

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ALGER LE 04/NOV/1985

***A R R E T E N° 00115/MSP/CAB DU 04/NOV/1985 PORTANT CREATION ET
ORGANISATION DES SERVICES
D'EPIDEMIOLOGIE ET DE MEDECINE PREVENTIVE AU SEIN DES SECTEURS
SANITAIRES***

Le Ministre de la Santé Publique

Vu la loi n°79-12 du 05 Août 1978 portant Statut Général du Travailleur, notamment ses Articles 14,15 et 54.

Vu la loi n°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé, notamment ses articles 26 et 27.

Vu le décret n°82-20 du 16 janvier 1982 fixant les attributions du Ministère de la santé publique.

Vu le décret n° 81-242 du 05 septembre 1981 portant création et organisation des secteurs sanitaires.

Vu le décret n° 85-176 du 25 juin 1985 portant modification du décret n° 82-493 du 18 décembre 1982 relatif à la coordination des activités de soins et des activités de formation en soins médicales.

Vu l'arrêté n° 22 du 24 novembre 1981 portant organisation et fonctionnement des secteurs sanitaires.

Vu l'arrêté n° 834 du 30 novembre 1981 portant règlement intérieur type des secteurs sanitaires et hôpitaux spécialisés autres que psychiatrique.

A R R E T E :

Article 1 : il est créé un service d'épidémiologie et de médecine préventive au sein de chaque secteur sanitaire.

Article 2 : le service d'épidémiologie et de médecine préventive est dirigé par un médecin spécialiste en épidémiologie et médecine préventive.

A défaut de spécialiste, le service d'épidémiologie et de médecine préventive est dirigé par un médecin généraliste.

Article 3 : les activités du service d'épidémiologie et de médecine préventive comportent les tâches suivantes :

En matière d'épidémiologie et de biostatistique :

collecte, traitement et diffusion de l'ensemble des informations sanitaires hospitalières et extra-hospitalières.

Enquêtes épidémiologiques.

Surveillance et lutte contre les maladies transmissibles.

Surveillance et contrôle des maladies non transmissibles les plus prévalent.

En matière d'hygiène du milieu :

étude des caractéristiques et collecte des informations relatives à l'hygiène du milieu dans le secteur sanitaire.

Contrôle des normes d'hygiène du milieu dans le secteur sanitaire en particulier :

contrôle de l'hygiène hospitalière et des unités de santé de base.

Contrôle de l'application par les collectivités locales des normes d'assainissement (hygiène publique, eau potable, eaux usées).

Contrôle du respect des normes en hygiène alimentaire dans les établissements publics.

En matière de prévention médico-sociale :

programmation, application et évaluation des programmes de vaccination.

Application et évaluation périodique des programmes de protection maternelle et infantile et d'espacement de naissances.

Surveillance des activités d'hygiène en milieu éducatif et application du programme national élaboré par le Ministère de la Santé Publique.

Initiation des programmes de lutte en rapport avec des besoins déterminés au niveau du secteur sanitaire.

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive organise la prise en charge des soins de santé de base et peut participer à cette prise en charge.

Article 4 : le service d'épidémiologie et de médecine préventive est chargé de la planification sanitaire au niveau du secteur sanitaire, de l'application du suivi et de l'évaluation des activités programmées.

Article 5 : le service d'épidémiologie et de médecine préventive est organisé en unités :

unité de la programmation de l'organisation et de l'évaluation des actions de prévention et des soins de santé de base.

Unité de la surveillance et du contrôle épidémiologique.

Unité de traitement de l'information.

Unité de laboratoire.

Article 6 : les normes en matière de moyens humains, locaux et équipement des services seront fixées par instructions techniques du Ministère de la santé publique.

Article 7 : le service d'épidémiologie et de médecine préventive peut être chargé d'assurer des activités de formation médicale graduée, post-graduée et de recherche. Dans ce cas, il est érigé au service universitaire conformément aux dispositions du décret n° 85-176 du 25 juin 1985 susvisé.

Article 8 : Messieurs les Walis, les directeurs centraux du ministère de la santé publique et les directeurs des secteurs sanitaires sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

LE MINISTRE DE LA SANTE
Djamel Eddine HOUHOU

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
SECRETARIAT GENERAL.

***INSTRUCTION N° 254/MSP/SG DU 11 OCTOBRE 1987 RELATIVE AUX NORMES EN
MATIERE DE MOYENS HUMAINS DE LOCAUX ET D'EQUIPEMENT DES SERVICES
D'EPIDEMIOLOGIE ET DE MEDECINE PREVENTIVE.***

REFERENCE : Arrêté n° 115/MSP/CAP du 4 Novembre 1985, portant création et organisation des services d'Epidémiologie et de médecine préventive au sein des secteurs sanitaires.

En application du programme d'action du Ministère de la santé publique, adopté par le gouvernement en Mai 1984, et de l'arrêté cité en référence, Messieurs les Walis, Divisions de la santé et de la population (service de la santé) sont tenus de prendre toutes mesures nécessaires pour la mise en place des services d'épidémiologie et de Médecine Préventive au sein des secteurs sanitaires.

Compte tenu des disponibilités au niveau des secteurs sanitaires et du rôle d'organisation d'animation et d'évaluation des services d'épidémiologie et de médecine préventive dans la protection et la promotion de la santé de la population, la création de ces services implique :

la récupération immédiate des moyens humains et matériels des services de prévention, ainsi que le personnel technique en fonction dans les départements des services sanitaires.

L'utilisation des moyens humains et matériels des unités sanitaires de base pour la réalisation des programmes de santé publique.

Le développement des activités du contrôle épidémiologique et de l'hygiène du milieu au sein des laboratoires des secteurs sanitaires.

Les moyens humains et matériels des services d'épidémiologie et de médecine préventive doivent tendre à atteindre des normes définies ci-après.

MOYENS HUMAINS

Personnel Médical

Le service doit être dirigé par un médecin spécialiste en épidémiologie et médecine préventive ou à défaut par un médecin généraliste, assisté par :

un médecin par tranche de population de 100.000 Habitants

un médecin ou pharmacien –biologiste.

1.2. Personnel Paramédical

un à trois techniciens supérieurs en biométrie-épidémiologie

un à deux techniciens supérieurs en assainissement-entomologie

deux à quatre techniciens supérieurs en laboratoire

deux à quatre techniciens supérieurs en secrétariat médical

une technicienne supérieure en soins en obstétrique.

Personnel Administratif

un Administrateur, ou à défaut, un attaché ou secrétaire d'Administration

un statisticien, ou un technicien supérieur en statistique

un à trois agents dactylographes.

Personnel de service

deux à trois chauffeurs

deux à trois agents de services

MOYENS MATERIELS

Quatre à huit locaux abritant les personnels de trois unités du service d'épidémiologie et de médecine préventive, la quatrième étant l'unité de laboratoire.

Une salle d'archives

Un appareil de reprographie, et éventuellement, un ordinateur pour les secteurs sanitaires universitaires.

Un local pour le stockage des produits et des imprimés spécifiques aux programmes d'action de santé publique.

Un laboratoire d'hygiène équipé pour les activités suivantes :

contrôle de l'eau et des aliments

dépistage du paludisme, de la tuberculose et des maladies à transmission hydrique

une chambre froide pour la conservation des vaccins

un véhicule de liaison

un à deux véhicules type combi

un à deux véhicules tout terrain

Pour les secteurs sanitaires des régions du sud ou à relief accidenté

un véhicule de liaison

un véhicule type combi

deux véhicules tout terrain.

P/LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

LE SECRETAIRE GENERAL

SIGNE : D.BAGHLI

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

DIRECTION DE LA PREVENTION

INSTRUCTION N° 144 DU 06 MARS 1996

DESTINATAIRES :

- MRS LES DSPS
- MRS LES DIRECTEURS DES SECTEURS SANITAIRES
- MEDECINS CHEFS DES SEMEP

OBJET : *Renforcement des services d'épidémiologie et de prévention*

Lors de l'ouverture du 4^{ème} séminaire régional de relance des programmes nationaux de prévention, le 17/04/95, Monsieur le Ministre a promis des mesures rapides de valorisation et de renforcement des activités de prévention.

L'arrêté N° 3 MSP/CAB du 27 mai 1995 a déjà attribué un poste supérieur de coordinateur au médecin chef du SEMEP, comme au médecin chef du service de médecine du travail, qu'il soit spécialiste ou généraliste par ailleurs, le Ministère continue la formation des personnels concernés, mais il reste à prendre au niveau de chaque wilaya et de chaque secteur sanitaire, plusieurs autres mesures de renforcement concernant les personnels, les ressources budgétaires, les moyens matériels et les activités des services d'épidémiologie et de prévention .

I- PERSONNELS :

1-1 AU NIVEAU DE LA D.S.P.S.

un médecin épidémiologique ou, à défaut, généraliste, doit être désigné si ce n'est déjà fait comme responsable de l'épidémiologie et de la prévention, Il devra rendre compte au directeur de la santé de la wilaya, de son activité .Même s'il n'est pas le supérieur hiérarchique de ses confrères, Il sera le responsables technique, l'animateur, le coordinateur, des personnels affectés à la surveillance épidémiologique et à la gestion des programmes de prévention, au niveau de la DSPS et dans des SEMEP des secteurs sanitaires.

Ce médecin responsable doit donc recevoir du DSPS toutes les directives du ministère, orientations, documentations concernant les activités d'épidémiologie et de prévention ainsi que les statistiques évaluations et correspondances des SEMEP, les secteurs sanitaires .Dans l'autre sens, il doit soumettre au DSPS les directives, orientations et documentations qu'il aura à adresser aux SEMEP des secteurs sanitaires

1-2- AU NIVEAU DE CHAQUE SECTEUR SANITAIRE

Le SEMEP dépend administrativement, comme tous les services hospitaliers et extra-hospitaliers, de la direction des services sanitaires du secteur sanitaire, Cependant, ceci ne doit limiter en rien la responsabilité du médecin-chef du SEMEP. Celui-ci doit donc recevoir toutes les directives, les orientations et la documentation émanant de la DSPS, de l'INSP ou du MSP et concernant les activités d'épidémiologie et de prévention. Il doit aussi pouvoir faire parvenir à la DSPS et médecin responsable de l'épidémiologie et de la prévention, à la direction de la prévention du ministère de la santé et de la population et à l'institut national de la santé publique, toutes les statistiques évaluations et correspondances relatives aux programmes et activités dont il est chargé.

Tout en informant ou en accompagnement le directeur du secteur sanitaire c'est le médecin chef du SEMEP qui doit rencontrer et travailler en collaboration avec les autres secteurs impliqués dans les programmes de prévention spécialement les collectivités locales

1-3- AU NIVEAU DE CHAQUE SEMEP de secteur sanitaire

Selon l'importance de la population du secteur sanitaire le médecin chef du SEMEP pourra se faire assister par un médecin coordinateur à plein temps pour la santé scolaire (ou, notamment assurer lui-même cette fonction) et par un ou plusieurs autres médecins à plein temps ou à temps partiel pour la gestion de certains programmes).

Le médecin coordinateur de santé scolaire doit rendre compte au médecin chef du SEMEP et au directeur du secteur sanitaire. Il doit collaborer avec le médecin chef du SEMEP et les médecins chefs des sous secteurs, pour programmer, animer coordonner et évaluer les activités de santé scolaire et le personnel médical et para-médical désigné (et formé progressivement) pour ces activités sur les sous secteurs de son secteur sanitaire.

Il doit donc recevoir toutes documentations, orientations concernant la santé scolaire, il doit aussi pouvoir faire parvenir aux UDS des sous secteurs toutes les directives documentations, ressources humaines et matérielles nécessaires à leurs activités.

Le médecin coordinateur de santé scolaire aura souvent à rencontrer les responsables des autres secteurs concernés par la santé scolaire éducation, collectivités locales, Associations des parents d'élèves pour ces démarches extérieures au secteur sanitaire, il est particulièrement important qu'il collabore avec le directeur du secteur sanitaire et les médecins chefs du SEMEP et des sous-secteurs.

2- RESSOURCES BUDGETAIRES :

Le médecin-chef du SEMEP, spécialiste ou généraliste doit assister à toutes les réunions du conseil médical et conseil de direction de son secteur sanitaire et pouvoir participer aux évaluations, délibérations et décisions concernant le budget du secteur sanitaire en particulier le titre V

3- MOYENS MATERIELS :

Chaque directeur de secteur sanitaire devra faire remettre en état et réaffecter au SEMEP les moyens prévus pour prévention et qui auraient pu être affectés à d'autres tâches

- 02 véhicules tout terrain, ou 01 tout terrain et 01 véhicule de liaison (et leurs chauffeurs)
- des locaux suffisants (au moins 6 pièces groupées + 01 téléphone à l'intérieur du SEMEP.
- 02 machines à écrire (et 02 agents dactylographes)
- 01 matériel de reproduction
- fax, télex, micro-ordinateur, selon les possibilités

Après cette réaffectation, chaque secteur sanitaire doit informer le DSPPS du matériel encore manquant au SEMEP.

4- ACTIVITES

4-1- AU NIVEAU DE CHAQUE D.S.P.S

Il est nécessaire d'élaborer :

- un plan de dynamisation des programmes de prévention sur les secteurs sanitaires de la wilaya, en tenant compte des priorités et des possibilités locales.

Un bulletin mensuel d'information (épidémiologie activités de prévention) destiné aux secteurs sanitaires de la wilaya, aux wilayas limitrophes la direction de la prévention – ministère de la santé et de la population (DP/MSP) – et à l'institut national de la santé publique (INSP), avec récapitulation annuelle selon la circulaire N°09 MSP/DP/SDPGdu janvier 1996)

Un plan de renforcement de la santé scolaire.

- affectation et formation des médecins désignés pour ces activités.
- installation et équipement des UDS, en collaboration avec les partenaires de l'éducation nationale et des collectivités locales.

4-2- AU NIVEAU DE CHAQUE SECTEUR SANITAIRE

* le directeur, assisté par le médecin chef du SEMEP organisera la concertation entre les services concernés par les programmes de prévention (pédiatrie et gynéco-obstétrique pour la PMI maladies infectieuses médecine interne et autres, pour les autres programmes).

* le médecin chef du SEMEP devra évaluer l'efficacité et le coût financier de toutes les actions entreprises, il devra retourner rapidement, à la direction de la prévention, correctement remplis, les documents concernant les prévisions budgétaires annuelles (et en conserver la copie pour évaluation ultérieure).

* les tâches de renforcement de la santé scolaire a moyen terme (formation de personnel et équipement de locaux ne doivent pas retarder l'établissement, court terme, d'un programme de dépistage et de suivi dans des structures sanitaires ou autres provisoires, si les UDS ne sont pas encore fonctionnelles).

Il est demandé à Mrs les DSPPS de veiller à :

- assurer une large diffusion aux responsables concernés,
- suivre l'exécution de cette instruction,
- faire part à la direction de la prévention de toute difficulté qu'ils pourraient rencontrer.

LE DIRECTEUR DE LA PREVENTION

SIGNE : PR .A.DIF

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات

**ARRETE N° 2964/ MSPRH/SG DU 15 OCT 2008 PORTANT CREATION ET
ORGANISATION DES SERVICES MEDICAUX AU SEIN DES ETABLISSEMENTS
PUBLICS DE SANTE DE PROXIMITE**

Le Ministre de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière,

Vu la loi n° 85-05 du 26 Djoumada EL-Oula 1405 correspondant au 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé modifiée et complétée,

Vu le décret présidentiel n°07-173 du 18 Joumada El Oula 1428 correspondant au 4 juin 2007 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Décret exécutif n° 93-153 du 28 juin 1993 portant création du bulletin officiel du ministère de la santé et de la population.

Vu le décret exécutif n° 96-66 du 07 Ramadhan 1416 correspondant au 27 janvier 1996 fixant les attributions du ministre de la santé de la population et de la réforme hospitalière

Vu le décret exécutif n° 07-140 du 2 Joumada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité ;

Vu l'arrêté n°141 du 12 Novembre 1986 portant création, organisation et fonctionnement des sous secteurs sanitaires.

ARRETE :

Article 1^{er} : Il est créé au niveau de chaque Etablissement Public de Santé de Proximité, les services médicaux figurant au tableau joint en annexe.

Article 2 : Les services médicaux, visés dans l'article 1^{er} ci-dessous, sont organisés conformément au tableau annexé au présent arrêté.

Article 3 : Chaque service, objet du présent arrêté est dirigé par un médecin spécialiste selon les tâches dévolues à ce service, ou à défaut par un médecin généraliste.

Article 4 : Pour permettre un meilleur fonctionnement des services médicaux, le Directeur de la Santé et de la population est habilité, le cas échéant, à procéder au redéploiement des moyens humains et matériels des établissements publics de santé de la wilaya.

Article 5 : Toute création de service et modification de son organisation est soumise à l'autorisation préalable et obligatoire de la Direction des Services de Santé, Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière.

Article 6 : Toutes dispositions contraires au présent arrêté, notamment l'arrêté n° 141 du 12 novembre 1986 sus visé sont annulées.

Article 7 : Messieurs les Directeurs centraux, les Directeurs de la Santé et de la Population, les Directeurs des Etablissements Publics de Santé de Proximité, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté.

Article 8 : Le présent arrêté sera publié au Bulletin Officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire.

وزير الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات
عمار تو

Les Services	Les Unités
1. Epidémiologie et de Médecine Préventive	<i>1</i> Unité de programmation d'application, d'organisation et d'évaluation des actions de prévention ainsi que celle de soins de santé de base <i>2</i> Unité de la santé de la mère de l'enfant, et de leurs vaccinations <i>3</i> Unité de la santé scolaire et universitaire.
2. Lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires	<i>1</i> Unité de prise en charge de la tuberculose <i>2</i> Unité de prise en charge des maladies respiratoire.
3. Médecine du Travail	<i>1</i> Unité de Surveillance médicale des personnels de santé <i>2</i> Unité de Santé au travail et examen préventifs.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات
Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

**DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION
ET DE LA PROMOTION DE LASANTE**

المديرية العامة للوقاية وترقية الصحة

**INSTRUCTION N° 13 DU 17 JUILLET 2014 RELATIVE AU LE RENFORCEMENT DES
ACTIVITES DES SERVICES D'EPIDEMIOLOGIE ET DE MEDECINE PREVENTIVE**

Destinataires	Madame et Messieurs les Walis Mr le Directeur Général de l'INSP Madame et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population En communication avec Mesdames et Messieurs : <ul style="list-style-type: none">• Les Directeurs des EPH• Les Directeurs des EPSP -Monsieur le Directeur Général de l'EHU Oran - Mesdames et Messieurs les Directeurs Généraux des CHU	Pour Information Pour Information Pour exécution et suivi Pour exécution Pour exécution Pour exécution
---------------	---	---

REFERENCE :

- Arrêté n° 115 du 4 Novembre 1985 portant création et organisation des services d'épidémiologie et de médecine préventive
- Instruction N° 144 du 6 mars 1996 relative au renforcement des services d'épidémiologie et de médecine préventive
- Instruction N° 254 du 11 octobre 1987 relative aux normes en matière de moyens, de locaux et d'équipements des SEMEP
- Décret exécutif n° 07-140 du 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers (EPH) et établissements publics de santé de proximité (EPSP)
- Arrêté de juin 2008 portant création et organisation des services médicaux au sein des établissements publics de proximité.

Les récentes missions d'inspection, menées au niveau des différents établissements de santé, ont mis en évidence des insuffisances en matière de surveillance épidémiologique et de prise en charge rapide des phénomènes à potentiel épidémique qu'il importe de corriger dans le cadre d'une démarche soutenue avec pour objectifs visant à i) permettre une détection précoce et une riposte rapide de tout phénomène à potentiel épidémique, ii) assurer le renforcement des actions de prévention et de promotion de la santé.

Dans ce contexte, il y'a lieu de redynamiser et de renforcer les Services d'Epidémiologie et de Médecine Préventive (SEMPEP) qui constituent la pierre angulaire pour la mise en œuvre des programmes de prévention.

La redynamisation des Services d'Epidémiologie et de Médecine Préventive devra être en conformité avec les objectifs suscités eux-mêmes dictés par la situation épidémiologique nationale.

A cet effet, la présente instruction vient :

Souligner la nécessité de redynamiser les Services d'Epidémiologie et de Médecine Préventive, Rappeler la nécessité pour les Directions de Santé et de Population de Wilaya de jouer leur rôle, d'impulsion, de coordination, de suivi et d'évaluation des programmes de santé et pour lesquelles il y'a lieu d'arrêter et de mettre en œuvre un programme d'action pour le second semestre 2014 qui devra s'articuler autour des directives suivantes :

1. CONCERNANT LES ACTIVITES

1. Au niveau de la Direction de la Santé et de la Population de Wilaya

En collaboration avec les médecins chefs de SEMEP de votre wilaya, il vous est demandé de redynamiser l'ensemble des programmes de prévention et tenant compte des priorités locales et en accordant un intérêt particulier, en cette période, aux dispositions relatives à l'organisation des activités de prévention durant la saison estivale, objet de l'instruction n° 04 du 25 mai 2014.

Le responsable de prévention de wilaya devra, à cet effet, veiller à i) la mise en œuvre coordonnée des programmes de prévention locaux ii) l'application de l'ensemble des directives émanant de la tutelle, iv) faire part à la Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé de toute difficulté qu'ils pourraient rencontrer.

2. Au niveau des SEMEP des établissements de santé

2.1 En matière d'information et de veille sanitaire

L'objectif d'une détection précoce et d'une riposte rapide à tout phénomène à potentiel épidémique rend compte du rôle crucial du SEMEP qui est tenu, à titre en rappel, notamment de :

- Collecter, traiter, analyser et déclarer dans les délais requis l'ensemble des informations sanitaires relatives aux programmes nationaux de prévention, en tenant compte de la nouvelle liste des maladies à déclaration obligatoire et ce conformément à la circulaire n° 01/MSPRH/DGPPS/SG du 30 décembre 2013 modifiant et complétant la liste des maladies à déclaration obligatoire,
- Procéder aux enquêtes épidémiologiques requises,

2.2 En matière de protection de la santé de la mère et de l'enfant

Concernant la santé de l'enfant, le SEMEP doit notamment veiller :

- à l'atteinte des objectifs en matière de couverture vaccinale pour chacune des maladies cibles du Programme Elargi de Vaccination qui sont, a titre de rappel,
- d'au moins 95% pour chacune des vaccinations ;
- au respect et à la surveillance rigoureuse de la chaîne de froid,
- à s'assurer d'un approvisionnement régulier et en quantités suffisantes en vaccins et sérums pour chacune des structures de santé qui relève de son territoire géographique et recourir, le cas échéant sous l'autorité du Directeur de la Santé et de la Population de wilaya, à la régulation au niveau local,
- à atteindre les objectifs fixés en matière de notification des Paralysies Flasques Aigues (PFA) objet de l'instruction n° 02 du 18 mars 2014 relative aux objectifs du programme national des surveillances des PFA,
- au renforcement de la surveillance des diarrhées et des IRA chez les enfants de moins de 5 ans en veillant à assurer la disponibilité en SRO, conformément à la circulaire n° 03 du 28 mai 2014 relative à la campagne diarrhée 2014.

Concernant la santé de la mère, le SEMEP est tenu de veiller au respect du suivi des consultations prénatales, périnatales et post natales, et à la prise en charge et l'orientation des grossesses à haut risques, à la notification obligatoire, de tout décès maternels conformément à l'arrêté n°89 MSPRH/MIN du 25 juillet 2013 et à sa note d'application n° 23 du 25 juillet 2013,

à la mise en œuvre du dispositif d'audit des décès maternels conformément à l'instruction n° 12 du 1^{er} juin 2014.

2.3 En matière de santé environnementale

Afin d'éviter l'apparition de tout processus épidémique et de prévenir la survenue de pathologie liées à l'hygiène du milieu, une vigilance accrue est requise notamment durant la saison estivale. A cet effet, et conformément aux directives édictées dans l'instruction n° 4 du 25 mai 2014, le SEMEP en collaboration avec les secteurs impliqués est tenu de veiller à :

- à la surveillance de toute eau destinée à la consommation humaine par le contrôle bactériologique et chimique,
- au contrôle bactériologique des eaux de baignade y compris les piscines,
- au contrôle de l'hygiène et de la salubrité au niveau des établissements à caractère alimentaire,
- apporter sa contribution au développement des actions intersectorielles d'inspections et de contrôle dans le cadre des brigades mixtes, de lutte antivectorielle, lutte contre l'envenimation scorpionique, de lutte contre les animaux errants....

Par ailleurs et dans le cadre de la prévention et de la lutte contre les infections associées aux soins, objet de l'instruction ministérielle n° 02 du 05 décembre 2013 portant renforcement des actions de lutte contre les infections associées aux soins et à l'amélioration de la gestion de l'environnement hospitalier, le SEMEP est tenu notamment d'assurer i) la collecte des informations, ii) le contrôle des normes relatives à l'hygiène hospitalière iii) la surveillance et le suivi de l'application des mesures édictées dans cette instruction en rapport avec ses attributions.

2.4 En matière de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles

Dans ce cadre le SEMEP est tenu notamment de :

- procéder à la collecte, au traitement, à l'analyse de l'ensemble des informations sanitaires relatives aux principales maladies non transmissibles et d'initier des actions de communication et de sensibilisation sur les principaux facteurs de risques des maladies non transmissibles (lutte contre le tabagisme, promotion de l'alimentation saine, promotion de l'activité physique),
- mise en place du registre du cancer de population tel que défini dans l'arrêté n° 22 du 18 février 2014 portant création, fonctionnement et organisation du registre du cancer.

3. CONCERNANT LES MOYENS

Pour l'accomplissement de ses missions, il y a lieu de procéder au renforcement des SEMEP en moyens humains et matériels nécessaires permettant à la réalisation du programme de renforcement des activités des programmes de prévention en tenant compte du bassin de population à prendre en charge.

A cet effet, chaque Chef d'établissement est tenu de :

veiller à ce que chaque SEMEP dispose de moyens humains requis et ce conformément à l'instruction n° 254 du 11 octobre 1987 relative aux normes en matière de moyens, de locaux et d'équipement,

mettre à la disposition des SEMEP les moyens nécessaires pour le bon déroulement des activités des programmes de prévention : véhicule, lignes téléphoniques, accès au réseau internet et intranet, matériel de reproduction, matériel de communication, faciliter au personnel des SEMEP, l'accès aux informations nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Une importance particulière doit être accordée à l'application stricte des mesures édictées dans cette instruction qui doit faire l'objet d'un plan d'action pour le second semestre de l'année 2014.

Le Directeur Général
مدير عام للوقاية وترقية الصحة
الأستاذ س. مصباح