

Décret n°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

NOR: ASEH8800706D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des affaires sociales et de l'emploi,

Vu la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée portant réforme hospitalière, notamment ses articles 2, 3, 4, 20 (dernier alinéa), 24, 40, 41 et 42 ;

Vu le décret n° 72-1079 du 6 décembre 1972 modifié relatif à la commission médicale consultative des établissements d'hospitalisation publics ;

Vu le décret n° 85-946 du 16 août 1985 modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) et relatif aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans les établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique et dans les syndicats interhospitaliers ;

Vu le décret n° 85-947 du 16 août 1985 modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) et relatif à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux du travail dans les établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique et dans les syndicats interhospitaliers ;

Vu l'avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France en date du 16 décembre 1987 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des hôpitaux en date du 13 avril 1988,

Article 1 (abrogé au 11 décembre 1999)

▶ Abrogé par Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 - art. 3 (Ab) JORF 11 décembre 1999

Dans le cadre de la surveillance des infections nosocomiales, il est institué au sein de chaque établissement d'hospitalisation public ou privé participant à l'exécution du service public hospitalier mentionné à l'article 3 (1° et 2°) de la loi du 31 décembre 1970 susvisée un comité de lutte contre ces infections.

Article 2 (abrogé au 11 décembre 1999)

▶ Abrogé par Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 - art. 3 (Ab) JORF 11 décembre 1999

Ce comité a pour mission de [*attributions*]:

1. Organiser et coordonner une surveillance continue des infections dans l'établissement : cette surveillance est exercée dans le respect des règles déontologiques relatives à la confidentialité et à l'anonymat des actes de diagnostic et de traitement ;
2. Promouvoir les actions de formation des personnels de l'établissement dans la surveillance et la lutte contre les infections nosocomiales et la transmission des infections en milieu hospitalier ;
3. Transmettre chaque année [*périodicité*] au directeur de l'établissement, qui le soumettra à l'examen de l'assemblée délibérante [*autorité compétente*], un rapport d'activité et lui proposer un programme d'actions de prévention à mettre en oeuvre au cours de l'année suivante.

Dans les établissements d'hospitalisation publics, ce rapport et ce programme sont soumis à l'avis de la commission médicale d'établissement [*autorité compétente*].

4. Fournir les données de la surveillance à transmettre au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ainsi que, le cas échéant, les propositions d'enquête nécessaire à la poursuite de son action.

Le comité peut également proposer toute recommandation visant à limiter le développement des infections et être appelé à donner son avis à la demande de la direction de l'établissement sur les aménagements de locaux et les acquisitions d'équipements ou de matériels susceptibles d'avoir une répercussion sur la prévention et la transmission des infections à l'hôpital.

Article 3 (abrogé au 11 décembre 1999)

▶ Abrogé par Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 - art. 3 (Ab) JORF 11 décembre 1999

La composition des comités de lutte contre les infections nosocomiales ainsi que leurs modalités d'organisation et de fonctionnement sont définies par l'assemblée délibérante [*autorité compétente*]. Leur mise en place est assurée par le directeur de l'établissement.

Toutefois, dans les établissements d'hospitalisation publics, le comité de lutte contre les infections nosocomiales est composé de douze membres au maximum [*nombre*], dont le président ou le vice-président de la commission médicale d'établissement.

Les onze autres membres, choisis par le président de cette commission, doivent comporter [*composition*] au moins un pharmacien, un biologiste, un médecin hygiéniste, s'il existe, et un infirmier.

Sont associés aux travaux du comité et participent à ses séances avec voix consultative :

- le directeur général ou le directeur ou leur représentant ;
- le médecin du travail ou le médecin coordonnateur prévu à l'article R. 242-8 du code du travail.

Le comité peut également entendre [*attributions*], à sa demande et en accord avec le directeur de l'établissement, toute autre personne appartenant ou non à l'établissement appelée à donner son avis sur les questions relevant de la compétence du comité.

Les médecins inspecteurs départementaux et régionaux de la santé sont entendus à leur demande.

Dans les établissements publics ne comportant qu'un seul service et dans les hôpitaux locaux, les attributions du comité de lutte contre les infections nosocomiales sont exercées par la commission médicale d'établissement [*autorité compétente*] constituée en application des dispositions des articles 7 et 11 du décret du 6 décembre 1972 susvisé.

Article 4 (abrogé au 11 décembre 1999)

▶ Abrogé par Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 - art. 3 (Ab) JORF 11 décembre 1999

Dès sa constitution dans les établissements d'hospitalisation publics, le comité choisit en son sein parmi les médecins et les pharmaciens hospitaliers un président et un vice-président, appelé à le suppléer en cas d'absence, élus à la majorité simple de ses membres désignés. Leur mandat est renouvelable. Le renouvellement est effectué à l'occasion de celui des mandats des membres de la commission médicale d'établissement et les deux instances siègent pendant une durée identique.

En dehors des séances du comité, qui ne peuvent être inférieures à trois par an, le président assure le rôle de coordonnateur dans le domaine de la lutte contre les infections au sein de l'établissement et veille à l'harmonisation des actions de prévention qui pourraient être engagées à l'égard des personnels par le comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail.

Le président du comité est en outre chargé de la mise en oeuvre du programme de saisie des informations relatives aux infections nosocomiales dont il contrôle la transmission et assure l'exploitation.

Dans les établissements d'hospitalisation publics ne comptant qu'un seul service, le rôle de coordonnateur est assuré par le président du comité qui peut être assisté d'un collaborateur de son choix ou d'un infirmier affecté à l'établissement.

Le secrétariat des travaux du comité est assuré à la diligence du directeur de l'établissement.

Article 5 (abrogé au 11 décembre 1999)

▶ Abrogé par Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 - art. 3 (Ab) JORF 11 décembre 1999

Les dépenses correspondant aux enquêtes, examens ou analyses, aux frais de secrétariat et de déplacement ainsi que, le cas échéant, aux actions de formation destinées aux personnels, proposées à l'initiative du comité de lutte contre les infections nosocomiales dans le cadre du programme des actions de prévention mentionnées à l'article 2 (3) ci-dessus, constituent des charges d'exploitation à inclure dans les propositions budgétaires soumises à l'examen de l'assemblée délibérante.

Article 6 (abrogé au 11 décembre 1999)

▶ Abrogé par Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 - art. 3 (Ab) JORF 11 décembre 1999

Les rapports d'activité transmis annuellement aux directions départementales des affaires sanitaires et sociales font l'objet de synthèses d'observations transmises à l'échelon régional.

Le médecin inspecteur régional établit chaque année [*périodicité*] pour sa circonscription un bilan de la lutte contre les infections nosocomiales faisant ressortir, le cas échéant, les caractéristiques épidémiologiques constatées.

Le bilan régional sera transmis à la direction générale de la santé en vue de sa présentation au Conseil supérieur d'hygiène publique de France [*autorité compétente*] qui pourra émettre un avis et formuler des recommandations.

Article 7 (abrogé au 11 décembre 1999)

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi et le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

JACQUES CHIRAC Par le Premier ministre :

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi,

PHILIPPE SÉGUIN

Le ministre délégué auprès du ministre

des affaires sociales et de l'emploi,

