

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 : **ETABLISSEMENT PARAMEDICAL**

Niveau d'intervention : **Centre de soins infirmiers / Maternité**

- 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
- Décret n°96-877 du 25 octobre 1996 portant classification, définition et organisation des établissements sanitaires privés
- Arrêté interministériel n°23 MSP du 19 Janvier 1998 relatif aux plaques d'immatriculation des établissements sanitaires publics et privés
- Décret n°72-148 du 23 février 1972, règlementant l'exercice de la profession d'infirmier et d'infirmière

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.

**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.**

**NB : pour les nouvelles créations un accord de principe de création/autorisation de création doit être délivré, permettant de poursuivre la procédure d'autorisation d'ouverture et d'exploitation**

#### **PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER POUR ACCORD DE PRINCIPE/AUTORISATION DE CREATION**

1. **Un courrier de demande** d'ouverture et exploitation d'un Etablissement Sanitaire Privé 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.**
2. **Une copie de la demande** d'ouverture et exploitation d'un Etablissement Sanitaire Privé adressé au Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle par le promoteur/Propriétaire, à déposer au service courrier de la DEPPS
3. **Une fiche technique DEPPS d'ENGAGEMENT** à renseigner et signée par le promoteur/propriétaire

#### 4. Si le **promoteur/propriétaire** est :

- Une **personne physique** : préciser le nom, les prénoms, les contacts (Tél, E-mail, BP)
- Une **personne morale** : **il est constitué en société.**

#### **Pour la personne physique**

- Une copie de la Carte Nationale d'Identité (CNI) ou, le cas échéant une attestation d'identité en cours de validité
- L'inscription à l'Ordre National de la profession concernée et de l'année en cours
- Une copie légalisée du diplôme

**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

La constitution de la société, notamment en ce qui concerne son actionnariat, doit comporter des professionnels inscrit à l'Ordre National ou au Conseil National de Côte d'Ivoire.

#### 5- **Un dossier de localisation de l'Etablissement**

- Une copie certifiée conforme du titre de propriété, de la lettre d'attribution du terrain ou de l'Arrêté de Concession Définitive (ACD) ou un projet de contrat de location avec bail d'au moins 3 ans ;
- Plan de situation, précisant l'emplacement et la délimitation de l'opération (1/ 2000<sup>eme</sup>)
- Extrait topographique du terrain ;
- Situation de l'Etablissement sur Google Map à grande et petite échelle

#### 6- **Un dossier du projet architectural :**

- Coupes transversales et longitudinales (1/50<sup>eme</sup>)
- Détails coupes transversales et longitudinales (1/20<sup>eme</sup>)
- Elévation des différentes façades (principale, arrière, et latérales) (1/50<sup>eme</sup>)
- Vues de plan (1/50<sup>eme</sup>)
- Plan d'assainissement et plomberie sanitaire (1/50<sup>eme</sup>)
- Plan d'électricité et climatisation (1/50<sup>eme</sup>)
- Plan de masse (1/500<sup>eme</sup>) fournissant toutes les indications nécessaires
- Plan de toiture (1/50<sup>eme</sup>)
- Etat récapitulatif des surfaces des locaux
- Devis descriptif définissant les caractéristiques techniques de construction certifiée par l'architecte pour les nouvelles constructions, aménagements et acquisitions

## PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER POUR AUTORISATION

1. Si le courrier n'est pas déjà fourni : **Un courrier de demande** d'ouverture et exploitation d'un Etablissement Sanitaire Privé est 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, **le responsable Technique Paramédical et les motivations de création.**

Une copie de la demande d'ouverture et exploitation d'un Etablissement Sanitaire Privé adressé au Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle par le promoteur/Propriétaire, à déposer au service courrier de la DEPPS

Si le courrier est déjà fourni et l'accord de principe délivré : pour la poursuite de l'instruction du dossier, faire un courrier à la DEPPS et un dépôt de complément de dossier pour la délivrance de l'arrêté d'autorisation d'ouverture et exploitation

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

Si le **promoteur/propriétaire** est :

- Une **personne physique** : préciser le nom, les prénoms, les contacts (Tél, E-mail, BP)
- Une **personne morale** : **il est constitué en société unipersonnelle** - préciser la dénomination exacte de la personne morale. L'adresse et le nom, la profession. Il est le Responsable Technique médical de l'Etablissement.

### Pour la personne physique

- Une copie de la Carte Nationale d'Identité (CNI) ou, le cas échéant une attestation d'identité en cours de validité
- l'inscription au Conseil National de la Profession concernée et de l'année en cours
- Une copie légalisée du diplôme

**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 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
- Plan de situation, précisant l'emplacement et la délimitation de l'opération (1/2000eme
- Extrait topographique du terrain ;
- Situation de l'Etablissement sur Google Map à grande et petite échelle
- Une facture de CIE ou SODECI

## 5. *Un dossier architectural :*

- **Un dossier comprenant :**
  - Coupes transversales et longitudinales (1/50<sup>ème</sup>)
  - Détails coupes transversales et longitudinales (1/20<sup>ème</sup>)
  - Elévation des différentes façades (principale, arrière, et latérales) (1/50<sup>ème</sup>)
  - Vues de plan (1/50<sup>ème</sup>)
  - Plan d'assainissement et plomberie sanitaire (1/50<sup>ème</sup>)
  - Plan d'électricité et climatisation (1/50<sup>ème</sup>)
  - Plan de masse (1/500<sup>ème</sup>) fournissant toutes les indications nécessaires
  - Plan de situation, précisant l'emplacement et la délimitation de l'opération (1/2000<sup>ème</sup>)
  - Extrait topographique du terrain ;
  - Plan de toiture (1/50<sup>ème</sup>)
  - État récapitulatif des surfaces des locaux
- Devis descriptif définissant les caractéristiques techniques de construction certifiée par l'architecte pour les nouvelles constructions, aménagements et acquisitions.

## 6. *Le Responsable Technique Paramédical (RTPm) :*

*Le Responsable Technique Paramédical (RTPm) est le Responsable médico-légal 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.*

- Une copie certifiée conforme des diplômes et /ou des certificats
- Une attestation d'inscription ou la carte d'inscription au Conseil National de la Profession concernée 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 paramédicales
- Capacité en lits d'observation
- Liste du matériel et équipement
- Les postes en ressources Humaines (administratifs, techniques et personnel de santé résidents vacataires et journaliers)
- Le référent Médical

➤ *Pour l'archivage et les frais d'instruction du dossier*

8. *Deux (02) Chemises* cartonnées à rabat

9. *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 Paramédical

**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.

**Peut Comprendre en fonction de l'établissement**,

- Un contrat d'assurance à responsabilité civile
- Une étude d'impact environnemental et social
- Une visite par l'Autorité de Régulation et de Sureté Nucléaire (ARSN), pour l'ES générant des radiations nucléaires (IRM, radiographie, ... ) ;
- L'avis du Ministère en charge de la Construction, de l'Assainissement, de l'Urbanisme.
- Une visite par le comité ONPC pour la sécurité incendie, l'évacuation en urgence, l'assurance de cet établissement recevant du Public
- Un accord du Syndic ou de la Copropriété,
- Les résultats d'une enquête de Commodo et incommodo effectuée par la Mairie de la localité.