

PREMIER MINISTÈRE

NOMINATION

Par décret n° 2010-317 du 22 février 2010.

Monsieur Brahim Saâda est nommé vice-gouverneur de la banque centrale de Tunisie, à compter du 1^{er} mars 2010.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Décret n° 2010-318 du 22 février 2010, fixant la liste des examens complémentaires et autres prestations que les centres d'hémodialyse doivent fournir aux patients.

Le Président de la République,

Sur proposition du ministre de la santé publique,

Vu la loi n° 91-63 du 29 juillet 1991, relative à l'organisation sanitaire,

Vu le décret n° 98-793 du 4 avril 1998, relatif aux établissements sanitaires privés, tel que modifié et complété par le décret n° 2009-1926 du 15 juin 2009,

Vu le décret n° 98-795 du 4 avril 1998, fixant les conditions de création et d'exploitation des centres d'hémodialyse, tel que modifié et complété par le décret n° 2009-1927 du 15 juin 2009,

Vu le décret n° 99-1114 du 24 mai 1999, fixant la liste des examens complémentaires et autres prestations que les centres d'hémodialyse doivent fournir aux patients,

Vu l'avis du tribunal administratif.

Décète :

Article premier - La liste des examens complémentaires nécessaires aux patients sous hémodialyse est fixée en annexe du présent décret.

Art. 2 - Outre les examens biologiques obligatoires prescrits dans le cadre de la sécurité transfusionnelle, chaque unité de concentré globulaire destinée à la transfusion du patient sous hémodialyse devra être :

- phénotypée dans le système Rhésus et Kell,
- testée vis-à-vis du virus de l'hépatite C,
- vérifiée compatible avec le sérum du malade en pratiquant les épreuves majeures de compatibilité.

Art. 3 - Outre les examens mentionnés aux articles 1 et 2 du présent décret, les patients sous hémodialyse doivent être vaccinés contre l'hépatite, en fonction des résultats sérologiques.

Une seule collation par séance doit être servie aux patients mentionnés à l'alinéa premier du présent article.

Art. 4 - La conductivité de l'eau doit être inférieure à 10 micro siemens.

Le dosage du chlore et du calcium dans l'eau osmosée doit être effectué une fois tous les trois (3) mois, soit quatre (4) fois par an.

Les examens bactériologiques de l'eau utilisée pour la préparation du liquide de dialyse à l'entrée et à la sortie de la boucle sont à faire une fois tous les six (6) mois. Le nombre de germes doit être inférieur à 100 CFU/ml déterminé par dénombrement sur plaque de gélose.

Art. 5 - Pour les malades candidats à la greffe, ils doivent avoir un suivi des anticorps cytotoxiques dans l'établissement public hospitalier autorisé à effectuer les greffes des reins où ils sont inscrits, et ce après chaque transfusion, et pour les femmes après chaque grossesse.

L'établissement public hospitalier autorisé à effectuer les greffes doit délivrer au centre national pour la promotion de la transplantation d'organes les résultats d'analyse des anticorps cytotoxiques.

Art. 6 - La liste des examens et des prestations prévus par le présent décret doit être affichée dans chaque centre d'hémodialyse.

L'affichage doit être à l'entrée principale du centre et dans un endroit visible.

Art. 7 - Sont abrogées, toutes dispositions antérieures et contraires au présent décret, et notamment le décret n° 99-1114 du 24 mai 1999, susvisé.

Art. 8 - Le ministre de la santé publique est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 22 février 2010.

Zine El Abidine Ben Ali

ANNEXE

Examens complémentaires et autres prestations nécessaires aux patients sous hémodialyse

Examen	Fréquence de l'examen
Glycémie	Une fois par mois avant la séance d'hémodialyse (à jeun).
Hémoglobine glyquée	Une fois tous les trois mois avant la séance d'hémodialyse (pour les diabétiques).
Hémoglobine	Une fois par mois.
Ionogramme (Na, K, RA)	Une fois tous les trois mois avant la séance d'hémodialyse.
NFS + Plaquettes	Une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse.
Créatinine	Une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse.
Urée sanguine + PRU	Une fois tous les trois mois avant et après la séance d'hémodialyse.
Calcémie	Une fois tous les trois mois avant la séance d'hémodialyse
Phosphorémie	Une fois tous les trois mois avant la séance d'hémodialyse.
Parathormone	Au début du traitement par dialyse : - une fois par an si PTH \leq 300, - une fois tous les six mois si PTH $>$ 300.
Phosphatases alcalines	Une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse.
Transaminases	Une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse.
Bilirubine	Au début du traitement par dialyse et une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse s'il y a perturbation des transaminases.
Gamma GT	Au début du traitement par dialyse et une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse s'il y a perturbation des transaminases.
Fer sérique + capacité totale de fixation	Une fois tous les trois mois, pour les patients sous EPO ou fer injectable, avant la séance d'hémodialyse.
Ferritinémie	Une fois tous les six mois avant la séance d'hémodialyse (pour les patients sous EPO ou fer injectable).
Albuminémie	Une fois tous les six mois.
Cholestérol (HDL + LDL)	Une fois par an avant la séance d'hémodialyse (à jeun).
Triglycérides	Une fois par an avant la séance d'hémodialyse (à jeun).
CRP	Une fois tous les six mois.
Anticorps Anti Hbs	Au début du traitement par dialyse : - Si Positif, une fois par an, - Si Négatif, Antigène Hbs et vaccination et contrôle après vaccination.
Antigène Hbs	Chez les malades non immunisés (Ac Anti Hbs négatif).
Anticorps Anti Hbc	Au début du traitement par dialyse.
Anticorps Anti Hcv	Au début du traitement par dialyse : - Si Négatif une fois par an, - Si Positif Contrôle tous les 5 ans.
Anticorps Anti HIV	Au début du traitement par dialyse.

Examen	Fréquence de l'examen
Groupage + Phénotypage Rhésus et Kell	Au début du traitement par dialyse.
Radio thorax (Face)	Une fois par an.
Electrocardiogramme	Une fois par an.
Contrôle bactériologique de l'eau traitée à l'entrée et à la sortie de la boucle	Une fois tous les six mois.

Toutefois, les examens biologiques et/ou radiologiques peuvent être demandés, en dehors de ces périodes, si l'état du patient le nécessite.

NOMINATIONS

Par décret n° 2010-319 du 22 février 2010.

Les inspecteurs divisionnaires de la santé publique mentionnés ci-après sont nommés inspecteurs généraux de la santé publique :

- Taieb Allagui,
- Zakia Bartagi.

Par décret n° 2010-320 du 23 février 2010.

Les inspecteurs régionaux de la santé publique mentionnés ci-après sont nommés inspecteurs divisionnaires de la santé publique :

- Khemaies Hassine,
- Mohamed Kharraz,
- Ali Sayari,
- Fathi Mansouri,
- Khaled Khalfa,
- Ridha Jebeniani,
- Salah Chroudi,
- Jalel Aloui.

Par décret n° 2010-321 du 23 février 2010.

Le docteur Ali Bennour, médecin principal de la santé publique, est chargé des fonctions de chef de service de la coordination médicale au groupement de santé de base de Tunis Sud.

Par décret n° 2010-322 du 23 février 2010.

Le docteur Houda Ghorbel épouse Mnif, médecin spécialiste de la santé publique, est chargée des fonctions de chef de service des maladies infectieuses à l'hôpital régional « Mohamed Ben Sassi » de Gabès.