

Dans ce cas, un rapport circonstancié doit être remis à la commission prévue à l'article 14 du présent décret et la situation de la personne contrevenante doit être régularisée, conformément aux dispositions de l'article 18 du présent décret, dans un délai n'excédant pas un mois à partir de la date de la suspension.

Art. 21 - L'agrément est retiré définitivement par le ministre chargé des technologies de l'information et de la communication, après avis de la commission visée à l'article 14 du présent décret, dans les cas suivants :

- la personne agréée ayant fait l'objet de deux retraits provisoires,
- la dissolution ou la faillite de la personne morale agréée,
- la faillite de la personne physique agréée,
- en cas de perte de la personne physique ou le représentant légal de la personne morale de ses droits civils ou sa condamnation pour un crime ou un délit intentionnel.

Chapitre 5

Dispositions transitoires

Art. 22 - Les entreprises exerçant dans le domaine d'entreprise en télécommunication et dans l'activité d'intégration de services de téléphonie sur protocole Internet agréées à la date de publication du présent décret doivent se conformer, dans un délai d'une année à compter de cette date, à ses dispositions.

Art. 23 - Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent décret et notamment le décret n° 2006-3314 du 25 décembre 2006, relatif à l'exercice des activités d'études et d'entreprise de télécommunications et les articles de 10 à 13 du décret n° 2008 - 2638 du 21 juillet 2008, fixant les conditions de fourniture du service téléphonie sur protocole Internet, tel que modifié par le décret n° 2012-2000 du 18 septembre 2012.

Art. 24 - Le ministre chargé des technologies de l'information et de la communication, le ministre de la défense nationale et le ministre de l'intérieur sont chargés, chacun en ce qui lui concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 19 mai 2014.

Le Chef du Gouvernement
Mehdi Jomaa

Par arrêté du ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique, des technologies de l'information et de la communication du 9 juin 2014.

Monsieur Mohamed Naoufel Ferikha est nommé membre représentant l'agence nationale de la sécurité informatique au conseil d'entreprise du centre national de l'informatique, et ce, en remplacement de Monsieur Ali Ghrib.

Par arrêté du ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique, des technologies de l'information et de la communication du 9 juin 2014.

Monsieur Kamel Saadaoui est nommé membre représentant le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et des technologies de l'information et de la communication (section technologies de l'information et de la communication) au conseil d'entreprise du centre national de l'informatique, et ce, en remplacement de Monsieur Mongi Thameur.

Par arrêté du ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique, des technologies de l'information et de la communication du 9 juin 2014.

Monsieur Jamel Zenkri est nommé membre représentant le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et des technologies de l'information et de la communication (section technologies de l'information et de la communication) au conseil d'entreprise de l'agence nationale de la sécurité informatique, et ce, en remplacement de Monsieur Fethi Choubani.

MINISTERE DE LA SANTE

Arrêté du ministre de l'économie et des finances et du ministre de la santé du 6 juin 2014, fixant la convention cadre de partenariat entre les structures sanitaires publiques.

Le ministre de l'économie et des finances et le ministre de la santé,

Vu la loi constituante n° 2011-6 du 16 décembre 2011, portant organisation provisoire des pouvoirs publics, ensemble les textes qui l'ont modifiée et complétée et notamment la loi organique n° 2014-4 du 5 février 2014,

Vu la loi n° 83-112 du 12 décembre 1983, portant statut général des personnels de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics à caractère administratif, ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée et notamment le décret-loi n° 2011-89 du 23 septembre 2011,

Vu la loi n° 91-63 du 29 juillet 1991, relative à l'organisation sanitaire et notamment son article 10,

Vu le décret n° 76-245 du 17 mars 1976, portant statut des stagiaires internes et des résidents en médecine, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 93-2315 du 10 novembre 1993,

Vu le décret n° 80-1255 du 30 septembre 1980, portant statut des médecins dentistes hospitalo-universitaires, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2000-235 du 31 janvier 2000,

Vu le décret n° 89-296 du 15 février 1989, fixant le statut du corps médical des hôpitaux, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2001-316 du 23 janvier 2001,

Vu le décret n° 98-2529 du 18 décembre 1998, fixant le statut particulier au corps administrative de la santé publique,

Vu le décret n° 2000-1688 du 17 juillet 2000, fixant le statut particulier du corps commun des techniciens supérieurs de la santé publique,

Vu le décret n° 2000-1690 du 17 juillet 2000, fixant le statut particulier du corps des infirmiers de la santé publique, tel que modifié et complété par le décret n° 2011-919 du 7 juillet 2011,

Vu le décret n° 2000-2825 du 17 novembre 2000, relatif à l'organisation des circonscriptions sanitaires, tel que modifié par le décret n° 2003-517 du 10 mars 2003,

Vu le décret n° 2002-846 du 17 avril 2002, fixant les critères de classement des structures sanitaires publiques, tel que complété par le décret n° 2010-133 du 1^{er} février 2010 et notamment son article 3 (bis),

Vu le décret n° 2005-3295 du 19 décembre 2005, portant le statut particulier des pharmaciens hospitalo-universitaires, tel que modifié et complété par le décret n° 2000-2754 du 4 août 2008,

Vu le décret n° 2005-3296 du 19 décembre 2005, portant statut particulier du corps des pharmaciens hospitalo-sanitaire, tel que modifié et complété par le décret n° 2007-2976 du 19 novembre 2007,

Vu le décret n° 2008-3449 du 10 novembre 2008, portant statut particulier du corps médical hospitalo-sanitaire,

Vu le décret n° 2009-772 du 28 mars 2009, fixant le statut particulier du corps des médecins hospitalo-universitaires, tel que complété par le décret n° 2009-3353 du 9 novembre 2009,

Vu le décret n° 2010-1668 du 5 juillet 2010, fixant les attributions et l'organisation des directions régionales de la santé publique,

Vu le décret n° 2010-3182 du 13 décembre 2010, portant statut particulier du corps des médecins dentistes hospitalo-sanitaire,

Vu le décret n° 2011-4132 du 17 novembre 2011, fixant le cadre général du régime des études médicales habilitant à l'exercice de la médecine de famille et de la spécialisation en médecine,

Vu l'arrêté Républicain n° 2014-32 du 29 janvier 2014, portant nomination du chef du gouvernement,

Vu le décret n° 2014-413 du 3 février 2014, portant nomination des membres du gouvernement,

Vu l'arrêté du Premier ministre du 1^{er} mars 1995, fixant les régions sanitaires prioritaires pour l'octroi de certains avantages au profit de certains corps particuliers du ministère de la santé publique y exerçant dans certaines spécialités, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment l'arrêté du 8 août 2011,

Vu l'arrêté conjoint du ministre des finances et du ministre de la santé publique du 29 septembre 2010, fixant la convention cadre de partenariat entre les structures publiques.

Arrêtent :

Article premier - La convention cadre de partenariat entre les structures sanitaires publiques est fixé conformément à l'annexe jointe au présent arrêté.

Art. 2 - Sont abrogées les dispositions de l'arrêté conjoint du ministre des finances et du ministre de la santé publique du 29 septembre 2010, susvisé.

Art. 3 - Le présent arrêté sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 6 juin 2014.

Le ministre de l'économie et des finances

Hakim Ben Hammouda

Le ministre de la santé

Mohamed Salah Ben Ammar

Vu

Le Chef du Gouvernement

Mehdi Jomaa

ANNEXE

Convention cadre de partenariat entre les structures sanitaires publiques

Entre l'établissement public de santé.....,
représenté par son directeur général.....,

d'une part,

Et la direction régionale de la santé de représentée par son
Directeur Mr.....,

L'hôpital de..... représenté par son
directeur Mr.....,

Le groupement de santé de base de..... représenté par son
directeur Mr.....,

d'autre part,

Et en collaboration avec :

La faculté de médecine de....., représentée par son
doyen, le professeur.....,

La faculté de pharmacie de Monastir, représentée par son doyen, le professeur,

La faculté de médecine dentaire de Monastir, représentée par son doyen, le professeur.....,

Vu la loi constitutive n° 2011-6 du 16 décembre 2011, portant organisation provisoire des pouvoirs publics, ensemble les textes qui l'ont modifiée et complétée et notamment la loi organique n° 2014-4 du 5 février 2014,

Vu la loi n° 73-55 du 3 août 1973, relative à l'organisation des professions pharmaceutiques, ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée et notamment la loi n° 2010-30 du 7 juin 2010,

Vu le code de la comptabilité publique, promulgué par la loi n° 73-81 du 31 décembre 1973, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment la loi n° 2013-27 du 29 décembre 2013,

Vu la loi n° 83-112 du 12 décembre 1983, portant statut général des personnels de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics à caractère administratif, ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée et notamment le décret-loi n° 2011-89 du 23 septembre 2011,

Vu la loi n° 91-21 du 13 mars 1991, relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin et de médecin dentiste,

Vu la loi n° 91-63 du 29 janvier 1991, relative à l'organisation sanitaire et notamment son article 10,

Vu la loi n° 95-56 du 28 juin 1995, portant régime particulier de réparation des préjudices résultants des accidents de travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, telle que modifiée par la loi n° 2000-19 du 7 février 2000,

Vu le décret n° 76-245 du 17 mars 1976, fixant le statut des stagiaires internes et des résidents en médecine, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 93-2315 du 10 novembre 1993,

Vu le décret n° 80-1255 du 30 septembre 1980, fixant le statut particulier des médecins dentistes hospitalo-universitaires, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2000-235 du 31 janvier 2000,

Vu le décret n° 89-296 du 15 février 1989, fixant le statut du corps médical des hôpitaux, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2001-316 du 23 janvier 2001,

Vu le décret n° 98-2529 du 18 décembre 1998, fixant le statut particulier au corps administrative de la santé publique,

Vu le décret n° 2000-1688 du 17 juillet 2000, fixant le statut particulier du corps commun des techniciens supérieurs de la santé publique,

Vu le décret n° 2000-1690 du 17 juillet 2000, fixant le statut particulier du corps des infirmiers de la santé publique, tel que modifié et complété par le décret n° 2011-919 du 7 juillet 2011,

Vu le décret n° 2000-2825 du 17 novembre 2000, relatif à l'organisation des circonscriptions sanitaires, tel que modifié par le décret n° 2003-517 du 10 mars 2003,

Vu le décret n° 2002-846 du 17 avril 2002, fixant les critères de classement des structures sanitaires publiques, tel que complété par le décret n° 2010-133 du 1 février 2010 et notamment son article 3 (bis),

Vu le décret n° 2005-3295 du 19 décembre 2005, portant le statut particulier des pharmaciens hospitalo-universitaires, tel que modifié et complété par le décret n° 2008-2754 du 4 août 2008,

Vu le décret n° 2005-3296 du 19 décembre 2005, portant statut particulier du corps des pharmaciens hospitalo-sanitaire, tel que modifié et complété par le décret n° 2007-2976 du 19 novembre 2007,

Vu le décret n° 2008-3449 du 10 novembre 2008, portant statut particulier du corps médical hospitalo-sanitaire,

Vu le décret n° 2009-772 du 28 mars 2009, fixant le statut particulier du corps des médecins hospitalo-universitaires, tel que complété par le décret n° 2009-3353 du 9 novembre 2009,

Vu le décret n° 2010-1668 du 5 juillet 2010, fixant les attributions et l'organisation des directions régionales de la santé publique,

Vu le décret n° 2010-3182 du 13 décembre 2010, portant statut particulier du corps des médecins dentistes hospitalo-sanitaire,

Vu le décret n° 2011-4132 du 17 novembre 2011, fixant le cadre général du régime des études médicales habilitant à l'exercice de la médecine de famille et de la spécialisation en médecine,

Vu l'arrêté Républicain n° 2014-32 du 29 janvier 2014, portant nomination du chef du gouvernement,

Vu le décret n° 2014-413 du 3 février 2014, portant nomination des membres du gouvernement,

Vu l'arrêté du Premier ministre du 1^{er} mars 1995, fixant les régions sanitaires prioritaires pour l'octroi de certains avantages au profit de certains corps particuliers du ministère de la santé publique y exerçant dans certaines spécialités, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment l'arrêté du 8 août 2011,

Vu l'arrêté du ministre de l'économie et des finances et du ministre de la santé du 6 juin 2014, fixant la convention cadre de partenariat entre les structures sanitaires publiques,

Vu l'avis du conseil d'administration (citer l'établissement public de santé) et du comité médical,

Vu l'avis du comité médical de l'hôpital et du conseil d'établissement,

Vu l'avis des chefs de services hospitaliers et des chefs de départements des facultés concernés,

Dans le cadre d'une vision globale de la santé, de l'interaction et des liens unissant les divers établissements hospitaliers publics et les facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie,

En vue d'améliorer les services, de développer et de renforcer les champs de coopération et d'échanges des expériences et de concertation dans les divers domaines sanitaires, de soins et de prévention, de formation, de recherche scientifique et d'expertise et de permettre aux spécialités médicales de répondre aux besoins des malades dans les régions.

Il a été convenu ce qui suit :

Chapitre 1

Dispositions générales

Article premier - Les parties signataires de la présente convention s'attachent à développer entre elles un partenariat dans les domaines hospitaliers et sanitaires, dans les spécialités médicales indiquées dans l'arrêté du Premier ministre fixant les zones sanitaires prioritaires pour l'octroi de certains avantages à certains corps particuliers au ministère de la santé publique.

Art. 2 - Le domaine du partenariat comprend les activités et les actes suivants :

1. Les activités de formation et de développement professionnel continu des personnels sanitaires,
2. Les prestations de soins et les prestations y rattachées données par les équipes de médecine, de médecine dentaire, de pharmacie et para-médicales de l'établissement public de santé..... dans l'hôpital deet/ou le groupement de santé de base de.....,

ou le renforcement des équipes des médecins, des médecins dentistes, des pharmaciens et du corps para-médical exerçant à l'hôpital ou le groupement compte tenu des moyens disponibles et des besoins, conformément à des programmes d'activité fixés pour chaque spécialité concernée, par les chefs de services hospitaliers concernés et qui fait l'objet de documents annexés à la présente Convention, qui doivent être co-signés par les chefs de services et approuvés par les représentants légaux des établissements hospitaliers et/ou sanitaires signataires de la présente convention.

3. La prise en charge médicale, que ce soit dans le cadre des urgences ou des activités programmées, des malades de l'hôpital de et/ou du groupement de santé de base de par l'établissement public de santé....., conformément aux dispositions de l'article 6 de la présente convention.

4. Donner des avis et échanger les expériences entre les équipes des médecins, des médecins dentistes, des pharmaciens et des corps paramédicaux, techniques et administratifs des établissements hospitaliers et sanitaires des facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie concernées, effectuer des expertises et porter assistance dans les divers domaines médicaux, techniques et administratifs au profit des services concernés de l'hôpitaldeet/ou du groupement de santé de base de,

5. Mettre en place et exécuter des programmes de partenariat de recherche scientifique dans les divers domaines hospitaliers et sanitaires entre les établissements hospitaliers et sanitaires concernés et les facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie,

Art. 3 - Le personnel des corps des médecins, des médecins dentistes, des pharmaciens, du corps des paramédicaux, du corps des techniciens et du corps administratifs exerçant les activités comprises dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions de la présente convention et notamment celles relatives aux prestations de soins sont soumis à leurs statuts particuliers en vigueur.

Chapitre II

Des activités de formation et de développement professionnel continu

Art. 4 - Les parties à cette convention organisent des activités de formation et de développement professionnel continu, destinées aux personnels qui relèvent de leurs établissements, en coordination avec les organismes spécialisés dans le domaine, conformément à des programmes annuels et des modalités fixés préalablement par elles et annexés à la présente convention.

Chapitre III

Des prestations de soins

Art. 5 - Les prestations de soins et les prestations y rattachées concernées par la présente convention comprennent notamment l'ensemble des domaines de la médecine et des spécialités médicales, ainsi que ceux de la chirurgie, des spécialités chirurgicales, de la médecine dentaire et de la pharmacie, objets du partenariat entre les établissements hospitaliers et sanitaires, les facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie fixés dans les documents annexés à la présente convention.

Art. 6 - Les équipes concernées relevant de l'établissement public de santé et de l'hôpital deet/ou du groupement de santé de base de..... de procèdent à l'organisation et à la prestation des soins adéquats, programmée ou en urgence, à l'hôpital deet/ou groupement précités et le cas échéant à l'établissement public de santé, selon les besoins des malades qui s'adressent à cet hôpital et/ou groupement, conformément aux normes de qualité et de sécurité et compte tenu des moyens humains et matériels disponibles dans les services concernés des établissements partenaires, et en conformité avec les programmes, au calendrier et aux modalités convenus et fixés dans les documents annexés à la présente convention et prévus à l'article 2 sus-mentionné.

Chapitre IV

Des consultations, des échanges d'expériences, des expertises et de la recherche scientifique

Art. 7 - Les services des établissements hospitaliers et sanitaires concernés en partenariat avec les départements des facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie concernées donnent des consultations et échanges des expériences entre eux par des moyens directs ou en utilisant les nouvelles technologies de communication. Ils effectuent les expertises et procèdent à la recherche scientifique et médicale pour réaliser le développement de la science et de la médecine et dans l'intérêt des malades.

A cet effet, des programmes d'activité annuels seront mis en place dans un document signé par les chefs de services et de départements concernés et approuvés par les représentants légaux des établissements hospitaliers et sanitaires et le doyen de la faculté concernée.

Chapitre V

Dispositions finales

Art. 8 - Les administrations des établissements hospitaliers et sanitaires et des facultés concernées oeuvrent, chacune en ce qui la concerne, à procurer les moyens humains et matériels nécessaires en vue de permettre aux équipes concernées de remplir leurs missions dans les meilleures conditions.

Les moyens à la charge de chaque partie et les procédures y relatives seront fixés dans un document signé par ces parties, après avis des chefs de services concernés et annexé à la présente convention.

Art. 9 - Chaque établissement hospitalier et sanitaire dispense les soins aux malades qui y sont reçus, conformément à leurs régimes de soins et à la réglementation en vigueur.

Art. 10 - Le personnel des corps des médecins, médecins dentistes, pharmaciens et para-médicaux, les corps administratifs et techniques s'engagent à respecter le règlement intérieur de l'établissement d'accueil.

En cas de manquement à ces règlements, le chef de l'établissement concerné en avise son collègue par écrit, dans les meilleurs délais.

Art. 11 - Le ministère de la santé se charge de servir une indemnité spécifique journalière aux personnels des établissements hospitaliers et sanitaires participant aux équipes chargées de prêter leurs services dans le cadre de la présente convention, conformément aux dispositions du décret n° 2001-2371 du 8 octobre 2001, fixant la rémunération des personnes appelées à effectuer des travaux exceptionnels dans les administrations publiques et les institutions de formation des agents de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics à caractère administratif.

Le ministère de la santé prend également en charge les frais de transport des équipes précitées à bord des moyens de transport qu'il met à leurs dispositions.

L'hôpital..... deet/ou le groupement de santé de base de.....prend en charge les frais de séjour du personnel des établissements hospitaliers et sanitaires chargé d'apporter son concours aux prestations de soins et aux prestations y rattachées.

L'hôpital deet/ou le groupement procède le cas échéant à la rémunération du personnel de l'établissement public de santé.....chargé d'effectuer les remplacements du personnel de l'hôpitalou groupement en congé pour une période n'excédant pas un (1) mois, conformément à leurs statuts particuliers et à la réglementation en vigueur.

L'hôpitaldeet/ou le groupement de santé de base de.....procède, le cas échéant, à la rémunération du personnel participant aux activités de soins auprès de lui dans le cadre de conventions conclues à cet effet avec eux, conformément à leurs statuts particuliers et à la réglementation en vigueur.

Art. 12 - Chaque établissement hospitalier et sanitaire couvre les accidents de travail et les maladies professionnelles auxquels s'expose son personnel dans l'exercice de leurs fonctions, conformément à la législation en vigueur dans le secteur public.

Chaque établissement contracte également une police d'assurance couvrant la responsabilité civile et professionnelle de son personnel dans le cadre de l'exercice de ses fonctions.

Art. 13 - Dans le cadre de ce partenariat, il est possible de créer des centres de stages dans l'hôpital..... de..... et/ou le groupement de santé de base de....., en accord entre cet hôpital et/ou le groupement, l'établissement public de santéet le bureau des comités des spécialités concernés qui veille à la création et à l'organisation de ces centres et au bon déroulement de ces stages, conformément à la réglementation en vigueur.

Art. 14 - Il est créé auprès de chaque établissement partie à cette convention, un comité de suivi et d'évaluation groupant outre le représentant légal de cet établissement, qui préside ce comité, les chefs de services concernés par les divers aspects de sa bonne exécution.

Ce comité assure le suivi et l'évaluation de la bonne exécution de la convention au niveau de l'établissement.

Chaque comité se réunit une fois au moins tous les trois mois, à la fin de chaque trimestre et chaque fois que cela s'avère nécessaire, sur convocation de son président. Les procès-verbaux des réunions périodiques et les rapports relatifs aux résultats trimestriels et annuels des activités réalisées seront échangés entre les administrations et les comités concernés, ils seront également transmis sans délai au bureau de coordination, de suivi et de contrôle du ministère de la santé.

Des réunions conjointes des comités précités peuvent être organisées chaque fois que cela s'avère nécessaire, sur convocation du bureau de coordination, de suivi et de contrôle du ministère de la santé.

Art. 15 - Les parties à la présente convention procèdent à l'échange de notes explicatives entre elles en vue de résoudre les éventuelles difficultés rencontrées, et en informent le bureau de coordination, de suivi et de contrôle du ministère de la santé à toutes fins utiles.

Art. 16 - La présente convention entre en vigueur après sa signature par les représentants légaux des parties concernées et à compter de la date de son approbation par le ministère de la santé. Elle est valable durant une année renouvelable par tacite reconduction, pour la même période sauf dénonciation par l'une des parties après une correspondance laissant une trace écrite de sa réception par les autres parties, adressée trois mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Le bureau de suivi et de contrôle du ministère de la santé doit en être avisé dans le même délai et selon les mêmes modalités.

Fait à....., le.....

Le directeur général de
l'établissement public de santé

- Le directeur de l'hôpital..... de.....
- Le directeur du groupement de santé de.....
.....
- le directeur régional de la santé de.....

En collaboration avec :

Le doyen de la faculté de médecine de.....

Le doyen de la faculté de médecine dentaire de.....

Le doyen de la faculté de pharmacie de.....

Vu et approuvé le.....