

**Décret n° 2-15-447 du 6 jourmada II 1437 (16 mars 2016) pris pour l'application de la loi n°131-13 relative à l'exercice de la médecine.**

LE CHEF DU GOUVERNEMENT,

Vu la loi n°131-13 relative à l'exercice de la médecine, promulguée par le dahir n°1-15-26 du 29 rabii II 1436 (19 février 2015) ;

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

Après délibération en Conseil du gouvernement, réuni le 16 jourmada I 1437 (25 février 2016),

DÉCRÈTE :

**TITRE PREMIER**

**LES CONDITIONS GÉNÉRALES D'EXERCICE DE LA MÉDECINE**

**Chapitre premier**

*L'exercice de la médecine par des médecins marocains*

ARTICLE PREMIER. – En application des dispositions de l'article 6 de la loi susvisée n° 131-13, tout médecin marocain qui demande son inscription au tableau de l'Ordre doit déposer, contre récépissé, une demande au siège du conseil régional de l'Ordre national des médecins, désigné dans le présent décret par le conseil régional, dans le ressort territorial duquel se trouve la commune où il entend exercer sa profession.

La demande doit être rédigée conformément au modèle fixé par le conseil national de l'Ordre national des médecins, désigné dans le présent décret par conseil national, et accompagnée de trois copies des documents prévus à l'article 2 ou 3 ci-dessous, selon le cas.

ART. 2. – Pour les médecins du secteur privé, la demande d'inscription doit être accompagnée des documents suivants :

1. - une copie certifiée conforme à l'original du diplôme de doctorat en médecine, ou du diplôme de spécialité médicale pour les médecins spécialistes, délivré par l'une des facultés marocaines de médecine, ou d'un titre ou diplôme délivré par un établissement étranger conférant à son détenteur le droit d'exercer dans le pays qui l'a délivré et reconnu équivalent au diplôme national conformément aux dispositions réglementaires en vigueur ;

- ou une copie certifiée conforme à l'original de la décision de qualification en qualité de médecin spécialiste conformément aux dispositions de l'article 25 de la loi précitée n° 131-13, accompagnée d'une copie du diplôme de doctorat en médecine ou d'un titre ou diplôme reconnu équivalent, lorsqu'il s'agit d'un médecin titulaire d'un titre ou d'un diplôme de spécialité non délivré au Maroc et dont l'équivalence à un diplôme national de spécialité médicale n'a pas été possible ;

2. une copie certifiée conforme à l'original de la carte nationale d'identité électronique ;

3. une déclaration sur l'honneur du médecin, dont le modèle est fixé par le conseil national, certifiant qu'il n'est pas inscrit à un Ordre de médecins étranger, ou un document attestant sa radiation dudit Ordre s'il y était inscrit ;

4. une photographie d'identité du demandeur ;

5. un certificat médical attestant l'aptitude du médecin à exercer la profession ;

6. le bulletin n°3 du casier judiciaire délivré depuis moins de trois mois, ou tout autre document officiel en tenant lieu ;

7. un document dans lequel le médecin concerné déclare le mode d'exercice de la profession, et le cas échéant une copie :

- de la convention conclue entre le médecin et la clinique ou l'établissement assimilé qu'il a choisi comme domicile professionnel, établie conformément au modèle fixé par le conseil national ;

- ou du contrat d'association, en cas d'exercice dans un cabinet de groupe, établi conformément au modèle fixé par le conseil national.

Conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi précitée n°131-13, le médecin doit préciser dans sa demande l'adresse du domicile professionnel où il compte exercer sa profession ainsi que la commune où se situe ledit domicile.

ART. 3. – Outre les documents cités aux paragraphes 1, 2, 3 et 4 de l'article 2 ci-dessus, la demande d'inscription du médecin du secteur public doit être accompagnée d'une copie certifiée conforme à l'original de la décision de recrutement dans le secteur public ou tout autre document en tenant lieu.

ART. 4. – Lorsqu'il y a lieu de vérifier l'authenticité d'un titre ou d'un diplôme délivré par un établissement étranger, produit par le demandeur, le président du conseil national en saisit, à la demande du président du conseil régional concerné, l'autorité gouvernementale chargée des affaires étrangères qui procède aux diligences nécessaires.

ART. 5. – La demande de transfert de l'inscription au tableau de l'Ordre, de la catégorie des médecins exerçant dans le secteur public à celle des médecins exerçant dans le secteur privé et vice versa, doit être présentée au président du conseil régional concerné, conformément au modèle établi par le conseil national.

La demande doit être établie en deux exemplaires et assortie des documents suivants :

1) En cas de demande de transfert de l'inscription du secteur public au secteur privé :

- les documents cités aux paragraphes 1, 2, 4, 5, 6, et 7 de l'article 2 ci-dessus ;

- la décision de radiation du médecin des cadres du service dont il relevait ;

- une attestation administrative délivrée par le service précité attestant la régularité de la situation du médecin à l'égard dudit service.

La demande doit préciser l'adresse du domicile professionnel ainsi que la commune dans laquelle le médecin entend exercer sa profession.

2) En cas de demande de transfert de l'inscription du secteur privé au secteur public :

- les documents cités aux paragraphes 1, 2 et 4 de l'article 2 ci-dessus ;

- une copie certifiée conforme à l'original de la décision de recrutement dans le secteur public ou tout autre document en tenant lieu.

ART. 6. – Le président du conseil régional concerné statue sur la demande d'inscription qui lui est soumise et notifie sa décision dans le délai prévu à l'article 6 ou à l'article 7 de la loi précitée n°131-13, selon le cas, et ce à compter de la date de réception de la demande d'inscription.

La décision d'inscription ou de transfert d'inscription est notifiée au médecin concerné et au président du conseil national. Une copie de la décision est adressée également au ministre de la santé, et au chef de l'administration ou de l'établissement public concerné si le médecin exercera sa profession dans une administration autre que le ministère de la santé, ainsi qu'au gouverneur de la préfecture ou de la province concerné qui la notifie au président de la commune où se situe le domicile professionnel du médecin.

### Chapitre II

#### *L'exercice de la médecine par des médecins étrangers résidant au Maroc*

ART. 7. – En application des dispositions de l'article 27 de la loi précitée n°131-13, l'autorisation d'exercice de la médecine dans le secteur privé par un médecin étranger résidant au Maroc est délivrée par le ministre de la santé après avis conforme du secrétaire général du gouvernement et avis du conseil national.

A cet effet, le médecin concerné dépose auprès du conseil régional duquel relève le domicile professionnel où il entend exercer, une demande contre récépissé, accompagnée de quatre exemplaires des documents suivants :

- les documents prévus aux paragraphes 1, 3, 4, 5, 6, et 7 de l'article 2 ci-dessus ;
- un certificat de nationalité ;
- une copie certifiée conforme à l'original de la carte de séjour au Maroc ou tout document officiel attestant sa résidence régulière au Maroc ;
- une copie certifiée conforme à l'original de l'acte de son mariage à une personne de nationalité marocaine, ou l'acte de sa naissance au Maroc assorti d'un document attestant sa résidence au Maroc de manière continue pendant une durée de dix ans au moins, s'il n'est pas ressortissant d'un Etat ayant conclu avec le Maroc un accord qui autorise les médecins ressortissants de chacun des deux États à exercer la médecine sur le territoire de l'autre Etat, ou qui applique le principe de réciprocité en la matière.

Le président du conseil régional transmet trois exemplaires du dossier susmentionné, dans les quinze jours suivant la date de sa réception, au ministre de la santé, qui délivre le cas échéant au médecin et conformément à la procédure prévue au premier alinéa ci-dessus, l'autorisation d'exercer qui sera inscrite au dos du diplôme.

Le ministre de la santé informe le secrétaire général du gouvernement, le gouverneur de la préfecture ou de la province et le président du conseil régional concernés de la décision prise à cet effet.

ART. 8. – Tout médecin étranger doit, pour son inscription au tableau de l'Ordre national comme médecin

résidant au Maroc, déposer contre un récépissé une demande au siège du conseil régional duquel relève le local où il entend exercer sa profession.

Cette demande doit être rédigée conformément au modèle fixé par le conseil national et déposée auprès du conseil régional, accompagnée de ce qui suit :

- soit une copie certifiée conforme à l'original de l'autorisation d'exercice mentionnée à l'article 7 ci-dessus, lorsqu'il s'agit d'un médecin désirant exercer la profession dans le secteur privé ;
- ou une copie certifiée conforme à l'original du contrat d'engagement ou de l'acte autorisant l'exercice de la médecine à titre bénévole, mentionnés à l'article 30 de la loi précitée n° 131-13.

### Chapitre III

#### *L'exercice de la médecine par des médecins ne résidant pas au Maroc*

ART. 9. – Tout directeur d'un centre hospitalier universitaire ou régional et tout directeur d'une clinique ou d'un établissement assimilé prévoyant la participation d'un médecin ne résidant pas au Maroc pour exercer la médecine à titre temporaire, doit conformément aux dispositions de l'article 31 de la loi précitée n°131-13, présenter au ministre de la santé une demande d'autorisation d'exercer pour le médecin concerné, dans laquelle il mentionne la durée de l'intervention médicale, sa nature, ainsi que la spécialité du médecin concerné ou la technique envisagée.

La demande doit être accompagnée des documents suivants :

- une copie certifiée conforme à l'original du diplôme ou du titre donnant le droit au médecin concerné d'exercer la profession de médecin spécialiste ;
- une copie certifiée conforme à l'original du passeport ;
- un document attestant l'inscription du médecin concerné à l'Ordre des médecins de l'État où il exerce sa profession ;
- une copie du contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile du médecin résultant de ses activités médicales exercées au Maroc.

Le ministre de la santé délivre l'autorisation d'exercice après avis du conseil national et après vérification que le médecin concerné remplit les conditions requises.

Est fixée annuellement par arrêté du ministre de la santé après avis du conseil national, la liste des spécialités et des techniques médicales qui ne se pratiquent pas au Maroc, pouvant faire l'objet d'intervention dans les cliniques et dans les établissements assimilés par des médecins ne résidant pas au Maroc.

ART. 10. – Toute personne prévoyant l'organisation d'une campagne médicale avec la participation d'un ou de plusieurs médecins ne résidant pas au Maroc, doit adresser au ministre de la santé une demande d'autorisation d'exercer la médecine pour le ou les médecins concernés, dans le cadre de la campagne médicale susvisée.

La demande doit être accompagnée des documents visés à l'article 9 ci-dessus.

Le ministre de la santé délivre l'autorisation d'exercice après avis du conseil national et après vérification que le médecin ou les médecins concernés remplissent les conditions requises.

Sont fixées par arrêté du ministre de la santé, après avis du conseil national, les modalités d'organisation et de fonctionnement des campagnes médicales.

## TITRE II

### DES CABINETS MÉDICAUX ET DES CLINIQUES

#### Chapitre premier

##### *Les cabinets médicaux*

#### Section première. – De l'autorisation d'ouverture des cabinets et leur inspection

ART. 11. – L'ouverture aux patients d'un cabinet médical est subordonnée à un contrôle préalable effectué par le conseil régional par l'intermédiaire d'une commission composée de trois médecins parmi ses membres, en vue de s'assurer de la conformité du cabinet aux normes fixées par arrêté du ministre de la santé après avis du conseil national.

A cet effet, le médecin intéressé doit transmettre au président du conseil régional concerné, par lettre recommandée avec accusé de réception, ou déposer au siège dudit conseil contre récépissé, une demande précisant l'adresse du cabinet, ainsi que le type de spécialité s'il s'agit d'un médecin spécialiste. La demande doit être accompagnée des documents suivants :

- une copie du titre de propriété, du compromis de vente, du contrat de vente ou du contrat de bail du local destiné à être exploité comme cabinet ;
- la liste des équipements ;
- la liste des employés et leurs qualifications ;
- une copie du contrat d'association ou des statuts de la société civile professionnelle de médecins lorsqu'il s'agit d'un cabinet médical de groupe.

Le président du conseil régional délivre l'autorisation, le cas échéant, après s'être assuré de la conformité du cabinet aux normes prévues au présent article.

Le président du conseil régional informe le ministre de la santé, le gouverneur de la province ou de la préfecture, le président du conseil communal concerné ainsi que le président du conseil national de la décision prise à cet effet.

ART. 12. – Pour l'application des dispositions de l'article 38 de la loi précitée n°131-13, la demande d'autorisation en vue d'exercer la médecine dans un cabinet secondaire, est transmise par lettre recommandée avec accusé de réception, au président du conseil régional concerné, ou déposée auprès de ce dernier contre récépissé.

La demande doit préciser l'adresse du cabinet secondaire, la durée de l'activité saisonnière ainsi que la liste des équipements destinés à l'utilisation dans ledit cabinet.

Le président du conseil régional délivre l'autorisation, le cas échéant, après s'être assuré de la conformité du cabinet aux normes prévues à l'article 11 ci-dessus.

Le contrôle de conformité est effectué dans le délai des trente jours suivant la date de réception de la demande par le conseil régional.

Le président du conseil régional informe le ministre de la santé, le gouverneur de la province ou de la préfecture, le président du conseil communal concerné ainsi que le président du conseil national de la décision prise à cet effet.

ART. 13. – En application des dispositions de l'article 57 de la loi précitée n° 131-13, les missions d'inspection des cabinets, sont effectuées par une commission composée de trois fonctionnaires désignés à cet effet par le ministre de la santé, accompagnés de deux représentants du conseil régional du ressort duquel relève le cabinet à inspecter.

#### Section II. – Le remplacement dans les cabinets médicaux

ART. 14. – En application de la section IV du chapitre premier du titre II de la loi précitée n° 131-13, l'autorisation de remplacement qui dépasse trois jours est délivrée sur la base d'un dossier comportant les documents suivants :

- une demande remplie conformément à un modèle établi par le conseil national, qui précise notamment la durée et les motifs de l'absence, ainsi que le nom du médecin proposé pour assurer le remplacement ;
- une déclaration sur l'honneur de la part du médecin remplaçant de n'exercer aucune autre activité professionnelle durant la période de remplacement, dans les cas prévus aux articles 53, 54 et 55 de la loi précitée n°131-13 ;

- une copie du contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile du médecin remplaçant.

Outre les documents mentionnés ci-dessus, le dossier comprend les documents suivants, selon le cas :

- une attestation de scolarité prouvant l'admission du médecin dont le remplacement est proposé, à poursuivre des études de spécialité médicale, chirurgicale ou biologique, de manière rendant impossible l'exercice de la médecine durant la période de ces études ;
- ou un certificat médical prouvant l'atteinte du médecin à remplacer d'une incapacité ou d'une maladie de longue durée l'obligeant à cesser temporairement son activité professionnelle ;
- ou un certificat de décès du médecin propriétaire du cabinet médical, accompagné, le cas échéant, d'une attestation certifiant que son conjoint ou l'un de ses enfants poursuit des études en médecine.

Lorsqu'il s'agit d'un médecin remplaçant exerçant dans le secteur public, le dossier doit comporter une copie certifiée conforme à l'original de la décision administrative lui accordant un congé administratif annuel et une autorisation expresse de remplacement délivrée par le chef de son administration.

Si le remplaçant est un étudiant en médecine, le dossier doit comporter une attestation affirmant sa validation des examens cliniques en dernière année des études de médecine générale ou une attestation confirmant sa poursuite d'études médicales spécialisées en dernière année du résidanat.

ART. 15. – En application des dispositions du premier alinéa de l'article 54 de la loi précitée n°131-13, est fixée par arrêté du ministre de la santé, après avis du conseil national, la liste des cas d'incapacités et de maladies de longue durée qui obligent les médecins à cesser temporairement l'exercice de la profession.

## Chapitre II

### *Les cliniques*

ART. 16. – Outre les établissements visés au troisième alinéa de l'article 59 de la loi précitée n°131-13, sont considérés comme des établissements assimilés à une clinique tous les établissements de santé privés qui dispensent des prestations dans le cadre de l'hospitalisation complète ou de l'hôpital de jour, sous forme de :

- Centres de physiothérapie ;
- Centres de soins de l'addiction ;
- Centres dédiés au traitement des personnes à besoins spécifiques ;
- Centres d'imagerie médicale.

La liste ci-dessus peut être complétée ou modifiée par arrêté du ministre de la santé après avis du conseil national.

ART. 17. – En application des dispositions du dernier alinéa de l'article 59 de la loi précitée n° 131-13, sont fixées par arrêté du ministre de la santé après avis du conseil national, les normes techniques relatives à l'installation et l'équipement des cliniques et des établissements assimilés, ainsi que les normes relatives à l'effectif et aux qualifications de leur personnel.

ART. 18. – En application des dispositions du dernier alinéa de l'article 60 de la loi précitée n° 131-13, sont fixées par arrêté du ministre de la santé les normes de référence en matière de qualité à respecter lors de la dispensation des soins dans les cliniques.

#### Section première – L'autorisation préalable de création des cliniques

ART. 19. – En vue de l'obtention de l'autorisation préalable pour la création d'une clinique, son fondateur, ou son représentant légal s'il s'agit d'une personne morale, doit, conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article 63 de la loi précitée n° 131-13, déposer auprès de la délégation provinciale ou préfectorale du ministère de la santé dans le ressort territorial de laquelle est prévue la création de la clinique un dossier en quatre exemplaires comportant une demande signée et les documents prévus à l'article 20 ci-après.

La demande doit préciser le lieu d'implantation de la clinique ainsi que l'engagement du ou des fondateurs d'achever les travaux de réalisation du projet dans le délai fixé dans l'article 65 de la loi précitée n° 131-13.

Trois exemplaires du dossier sont adressés au ministre de la santé par la délégation concernée, après vérification de la complétude du dossier, dans un délai de dix jours à partir de la date de sa réception.

Le ministre de la santé adresse un exemplaire dudit dossier au secrétaire général du gouvernement et au président du conseil national.

ART. 20. – Chaque exemplaire du dossier visé à l'article 19 ci-dessus, doit comprendre les documents suivants :

- l'identité et la qualité du ou des fondateurs de la clinique ;
- une copie certifiée conforme à l'original du contrat d'association entre les fondateurs, au cas où ils sont plusieurs ;
- une note de présentation du projet de la clinique précisant les fonctions et activités médicales de la clinique, le nombre de lits programmés, ses équipements, le nombre et les qualifications professionnelles des cadres médicaux, paramédicaux et des autres employés dont on prévoit l'embauche dans la clinique ;
- une copie certifiée conforme aux plans architecturaux suivants : le plan de situation, le plan de masse, le plan d'exécution au format 1/100 et le plan des coupes et des façades, ainsi que tout document architectural ayant une utilité pour l'étude du projet, visés par l'architecte qui les a établis et par un bureau d'études agréé, ainsi que par les autorités compétentes au niveau local dans le domaine de l'urbanisme ;

- des copies certifiées conformes aux plans d'exécution des équipements techniques, approuvés par un bureau d'études agréé, concernant les équipements techniques relatifs à l'électricité, la plomberie, le générateur d'électricité, la climatisation, la climatisation stérilisée, l'aération, la protection contre l'incendie, la stérilisation, les fluides médicaux, les couloirs pour le passage des personnes et des produits, ainsi que tous les plans permettant de se conformer aux normes prévues à l'article 17 ci-dessus ;

- une copie certifiée conforme à l'original du titre de propriété, du compromis de vente, du contrat de vente ou de bail du bien immeuble lieu de réalisation de la clinique ;

- les listes du matériel d'approvisionnement, des équipements et des dispositifs médicaux, ainsi que du mobilier technique.

ART. 21. – Lorsque le fondateur de la clinique est une personne morale de droit privé, qu'elle soit une société commerciale ou une société civile professionnelle ou une personne morale à but non lucratif, le dossier doit comprendre, outre les documents prévus à l'article 20 ci-dessus, quatre exemplaires des documents suivants :

- une note précisant la forme juridique de la personne morale, sa dénomination et son adresse ;
- une copie certifiée conforme à l'original des statuts de sa création ;
- une copie certifiée conforme à l'original de la liste des membres de son organe délibératif et leurs qualités au sein dudit organe ;
- un document précisant l'identité du médecin proposé pour la direction médicale et une copie certifiée conforme à l'original de la décision de son inscription au tableau de l'Ordre ;
- copie certifiée conforme à l'original du document désignant le représentant légal de la personne morale.

ART. 22. – Une commission composée de fonctionnaires désignés par le ministre de la santé, est chargée d'étudier les demandes d'autorisation préalable de création des cliniques.

La commission se réunit de manière périodique pour étudier les demandes d'autorisation préalable de création des cliniques qui lui sont soumises et présente son avis et ses remarques y afférents au ministre de la santé, au regard des dispositions de la loi cadre n° 34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins et des textes pris pour son application, ainsi que des normes techniques prévues à l'article 17 ci-dessus.

ART. 23. – L'autorisation préalable de création de la clinique est accordée par le ministre de la santé à son fondateur ou à son représentant légal, après avis conforme du secrétaire général du gouvernement et avis du conseil national, dans un délai de soixante jours à compter de la date de dépôt de la demande d'autorisation auprès de la délégation provinciale ou préfectorale concernée.

ART. 24. – L'autorisation préalable doit signaler l'identité du ou des fondateurs de la clinique, l'adresse de cette dernière, sa dénomination, ses fonctions et activités médicales ainsi que sa capacité litière.

Le ministre de la santé adresse une copie de l'autorisation préalable au secrétaire général du gouvernement, au président du conseil national et au gouverneur de la préfecture ou de la province concerné.

ART. 25. – En cas de changement affectant l'un des éléments du dossier lors de la réalisation du projet, le ou les fondateurs de la clinique doivent en informer le ministre de la santé conformément à la procédure prévue à l'article 19 ci-dessus et déposer tous les documents justifiant les modifications envisagées.

Le ministre de la santé adresse une copie des documents précités au secrétaire général du gouvernement et au président du conseil national.

#### Section II. – L'autorisation définitive d'exploitation d'une clinique

ART. 26. – La demande d'autorisation définitive est déposée auprès de la délégation préfectorale ou provinciale de la santé dont relève le lieu de création de la clinique, qui la transmet au ministre de la santé dans un délai maximum de dix jours, accompagnée d'un dossier comportant les documents suivants en quatre exemplaires :

- une copie certifiée conforme à l'original du certificat délivré par un bureau d'exécution agréé, appuyée par des rapports techniques établis par un bureau de contrôle agréé, prouvant la bonne exécution du projet de création de la clinique en respect des conditions techniques et de sécurité relatives à la construction, aux branchements électriques, aux fluides médicaux, à l'aération, à la climatisation stérilisée, et à la protection contre l'incendie, ainsi que tout autre rapport d'un organisme spécialisé prouvant la bonne exécution du projet ;
- le curriculum vitae du directeur médical et ses qualifications ;
- la liste des médecins et cadres paramédicaux permanents, accompagnée de copies certifiées conformes aux originaux de leurs diplômes ou titres professionnels, ainsi que la liste des employés permanents et leurs qualifications ;
- des copies certifiées conformes aux originaux des décisions d'inscription des médecins susmentionnés au tableau de l'Ordre ;
- des copies certifiées conformes aux originaux des contrats conclus entre ces médecins et le fondateur de la clinique visés par le président du conseil national ;
- une copie certifiée conforme à l'original de la convention conclue avec le pharmacien chargé de gérer la réserve de médicaments dans la clinique, visée par le président du conseil national de l'Ordre des pharmaciens ;
- des copies certifiées conformes aux originaux des contrats conclus avec les cadres paramédicaux ;
- des copies certifiées conformes aux originaux des contrats de sous-traitance, conclus avec des sociétés spécialisées, en cas de recours à leurs services, notamment dans le domaine de la gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques, d'alimentation, de nettoyage du linge, de stérilisation et de maintenance ;
- le règlement intérieur de l'établissement signé par une personne habilitée à cet effet.

Lorsque le fondateur de la clinique est l'une des personnes prévues aux paragraphes 2, 3 et 4 du premier alinéa

de l'article 60 de la loi précitée n°131-13, le dossier doit être accompagné des documents suivants :

- une copie certifiée conforme à l'original de la convention conclue entre le directeur médical et le fondateur de la clinique, visée par le président du conseil national ;
- le curriculum vitae du directeur administratif et financier et ses qualifications ainsi qu'une copie certifiée conforme à l'original du contrat de travail le liant à la clinique.

Les services compétents de la délégation provinciale ou préfectorale s'assurent que les documents composant le dossier sont complets, et conservent une copie dudit dossier.

ART. 27. – Le ministre de la santé délivre l'autorisation définitive d'exploitation de la clinique après la fin des travaux de sa réalisation, au vu du procès-verbal de la visite de contrôle de conformité prévue à l'article 66 de la loi précitée n°131-13, et de l'avis conforme du secrétaire général du gouvernement.

La visite est effectuée par des fonctionnaires désignés par le ministre de la santé, en vue de contrôler la conformité du projet ayant obtenu l'autorisation préalable, et ce en présence du président du conseil régional concerné ou de son représentant.

Les fonctionnaires précités établissent un procès-verbal au sujet de la visite dans lequel sont consignées, le cas échéant, leurs remarques et réserves ainsi que les remarques et réserves que pourrait émettre le représentant du conseil régional.

Le procès-verbal de la visite doit contenir, notamment, les mentions suivantes :

- les nom et prénom et la qualité des personnes ayant effectué la visite ;
- la date de la visite ;
- la dénomination de la clinique, son adresse, sa capacité d'accueil, la date et le numéro de l'autorisation préalable de sa création ;
- les nom et prénom de son directeur médical, ainsi que la date et le numéro de son inscription au tableau de l'Ordre dans la catégorie des médecins exerçant à titre privé.

Les fonctionnaires ayant effectué le contrôle de conformité doivent joindre, le cas échéant, à leur procès-verbal des copies de tous les documents qu'ils ont reçus, les réserves et remarques émises par le représentant du conseil régional concerné.

Le ministre de la santé adresse une copie de l'autorisation définitive au secrétaire général du gouvernement, au président du conseil national et au gouverneur de la préfecture ou de la province concerné.

#### Section III. – Des changements affectant une clinique

ART. 28. – Conformément aux dispositions de l'article 69 de la loi précitée n° 131-13, le propriétaire ou les propriétaires d'une clinique doivent :

- notifier au ministre de la santé et au conseil régional de l'Ordre tout changement affectant la forme juridique de la clinique ou concernant ses propriétaires et toute

opération de cession la concernant, et lui adresser tous documents y afférents ;

- notifier au ministre de la santé dans un délai de trente jours tout changement concernant le personnel déclaré lors de l'octroi de l'autorisation définitive d'exploitation de la clinique, et lui adresser tous documents y afférents ;
- adresser la demande d'autorisation pour le changement du directeur médical au ministre de la santé, accompagnée des documents concernant le nouveau directeur médical, prévus au deuxième alinéa de l'article 26 ci-dessus.

Le ministre de la santé adresse au secrétaire général du gouvernement des copies des documents prévus au présent article.

ART. 29. – Pour l'application des dispositions de l'article 71 de la loi précitée n°131-13, toute demande de modification ou d'extension d'une clinique est adressée au ministre de la santé, conformément à la procédure prévue pour l'obtention de l'autorisation de création de la clinique, accompagnée des documents suivants en quatre exemplaires, selon la nature du changement :

- les documents architecturaux suivants : le plan d'exécution au format 1/100 et le plan des morcèlements, des coupes et des façades, visés par l'architecte qui les a établis, le bureau d'études agréé et les autorités chargées de l'urbanisme au niveau local ;
- une copie certifiée conforme à l'original des plans d'exécution des équipements techniques dont on projette la modification, approuvés par un bureau d'études agréé ;
- les listes du matériel d'approvisionnement, des équipements, des dispositifs médicaux, du mobilier technique dont on projette l'acquisition ;
- une copie du règlement intérieur de la clinique, s'il a été modifié ;
- l'avis du comité médical d'établissement sur le projet de modification ou d'extension.

Des copies de ces documents sont adressées par le ministre de la santé au secrétaire général du gouvernement pour avis conforme.

#### Section IV. – Règles de fonctionnement et d'organisation des cliniques

ART. 30. – Outre les missions dévolues au comité médical d'établissement en vertu du deuxième alinéa de l'article 76 de la loi précitée n° 131-13, le comité assure les missions suivantes :

- la participation à la détermination des orientations générales et du programme médical annuel de la clinique ;
- la détermination des besoins d'exploitation de la clinique ainsi que ceux de ses usagers ;
- la contribution à l'organisation des soins et des prestations de santé dans la clinique ;
- la contribution à l'élaboration des programmes de formation continue des différentes catégories exerçant dans la clinique, ainsi que de toutes les propositions de

nature à promouvoir la qualité des prestations de soins dans la clinique ;

- l'émission d'un avis sur tout projet de changement des fonctions de la clinique, de ses activités, des services la composant ou de sa capacité litière.

ART. 31. – Le comité médical d'établissement se réunit à l'initiative de son président, de manière périodique, une fois tous les trois mois, et chaque fois que de besoin.

Les procès-verbaux des réunions du comité sont consignés dans un registre établi à cet effet.

#### Section V. – L'audit des cliniques

ART. 32. – Les visites d'audit visées à l'article 88 de la loi précitée n° 131-13, sont effectuées par une commission composée de fonctionnaires, désignés à cet effet par le ministre de la santé, et de deux représentants du conseil régional concerné.

ART. 33. – Les membres de la commission d'audit établissent, à la fin de leur mission, un rapport dans lequel ils exposent les résultats de l'audit de la clinique et y consignent leurs recommandations et propositions pour promouvoir le niveau de l'établissement ou pour qu'il réponde aux normes et conditions qui lui sont applicables en vertu des textes législatifs et réglementaires en vigueur.

Les membres de la commission d'audit doivent parapher au moyen des initiales de leurs noms et prénoms toutes les pages du rapport, et signer à la dernière page en y mentionnant leurs noms et leurs qualités.

Le rapport doit être présenté au cours des quinze jours suivant l'opération d'audit au ministre de la santé, qui en transmet une copie au président du conseil national, au président du conseil régional concerné et au directeur médical de la clinique.

#### Section VI. – L'inspection des cliniques

ART. 34. – La commission d'inspection des cliniques visée à l'article 89 de la loi précitée n° 131-13 est composée de fonctionnaires désignés par le ministre de la santé et d'un représentant du conseil régional concerné.

Les fonctionnaires, membres de la commission d'inspection, effectuent la visite des cliniques en vertu d'un ordre de mission précisant les noms des membres de la commission, la date de la visite et le ressort territorial de la région où se déroulera l'inspection.

Les membres de la commission précitée sont tenus au respect du secret professionnel.

ART. 35. – Tout membre de la commission d'inspection doit s'abstenir d'inspecter les cliniques dans lesquelles il a un intérêt direct ou indirect autre que celui d'y recevoir des soins éventuels, ainsi que dans les cliniques appartenant ou exploitées par des personnes ayant un lien de parenté avec lui. Dans les deux cas précités, il doit en faire déclaration pour qu'il soit remplacé par un autre membre.

ART. 36. – Les membres de la commission d'inspection rédigent après chaque visite d'inspection un procès-verbal comportant les mentions suivantes :

- leurs noms et prénoms, ainsi que leurs qualités au sein de la commission ;

- la date de la visite d'inspection ;
- la nature de la clinique, sa dénomination, ainsi que la date et le numéro de l'autorisation définitive de son exploitation ;
- le nom et prénom du directeur médical, ainsi que la date et le numéro de son autorisation à exercer les fonctions de direction médicale ;
- les résultats de l'inspection avec un inventaire des dysfonctionnements et/ou les infractions constatées, si elles existent.

Les inspecteurs joignent au procès-verbal, le cas échéant, des copies de tous les documents sur lesquels ils se sont basés, les photographies prises, ainsi que les témoignages écrits et signés des témoins.

ART. 37. – Le procès-verbal est transmis au ministre de la santé dans un délai maximum de huit jours, à partir de la date de la visite d'inspection, sous réserve des dispositions de l'article 91 de la loi précitée n°131-13, paraphé page par page, daté et signé à la dernière page par tous les membres de la commission d'inspection.

Le ministre de la santé transmet une copie du procès-verbal au président du conseil régional concerné dans un délai maximum de huit jours à partir de la date de sa réception.

En cas d'existence de dysfonctionnements ou d'infractions, le ministre de la santé met en demeure le directeur médical de la clinique pour corriger ces dysfonctionnements ou mettre fin aux infractions constatées, dans un délai qu'il fixe en fonction de l'importance des corrections demandées.

### TITRE III

#### DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES

ART. 38. – Sont fixés par arrêté du ministre de la santé, après avis du conseil national, la nomenclature générale des actes professionnels médicaux et la classification commune des actes médicaux prévues à l'article 105 de la loi précitée n° 131-13.

ART. 39. – En application du troisième alinéa de l'article 16 de la loi précitée n°131-13 et conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, l'autorité gouvernementale chargée de l'enseignement supérieur fixe par arrêté après avis du conseil national, la liste des diplômes ou titres reconnus équivalents et des spécialités auxquelles elles donnent droit.

ART. 40. – On entend par « l'autorité gouvernementale compétente » ou « l'autorité gouvernementale concernée », mentionnée dans la loi n°131-13 précitée à l'exception de son article 16, le ministre de la santé.

On entend par « administration », prévue à l'article 57 de la loi précitée, le ministère de la santé.

ART. 41. – Sont abrogées les dispositions du décret n° 2-97-421 du 25 jourmada II 1418 (28 octobre 1997) pris pour l'application de la loi n°10-94 relative à l'exercice de la médecine. Toutefois, demeurent en vigueur jusqu'à leur abrogation les arrêtés pris pour l'application du décret précité, notamment :

- l'arrêté du ministre de la santé n°1693-00 du 5 chaabane 1421 (2 novembre 2000) fixant les normes techniques des cliniques ;
- l'arrêté du ministre de la santé n° 808-02 du 25 hija 1423 (27 février 2003) fixant les normes techniques des centres d'hémodialyse.

Demeurent soumis à la procédure prévue dans le décret précité n° 2-97-421, les dossiers de demande d'autorisation préalable et d'autorisation définitive d'ouverture, de réouverture et d'exploitation des cliniques, ainsi que les dossiers de demandes d'autorisation d'exercice de la médecine par des médecins étrangers, adressés aux services du secrétariat général du gouvernement avant l'entrée en vigueur du présent décret.

ART. 42. – Sont transférés au ministère de la santé les copies des archives afférentes aux autorisations préalables et définitives d'ouverture, de réouverture et d'exploitation des cliniques, ainsi que celles relatives aux autorisations délivrées pour l'exercice de la médecine par des médecins étrangers, détenues par le secrétariat général du gouvernement.

ART. 43. – Le ministre de la santé et le secrétaire général du gouvernement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui prendra effet six mois à compter de la date de sa publication au *Bulletin officiel*.

*Fait à Rabat, le 6 jourmada II 1437 (16 mars 2016).*

ABDEL-ILAH BENKIRAN.

Pour contreseing :

*Le ministre de la santé,*

EL HOUSSAINE LOUARDI.

*Le secrétaire général  
du gouvernement,*

DRISS DAHAK.