

MINISTERE DE LA SANTE  
DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET  
DE LA COUVERTURE UNIVERSELLE

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE  
Union-Discipline-Travail

-----  
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

-----  
**DIRECTION DES ETABLISSEMENTS PRIVES  
ET DES PROFESSIONS SANITAIRES**  
-----

## DOSSIER

### DEMANDE D'AUTORISATION DE CREATION, D'OUVERTURE ET EXPLOITATION D'UN ETABLISSEMENT SANITAIRE PRIVE (ESPr)

**Nature : ENTREPRISE DE PRESTATION DE SERVICE D'APPUI A LA SANTE**

**Niveau d'intervention : Transport sanitaire**

- Décret n°96-877 du 25 octobre 1996 portant classification, définition et organisation des établissements sanitaires privés
- Décret n°96-878 du 25 octobre 1996 fixant les conditions d'autorisation et d'immatriculation pour l'installation des professions de santé dans le secteur privé
- Arrêté interministériel n°23 MSP du 19 Janvier 1998 relatif aux plaques d'immatriculation des établissements sanitaires publics et privés
- Décret n°76-725 du 15 septembre 1976 réglementant l'installation et l'utilisation des sirènes et des avertisseurs sonores et lumineux sur les véhicules automobiles
- Décret n°96-451 du 3 juin 1996 organisant le transport sanitaire

La demande d'autorisation d'ouverture et exploitation d'un Etablissement Sanitaire, donne lieu à la constitution d'un **Dossier**.

L'autorisation est **délivrée à l'établissement sanitaire, par Arrêté** délivré par Le Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle.

Le **Dossier** de demande d'Agrément *Comprend de façon systématique*, une visite de constat des établissements sanitaires privés autorisés ayant fait l'objet de conventions avec l'entreprise de santé par les services compétents du Ministère en charge de la santé. Cette visite vise à vérifier l'existence de ces établissements sanitaires.

**Au dépôt le dossier constitué et vérifié doit être dupliqué par le demandeur puis certifié conforme à l'original par la DEPPS. Cette copie du dossier dupliqué et certifié doit être disponible dans l'Etablissement.**

## **PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER POUR AUTORISATION**

1. **Un courrier de demande d'agrément** par l'entrepreneur adressé au Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle par le promoteur/Propriétaire et déposé au 12 étage Tour B, service courrier  
Ce courrier doit préciser **la nature, le niveau d'intervention, la situation géographique, la dénomination, le promoteur/ propriétaire** dudit établissement et **les motivations de création**.
  - Préciser **la dénomination** exacte de la personne morale, **l'adresse et le nom du ou des dirigeants** (PCA, DG, responsable Administratif ou responsable Technique).
  - L'entrepreneur doit préciser **les catégories de transports demandées**

2. **Une fiche technique DEPPS d'ENGAGEMENT** à renseigner et signée par le promoteur/propriétaire
3. **Pour le Promoteur/Propriétaire de l'établissement sanitaire**

➤ **Uniquement pour les Personnes Morales Promoteurs/ propriétaires**

**Pour la personne morale :** Préciser le type de société, la dénomination exacte de la personne morale, l'adresse et le nom du représentant,

- Une (01) copie de l'acte de création de la société/entreprise
- Une (01) copie légalisée du statut et règlement intérieur authentifiés
- Une (01) copie de la Déclaration Notariée de Souscription et de Versement (DNSV) ou Déclaration de Souscription et de Versement (DSV)
- Une (01) copie de la Déclaration Fiscale d'Existence (DFE)
- Une (01) copie du Registre de Commerce

4. **Identification du site/local de l'établissement sanitaire**

- Une copie certifiée conforme du titre de propriété, de la lettre d'attribution du terrain ou de l'ACD ou un projet de contrat de location avec bail d'au moins 3 ans
- Situation de l'Etablissement sur Google Map à grande et petite échelle
- Une facture de CIE ou SODECI ou attestation de localisation délivrée par la mairie

5. **Un dossier architectural :**

- **Un dossier comprenant :**
  - Vue en plan (1/50eme)
  - Un Etat récapitulatif des surfaces
  - Le plan d'assainissements et de plomberie sanitaire

6. **Le Responsable médico-légal (Directeur Médical) de l'établissement sanitaire :**

*Le Directeur Médical et Scientifique (DMS) ou le Directeur Médical (DM) est le Responsable médicolegal de la structure. Il coordonne l'action médicale.*

*Un document comportant ses références et une photo prise à la DEPPS sera établie par la DEPPS.*

*C'est un professionnel, habilité à exercer, il est privé ; Il est résident à plein temps dans l'établissement.*

*Pour la polyclinique et la clinique, le responsable médico-légal doit être diplômé d'au moins 3 ans et présenter un document attestant de son expérience professionnelle médicale d'au moins trois (3) ans.*

- Une copie certifiée conforme des diplômes et /ou des certificats
- Une attestation d'inscription ou la carte d'inscription à l'Ordre concerné à jour
- Une copie de la décision de mise à la retraite, de mise en position de disponibilité, de radiation, de démission ou de départ volontaire, selon le cas (pour les fonctionnaires et agents de l'état) ou une attestation de non engagement à la Fonction Publique de moins d'un an et à renouveler un an après.
- Un extrait d'acte de naissance de moins d'un (1) an
- Un certificat de nationalité ivoirienne
- Un extrait de casier judiciaire de moins de 3 mois

- Un certificat de résidence
- Un certificat de visite et contre visite- médicale
- Une photocopie de la carte nationale d'identité, de l'attestation d'identité
- Un curriculum vitae
- Deux (02) photos d'identité de même tirage

### 7. *Pour les activités envisagées*

**Une fiche technique** descriptive du projet :

- L'énoncé détaillé des activités menées.
- Les postes en ressources Humaines (administratifs, techniques et personnel de santé résidents vacataires et journaliers)

### 8. *Pour l'ambulance et le matériel embarqué*

- La Photocopie du bail pour les véhicules en location
- Procès-verbal de la visite technique
- Liste du matériel embarqué conformément à la norme NF EN 1987

### 9. *Pour l'équipage*

- Les différentes listes nominatives de l'équipage avec leur qualification conformément au décret n°96-451 du 3 juin 1996 organisant le transport sanitaire
- Photocopie du permis de conduire du ou des conducteur(s)  
Détenir un permis de conduire B de plus de 3 ans (2 ans pour ceux qui ont suivi un apprentissage anticipé de la conduite).

*Pour chacun des personnels :*

- Déclaration de prise de fonction
- Photocopie du recto et du verso du permis de conduire
- Photocopie du ou des diplômes requis
- Certificat médical de vaccination (hépatite B, Diphtérie, fièvre typhoïde tétanos, poliomyélite)
- Certificat médical de non-contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé

### 10. *Pour l'archivage et les frais d'instruction du dossier*

- **Deux (02) Chemises** cartonnées à rabat
- **Une quittance des frais d'instruction du dossier** de ..... **FCFA Le Dossier** de demande d'autorisation de création d'ouverture et exploitation d'un Etablissement **Entreprise de prestation de service d'appui à la santé.**

**Comprend de façon systématique,** Une visite de conformité de l'établissement par les services compétents du Ministère en charge de la santé. Cette visite vise à vérifier la conformité avec **la déclaration de la Fiche technique**, l'existence de cet établissement sanitaire, sa conformité administrative, son personnel et à contrôler la conformité des locaux, des installations, du matériel et des équipements aux normes et réglementation en vigueur, la situation géographique, son enseigne.

## **ANNEXE**

En cas de changement concernant les véhicules ou le personnel, le responsable doit obligatoirement prévenir immédiatement la DEPPS.

Le choix du mode de transport doit être prescrit par le médecin en fonction de l'état du patient : assis ou allongé, surveillance ou administration d'oxygène par exemple.

### **L'entreprise doit :**

Disposer d'au moins 2 véhicules,

Disposer d'un équipage du véhicule conforme : personnels ayant reçu une formation spécifique (ambulancier, etc.).

### **L'entreprise doit également disposer de locaux adaptés à :**

L'accueil des patients ou de leur famille ;

La désinfection et l'entretien des véhicules ;

La maintenance du matériel.

### **L'entreprise doit veiller au port obligatoire de la tenue professionnelle :**

Dans le cadre de l'activité professionnelle, le personnel ambulancier porte une tenue professionnelle qui doit être maintenue dans un état de propreté et d'hygiène satisfaisant. En dehors de l'activité professionnelle, le port de la tenue est proscrit.

### **L'entreprise de transport sanitaire tient à disposition des personnels un ou plusieurs changes.**

#### ***Composition de la tenue :***

- Un pantalon,
- Un haut au choix de l'entreprise,
- Un blouson.

**La couleur dominante de la tenue professionnelle est blanche et/ou bleue.**

#### ***Les véhicules agréés doivent montrer des insignes distinctifs :***

- Une croix régulière à 6 branches ;
- Le nom commercial de l'activité de transport sanitaire
- Ou la dénomination de la personne physique ou morale titulaire de l'agrément.