hospitalisation en médecine et spécialités médicales, chirurgie et

spécialités chirurgicales, avec des normes similaires à celles des Etablissements public de Santé hospitalier de niveau 2 (EPS2) prenant en compte les missions d'enseignement et de recherche conformément au cahier des charges, approuvé par décret.

Art. 9. - La région médicale dispose d'au moins un établissement public de santé hospitalier de niveau 2, dénommé centre hospitalier régional, dont les capacités sont fixées en médecine, chirurgie, gynéco-obstétrique et pédiatrie, conformément au cahier des charges, approuvé par décret.

Art. 10. - Le centre de santé de référence, un Etablissement public de santé hospitalier de niveau 1 (EPS1) ou un hôpital de district ou de département, dispose de capacités d'hospitalisation en médecine, chirurgie et gynéco-obstétrique et assure les disciplines de soins suivantes :

- ▶ médecine générale ;
- ▶ chirurgie générale ;
- ▶ gynécologie obstétrique ;
- ▶ chirurgie et radiologie dentaire ;
- ▶ urgences médicales et chirurgicale.

Art. 11. - Le centre de santé secondaire dispose de capacités d'hospitalisation en médecine générale et en maternité et assure les disciplines de soins ci-après :

- ▶ médecine générale ;
- ▶ urgences médicales et soins intensifs ;
- ▶ accouchements simples et compliqués ;
- ▶ examens de radiographie ;
- ▶ examens de laboratoire courants.

Art. 12. - Le poste de santé complet est composé d'un dispensaire et d'une maternité.

Art. 13. - Le personnel, les équipements ainsi que l'organisation des activités et des unités prévues dans la carte sanitaire sont déterminés par un cahier des charges approuvé par décret.

Art. 14. - Les normes en Catégories Socioprofessionnelles (CSP) sont fixées comme indiqué aux tableaux joints en annexe 2, 3, et 4 au présent décret.

Art. 15. - Les besoins en structures sanitaires d'ici 2013 sont fixés comme indiqué aux tableaux joints en annexe 5, 6 et 7 au présent décret

Art. 16. - Les modalités d'application du présent décret sont fixées par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

Art. 17. - Le Ministre de la Santé, de la Prévention et de l'Hygiène publique est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié, ainsi que ses annexes, au Journal officiel.

[/Abdoulaye WADE.

Par le Président de la République :

Le Premier Ministre,

Souleymane Ndéné NDIAYE./]

ANNEXES DU DECRET RELATIF A LA CARTE SANITAIRE

ANNEXE 1. – Normes d’implantation des postes et des centres de santé selon le nombre d’habitants

Régions	Poste de santé urbain	Poste de santé rural	Centre de santé
Dakar	7752	3876	123.967
Diourbel	7463	3731	111.940
Fatick	7246	3623	108.696
Kaolack	7576	3788	113.636
Kaffrine	7299	3650	109.489
Louga	8000	4000	120.000
Matam	8197	4098	122.951
Saint-Louis	8547	4274	128.205
Tambacounda	7692	3846	115.385
Kédougou	7692	3846	119.048
Thiès	8264	4132	123.967
Ziguinchor	7864	3937	118.110
Kolda	7299	3650	109.489
Sédhiou	7092	3546	106.383

ANNEXE 2. Norme en ressources humaines dans les Centres de Santé Primaire (CSP), dans Les Centres de Santé Secondaires (CSS), dans les Centres de Santé de Référence (CSR), dans l’hôpital de district, et dans les EPS2.

CSP CSS	Norme	CSP, CSR	Norme	CSP hôpital district	Norme	CSP EPS2	Norme
Médecin	1	Médecin	1	Pédiatrie	1	Radiologue	1
Préparateur en pharmacie	1	Chirurgien généraliste	1	Médecine	2	Chirurgien généraliste	1
Technicien supérieur de santé	1	Chirurgien dentiste	1	Chirurgien généraliste	1	Chirurgien dentiste	1
Technicien supérieur en odontologie	1	Pharmacien	1	Chirurgien dentiste	1	Médecin anesthésiste / réanimation	2
Technicien supérieur d’assainissement	1	Préparateur en pharmacie	1	Pharmacie biologiste	1	Médecin généraliste	2
Technicien de maintenance	1	Technicien supérieur de santé	2	Pharmacie Officine	1	Pédiatre	2

Infirmier d'Etat	7	Technicien supérieur anesthésiste	1	Préparateur en pharmacie	1	Gynéco obstétricien	2
Assistant social	1	Technicien supérieur en odontologie	1	Technicien supérieur de santé	4	Pharmacie	1
Agent d'hygiène	3	Techniciens d'assainissement	1	Technicien supérieur anesthésiste	2	Comptable	1
Sage femme d'Etat	3	Techniciens de Maintenance	1	Technicien supérieur en imagerie médicale	1	Comptable matières	1
Secrétaire	1	Infirmier d'Etat	10	Technicien supérieur en odontologie	1	Ingénieur biologiste	1
Chauffeur	1	Aide Infirmier	7	Technicien supérieur en Labo/Biologie	1	Sage femme d'Etat	10
Garçon/Fille de salle	3	Sous-officier d'hygiène	1	Techniciens d'assainissement	1	Technicien supérieur de santé (sans maîtrise des SI)	2
Manœuvre /Jardinier	1	Agent d'hygiène	3	Techniciens de Maintenance	1	Technicien supérieur de santé (avec maîtrise des SI)	1
Gardien	1	Gestionnaire comptable	1	Infirmier d'Etat	14	Technicien supérieur en anesthésie /réanimation	6
		Comptable matière	1	Aide Infirmier	10	Technicien supérieur en imagerie médicale	2
		Sage femme d'Etat	5	Sous-officier d'hygiène	1	Késithérapie	1
		Assistant Social	1	Agent d'hygiène	4	Technicien supérieur en Labo-Biologie	1
		Aide Social	1	Gestionnaire comptable	1	Technicien supérieur en odontologie	1
		Instrumentaliste	1	Comptable matière	1	Technicien supérieur en ophtalmologie	2

		Secrétaire	1	Sage femme d'Etat	7	Technicien maintenance	2
		Chauffeur	1	Assistant Social	2	Assistant SRH	1
		Gaçon/fille de salle	5	Aide Social	1	Infirmier d'Etat	38
		Manoeuvre/Jardinier	1	Instrumentaliste	1	Aide infirmier	40
		Gardien	1	Cuisinier	1	Assistant social	1
				Secrétaire	2	Aide social	1
				Chauffeur	2	Auxiliaire d'hygiène	2
				Garçon/fille de salle	7	Archivistes/documenta.	1
				Manoeuvre/Jardinier	1	Agent des finances	2
				Gardien	1	Agent de facturation	1
						Agent de recouvrement	1
						Cuisinier	3
						Aide cuisinier	3
						Intrumentaliste	3
						Intendant/Agent écono.	1
						Secrétaire	8
						Serveur	3
						Standardiste	2
						Chauffeur	4
						Gardien	2
						Buandier	2
						Planton	1
						Jardinier/Manoeuvre	10
						Plombier	2
						Electricien	2

ANNEXE 3. - Norme en personnel des poste de santé

CSP des poste de santé	Norme
Infirmier	1
Sage femme	1
Assistant infirmier	1

ANNEXE 4. - Norme en personnels des Equipes Cadre de District et Equipe Cadre de Région

ECR ET ECD	Normes
Médecin	2
Assistant Social	1
Sage femme	1
Technicien supérieur de Santé	3
Cadre de gestion	1
Planificateur sanitaire	1
Chef de brigade d'hygiène	1

ANNEXE 5. - Besoin en Postes de santé en 2013

Régions médicales	Districts sanitaires	Gap en 2008	Prévisions (2008-2013)	Besoin total en PS (Gap + prévisions)
DAKAR	District Nord	35	6	41
	District Sud	26	3	29
	District Centre	35	4	39
	District Ouest	11	3	14
	District Guédiawaye	28	5	33
	District Pikine	59	9	68
	District Mbao	25	5	30
DIOURBEL	District Rufisque	15	5	20
	District Diourbel	27	1	28
	District Bambey	25	3	28
	District Mbacké	24	13	37
FATICK	District Touba	97	35	132
	District Fatick	25	3	28
	District Dioffior	4	1	5
	District Passy	15	3	18
	District Foundiougne	3	0	3
	District Sokone	18	4	22
KAOLACK	District Gossas	15	3	18
	District Guinguineo	4	1	5
	District Ndoffane	20	1	21
	District Kaolack	35	4	39
KAFFRINE	District Nioro	51	8	59
	District Malem Hoddar	25	3	28
	District Kaffrine	34	4	38
	District Koungueul	17	3	20

	District Birkilane	1	1	2
LOUGA	District Louga	39	8	47
	District Linguère	16	3	19
	District Dahra	18	5	23
	District Kébémér	18	2	20
	District Darou Mousty	8	1	9
MATAM	District Matam	29	9	38
	District Kanel	20	12	32
	District Ranérou	5	3	8
SAINT-LOUIS	District Saint-Louis	33	4	37
	District Dagana	6	0	6
	District Richard Toll	9	6	15
	District Podor	14	10	24
	District Pété	9	8	17
TAMBACOUNDA	District Tambacounda	30	6	36
	District Koumpentoum	19	5	24
	District Makacoulibanta	13	3	16
	District Bakel	1	5	6
	District Goudiry	8	2	10
	District Diankhemakham	5	1	6
	District Kidira	6	2	8
KEDOUGOU	District Kédougou	10	2	12
	District Saraya	1	1	2
	District Salémata	-3	1	-2
THIES	District Thiès	35	6	41
	District Pout	6	1	7
	District Khombole	8	3	11
	District Tivaouane	20	1	21
	District Mékhé	12	0	12
	District Mbour	31	9	40
	District Joal - Fadiouth	7	2	9
	District Popenguine	-1	1	0
District Thiadiaye	21	5	26	

Régions médicales	Districts sanitaires	Gap en 2008	Prévisions (2008-2013)	Besoin total en PS (Gap + prévisions)
ZIGUINCHOR	District Ziguinchor	10	2	12
	District Oussouye	-6	0	-6
	District Bignona	-2	2	0
	District Diouloulou	-3	1	-2
	District Thion-Essyl	-4	0	-4
	District Kolda	63	11	74
	District Vélingara	40	6	46
KOLDA	District Médina Yoro Foulah	-3	1	-2
	District Sédhiou	37	5	42
SEDHIOU	District Goudomp	30	4	34
	District Bounkiling	1	0	1
	TOTAL	1312	290	1612

ANNEXE 6. - Besoin en Centres de santé en 2013.

Régions médicales	Districts sanitaires	Etat des lieux (en 2008)	Gap en 2008 et prévisions
DAKAR	District Nord	5	
	District Sud	3	
	District Centre	4	
	District Ouest	2	
	District Guédiawaye	2	
	District Pikine	1	5
	District Mbao	1	2
DIOURBEL	District Rufisque	1	3
	District Diourbel	1	1
	District Bambey	1	1
	District Mbacké	1	2
FATICK	District Touba	3	5
	District Fatick	1	1
	District Dioffior	1	
	District Passy**	1	1
	District Foundiougne	1	
	District Sokone	1	1
KAOLACK	District Gossas	1	
	District Guinguineo	1	
	District Ndoffane	1	

KAFFRINE	District Kaolack	1	1
	District Niore	1	1
	District Malem Hoddar**	1	0
	District Kaffrine	1	
	District Koungueul	1	
	District Birkilane**	0	1
LOUGA	District Louga	1	2
	District Linguère	1	
	District Dahra	1	
	District Kébémér	1	
	District Darou Mousty	1	1
MATAM	District Matam	1	1
	District Kanel* ²	1	1
	District Ranérou*	1	1

ANNEXE 7. - Besoin en Hôpitaux en 2013

Régions médicales	Gap en 2008	Prévisions d'ici 2013	Total EPS construire
Dakar	0	1	1
Diourbel	2	1	3
Fatick	1	0	1
Kaffrine	1	1	2
Kaolack	1	1	2
Kédougou	1	0	1
Kolda	1	0	1
Louga	1	1	2
Matam	1	0	1
Saint-Louis	1	0	1
Sédhiou	1	0	1
Tambacounada	0	0	0
Thiès	3	0	3
Ziguinchor	0	0	0
TOTAL	14	5	19
