

**Décret n° 2-18-378 du 11 kaada 1439 (25 juillet 2018) relatif
à la télémédecine**

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), notamment son article 102 ;

Vu la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, promulguée par le dahir n° 1-09-15 du 22 safar 1430 (18 février 2009) ;

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

Après délibération en conseil du gouvernement, réuni le 9 ramadan 1439 (25 mai 2018),

DÉCRÈTE :

Chapitre premier

Les actes de télémédecine

ARTICLE PREMIER. – Constituent des actes de télémédecine :

1. **La téléconsultation**, qui a pour objet de permettre à un médecin de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé doit être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le médecin au cours de la téléconsultation ;

2. **La télé-expertise**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient ;

3. **La télésurveillance médicale**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé ;

4. **La téléassistance médicale**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ;

5. **La réponse médicale** qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale au niveau des services d'assistance médicale urgente.

Cette liste pourra, en tant que de besoin, être complétée par arrêté du ministre de la santé après avis du conseil national de l'Ordre national des médecins.

ART. 2. – Pour l'application de la section 4 du chapitre III du titre II de la loi susvisée n° 131-13, peuvent recourir à la télémédecine les services publics de santé, les centres hospitalo-universitaires, les établissements de santé à but non lucratif, les établissements de santé privés ainsi que les établissements assimilés aux cliniques.

Chapitre II

L'autorisation de la télémédecine

ART. 3. – Sans préjudice des dispositions de la loi susvisée n° 09-08, la pratique des actes de télémédecine prévus à l'article premier ci-dessus par les centres hospitalo-universitaires, les établissements de santé à but non lucratif, les établissements de soins privés, les établissements assimilés aux cliniques, ainsi que les médecins exerçant dans les cabinets médicaux, doit faire l'objet d'une autorisation délivrée par le ministre de la santé.

A cet effet, les intéressés doivent obtenir un accord préalable délivré au vu d'un dossier comprenant les pièces suivantes :

- une demande écrite dûment signée par le responsable de l'établissement de santé concerné ;
- une attestation ou un rapport qui atteste de la fiabilité des techniques et des appareils qui seront utilisées dans la pratique desdits actes ;
- la liste des intervenants dans la pratique des actes de la télémédecine, accompagnée de copies certifiées conformes aux originaux de leurs diplômes ou titres professionnels ainsi que leur *Curriculum Vitae* ;
- une copie certifiée conforme à l'original de la décision d'inscription au tableau de l'Ordre national des médecins ou à un Ordre étranger, le cas échéant, du ou des médecins concernés ;
- pour les cliniques et les établissements assimilés, l'avis favorable du comité médical d'établissement sur la pratique des actes de la télémédecine dans la clinique ou l'établissement ;
- une copie de la convention prévue à l'article 10 ci-après.

Le dossier doit être déposé ou transmis en 3 exemplaires au ministère de la santé.

ART. 4. – L'accord préalable est délivré au demandeur dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la demande, après avis du conseil national de l'Ordre national des médecins et d'une commission dite « commission de télémédecine », qui examine le dossier prévu à l'article 3 ci-dessus.

Le ministre de la santé adresse une copie de l'accord préalable aux présidents du conseil national de l'Ordre national des médecins et de la Commission nationale de contrôle de la protection des données à caractère personnel.

ART. 5. – L'autorisation de la pratique des actes de télémédecine fait l'objet d'une demande déposée ou transmise à cet effet au ministère de la santé contre accusé de réception.

L'autorisation est délivrée dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la demande, au vu d'un rapport détaillé de la visite de conformité réalisée par un comité technique dont les membres sont désignés par le ministre de la santé, qui s'assure de la conformité de ce qui a été réalisé par rapport au projet ayant fait l'objet de l'accord préalable.

Le ministre de la santé adresse une copie de l'autorisation aux présidents du conseil national de l'Ordre national des médecins et de la Commission nationale de contrôle de la protection des données à caractère personnel.

ART. 6. – Le refus de l'accord préalable ou de l'autorisation définitive doit être motivé et notifié à l'intéressé et aux présidents du conseil national de l'Ordre national des médecins et de la commission nationale de contrôle de la protection des données à caractère personnel.

ART. 7. – Toute modification envisagée dans l'un des éléments ayant servi de base à l'octroi de l'autorisation de la pratique des actes de télémédecine, doit être préalablement à sa réalisation, notifiée au ministre de la santé qui peut s'y opposer dans les 60 jours suivant la date de notification, après avis de la commission de la télémédecine, lorsque la modification est de nature à remettre en cause les motifs qui ont permis de délivrer ladite autorisation.

ART. 8. – La commission de télémédecine se compose des membres suivants :

- deux représentants du ministre de la santé dont un président ;
- un représentant de l'Agence de développement du digital ;
- et un représentant de la Commission nationale de contrôle de la protection des données à caractère personnel ;

Elle peut faire appel, aux frais du demandeur, aux services d'experts dans le domaine de la télémédecine.

ART. 9. – La pratique des actes de télémédecine dans les services publics de santé s'effectue dans le respect des dispositions du présent décret à l'exception des articles 3, 4, 5, 6, 7 et 10.

Le ministre de la santé fixe la liste des services publics de santé dans lesquels s'exercent lesdits actes, après avis de la commission de la télémédecine prévue à l'article 8 ci-dessus.

Chapitre III

Organisation de la télémédecine

ART. 10. – Les relations entre les médecins exerçant dans le secteur privé et les établissements de santé à but non lucratif, les établissements de santé privés ou les établissements assimilés aux cliniques, qui organisent une activité de télémédecine doivent faire l'objet d'une convention qui précise les conditions d'exercice de ladite activité.

Cette convention est visée par le président du conseil national de l'Ordre national des médecins qui s'assure de la conformité de ses clauses avec les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de la médecine.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas à l'acte de télémédecine prévu au paragraphe 5 du premier alinéa de l'article premier du présent décret.

ART. 11. – Les professionnels de santé qui participent à un acte de télémédecine ne peuvent exercer, dans ce cadre, que les actes relevant de la profession pour laquelle ils ont été autorisés.

ART. 12. – Pour l'application des dispositions de l'article 101 de la loi précitée n° 131-13, le consentement du patient doit être exprimé par écrit, ou par tout autre moyen permettant de recueillir ce consentement, y compris par voie électronique, après que le médecin lui ait fourni toutes les informations relatives notamment à :

- son état de santé ;
- la nature de l'intervention ou du traitement par télémédecine ;
- les résultats escomptés ;
- les alternatives de traitement ou d'intervention ainsi que les risques et les bienfaits prévisibles ;
- les conséquences du refus du consentement.

Lorsque le patient est un mineur ou fait l'objet de mesures de protection légale, le consentement est demandé à son tuteur ou représentant légal dans les mêmes conditions prévues à l'alinéa premier du présent article.

ART. 13. – Sauf opposition de la personne concernée par un acte de télémédecine dûment informée, les professionnels participant à cet acte peuvent échanger des informations relatives à cette personne, notamment par le biais des technologies de l'information et de la communication, sous réserve du respect de la législation et la réglementation en vigueur relative à la protection des données à caractère personnel.

ART. 14. – Chaque acte de télémédecine doit être réalisé dans des conditions garantissant :

- l'identification des professionnels de santé intervenant dans l'acte ;
- l'identification du patient ;
- l'accès des professionnels de santé aux données médicales du patient nécessaires à la réalisation de l'acte ;
- la formation ou la préparation du patient à l'utilisation du dispositif de télémédecine, lorsque la situation l'impose.

ART. 15. – Les professionnels de santé sont tenus d'appliquer les règles de traçabilité dans l'exercice de l'acte de télémédecine. A cet effet, le dossier du patient doit contenir :

- le compte rendu de la réalisation de l'acte ;
- les actes et les prescriptions médicamenteuses effectués dans le cadre de l'acte de télémédecine ;
- l'identité des professionnels de santé participant à l'acte ;
- la date et l'heure de l'acte ;
- le cas échéant, les incidents techniques survenus au cours de l'acte.

Chapitre IV*Dispositions transitoires et finales*

ART. 16. – Les frais afférents aux actes de télémédecine prévus à l'article premier du présent décret, font l'objet d'une prise en charge ou d'un remboursement, selon le cas, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur en matière de couverture médicale de base.

ART. 17. – Les professionnels de santé et les établissements qui organisent ou exercent une activité de télémédecine doivent se conformer aux dispositions du présent décret dans un délai de 6 mois à compter de la date de sa publication au « *Bulletin officiel* ».

ART. 18. – Le ministre de la santé est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Bulletin officiel*.

Fait à Rabat, le 11 kaada 1439 (25 juillet 2018).

SAAD DINE EL OTMANI.

Pour contreseing :

Le ministre de la santé,

ANASS DOUKKALI.

Le texte en langue arabe a été publié dans l'édition générale du « *Bulletin officiel* » n° 6694 du 12 kaada 1439 (26 juillet 2018).

Arrêté du ministre de l'agriculture, de la pêche maritime, du développement rural et des eaux et forêts n° 1950-17 du 14 kaada 1438 (7 août 2017) relatif au classement sanitaire des zones maritimes de production conchylicole.

LE MINISTRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE MARITIME,
DU DÉVELOPPEMENT RURAL ET DES EAUX ET FORÊTS,

Vu la loi n°28-07 relative à la sécurité sanitaire des produits alimentaires promulguée par le dahir n° 1-10-08 du 26 safar 1431 (11 février 2010), notamment son article 6 ;

Vu le décret n°2-10-473 du 7 chaoual 1432 (6 septembre 2011) pris pour l'application de certaines dispositions de la loi n°28-07 relative à la sécurité sanitaire des produits alimentaires, notamment son article 47,

ARRÊTE :

Chapitre premier*Dispositions générales*

ARTICLE PREMIER. – En application des dispositions de l'article 47 du décret n°2-10-473 susvisé, le présent arrêté fixe les conditions techniques et scientifiques et les modalités de classement des zones maritimes, du point de vue de la salubrité des produits conchylicoles dans leur milieu.

ART. 2. – Au sens du présent arrêté, on entend par :

1) **Produits conchylicoles** : Les mollusques bivalves, les échinodermes, les tuniciers et les gastéropodes vivant dans le milieu marin, à l'exception des gastéropodes marins non filtreurs ;

2) **Escherichia coli β -glucuronidase positive (E. coli)** : bactéries qui, à 44°C, forment des colonies bleues ou bleu-vert caractéristiques sur le milieu tryptone-bile-glucuronate dans les conditions spécifiées dans la norme NM ISO/TS 16649-3/2006 intitulée « méthode horizontale pour le dénombrement des Escherichia Coli β -glucuronidase positive » ou toute norme équivalente la remplaçant ;

3) **Biotoxines marines** : les substances toxiques accumulées dans les produits conchylicoles, en particulier lorsqu'ils se nourrissent de plancton contenant des toxines ;

4) **Phytoplancton toxigène** : espèces de phytoplancton (microalgues marines) productrices de toxines ;

5) **Seuil de toxicité** : niveau de concentration du phytoplancton toxigène au-delà duquel il devient toxique ;

6) **purification** : système utilisé dans un établissement de purification des produits conchylicoles aux fins de permettre l'élimination des contaminants microbiologiques contenus dans lesdits produits pour les rendre propres à la consommation humaine.

Chapitre II*Classement des zones maritimes de production conchylicole*

ART. 3. – Les zones maritimes de production conchylicole sont classées du point de vue de la salubrité des produits conchylicoles dans leur milieu en quatre catégories A, B, C et D déterminées par leur niveau de contamination microbiologique et chimique, selon les spécifications suivantes :

1. Zone classée catégorie A : zone répondant aux exigences suivantes :

a. les contaminations microbiologiques sont inférieures, pour 80% des échantillons, à la limite de 230 E. coli par 100 g de chair et de liquide intervalvaire des produits conchylicoles vivants. Pour les 20% d'échantillons restants, les valeurs des contaminants microbiologiques ne doivent pas dépasser la limite de 700 E. coli par 100g de chair et de liquide intervalvaire des produits conchylicoles vivants ;

b. les contaminants chimiques contenus dans les produits conchylicoles ne présentent aucun risque de toxicité pour le consommateur et la contamination moyenne, exprimée par kilogramme de chair humide de produits conchylicoles, doit être pour les métaux lourds :

* $\leq 0,5$ mg de mercure total (Hg) ;

* $\leq 1,0$ mg de cadmium (Cd) pour tout les produits conchylicoles à l'exception des huîtres et moules ;

* $\leq 2,0$ mg de cadmium (Cd) pour les huîtres et moules ;

* $\leq 1,5$ mg de plomb (Pb).