

**CONVENTION SECTORIELLE
DES PHARMACIENS D'OFFICINE**

AVENANT N°1

**La Caisse Nationale d'Assurance Maladie,
désignée dans ce qui suit par le terme « caisse »,
représentée par son Président Directeur Général ;**

d'une part

**Le Syndicat des Pharmaciens d'Officine de Tunisie
représenté par son Secrétaire Général ;**

d'autre part

Vu le décret N° 2005-3154 du 12 décembre 2005 portant détermination des modalités et procédures de conclusion et d'adhésion aux conventions régissant les rapports entre la caisse nationale d'assurance maladie et les prestataires de soins ;

Vu la convention cadre conclue le 4 février 2006 entre la caisse et les organisations représentatives des différentes catégories des fournisseurs de soins et approuvée par l'arrêté du Ministre des affaires sociales de la solidarité et des tunisiens à l'étranger en date du 22 février 2006 ;

Vu la convention sectorielle des Pharmaciens d'officine conclue entre la Caisse et Le Syndicat des Pharmaciens d'Officine de Jour et Le Syndicat des Pharmaciens d'Officine de Nuit le 26 Avril 2007 ;

Convienent de ce qui suit :

Article premier : La dénomination « le syndicat des pharmaciens d'officine du jour » mentionnée dans la convention sectorielle des pharmaciens d'officine est remplacée par « le syndicat des pharmaciens d'officine de Tunisie ».

Article II : En application des dispositions de l'alinéa 3 de l'article 69 de la convention sectorielle, sont créés six (06) nouvelles commissions paritaires régionales (CPR) à Nabeul, Béja, Bizerte, Gabes, Gafsa et Médenine en sus des commissions désignées par ledit article.

La compétence territoriale des commissions paritaires régionales est fixée comme suit :

| CPR | Compétence territoriale |
|-----------------|-------------------------------------|
| Tunis | Tunis, Ariana, Ben Arous, Mannouba, |
| Sousse | Sousse, Kairouan, Monastir, Mahdia |
| Sfax | Sfax, Sidi Bouzid |
| Nabeul | Nabeul, Zaghouan |
| Béjà | Béja, Jendouba, Le Kef, Siliana |
| Bizerte | Bizerte |
| Gabes | Gabes, Kebili |
| Gafsa | Gafsa, Tozeur, Kasserine |
| Médenine | Médenine, Tataouine |

Article III : Les dispositions des articles 20, 21, 22, 32, 33, 42, 43, 54, 64, 82 et 89 de la convention susvisée sont abrogées et remplacées par les dispositions suivantes :

Article 20 nouveau: Avant toute dispensation de médicaments, le pharmacien est appelé à vérifier, dans la limite de ses moyens et des informations dont il dispose, l'authenticité et la conformité aux dispositions réglementaires et conventionnelles des documents qui lui sont présentés.

Article 21 nouveau: Dans le cadre de l'assurance maladie, le pharmacien ne peut délivrer en une fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois. Toutefois et concernant les médicaments en rapport avec les APCI, le pharmacien peut délivrer en une fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement de trois mois. (Le conditionnement boîte de 28 est considéré comme un traitement de un mois).

Article 22 nouveau : Lorsque plusieurs conditionnements existent pour un même médicament, le pharmacien doit observer la plus stricte économie dans le choix du (des) conditionnement (s) adapté (s) à la posologie et à la durée du traitement prescrit et ce dans la limite de la disponibilité du conditionnement au niveau national.

Article 32 nouveau: Les médicaments prescrits dans le cadre d'une APCI sont rédigés sur une ordonnance spéciale appelée « ordonnance APCI » comportant les codes APCI. La prescription éventuelle d'autres médicaments pour des

maladies intercurrentes doit se faire sur une ordonnance propre au médecin prescripteur. Toutefois en cas de non-respect par le médecin de cette disposition, le pharmacien dispense l'ensemble de la prescription selon le type de l'ordonnance présentée.

Article 33 nouveau: Le pharmacien appelé à dispenser un médicament ou un dispositif médical dont la prise en charge est soumise à l'accord préalable de la caisse, doit vérifier que le bénéficiaire est muni d'une décision d'accord valide délivrée par la caisse et de l'ordonnance originale du médecin prescripteur compostée par la CNAM et portant le(s) même(s) nom(s) de spécialité pharmaceutique que la décision d'accord préalable.

En cas de tiers payant, ladite décision porte la mention « décision de prise en charge » ; celle-ci est gardée par le pharmacien et fera partie intégrante de son dossier de paiement qu'il déposera à la caisse.

La caisse s'engage, notamment lors de cette procédure d'accord préalable, à remettre à l'assuré social l'ordonnance originale du médecin prescripteur compostée par la CNAM, à respecter le choix de l'assuré social relatif à son pharmacien et à n'exercer aucune influence susceptible de l'orienter vers un pharmacien ou un autre.

En cas d'octroi par la caisse d'un duplicata de la décision de prise en charge, cette dernière doit être accompagnée d'une copie de l'ordonnance comportant le cachet humide de la caisse.

Article 42 nouveau : La caisse procède au paiement du pharmacien dans un délai de 14 jours ouvrables à compter de la date de réception du décompte et ce par virement bancaire ou postal au compte indiqué dans le dossier d'adhésion. La caisse adresse simultanément au pharmacien une lettre d'information précisant notamment le montant, la date et la référence du virement effectué ainsi qu'une note explicative relative aux prestations contestées compte tenu des motifs de rejet arrêtés d'un commun accord signé par les deux parties.

Dans le cas où la CNAM n'arrive pas à achever le traitement des décomptes dans le délai ci-dessus cité, elle procède au règlement automatique, intégral et immédiat desdits décomptes.

Article 43 nouveau : Sans préjudice aux conditions fixées à l'article 42 et concernant les factures objet de litige, la caisse procède, en concertation avec le pharmacien concerné, à l'étude des factures en question. Toutefois, au cas où le pharmacien ne reconnaît pas sa responsabilité quant aux factures objet de litige, la caisse procède à leur règlement et leur soumission à la commission paritaire territorialement compétente qui se chargera de statuer sur le litige dans les plus brefs délais.

Les montants payés indument au titre des prestations contestées, seront déduits des décomptes ultérieurs.

