

Arrêté du 6 juillet 2001 modifiant l'arrêté du 18 avril 2001 modifié relatif à l'ouverture du concours national de praticien des établissements publics de santé (session 2001)

NOR : MESH0122564A

Par arrêté de la ministre de l'emploi et de la solidarité et du ministre délégué à la santé en date du 6 juillet 2001, l'arrêté du

18 avril 2001 modifié relatif à l'ouverture du concours national de praticien des établissements publics de santé, session 2001, est modifié comme suit :

La date de clôture de dépôt des dossiers de candidature est prorogée jusqu'au 24 juillet 2001, 17 heures.

L'arrêté du 18 avril 2001 précité est complété comme suit :

« La copie de la décision de qualification délivrée par le Conseil national de l'ordre des médecins, correspondant à l'intitulé de la spécialité au titre de laquelle le candidat se présente. »

SANTÉ

Arrêté du 29 juin 2001 relatif aux centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles

NOR : SANP0122529A

Le ministre délégué à la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment le titre 1^{er} du livre 1^{er} de la troisième partie et les articles R. 792-1 et suivants,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Dans le cadre de la lutte contre les maladies transmissibles, des structures au sein d'établissements publics ou privés de soins, d'enseignement ou de recherche sont désignées centres nationaux de référence. En fonction de leur type d'activité, ceux-ci ont des missions :

1^o D'expertise concernant la microbiologie, la pathologie des agents infectieux et leur sensibilité aux agents anti-infectieux ;

2^o De contribution à la surveillance épidémiologique ;

3^o D'alerte par l'information immédiate de l'Institut de veille sanitaire et du ministre chargé de la santé de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état sanitaire de la population ;

4^o De conseil des pouvoirs publics, des agences de sécurité sanitaire créées par la loi du 1^{er} juillet 1998 et des professionnels de santé.

Ces missions sont détaillées dans le cahier des charges général défini en annexe du présent arrêté.

Art. 2. – Les centres nationaux de référence exercent leurs missions dans le cadre de conventions passées avec le ministre chargé de la santé et avec l'Institut de veille sanitaire établies en fonction :

– d'un programme de travail triennal élaboré en référence au cahier des charges spécifiques prévu à l'article 5 ;

– du descriptif des moyens de la structure : qualification des personnels et nature du plateau technique ;

– des bilans d'activité de l'organisme au cours des trois années antérieures, dont la liste des publications.

Le responsable d'un centre national de référence est tenu d'adresser chaque année un rapport d'activités au ministre chargé de la santé et à l'Institut de veille sanitaire.

Art. 3. – Les organismes gestionnaires des centres nationaux de référence peuvent recevoir annuellement, pour le fonctionnement de ces centres, des subventions du ministre chargé de la santé, dans la limite des crédits inscrits à leur budget, et de l'Institut de veille sanitaire.

Art. 4. – Le ministre chargé de la santé fixe pour trois ans, par arrêté, après avis de l'Institut de veille sanitaire, la liste des centres nationaux de référence.

Au terme de la période de trois ans, l'activité de chaque centre de référence est soumise à une évaluation qui sera coordonnée par l'Institut de veille sanitaire. Elle portera notamment sur l'activité du centre national de référence et le respect du cahier des charges spécifiques prévu à l'article 5.

Art. 5. – Un comité des centres nationaux de référence est placé sous la responsabilité du directeur général de l'Institut de veille sanitaire. Ce comité propose, au regard de la situation épidémiologique, la liste des agents infectieux nécessitant un centre national de référence et définit le cahier des charges spécifiques pour chacun d'entre eux. Il coordonne l'appel à candidatures, analyse les projets et organise l'évaluation des centres nationaux de référence à l'issue des trois années d'activité. Le comité des centres nationaux de référence est composé de représentants du ministre chargé de la santé et de l'Institut de veille sanitaire, d'experts en épidémiologie, microbiologie, infectiologie ou santé publique nommés en raison de leurs compétences.

Art. 6. – L'arrêté du 7 octobre 1996 relatif aux centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles est abrogé.

Art. 7. – Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 29 juin 2001.

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,
L. ABENHAÏM

ANNEXE

CAHIER DES CHARGES DES CENTRES NATIONAUX DE RÉFÉRENCE

Les missions des centres nationaux de référence sont définies à l'article 1^{er} du présent arrêté. Selon la nature du centre, ces missions concernent l'expertise biologique et/ou la contribution à la surveillance épidémiologique et le conseil technique. Le présent cahier des charges a une portée générale et sera adapté pour chaque centre national de référence sous la forme d'un cahier des charges spécifiques en vue de l'appel à candidatures. Ce cahier des charges spécifiques prend en compte les problèmes de santé particuliers posés par l'agent infectieux spécifié.

1. Activité

1.1. Expertise :

1. Identification et typage de souches adressées par les laboratoires d'analyse et de biologie médicale :

– confirmation de l'identification et typage de souches d'espèces courantes. Les identifications de souches courantes et les diagnostics sérologiques qui constituent des activités habituelles de diagnostic des laboratoires d'analyse de biologie médicale ne devraient être confiées aux centres nationaux de référence que de façon exceptionnelle et dans ce cas pourraient donner lieu à facturation ;

– identification et typage de souches d'espèces peu courantes.

2. Maintien, détention et diffusion des techniques de diagnostic et/ou d'identification et de typage :

Collections de souches types, antigènes ou immun-sérums de référence, marqueurs épidémiologiques. Le centre national de référence peut être amené à assurer une distribution de ces réactifs de référence si ceux-ci ne sont pas disponibles.

3. Participation à la mise au point, à l'évaluation et aux recommandations concernant les techniques de diagnostic et/ou d'identification et de typage.

4. Contribution à l'évaluation de la sensibilité aux anti-infectieux.

5. Participation à l'évaluation des procédures d'inactivation des agents pathogènes.

6. Information, formation et, le cas échéant, élaboration et publication de guides techniques.

1.2. Contribution à la surveillance :

1. Surveillance de l'évolution et des caractéristiques des infections.

Les centres nationaux de référence qui participent à la surveillance d'une infection doivent, au minimum, contribuer à renseigner les items suivants en coordination avec l'Institut de veille sanitaire :

– informations épidémiologiques : âge, sexe, date et type de prélèvement, notion de cas groupés ;

– origine nosocomiale s'il y a lieu ;

– identification des diagnostics redondants correspondant à un seul cas ;

- représentativité des cas identifiés selon les critères suivants :
 - géographique ;
 - lieu et mode de prise en charge ;
 - sélection de souches particulières présentant des difficultés d'identification.

Pour les infections peu fréquentes, les centres nationaux de référence doivent inciter les laboratoires à leur adresser l'ensemble des souches isolées en France.

2. Participation à la surveillance de la résistance des agents pathogènes aux anti-infectieux.

3. Contribution à la détection et à l'analyse d'infections nosocomiales.

4. Contribution à l'étude de la couverture immunitaire d'une population protégée ou non par un ou plusieurs vaccins et de son évolution.

5. Participation à l'investigation de phénomènes épidémiques (typage de souches, comparaison de souches isolées chez les malades et dans d'autres sources).

6. Contribution aux réseaux de surveillance internationaux, en particulier européens.

7. Contribution à des enquêtes ponctuelles à la demande du ministère chargé de la santé ou de l'Institut de veille sanitaire.

1.3. Alerte :

Signalement de phénomènes anormaux à l'Institut de veille sanitaire et à la direction générale de la santé :

- augmentation d'isolement d'un agent pathogène ou signalement de cas groupés d'une maladie (avec envoi éventuel de relevés d'alerte mensuels ou trimestriels) ;
- cas isolés d'une maladie rare (peste, choléra, fièvre jaune, poliovirus, etc.) ;

- identification d'un nouvel agent pathogène ; apparition de nouvelles formes cliniques ou d'une variation ou mutation d'un agent pathogène connu ;
- informations concernant des événements de même nature dans des pays étrangers.

1.4. Conseil :

Auprès du ministère chargé de la santé, de l'Institut de veille sanitaire, des agences de sécurité sanitaire ou de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé par :

- la participation à l'élaboration de mesures de lutte contre les maladies infectieuses ;
- la réponse aux demandes d'expertise ;
- auprès des professionnels (conseil technique).

2. Compte rendu des activités

2.1. Rapport annuel :

Un rapport annuel doit être adressé au ministre chargé de la santé et au directeur général de l'Institut de veille sanitaire avant la fin du premier semestre de l'année suivante et doit comporter :

- une description des différentes activités conformément au plan du cahier des charges et un résumé de deux pages sur la contribution à la surveillance épidémiologique. Les informations recueillies pourront faire l'objet d'une publication dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* sous la forme d'un manuscrit correspondant aux instructions aux auteurs ;
- une liste des publications ou communications réalisées au cours de l'année en rapport avec les missions du centre national de référence ;
- les perspectives du centre pour les années à venir.

2.2. Un retour d'information doit être adressé systématiquement aux laboratoires correspondants.

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Arrêté du 29 juin 2001 modifiant l'article A-40 du code de procédure pénale et relatif à la liste des autorités administratives et judiciaires avec lesquelles les détenus peuvent correspondre sous pli fermé

NOR : JUSE0140049A

La garde des sceaux, ministre de la justice,

Vu le code de procédure pénale, et notamment son article D. 262,

Arrête :

Art. 1^{er}. - L'article A-40 du code de procédure pénale est ainsi modifié :

Au I (Autorités administratives et judiciaires françaises), les autorités suivantes sont ajoutées :

« Le président de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;

« Le Défenseur des enfants. »

Art. 2. - La directrice de l'administration pénitentiaire est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 29 juin 2001.

Pour la ministre et par délégation :
La directrice de l'administration pénitentiaire,
M. VIAILLÉ

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Décret n° 2001-607 du 9 juillet 2001 modifiant le code général des collectivités territoriales et relatif à certaines aides directes et indirectes aux entreprises

NOR : INTB0100177D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'intérieur,

Vu le traité instituant la Communauté européenne, notamment ses articles 87 et 88 ;

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L. 1511-2 et L. 1511-3, R. 1511-5 à R. 1511-14 et R. 1511-19 à R. 1511-21 ;

Vu le code du travail, notamment son article L. 322-4-8-1 ;

Vu le décret n° 2001-312 du 11 avril 2001 relatif à la prime d'aménagement du territoire ;

Vu les avis de la Commission européenne en date des 13 septembre et 18 octobre 2000 ;

Vu l'avis du comité des finances locales en date du 12 décembre 2000 ;

Vu la saisine du conseil régional de la Guadeloupe en date du 19 mars 2001 ;

Vu la saisine du conseil général de la Guadeloupe en date du 19 mars 2001 ;

Vu la saisine du conseil régional de la Guyane en date du 19 mars 2001 ;

Vu la saisine du conseil général de la Guyane en date du 19 mars 2001 ;

Vu la saisine du conseil régional de la Martinique en date du 23 mars 2001 ;