

JOURNAL DE MONACO

Bulletin officiel de la Principauté



Loi n° 1.541 du 16 décembre 2022 relative aux infections nosocomiales.

N° journal

8622

Date de publication

23/12/2022

ALBERT II
PAR LA GRÂCE DE DIEU
PRINCE SOUVERAIN DE MONACO

Avons sanctionné et sanctionnons la loi dont la teneur suit, que le Conseil National a adoptée dans sa séance du 7 décembre 2022.

ARTICLE PREMIER.

Au sens de la présente loi, l'infection nosocomiale est l'infection survenant chez une personne au cours ou au décours de sa prise en charge par un établissement de santé et qui n'était ni présente, ni en incubation au début de cette prise en charge, sauf s'il est établi qu'elle a une autre origine que la prise en charge.

L'établissement de santé est tout établissement, public ou privé, qui assure le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés ou des femmes enceintes, et qui délivre les soins avec hébergement et, éventuellement, sous forme ambulatoire ou à domicile, le domicile pouvant s'entendre du lieu de résidence ou d'un établissement ou service médico-social avec hébergement.

CHAPITRE I
DE LA PROPHYLAXIE

ART. 2.

Tout établissement de santé établit des protocoles, des fiches techniques ou des guides de pratique concernant les domaines suivants :

- 1) les bonnes pratiques d'hygiène liées aux soins relatives, notamment, aux précautions standard, à l'hygiène des mains, à la tenue vestimentaire et à la sécurité des actes à risque ;
- 2) la prévention du risque infectieux dans les zones à haut risque ;
- 3) la prévention de la transmission de bactéries multirésistantes aux antibiotiques et de bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes ;
- 4) la prévention des risques épidémiques, notamment par la promotion auprès des patients et du personnel de la vaccination ;

- 5) l'épidémiologie et les signalements ;
- 6) l'utilisation des dispositifs médicaux réutilisables, avec des procédures adéquates selon le type de matériel ;
- 7) l'utilisation des produits, notamment les désinfectants ;
- 8) la sécurité et la surveillance de l'environnement.

ART. 3.

Les documents mentionnés à l'article 2 sont établis et actualisés en se basant sur les connaissances médicales et scientifiques avérées, ainsi que sur les bonnes pratiques et les recommandations actualisées et publiées par les sociétés savantes médicales ou scientifiques.

Ces documents sont communiqués aux services concernés de l'établissement de santé et sont librement et facilement accessibles pour tout le personnel dudit établissement.

L'établissement de santé s'assure de leur bonne application et évalue au moins une fois par an les pratiques de chaque service au regard de leur contenu.

Les résultats des évaluations des pratiques d'un service sont communiqués au responsable dudit service et aux personnels concernés, notamment afin de permettre la mise en œuvre de mesures correctives. Les résultats globaux des évaluations sont communiqués et présentés au moins une fois par an à la direction de l'établissement de santé et à la commission médicale d'établissement.

L'établissement de santé prend en considération ces résultats pour apprécier la pertinence du contenu des documents mentionnés à l'article 2.

Tout établissement de santé élabore un bilan annuel des infections nosocomiales. Ce bilan est transmis à la Direction de l'action sanitaire.

ART. 4.

Tout établissement de santé met en place un dispositif de maîtrise du risque infectieux et de bon usage des antibiotiques qu'il évalue périodiquement, notamment à l'aide d'indicateurs de suivi.

Il assure des actions de formation périodique des personnels concernés au bon usage des antibiotiques.

ART. 5.

Tout établissement de santé assure en son sein une surveillance épidémiologique des résistances bactériennes aux antibiotiques. L'épidémiologie bactérienne est corrélée à l'analyse des consommations des antibiotiques.

CHAPITRE II

DE LA RESPONSABILITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ART. 6.

Sous réserve des dispositions législatives particulières applicables à leur responsabilité, les établissements de santé ne sont responsables des conséquences dommageables d'infections nosocomiales endogènes ou exogènes, qu'en cas de faute.

La preuve, soit d'une cause étrangère, soit de l'absence de faute, soit de l'absence de lien de causalité, incombe à l'établissement de santé.

CHAPITRE III

DE L'INDEMNISATION PAR L'ÉTAT

ART. 7.

Lorsqu'une personne est victime d'un déficit fonctionnel permanent de 25 % au moins, imputable à une infection nosocomiale pour laquelle la preuve de l'absence de faute de l'établissement de santé a été reconnue par une décision de justice devenue irrévocable, cette personne peut demander une indemnisation par l'État.

Cette indemnisation peut également être demandée par la personne victime d'un déficit fonctionnel temporaire de 50 % au moins et d'une durée minimale de six mois imputable à une infection nosocomiale pour laquelle la preuve de l'absence de faute de l'établissement de santé a été reconnue par une décision de justice devenue irrévocable.

Lorsque la personne décède du fait d'une infection nosocomiale pour laquelle la preuve de l'absence de faute de l'établissement de santé a été reconnue par une décision de justice devenue irrévocable, son conjoint, son partenaire d'un contrat de vie commune, ses enfants et ses ascendants au premier degré, peuvent demander une indemnisation par l'État pour le préjudice que leur a causé ce décès, à condition qu'aucune indemnisation n'ait été versée au défunt en application du premier ou du deuxième alinéa.

La demande d'indemnisation n'est recevable que si elle est effectuée :

1) pour une demande faite en application du premier ou du deuxième alinéa, dans un délai d'une année à compter de la date à laquelle la décision de justice est devenue irrévocable ou de la consolidation de l'état de santé du demandeur lorsque cette consolidation intervient après cette date ;

2) pour une demande faite en application du troisième alinéa, dans un délai d'une année à compter du décès de la personne.

Un plafond d'indemnisation et les modalités d'application du présent article sont fixés par arrêté ministériel.

CHAPITRE IV

DE L'INFORMATION DE LA VICTIME

ART. 8.

Toute personne victime ou s'estimant victime d'un dommage imputable à une infection nosocomiale est informée par l'établissement de santé concerné sur les circonstances et les causes de ce dommage.

Lorsqu'elle est décédée, l'information est délivrée à ses ayants droit.

Cette information est délivrée au plus tard dans les quinze jours suivant la découverte du dommage ou à la demande de l'intéressé, lors d'un entretien individuel au cours duquel la personne peut se faire assister par toute personne de son choix.

ART. 9.

Les dispositions de l'article 8 sont applicables au mineur. Toutefois, lorsque sa capacité de discernement ne lui permet pas d'exprimer sa volonté, l'information mentionnée audit article lui est délivrée de manière particulièrement adaptée à cette capacité.

Dans tous les cas, cette information est également délivrée à ses représentants légaux.

ART. 10.

Les dispositions de l'article 8 sont applicables au majeur en tutelle. Toutefois, lorsque ce majeur doit être représenté conformément au troisième alinéa de l'article 410-21° du Code civil, l'information mentionnée à l'article 8 lui est délivrée de manière particulièrement adaptée à sa capacité de discernement.

Dans tous les cas, cette information est également délivrée à son représentant légal.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

ART. 11.

Les dispositions du Chapitre I entrent en vigueur six mois après la publication de la présente loi.

Les dispositions des Chapitres II et III s'appliquent aux faits postérieurs à la publication de la présente loi et aux faits antérieurs pour lesquels aucune instance en justice n'a été introduite avant cette publication.

Les dispositions du Chapitre IV entrent en vigueur le lendemain de la publication de la présente loi au Journal de Monaco.

La présente loi est promulguée et sera exécutée comme loi de l'État.

Fait en Notre Palais à Monaco, le seize décembre deux mille vingt-deux.

ALBERT.

Par le Prince,

Le Secrétaire d'État :

Y. LAMBIN BERTI.

Le Dossier Législatif - Travaux Préparatoires de la Loi est en annexe d'un prochain Journal de Monaco.

TOUS DROITS RESERVÉS MONACO 2016

VERSION 2018.11.07.14