

Décret exécutif n° 15-11 du 23 Rabie El Aouel 1436 correspondant au 14 janvier 2015 fixant la convention-type conclue entre les organismes de sécurité sociale et les centres privés d'hémodialyse.

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 son article 60 ;

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 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° 14-145 du 28 Joumada Ethania 1435 correspondant au 28 avril 2014 portant nomination du Premier ministre ;

Vu le décret présidentiel n° 14-154 du 5 Rajab 1435 correspondant au 5 mai 2014 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° 07-321 du 10 Chaoual 1428 correspondant au 22 octobre 2007 portant organisation et fonctionnement des établissements hospitaliers privés ;

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 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, le présent décret a pour objet de fixer la convention-type aux dispositions de laquelle doivent se conformer les conventions passées entre les organismes de sécurité sociale et les centres privés d'hémodialyse.

Le modèle de la convention-type prévue à l'alinéa 1er ci-dessus, est joint en annexe du présent décret.

Art. 2. — Les procédures en usage dans le cadre des conventions conclues entre les organismes de sécurité sociale et des centres privés d'hémodialyse antérieurement à la publication au *Journal officiel*, du présent décret et concernant notamment la délivrance de la prise en charge et la facturation des soins, demeurent applicables durant une période transitoire qui ne peut excéder une (1) année à compter de sa publication.

Art. 3. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 23 Rabie El Aouel 1436 correspondant au 14 janvier 2015.

Abdelmalek SELLAL.

ANNEXE

Convention-type entre l'organisme de sécurité sociale et le centre privé d'hémodialyse

Entre

la caisse

sise :

représentée par :

d'une part,

et :

le centre privé d'hémodialyse dénommé ci-après :

« »

autorisé à exercer par autorisation d'ouverture n° du délivrée par le ministère chargé de la santé,

sis :

représenté par : :

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

CHAPITRE 1er

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 centre privé d'hémodialyse (indiquer la raison sociale) désigné ci-après « le centre d'hémodialyse » pour le bénéfice du système du tiers-payant en matière d'hémodialyse par les assurés sociaux et leurs ayants droit cités à l'article 2 ci-dessous.

Art. 2. — La présente convention s'applique aux assurés sociaux et à leurs ayants droit souffrant d'insuffisance rénale chronique terminale nécessitant un traitement par hémodialyse et munis d'engagements de prise en charge délivrés par l'organisme de sécurité sociale, conformément aux procédures prévues par la présente convention.

Art. 3. — Les actes couverts par la présente convention sont le traitement de l'insuffisance rénale chronique par des séances d'hémodialyse, les examens biologiques et le traitement spécifique de l'anémie liée à l'insuffisance rénale, tels que définis au tableau n° 1 joint à la présente convention.

Dans le cadre de cette convention, le centre d'hémodialyse s'engage à veiller, en outre, à la réalisation du bilan pré greffe de rein en faveur des patients éligibles à la greffe rénale conformément au tableau n° 2 joint à la présente convention et s'engage également à prendre les mesures nécessaires pour faire bénéficier ces patients de la greffe rénale.

CHAPITRE 2

OBLIGATIONS DU CENTRE D'HEMODIALYSE

Art. 4. — Le représentant légal du centre privé d'hémodialyse s'engage à fournir à l'organisme de sécurité sociale (préciser l'organisme), un dossier comportant, notamment :

- une copie certifiée conforme de l'autorisation d'ouverture du centre d'hémodialyse, délivrée par les services compétents du ministère chargé de la santé ;
- une fiche technique du centre d'hémodialyse relative au nombre et aux caractéristiques des postes de dialyse ;
- la liste nominative des praticiens et du personnel paramédical tous grades et toutes spécialités, autorisés à dispenser les soins au sein du centre d'hémodialyse ;
- une attestation de mise à jour des cotisations, établie par la caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés pour les personnes relevant du centre d'hémodialyse assujettis au régime de sécurité sociale des non-salariés et par la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés territorialement compétente pour le personnel salarié employé par le centre d'hémodialyse ;
- tout document prouvant la prise en charge par le centre d'hémodialyse des déchets de l'activité de soins à risque infectieux (moyens propres ou convention avec une tierce structure dûment habilitée).

Tout changement portant sur le personnel en exercice au sein du centre d'hémodialyse, doit être communiqué à l'organisme de sécurité sociale dans un délai de quinze (15) jours.

L'organisme de sécurité sociale peut exiger tout document utile et nécessaire à la conclusion et à la mise en œuvre de la présente convention,

Art. 5. — La direction technique du centre d'hémodialyse doit être assurée par un médecin spécialiste en néphrologie.

La présence dans le centre d'hémodialyse d'un médecin spécialiste en néphrologie est obligatoire pendant toute la durée des séances de dialyse,

Dans le cas où le centre d'hémodialyse traite plus de trente (30) malades, le directeur technique peut faire appel à des médecins de la même spécialité ou à défaut à des médecins qui exercent sous sa responsabilité, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

Le centre d'hémodialyse est tenu d'employer un personnel paramédical ayant des compétences reconnues en matière d'hémodialyse, à raison d'un agent paramédical qualifié pour trois (3) postes d'hémodialyse fonctionnels.

Art. 6. — Le centre d'hémodialyse doit disposer de générateurs comportant obligatoirement, en plus de tous les éléments nécessaires à leur bon fonctionnement, les éléments suivants :

- un maîtreur d'ultrafiltration ;
- un module de bicarbonate en poudre ;
- la dialyse en uni ponction ;
- la désinfection thermique ;
- la désinfection chimique ;
- la désinfection thermochimique.

Il doit disposer, en outre, d'un ou de plusieurs générateurs de secours en fonction du nombre de malades pris en charge et être équipé :

- d'un groupe électrogène,
- d'une source d'oxygène,
- d'un électrocardiogramme avec scope,
- d'un défibrillateur,
- d'un chariot d'urgence permettant l'intubation et la ventilation manuelle au masque.

Le centre d'hémodialyse doit être doté d'une station de traitement de l'eau de ville pour l'hémodialyse conforme aux normes fixées par la réglementation en vigueur, ainsi que d'une unité d'analyses biologiques ou, à défaut, avoir une convention avec un laboratoire d'analyses médicales agréé et disposer d'un ascenseur réservé aux malades dans le cas où les salles d'hémodialyse se trouvent en étage, au-delà du premier étage.

Art. 7. — Le centre d'hémodialyse ne peut réaliser dans le cadre de la présente convention, plus de trois (3) séances d'hémodialyse par jour dispensées aux malades. Chaque générateur de dialyse ne doit être utilisé que pour un maximum de six (6) malades.

Art. 8. — Le centre d'hémodialyse est tenu de dispenser au malade les soins prévus à l'article 3 ci-dessus, conformément à la présente convention, en lui assurant pendant la séance d'hémodialyse la mobilisation d'un générateur et l'occupation d'un lit ou d'un fauteuil avec une surveillance médicale et paramédicale.

Pour la séance d'hémodialyse, le centre d'hémodialyse s'engage à fournir au malade les éléments suivants :

- un dialyseur en fibres synthétiques ;
- un set de lignes à sang artéro-veineuses ;
- deux aiguilles à fistule ;
- le tampon bicarbonate en poudre 700 grammes dans sa forme sécurisée ;
- 5 litres de concentré acide ;
- un set de branchement et débranchement ;
- deux poches de 500 ml de chlorure de sodium-sérum salé (NACL) 0,9 % ;
- une dose d'héparine de bas poids moléculaire ;
- 5 ml de bétadine ;
- des seringues ;
- le traitement de l'anémie incluant les molécules y afférentes.

Le consommable utilisé pour la séance d'hémodialyse doit être adapté au poids, à la surface corporelle et à l'âge du malade.

Art. 9. — Le nombre de malades, assurés sociaux ou ayants droit d'assurés sociaux pris en charge par le centre d'hémodialyse dans le cadre de la présente convention, ne peut dépasser six (6) fois le nombre de générateurs fonctionnels fixé dans l'autorisation, à l'exclusion des générateurs de secours et sous réserve de la présence des personnels médicaux et paramédicaux en nombre suffisant, tel que défini à l'article 6 ci-dessus et dans la limite d'un nombre total de quatre-vingt dix (90) malades pris en charge.

Art. 10. — Dans le cadre des relations contractuelles prévues par la présente convention, le centre d'hémodialyse est tenu de veiller annuellement à la réalisation, au profit des malades dialysés médicalement éligibles à la greffe rénale, de l'ensemble des actes nécessaires au bilan de préparation à la greffe rénale énumérés au tableau n° 2 joint à la présente convention.

Art. 11. — Le centre d'hémodialyse est tenu de veiller au respect de la réglementation en vigueur en matière d'hygiène et de sécurité en milieu de travail et d'hygiène hospitalière.

Art. 12. — Le centre d'hémodialyse est tenu d'ouvrir un registre, coté et paraphé par le directeur de wilaya de la santé et de la population territorialement compétent, dans lequel sont indiquées pour chaque malade assuré social ou ayant droit d'assuré social, les dates et heures de début et de fin des séances d'hémodialyse.

Art. 13. — Trente (30) jours avant l'expiration de la prise en charge accordée par l'organisme de sécurité sociale au malade conformément à la présente convention, le centre d'hémodialyse s'engage à adresser à l'organisme de sécurité sociale compétent, une demande de renouvellement de prise en charge, accompagnée des pièces administratives justificatives nécessaires et d'un rapport médical.

Art. 14. — Le centre d'hémodialyse s'engage à assurer la confidentialité du dossier médical du malade à laquelle il est tenu en tant que prestataire de soins, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Art. 15. — Le centre d'hémodialyse s'engage à utiliser le système « Chifa », pour les actes médicaux qu'il dispense aux assurés sociaux et à leurs ayants droit, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et à la présente convention, 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 la clé électronique de la structure de soins et du logiciel d'utilisation de la carte « Chifa ».

A cet effet, il doit disposer d'un équipement informatique adapté, avec connexion Internet, et d'un ou de plusieurs lecteurs de carte « Chifa ».

Art. 16. — Le centre d'hémodialyse est tenu d'élaborer et d'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. 17. — La prise en charge par l'organisme de sécurité sociale des soins d'hémodialyse du malade dans le cadre de la présente convention, cesse à compter de la date :

- du transfert du malade vers un service de chirurgie pour y subir une greffe rénale ou vers un autre établissement de soins ;
- de changement du centre d'hémodialyse sans accord préalable de l'organisme de sécurité sociale ;
- de décès du patient.

En cas de survenue de l'une des situations citées à l'alinéa ci-dessus, le centre d'hémodialyse s'engage à informer l'organisme de sécurité sociale émetteur de la prise en charge dans un délai n'excédant pas vingt-quatre (24) heures ouvrables.

Art. 18. — Le centre d'hémodialyse s'engage à ne pas demander d'autres honoraires au malade que ceux prévus à la présente convention.

CHAPITRE 3

OBLIGATIONS DE L'ORGANISME DE SECURITE SOCIALE

Art. 19. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à accorder au malade assuré social ou ayant droit d'assuré social sur la base du dossier médical requis, une prise en charge des soins prévus à l'article 3 ci-dessus, dispensés par le centre d'hémodialyse, pour une durée d'une année renouvelable, à raison de trois (3) séances d'hémodialyse par semaine de quatre (4) heures par séance au minimum.

L'organisme de sécurité sociale procède au renouvellement de la prise en charge conformément aux dispositions de l'article 13 ci-dessus, en précisant le nombre de séances d'hémodialyse rémunérées par semaine.

Les informations relatives à la prise en charge du malade bénéficiaire de la présente convention, sont insérées dans sa carte « Chifa ».

Art. 20. — L'organisme de sécurité sociale est tenu d'assurer la confidentialité des informations médicales du malade, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

Art. 21. — L'organisme de sécurité sociale (indiquer l'organisme) s'engage à rémunérer les soins prévus à l'article 3 ci-dessus, dispensés par le centre d'hémodialyse, sur la base des montants forfaitaires tels que définis au tableau n° 3 joint à la présente convention,

Art. 22. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à verser les montants forfaitaires cités à l'article 21 ci-dessus, dus au centre d'hémodialyse, dans un délai maximum de trente (30) jours à compter de la date de transmission des factures.

Les montants forfaitaires, cités à l'alinéa ci-dessus, ne sont dus au centre d'hémodialyse que si les soins prévus par la présente convention sont effectivement réalisés.

Art. 23. — L'agence ou l'antenne de wilaya territorialement compétente de l'organisme de sécurité sociale concerné du lieu où se situe le centre d'hémodialyse est l'interlocuteur du centre d'hémodialyse pour toute formalité ou question se rapportant à l'application de la présente convention.

Art. 24. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à mettre à la disposition du centre d'hémodialyse une clé électronique de la structure de soins et le logiciel permettant l'utilisation de la carte « Chifa » conformément à la législation et la réglementation en vigueur,

L'organisme de sécurité sociale est tenu d'intégrer et de mettre à jour régulièrement le logiciel du système « Chifa » mis à la disposition du centre d'hémodialyse.

Art. 25. — L'organisme de sécurité sociale s'engage à assurer la maintenance du système « Chifa » en permanence.

CHAPITRE 4

OBLIGATIONS DES ASSURES SOCIAUX

Art. 26. — Pour bénéficier des dispositions de la présente convention, l'assuré social est tenu d'introduire auprès du centre d'hémodialyse de son choix implanté sur le territoire de la wilaya de l'agence ou de l'antenne de l'organisme de sécurité sociale d'affiliation ou de son lieu de résidence, une demande de prise en charge pour lui-même ou pour son ayant droit, comportant notamment :

— la prescription médicale du médecin traitant spécialiste en néphrologie,

— un dossier médical avec les bilans cliniques et para cliniques, sous pli confidentiel portant la mention « à l'attention du médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale ».

Le centre d'hémodialyse d'accueil transmet le dossier de demande de prise en charge à l'agence ou à l'antenne territorialement compétente de l'organisme de sécurité sociale.

Art. 27. — L'assuré social et ses ayants droit sont tenus de ne verser aucun montant au centre d'hémodialyse.

CHAPITRE 5

CONTROLE

Art. 28. — Le centre d'hémodialyse s'engage à faciliter les opérations de contrôle de l'application de la présente convention, effectuées par les représentants de l'organisme de sécurité sociale habilités à cet effet, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

CHAPITRE 6

MODIFICATIONS ET DUREE DE LA CONVENTION

Art. 29. — Toute modification de la présente convention, notamment la liste des actes concernés par le système du tiers payant et les modulations des montants forfaitaires prévus à l'article 22 ci-dessus, peut être effectuée par voie d'avenant, sous réserve de l'approbation du ministre chargé de la sécurité sociale.

Art. 30. — 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.

CHAPITRE 7

CONTESTATION ET LITIGES

Art. 31. — En cas de contestation portant sur l'application 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 deux parties contractantes en vue d'un éventuel accord à l'amiable.

En cas de persistance du différend, le litige peut être porté devant le tribunal territorialement compétent.

CHAPITRE 8

DENONCIATION ET RESILIATION DE LA CONVENTION

Art. 32. — La présente convention peut être dénoncée par l'une des deux parties contractantes, par notification adressée à l'autre partie par voie d'huissier de justice, avec préavis de trois (3) mois.

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

Art. 34. — En cas de dénonciation ou de résiliation de la convention, l'organisme de sécurité sociale prend les mesures nécessaires pour assurer la continuité des soins d'hémodialyse des patients assurés sociaux et ayants droit d'assurés sociaux, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

Art. 35. — La présente convention prend effet à compter de la date de sa signature.

Fait à le

Pour le centre
d'hémodialyse

Pour l'organisme
de sécurité sociale

Tableau n° 1

Actes couverts par la convention-type en sus des séances d'hémodialyse.

Actes liés au traitement de l'anémie de l'insuffisance rénale.

a/- Avant toute prescription de l'érythropoïétine un bilan initial doit être effectué. Ce bilan doit comporter au minimum :

- la numération formule sanguine complète avec compte des réticulocytes,
- le bilan martial comprenant le taux de fer sérique de transferrine, le coefficient de saturation de la transferrine et la ferritinémie,
- la mesure de la protéine C réactive (CRP),
- un bilan clinique visant à s'assurer de l'absence de causes évidentes connues de résistance à l'érythropoïétine.

b/- En cas de résistance au traitement par l'érythropoïétine une consultation en hématologie est requise après élimination d'une cause connue de résistance à l'érythropoïétine.

Un bilan approfondi est nécessaire par un ou plusieurs des éléments suivants :

- la recherche de saignements gastro-intestinaux et gynécologiques,

- le dosage de la parathormone,
- les marqueurs d'hémolyse (haptoglobine lactate deshydrogénase (LDH), bilirubine et test de Coombs),
- le dosage de la vitamine B 12 et de la concertation en folates intra érythrocytaires,
- l'albuminémie,
- l'électrophorèse de l'hémoglobine,
- la recherche d'une hypothyroïdie,
- le contrôle de la qualité de l'eau utilisée pour la dialyse,
- dosage de l'aluminium dans l'eau de dialyse et dans le sang du patient.

c/- Contrôle du traitement de l'anémie.

Taux d'hémoglobine :

- Phase de correction initiale : toutes les deux à quatre semaines,

- Phase du traitement d'entretien : tous les deux mois.

Fer sérique :

- Phase de correction initiale : tous les mois,

- Phase du traitement d'entretien : tous les trois mois.

Tableau n° 2

Bilan de préparation à la greffe rénale

I- Bilan à effectuer chez le receveur potentiel :

a/- Groupage sanguin ABO, phénotype,

b/- Examen clinique et biologique général :

- profil de tension artérielle (auto mesure et / ou la mesure ambulatoire de la pression artérielle-MAPA),
- glycémie à jeun, urée sanguine et créatinémie,
- uricémie, calcémie, phosphorémie, triglycérides,
- cholestérolémie (lipoprotéines de basse densité (LDL) et lipoprotéine de haute densité HDL),
- taux sérique de phosphatases alcalines, taux de transaminases (sérum glutamoxaloacétate transférase (TGO), sérum glutamopyruvate ransférase (TGP)), bilirubinémie totale, bilirubinémie directe et gammaglutamyltransférases (Gamma GT), taux de prothrombine, le temps de céphaline kaolin (TCK), formule numération sanguine, la protéine C réactive (CRP), vitesse de sédimentation (VS), natrémie, kaliémie, électrophorèse des protéines sanguines,

— sérologie virale le virus de l'hépatite B (HBV), virus de l'hépatite C (HCV), virus de l'immunodéficience humaine (VIH), Le virus d'Epstein-Barr (EBV), cytomegalovirus (CMV), le virus de l'herpès HSV, sérologie toxoplasmose et syphilis,

— sédiment urinaire et l'examen cyto bactériologique des urines (ECBU).

c/- Echographie rénale et bilan cardio-vasculaire (l'électrocardiographie (ECG), radiographie du thorax).

2- Bilan à effectuer chez le donneur potentiel

a/- Groupage ABO phénotype.

b/- Examen clinique et biologique général :

— profil tensionnel (auto mesure et/ou la mesure ambulatoire de la pression artérielle- MAPA),

— Glycémie à jeun, urée sanguine et créatinémie,

— Uricémie, taux de transaminases (sérum glutamooxaloacétate transférase (TGO), sérum glutamopyruvate ransférase (TGP)) et des phosphatases alcalines, bilirubinémie totale, directe, indirecte, bilan phospho-calcique, natrémie, kaliémie, triglycéridémie , cholestérolémie (totale lipoprotéines de basse densité (LDL) et lipoprotéine de haute densité (HDL), taux de prothrombine (TP), temps de céphaline kaolin (TCK), numération formule sanguine (FNS), la protéine C réactive (CRP), électrophorèse des protéines sanguines.

— Micro albuminurie, sédiment urinaire et protéinurie des 24 h,

— Sérologie virale le virus de l'hépatite B (HBV), virus de l'hépatite C (HCV), virus de l'immunodéficience humaine (VIH), et sérologie toxoplasmose,

c/- Echographie rénale et bilan cardio-vasculaire (l'électrocardiographie (ECG), radiographie du thorax).

Tableau n° 3

Montants forfaitaires de la rémunération des soins prévus à l'article 3 de la convention-type (*)

Séance d'hémodialyse sans traitement de l'anémie (forfait 1)	Séance d'hémodialyse avec traitement de l'anémie (érythropoïétine seule)		Séance d'hémodialyse avec traitement de l'anémie : érythropoïétine+ fer injectable	
	1ère année (forfait 2)	à partir de la 2ème année (forfait 3)	1ère année (forfait 4)	à partir de la 2ème année (forfait 5)
5600 DA	6 100 DA	5 900 DA	6 415 DA	6 115 DA

— Les forfaits 2 et 4 fixés pour la première année de traitement comportent la phase de correction puis la phase du traitement d'entretien de l'anémie.

— Les forfaits 3 et 5 fixés pour la deuxième année de traitement et les années suivantes ne couvrent que la phase du traitement d'entretien de l'anémie.

* Les montants forfaitaires sont calculés en toutes taxes comprises.

-----★-----

Décret exécutif n° 15-14 du Aouel Rabie Ethani 1436 correspondant au 22 janvier 2015 complétant le décret exécutif n° 13-180 du 24 Joumada Ethania 1434 correspondant au 5 mai 2013 portant création de bibliothèques principales de lecture publique.

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la culture,

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

Vu le décret présidentiel n° 14-145 du 28 Joumada Ethania 1435 correspondant au 28 avril 2014 portant nomination du Premier ministre ;

Vu le décret présidentiel n° 14-154 du 5 Rajab 1435 correspondant au 5 mai 2014 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 12-234 du 3 Rajab 1433 correspondant au 24 mai 2012 fixant le statut des bibliothèques principales de lecture publique, notamment son article 4 ;

Vu le décret exécutif n° 13-180 du 24 Joumada Ethania 1434 correspondant au 5 mai 2013, complété, portant création de bibliothèques principales de lecture publique ;

Après approbation du Président de la République ;