

Décret

Générale

modern

Décret n° 2024-219/PR/MS portant réglementation des structures de santé du secteur privé.

n° 2024-219/PR/MS

Ministère
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Date de publication
19 septembre 2024

Numéro JO
n° 16 du 29/08/2024

Date du numéro
29 août 2024

INTRODUCTION

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE, CHEF DU GOUVERNEMENT

VISAS

- VU**La Constitution du 15 septembre 1992
- VU**La Loi constitutionnelle n° 92/AN/10/6ième L du 21 avril 2010 portant révision de la Constitution
- VU**La Loi n°56/AN/79 du 25 janvier 1979 énonçant les conditions requises pour l'exercice des professions médicales en République de Djibouti
- VU**La Loi n°57/AN/79 énonçant les règles d'exercice des professions médicales
- VU**La Loi n°21/AN/23/9 ème L du 7 février 2024 portant nouveau statut général des fonctionnaires
- VU**La Loi n°48/AN/99/4ème L du 3 juillet 1999 portant orientation de la politique de santé
- VU**La Loi n°133/AN/05/5ème L du 28 janvier 2006 portant code du travail
- VU**La Loi n°88/AN/10/6ème L du 15 juillet 2010 portant modification de la loi n°213/AN/08/5ème L relative à l'organisation et au fonctionnement de l'Ordre national des professions médicales
- VU**La Loi n°88/AN/ 10/6ème L du 15 juillet 2010 portant modification de la Loi n°213/AN/08/5ème L relative à l'organisation et au fonctionnement de l'Ordre VU La Loi n°139/AN/21/8ème L du 12 janvier 2022 portant sur la restructuration des Etablissements Publics Administratifs (EPA)
- VU**Loi n°II/AN/23/9ème L du 31 juillet 2023, Portant réorganisation et fonctionnement du Ministère de la Santé
- VU**Loi n°12/AN/23/9ème L du 03 Août 2023, Portant création d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Djibouti.VU Le Décret n°2021-105/PRE du 24 mai 2021 portant nomination du Premier Ministre
- VU**Le Décret n°2021-106/ PRE du 24 mai 2021 portant nomination des membres du Gouvernement
- VU**Le Décret n°2021-114/PRE du 31 mai 2021 fixant les attributions des Ministères.VU Le Décret n°2022-001/PRE du 02 mai 2022 portant remaniement des ministres
- VU**L'Arrêté n°2023-171/PR/MS du 05 décembre 2023 portant adoption de la liste Nationale des Médicaments Essentiels Sur proposition du Ministre de la Santé.Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du 14 mai 2024

TITRE I : Dispositions Générales

Article 1er

On entend au sens du présent décret, par :Cabinet médical : Structure dans lequel un médecin examine les malades qui le consultent. Le cabinet peut être situé ou non dans un établissement de soins. Le cabinet rassemble un ou plusieurs médecins le plus souvent des médecins de même discipline, généralistes ou spécialistes. Ils utilisent en commun les équipements, le personnel para-clinique ou auxiliaire. Il peut être équipé d'un laboratoire où l'on effectue seulement l'hématologie, la chimie et l'examen direct de la bactériologie.Clinique multidisciplinaire ou polyclinique : Etablissement de prévention, de soins curatifs et palliatifs, de diagnostic, d'hospitalisation et de réadaptation fonctionnelle dans lequel sont dispensées des prestations relevant de quatre disciplines au moins. Il doit être équipé d'une urgence médicale et d'un laboratoire complet ou sous-traité un autre laboratoire.Clinique spécialisé : Etablissement qui présente les mêmes caractéristiques d'une Clinique mais qui représentant un groupe de médecins spécialisés dans un domaine précis de la médecine.Laboratoire : Structure chargée du contrôle et du diagnostic des analyses de biologie médicale des prélèvements effectués sur les patients.Hôpital : Etablissement qui dispense des prestations de soins et de services de prévention, de soins curatifs et palliatifs, de diagnostic, d'hospitalisation, de réadaptation fonctionnelle et des consultations externes. Cependant et concernant les prestations de prévention, elles sont assurées au profit des personnes physiques à titre individuel et non collectif, qui demeure une fonction des services publics de l'Etat.Il présente toutes les disciplines médicales et chirurgicales.

Chapitre 1er : Règles Générales.

Article 2

La nation proclame le droit à la santé pour tous conformément aux dispositions de la loi n°48/AN/99/4ème L du 3 juillet 1999 portant orientation de la politique de santé.La garantie de ce droit est une mission essentielle de l'Etat, qui adopte les principes et met en place les moyens nécessaires à l'accomplissement de cette mission.

Article 3

De façon générale, la politique de santé a pour objectif de doter la nation d'un service public de santé accessible à tous les citoyens, quelle que soit leur situation sociale et géographique.

Article 4

Toutes les activités de santé en République de Djibouti s'exercent dans le cadre de la politique nationale de santé et dans le respect de la réglementation en vigueur.Tous les acteurs de la santé ; publics, parapublics et privés ; concourent au service public de santé.

Article 5

Le service public de santé ainsi que le secteur privé ont pour mission d'assurer des prestations médicales et sanitaires de qualité accessibles à l'ensemble de la population.

Article 6

Le ministre chargé de la santé est le garant de l'application de la réglementation et le coordinateur des services public, parapublic et privé de santé sur toute l'étendue du territoire national.

Chapitre 2 : Règles Spécifiques.

Article 7

La médecine s'exerce soit dans le secteur public soit dans le secteur privé.

Article 8

Le médecin ainsi que tous les professionnels de la santé (dentistes, pharmaciens, infirmiers, laborantins, sages femmes, aides-soignants etc.) sont au service de la collectivité publique, et ce, peu importe leur secteur d'intervention.

Article 9

La médecine est une profession qui ne doit en aucun cas, ni d'aucune façon être pratiquée comme un commerce. Il doit l'exercer en toutes circonstances dans le respect de la moralité, loin de toute discrimination de quelque nature qu'elle soit, notamment due à l'âge, au sexe, à la couleur, aux croyances, à la culture, à l'appartenance sociale, à la langue, à l'handicap, ou à quelque situation personnelle du patient. TITRE II : Réglementation énonçant les règles d'exercice des établissements de santé du secteur privé.

Chapitre 1er : Du statut juridique du personnel de santé du secteur privé. Section 1 : L'interdiction du cumul des fonctions et de l'exercice illégal de la médecine.

Article 10

Tout médecin ainsi que tous les professionnels de la santé sont libres de choisir leur secteur d'activité (public ou privé).

Article 11

Partant de ce postulat, le cumul des fonctions est expressément interdit pour les médecins et les professionnels de santé assimilés conformément à l'article 7 du statut général des fonctionnaires qui pose le principe d'interdiction à « tous les fonctionnaires en position d'activité d'exercer à titre professionnel une autre activité lucrative de quelque nature que ce soit ». La même interdiction vaut pour les agents contractuels relevant du code du travail, exerçant au sein des services de la santé publique, conformément à l'article 64 al. 1er qui dispose que « le travailleur doit toute son activité professionnelle à l'entreprise sauf dérogation stipulée au contrat ». Statut général des fonctionnaires.

Article 12

L'exercice simultané de la médecine dans le secteur public et privé entraîne un conflit d'intérêts préjudiciable aux prestations de soins prodiguées dans les services de santé publics.

Article 13

En outre, l'exercice d'une activité parallèle à la mission de santé de service public est contraire à la législation en vigueur mais aussi à l'éthique et l'essence de la médecine et de ses valeurs qui prônent la probité, le dévouement et la déontologie.

Article 14

En vertu de l'article 4 de la loi n°57/AN/79 énonçant les règles d'exercice des professions médicales, l'exercice illégal de la médecine est expressément interdit. Tout contrevenant à cette règle s'expose aux sanctions prévues dans le titre IV. Section 2 : De la protection du statut du personnel de santé du secteur privé.

Article 15

Chaque clinique privée doit disposer en permanence de ses propres effectifs en personnel médical, administratif et technique. Il est strictement interdit d'employer les agents de l'Etat, fonctionnaires ou conventionnés, dans les cliniques et toutes structures de santé privées.

Article 16

Le personnel à plein temps des établissements de santé privés doit être lié à l'établissement dont il relève, soit par contrat, soit par un statut particulier ; lequel doit être communiqué au ministère de la santé.

Chapitre 2 : Des conditions d'exercice des services de soins dans le secteur privé. Section 1 : Les conditions d'ouverture.

Article 17

Le présent décret s'applique à toutes les structures de santé privées, qu'elles soient mixtes, médicales, chirurgicales et/ou d'accouchement, les laboratoires, les cabinets dentaires etc. Il fixe notamment, le fonctionnement de ces établissements en ce qui concerne

- L'Équipement
- Le Personnels
- Les Catégories de chambres
- L'Intendance
- Le Contrôle Technique.

Article 18

Les établissements de santé du secteur privé à but lucratif ou non lucratif sont titulaires d'une Autorisation d'ouverture accordée par arrêté présidentiel sur proposition du ministre chargé de la santé. La constitution du dossier de demande d'Autorisation est déterminée par des textes particuliers.

Article 19

Tout professionnel de santé qui désire ouvrir un établissement de santé privé, quelle que soit sa nature juridique (cabinet, clinique, hôpital, laboratoire, pharmacie, etc.), doit s'acquitter des conditions suivantes :- Constitution du dossier et dépôt d'une demande d'agrément ; - Autorisation provisoire délivrée par le ministre de la santé et installation de l'établissement de santé ; - Contrôle de conformité et respect des normes par l'Inspection générale de la santé ; - Délivrance d'une autorisation définitive d'exercer qui ouvre droit à l'exploitation

- Ne jamais être un agent fonctionnaire ou conventionné de l'Etat.

Article 20

Seuls les professionnels de la santé peuvent prétendre à l'ouverture d'une structure médicale privée.

Article 21

Les professionnels de santé qui ont bénéficié d'une Institution de l'Etat une formation peuvent exercer dans le secteur privé après avoir accompli 10 ans d'exercice pour les médecins, pharmaciens, dentistes et 15 ans pour les paramédicaux et ceci après une formation initiale ou après une formation complémentaire. Dans les cas contraires, l'intéressé doit rembourser à l'Etat l'intégralité du coût de la formation. Section 2 : Les conditions d'exploitation.

Article 22

Tout médecin installé à titre privé doit s'acquitter des obligations suivantes :- Payer une patente d'exploitation ; - Déclaration de ses salariés à la Caisse nationale de sécurité sociale pour les cotisations sociales (assurance maladie + retraite) ; - Payer les redevances et impositions conformément aux dispositions du code général des impôts ; - Contracter une police d'assurance de responsabilité civile professionnelle pour chaque professionnel de santé

- Contracter une licence d'exploitation auprès du Ministère de la santé.

Article 23

Les établissements de santé du secteur privé sont soumis au contrôle régulier une fois par an de l'Inspection générale de la santé pour le respect des normes de références définies par les textes réglementaires en vigueur. Toutefois, l'Inspection générale de la santé peut diligenter une inspection à tout moment, si elle estime nécessaire. Tous les établissements de santé du secteur privé ; qu'il s'agisse des cabinets médicaux, des cliniques, ou des laboratoires et officines, sont soumis aux mêmes conditions de création et d'exploitation.

Article 24

Tout établissement de santé du secteur privé doit envoyer aux services compétents du Ministère de la santé toutes les données médicales issues de leurs activités. Chaque clinique est tenue de nommer un comptable ou un responsable financier dûment qualifié, chargé de maintenir et de vérifier régulièrement la comptabilité de l'établissement. Ce comptable doit être indépendant de la direction médicale de la clinique et doit rendre compte de manière transparente de toutes les transactions financières. La comptabilité de la clinique doit être conforme aux normes comptables nationales en vigueur et être soumise à des audits réguliers par des organismes indépendants désignés par les autorités compétentes. En plus des obligations comptables, chaque clinique est tenue de maintenir des registres précis des patients, des traitements administrés, des interventions chirurgicales réalisées et de toute autre information médicale pertinente. Ces registres doivent être conservés de manière sécurisée et confidentielle pour une durée de 10 années.

Article 25

Chaque clinique doit avoir une comptabilité détaillée (journalière, mensuelle, annuelle) reflétant la physionomie de l'activité, des recettes et des dépenses de l'établissement. Cette comptabilité doit être consignée dans des registres numérotés et datés avec les pièces justificatives, permettant un contrôle médical, statistique et fiscal.

Article 26

La violation des dispositions du présent décret ou de toute autre obligation légale peut être sanctionnée par le retrait de cette autorisation. TITRE III: Les normes à respecter par les structures de santé privées.

Chapitre 1er : Les normes techniques relatives à la structure du bâtiment.

Article 27

Les établissements des soins privés doivent disposer d'un branchement au réseau public d'assainissement, d'approvisionnement en eau potable, électricité et téléphone où avoir un autre système d'approvisionnement propre.

Article 28

Des mesures particulières doivent être prises pour l'hygiène et le réseau d'assainissement surtout le traitement des déchets et les liquides toxiques et radioactifs.

Article 29

Tout établissement de soin doit également respecter les normes suivantes

- Les installations électriques doivent être protégées par des câbles en PVC isolant, dans des conduits en acier. Le système électrique doit être suffisamment puissant pour alimenter tous les appareils de la structure, l'établissement doit disposer d'un groupe électrique pour palier à tout risque de délestage

L'établissement doit se conformer aux réglementations en matière d'incendie et de sécurité. Les extincteurs et bornes à incendies sont importants et doivent être situés à des endroits accessibles. Tout le personnel doit être formé sur l'utilisation de ces outils

- La température de l'établissement doit respecter les limites acceptables en fonction des exigences des malades et des équipements disponibles et des paramètres recherchés ;- L'établissement doit être suffisamment éclairé par la lumière naturelle. Toutes les salles doivent avoir de larges fenêtres avec un système de ventilation naturelle ou assisté en cas de besoin par l'air conditionné ;- La gestion des déchets doit se référer aux Directives Nationales de gestion des déchets médicaux.

Article 30

Les établissements de soins privés doivent avoir des espaces dédiés aux personnes à mobilité réduite (rampes d'accès extérieur), bancs d'accueil et guichets, sanitaires et circulations verticales (ascenseurs et portes malades par exemple).

Article 31

Tout établissement d'hospitalisation privée doit être reconnu rapidement par une signalisation externe adéquate. Il doit y avoir une signalisation interne permettant aux usagers clients de l'établissement d'identifier les différents locaux et services dont dispose l'établissement et de s'orienter à l'intérieur de ce dernier.

Article 32

Dans le hall d'entrée, un affichage doit indiquer les éléments suivants :- La liste des médecins exerçant au sein de l'établissement avec leurs qualifications et spécialités

- Les conventions avec les organismes d'assurance
- Les conventions avec d'autres structures de santé, publiques ou privées
- La tarification appliquée
- Le calendrier et les horaires de consultations
- Les coordonnées de l'établissement.

Article 33

Pour chaque patient hospitalisé, un circuit et un dossier du malade doit être confectionné (date d'admission, diagnostic du médecin, traitement administré, observations, etc.).

Article 34

Une attention particulière doit être accordée à la lumière et l'aération des espaces, le choix des matériaux et des couleurs appropriés aux espaces d'accueil et d'hospitalisation, l'optimisation des parcours des patients et du personnel soignant et l'ergonomie des espaces de travail pour le personnel.

Article 35

S'agissant des circulations, ils doivent être aménagées et dimensionnées à titre indicatif en prenant en considération les spécificités de ces établissements : usagers, circulation des chariots, des lits et du matériel.- Pour les circulations horizontales, ces dimensions sont à titre indicatif. En effet, les circulations principales pour l'accueil, la largeur utile est d'au moins 2,20 m et équipées d'une main courante au mur servant pour l'appui des patients et la protection du mur. La circulation du plateau technique doit avoir une largeur minimum de 2,6m pour croiser deux lits. Enfin, un rayon d'au moins 2,40 m pour faire entrer un lit dans un local.- Pour les circulations verticales : chaque fois que l'établissement est construit sur plus d'un niveau, il doit disposer d'au moins :un ascenseur pour les usagers conforme aux normes d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, Montes-malades pouvant recevoir un lit appareillé, un chariot d'équipements et deux accompagnateurs avec une ouverture libre minimale de 1,10 m

-
- Les escaliers principaux doivent avoir une largeur de 1,40/1,40m avec des contre marches adaptées aux normes en vigueur. Les escaliers de secours doivent répondre à la réglementation en vigueur
 - La largeur des portes doit permettre le passage d'un patient transporté sur un lit ou un chariot ou un brancard à porteur. Elle doit être de 1,20 m. Pour les portes du bloc opératoire et salle de réveil etc., la largeur préconisée est 1,40m, pour les sanitaires elle est de 0,90 m.

Article 36

S'agissant de la sécurité, tout établissement d'hospitalisation doit disposer de :- Un système de détection incendie installé dans les locaux requis

-
- Moyens de lutte contre les incendies : Robinets d'incendie Armés (RIA) installés près des accès, des extincteurs appropriés aux risques et en nombre suffisant et un système de désenfumage mécanique et naturel qui doivent être sécurisés sur le plan électrique
 - Un éclairage de sécurité d'évacuation et de l'ambiance
 - Des issues de secours par niveau
 - Des plans d'évacuation d'urgence.

Article 37

Chaque clinique multidisciplinaire privée doit disposer entre autre:- D'un service de médecine générale, d'une urgence, d'une pédiatrie, d'un service de gynéco-obstétrique, une stomatologie etc

-
- D'un laboratoire d'analyses de biologie médicale ou sous-traité un laboratoire extérieur
 - D'une unité de radiologie
 - D'une unité de néonatalogie propre pour les maternités
 - D'une unité de réanimation en cas de chirurgie
 - D'une petite chirurgie
 - Une salle de garde, une ou des salles de soins
 - Des salles de consultations et leurs salles d'attente.

Article 38

Les laboratoires d'analyse 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 laboratoire d'analyses de biologie médicale doit être dirigé par un médecin biologiste à plein temps. Enfin, il est à noter que tout malade est libre de s'adresser au laboratoire de biologie de son choix.

Chapitre 2 : Les normes techniques relatives aux équipements médicaux. Section 1 : Dispositions communes.

Article 39

La capacité litière et les services composant ces établissements varient en fonction de la catégorie.

Article 40

Tout établissement de santé privé doté d'un service d'hospitalisation doit proposer à ses patients des catégories des chambres aux niveaux de confort très différents

-
- 1ère catégorie : 1 lit et tout confort
 - 2ème catégorie : 2 lits avec sanitaire commun et confort

- 3ème catégorie : 3 ou 4 lits avec sanitaire commun et confort.

Article 41

Pour une chambre de 1ère catégorie, un sanitaire complet comprend

-
- Un lit avec table de nuit
 - Un berceau avec moustiquaire en chambre de maternité
 - Un climatiseur dans chaque chambre ou une climatisation centralisée
 - Une armoire
 - Un téléviseur
 - Un frigidaire
 - Un canapé
 - Des chaises
 - Une sonnerie ou un système d'appel
 - Un sanitaire complet incorporé à la chambre.

Article 42

Pour une chambre de 2ème catégorie, un sanitaire complet comprend :- Deux lits au maximum avec table de nuit par lit ; - Un berceau par lit avec moustiquaire en chambre de maternité

-
- Un climatiseur
 - Une petite armoire par lit
 - Un frigidaire
 - Un téléviseur
 - Un canapé
 - Deux chaises
 - Une sonnerie ou un système d'appel par lit; Un sanitaire complet commun aux deux lits.

Article 43

Pour une chambre de 3ème catégorie, un sanitaire complet comprend :Trois ou quatre lits avec une table de nuit par lit ; -Un berceau par lit avec moustiquaire en chambre de maternité

-
- Un climatiseur commun
 - Un frigidaire commun
 - Une chaise par lit
 - Une sonnerie ou système d'appel par lit
 - Une armoire compartimentée (un compartiment par lit)
 - Un WC et un lavabo. Section 2 : Dispositions spécifiques. De l'hôpital privé.

Article 44

L'hôpital privé doit avoir une capacité minimale de cent (100) lits d'hospitalisation répartis entre les différents services hospitaliers qui le constituent. Il peut être pluridisciplinaire ou spécialisé. La capacité minimale de 100 lits pour l'hôpital privé doit être répartie entre le ou les services de la spécialité concernée et les services obligatoires. 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. De la polyclinique ou clinique pluridisciplinaire ou spécialisée :

Article 45

La polyclinique privée pluridisciplinaire doit avoir une capacité litière entre 30 et 501 lits. Quant à la clinique spécialisée, sa capacité litière, ne doit pas être inférieure à 15 lits. La polyclinique privée pluridisciplinaire dispose obligatoirement :- d'équipements de réanimation pour deux lits au moins, - d'équipements d'urgence pour une capacité minimale de deux (2) lits. Les activités hospitalières médicales, chirurgicales ou gynécobstétricales 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. La polyclinique privée doit organiser un service de gardes médicales pour les urgences et la surveillance des malades hospitalisés.

Article 46

Tout hôpital ou polyclinique privée doit assurer de manière permanente et continue l'exercice des activités de santé développées en son sein. Il doit aussi contenir les services suivants : L'administration et le service des admissions des patients ; - Les services d'hospitalisation ; - Le plateau technique à savoir le bloc opératoire, les soins intensifs et la réanimation, les urgences et selon l'activité clinique et la catégorie de l'établissement les urgences, le laboratoire, l'imagerie médicale et l'unité technique d'accouchement ; Les services généraux ou de soutien tels que la cuisine, la stérilisation, la buanderie peuvent être disponibles ou sous-traités ; Une pharmacie ; - Les services ambulatoires : la consultation médicale, les explorations fonctionnelles et l'hospitalisation du jour ou la chirurgie ambulatoire

- Un service d'ambulance à disposition. De la clinique spécialisée chirurgicale.

Article 47

La clinique chirurgicale dispose d'un bloc chirurgical comprenant les aménagements et l'équipement technique suivant : jusqu'à 30 lits, une salle d'opération et une salle de réanimation de 2 à 4 lits pour 10 lits d'hospitalisation. Pour une capacité de plus de 30 lits, il faut ajouter une salle d'opération supplémentaire.

Article 48

La clinique chirurgicale doit comporter des pièces annexes telles que : Une ou plusieurs salles de soins

- Une ou plusieurs salles de réveil
- Un service de réanimation
- Une pièce de stérilisation
- Une salle de garde
- Un vestiaire, avec lavabo et toilettes pour le personnel de chaque sexe
- Une ou plusieurs pièces d'entrepôt selon la taille de l'établissement de santé
- Une salle d'attente proportionnée au nombre de lits d'accueil.

Article 49

En outre, 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
- Un équipement d'installation d'Oxygène De la clinique d'accouchement (maternité).

Article 50

Chaque maternité dispose des salles de consultations et d'un bloc d'accouchement comprenant notamment les aménagements et l'équipement technique minimal ci-dessous :- Jusqu'à 15 lits, prévoir une salle de travail et une salle d'accouchement

-
- De 16 à 30 lits, prévoir deux salles de travail et deux salles d'accouchement ; - Au-dessus de 30 lits, prévoir trois salles de travail et trois salles d'accouchement.

Article 51

Les maternités doivent disposer, en outre des annexes indispensables :Plusieurs salles de consultations équipées pour le suivi des femmes enceintes

-
- Une ou plusieurs salles de soins aux nouveau-nés
 - Des équipements pour les soins de la parturiente et du nouveau-né
 - 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 sans discontinuité,- Une salle de garde,- Un vestiaire, avec lavabo et toilettes pour le personnel de chaque sexe
 - Une ou plusieurs pièces d'entrepôt selon la taille de l'établissement de santé
 - Une salle d'attente proportionnée au nombre de lits d'accueil
 - Une unité de vaccination.

Article 52

Chaque salle de travail doit comporter au total

-
- Un lit de travail pour 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'accueils au-delà de 20 lits d'accueil. Les cliniques d'accouchement où des actes chirurgicaux doivent être effectués, doivent obligatoirement être pourvues de l'équipement adéquat.

Article 53

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
 - Des équipements de réanimation pour nouveau-nés
 - Un lavabo à eau stérile
 -

Un dispositif permettant d'administrer aux femmes en travail et aux nouveau-nés 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. TITRE IV : Du partenariat entre le secteur public et le secteur privé.

Article 54

Il est question des relations de partenariat entre le secteur public et le secteur privé pour combler les besoins des prestations médicales de part et d'autre. Ce partenariat est conclu sous forme de convention entre le ministre de la santé et le représentant du secteur privé.

Article 55

Toute convention d'après laquelle un médecin tirerait de l'exercice de sa profession un quelconque profit de la vente des médicaments effectuée par un pharmacien est nulle et expose chacun de deux professionnels à des sanctions disciplinaires, sous réserve de la réglementation en vigueur. TITRE V: Des sanctions pénales.

Article 56

L'exercice illégal de la médecine est puni par l'article 4 de la loi n°57/AN/79 du 25 janvier 1979 énonçant les règles d'exercice des professions médicales.

Article 57

S'il est avéré qu'un médecin ou un professionnel de la santé tirerait profit de la vente des médicaments auprès d'un pharmacien, l'un comme l'autre devront s'acquitter d'une amende pouvant aller de 500.000 à 5.000.000 francs Djibouti.

Article 58

En cas de défaut de la police d'assurance dûment attesté, le médecin et l'établissement de santé concerné sont punis, respectivement d'une amende de 500 000 francs Djibouti ou d'une amende d'un million (1 000 000 FDJ) de francs Djibouti.

Article 59

En cas de constat de cumul des fonctions dans le service public et privé de santé, le médecin ou le professionnel de santé concerné est puni d'une amende de 500 000 francs. Et en cas de récidive, d'une amende majorée d'un million de francs Djibouti (1 000 000 francs) et si besoin est, et en cas de circonstances aggravantes d'une radiation temporaire de l'ordre des médecins pouvant aller jusqu'à six mois. TITRE VI : Dispositions finales.

Article 60

Sont abrogées toutes dispositions antérieures et contraires au présent décret.

Article 61

Le ministre de la santé est chargé de l'application des dispositions du présent décret.

Article 62

Les cliniques privées déjà ouvertes à la date d'entrée en vigueur du présent décret devront se conformer à ces prescriptions dans le délai de douze mois. Quant aux professionnels de santé, ils doivent se conformer à ces prescriptions dans un délai de 3 mois.

Article 63

Le présent décret prend effet à compter de sa publication au Journal Officiel de la République de Djibouti et sera, publié, exécuté et communiqué partout où besoin sera. Fait à Djibouti, le 19 août 2024.

*Le Président de la République
chef du Gouvernement*

ISMAÏL OMAR GUELLEH