

C I R C U L A I R E N° 24

**O B J E T /** : Délivrance du certificat médical descriptif à la suite d'accidents.

**REFERENCES /** : - Loi n°91-21 du 13 Mars 1991 relative à l'exercice des professions de médecin et médecin dentiste.  
- Decret n°81-1634 du 30 Novembre 1981 portant règlement général intérieur des hôpitaux instituts et centres spécialisés relevant du Ministère de la Santé Publique  
- Decret n°93-1155 du 17 Mai 1993 portant code de déontologie médicale.  
- Circulaire n°70 du 15 Septembre 1990 relative à la perception d'honoraires pour le certificat médical descriptif.

**P. JOINTE /** : Modèle de certificat médical descriptif.

Dans le but d'harmoniser les procédures de délivrance du certificat médical descriptif à la suite d'accidents, j'ai l'honneur de vous rappeler ce qui suit :

Le certificat médical descriptif n'est pas assimilé à une expertise. Il est considéré comme un certificat de constatation et donne lieu à la perception d'honoraires.

Les services d'urgences procèdent à l'examen des malades et à la prescription de traitements et d'explorations qu'ils consignent sur les documents habituellement tenus dans ces services.

A partir de ces documents, le certificat médical descriptif est délivré obligatoirement à la demande du malade, contre paiement des frais des consultations médicales conformément aux tarifs fixés par la nomenclature en vigueur. Ce paiement s'effectue exclusivement aux régies des recettes des hôpitaux contre délivrance d'une quittance extraite d'un carnet à souche et ce en vertu des dispositions des articles 9 et 10 du règlement général intérieur des hôpitaux.

.../...

Un modèle de certificat médical descriptif, utilisé dans certains hôpitaux est joint à la présente à titre indicatif.

Par conséquent, le certificat médical descriptif étant un document d'une importance qui ne peut vous échapper, Messieurs les Chefs de services hospitaliers et les médecins exerçant dans les structures sanitaires publiques sont priés d'appliquer avec vigilance les prescriptions de la présente circulaire.

Le Ministre de la Santé Publique



Signé: Dr. HEDI M'HENNI

**Destinataires/ :**

**Messieurs :**

- Les Directeurs régionaux de la santé publique) pour ( exécution
- Les Directeurs généraux et directeurs des hôpitaux, Instituts et Centres spécialisés ) ( et diffusion
- Les chefs de services hospitaliers ) aux personnels ( concernés
  
- Les membres du cabinet ) pour
- Les directeurs de l'Administration Centrale ( information

N°.....

TUNIS, LE.....19.....

**CERTIFICAT MEDICAL INITIAL**

Je soussigné (e) Docteur.....certifie que  
M.....agé (e) de.....

S'est présenté (e) aux Urgences de Chirurgie de l'Hôpital

à ..... h..... et déclare avoir été victime d.....

L'examen à l'arrivée retrouve.

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

Son état de santé nécessite.....de repos sans complication.

Certificat établi à la demande de l'intéressé (e) et remis en main propre pour servir et valoir ce que de Droit.

Signature du Médecin,