

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DE LA VILLE

Décret n° 94-929 du 27 octobre 1994 relatif aux soins dispensés aux détenus par les établissements de santé assurant le service public hospitalier, à la protection sociale des détenus et à la situation des personnels infirmiers des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire

NOR : SPSH9402064D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, du ministre d'Etat, garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre du budget, porte-parole du Gouvernement, et du ministre délégué à la santé,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 326, L. 331, L. 595-9, L. 711-1 à L. 711-4 et L. 716-9 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 381-30 à L. 381-30-6 ;

Vu le code de procédure pénale ;

Vu le code des pensions civiles et militaires de retraite ;

Vu la loi n° 83-633 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat, et notamment son article 37 ;

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat et constituant le titre II du statut général des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 85-1468 du 31 décembre 1985 relative à la sectorisation psychiatrique ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et constituant le titre IV du statut général des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 87-432 du 22 juin 1987 relative au service public pénitentiaire ;

Vu la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, notamment ses articles 2 à 7 et 50 ;

Vu le décret n° 47-1846 du 19 septembre 1947 modifié portant constitution de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

Vu le décret n° 65-773 du 9 septembre 1965 modifié relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

Vu le décret n° 84-99 du 10 février 1984 modifié portant statut particulier des infirmières et infirmiers des services médi-

caux des administrations centrales de l'Etat, des services extérieurs qui en dépendent et des établissements publics de l'Etat ;

Vu le décret n° 85-986 du 16 septembre 1985 modifié relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'Etat et à certaines modalités de cessation définitive de fonction ;

Vu le décret n° 86-602 du 14 mars 1986 relatif à la lutte contre les maladies mentales et à l'organisation de la sectorisation psychiatrique ;

Vu le décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 modifié portant statuts particuliers des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 90-230 du 14 mars 1990 modifié relatif au statut particulier des infirmiers des services extérieurs de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu le décret n° 90-360 du 23 avril 1990 modifié portant statut particulier de certains personnels hospitaliers de l'Institution nationale des invalides ;

Vu le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés ;

Vu le décret n° 91-1271 du 18 décembre 1991 modifié portant statut particulier des personnels infirmiers surveillants-chefs des services médicaux de la fonction publique hospitalière et modifiant le décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 portant statuts particuliers des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 92-452 du 20 mai 1992 portant statut particulier des surveillants-chefs des services médicaux de l'Institution nationale des invalides et modifiant le décret n° 90-360 du 23 avril 1990 modifié portant statut particulier de certains personnels hospitaliers de l'Institution nationale des invalides ;

Vu le décret n° 92-551 du 22 juin 1992 portant statut particulier des corps des surveillants-chefs, d'infirmiers et d'aides-soignants des établissements de l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre ;

Vu le décret n° 92-776 du 31 juillet 1992 relatif au régime budgétaire, financier et comptable des établissements publics de santé et des établissements de santé privés participant à l'exécution du service public hospitalier ;

Vu le décret n° 93-547 du 26 mars 1993 portant statut particulier des surveillants-chefs des services médicaux des services extérieurs de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse et modifiant le décret n° 90-230 du 14 mars 1990 relatif au statut particulier des infirmiers des services extérieurs de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse ;

Vu le décret n° 93-704 du 27 mars 1993 relatif aux soins dispensés en milieu pénitentiaire par les établissements publics de santé ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière en date du 4 février 1994 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des hôpitaux en date du 28 mars 1994 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat (commission des statuts) en date du 9 mai 1994 ;

Vu l'avis du comité technique paritaire ministériel du ministère de la justice en date du 26 mai 1994 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 7 juin 1994 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

TITRE I^{er}

DISPOSITIONS RELATIVES AUX SOINS DISPENSÉS AUX DÉTENUS

Art. 1^{er}. — La section 3 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 3

« Soins dispensés aux détenus par certains établissements de santé assurant le service public hospitalier et actions de prévention exercées par ces établissements.

« Art. R. 711-7. — Pour l'application des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 711-3, le préfet de région désigne, pour chaque établissement pénitentiaire de la région, l'établissement public de santé, situé à proximité de l'établissement pénitentiaire, qui est chargé de dispenser les soins aux détenus et de concourir aux actions de prévention et d'éducation pour la santé organisées en milieu pénitentiaire.

« Cette désignation intervient après avis du préfet du département dans lequel se trouve l'établissement public de santé et du conseil d'administration de cet établissement.

« Art. R. 711-8. — L'établissement public de santé désigné par le préfet doit dispenser les soins définis au a du 1^o de l'article L. 711-2 et participer à l'accueil et au traitement des urgences.

« Art. R. 711-9. — Lorsque l'établissement public de santé désigné par le préfet ne comporte pas de service de psychiatrie et que l'établissement pénitentiaire n'est pas desservi par un service médico-psychologique régional mentionné à l'article 11 du décret n° 86-602 du 14 mars 1986, le préfet de région désigne en outre, dans les mêmes conditions, l'établissement public de santé ou l'établissement de santé privé admis à participer à l'exécution du service public hospitalier, situé à proximité, qui est chargé de dispenser aux détenus les soins en psychiatrie.

« Art. R. 711-10. — Les modalités d'intervention de l'établissement public de santé mentionné à l'article R. 711-7 sont fixées par un protocole signé par les préfets de la région et du département, le directeur régional des services pénitentiaires, le chef de l'établissement pénitentiaire et le directeur de l'établissement de santé concerné, après avis du conseil d'administration.

« Il en est de même en ce qui concerne les modalités d'intervention de l'établissement de santé éventuellement désigné en application de l'article R. 711-9. Dans ce cas, le directeur de l'établissement public de santé mentionné à l'article R. 711-7 est également signataire de ce protocole complémentaire.

« Art. R. 711-11. — Lorsque l'établissement désigné est un établissement public de santé, l'organisation des soins et le fonctionnement médical de la structure implantée dans l'établissement pénitentiaire sont régis par les dispositions des articles L. 714-20 à L. 714-25 ou celles de l'article L. 714-25-2.

« Lorsque l'établissement de santé désigné en application des dispositions de l'article R. 711-9 est un établissement privé par-

ticipant à l'exécution du service public hospitalier, celui-ci doit définir l'organisation des soins et le fonctionnement médical de la structure implantée dans l'établissement pénitentiaire.

« Art. R. 711-12. — L'établissement de santé désigné en application de l'article R. 711-7 ou de l'article R. 711-9 est tenu d'intégrer dans son projet d'établissement, tel qu'il est défini à l'article L. 714-11, les modalités de ses interventions en milieu pénitentiaire.

« Art. R. 711-13. — L'établissement public de santé désigné en application de l'article R. 711-7 dispense en milieu pénitentiaire et, le cas échéant, hospitalier, des soins aux détenus dont l'état ne nécessite pas une hospitalisation ; dans les mêmes conditions, il effectue ou fait effectuer les examens, notamment radiologiques ou de laboratoires nécessaires au diagnostic.

« En outre :

« 1^o Il recueille les données épidémiologiques collectées lors de la visite médicale d'entrée, conformément à une fiche type dont le modèle est fixé par un arrêté conjoint du ministre de la justice et du ministre chargé de la santé ;

« 2^o Il pourvoit à l'équipement médical et non médical des locaux spécialisés de l'établissement pénitentiaire destinés aux consultations, aux soins et aux examens, et en assure l'entretien ;

« 3^o Il assure la fourniture et le transport des produits et petits matériels à usage médical ainsi que des médicaments et des produits pharmaceutiques qui sont placés sous la responsabilité du pharmacien gérant la pharmacie à usage intérieur de l'établissement de santé conformément au deuxième alinéa de l'article L. 595-9 ;

« 4^o Il assure l'élimination des déchets hospitaliers.

« Art. R. 711-14. — L'établissement public de santé mentionné à l'article R. 711-7 coordonne les actions de prévention et d'éducation pour la santé organisées dans l'établissement pénitentiaire. Il élabore à ce titre un programme en accord avec ledit établissement ainsi qu'avec les préfets de région et de département et le président du conseil général pour les actions et services, dont sont respectivement responsables l'Etat et le département en application, notamment, de l'article 37 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983. Les organismes d'assurance maladie ainsi que les autres collectivités et associations concernées sont associés à ce programme.

« Art. R. 711-15. — I. — L'Etat assure la sécurité des personnels concourant aux missions définies au dernier alinéa de l'article L. 711-3.

« II. — Sont pris en charge par l'Etat, conformément à l'article L. 381-30-6 du code de la sécurité sociale :

« 1^o Les dépenses afférentes aux actions de prévention et d'éducation pour la santé définies au I^o de cet article ;

« 2^o La construction, l'aménagement, la sécurité et l'entretien des locaux spécialisés de l'établissement pénitentiaire mentionné au 2^o de l'article R. 711-13 ;

« 3^o Les frais de transport à l'établissement pénitentiaire des praticiens et agents hospitaliers qui ne sont pas affectés exclusivement dans cet établissement ; lorsque ces praticiens et agents perçoivent des indemnités de déplacement, celles-ci sont remboursées à l'établissement de santé sur les bases définies par le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés ;

« 4^o Les frais de transport des produits et petits matériels à usage médical et des produits pharmaceutiques.

« Art. R. 711-16. — Le protocole mentionné au premier alinéa de l'article R. 711-10 définit notamment, dans le respect de la réglementation à laquelle est soumis l'établissement pénitentiaire :

« 1^o Les conditions dans lesquelles les personnels de l'établissement de santé assurent l'examen systématique des détenus arrivant dans l'établissement pénitentiaire et dispensent à ceux-ci des soins courants et, éventuellement, spécialisés, notamment sous forme de consultations ;

« 2^o L'organisation des soins et le fonctionnement médical de la structure de soins mentionnée à l'article R. 711-11 ;

« 3° Les conditions dans lesquelles les détenus ont accès, pour des consultations ou des examens médico-techniques, aux équipements médicaux situés dans l'établissement de santé ;

« 4° Les modalités de mise en œuvre du programme de prévention et d'éducation pour la santé mentionné à l'article R. 711-14 ;

« 5° La composition de l'équipe hospitalière exerçant dans la structure implantée dans l'établissement pénitentiaire ;

« 6° L'aménagement et l'équipement des locaux mentionnés au 2° de l'article R. 711-13 ;

« 7° Les conditions dans lesquelles l'établissement de santé établit et archive le dossier médical des patients dans le respect des dispositions des articles R. 710-2-1 à R. 710-2-8 ;

« 8° Le système d'information permettant l'analyse de l'activité, dans les conditions prévues à l'article L. 710-5 ;

« 9° Les modalités de remboursement par l'Etat des frais de transport des produits et matériels mentionnés au 4° de l'article R. 711-15 ;

« 10° Les modalités de concertation périodique entre l'établissement pénitentiaire et l'établissement de santé sur les conditions d'application du protocole ;

« 11° Les modalités de règlement des dépenses qui donnent lieu à remboursement à l'établissement de santé par l'établissement pénitentiaire ;

« 12° Les conditions dans lesquelles l'administration pénitentiaire assure la sécurité des personnes et des biens dans les locaux de soins ;

« Un état prévisionnel des dépenses et des recettes de l'établissement de santé afférentes aux soins dispensés en milieu pénitentiaire est annexé au protocole.

« Art. R. 711-17. - Le protocole complémentaire mentionné au second alinéa de l'article R. 711-10 prévoit, outre les dispositions figurant à l'article R. 711-16 susceptibles de concerner l'établissement de santé mentionné à l'article R. 711-9 :

« 1° Les conditions dans lesquelles les personnels de cet établissement dispensent les soins psychiatriques au sein de l'établissement pénitentiaire ;

« 2° Les modalités de coordination avec l'établissement public de santé signataire du protocole mentionné au premier alinéa de l'article R. 711-10, notamment en ce qui concerne la délivrance des médicaments.

« Art. R. 711-18. - Les protocoles mentionnés à l'article R. 711-10 sont établis par référence aux modèles de protocoles déterminés conjointement par le ministre de la justice et les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

« Ils prennent effet le premier jour d'un mois. Sauf si les co-contractants ont fixé une date postérieure, la date d'effet des protocoles est fixée au premier jour du mois suivant leur signature.

« Art. R. 711-19. - L'hospitalisation des détenus est assurée :

« 1° En cas de troubles mentaux, par un service médico-psychologique régional, conformément aux missions définies au dernier alinéa de l'article 11 du décret n° 86-602 du 14 mars 1986 relatif à la lutte contre les maladies mentales et à l'organisation de la sectorisation psychiatrique. Toutefois, les hospitalisations relevant de l'article D. 398 du code de procédure pénale sont effectuées dans les établissements habilités au titre de l'article L. 331 du présent code.

« 2° Pour les autres pathologies, dans des locaux adaptés à l'admission des détenus :

« a) Par l'établissement de santé mentionné à l'article R. 711-7 lorsque cette hospitalisation présente un caractère d'urgence ou de très courte durée ;

« b) Par un établissement de santé figurant sur une liste fixée par arrêté conjoint des ministres de la justice, de l'intérieur, de la défense et des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

« Ce même arrêté fixe les conditions dans lesquelles l'Etat prend en charge, conformément au 3° de l'article L. 381-30-6 du code de la sécurité sociale, les frais d'aménagement des locaux spécialement prévus pour l'admission des détenus dans les établissements de santé.

« Art. R. 711-20. - Les dépenses et les recettes afférentes aux soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et en

milieu hospitalier sont retracées dans chacun des groupes fonctionnels de dépenses et de recettes d'exploitation du budget général de l'établissement de santé mentionnés à l'article R. 714-3-12.

« A la clôture de l'exercice, un état retraçant ces dépenses et ces recettes est transmis par l'établissement de santé au représentant de l'Etat.

« Les dépenses afférentes aux soins dispensés en milieu pénitentiaire sont évaluées compte tenu des dépenses constatées du dernier exercice connu et de l'évolution prévisionnelle des activités de soins. »

Art. 2. - L'article 11 du décret du 14 mars 1986 susvisé est ainsi modifié :

I. - Au premier alinéa, les mots : « à un établissement hospitalier public désigné par un arrêté du ministre chargé de la santé, après consultation du garde des sceaux, ministre de la justice » sont remplacés par les mots : « à un établissement public de santé ou à un établissement de santé privé admis à participer à l'exécution du service public hospitalier » ;

II. - Il est inséré après le premier alinéa un deuxième alinéa ainsi rédigé : « Sans préjudice des dispositions de l'article L. 712-2, la liste des établissements pénitentiaires sièges de services médico-psychologiques régionaux et des établissements pénitentiaires relevant du secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire de chaque service médico-psychologique régional est fixée par un arrêté conjoint du ministre de la justice et du ministre chargé de la santé. »

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES À LA PROTECTION SOCIALE DES DÉTENUÉS

Art. 3. - L'article R. 381-97 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 381-97. - Les détenus mentionnés à l'article L. 381-30 sont immatriculés, à la diligence du chef de l'établissement pénitentiaire dans lequel ils sont incarcérés, par la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle est situé cet établissement.

« La caisse primaire d'assurance maladie délivre aux détenus un document attestant de leur affiliation à l'assurance maladie. »

Art. 4. - A l'article R. 381-98 du même code, les mots : « du troisième alinéa de l'article L. 381-30 » sont remplacés par les mots : « de l'article L. 381-30-4 ».

Art. 5. - Les articles R. 381-99 et R. 381-100 du même code sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. R. 381-99. - Le taux de la cotisation est fixé à 7,8 p. 100 du produit brut du travail des détenus, soit 4,2 p. 100 à la charge de l'employeur et 3,6 p. 100 à la charge du détenu. Les taux des parts salariale et patronale évoluent proportionnellement aux taux de la cotisation salariale et patronale applicables à la couverture des prestations en nature de l'assurance maladie du régime général.

« Lorsque le travail est effectué par voie de concession, la cotisation patronale est prélevée sur le produit de la redevance spéciale créée par l'article 28 de la loi n° 55-359 du 3 avril 1955 relative aux comptes spéciaux du Trésor pour l'année 1955.

« L'ensemble des cotisations fait l'objet, dans les quinze premiers jours de chaque trimestre pour le trimestre écoulé, d'un versement par l'administration pénitentiaire, après retenue du précompte à la charge du détenu, à l'union de recouvrement dans la circonscription de laquelle a son siège le comptable chargé de l'établissement pénitentiaire.

« Art. R. 381-100. - Pour l'application de l'article L. 381-30-3, le montant global des cotisations dues par l'Etat pour une année civile est déterminé en multipliant le montant de la cotisation prévue à l'article L. 381-30-2 applicable au 1^{er} juillet de l'année précédente par le nombre de détenus correspondant à la moyenne des détenus présents le premier jour de chaque mois dans les établissements pénitentiaires au cours de la période comprise entre le 1^{er} juillet de l'avant-dernière année et le 30 juin de l'année précédente.

« Le montant de la cotisation due par l'Etat fait l'objet d'un versement mensuel à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale le 5 de chaque mois. »

Art. 6. - Sont abrogés le premier alinéa de l'article R. 161-4 ainsi que les articles R. 174-9, R. 174-10, R. 381-97-1 à R. 381-97-4, R. 381-101 et R. 381-102 du code de la sécurité sociale.

Art. 7. - Les dispositions du présent titre entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 1994.

TITRE III

DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONDITIONS D'INTÉGRATION DANS DES CORPS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE OU DE LA FONCTION PUBLIQUE DE L'ÉTAT DES PERSONNELS INFIRMIERS DES SERVICES DÉCONCENTRÉS DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

Art. 8. - Pour l'application des I, II et III de l'article 6 de la loi du 18 janvier 1994 susvisée, la date de la prise en charge effective par les établissements publics de santé associés au dispositif de soins en milieu pénitentiaire des obligations de service public mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 711-3 du code de la santé publique est, pour chaque établissement public de santé concerné, la date à laquelle entre en vigueur le protocole prévu à l'article R. 711-10 du même code.

Art. 9. - Le détachement des agents mentionnés au I de l'article 6 de la loi du 18 janvier 1994 susvisée dans les corps correspondants de la fonction publique hospitalière intervient à équivalence de grade et à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont l'intéressé bénéficiait dans son grade d'origine, avec conservation de l'ancienneté qu'il détenait dans cet échelon.

Les agents ainsi placés en position de détachement concourent, le cas échéant, pour les avancements de grade et d'échelon avec l'ensemble des fonctionnaires des corps dans lesquels ils sont détachés.

Art. 10. - Dans un délai d'un an à compter de la date définie à l'article 8 ci-dessus, les personnels infirmiers fonctionnaires relevant des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire peuvent, quelle que soit leur position statutaire, opter pour leur intégration soit dans un corps correspondant de la fonction publique hospitalière, soit dans l'un des autres corps d'infirmiers correspondants de la fonction publique de l'Etat.

Dès l'entrée en vigueur du protocole prévu à l'article R. 711-10 du code de la santé publique, le directeur de l'établissement public de santé signataire du protocole notifie aux personnels infirmiers concernés mentionnés au premier alinéa ci-dessus la date constituant le point de départ du délai d'un an susmentionné.

Art. 11. - I. - L'agent qui opte pour l'intégration dans la fonction publique hospitalière adresse sa demande d'intégration au directeur de l'établissement public de santé concerné.

II. - Dans un délai de trois mois suivant la demande d'intégration, le directeur de l'établissement nomme l'agent dans le corps correspondant de la fonction publique hospitalière aux grade et échelon qu'il occupait en position de détachement ou dans son grade d'origine, avec conservation de l'ancienneté qu'il avait dans cet échelon.

La nomination prend effet à la date de la demande d'intégration dans la fonction publique hospitalière.

Les agents en fonctions bénéficient, sur leur demande formulée en même temps que la demande d'intégration, des dispositions prévues à l'article 49-III, 2^o, premier alinéa, et 4^o du décret du 30 novembre 1988 susvisé et à l'article 10-I, 2^o, premier alinéa, et 4^o du décret du 18 décembre 1991 susvisé.

La reprise d'ancienneté s'effectue par tiers, sur trois années à compter de la date définie à l'article 8 ci-dessus.

III. - Le directeur de l'établissement public de santé informe les services compétents du ministère de la justice de la date à laquelle chaque nomination est prononcée.

IV. - Les services accomplis dans les corps infirmiers des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire par les agents intégrés dans la fonction publique hospitalière sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le corps d'intégration.

Art. 12. - Les personnels mentionnés à l'article 10 qui n'ont pas opté pour l'intégration dans la fonction publique hospitalière peuvent demander leur intégration, sans détachement préalable, dans l'un des corps suivants de la fonction publique de l'Etat :

- corps des infirmières et infirmiers d'Etat régis par le décret du 10 février 1984 susvisé ;

- corps des infirmières et infirmiers et surveillants-chefs de l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre régis par le décret du 22 juin 1992 susvisé ;
- corps des infirmiers de l'Institution nationale des invalides régis par le décret du 23 avril 1990 susvisé ;
- corps des surveillants-chefs de l'Institution nationale des invalides régis par le décret du 20 mai 1992 susvisé.

Ces intégrations interviendront au fur et à mesure des vacances d'emplois constatées dans les corps d'intégration.

Les fonctionnaires intégrés sont nommés à équivalence de grade et à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dévolu par l'intéressé dans son grade d'origine. Ils conservent l'ancienneté qu'ils détenaient dans cet échelon.

Les services accomplis dans les corps infirmiers des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire par les fonctionnaires intégrés dans l'un des corps mentionnés dans le présent article sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le corps d'intégration.

Art. 13. - Les agents intégrés dans la fonction publique hospitalière dans les conditions fixées à l'article 11 pourront demander que les services qu'ils ont accomplis dans les emplois d'infirmiers des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire et effectués dans la catégorie B prévue à l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite, soient considérés comme tels au regard du régime de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.

Pour bénéficier de cette disposition, les fonctionnaires concernés devront adresser, dans le délai d'un an mentionné à l'article 10 du présent décret, leur demande à l'autorité investie du pouvoir de nomination dans leur corps d'intégration.

Art. 14. - L'article 5 du décret n° 93-704 du 27 mars 1993 susvisé est abrogé.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES

Art. 15. - A titre transitoire, les dispositions de la section III du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre VII du code de la santé publique, à l'exception du 1^o, du b du 2^o et du dernier alinéa de l'article R. 711-19 du code de la santé publique, ne s'appliquent pas aux établissements pénitentiaires dont le fonctionnement est régi par une convention passée en application de l'article 2 de la loi du 22 juin 1987 susvisée.

Art. 16. - A compter du 1^{er} janvier 1994 et à titre transitoire, le montant de la cotisation due par l'Etat en application de l'article L. 381-30-2 du code de la sécurité sociale et du dernier alinéa de l'article 4 de la loi du 18 janvier 1994 susvisée est calculé mensuellement.

A cette fin, le nombre respectif de détenus au titre desquels l'Etat est redevable, d'une part de la cotisation fixée en application de l'article L. 381-30-2 du code de la sécurité sociale et, d'autre part, de la cotisation réduite instituée par le dernier alinéa de l'article 4 de la loi du 18 janvier 1994 susvisée, est déterminé par application au douzième du nombre de détenus résultant de l'article R. 381-100 du même code du pourcentage de détenus présents, le premier jour de l'avant-dernier mois précédant le versement mensuel, d'une part, dans les établissements pénitentiaires à l'intérieur desquels le service public hospitalier assure les soins et, d'autre part, dans les autres établissements pénitentiaires.

Art. 17. - Les protocoles mentionnés à l'article R. 711-10 du code de la santé publique devront être signés au plus tard le 1^{er} juillet 1995 pour tous les établissements pénitentiaires autres que ceux qui sont mentionnés à l'article 15.

Art. 18. - Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, le ministre d'Etat, garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre d'Etat, ministre de la défense, le ministre de l'éducation nationale, le ministre du budget, porte-parole du Gouvernement, le ministre de la fonction publique, le ministre des anciens combattants et victimes de guerre et le ministre délégué à la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 27 octobre 1994.

EDOUARD BALLADUR

Par le Premier ministre :

*Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales,
de la santé et de la ville,*

SIMONE VEIL

*Le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur
et de l'aménagement du territoire,*

CHARLES PASQUA

*Le ministre d'Etat, garde des sceaux,
ministre de la justice,*

PIERRE MÉHAIGNERIE

Le ministre d'Etat, ministre de la défense,

FRANÇOIS LÉOTARD

Le ministre de l'éducation nationale,

FRANÇOIS BAYROU

*Le ministre du budget,
porte-parole du Gouvernement,*

NICOLAS SARKOZY

Le ministre de la fonction publique,

ANDRÉ ROSSINOT

*Le ministre des anciens combattants
et victimes de guerre,*

PHILIPPE MESTRE

Le ministre délégué à la santé,

PHILIPPE DOUSTE-BLAZY

Arrêté du 18 octobre 1994 modifiant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux

NOR : SPSS9403285A

Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, le ministre de l'agriculture et de la pêche et le ministre délégué à la santé,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 mars 1972 modifié relatif à la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux ;

Vu les propositions de la commission permanente de la Nomenclature générale des actes professionnels,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - A la deuxième partie de la Nomenclature générale des actes professionnels (Actes n'utilisant pas les radiations ionisantes), les dispositions du titre XI (Actes portant sur l'appareil génital féminin), chapitre II (Actes liés à la gestation et à l'accouchement), sont modifiées comme suit :

1. - Remplacer les dispositions du 5^e par les dispositions suivantes :

« 5^e Actes de néonatalogie :

« Examen du premier jour de la naissance : contrôle de l'adaptation du nouveau-né, dépistage d'anomalies latentes (malformations, infections, troubles métaboliques...) : C ou CS.

« Cet examen peut se cumuler avec l'examen médical obligatoire prévu dans les huit jours qui suivent la naissance (décret n° 73-267 du 2 mars 1973).

« Assistance avant la naissance, sur appel du médecin accoucheur, incluant l'accueil du nouveau-né avec réanimation éventuelle pour une situation de haut risque néonatal prévisible ou un état fœtal faisant prévoir une réanimation à la naissance (souffrance fœtale aiguë, prématurité, troubles de la croissance intra-utérine, malformation attendue, grossesse multiple, siège...) : 15.

« Réanimation immédiate ou différée du nouveau-né comportant intubation, ventilation sur tube, surveillance intensive et, éventuellement, tout autre acte associé : 40.

« Mise en condition d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé : 25.

« Les trois cotations ci-dessus ne sont pas cumulables.

« Forfait de surveillance, en unité de néonatalogie autorisée, d'un nouveau-né dont l'état nécessite gavage et/ou perfusion, oxygénation, contrôle et surveillance monitorée cardio-respiratoire, par un médecin susceptible d'intervenir à tout moment, par vingt-quatre heures, avec un maximum de quinze jours : 14.

« Surveillance d'un enfant prématuré élevé en couveuse, par vingt-quatre heures : 9. »

II. - Au 8^e (Notations propres à la sage-femme) supprimer l'inscription relative à la surveillance d'un enfant prématuré élevé en couveuse.

Art. 2. - Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la santé au ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi au ministère de l'agriculture et de la pêche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 18 octobre 1994.

*Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales,
de la santé et de la ville,*

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale,

R. RUELLAN

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur des exploitations,

de la politique sociale et de l'emploi :

L'administrateur civil hors classe,

C. DUBOSQ

Le ministre délégué à la santé,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

J.-F. GIRARD

Arrêté du 19 octobre 1994 fixant le montant des réserves correspondant à la validation par l'Ircantec de droits à la retraite de certains cadres supérieurs

NOR : SPSS9403279A

Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, et le ministre du budget, porte-parole du Gouvernement,

Vu le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970 modifié portant création d'un régime de retraites complémentaire des assurances sociales en faveur des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques ;

Vu le décret n° 91-1375 du 30 décembre 1991 relatif au régime de retraites complémentaire des assurances sociales des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques, notamment son article 2 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires des collectivités publiques (Ircantec),

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Les droits acquis ou ouverts aux ayants droit, au 1^{er} janvier 1992, auprès de l'Institution de retraite interprofessionnelle des cadres supérieurs d'entreprise (Iricase) correspondant aux périodes d'activité accomplies par des agents de l'Agence française pour la maîtrise de l'énergie, du centre psychothérapeutique de l'Ain et de la société pour la mise en valeur de la Corse sont repris en charge par le régime de l'Ircantec et convertis en points de retraite de ce régime.

En contrepartie, une fraction des réserves de l'Iricase, d'un montant de 398 942,88 F, est versée à l'Ircantec.

Art. 2. - Le directeur de la sécurité sociale et le directeur du budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 octobre 1994.

*Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales,
de la santé et de la ville,*

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur

de la sécurité sociale :

Le sous-directeur de l'assurance vieillesse,

P. GEORGES

Le ministre du budget,

porte-parole du Gouvernement,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

Le sous-directeur,

D. MORIN