

Fait à Paris, le 26 juillet 2001.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,*

LAURENT FABIUS

Le secrétaire d'Etat à l'industrie,

CHRISTIAN PIERRET

**Arrêté du 17 juillet 2001
portant cession d'un immeuble domanial**

NOR : ECOL0100111A

Par arrêté de la secrétaire d'Etat au budget en date du 17 juillet 2001, est autorisée la cession amiable d'un ensemble immobilier domanial dénommé « ancienne maternité française », à Beyrouth (Liban), propriété foncière d'une superficie totale de 1 002 m².

Cet immeuble est immatriculé au tableau général des propriétés de l'Etat sous le numéro 992-00384 à la rubrique « affaires étrangères (services extérieurs) ».

**Arrêté du 18 juillet 2001 autorisant la chambre
de commerce et d'industrie de Pau à recourir à
l'emprunt**

NOR : ECOI0100387A

Le secrétaire d'Etat aux petites et moyennes entreprises, au commerce, à l'artisanat et à la consommation et le secrétaire d'Etat à l'industrie,

Vu le code de l'aviation civile ;

Vu la loi du 9 avril 1898 modifiée sur les chambres de commerce et d'industrie ;

Vu la loi du 20 juin 1933 comprenant les aéroports parmi les établissements que les chambres de commerce et d'industrie sont autorisées à fonder et à administrer ;

Vu la délibération de la chambre de commerce et d'industrie de Pau en date du 27 novembre 2000 ;

Vu l'avis du ministre de l'équipement, des transports et du logement (direction générale de l'aviation civile) en date du 18 mai 2001 ;

Vu l'avis du préfet des Pyrénées-Atlantiques en date du 12 juin 2001,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La chambre de commerce et d'industrie de Pau est autorisée à recourir à un emprunt d'un montant maximal de 1 829 400 € destiné à financer les investissements de l'année 2001 du programme 1999-2003 de l'extension de l'aéroport Pau-Pyrénées.

L'amortissement de cet emprunt, qui pourra être remboursé par anticipation, s'effectuera dans un délai maximum de quinze ans.

Le service d'intérêt et d'amortissement de cet emprunt sera couvert au moyen du produit des recettes d'exploitation du service géré.

Art. 2. – Le sous-directeur des chambres de commerce et d'industrie est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 18 juillet 2001.

*Le secrétaire d'Etat
aux petites et moyennes entreprises,
au commerce, à l'artisanat
et à la consommation,*

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :
Par empêchement du directeur de l'action régionale
et de la petite et moyenne industrie :

L'ingénieur en chef des mines,

J.-M. BIREN

Le secrétaire d'Etat à l'industrie,

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :

Par empêchement du directeur de l'action régionale
et de la petite et moyenne industrie :

L'ingénieur en chef des mines,

J.-M. BIREN

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ

**Décret n° 2001-671 du 26 juillet 2001 relatif à la lutte
contre les infections nosocomiales dans les éta-
blissements de santé et modifiant le code de la
santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil
d'Etat)**

NOR : MESP0121280D

Le Premier ministre,

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

Vu le code de la santé publique ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Il est inséré, dans la section I du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre VII du code de la santé publique, après la sous-section I « Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales », une sous-section II ainsi rédigée :

« Sous-section II : signalement des infections nosocomiales et recueil des informations les concernant.

« Art. R. 711-1-11. – Les établissements de santé signalent de façon non nominative la survenue de toute infection nosocomiale selon les critères de signalement précisés à l'article R. 711-1-12 et recueillent les informations concernant les infections nosocomiales soumises à signalement.

« Le signalement peut porter sur plusieurs cas d'infections nosocomiales, notamment lorsque les caractéristiques ou modalités de survenue du ou des premiers cas ne permettent pas d'emblée de répondre aux critères de signalement.

« Cette obligation de signalement ne se substitue ni à celle liée à la vigilance concernant les éléments, produits et dispositifs visés à l'article L. 1211-7, à l'hémovigilance prévue à l'article L. 1221-13, à la matériovigilance prévue à

l'article L. 5212-2 et à la pharmacovigilance prévue à l'article L. 5121-20, ni aux obligations de notification et de signalement découlant des articles R. 11-2 et R. 11-3.

« Art. R. 711-1-12. – Sont signalés, conformément à l'article R. 711-1-11 :

« 1^o Les infections nosocomiales ayant un caractère rare ou particulier, par rapport aux données épidémiologiques locales, régionales et nationales, du fait :

« a) soit de la nature ou des caractéristiques de l'agent pathogène en cause, ou de son profil de résistance aux anti-infectieux ;

« b) soit de la localisation de l'infection chez la (ou les) personne(s) atteinte(s) ;

« c) soit de l'utilisation d'un dispositif médical ;

« d) soit de procédures ou pratiques pouvant exposer ou avoir exposé, lors d'un acte invasif, d'autres personnes au même risque infectieux ;

« 2^o Tout décès lié à une infection nosocomiale ;

« 3^o Les infections nosocomiales suspectes d'être causées par un germe présent dans l'eau ou dans l'air environnant ;

« 4^o Les maladies devant faire l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en application de l'article R. 11-2 et dont l'origine nosocomiale peut être suspectée.

« Art. R. 711-1-13. – Dans chaque établissement de santé, le recueil des informations concernant les infections nosocomiales devant être signalées est organisé selon des modalités définies par le comité de lutte contre les infections nosocomiales.

« Art. R. 711-1-14. – I. – Dans chaque établissement de santé, le responsable de l'établissement désigne, après avis du comité de lutte contre les infections nosocomiales, le profes-

sionnel de santé chargé de leur signalement aux autorités sanitaires, ainsi que son suppléant. Il en informe le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et le directeur du centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales.

« II. – Tout médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, sage-femme ou membre du personnel paramédical qui, dans l'exercice de ses missions au sein d'un établissement de santé, constate un ou plusieurs cas d'infections nosocomiales, en informe, d'une part, le médecin responsable du service dans lequel le ou les cas sont apparus dans les établissements publics autres que les hôpitaux locaux ou le médecin responsable du ou des patients dans les autres établissements de santé et, d'autre part, le praticien de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière mentionnée à l'article R. 711-1-9.

« Le praticien de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière apprécie si le ou les cas dont il a été avisé correspondent aux critères de signalement énoncés à l'article R. 711-1-12. Lorsque ce ou ces cas correspondent à l'un de ces critères, ce praticien, lorsqu'il n'est pas le professionnel de santé désigné au I du présent article, informe ce dernier de la nécessité d'un signalement aux autorités sanitaires.

« III. – Lorsqu'un ou plusieurs cas d'infections nosocomiales ont été détectés et que leur nature correspond à un ou plusieurs des critères de signalement définis à l'article R. 711-1-12, le professionnel de santé chargé du signalement y procède par écrit sans délai auprès du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et du directeur du centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales de l'interrégion. Il informe de la transmission de ce signalement le responsable du service dans lequel le ou les cas sont apparus dans les établissements publics autres que les hôpitaux locaux, le médecin responsable du ou des patients dans les autres établissements de santé, le président du comité de lutte contre les infections nosocomiales, lorsqu'il n'est pas lui-même le professionnel de santé chargé du signalement aux autorités sanitaires, et le responsable légal de l'établissement.

« Le nombre annuel de signalements dans l'établissement est indiqué dans le bilan des activités de la lutte contre les infections nosocomiales mentionné à l'article R. 711-1-12. »

Art. 2. – Avant la date du 31 décembre 2001, dans les établissements n'ayant pas encore de praticien en hygiène hospitalière, le comité de lutte contre les infections nosocomiales désigne en son sein le praticien devant apprécier si les conditions d'un signalement sont remplies.

Art. 3. – A l'article R. 711-1-4 du code de la santé publique, l'alinéa j est ainsi rédigé :

« j) Un membre du personnel infirmier appartenant à l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière ».

Art. 4. – La ministre de l'emploi et de la solidarité 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 26 juillet 2001.

LIONEL JOSPIN

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

ÉLISABETH GUIGOU

Le ministre délégué à la santé,

BERNARD KOUCHNER

Arrêté du 18 juillet 2001 relatif à la revalorisation des tarifs du chapitre 7 du titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

NOR : MESH0122685A

La ministre de l'emploi et de la solidarité et le ministre délégué à la santé,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L. 165-1 à L. 165-5 et R. 165-1 à R. 165-30 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'avis du Comité économique des produits de santé des 15 et 29 mai 2001 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La nomenclature et les tarifs du chapitre 7 : Ortho-prothèses du titre II de la liste des produits et prestations remboursables – Orthèses et prothèses externes, sont ainsi remplacés :

NOMENCLATURE ET TARIFS

Généralités

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Les frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparation ou de renouvellement des appareils inscrits à la nomenclature peuvent être pris en charge.

La prise en charge d'appareils de secours peut être assurée dans les cas précisés dans la nomenclature.

Les personnes handicapées des membres inférieurs ont droit à un appareil provisoire avant l'appareillage définitif. En aucun cas cet appareil provisoire ne pourra être considéré comme appareil de secours.

« Section I

« APPAREILLAGE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Codification

Les nouvelles références des appareils sont établies selon la codification suivante :

a) Deux lettres indiquant :

– la première, s'il s'agit d'appareils d'orthopédie (O), d'appareils de prothèse (P) ou d'adjonction à l'une ou l'autre de ces catégories d'appareils (A) ;

– la seconde étant la lettre (S) représentant le membre supérieur ;

b) Un chiffre lorsqu'il s'agit d'appareils de prothèse ou d'adjonctions, ce chiffre indiquant soit le niveau d'amputation, soit le niveau d'utilisation de l'adjonction.

Deux chiffres lorsqu'il s'agit d'appareils d'orthopédie.

Ces deux chiffres indiquant : le premier, la limite supérieure de l'appareil, et le second sa limite inférieure en fonction de la classification anatomique ;

c) Une lettre indiquant la matière utilisée pour la confection de l'appareil selon le code suivant :

A Acier ;

C Cuirs et peaux ;

D Alliages légers (duralumin) ;

G Caoutchouc et polyisoprène ;

K Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle ;

L Acétate de cellulose ;

N Polyoléfine ;

R Chlorure de polyvinyle ;

S Stratifiés de polyester ;

T Textiles (feutres, tissus) ;

V Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose ;

Z Matières diverses ;

d) Deux chiffres différenciant les appareils qui, bien que d'une étendue analogue ou se rapportant à un même niveau d'amputation, présentent des différences de conception ou de fabrication.