Le Journal Officiel

Lois et Décrets

Ministère de l'emploi et de la solidarité

Décret no 99-1034 du 6 décembre 1999 relatif à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé et modifiant le chapitre Ier du titre Ier du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

NOR : MESH9923097D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code du travail, notamment les titres III et IV du livre II ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels en date du 11 juin 1999 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1er. - Il est inséré dans la section I (Dispositions générales) du chapitre Ier (Missions et obligations des établissements de santé) au titre Ier du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) une sous-section I ainsi rédigée :

" Sous-section I

" *Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales*

" *Art. R. 711-1-1.* - Chaque établissement de santé organise en son sein la lutte contre les infections nosocomiales, y compris la prévention de la résistance bactérienne aux antibiotiques. A cet effet, chaque établissement de santé institue en son sein un comité de lutte contre les infections nosocomiales, se dote d'une équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière et définit un programme annuel d'actions tendant à assurer :

" 1. La prévention des infections nosocomiales, notamment par l'élaboration et la mise en oeuvre de recommandations de bonnes pratiques d'hygiène ;

" 2. La surveillance des infections nosocomiales ;

" 3. La définition d'actions d'information et de formation de l'ensemble des professionnels de l'établissement en matière d'hygiène hospitalière et de lutte contre les infections nosocomiales ;

" 4. L'évaluation périodique des actions de lutte contre les infections nosocomiales, dont les résultats sont utilisés pour l'élaboration des programmes ultérieurs d'actions.

" *Art. R. 711-1-2.* - Le comité de lutte contre les infections nosocomiales :

" 1. Coordonne l'action des professionnels de l'établissement de santé dans les domaines visés à l'article R. 711-1-1 ;

" 2. Prépare, chaque année, avec l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière, le programme d'actions de lutte contre les infections nosocomiales ;

" 3. Elabore le rapport annuel d'activité de la lutte contre les infections nosocomiales ; ce rapport d'activité peut être consulté sur place, sur simple demande ; il comporte le bilan des activités, établi selon un modèle défini par arrêté du ministre chargé de la santé ; ce bilan est transmis annuellement, par le représentant légal de l'établissement de santé, à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales et au centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales.

" Dans le cadre de ses missions, le comité est notamment chargé de définir, en relation avec les professionnels de soins, les méthodes et indicateurs adaptés aux activités de l'établissement de santé permettant l'identification, l'analyse et le suivi des risques infectieux nosocomiaux.

" Le comité de lutte contre les infections nosocomiales est consulté lors de la programmation de travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir une répercussion sur la prévention et la transmission des infections nosocomiales dans l'établissement.

" *Art. R. 711-1-3.* - Le programme d'actions et le rapport d'activité sont soumis, dans les établissements publics de santé, à l'avis de la commission médicale d'établissement prévue par l'article [L. 714-16](#) et de la commission du service de soins infirmiers prévue à l'article L. 714-26, dans les établissements de santé privés participant au service public hospitalier, à l'avis de la commission médicale d'établissement prévue par l'article [L. 715-8](#), et, dans les autres établissements de santé privés, à l'avis de la conférence médicale mentionnée à l'article [L. 715-12](#).

" Le programme d'actions et le rapport d'activité, après délibération du conseil d'administration dans les établissements publics de santé ou de l'organe qualifié dans les établissements de santé privés, sont transmis au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

" Dans les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier, le projet d'établissement prévu à l'article L. 714-11 définit les objectifs généraux en matière de lutte contre les infections nosocomiales.

" *Art. R. 711-1-4.* - Le comité de lutte contre les infections nosocomiales est composé de vingt-deux membres au maximum. Ce comité comporte :

" a) Le président de la commission médicale d'établissement ou de la conférence médicale, ou son représentant, désigné par lui au sein de ces instances ;

" b) Le représentant légal de l'établissement de santé, ou la personne désignée par lui ;

" c) Le médecin responsable de la médecine du travail dans l'établissement ;

- " d) Le directeur du service de soins infirmiers ou son représentant dans les établissements publics de santé, ou, dans les établissements de santé privés, le responsable du service de soins infirmiers ;
- " e) Un pharmacien de la ou des pharmacies à usage intérieur prévues à l'article L. 595-1, ou, le cas échéant, le pharmacien titulaire d'officine ayant passé convention avec l'établissement de santé en application de l'article L. 595-5 ;
- " f) Un biologiste de l'établissement ou, à défaut, un biologiste réalisant les analyses microbiologiques pour l'établissement ;
- " g) Deux membres proposés par la commission médicale d'établissement ou la conférence médicale parmi les médecins et chirurgiens de l'établissement ;
- " h) Le responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
- " i) Le médecin responsable de l'information médicale ;
- " j) Un membre de l'équipe opérationnelle d'hygiène désigné par celle-ci en son sein ;
- " k) Un infirmier exerçant une activité de soins ; dans les établissements publics de santé, cet infirmier est désigné en son sein par la commission du service de soins infirmiers ;
- " l) Au plus cinq professionnels paramédicaux ou médicotechniques ;
- " m) Au plus cinq membres choisis parmi les médecins, pharmaciens, sages-femmes, odontologistes, dont un médecin spécialiste de l'épidémiologie, un médecin spécialiste des maladies infectieuses et une sage-femme lorsqu'ils existent ; dans les établissements publics de santé, ces membres sont proposés par la commission médicale d'établissement.

" Les modalités de composition du comité de lutte contre les infections nosocomiales sont arrêtées par le conseil d'administration dans les établissements de santé publics, ou l'organe qualifié dans les établissements de santé privés.

" Le représentant légal de l'établissement de santé arrête la liste nominative des membres du comité.

" *Art. R. 711-1-5.* - Le comité élit, à la majorité simple de ses membres, un président et un vice-président, parmi les praticiens hospitaliers relevant d'un statut à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé, et parmi les médecins et les pharmaciens exerçant leur activité pendant un temps équivalent au moins à cinq demi-journées par semaine dans les établissements de santé privés, et, le cas échéant, dans les hôpitaux locaux pour les médecins exerçant dans les mêmes conditions.

" Le mandat des membres prend fin en même temps que les fonctions au titre desquels ils ont été désignés. La durée des mandats des membres mentionnés aux e, f, g, j, k, l, m de l'article R. 711-1-4 est de quatre ans. Leur mandat est renouvelable.

" *Art. R. 711-1-6.* - Le comité de lutte contre les infections nosocomiales se réunit au moins trois fois par an.

" En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

" Le comité peut entendre toute personne compétente, appartenant ou non à l'établissement, sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

" Les représentants des usagers siégeant au conseil d'administration, ou au sein de l'organe qualifié qui en tient lieu, assistent avec voix consultative à la séance du comité au cours de laquelle sont discutés le rapport d'activité et le programme annuel d'actions. Dans les établissements de santé privés dont le conseil d'administration, ou l'organe qualifié qui en tient lieu, ne comporte pas de représentant des usagers, un représentant de ceux-ci est désigné par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, après avis du préfet du département dans lequel l'établissement a son siège, parmi les personnes proposées par les organisations qui représentent au niveau régional ou départemental les intérêts des patients, des consommateurs, des familles, des personnes âgées et des personnes handicapées, et dont le directeur de l'agence estime que l'objet social correspond le mieux à l'orientation médicale et médico-sociale de l'établissement.

" *Art. R. 711-1-7.* - Chaque établissement de santé attribue au comité de lutte contre les infections nosocomiales les moyens nécessaires à son fonctionnement.

" Les membres du comité et l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière ont accès aux informations et données nécessaires à l'exercice de leurs missions.

" *Art. R. 711-1-8.* - Un comité local de lutte contre les infections nosocomiales est créé dans chaque hôpital ou groupe hospitalier de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, des hospices civils de Lyon et de l'Assistance publique de Marseille. Ce comité local exerce les missions définies à l'article R. 711-1-2 au sein de l'hôpital ou du groupe hospitalier où il est créé, dans le cadre de la politique générale définie par le comité de lutte contre les infections nosocomiales de l'établissement. La composition du comité local de lutte contre les infections nosocomiales est arrêtée par le conseil d'administration dans les conditions prévues à l'article R. 711-1-4.

" *Art. R. 711-1-9.* - Chaque établissement de santé, ainsi que chaque hôpital ou groupe hospitalier de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, des hospices civils de Lyon et de l'Assistance publique de Marseille, constitue une équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière comportant le personnel, notamment médical, pharmaceutique et infirmier nécessaire à la mise en oeuvre des actions de lutte contre les infections nosocomiales. Ce personnel doit avoir suivi une formation adaptée à ses fonctions. Les établissements de santé peuvent satisfaire à l'obligation de se doter d'une telle équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière par la voie d'une action de coopération inter-établissements.

" *Art. R. 711-1-10.* - Le livret d'accueil prévu à l'article L. 710-1-1 comporte une information synthétique, définie après avis du comité de lutte contre les infections nosocomiales, sur la lutte contre ces infections dans l'établissement de santé. "

Art. 2. - Chaque établissement de santé devra avoir mis en oeuvre les dispositions prévues à l'article R. 711-1-9 pour le **31 décembre 2001** au plus tard.

Art. 3. - Le décret no 88-657 du 6 mai 1988 relatif à l'organisation de la surveillance et de la prévention des infections nosocomiales dans les établissements d'hospitalisation publics et privés participant au service public hospitalier est abrogé.

Art. 4. - La ministre de l'emploi et de la solidarité et la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sont chargées, chacun en ce qui la concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 6 décembre 1999.

Lionel Jospin

Par le Premier ministre :
La ministre de l'emploi et de la solidarité,
Martine Aubry

La secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale,
Dominique Gillot

Les données figurant dans HosmaT sont présentées uniquement pour faciliter l'accès des professionnels à l'information essentielle.
Aux fins d'interprétation et d'application, seule fait foi la publication sur papier du *Journal Officiel* du 11 décembre 1999.

<http://www.hosmat.fr>