

**CONVENTION SECTORIELLE  
DES MEDECINS DE LIBRE PRATIQUE**

---

**AVENANT N°4**

---

**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 tunisien des médecins libéraux,  
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 médecins de libre pratique conclue entre la Caisse et le syndicat tunisien des médecins libéraux le 19 décembre 2006 ;

Vu l'arrêté du Ministre de la Santé Publique du 1er juin 2006 fixant la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, biologistes, médecins dentistes, psychologues cliniciens, sages femmes et auxiliaires médicaux, tel que modifié par l'arrêté du 29 octobre 2007.

Conviennent de ce qui suit :

**Section 1 : Radiothérapie**

**Article 1 :** L'article 55 de la convention sectorielle est remplacé par ce qui suit :  
« **Article 55 nouveau :** A l'exception de l'échographie pratiquée par le médecin spécialiste dans son cabinet, les actes d'imagerie médicale et de rééducation fonctionnelle sont inopposables à la Caisse lorsque le médecin qui les exécute en est lui même le prescripteur ; il en est de même lorsque le médecin prescripteur (appartenant à l'une des spécialités sus citées) et le médecin exécutant l'acte relèvent de la même spécialité. ».

**Article 2 :** Les frais des actes de radiothérapie effectués aux bénéficiaires de l'assurance maladie sont fixés forfaitairement comme suit :

<b>Désignation de l'acte</b>	<b>Contenu de l'acte</b>	<b>Forfait conventionnel</b>	<b>Code de l'acte</b>
Préparation du traitement et suivi médical du patient	L'élaboration du protocole, mises en place et contrôles gamma, dosimétries et le suivi régulier du malade par le radiothérapeute	<b>F1</b> = 400 dinars	RCB 020000
Usages du simulateur	Usages du simulateur Contentions individuelles Caches personnalisés Masques éventuels	<b>F2</b> = 650 dinars	RCB 030000
Séance de traitement	Séance d'irradiation < 3 Grays	<b>F3</b> = 45 dinars	RCB 040001
	Séance d'irradiation ≥ 3 Grays contractée	<b>F4</b> = 70 dinars	RCB 040002

**Article 3 :** Un rapport de fin de traitement (selon modèle fourni par la CNAM) est établi obligatoirement par le médecin traitant et joint à la facture qu'il adresse à la caisse.

En cas de paiement direct des frais par l'assuré, ledit rapport est joint au bulletin de soins qui lui est remis en vue de faire valoir ses droits auprès de la caisse.

## **Section 2 : Honoraires conventionnels de la consultation du Neurologue**

**Article 4 :** En conformité à la nomenclature générale des actes professionnels fixée par l'arrêté du Ministre de la santé publique du 1<sup>er</sup> juin 2006, modifié par l'arrêté du 29 octobre 2007, la consultation du neurologue est désormais, au même titre que celle du psychiatre, désignée par CNPSY et honorée dans le cadre de l'exercice conventionnel dans la limite de 30 dinars (CNPSY = consultation au cabinet du médecin psychiatre ou neurologue).

Fait à Tunis, le 14 février 2008

**Le Président Directeur Général  
de la Caisse Nationale  
d'Assurance Maladie  
Naceur GHARBI**

**Le Secrétaire Général  
du syndicat Tunisien  
des Médecins Libéraux  
Mohamed Rabeh CHAIBI**