



الجمهورية الجزائرية
الديمقراطية الشعبية

الجريدة الرسمية

اتفاقات دولية ، قوانين ، مراسيم
قرارات وآراء ، مقررات ، منشور ، إعلانات وبلاغات

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

CONVENTIONS ET ACCORDS INTERNATIONAUX - LOIS ET DECRETS
ARRETES, DECISIONS, AVIS, COMMUNICATIONS ET ANNONCES

(TRADUCTION FRANÇAISE)

ABONNEMENT ANNUEL	Algérie Tunisie Maroc Libye Mauritanie	ETRANGER (Pays autres que le Maghreb)	DIRECTION ET REDACTION SECRETARIAT GENERAL DU GOUVERNEMENT WWW. JORADP. DZ Abonnement et publicité: IMPRIMERIE OFFICIELLE Les Vergers, Bir-Mourad Raïs, BP 376 ALGER-GARE Tél : 021.54.35..06 à 09 021.65.64.63 Fax : 021.54.35.12 C.C.P. 3200-50 ALGER TELEX : 65 180 IMPOF DZ BADR: 060.300.0007 68/KG ETRANGER: (Compte devises) BADR: 060.320.0600 12
	1 An	1 An	
Edition originale.....	1070,00 D.A	2675,00 D.A	
Edition originale et sa traduction.....	2140,00 D.A	5350,00 D.A (Frais d'expédition en sus)	

Edition originale, le numéro : 13,50 dinars. Edition originale et sa traduction, le numéro : 27,00 dinars.

Numéros des années antérieures : suivant barème. Les tables sont fournies gratuitement aux abonnés.

Prière de joindre la dernière bande pour renouvellement, réclamation, et changement d'adresse.

Tarif des insertions : 60,00 dinars la ligne

SOMMAIRE**DECRETS**

- Décret exécutif n° 09-116 du 11 Rabie Ethani 1430 correspondant au 7 avril 2009 fixant les conventions-types conclues entre les organismes de sécurité sociale et les praticiens médicaux..... 3

ARRETES, DECISIONS ET AVIS**CONSEIL CONSTITUTIONNEL**

- Décision n° 15/D.CC/09 du 3 Rabie Ethani 1430 correspondant au 30 mars 2009 relative au remplacement d'un député à l'Assemblée populaire nationale..... 15

MINISTERE DE LA DEFENSE NATIONALE

- Arrêtés interministériels du 26 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 23 mars 2009 portant renouvellement de détachement de présidents de tribunaux militaires permanents..... 16

MINISTERE DE LA JUSTICE

- Arrêté du 7 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 4 mars 2009 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'école supérieure de la magistrature..... 16
- Arrêté du 7 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 4 mars 2009 portant nomination des membres du conseil d'administration du centre de recherche juridique et judiciaire..... 16

MINISTERE DES FINANCES

- Arrêté du 3 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 28 février 2009 modifiant l'arrêté du 15 juillet 2006 portant renouvellement de la commission de recours compétente à l'égard des fonctionnaires dont la carrière est gérée par les services de l'administration centrale du ministère des finances..... 17
- Arrêté du 19 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 16 mars 2009 portant délégation de signature au chef de l'inspection générale des finances..... 17
- Arrêté du 19 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 16 mars 2009 portant délégation de signature au directeur général de la comptabilité..... 17

MINISTERE DU COMMERCE

- Arrêté interministériel du 3 Moharram 1430 correspondant au 31 décembre 2008 modifiant l'arrêté interministériel du 28 Chaâbane 1418 correspondant au 28 décembre 1997 fixant la liste des produits de consommation présentant un caractère de toxicité ou un risque particulier ainsi que les listes des substances chimiques dont l'utilisation est interdite ou réglementée pour la fabrication desdits produits..... 18

**MINISTERE DE LA POSTE ET DES TECHNOLOGIES
DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION**

- Arrêté interministériel du 5 Safar 1430 correspondant au 1er février 2009 portant création du bulletin officiel du ministère de la poste et des technologies de l'information et de la communication..... 22

DECRETS

**Décret exécutif n° 09-116 du 11 Rabie Ethani 1430
correspondant au 7 avril 2009 fixant les
conventions-types conclues entre les organismes
de sécurité sociale et les praticiens médicaux.**

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale,

Vu la Constitution, notamment ses articles 85-3° et 125 (alinéa 2) ;

Vu la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux assurances sociales, notamment ses articles 60 et 60 bis ;

Vu la loi n° 83-12 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative à la retraite ;

Vu la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;

Vu la loi n° 85-05 du 16 février 1985, modifiée et complétée, relative à la protection et à la promotion de la santé ;

Vu la loi n° 08-08 du 16 Safar 1429 correspondant au 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale ;

Vu le décret n° 84-27 du 11 février 1984, modifié et complété, fixant les modalités d'application du titre II de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales ;

Vu le décret présidentiel n° 08-365 du 17 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 15 novembre 2008 portant nomination du Premier ministre ;

Vu le décret présidentiel n° 08-366 du 17 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 15 novembre 2008 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 92-07 du 4 janvier 1992 portant statut juridique des caisses de sécurité sociale et organisation administrative et financière de la sécurité sociale ;

Vu le décret exécutif n° 92-276 du 6 juillet 1992 portant code de déontologie médicale ;

Vu le décret exécutif n° 05-171 du 28 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 7 mai 2005 fixant les conditions de fonctionnement du contrôle médical des assurés sociaux ;

Vu le décret exécutif n° 05-257 du 13 Joumada Ethania 1426 correspondant au 20 juillet 2005 portant modalités d'établissement de la nomenclature générale et de la tarification des actes professionnels des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes et des auxiliaires médicaux ;

Vu le décret exécutif n° 08-124 du 9 Rabie Ethani 1429 correspondant au 15 avril 2008 fixant les attributions du ministre du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale ;

Après approbation du Président de la République ;

Décrète :

Article 1er. — En application des dispositions de l'article 60 bis de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, le présent décret a pour objet de fixer les conventions-types aux dispositions auxquelles doivent se conformer les conventions passées entre les organismes de sécurité sociale et les praticiens médicaux, exerçant à titre privé.

Les conventions-types prévues à l'alinéa 1er ci-dessus dont les modèles sont joints aux annexes 1 et 2 du présent décret, sont :

— la convention-type passée entre les organismes de sécurité sociale et les praticiens médicaux généralistes ;

— la convention-type passée entre les organismes de sécurité sociale et les praticiens spécialistes.

Art. 2. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 11 Rabie Ethani 1430 correspondant au 7 avril 2009.

Ahmed OUYAHIA.

ANNEXE I

**Convention-type entre l'organisme de sécurité
sociale et le praticien médical généraliste
exerçant à titre privé**

entre

la caisse.....

sis,

représentée par

d'une part,

et :

le docteur....., médecin généraliste

autorisé à exercer par décision n°..... du

inscrit au tableau de la section ordinale des médecins
sous le numéro.....

adresse professionnelle

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

CHAPITRE I

OBJET DE LA CONVENTION

Article 1er. — La présente convention a pour objet de définir les relations contractuelles entre l'organisme de sécurité sociale (préciser l'organisme.....) et le médecin généraliste (Mme / Melle / Mr : indiquer les nom et prénom), désigné ci-après « le médecin traitant », pour le bénéfice du système tiers-payant en matière de prestations médicales par les assurés sociaux et leurs ayants droit cités à l'article 2 ci-dessous.

Art. 2. — La présente convention s'applique :

- aux titulaires de pensions de retraite directes ou de reversions et à leurs ayants droit ;
- aux titulaires d'allocations de retraite directes ou de reversions et à leurs ayants droit.

Art. 3. — Les actes couverts par la présente convention sont les consultations médicales et les prestations liées au suivi et à la coordination des soins des assurés sociaux et leurs ayants droit ainsi que les actions de prévention citées à l'article 8 ci-dessous.

Sont inclus dans la consultation médicale les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante ainsi que les actes techniques motivés par cette dernière conformément à la nomenclature générale des actes professionnels.

Les consultations sont données au cabinet du médecin traitant sauf dans le cas où le malade est dans l'impossibilité de se déplacer compte tenu de son état de santé.

CHAPITRE III

OBLIGATIONS DU MEDECIN TRAITANT

Art. 4. — Le médecin traitant doit fournir à l'organisme de sécurité sociale (préciser l'organisme.....), un dossier comportant :

- une copie de l'autorisation d'exercice délivrée par les services compétents relevant du ministère chargé de la santé ;
- une attestation de mise à jour des cotisations, établie par la caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés pour lui-même et par la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés pour le personnel qu'il emploie au niveau de son cabinet ;
- un document attestant son inscription au tableau de la section ordinale des médecins.

Art. 5. — Le médecin traitant s'engage à agir en qualité de médecin traitant pour les personnes citées à l'article 2 ci-dessus qui l'auront préalablement choisi en tant que tel, et ce, après son accord. Le choix du médecin traitant de l'assuré social s'applique à ses ayants droit.

Le choix du médecin traitant est exprimé et signé conjointement par l'assuré social et le médecin traitant, au moyen du formulaire du choix du médecin traitant joint à la présente convention, et retourné par l'assuré social au centre de paiement de l'organisme de sécurité sociale dont il relève.

Art. 6. — Le médecin traitant s'engage à respecter le libre choix de l'assuré social et sa volonté de changer de médecin traitant.

Le médecin traitant est libre d'exprimer sa volonté de cesser de dispenser des soins pour un assuré social l'ayant choisi en tant que tel dans les situations prévues par le code de déontologie médicale, il doit dans, ce cas, en informer préalablement son patient et l'organisme de sécurité sociale compétent.

Dans les deux cas, le médecin traitant initialement choisi s'engage à transmettre au nouveau médecin traitant le dossier médical de son patient sur supports papier et/ou électronique dans le respect des règles de déontologie médicale.

Art. 7. — Le médecin traitant peut se faire remplacer conformément aux pratiques et usages en vigueur et aux règles de déontologie médicale.

Toutefois, pour que la relation contractuelle entre l'organisme de sécurité sociale et le médecin traitant soit maintenue, le médecin remplaçant dûment autorisé s'engage à assumer toutes les clauses y afférentes pendant la durée de remplacement.

Art. 8. — Le médecin traitant s'engage à :

- dispenser les premiers soins de santé et assurer les soins relevant de sa compétence ;
 - assurer la coordination des soins, notamment par la synthèse des informations transmises par les différents intervenants et leur intégration dans le dossier médical du patient ;
 - orienter le malade, en tant que de besoin, vers un médecin spécialiste ;
 - contribuer au suivi des malades atteints de maladies chroniques en liaison avec les autres professionnels de santé, selon le protocole de soins établi conformément aux clauses de la présente convention ;
 - observer, dans tous ses actes et prescriptions, la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins, conformément aux référentiels de bonne pratique médicale auxquels il est fait référence par voie d'avenant ou, à défaut, aux données récentes de la science.
- Il s'engage, en outre, à assurer les actions de prévention telles que définies à la présente convention.

Art. 9. — Le médecin traitant doit, en cas de besoin, orienter le malade vers un médecin spécialiste conformément aux règles de déontologie médicale dans les cas suivants :

- pour une demande d'avis ponctuel ;
- en cas d'affection chronique et pour des soins itératifs ou des séquences de soins devant être pratiqués par un ou plusieurs médecins spécialistes.

La prise en charge de ces soins s'effectue selon un ou plusieurs protocoles en termes de contenu et de périodicité tel que défini par le ou les médecins spécialistes en charge du patient. Les protocoles de soins sont synthétisés par le médecin traitant en un protocole unique qui est transmis pour avis au médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale.

Dans les cas de soins destinés aux patients atteints de maladies chroniques relevant entièrement de sa compétence, le médecin traitant est tenu d'élaborer intégralement le protocole de soins.

Les protocoles de soins doivent être établis en tenant compte des référentiels de bonne pratique médicale auxquels il est fait référence par voie d'avenant, ou à défaut, des données récentes de la science. Les protocoles sont établis selon le modèle joint à la présente convention.

Art. 10. — Le médecin traitant s'engage, dans tous les cas, lorsqu'il existe plusieurs spécialités pharmaceutiques ayant la même dénomination commune internationale (DCI), la même forme et le même dosage, à prescrire les médicaments génériques disponibles et, autant que possible, ceux dont le prix est égal ou inférieur au tarif de référence de remboursement.

Dans le cas où sa prescription comporte un ou plusieurs médicaments appartenant à des classes thérapeutiques soumises au tarif de référence, le médecin traitant s'engage à prescrire le médicament dont la dénomination commune internationale (DCI), la forme et le dosage pour lesquels les prix des médicaments correspondants ne dépassent pas le tarif de référence de remboursement de la classe thérapeutique.

Le médecin traitant doit informer préalablement le malade lorsqu'il prescrit un médicament qui ne figure pas dans la liste des médicaments remboursables. Il en est de même pour le médicament soumis à des conditions particulières de remboursement qu'il prescrit pour des indications autres que celles pour lesquelles il est remboursable.

Art. 11. — Le médecin traitant s'engage à tenir et à mettre à jour un dossier médical pour chaque malade qu'il prend en charge en qualité de médecin traitant. Ce dossier doit comporter, notamment les éléments d'information suivants :

- une synthèse actualisée des éléments du dossier nécessaires à la continuité des soins ;
- les protocoles de soins des patients atteints de maladies chroniques et les résultats des examens complémentaires ;
- tout autre document médical transmis par les praticiens intervenant dans la prise en charge du patient.

Il s'engage à assurer la confidentialité du dossier médical du malade auquel il est tenu, en tant que praticien médical conformément à la législation et à la réglementation en vigueur

Art. 12. — Le médecin traitant est tenu d'utiliser pour ses prestations médicales les factures électroniques. Il doit, en outre :

- remettre au malade une ou plusieurs ordonnances sur support papier. Celles-ci doivent comporter toutes les mentions prévues par la réglementation en vigueur ;
- établir des ordonnances distinctes selon la nature des actes prescrits.

Art. 13. — Le médecin traitant est tenu de mentionner la consultation médicale sur la facture électronique signée au moyen de sa clé électronique du professionnel de la santé et de la carte électronique de l'assuré social.

La mention de la consultation médicale sur la facture électronique ne peut être apposée que si l'ensemble des prestations de suivi et de coordination des soins nécessaires pour chaque cas telles que prévues à l'alinéa 1er de l'article 3, ci-dessus, sont réalisées.

Lorsque le médecin traitant réalise au cours d'une consultation des actes techniques, qui ne sont pas compris dans son contenu ou des prestations non couvertes par la présente convention, il est tenu de les inscrire sur la facture électronique citée à l'alinéa 1er ci-dessus.

Le médecin traitant doit inscrire les actes techniques remboursables prévus à la nomenclature générale des actes professionnels qu'il effectue en dehors d'une consultation sur une facture électronique distincte de celle de la consultation médicale.

En cas de réalisation d'actes techniques non remboursables, ces derniers ne sont pas reportés sur la facture électronique. Dans ces cas, le médecin traitant doit en informer préalablement le malade. Il en est de même pour les actes soumis à des conditions particulières de remboursement qu'il effectue dans des indications autres que celles pour lesquelles ils sont remboursables.

Le médecin traitant est tenu d'inscrire les actes techniques sur la facture électronique conformément à la nomenclature générale des actes professionnels. Pour les actes figurant dans cette nomenclature qui ne peuvent être pris en charge que si l'organisme de sécurité sociale a donné son accord express, et que le médecin traitant envisage de pratiquer, l'accord doit être préalablement demandé au moyen de l'imprimé joint à la présente convention, sauf cas d'urgence.

Art. 14. — Le médecin traitant doit élaborer et adresser régulièrement à l'organisme de sécurité sociale les factures électroniques concernant les prestations dispensées aux malades assurés sociaux ou leurs ayants droit par voie électronique ou sur support électronique, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Art. 15. — Le médecin traitant s'engage à utiliser le système « Chifa » pour tous les actes médicaux qu'il dispense aux assurés sociaux et/ou à leurs ayants droit, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, en respectant les conditions générales d'utilisation et les procédures y afférentes telles que décrites dans le document qui lui est remis en même temps que sa clé électronique du professionnel de la santé et du logiciel d'utilisation de la carte « Chifa ».

A cet effet, il doit disposer d'un micro-ordinateur avec connexion internet, d'une imprimante et d'un lecteur de carte.

Art. 16. — Le médecin traitant s'engage à ne pas demander d'autres honoraires au malade que ceux prévus à la présente convention.

CHAPITRE III OBLIGATIONS DE L'ORGANISME DE SECURITE SOCIALE

Art. 17. — L'organisme de sécurité sociale (indiquer l'organisme) s'engage à rémunérer les consultations médicales et les prestations liées au suivi et à la coordination des soins prévues à l'alinéa 1er de l'article 8 ci-dessus, dispensées par le médecin traitant sur la base d'un montant fixé à deux cent cinquante dinars (250 DA).

Le montant mentionné à l'alinéa ci-dessus ne peut être accordé au médecin traitant que si l'acte de consultation accompagné des prestations liées au suivi et à la coordination des soins sont effectivement accomplis.

Une majoration de 20% est ajoutée au montant prévu à l'alinéa 1er ci-dessus dans les cas où la consultation médicale donne lieu à une prescription de médicaments justifiée comprenant dans son intégralité des médicaments, dont le prix est égal ou inférieur au tarif de référence de remboursement.

Le taux de prise en charge en matière de sécurité sociale de chaque malade doit être mentionné dans le contenu de la carte électronique de l'assuré social.

Art. 18. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à verser les montants définis à l'article 17 ci-dessus dus au médecin traitant dans un délai maximum de trente (30) jours suivant la date de transmission des factures.

Le paiement est effectué, au choix du médecin traitant, par virement postal ou bancaire.

Art. 19. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à rémunérer au médecin traitant un service honoraire du médecin (SHM) d'un montant de deux cent cinquante dinars (250 DA) par an et par assuré social domicilié dans son cabinet pour les actions de prévention en faveur de l'assuré social ou de l'un de ses ayants droit prévues à l'alinéa 2 de l'article 8 ci-dessus, dans un délai de trente (30) jours à compter de la fin de chaque exercice de douze (12) mois à partir de la date de la signature de la convention.

La rémunération du service honoraire du médecin traitant est subordonnée au contrôle préalable et à la validation par l'organisme de sécurité sociale d'un rapport d'activité annuel transmis par le médecin traitant et dont le modèle est joint à la présente convention.

Le service honoraire du médecin n'est versé que lorsque les assurés sociaux et leurs ayants droit ont effectivement bénéficié des actions personnalisées de prévention.

Art. 20. — Le centre de paiement de l'organisme de sécurité sociale concerné le plus proche du lieu où se situe le cabinet médical du médecin traitant et disposant d'un contrôle médical est l'interlocuteur du médecin traitant pour toute formalité ou question se rapportant à l'application de la présente convention.

Art. 21. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à mettre à la disposition du médecin traitant une clé électronique du professionnel de la santé et le logiciel permettant l'utilisation de la carte « Chifa ».

Art. 22. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à intégrer et à mettre à jour régulièrement le logiciel mis à la disposition du médecin traitant et la liste des médicaments remboursables et celle des tarifs de référence de remboursement ainsi que les médicaments qui ne sont remboursables que dans certaines conditions particulières.

Art. 23. — L'organisme de sécurité sociale doit intégrer dans le logiciel qu'il fournit au médecin traitant la nomenclature générale des actes professionnels et les montants servant de base au paiement de leurs prestations prévues par la présente convention.

Art. 24. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à assurer la maintenance du système « Chiffa » en permanence.

CHAPITRE IV

CLAUSES APPLICABLES AUX ASSURES SOCIAUX ET LEURS AYANTS DROIT

Art. 25. — L'assuré social est libre d'exprimer son choix ou sa volonté de changer de médecin traitant.

Art. 26. — L'assuré social et ses ayants droit s'engagent à consulter en première intention le médecin traitant pour tous leurs besoins de soins de santé, sauf dans les cas cités à l'article 27 ci-dessous et à l'exception des soins dentaires et de stomatologie.

Art. 27. — L'assuré social et ses ayants droit cités à l'article 2 ci-dessus peuvent consulter un médecin autre que le médecin traitant, sans orientation ou consultation préalable de ce dernier, tout en préservant leur droit au système tiers-payant dans les cas suivants :

- la consultation d'un médecin spécialiste conventionné relevant de l'une des spécialités pouvant être d'accès direct dont la liste est jointe à la présente convention ;

- la consultation d'un médecin conventionné dans le cadre de l'urgence ;

- la consultation, en cas de nécessité, d'un médecin conventionné à l'occasion d'un déplacement du malade loin de sa résidence habituelle ;

- la consultation des médecins spécialistes dans le cadre du suivi de leurs(s) affection(s) chroniques conformément au protocole de soins validé par l'organisme de sécurité sociale.

Art. 28. — L'assuré social ou ses ayants droit sont tenus de verser directement au médecin traitant :

- 20% du tarif réglementaire de la consultation médicale lorsque son taux de prise en charge par la sécurité sociale est fixé à 80 % ;

- le montant des tarifs des actes inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels remboursables relevant de sa compétence effectués :

- * lors d'une consultation médicale lorsque le tarif des actes est supérieur au tarif réglementaire de la consultation ;

- * en dehors d'une consultation médicale.

Dans ces cas, l'assuré social et ses ayants droit sont informés qu'ils seront remboursés directement par leur centre de paiement.

- le montant des honoraires dus pour les actes ou prestations non remboursables, pour lesquels ils auront été préalablement informés par le médecin traitant.

Art. 29. — L'assuré social et ses ayants droit ne doivent pas verser d'autres honoraires au médecin traitant que ceux prévus par l'article 28 ci-dessus.

CHAPITRE V

CONTROLE, MODIFICATION ET DUREE DE LA CONVENTION

Art. 30. — Le médecin traitant s'engage à faciliter les opérations de contrôle de l'application de la présente convention effectuées par les médecins conseils ou tout autre représentant de l'organisme de sécurité sociale habilité à cet effet, dans le respect des règles de déontologie médicale.

Art. 31. — Toute modification de la présente convention, notamment les catégories de bénéficiaires, la liste des actes médicaux concernés par le système du tiers-payant et les modulations du montant des prestations et du service honoraire du médecin traitant, prévus respectivement par les articles 2, 8, 17 et 19 ci-dessus, peut être effectuée par voie d'avenant, sous réserve de l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale.

Les modifications des montants et des services honoraires cités à l'alinéa 1er ci-dessus, s'effectuent compte tenu de l'évolution des tarifs réglementaires de la consultation et des données relatives aux équilibres financiers des organismes de sécurité sociale.

Art. 32. — La présente convention est conclue pour une durée de douze (12) mois à compter de la date de sa signature.

Elle est renouvelée par tacite reconduction.

Art. 33. — La présente convention peut être dénoncée par l'une des deux parties contractantes par lettre recommandée adressée à l'autre partie avec préavis d'un (1) mois.

CHAPITRE VI RECUPERATION DE DEBOURS, CONTESTATION ET LITIGES

Art. 34. — En cas de différend résultant de dépassements ayant entraîné des dépenses supplémentaires pour l'organisme de sécurité sociale constaté par le médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale, ce dernier est tenu d'informer le médecin traitant de l'objet du litige et de l'action qui sera entreprise éventuellement pour la récupération de ces débours.

En cas d'échec de la négociation menée par le médecin conseil, la récupération des débours s'effectue selon les modalités prévues par la législation en vigueur.

Art. 35. — En cas de contestation des clauses de la convention, la partie qui a formulé ses griefs adressera à l'autre partie une réclamation, accompagnée des pièces justificatives nécessaires.

Le différend est examiné contradictoirement par les représentants des deux parties contractantes en vue d'un éventuel accord à l'amiable.

En cas de persistance du conflit, le litige peut être porté devant les instances compétentes.

CHAPITRE VII RESILIATION

Art. 36. — La convention peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties contractantes en cas d'inobservation de l'une des clauses de la convention.

Fait à

Le médecin traitant

Pour l'organisme
de sécurité sociale

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
**MINISTRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE**
ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)
**FORMULAIRE DU CHOIX
DU MEDECIN TRAITANT**

1- Partie réservée à l'assuré social

Je soussigné(e) :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

N° d'affiliation à l'organisme de sécurité sociale :

Adresse :

Déclare par le présent formulaire mon choix du docteur :

Nom :

Prénom :

Adresse professionnelle :

Médecin généraliste figurant sur la liste des médecins conventionnés avec l'organisme de sécurité sociale auquel je suis affilié(e), comme médecin traitant pour moi-même et mes ayants droit.

2- Partie réservée au médecin généraliste choisi comme médecin traitant

Je soussigné docteur :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse professionnelle :

N° d'inscription au tableau de la section ordinale des médecins :

N° de téléphone :e-mail :

Déclare accepter le choix exprimé par l'assuré social sus-nommé dans le présent formulaire me désignant comme médecin traitant pour lui-même et ses ayants droit et m'engage à respecter toutes les clauses prévues par la convention-type entre l'organisme de sécurité sociale et le médecin généraliste exerçant à titre privé, prévue par le décret exécutif n°09-116 du 11 Rabie Ethani 1430 correspondant au 7 avril 2009 à laquelle je souscris.

Fait àle.....

Signature de l'assuré social

Signature et cachet
du médecin traitant

Note : Les assurés sociaux désireux d'opter pour le dispositif du médecin traitant bénéficient du système tiers-payant, pour les actes prévus à l'article 3 de la convention-type conclue entre l'organisme de sécurité sociale et le praticien médical généraliste exerçant à titre privé.

Ce formulaire dûment renseigné et signé par l'assuré social et le médecin traitant doit être retourné par l'assuré social à l'organisme de sécurité sociale auquel il est affilié.

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE

ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)

FORMULAIRE DE PROTOCOLE DE SOINS

A- Identification de l'assuré social :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

N° d'affiliation à l'organisme de sécurité sociale :

B- Identification du patient : (à remplir si le bénéficiaire du présent protocole est l'ayant droit de l'assuré)

Nom :

Nom de jeune fille ☐ :

Prénom (s) ☐ :

Date et lieu de naissance ☐ :

Qualité ☐ :

Conjoint ☐ Enfant (s) ☐ Ascendant (s) ☐ Autres
(à préciser)

C - Informations concernant la ou les maladies chroniques objet du présent protocole :

1- Pathologie(s) motivant la demande du présent protocole ☐ :

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

2- Eléments du diagnostic :

2.1- Cliniques :

2.2- Examens complémentaires (résultats significatifs récents)

3- Plan thérapeutique proposé :

3.1 - Traitement médicamenteux spécifique de la ou des maladies(s) chronique(s)

(Classe thérapeutique, dénomination commune internationale/spécialité pharmaceutique, forme et dosage).

3.2- Autre soins

4- Durée prévisible des soins et traitements :

5- En cas d'arrêt de travail - durée :

6- Suivi préconisé :

Examens et contrôles :

- nature ;
- périodicité.

7- Proposition du médecin traitant en matière de prise en charge par la sécurité sociale :

— 8- Décision du médecin conseil :

— 8-1- Demande de renseignements complémentaires ☐

— 8-2- Accord

* Maladie de longue durée (MLD) ☐

* Affection ouvrant droit aux prestations en nature à 100 % ☐

* Affection chronique résultant d'accident de travail ou de maladie professionnelle ☐

* Invalidité ☐

1ère Catégorie ☐

2ème Catégorie ☐

3ème Catégorie ☐

* Autres maladies chroniques ☐

— 8.3- Rejet

(Motif).....

9- Identification du ou des praticiens ayant élaboré le protocole

Nom et prénom	Adresse professionnelle	Qualité/spécialité

Date

Signature du médecin
traitant

Signature du médecin
conseil

— — — —

Note : Ce protocole peut être modifié et/ou complété en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient, selon la même procédure qui prévaut pour l'élaboration du protocole initial.

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE

ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)

FORMULAIRE D'ACCORD PREALABLE

Agence :

Centre de paiement :

**1- PARTIE CONCERNANT L'ASSURE SOCIAL
OU SES AYANTS DROIT**

Nom et prénom de l'assuré social :

N° d'affiliation à l'organisme de sécurité sociale

Date et lieu de naissance :

Nom et adresse de l'employeur :

Bénéficiaire autre que l'assuré social :

Conjoint ☐ Enfant(s) ☐ Ascendant(s) ☐

Nom et prénom : Date et lieu de naissance

Adresse :

**2- PARTIE A REMPLIR PAR LE MEDECIN
TRAITANT (Partie confidentielle réservée à
l'information du médecin conseil)**

Le médecin traitant, soussigné, demande l'accord
préalable en vue de dispenser au patient désigné
ci-dessus : Les actes, appareils ou traitements suivants :

.....

.....

.....

Date cachet et signature du médecin traitant

Fait à le,

— — — —

Note : L'assuré social doit adresser le présent
formulaire au médecin conseil de l'organisme de sécurité
sociale dont il relève, sous pli fermé.

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE

ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)

**RAPPORT D'ACTIVITE RELATIF
AUX ACTIONS DE PREVENTION**

(Destiné au médecin conseil sous pli confidentiel)

Evaluation des actions de prévention réalisées,
notamment en matière :

— d'identification et élimination de facteurs de risques
individuels (par nature) ;

— de dépistages précoces réalisés ou prescrits (objectifs
- nature - résultats) ;

— de vaccinations réalisées ou prescrites (objectif-type)
avec identification des bénéficiaires assurés sociaux et/ou
ayants droit.

Le service honoraire du médecin traitant rémunérant les
actions de prévention personnalisées pour chaque assuré
social et/ou ayant droit d'assuré social n'intègre pas le
coût des vaccins ni celui des actes techniques figurant à la
nomenclature générale des actes professionnels avec un
tarif spécifique.

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE

ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)

**LISTE DES SPECIALITES POUVANT DONNER
LIEU A UN ACCES DIRECT**

— Gynécologie ;

— Ophtalmologie ;

— Psychiatrie ;

— Pédiatrie (enfants de 0 à 6 ans)

ANNEXE II

Convention-type entre l'organisme de sécurité sociale et le médecin spécialiste exerçant à titre privé

entre :

la caisse
 sise,
 représentée par

d'une part,

et :

le docteur, médecin spécialiste
 autorisé à exercer par décision n° du
 inscrit au tableau de la section ordinale des médecins
 sous le n°
 adresse professionnelle

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

CHAPITRE I

OBJET DE LA CONVENTION

Article 1er. — La présente convention a pour objet de définir les relations contractuelles entre l'organisme de sécurité sociale (préciser l'organisme.....) et le médecin spécialiste (Mme / Melle / Mr : indiquer les nom et prénom), pour le bénéfice du système tiers-payant en matière de prestations médicales par les assurés sociaux et leurs ayants droit cités à l'article 2 ci-dessous.

Art. 2. — La présente convention s'applique :

— aux titulaires de pensions de retraite directes ou de reversions et à leurs ayants droit ;

— aux titulaires d'allocations de retraite directes ou de reversions et à leurs ayant droit.

Art. 3. — Les actes couverts par la présente convention sont les consultations médicales spécialisées et les prestations liées au suivi et à la coordination des soins des assurés sociaux et ou de leurs ayants droit, citées à l'article 8 ci-dessous.

Sont inclus dans la consultation les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante ainsi que les actes techniques motivés par cette dernière, conformément à la nomenclature générale des actes professionnels.

Les consultations sont données au cabinet du médecin spécialiste sauf dans le cas où le malade est dans l'impossibilité de se déplacer compte tenu de son état de santé.

CHAPITRE II

OBLIGATIONS DU MEDECIN SPECIALISTE

Art. 4. — Le médecin spécialiste doit fournir à l'organisme de sécurité sociale (préciser l'organisme), un dossier comportant :

— une copie de l'autorisation d'exercice délivrée par les services compétents relevant du ministère chargé de la santé ;

— une attestation de mise à jour des cotisations établie par la caisse nationale de la sécurité sociale des non-salariés pour lui-même et par la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés pour le personnel qu'il emploie au niveau de son cabinet ;

— un document attestant son inscription au tableau de la section ordinale des médecins.

Art. 5. — Le médecin spécialiste s'engage à agir en tant que tel pour les personnes citées à l'article 2 ci-dessus qui l'auront préalablement choisi.

Art. 6. — Le médecin spécialiste s'engage à respecter le libre choix de l'assuré social et sa volonté de changer de médecin spécialiste.

Le médecin spécialiste est libre d'exprimer sa volonté de cesser de dispenser les soins pour un assuré social ou son ayant droit l'ayant choisi en tant que tel dans les situations prévues par le code de déontologie médicale, il doit, dans ce cas en informer préalablement le patient et son médecin traitant ainsi que l'organisme de sécurité sociale compétent.

Dans les deux cas, le médecin spécialiste initialement choisi s'engage à transmettre au nouveau médecin spécialiste le dossier médical de son patient sur supports papier et/ou électronique dans le respect des règles de déontologie médicale.

Art. 7. — Le médecin spécialiste peut se faire remplacer conformément aux pratiques et usages en vigueur et aux règles de déontologie médicale.

Toutefois, pour que la relation contractuelle entre l'organisme de sécurité sociale et le médecin spécialiste soit maintenue, le médecin remplaçant dûment autorisé s'engage à assumer toutes les clauses y afférentes pendant la durée de remplacement.

Art. 8. — Le médecin spécialiste s'engage à :

— répondre aux demandes d'avis du médecin traitant dans des délais compatibles avec l'état de santé des patients ;

— établir, pour le malade atteint d'une pathologie chronique, le protocole de soins en termes de contenu et de périodicité des soins ;

— transmettre le protocole de soins au médecin traitant, chargé de la coordination des soins, lequel éventuellement le synthétise en un protocole unique dans le cas où différents protocoles sont établis par différents médecins spécialistes relevant d'autres spécialités et intervenant également dans le suivi du patient ;

— transmettre au médecin traitant les éléments médicaux nécessaires à la mise à jour du dossier médical du malade ;

— observer dans tous ses actes et prescriptions la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins, conformément aux référentiels de bonne pratique médicale auxquels il est fait référence par voie d'avenant ou, à défaut, aux données récentes de la science ;

— assurer le secret médical concernant le malade auquel il est tenu en tant que praticien médical conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Les protocoles de soins doivent être établis par le médecin spécialiste en tenant compte des référentiels de bonne pratique médicale auxquels il est fait référence par voie d'avenant, ou à défaut des données récentes de la science. Le modèle du protocole de soins est joint à la présente convention.

Lorsque l'état de santé du patient le nécessite, le ou les protocoles de soins peuvent être modifiés ou complétés selon la même procédure.

Art. 9. — Le médecin spécialiste s'engage dans tous les cas, lorsqu'il existe plusieurs spécialités pharmaceutiques ayant la même dénomination commune internationale (DCI), la même forme et le même dosage, à prescrire les médicaments génériques disponibles et autant que possible ceux dont le prix est égal ou inférieur au tarif de référence de remboursement.

Dans le cas où sa prescription comporte un ou plusieurs médicaments appartenant à des classes thérapeutiques soumises au tarif de référence, le médecin spécialiste s'engage à prescrire le médicament dont la dénomination commune internationale (DCI), la forme et le dosage pour lesquels les prix des médicaments correspondant ne dépassent pas le tarif de référence de remboursement de la classe thérapeutique.

Le médecin spécialiste doit informer préalablement le malade lorsqu'il prescrit un médicament qui ne figure pas dans la liste des médicaments remboursables. Il en est de même pour le médicament soumis à des conditions particulières de remboursement qu'il prescrit pour des indications autres que celles pour lesquelles il est remboursable.

Art. 10. — Le médecin spécialiste est tenu d'utiliser pour ses prestations les factures électroniques. Il doit, en outre :

— remettre au malade une ou plusieurs ordonnances sur support papier. Celles-ci doivent comporter toutes les mentions prévues par la réglementation en vigueur ;

— établir des ordonnances distinctes selon la nature des actes prescrits.

Art. 11. — Le médecin spécialiste est tenu de mentionner la consultation médicale sur la facture électronique signée au moyen de sa clé électronique du professionnel de la santé et de la carte électronique de l'assuré social.

La mention de la consultation sur la facture électronique ne peut être apposée que si l'ensemble des prestations de suivi et de coordination des soins nécessaires pour chaque cas tel que prévu à l'article 3 ci-dessus, sont réalisées.

Lorsque le médecin spécialiste réalise au cours d'une consultation des actes techniques qui ne sont pas compris dans son contenu ou des prestations non couvertes par la présente convention, il est tenu de les inscrire sur la facture électronique citée à l'alinéa 1er ci-dessus.

Les actes techniques remboursables inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels effectués par le médecin spécialiste en dehors d'une consultation médicale doivent faire l'objet d'une facture électronique distincte de celle de la consultation.

En cas de réalisation d'actes techniques non remboursables, ces derniers ne sont pas reportés sur la facture électronique. Dans ces cas, le médecin spécialiste doit en informer préalablement le malade. Il en est de même pour les actes soumis à des conditions particulières de remboursement qu'il effectue dans des indications autres que celles dans lesquelles ils sont remboursables.

Le médecin spécialiste est tenu d'inscrire les actes techniques sur la facture électronique conformément à la nomenclature générale des actes professionnels. Pour les actes figurant dans cette nomenclature qui ne peuvent être pris en charge que si l'organisme de sécurité sociale a donné son accord express, et que le médecin spécialiste envisage de pratiquer, l'accord doit être préalablement demandé au moyen de l'imprimé joint à la présente convention, sauf cas d'urgence.

Art. 12. — Le médecin spécialiste doit élaborer et adresser régulièrement à l'organisme de sécurité sociale les factures électroniques concernant les prestations dispensées aux malades assurés sociaux ou à leurs ayants droit par voie électronique ou sur support électronique conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Art. 13. — Le médecin spécialiste s'engage à utiliser le système « Chiffa » pour tous les actes médicaux qu'il dispense aux assurés sociaux et/ou à leurs ayants droit, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, en respectant les conditions générales d'utilisation et les procédures y afférentes telles que décrites dans le document qui lui est remis en même temps que sa clé électronique du professionnel de la santé et du logiciel d'utilisation de la carte « Chiffa ».

A cet effet, il doit disposer d'un micro-ordinateur avec connexion internet, d'une imprimante et d'un lecteur de carte.

Art. 14. — Le médecin spécialiste s'engage à ne pas demander d'autres honoraires au malade que ceux prévus à la présente convention.

Chapitre III

Obligations de l'organisme de sécurité sociale

Art. 15. — L'organisme de sécurité sociale (indiquer l'organisme.....) s'engage à rémunérer les consultations médicales et les prestations liées au suivi et à la coordination des soins prévus à l'article 8 ci-dessus, dispensées par le médecin spécialiste sur la base d'un montant fixé à quatre cents dinars (400 DA).

Le montant mentionné à l'alinéa ci-dessus ne peut être accordé au médecin spécialiste que si l'acte de consultation accompagné des prestations liées au suivi et à la coordination des soins sont effectivement accomplis.

Une majoration de 20% est ajoutée au montant prévu à l'alinéa 1er ci-dessus dans les cas où la consultation donne lieu à une prescription de médicaments justifiée, comprenant dans son intégralité des médicaments, dont le prix est égal ou inférieur au tarif de référence de remboursement.

Le taux de prise en charge en matière de sécurité sociale de chaque malade doit être mentionné dans le contenu de la carte électronique de l'assuré social.

Art. 16. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à verser les montants définis à l'article 15 ci-dessus, dus au médecin spécialiste dans un délai maximum de trente (30) jours suivant la date de transmission des factures.

Le paiement est effectué, au choix du médecin spécialiste, par virement postal ou bancaire.

Art. 17. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à rémunérer au médecin spécialiste un service honoraire du médecin spécialiste (SHMS) d'un montant de quatre cents dinars (400 DA) par an et par assuré social ou ayant droit d'assuré social malade chronique ayant bénéficié d'un protocole de soins dans le cadre du dispositif du médecin

traitant dans un délai de trente (30) jours à compter de la fin de chaque exercice de douze (12) mois à partir de la date de signature de la convention.

Art. 18. — Le centre de paiement de l'organisme de sécurité sociale concerné le plus proche du lieu où se situe le cabinet médical du médecin spécialiste et disposant d'un contrôle médical est l'interlocuteur du médecin spécialiste pour toute formalité ou question se rapportant à l'application de la présente convention.

Art. 19. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à mettre à la disposition du médecin spécialiste une clé électronique du professionnel de la santé et le logiciel permettant l'utilisation de la carte « Chiffa ».

Art. 20. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à intégrer et à mettre à jour régulièrement le logiciel mis à la disposition du médecin spécialiste et la liste des médicaments remboursables et celle des tarifs de référence de remboursement ainsi que les médicaments qui ne sont remboursables que dans certaines conditions particulières.

Art. 21. — L'organisme de sécurité sociale doit intégrer dans le logiciel qu'il fournit au médecin spécialiste la nomenclature générale des actes professionnels et les montants servant de base au paiement de leurs prestations prévues par la présente convention.

Art. 22. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à assurer la maintenance du système « Chiffa » en permanence.

CHAPITRE IV

CLAUSES APPLICABLES AUX ASSURES SOCIAUX ET AYANTS DROIT

Art. 23. — L'assuré social et ses ayants droits sont libres de s'adresser au médecin spécialiste conventionné de leur choix relevant de la spécialité idoine indiquée par le médecin traitant dans tous les cas définis à l'article 24 ci-dessous.

Art. 24. — L'assuré social et ses ayants droits cités à l'article 2 ci-dessus conservent le bénéfice du système du tiers-payant lorsqu'il s'adressent au médecin spécialiste dans les cas suivants :

- sur orientation de leur médecin traitant ;
- dans le cadre de la prise en charge de la ou des pathologies chroniques dont ils sont atteints, telle que déterminée par le protocole de soins validé par l'organisme de sécurité sociale ;
- lorsque le médecin spécialiste relève de l'une des spécialités dites d'accès direct pour les soins relevant de ces spécialités. La liste des spécialités est jointe à la présente convention ;

- sur orientation d'un autre médecin spécialiste dans le cadre du dispositif du médecin traitant ;
- en cas d'urgence.

Art. 25. — L'assuré social ou ses ayants droit sont tenus de verser directement au médecin spécialiste :

- 20% du tarif réglementaire de la consultation médicale lorsque son taux de prise en charge par la sécurité sociale est à 80 % ;

- le montant des tarifs des actes inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels remboursables relevant de sa compétence effectués :

* lors d'une consultation médicale lorsque le tarif des actes est supérieur au tarif réglementaire de la consultation ;

* en dehors d'une consultation médicale.

Dans ces cas, l'assuré social et ses ayants droit sont informés qu'ils seront remboursés directement par leur centre de paiement.

- le montant des honoraires dus pour les actes ou prestations non remboursables pour lesquels ils auront été préalablement informés par le médecin spécialiste.

Art. 26. — L'assuré social et ses ayants droit ne doivent pas verser d'autres honoraires au médecin spécialiste que ceux prévus par l'article 25 ci-dessus.

CHAPITRE V

CONTROLE, MODIFICATION ET DUREE DE LA CONVENTION

Art. 27. — Le médecin spécialiste s'engage à faciliter les opérations de contrôle de l'application de la présente convention effectuées par les médecins conseil ou tout autre représentant de l'organisme de sécurité sociale habilité à cet effet, dans le respect des règles de déontologie médicale.

Art. 28. — Toute modification de la présente convention, notamment les catégories de bénéficiaires, la liste des actes médicaux concernés par le système du tiers-payant et les modulations du montant des prestations et du service honoraire du médecin spécialiste prévus respectivement par les articles 2, 8, 15 et 17 ci-dessus, peut être effectuée par voie d'avenant, sous réserve de l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale.

Les modifications des montants et des services honoraires citées à l'alinéa 1er ci-dessus s'effectuent compte tenu de l'évolution des tarifs réglementaires de la consultation et des données relatives aux équilibres financiers des organismes de sécurité sociale.

Art. 29. — La présente convention est conclue pour une durée de douze (12) mois à compter de la date de sa signature.

Elle est renouvelée par tacite reconduction.

Art. 30. — La présente convention peut être dénoncée par l'une des deux parties contractantes par lettre recommandée adressée à l'autre partie avec préavis d'un (1) mois.

CHAPITRE VI

RECUPERATION DE DEBOURS, CONTESTATION ET LITIGES

Art. 31. — En cas de différend résultant de dépassements ayant entraîné des dépenses supplémentaires pour l'organisme de sécurité sociale constaté par le médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale, ce dernier est tenu d'informer le médecin spécialiste de l'objet du litige et de l'action qui sera entreprise éventuellement pour la récupération de ces débours.

En cas d'échec de la négociation menée par le médecin conseil, la récupération des débours s'effectue selon les modalités prévues par la législation en vigueur.

Art. 32. — En cas de contestation des clauses de la convention, la partie qui a formulé ses griefs adressera à l'autre partie une réclamation, accompagnée des pièces justificatives nécessaires.

Le différend est examiné contradictoirement par les représentants des deux parties contractantes en vue d'un éventuel accord à l'amiable.

En cas de persistance du conflit, le litige peut être porté devant les instances compétentes.

Chapitre VII

Résiliation

Art. 33. — La convention peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties contractantes en cas d'inobservation de l'une des clauses de la convention.

Fait à le,

Le médecin
spécialiste

Pour l'organisme
de sécurité sociale

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
**MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE**
ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)
FORMULAIRE DE PROTOCOLE DE SOINS

A- Identification de l'assuré social :

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénom :
Date et lieu de naissance :
Adresse :
N° d'affiliation à l'organisme de sécurité sociale :

B- Identification du patient : (à remplir si le bénéficiaire du présent protocole est l'ayant droit de l'assuré social).

Nom :
Nom de jeune fille :
Prénom :
Date et lieu de naissance :
Qualité :
Conjoint ☐ Enfant(s) ☐ Ascendant(s) ☐ Autres
(à préciser)

C - Informations concernant la ou les maladies chroniques objet du présent protocole relevant de la spécialité du médecin signataire :

1- Pathologie(s) motivant la demande du présent protocole :

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

2- Eléments du diagnostic :

- 2.1- Cliniques :
- 2.2- Examens complémentaires (résultats significatifs récents).

3- Plan thérapeutique proposé :

3.1 - Traitement médicamenteux spécifique de la ou des maladies(s) chronique(s).

(Classe thérapeutique / dénomination commune internationale / spécialité pharmaceutique, forme et dosage).

3.2- Autre soins.

4- Durée prévisible des soins et traitements :**5- En cas d'arrêt de travail - durée :****6- Suivi préconisé :**

Examens et contrôles :

- nature ;
- périodicité.

7- Proposition du médecin spécialiste en matière de prise en charge par la sécurité sociale :

Date :

Signature du médecin spécialiste

Note : Ce protocole peut être modifié et/ou complété en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient, selon la même procédure qui prévaut pour l'élaboration du protocole initial.

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
**MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE**
ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)
FORMULAIRE D'ACCORD PREALABLE

Agence :**Centre de paiement :****1- Partie concernant l'assuré social et ses ayants droit bénéficiaires**

Nom et prénom de l'assuré social :

N° d'affiliation à l'organisme de sécurité sociale

Date et lieu de naissance :

Nom et adresse de l'employeur :

Bénéficiaire autre que l'assuré social :

Conjoint ☐ Enfant (s) ☐ Ascendant (s) ☐

Nom et prénom :

Date et lieu de naissance : à :

Adresse :

2- Partie à remplir par le médecin spécialiste (Partie confidentielle réservée à l'information du médecin conseil)

Le médecin spécialiste, soussigné, demande l'accord préalable en vue de dispenser au patient désigné ci-dessus, les actes, appareils ou traitements suivants :

.....
.....
.....

Date

Cachet et signature du médecin spécialiste

Fait à le,

— — — —

Note : L'assuré social doit adresser le présent formulaire au médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale dont il relève sous pli fermé.

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
**MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE**
ORGANISME DE SECURITE SOCIALE
(Préciser l'organisme)

LISTE DES SPECIALITES POUVANT DONNER LIEU A UN ACCES DIRECT

- Gynécologie,
- Ophtalmologie,
- Psychiatrie,
- Pédiatrie (enfants de 0 à 6 ans).

ARRETES, DECISIONS ET AVIS

CONSEIL CONSTITUTIONNEL

Décision n° 15/D.CC/09 du 3 Rabie Ethani 1430 correspondant au 30 mars 2009 relative au remplacement d'un député à l'Assemblée populaire nationale.

— — — —

Le Conseil constitutionnel,

Vu la Constitution, notamment ses articles 105, 112 et 163 (alinéa 2) ;

Vu l'ordonnance n° 97-07 du 27 Chaoual 1417 correspondant au 6 mars 1997, modifiée et complétée, portant loi organique relative au régime électoral, notamment ses articles 105, 119, 120 et 121 ;

Vu le règlement du 25 Rabie El Aouel 1421 correspondant au 28 juin 2000, modifié et complété, fixant les règles de fonctionnement du Conseil constitutionnel, notamment ses articles 42 bis et 42 ter ;

Vu la proclamation du Conseil constitutionnel n° 03/P.CC/07 du 4 Joumada El Oula 1428 correspondant au 21 mai 2007 portant résultats de l'élection des membres de l'Assemblée populaire nationale ;

Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 08/D.CC/07 du Aouel Joumada Ethania 1428 correspondant au 16 juin 2007 relative au remplacement des députés à l'Assemblée populaire nationale ;

Vu la déclaration de vacance du siège du député Ahmed Nedjari, élu sur la liste du Parti du Front de libération nationale, dans la circonscription électorale de Tlemcen, par suite de décès, transmise par le président de l'Assemblée populaire nationale, le 17 mars 2009 sous le n° SP/SP/52/2009 et enregistrée au secrétariat général du Conseil constitutionnel le 18 mars 2009 sous le n° 63 ;

Vu les listes des candidats aux élections législatives, établies par le ministère de l'intérieur et des collectivités locales, pour chaque circonscription électorale, transmises le 25 avril 2007 sous le n° 1456/07 et enregistrées au secrétariat général du Conseil constitutionnel le 5 mai 2007 sous le n° 81 ;

Le membre rapporteur entendu ;

— considérant qu'en vertu des dispositions de l'article 119 (alinéa 1er) de l'ordonnance portant loi organique relative au régime électoral, modifiée et complétée, le député dont le siège devient vacant par suite de décès est remplacé par le candidat classé immédiatement après le dernier candidat élu de la liste pour la période restante du mandat ;

— considérant qu'en vertu des dispositions de l'article 121 de l'ordonnance n° 97-07 du 27 Chaoual 1417 correspondant au 6 mars 1997, modifiée et complétée, susvisée, la vacance définitive du siège du député Ahmed Nedjari, par suite de décès, n'est pas survenue pendant la dernière année de la législature en cours ;

— considérant qu'au vu de la décision du Conseil constitutionnel n° 08/D.CC/07 du Aouel Joumada Ethania 1428 correspondant au 16 juin 2007 relative au remplacement des députés à l'Assemblée populaire nationale, il ressort que M. Ramdane Korib classé immédiatement après le député décédé a remplacé M. Tayeb Louh, nommé en qualité de membre du Gouvernement ;

— considérant qu'au vu de la proclamation du Conseil constitutionnel susvisée, ainsi que de la liste des candidats du Parti du Front de libération nationale dans la circonscription électorale de Tlemcen, il ressort que le candidat Mohamed Benkacimi est classé immédiatement après le dernier candidat ayant été remplacé par le Conseil constitutionnel sur la list ;

Décide :

Article 1er. — Le député Ahmed Nedjari dont le siège est devenu vacant par suite de décès est remplacé par le candidat Mohamed Benkacimi.

Art. 2. — La présente décision est notifiée au président de l'Assemblée populaire nationale et au ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et des collectivités locales.

Art. 3. — La présente décision sera publiée au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Ainsi en a-t-il été délibéré par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 3 Rabie Ethani 1430 correspondant au 30 mars 2009.

Le président du Conseil constitutionnel
Boualem BESSAÏH

Les membres du Conseil constitutionnel :

- Moussa LARABA,
- Mohamed HABCHI,
- Badredine SALEM,
- Mohamed ABOU,
- Tayeb FERAHI,
- Farida LAROUSSI née BENZOUA,
- Hachemi ADALA.

MINISTERE DE LA DEFENSE NATIONALE**Arrêtés interministériels du 26 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 23 mars 2009 portant renouvellement de détachement de présidents de tribunaux militaires permanents.**

Par arrêté interministériel du 26 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 23 mars 2009, le détachement de M. Mohamed Saïdi auprès du ministère de la défense nationale en qualité de président du tribunal militaire permanent de Béchar / 3ème région militaire, est renouvelé pour une durée d'une (1) année, à compter du 1er juin 2009.

Par arrêté interministériel du 26 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 23 mars 2009, le détachement de M. Aïssa Hadj-M'Hamed auprès du ministère de la défense nationale en qualité de président du tribunal militaire permanent de Ouargla / 4ème région militaire, est renouvelé pour une durée d'une (1) année, à compter du 1er mai 2009.

MINISTERE DE LA JUSTICE**Arrêté du 7 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 4 mars 2009 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'école supérieure de la magistrature.**

Par arrêté du 7 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 4 mars 2009, sont nommés membres du conseil d'administration de l'école supérieure de la magistrature, pour une durée de trois (3) ans, en application des dispositions de l'article 7 du décret exécutif n° 05-303 du 15 Rajab 1426 correspondant au 20 août 2005 portant organisation de l'école supérieure de la magistrature et fixant les modes de son fonctionnement, les conditions d'accès, le régime des études et les droits et obligations des élèves magistrats, Mmes et MM. :

- Berradja Kaddour, premier président de la Cour suprême, membre ;
- Henni Fella, présidente du Conseil d'Etat, membre ;
- Guettouche Mohamed, procureur général près la Cour suprême, membre ;
- Benaceur Mohammed, commissaire d'Etat auprès du Conseil d'Etat, membre ;
- Touati Seddik, président de la Cour d'Alger, membre ;
- Daâlech Abdelhakim, président du tribunal de Sidi M'Hamed, membre ;

— Alane Rachid, doyen des juges d'instruction du tribunal de Sidi M'Hamed, membre ;

— Aït Oudhia Boudjemaâ, directeur général des ressources humaines au ministère de la justice, membre ;

— Filali Abdelaziz et Saïdia Bachir, représentants du conseil supérieur de la magistrature, membres ;

— Loutfi Khalifi, représentant du ministre de la défense nationale, membre ;

— Djamoui Abdelhamid, représentant du ministre chargé des finances, membre ;

— Boukzata Djamel, représentant du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, membre ;

— Bendjaber Brahim, représentant de la chambre algérienne de commerce et d'industrie, membre ;

— Benroukaya Youcef et Melzi Abdelrahmane, représentants élus du corps enseignant, membres ;

— Chaouafa Salim, représentant élu des élèves de l'école, membre.

-----★-----

Arrêté du 7 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 4 mars 2009 portant nomination des membres du conseil d'administration du centre de recherche juridique et judiciaire.

Par arrêté du 7 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 4 mars 2009, sont nommés membres du conseil d'administration du centre de recherche juridique et judiciaire pour une durée de trois (3) ans, en application des dispositions de l'article 6 du décret exécutif n° 06-338 du Aouel Ramadhan 1427 correspondant au 24 septembre 2006 portant création du centre de recherche juridique et judiciaire, MM. :

— Badaoui Ali, représentant du ministre de la justice, garde des sceaux, président ;

— Zarrouk Ahmed, représentant du ministre de la défense nationale, membre ;

— Talbi Mohamed, représentant du ministre de l'intérieur et des collectivités locales, membre ;

— Ould Hamrane Noureddine, représentant du ministre chargé des finances, membre ;

— Boukra Idris, représentant du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, membre ;

— Dib Abdeslam, président du conseil scientifique, membre.

MINISTERE DES FINANCES

Arrêté du 3 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 28 février 2009 modifiant l'arrêté du 15 juillet 2006 portant renouvellement de la commission de recours compétente à l'égard des fonctionnaires dont la carrière est gérée par les services de l'administration centrale du ministère des finances.

Par arrêté du 3 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 28 février 2009 la composition de la commission de recours, compétente à l'égard des fonctionnaires dont la carrière est gérée par les services de l'administration centrale du ministère des finances, est modifiée comme suit :

REPRESENTANTS DES FONCTIONNAIRES	REPRESENTANTS DE L'ADMINISTRATION
Belkacem Ezzroug-Ezzraïmi	Rachid Guechtouli
Bakir Ben Hafed	Mourad Bettache
Djamel Terki	Chérif Benmouma
Mohand Saïdi	Madjid Houanti
Mounir Boucherit	Kamel Bouzeboudja
Smaïl Ouassa	Mokrane Benfadel
Aoued Bennama	Mohamed Medahi

Le ministre des finances ou son représentant assure la présidence de la commission de recours sus-indiquée.

-----★-----

Arrêté du 19 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 16 mars 2009 portant délégation de signature au chef de l'inspection générale des finances.

Le ministre des finances,

Vu le décret présidentiel n° 08-366 du 17 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 15 novembre 2008 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 08-273 du 6 Ramadhan 1429 correspondant au 6 septembre 2008 portant organisation de l'administration des structures centrales de l'inspection générale des finances ;

Vu le décret exécutif n° 08-374 du 28 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 26 novembre 2008 autorisant les membres du Gouvernement à déléguer leur signature ;

Vu le décret présidentiel du 6 Moharram 1430 correspondant au 3 janvier 2009 portant nomination de M. Mohamed Djahdou, en qualité de chef de l'inspection générale des finances ;

Arrête :

Article 1er. — Dans la limite de ses attributions, délégation est donnée à M. Mohamed Djahdou, chef de l'inspection générale des finances, à l'effet de signer, au nom du ministre des finances, tous actes et décisions, y compris les arrêtés.

Art. 2. — Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 19 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 16 mars 2009.

Karim DJOUDI.

-----★-----

Arrêté du 19 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 16 mars 2009 portant délégation de signature au directeur général de la comptabilité.

Le ministre des finances,

Vu le décret présidentiel n° 08-366 du 17 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 15 novembre 2008 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 07-364 du 18 Dhou El Kaada 1428 correspondant au 28 novembre 2007 portant organisation de l'administration centrale du ministère des finances ;

Vu le décret exécutif n° 08-374 du 28 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 26 novembre 2008 autorisant les membres du Gouvernement à déléguer leur signature ;

Vu le décret présidentiel du 6 Moharram 1430 correspondant au 3 janvier 2009 portant nomination de M. Mohamed Larbi Ghanem, en qualité de directeur général de la comptabilité ;

Arrête :

Article 1er. — Dans la limite de ses attributions, délégation est donnée à M. Mohamed Larbi Ghanem, directeur général de la comptabilité, à l'effet de signer, au nom du ministre des finances, tous actes et décisions, y compris les arrêtés.

Art. 2. — Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 19 Rabie El Aouel 1430 correspondant au 16 mars 2009.

Karim DJOUDI.

MINISTERE DU COMMERCE

Arrêté interministériel du 3 Moharram 1430 correspondant au 31 décembre 2008 modifiant l'arrêté interministériel du 28 Chaâbane 1418 correspondant au 28 décembre 1997 fixant la liste des produits de consommation présentant un caractère de toxicité ou un risque particulier ainsi que les listes des substances chimiques dont l'utilisation est interdite ou réglementée pour la fabrication desdits produits.

Le ministre du commerce,

Le ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière,

Vu le décret présidentiel n° 08-366 du 17 Dhou El Kaada 1429 correspondant au 15 novembre 2008 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 90-39 du 30 janvier 1990, modifié et complété, relatif au contrôle de la qualité et à la répression des fraudes ;

Vu le décret exécutif n° 90-366 du 10 novembre 1990 relatif à l'étiquetage et à la présentation des produits domestiques non alimentaires ;

Vu le décret exécutif n° 96-66 du 7 Ramadhan 1416 correspondant au 27 janvier 1996 fixant les attributions du ministre de la santé et de la population ;

Vu le décret exécutif n° 97-254 du 3 Rabie El Aouel 1418 correspondant au 8 juillet 1997 relatif aux autorisations préalables à la fabrication et à l'importation des produits toxiques ou présentant un risque particulier ;

Vu le décret exécutif n° 02-453 du 17 Chaoual 1423 correspondant au 21 décembre 2002 fixant les attributions du ministre du commerce ;

Vu l'arrêté interministériel du 28 Chaâbane 1418 correspondant au 28 décembre 1997, modifié et complété, fixant la liste des produits de consommation présentant un caractère de toxicité ou un risque particulier ainsi que les listes des substances chimiques dont l'utilisation est interdite ou réglementée pour la fabrication desdits produits ;

Arrêtent :

Article 1er. — La liste des produits de consommation présentant un caractère de toxicité ou un risque particulier et les listes des substances chimiques dont l'utilisation est interdite ou réglementée pour la fabrication des produits de consommation prévus respectivement aux annexes I, II et III de l'arrêté interministériel du 28 Chaâbane 1418 correspondant au 28 décembre 1997, susvisé, sont modifiées conformément aux annexes I, II et III du présent arrêté.

Art. 2. — Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 3 Moharram 1430 correspondant au 31 décembre 2008.

Le ministre du commerce	Le ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière
Lachemi DJAABOUBE.	Saïd BARKAT.

ANNEXE I

**LISTE DES PRODUITS DE CONSOMMATION
PRESENTANT UN CARACTERE DE TOXICITE
OU UN RISQUE PARTICULIER**

Première partie :

1. agents de blanchiment sous forme de liquide ou poudre contenant du chlore, à l'exclusion de l'eau de Javel ;
2. agents nettoyants et/ou désinfectants, notamment les nettoyants pour les surfaces émaillées, les nettoyants pour les sols, les nettoyants pour les vitres, les fours et les toilettes, les shampoings pour moquettes et les produits de lavage (produits pour la lessive et pour la vaisselle) ;
3. solvants de nettoyage (produits détachants etc...) ;
4. encaustiques : préparations de cire et d'essence de térébenthine ou de white spirit pour faire briller les meubles et les parquets (les encaustiques contiennent notamment des cires naturelles ou synthétiques, des solvants tels que les hydrocarbures pétroliers, l'essence de térébenthine, les alcools, les glycols, les acétates et les colorants) ;
5. produits pesticides à usage domestique notamment les herbicides, les insecticides, les raticides, les fongicides et les antimites ;
6. produits contenant de l'alcool méthylique ;
7. produits caustiques : notamment les acides, les bases minérales (soude, potasse, ammoniac, ammoniaque...), les bases organiques, les oxydants (hydrochlorites, peroxydes, permanganates, perborates...), les aldéhydes (formaldéhyde, acétaldéhyde...), les époxydes et les phénols ;
8. antirouilles pour linge (notamment l'acide fluorhydrique et l'acide oxalique) ;
9. produits aérosols (autres que les produits cosmétiques et d'hygiène corporelle) ;
10. produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants tels que les jeux chimiques ou contenant des produits chimiques accessibles, les peintures pour enfants et les pâtes à modeler ;
11. revêtements protecteurs notamment les peintures, les vernis, les xyloprotecteurs, les cirages et les imperméabilisants.

Deuxième partie :

- 1) produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants, notamment les jouets, les instruments graphiques pour enfants, les matériaux colorés dans la masse (matières plastiques), les papiers et cartons vendus en tant que jouets et les textiles teints ;
- 2) articles de puériculture, notamment les sucettes, landaus, poussettes, voitures transformables pour enfants, lits fixes ou pliants pour enfants, couffins (moises et couchettes), tables à langer, chaises pour enfants, trotteurs, parcs pour enfants, biberons... ;
- 3) vaisselles céramiques et autres ustensiles de cuisine en matière plastique.

ANNEXE II

**LISTE DES SUBSTANCES CHIMIQUES DONT L'UTILISATION EST INTERDITE
POUR LA FABRICATION DES PRODUITS DE CONSOMMATION PRESENTANT
UN CARACTERE DE TOXICITE OU UN RISQUE PARTICULIER**

DENOMINATION DE LA SUBSTANCE CHIMIQUE	PRODUITS DE CONSOMMATION CONCERNES	OBSERVATIONS
1- Acétone, diméthyl cétone, (2- propanol)	Solvants de nettoyage.	
2- Acide borique et sels boriques, acide orthoborique, acide boracique.	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation ou à la récréation des enfants.	
3 - Acide cyanhydrique et ses sels.	Agents nettoyants.	
4 - Benzène.	Jouets, matériels et autres produits destinés à la récréation des enfants.	
5 - Bromoacétate d'éthyle.	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants.	
6 - 1,2 Dichloroéthane, chlorure d'éthylène.	a. Agents nettoyants ; b. Produits pour faire briller.	
7 - Chlorure de cyanogène	Agents nettoyants.	
8- Monochlorométhane, chlorure de méthyle	Agents nettoyants.	
9 - Chlorure de titane	Agents nettoyants.	
10 - Chlorure de vinylidène	Articles en matière plastique.	
11 - Chlorure de vinyle ou chlo- rothylène.	a. Aérosols b. Emballages destinés au conditionnement des alcools ;	L'emploi du chlorothylène comme agent propulseur d'aérosols est interdit.
12 - Ethyl éther, éthylique, oxyde de diéthyle	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants.	
13 - Nitrates de cellulose.	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants.	Produits entièrement constitués ou imprégnés de nitrate de cellulose.
14- Pigments plombifères.	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants.	
15- Phosphore blanc.	Jouets.	
16- Tétrachlorure de carbone, tétrachloro-méthane.	Tout produit de consommation.	
17- Toluène méthyl- benzène	Solvants de nettoyage.	
18 - Arsenic et ses composés.	Tout produit de consommation autre que ceux définis à l'annexe III.	L'arsenic est autorisé dans la fabrication des produits de consommation définis à l'annexe III.
19 - Aminodibenzyle, aminodiphényle, amino-biphényle parabiphénylamine.	Tout produit de consommation.	
20 - Asbeste bleu.	Tout produit de consommation.	
21 - Benzidine.	Tout produit de consommation.	
22 - N.N - bis (2 - chloro éthyl-2) Naphtylamine-2.	Tout produit de consommation.	
23 - Di chlorométhyl-éther (BCME)	Tout produit de consommation.	
24 - Chlorométhyl-éther	Tout produit de consommation.	
25 - Bétanaphtylamine, (2, naphthylamine).	Tout produit de consommation.	
26 - Lindane.	Tout produit de consommation.	
27 - Captane.	Tout produit de consommation.	
28 - Méthyl parathion.	Tout produit de consommation.	
29 - DDT.	Tout produit de consommation.	
30 - Bis 2 chloro éthyl sulfide ou gaz moutarde	Tout produit de consommation.	
31 - 1-3 propane sulfoné.	Tout produit de consommation.	
32 - Diéthylstilboestrol.	Tout produit de consommation.	
33 - Strychnine.	Tout produit de consommation.	

ANNEXE III

**LISTE DES SUBSTANCES CHIMIQUES DONT L'UTILISATION EST REGLEMENTEE
POUR LA FABRICATION DES PRODUITS DE CONSOMMATION PRESENTANT
UN CARACTERE DE TOXICITE OU UN RISQUE PARTICULIER**

DENOMINATION DE LA SUBSTANCE CHIMIQUE	DOSE LIMITE ACCEPTABLE	PRODUITS DE CONSOMMATION CONCERNES	OBSERVATIONS
1 - Alcool méthylique ou méthanol.	1% du poids total du produit concerné.	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants.	
2 - Antimoine	a) 1000 mg/kg poids sec du produit concerné ; b) 250 mg/kg ; c) 250 mg/kg ; d) 60 mg/kg ; e) 60 mg/kg.	a) Revêtements protecteurs liquides. b) Articles scolaires en matière plastique. c) Encres pour crayons feutres. d) Jouets. e) Pâtes à modeler et peintures aux doigts.	
3 - Arsenic.	a) 1000 mg/kg poids sec du produit concerné ; b) 100 mg/kg ; c) 50 mg/kg ; d) 25 mg/kg ; e) 25 mg/kg.	a) Revêtements protecteurs liquides. b) Articles scolaires en matière plastique. c) Encres pour crayons feutres. d) Jouets. e) Pâtes à modeler et peintures aux doigts.	
4 - Baryum.	a) 1000 mg/kg poids sec du produit concerné ; b) 500 mg/kg ; c) 500 mg/kg ; d) 250 mg/kg ; e) 250 mg/kg.	a) Revêtements protecteurs liquides. b) Jouets. c) Articles scolaires en matière plastique. d) Encres pour crayons feutres. e) Pâtes à modeler et peintures aux doigts.	
5 - Bromoacétate d'éthyle	5 ppm (1) au maximum.	Tout produit de consommation, excepté pour la fabrication des jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation et à la récréation des enfants où l'utilisation du bromoacétate d'éthyle est interdite.	
6 - Cadmium.	a) 100 mg/kg ; b) 75 mg/kg ; c) 50 mg/kg ; d) 50 mg/kg ; e) 0,5 mg/kg.	a) Articles scolaires en matière plastique. b) Jouets. c) Pâtes à modeler et peintures aux doigts. d) Encres pour crayons feutres. e) Céramique.	
7 - Chrome	a) 1000 mg/kg poids sec du produit concerné b) 1000 mg/kg poids sec du produit concerné ; c) 60 mg/kg ; d) 25 mg/kg ; e) 25 mg/kg.	a) Revêtements protecteurs. b) Articles scolaires en matière plastique. c) Encres pour crayons feutres. d) Jouets. e) Pâtes à modeler et peintures aux doigts.	

ANNEXE III (Suite)

DENOMINATION DE LA SUBSTANCE CHIMIQUE	DOSE LIMITE ACCEPTABLE	PRODUITS DE CONSOMMATION CONCERNES	OBSERVATIONS
8 - Hexachlorophène.	0,2% du poids total du produit concerné.	Antiseptiques.	
9- Mercure	a) 200 mg/kg poids total du produit concerné b) 100 mg/kg ; c) 60 mg/kg ; d) 25 mg/kg ; e) 25 mg/kg.	a) Revêtements protecteurs. b) Articles scolaires en matière plastique. c) Jouets. d) Pâtes à modeler et peintures aux doigts. e) Encres pour crayons feutres.	
10 - Plomb et composés	a) 5000 mg/kg poids total du produit concerné ; b) 5000 mg/kg ; c) 250 mg/kg ; d) 100 mg/kg ; e) 90 mg/kg ; f) 90 mg/kg ; g) 7 ppm (1)	a) Revêtements protecteurs. b) Peintures. c) Articles scolaires en matière plastique. d) Encres pour crayons feutres. e) Jouets. f) Pâtes à modeler et peintures aux doigts. g) Céramique.	g) 7 ppm (1) d'émanation maximum de plomb et ses composés contenus dans le produit concerné.
11 - Sélénium.	a) 1000 mg/kg poids total du produit concerné ; b) 500 mg/kg ; c) 500 mg/kg.	a) Revêtements protecteurs. b) Jouets. c) Pâtes à modeler et peintures aux doigts.	
12 - Terpène.	10% du poids total du produit concerné.	Jouets, matériels et autres produits destinés à l'éducation ou à la récréation des enfants.	

(1) Partie par million

**MINISTERE DE LA POSTE ET DES
TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION
ET DE LA COMMUNICATION****Arrêté interministériel du 5 Safar 1430 correspondant
au 1er février 2009 portant création du bulletin
officiel du ministère de la poste et des
technologies de l'information et de la
communication.**

— — — — —

Le secrétaire général du Gouvernement,

Le ministre des finances,

Le ministre de la poste et des technologies de
l'information et de la communication,

Vu le décret présidentiel n° 08-366 du 17 Dhou
El Kaada 1429 correspondant au 15 novembre 2008
portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 95-54 du 15 Ramadhan 1415
correspondant au 15 février 1995 fixant les attributions du
ministre des finances ;

Vu le décret exécutif n° 95-132 du 13 Dhou El Hidja
1415 correspondant au 13 mai 1995 relatif à la création
des bulletins officiels des institutions et administrations
publiques ;

Vu le décret exécutif n° 03-57 du 4 Dhou El Hidja 1423
correspondant au 5 février 2003 fixant les attributions du
ministre de la poste et des technologies de l'information et
de la communication ;

Vu le décret exécutif n° 03-190 du 26 Safar 1424
correspondant au 28 avril 2003 fixant les attributions du
directeur général de la fonction publique ;

Vu le décret présidentiel du 7 Rabie Ethani 1423
correspondant au 18 juin 2002 portant nomination du
secrétaire général du Gouvernement ;

Arrêtent :

Article 1er. — En application des dispositions de
l'article 3 du décret exécutif n° 95-132 du 13 Dhou
El Hidja 1415 correspondant au 13 mai 1995, susvisé, il
est créé un bulletin officiel du ministère de la poste et des
technologies de l'information et de la communication.

Art. 2. — Le bulletin officiel prévu à l'article 1er
ci-dessus est commun à l'ensemble des structures et
organes de l'administration centrale, des services
extérieurs et des établissements et organismes publics à
caractère administratif relevant du ministère de la poste et
des technologies de l'information et de la communication.

Art. 3. — Conformément aux dispositions de l'article 2
du décret exécutif n° 95-132 du 13 Dhou El Hidja 1415
correspondant au 13 mai 1995, susvisé, le bulletin officiel
doit comporter notamment :

— les références et, le cas échéant, le contenu de
l'ensemble des textes à caractère législatif ou
réglementaire ainsi que les circulaires et instructions
concernant le ministère de la poste et des technologies de
l'information et de la communication ;

— les décisions individuelles se rapportant à la gestion
de la carrière des fonctionnaires et agents publics de l'Etat
relevant de l'administration de la poste et des technologies
de l'information et de la communication, ainsi que celles
relatives aux catégories de personnels dont la publication
ne relève pas du *Journal officiel* de la République
algérienne démocratique et populaire.

Art. 4. — Le bulletin officiel fait l'objet d'une
publication semestrielle en langue arabe avec une
traduction en langue française.

Art. 5. — Le bulletin officiel du ministère de la poste et
des technologies de l'information et de la communication
revêt la forme d'un recueil dont le format et les
caractéristiques techniques sont précisés par décision du
ministre de la poste et des technologies de l'information et
de la communication.

Art. 6. — Un exemplaire du bulletin officiel est
transmis obligatoirement aux services centraux de
l'autorité chargée de la fonction publique et aux
inspections de la fonction publique des wilayas.

Art. 7. — Les crédits nécessaires à l'édition du bulletin
officiel, prévu à l'article 1er ci-dessus, sont imputés au
budget de fonctionnement du ministère de la poste et des
technologies de l'information et de la communication.

Art. 8. — Le présent arrêté sera publié au *Journal
officiel* de la République algérienne démocratique et
populaire.

Fait à Alger, le 5 Safar 1430 correspondant au
1er février 2009.

Le ministre de la poste et des
technologies de l'information
et de la communication

Hamid BESSALAH

Pour le secrétaire général du Gouvernement
et par délégation,

Le directeur général de la fonction publique

Djamel KHARCHI

Le ministre
des finances

Karim DJOUDI