

- d'assurer le bon fonctionnement des laboratoires d'analyses biomédicales publics et privés ainsi que des officines et dépôts privés des pharmacies des structures publiques de santé ;
- de veiller à l'application de la législation et de la réglementation en matière d'exercice privé de la médecine, de la pharmacie et de laboratoire au niveau du département ;
- de donner un avis motivé au Ministère de la Santé Publique quant à l'ouverture ou la fermeture des établissements privés de santé et de médecine et laboratoire d'analyse biomédicales ;
- de participer aux études sur la pharmacie et le laboratoire ;
- de veiller à la mise en place d'un système de pharmacovigilance ;
- en liaison avec le service de la formation, initier et participer à la formation continue du personnel ;
- de veiller à l'approvisionnement en médicaments, réactifs de laboratoire et petit matériel technique ;
- évaluer la performance du personnel ;
- d'établir le rapport trimestriel d'activités.

Le chef de Service de la Pharmacie et des Laboratoires est normalement un agent de la catégorie A du cadre de la Santé Publique, titulaire d'un diplôme de pharmacien.

**Article 16** : Le chef de Service de la Pharmacie et des Laboratoires est secondé d'un adjoint qui le remplace en cas d'absence ou d'empêchement. L'adjoint au chef de service est normalement un agent de la catégorie A du cadre de la Santé Publique.

**Article 17** : Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique est chargé de l'application du présent arrêté qui sera publié au Journal Officiel de la République du Niger.

**ISSAKA LABO**

**ARRETE N° 0069/MSP DU 03 JUIN 1996 PORTANT CREATION, ORGANISATION ET ATTRIBUTIONS DU DISTRICT SANITAIRE, MODIFIE PAR L'ARRETE N° 416/MSP/DGSP/DOS DU 31 OCTOBRE 2012**

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE**

- Vu la Constitution ;
- Vu la loi n°64-23 du 17 juillet 1964, portant création de circonscriptions administratives et de collectivités territoriales et les textes modificatifs subséquents ;
- Vu l'ordonnance n°96-001 du 30 janvier 1996 portant organisation des pouvoirs publics pendant la période de transition; modifié par l'ordonnance n°96-017 du 26 avril 1996 ;
- Vu le décret n° 74-57/PCMS du 24 avril 1974, portant création des Secrétariats Généraux des Ministères et fixant les attributions de leurs titulaires ;
- Vu le décret n°93-172/PRN/MSP du 03 décembre 1993, portant attributions du Ministre de la Santé ;
- Vu le décret n°93-173/PRN/MSP du 03 décembre 1993, portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;

- Vu le décret n°96-001/PCSN du 30 janvier 1996 portant remaniement du Gouvernement de transition, modifié par le décret n°96-147/PCSN du 08 mai 1996 ;
- Vu la Déclaration de Politique Sectorielle de Santé adoptée par le Conseil de Cabinet de juillet 1995 ;

## **ARRETE**

### **Chapitre 1 : Dispositions générales**

**Article premier :** (arrêté n° 416/MSP/DGSP/DOS du 31 octobre 2012)

Il est créé au niveau des villes, départements, arrondissements et communes, une circonscription technico-administrative dénommée district sanitaire.

Le District Sanitaire est le niveau local de conception, de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de la politique sanitaire.

La liste des districts sanitaires est annexée au présent arrêté.

### **Chapitre 2 : Administration du District Sanitaire**

**Article 2 :** Le District Sanitaire (DS)

Le District Sanitaire est placé sous la tutelle technique de la Direction Départementale de la Santé.

Le District Sanitaire est placé sous l'autorité d'un médecin-chef de district. Pour l'accomplissement de sa mission, le médecin-chef dispose d'une équipe cadre de District (ECD) dont il fait partie.

**Article 3 :** L'Equipe cadre de District (ECD)

L'Équipe cadre de district anime le District Sanitaire sous la responsabilité du Médecin chef.

L'Équipe cadre de district est constituée de cinq (5) membres :

- deux (2) médecins formés en chirurgie d'urgence ;
- un gestionnaire des services de santé ;
- un épidémiologiste ;
- un communicateur sanitaire.

Chaque membre de l'équipe doit avoir des notions en santé publique et capable de jouer un rôle dans les fonctions suivantes : planification, clinique, formation, gestion, supervision et recherche.

Les membres de l'équipe sont nommés par le Ministre de la Santé Publique. Ils sont tenus de demeurer à leur poste pour une durée minimale de quatre (4) ans sauf décision contraire du Ministre de la Santé Publique.

### **Chapitre 3 : Organisation du District Sanitaire**

**Article 4 :** Le District Sanitaire comprend :

- un Hôpital de District ;

- des Centres de Santé Intégrés ;
- des cases de santé.

**Article 5 :** L'Hôpital de District (HD) constitue le premier niveau de référence du système sanitaire national. Il est composé de :

- une unité de médecine;
- une unité de chirurgie;
- une unité de laboratoire;
- une unité de radiologie;
- une unité de gynéco-obstétrique;
- un service administratif et financier;
- un service d'hygiène et d'assainissement;
- un service social;
- un service de pharmacie.

L'Hôpital de District est normalement dirigé par un gestionnaire des hôpitaux nommé par le Ministre de la Santé Publique. Il rend compte à l'ECD.

**Article 6 :** Les Centres de Santé Intégrés (CSI).

Les Centres de Santé Intégrés (CSI) constituent les structures sanitaires périphériques de premier niveau. Ils sont classés en deux (2) types selon la densité de la population desservie :

- les CSI de type I : desservent une population inférieure ou égale à 5.000 habitants ;
- dans un rayon de 5km ;
- les CSI de type II : desservent une population de 5.000 à 15.000 habitants dans un rayon de 5km ou en zone urbaine.

Les CSI sont sous la responsabilité d'un médecin, ou d'un technicien supérieur

En soins infirmiers (TSSI) ou d'un infirmier diplômé d'État (IDE) ayant au moins cinq (5) ans d'expérience.

Les responsables des CSI sont nommés par le Préfet du département sur proposition de l'Équipe cadre de district après avis du directeur départemental de la santé.

**Article 7 :** Les cases de santé (CS)

La case de santé est une organisation sanitaire communautaire au niveau d'un village, d'un campement ou d'un hameau sous le contrôle et la supervision d'un CSI. Les cases de santé avec le CSI forment le premier niveau du système de santé de district.

La CS comprend normalement quatre (4) agents villageois, tous choisis par la communauté desservie.

## **Chapitre 4 : Attributions**

**Article 8 :** L'équipe cadre de district

Sous la responsabilité du médecin chef de district, les membres de l'équipe cadre de district exécutent les activités et tâches liées à leurs fonctions. En particulier les membres de l'équipe participent aux tâches et coordonnent au niveau du district les activités suivantes :

- planification, exécution, suivi et évaluation du plan de développement sanitaire de district et des plans d'actions annuels;
- supervision des centres de santé intégrés du district;
- formation continue du personnel opérationnel;
- activités cliniques de l'hôpital de district;
- activités de promotion de la santé en collaboration avec les services techniques et les autres partenaires au développement;
- recherche opérationnelle sur les problèmes rencontrés dans la mise en œuvre de l'approche des soins de santé ;
- mobilisation sociale et organisation de la population communautaire;
- gestion et répartition des ressources humaines, matérielles et financières et des médicaments et consommables médicaux;
- suivi de la carrière et évaluation des performances du personnel ;
- gestion financière au niveau des formations sanitaires périphériques ;
- collecte et traitement des données ;
- évaluation des rapports périodiques d'activités.

#### **Article 9 : L'hôpital de district**

L'hôpital de district assure :

- les prestations de soins curatifs, préventifs, réadaptatifs et éducatif de référence ;
- la participation dans la collecte, l'analyse et l'interprétation des données ;
- des activités de planification familiale ;
- la participation à la formation continue du personnel ;
- l'hygiène et l'assainissement du milieu hospitalier.

Les actes chirurgicaux autorisés au niveau de l'HD seront déterminés par un arrêté du Ministre de la Santé Publique.

#### **Article 10 : Les Centres de Santé Intégrés**

Ils exécutent un paquet minimum d'activités (PMA) c'est-à-dire :

- les soins curatifs, préventifs, éducatifs et réadaptatifs y compris les prestations de PF ;
- la formation, le recyclage et la supervision des agents de santé ;
- la sensibilisation des autorités locales et des populations en matière de santé ;
- la surveillance de la grossesse, les accouchements normaux et les soins pré et post natus ;
- la prise en charge des références ;
- la recherche opérationnelle et l'encadrement des stagiaires ;
- la collecte et le traitement sommaire des données ;
- l'utilisation des données dans le cadre de la gestion des services ;
- l'organisation de la participation communautaire ;
- la supervision des cases de santé villageoises ;
- l'éducation et la promotion de l'hygiène du milieu.

#### **Article 11 : Les cases de santé (CS)**

Le paquet d'activités dévolues à la case de santé comprend :

- des soins curatifs élémentaires ;

- des soins préventifs ;
- des actions d'éducation pour la santé, l'hygiène et l'assainissement du milieu.

**Article 12** : Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique, les préfets et les directeurs départementaux de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal Officiel de la République du Niger.

**ALOUA MOUSSA**

**ANNEXE A L'ARRETE N°0069/MSP/SG DU 03 JUIN 1996 PORTANT CREATION,  
ORGANISATION ET ATTRIBUTION DU DISTRICT SANITAIRE MODIFIE PAR ARRETE  
N°0416/MSP DU 31 OCTOBRE 2012**

**LISTE DES DISTRICTS SANITAIRES AU NIGER**

**1. DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE D'AGADEZ**

- 1-1. District Sanitaire d'Aderbissinat
- 1-2. District Sanitaire d'Agadez Commune
- 1-3. District Sanitaire d'Arlit
- 1-4. District Sanitaire de Bilma
- 1-5. District Sanitaire d'Iférouane
- 1-6. District Sanitaire d'Ingall
- 1-7. District sanitaire de Tchirozérine

**2. DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE DE DIFFA**

- 2-1 District Sanitaire de Bosso
- 2-2 District Sanitaire de Diffa
- 2-3 District Sanitaire de Goudoumaria
- 2-4 District Sanitaire de Mainé-Soroa
- 2-5 District Sanitaire de N'Gourti
- 2-6 District Sanitaire de N'Guigmi

**3. DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE DE DOSSO**

- 3-1. District Sanitaire de Birni N'Gaouré
- 3-2 District Sanitaire de Dioundou
- 3-3 District Sanitaire de Dogondoutchi
- 3-4 District Sanitaire de Dosso
- 3-5 District Sanitaire de Falmey
- 3-6 District Sanitaire de Gaya
- 3-7 District Sanitaire de Loga
- 3-8 District Sanitaire de Tibiri

**4. DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE DE MARADI**

- 4-1. District Sanitaire d'Aguie
- 4-2 District Sanitaire de Bermo
- 4-3 District Sanitaire de Dakoro
- 4-4 District Sanitaire de Gazaoua
- 4-5 District Sanitaire de Guidan Roumdji
- 4-6 District Sanitaire de Madarounfa