



République du Sénégal  
*Un Peuple - Un But - Une Foi*

Ministère de la Santé et de la Prévention

DIRECTION DES EQUIPEMENTS ET DE LA MAINTENANCE

# Politique de Maintenance des Infrastructures, des Installations et des Equipements des Structures de Santé du Sénégal



République du Sénégal  
*Un Peuple - Un But - Une Foi*

**Ministère de la Santé et de la Prévention**  
**DIRECTION DES EQUIPEMENTS ET DE LA MAINTENANCE**

**Politique de Maintenance des Infrastructures,  
des Installations et des Equipements  
des Structures de Santé du Sénégal**

# SOMMAIRE

LISTE DES ABREVIATIONS	7
PREFACE	9
I. INTRODUCTION	11
II. CONTEXTE	12
2.1. Forces	13
2.2. Faiblesses	13
III. ANALYSE DU SYSTEME DE MAINTENANCE	14
3.1 Niveau Central	14
3.2 Niveau EPS	14
3.3 Niveau Régional	14
IV. LA POLITIQUE DE MAINTENANCE	15
4.1 Fondements	15
4.2 Principes	16
4.3. Objectifs	16
4.3.1. Objectif général	16
4.3.2. Objectifs spécifiques	16
4.4. Stratégies	17
V – RESPONSABILITES	18
5.1 Niveau central	18
5.2 Niveau régional	19
5.3. Niveau EPS	19
5.4 Niveau district	20
VI. ANNEXES	21
A.1. Organigramme de la DEM	23
A.2. Organigramme du STM	24
Liste de participants	25

## LISTE DES ABBREVIATIONS

<b>ARMD II</b>	Appui à la Région Médicale de Diourbel phase II
<b>AGETIP</b>	Agence d'Exécution des Travaux d'intérêt Public contre le sous-emploi
<b>BRM</b>	Bureau Régional de Maintenance
<b>CNFTMH</b>	Centre National de Formation des Techniciens en Maintenance Hospitalière
<b>CS</b>	Centre de Santé
<b>DAGE</b>	Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement
<b>DGCBEF</b>	Direction Générale de la Construction des Bâtiments et Edifices Publics
<b>DEM</b>	Direction des Équipements et de la Maintenance
<b>DIM</b>	Direction des Infrastructures Médicales
<b>DES</b>	Direction des Etablissements de Santé
<b>DIEM</b>	Division des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance
<b>DIEM</b>	Direction des Infrastructures et des Équipements Médicaux
<b>DPM</b>	Direction de la Prévention Médicale
<b>DS</b>	Direction de la Santé
<b>EPS</b>	Etablissement Public de Santé
<b>FAD</b>	Fonds Africain de Développement
<b>MSAS</b>	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
<b>MSP</b>	Ministère de la Santé et de la Prévention
<b>MUHC</b>	Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction
<b>PDIS</b>	Programme de Développement Intégré de la Santé
<b>PNDP</b>	Plan National de développement Sanitaire
<b>PS</b>	Poste de Santé
<b>RM</b>	Région Médicale
<b>SIM</b>	Système d'Information de la Maintenance
<b>SM</b>	Structure de Maintenance
<b>STM</b>	Service Technique de Maintenance
<b>UTM</b>	Unité Technique de Maintenance

## PREFACE

**L**a médecine des temps modernes exige la mise en place d'un plateau technique de pointe, indispensable pour le diagnostic et le traitement adéquat des patients.

Ainsi, la réalisation d'infrastructures sanitaires, avec l'acquisition d'équipements de plus en plus modernes et onéreux, facilite l'accès aux soins de santé de qualité. Dès lors leur maintenance joue un rôle essentiel dans l'atteinte des objectifs de santé des populations, assignés au Ministère de la Santé et de la Prévention dans le cadre du Document Stratégique pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP) en vue de l'attente des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

La réussite d'une telle mission dépendra des performances dans les actions de maintenance qui se sont accrues du fait de l'essor des infrastructures et des équipements constaté dans l'ensemble du système de santé, depuis l'avènement du premier Plan National de Développement Sanitaire (PNDS).

En effet, les investissements en termes d'infrastructures et d'équipements sanitaires ont représenté plus de 75 % de l'enveloppe budgétaire allouée aux dépenses de santé entre 1998 et 2008, soit une évaluation en valeur, à neuf d'un montant minimal de deux cent dix milliards (210 000 000 000) de Francs CFA.

Il faut rappeler à cet égard, que les normes internationalement reconnues recommandent au minimum 3% du coût du patrimoine bâti et 5 à 8% des équipements installés pour leur maintenance annuelle.

L'existence d'une politique de maintenance devant constituer le référentiel pour la sauvegarde de ce patrimoine s'impose donc désormais du fait que la caractéristique principale d'une structure de santé ne se mesure plus uniquement par le nombre de lits dont elle dispose, mais plutôt par la qualité, la diversité et la mise à niveau permanente de son plateau technique.

S'y ajoutent l'appui important des partenaires au développement pour l'atteinte de cet objectif, mais aussi les multiples dispositions d'ordre organisationnel prises par les autorités, notamment :

- La création en 1994 de la Division chargée des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance (DIEM) ;

- L'érection de cette division en Direction des Infrastructures et des Equipements Médicaux en 2006 à travers le décret 2006 ;
- La création de la Direction des Equipements Médicaux en 2007, par le décret 2007- 831 du 25 juin 2007 portant répartition des services de l'Etat ;
- La création de la Direction des Equipements et de la Maintenance, par le décret 2009-459 du 07 mai 2009, portant répartition des services de l'Etat.

Ces dispositions traduisent l'engagement déterminé des pouvoirs publics à donner plus de place à la maintenance qui constitue, de nos jours, une condition essentielle de sauvegarde des acquis en matière d'investissements dans le secteur.

Cela s'est concrétisé dans le nouveau Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2009 - 2018) dont l'une des orientations stratégiques est « le Renforcement des Infrastructures et des Equipements ».

Je veillerai personnellement à ce que cette politique soit mise en œuvre d'autant qu'une telle démarche s'inscrit dans le cadre de la politique nationale de Santé définie et constamment soutenue par **Monsieur le Président de la République**.

Ce document est le fruit des initiatives et des réflexions des décideurs politiques, des acteurs du secteur et des partenaires au développement,

C'est pourquoi, je tiens à les remercier tous, particulièrement les coopérations Italiennes, luxembourgeoises et belges, ainsi que la GTZ.

Mes remerciements vont également à la Banque Africaine de Développement (BAD) à travers les projets Santé 1 et 2 /FAD/PNDS pour la finalisation de ce document.

***La maintenance est incontournable pour la pérennisation des investissements en vue de l'amélioration de la santé des populations.***

**Ministre de la Santé de la Prévention  
et de l'Hygiène Publique**



**Madame Thérèse Coumba DIOP**

## I. INTRODUCTION

La gestion de la maintenance demeure une priorité pour le Ministère chargé de la Santé depuis plus de deux décennies.

La maintenance, portant sur les équipements et les infrastructures destinés au diagnostic ou à la thérapeutique, revêt un caractère particulier non seulement pour la continuité du service mais aussi la sécurité et la qualité des soins, donc directement ou indirectement sur le patient.

Aujourd'hui, cette activité mérite d'être officiellement soutenue du fait de la volonté des autorités du département ainsi que celle des partenaires au développement à relever les défis de sauvegarde du patrimoine du secteur.

En effet, les infrastructures et les équipements sanitaires réalisés pour le secteur de la santé augmentent d'année en année, sans être accompagnés d'une véritable Politique Nationale de Maintenance chargée de les pérenniser.

C'est dans ce cadre que s'inscrit l'engagement du Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP) à mettre en place cette Politique malgré le coût élevé et les moyens pour sa mise en œuvre.

Sa mise en place effective dans le système de santé permettra de disposer d'une organisation au sein de laquelle l'existence et l'utilisation de normes et de procédures permettront de réduire considérablement les nombreux écarts à l'origine du ralentissement de certaines activités de soins de santé.



## II. CONTEXTE

Le système de santé est en pleine expansion depuis l'avènement en 1998, du Programme de Développement Intégré de la Santé (PDIS). En effet, le Sénégal dispose actuellement de vingt-deux (22) hôpitaux dont vingt (20) fonctionnels érigés en Etablissements Publics de Santé (EPS), soixante-seize (76) Centres de santé (CS) et neuf cent soixante onze (971) Postes de Santé (PS). (Cf. **Carte sanitaire 2008**).

Ce système composé d'infrastructures, d'installations et d'équipements sanitaires dont la valeur financière est estimée à plusieurs dizaines de milliards de francs CFA, reste confronté à des difficultés considérables de maintenance.

Ces difficultés s'expliquent par la multiplicité des interventions non coordonnées du fait de l'inexistence d'un cadre réglementaire devant permettre de statuer dans ce domaine. Cette situation est plus visible dans la plupart des services et établissements de santé où l'absence de réglementation des actions de maintenance peut conduire à des dysfonctionnements.

Conscient de cette situation, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) d'alors a créé au sein de la Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE) la Division des Infrastructures, des Équipements et de la Maintenance (DIEM).

Cette Division, dans le cadre des missions qui lui étaient dévolues, a eu à mener beaucoup d'activités, parmi lesquelles la tenue, en 1994 d'un atelier sur l'organisation de la maintenance avec l'appui du Projet d'Assistance Technique Italienne (PATI) et de deux autres en 2002 et 2003 sur la politique de maintenance avec l'appui du Projet Santé I/FAD/PDIS.



Des recommandations issues de ces ateliers ont permis de mettre en place des Services Techniques de Maintenance (STM), des Bureaux Régionaux de Maintenance (BRM) et des Unités Techniques de Maintenance (UTM) dans les établissements de santé, les régions médicales et les districts sanitaires.

Toutefois, l'analyse critique de la situation a montré quelques acquis malgré la persistance de faiblesses dans le système.

## **2.1. Forces**

- La Création du Centre National de Formation de Techniciens en Maintenance Hospitalière (CNFTMH) ;
- L'élaboration et la mise en œuvre d'un Système d'Information de la Maintenance (SIM) ;
- La mise en place de services de maintenance dans certaines structures sanitaires ;
- L'engagement des décideurs à mettre en œuvre une politique de maintenance du patrimoine;
- La création de la Direction des Equipements et de la Maintenance.

## **2.2. Faiblesses**

- L'absence de textes réglementaires portant organisation et fonctionnement de la maintenance à tous les niveaux;
- L'absence d'emprise sur la réalisation des travaux de génie civil ;
- L'insuffisance de moyens humains, matériels et financiers à tous les niveaux ;
- La non disponibilité des pièces de rechanges en temps opportun ;
- Les insuffisances du Service Après Vente des fournisseurs locaux ;
- La non érection de divisions de maintenance en services dans certains EPS ;
- La non implication de la DEM dans les programmes de formation, du CNFTMH de Diourbel.

### **III. ANALYSE DU SYSTEME DE MAINTENANCE**

L'analyse de l'organisation et du fonctionnement des services de maintenance porte particulièrement sur le niveau central, le niveau hospitalier et le niveau non hospitalier.

#### **3.1 Niveau Central**

La Direction des Equipements et de la Maintenance (DEM) nouvellement créée devrait à l'instar des autres directions nationales disposer de textes réglementaires l'organisant.

#### **3.2 Niveau EPS**

Depuis la réforme du secteur hospitalier, certains Etablissements de santé tardent encore à mettre en œuvre les recommandations issues du séminaire sur la maintenance hospitalière, tenu à Dakar du 12 au 14 avril 2003 et qui avait fortement recommandé l'érection des Divisions de la maintenance en Services Techniques de Maintenance (STM).

#### **3.3 Niveau Régional**

Au niveau des Régions médicales et des Districts sanitaires, la généralisation par la mise en place de Bureaux Régionaux de Maintenance (BRM) et d'Unités Techniques de Maintenance (UTM) n'est toujours pas effective.

Seules trois (3) régions médicales sur les quatorze (14) et trois (3) districts sanitaires sur les soixante-neuf (69) existants, disposent effectivement de BRM et d'UTM.

L'atelier tenu les 6 et 7 Août 2007, sous l'égide du Ministère de la Santé et de la Prévention a permis de jeter les bases d'une définition de politique de maintenance.

## IV. LA POLITIQUE DE MAINTENANCE

L'élaboration d'une politique de maintenance des infrastructures et des équipements résulte de la volonté des autorités de faire bénéficier le système de santé, de services opérationnels de qualité. Cette volonté manifeste s'inspire de la définition universelle de la maintenance qui stipule : *« La maintenance est l'ensemble de toutes les actions techniques, administratives et de management durant le cycle de vie d'un bien, destinées à le maintenir ou à le rétablir dans un état dans lequel il peut accomplir la fonction requise. »*

### 4.1 Fondements

La politique se fonde essentiellement sur l'intervention de l'Etat dans le domaine de la santé qui se justifie par le rôle qui lui est consacré par la Constitution en son **Article 14** que : « l'Etat et les collectivités publiques ont le devoir social de veiller à la santé physique, morale et mentale de la famille. »

En conséquence, il appartient au Gouvernement, en l'occurrence le Ministère chargé de la santé de définir la politique de maintenance du patrimoine du secteur dans lequel ces devoirs devront être accomplis.

A cet égard, la mise en œuvre de cette politique tiendra compte de :

- La mise en œuvre de la stratégie renforçant les infrastructures, les équipements et la maintenance, une des onze orientations du Plan National de développement Sanitaire (PNDS 2009 – 2018) ;
- L'obligation de rendre pérennes les actions de maintenance sur l'ensemble du patrimoine du secteur de la santé ;
- La parfaite maîtrise de toutes les données automatisées de ce patrimoine, en vue de leur exploitation et de leur utilisation optimales ;
- La coordination effective des actions de maintenance à tous les niveaux sur la base de normes et procédures formalisées.

## 4.2 Principes

Malgré les différentes réformes opérées par le Gouvernement du Sénégal entre 2005 et 2009, des principes méritent d'être mis en exergue pour permettre de consolider les actions de maintenance à mettre en œuvre dans le secteur de la santé. Il s'agit de :

- La responsabilité de la DEM d'assurer la tutelle technique en matière de maintenance ;
- La coordination, du suivi et du contrôle de toutes les activités relatives aux acquisitions (infrastructures, équipements et dons), à la maintenance ainsi qu'à la recherche et à la formation continue des professionnels de maintenance.

## 4.3. Objectifs

### 4.3.1. Objectif général

La maintenance a pour objectif général de :

**Garantir la pérennité, le fonctionnement et la sécurité des investissements à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.**

### 4.3.2. Objectifs spécifiques

L'atteinte de cet objectif général passera par les objectifs spécifiques ci-dessous déclinés :

- Elaborer des normes et des procédures relatives aux acquisitions (infrastructures, équipements, dons) ;
- Mettre en place les normes et les procédures relatives aux acquisitions (infrastructures, équipements, dons) ;
- Renforcer les compétences techniques et managériales des professionnels ainsi que celles des acteurs concernés dans l'application de ces normes et procédures ;
- Assurer la vulgarisation et l'application de ces normes et procédures auprès de tous les acteurs concernés ;

- Disposer d'une banque de données en infrastructures et équipements relative au patrimoine du secteur ;
- Mettre en place des services décentralisés de maintenance à tous les niveaux de la pyramide sanitaire;
- Assurer la mise en œuvre et le suivi de la politique de maintenance.

#### **4.4. Stratégies**

Les stratégies à développer concernent :

- La mise en place d'un cadre réglementaire de coordination et de concertation à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- La création d'une base de données du patrimoine national en termes d'équipements et d'infrastructures sanitaires;
- Le respect des normes et des procédures relatives aux acquisitions (infrastructures, équipements, dons ;
- La mise en œuvre d'une politique de formation continue des techniciens de maintenance et des utilisateurs ;
- La mise en œuvre d'un plan de supervision et d'évaluation des projets de maintenance des services techniques de maintenance et des bureaux régionaux de maintenance.

## V – RESPONSABILITES

La volonté du Gouvernement de pérenniser les acquis en matière d'investissements dans le secteur de la santé depuis l'avènement du PNDS, devra inciter le Ministère de la Santé à accroître les responsabilités de la DEM à tous les niveaux de la pyramide sanitaire dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de maintenance.

Ces responsabilités seront assumées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire du niveau central jusqu'au niveau périphérique.

### 5.1 Niveau central

La DEM est responsable de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Maintenance. A ce titre, elle est chargée de:

- Assurer la gestion de politique d'acquisition des infrastructures et des équipements et de la maintenance ;
- Elaborer des plans d'investissements en infrastructures et équipements ;
- Concevoir les projets de construction, de réhabilitation et d'acquisition d'équipements conformément aux normes et procédures en vigueur ;
- Assurer le suivi et le contrôle de l'exécution des projets;
- Assurer la gestion des dons d'infrastructures et d'équipements.

Cependant, malgré les missions de construction attribuées au Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat et de l'Hydraulique (MUHCH), la DEM collabore avec la Direction des Infrastructures Médicales (DIM) de la Direction Générale de la Construction des Bâtiments et Edifices Publics (DGCBEF) dudit Ministère dans le domaine des réalisations d'infrastructures sanitaires.

Dans le cadre des compétences transférées, la DEM en collaboration

avec la Direction des collectivités locales assure le suivi de l'exécution des projets de construction, de réhabilitation et d'acquisition d'équipements sanitaires.

De même, la DEM assure le suivi de l'exécution des projets de construction et de réhabilitation confiée aux autres maîtres d'ouvrages délégués pour le compte du Ministère chargé de la santé.

## **5.2 Niveau régional**

Au niveau régional, les BRM sous tutelle administrative des médecins-chefs de région, sont chargés de :

- Développer la maintenance au niveau de la région ;
- Superviser les activités de maintenance au niveau des districts sanitaires ;
- Assurer la coordination des activités de maintenance ;
- Coordonner la mise en œuvre du Système d'Information de Maintenance (SIM) ;
- Préparer les rencontres d'évaluation de la mise en œuvre de la politique de maintenance ;
- Assurer la supervision des activités des Unités Techniques de Maintenance (UTM) ;
- Coordonner les activités de formation continue des agents de maintenance de la région.

La DEM est chargée d'assurer le suivi des activités des BRM, eu égard à ses fonctions de tutelle technique.

## **5.3. Niveau EPS**

Des outils de gestion sont mis en œuvre dans les établissements de santé dont ceux des Services Techniques de Maintenance (STM) en application des décrets (98-701 et 98-702) de la loi 98-08 portant réforme hospitalière.



A ce titre, ces STM sont chargés de :

- Participer à l'acquisition des équipements, des infrastructures sanitaires et des dons ;
- Participer à la commission des marchés de l'EPS ;
- Superviser l'exécution technique des marchés de constructions et d'équipements
- Assurer la gestion des équipements, des infrastructures des installations techniques, et de leur maintenance ;
- Assurer la gestion du SIM ;
- Participer à la réception des infrastructures et des équipements ;
- Assurer la formation des utilisateurs.

La DEM sera chargée d'assurer le suivi des activités des STM sur la base d'un texte réglementaire.

## **5.4 Niveau district**

Au niveau des districts sanitaires, les Unités Techniques de Maintenance (UTM), sous l'autorité administrative des Médecins chefs, sont chargées de:

- Assurer la maintenance préventive et curative des équipements et des infrastructures sanitaires ;
- Participer aux activités des équipes cadres dont elles sont membres ;
- Veiller à la sécurité et au bon fonctionnement des installations techniques, des équipements et infrastructures ;
- Assurer le suivi de l'exécution des projets de génie civil et d'acquisition d'équipements ;
- Assurer la formation des utilisateurs ;
- Assurer la gestion du SIM ;
- Assurer le suivi des interventions (prestations) extérieures.

La DEM assure la tutelle technique des UTM.

## **VI. ANNEXES**

### **A.1. Mission, Objectifs et Organigramme de la DEM**

#### **A.1.1 MISSION**

La **Direction des Equipements et de la Maintenance (DEM)**, contribue à la **Généralisation de l'accès aux services sociaux essentiels par une mise en place d'infrastructures sanitaires équipées et bien entretenues**, pour dispenser des soins de qualité aux populations.

Le **Renforcement des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance**, constitue l'une des onze orientations stratégiques du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2009-2018).

#### **A.1.2 OBJECTIFS**

##### **A.1.2.1 Objectif Général**

Mener la bonne exécution de la Politique d'acquisition et de maintenance des infrastructures et des équipements du Ministère de la Santé et de la Prévention dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

##### **A.1.2.2 Objectifs Spécifiques**

Assurer le relèvement des plateaux techniques par la mise en place d'équipements adéquats dans les structures sanitaires afin de satisfaire la demande de la population en matière de santé ;

Mettre en œuvre un Plan d'acquisition et de renouvellement des infrastructures et équipements ;

Mettre en œuvre un Plan de Maintenance des infrastructures et des équipe-

ments dans les formations sanitaires ;

### **A.1.3 Organigramme**

La Direction des Equipements et de la Maintenance Compte principalement trois Divisions techniques, un Bureau de gestion et un Secrétariat.

Division des équipements ;

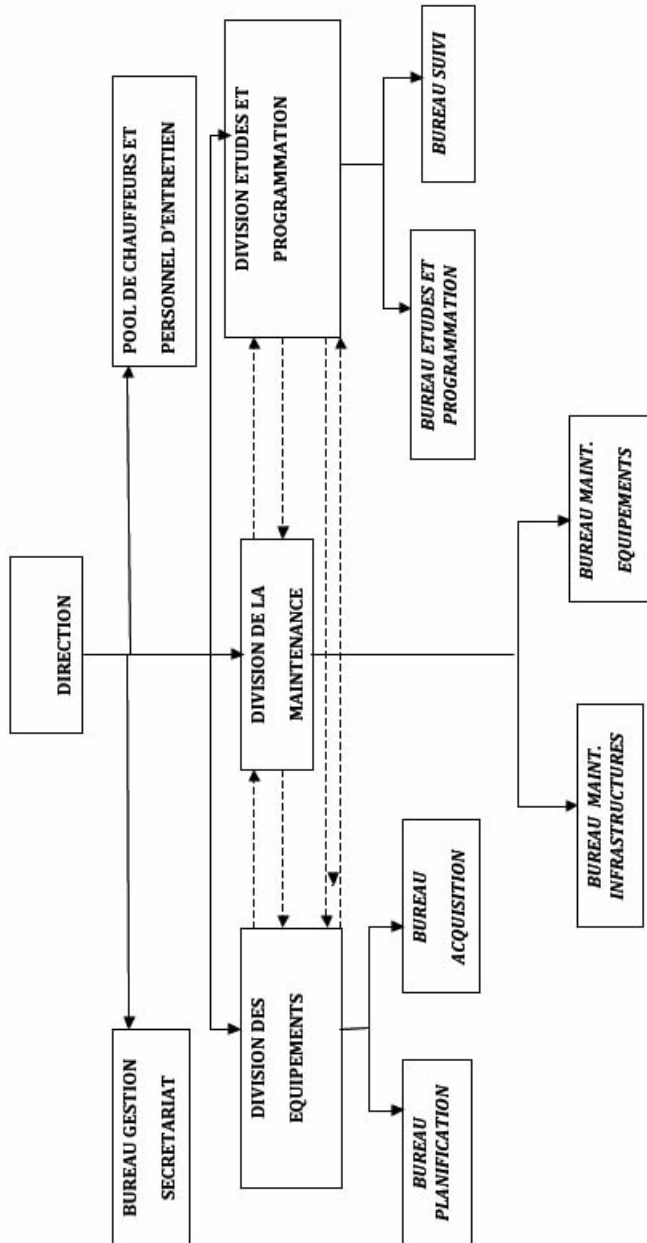
Division de la maintenance ;

Division Etudes et Programmation ;

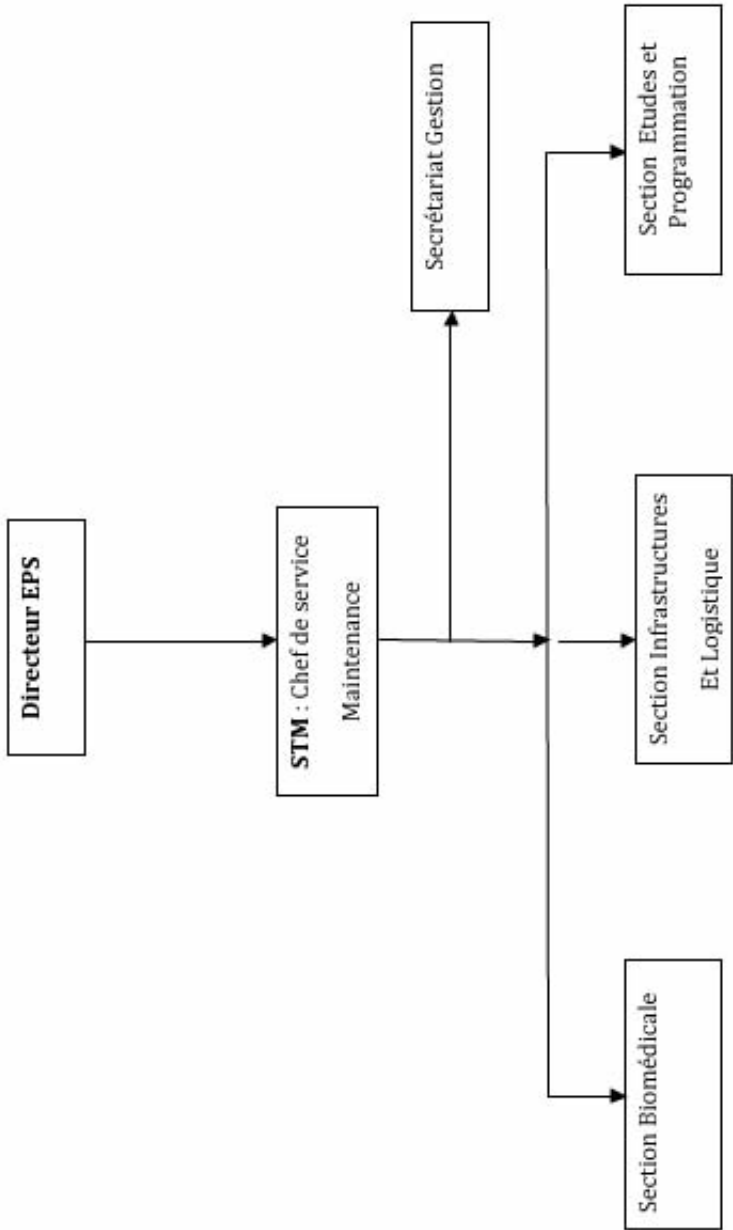
Bureau de Gestion ;

Secrétariat.

# ORGANIGRAMME DEM



## A.2. Organigramme d'un STM



## ONT PARTICIPE A LA VALIDATION DU DOCUMENT DE POLITIQUE DE MAINTENANCE :

Madame Saphiétou	THIAM	Ministre de la Santé et de la Prévention
Monsieur Mohamed	M'HIDOUCHE	Représentant Résident/BAD
Docteur Hassane	YARADOU	CT1/CAB/MSP
Madame Rokhaya	TRAORE	Chargée de Projet/BAD/Sénégal
Monsieur Malick	CISSE	IAAF/MSP
Madame Reiko	HAYASHI	CT/Japon/MSP
Docteur Mandiaye	LOUME	Coordonnateur/CAS/PNDS
Madame Awa NDIAYE	DIOUF	Directrice/DEM/MSP
Madame Renée James	NDIAYE	DIM/DGCBEP/MUCH
Madame NDèye Coumba	GUISSE DRAME	CAS/PNDS/Projet Santé/FAD
Monsieur MBallo DIA	THIAM	SG/SUTSAS
Monsieur Abdoul Hamid	DIOUF	SG/AGETIP
Monsieur Moussa	DIALLO	UNICEF
Monsieur Adama	BONKIAN	UNICEF
Docteur Marie	SARR	RM/Fatick
Monsieur Ibrahima	CAMARA	DEM/MSP
Monsieur Sangoulé	NDIAYE	MSP
Monsieur Saliou FAYE	DAFF	SG/SAS
Colonel Massamba	DIOP	Dir. Hôp Kaolack
Monsieur Jean Luc	DEMANGE	Chef Départ. Ing./Biom/Principal
Monsieur Olivier	HECQUET	Lux Dév
Docteur Pape Biram	NDIAYE	Dir/PNA
Docteur Evariste	LODJ	ASSRMKF
Docteur Balla Moussa	DIEDHIOU	CAS/PNDS/SEN/025
Monsieur Babacar	NDOYE	DES/MSP
Monsieur Dame	MBAYE	DEM/MSP
Madame Maïmouna	DIOP FALL	DEM/MSP
Monsieur Abdoulaye	FOFANA	DEM/MSP
Monsieur Cheikh	DIAGNE	DEM/MSP
Monsieur Moustapha	NDIAYE	DEM/MSP
Monsieur Pierre	MANSALY	DEM/MSP
Mlle Diatou	DIAGNE SENE	DEM/MSP
Monsieur Ibrahima Aliou	SALL	CAFSP/MSP
Docteur Momar Fangaly	DIOUF	HOGGY
Monsieur Magatte	DIENE	DEM/MSP

Monsieur Youssou	DIOP	STM/Hop/Diourbel
Monsieur Massa	DIARRA	BRH/RM/Fatick
Monsieur Mody	DIARRA	STM/CHR/STLouis
Monsieur Amadou	SOW	SUTSAS
Monsieur Ibrahima	KA	UTM/Goudiry
Monsieur Djib	NGOM	SMH/Dakar
Monsieur NDiaga	FAYE	LNCM
Monsieur Pape .A.	NDIAYE	CMR/Tamba
Monsieur Ibrahima S.N.	THIAM	Chef STM/CHR/Kolda
Monsieur Aliou	THIAM	Chef STM/CHR/Kaolack
Monsieur Alain B.	PREIRA	Chef UTM/District Guediawaye
Monsieur Papa	NDIAYE	DAGE/MSP
Monsieur Mamadou	FAYE	STM/HALD
Monsieur Mamadou	SECK	STM/CHR
Monsieur Mame NDour	MBAYE	SECMA
Monsieur Adama	DIALLO	STM/CHR/Thiès
Monsieur Sory	CAMARA	CNTS/SANTE
Monsieur Mamadou	DJIBA	Cellule Informatique/MSP
Monsieur N'Diaga	THIOR	Chef STM/Hop Zig
Monsieur Ibrahima Souka	NDella DIOUF	DRH/MSP
Monsieur Gabriel	MANE	Chef Maint. Abass NDAO
Monsieur Boubacar Samba	BA	STM/Albert ROYER/Fann
Monsieur Théodore	SENE	Chef Maint. CHR/Louga
Monsieur Abdoulaye	FALL	Chef STM/CHU/Fann
Monsieur Thierno Seydou	NDIAYE	DES/MSP
Monsieur Assane	FAYE	STM/HOGGY
Monsieur Fatou Laye	DIOP	SAS
Monsieur Dame	CAMARA	DAGE/MSP
Monsieur Maguette	GUEYE	TMH/CH/NDIOUM
Monsieur Thiomby	TINE	TSM/Hôp Touba
Monsieur Saliou	DIONE	CNFTMH/DbI
Monsieur Malick	DIOP	CS/Koungheul
Monsieur Ibrahima	BODJ	CHNP/Thiaroye
Madame Aïchatou DIOP	DIAGNE	DSSP/DS
Madame Maye NDOYE	DIOP	DEM/MSP



Achévé d'imprimer sous les presses  
de l'Imprimerie Tandian  
Dakar Sénégal

