

10 octobre 1985.

Administration des établissements de  
soins

C.n.e.h.

Section "Agrément"

AE/03/07

AVIS DE LA SECTION "AGREMENT" (\*) RALATIF  
AU COMITE D'HYGIENE HOSPITALIERE.

---

(\*) Les conclusions du groupe de travail ont été discutées et approuvées par la section lors de la réunion du 10.10.1985, et ratifiées par le Bureau le 14.11.1985.

INTRODUCTION.

Afin de réduire au minimum l'infection hospitalière par l'enseignement et l'application de mesures tant administratives que financières et techniques une résolution fut adoptée le 19 septembre 1972 par le Conseil de l'Europe.

La première proposition tendait à créer des comités de lutte contre l'infection dans les hôpitaux, la deuxième la conception de directives fertiles pour les méthodes et techniques de soins, la troisième concernant la façon dont les hôpitaux devraient être construits et conçus. La quatrième point concernait la création d'un complément à l'enseignement général dans le programme de base des études des médecins et des infirmières concernant l'hygiène hospitalière. Un cinquième point s'adressait à la surveillance médicale du personnel tandis que le sixième point était réservé à la stimulation de la recherche en matière d'hygiène hospitalière.

A la demande du Ministre de la Santé publique le Conseil des Hôpitaux émet un avis concernant la composition et les missions d'un Comité d'Hygiène Hospitalière.

L'arrêté royal du 24 avril 1974 impose la création dans chaque hôpital d'un Comité d'Hygiène Hospitalière et définit les missions dont il est chargé.

La circulaire du 5 septembre 1975 reprend l'avis du Conseil des Hôpitaux formulant des recommandations relatives à la composition du Comité d'Hygiène Hospitalière, et prévoit de compléter les dispositions de l'arrêté royal du 24 avril 1974 par des directives portant sur la composition dudit comité et d'une définition plus détaillée de ses activités.

En avril 1976 le Conseil des Hôpitaux a émis un avis concernant les fonctions et les qualifications d'un médecin et d'une infirmière ayant une formation complémentaire en hygiène hospitalière et qui font partie dudit Comité.

A la suite d'une lettre de la présidente du "Nationaal Verbond der Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen" adressée au Ministre, le Conseil National des établissements hospitaliers a été prié, par une note du 16 juillet 1984 émanant du Directeur général de l'Administration des établissements de soins, d'émettre un avis, sur la composition du Comité d'hygiène hospitalière, la description détaillée de ses activités et l'opportunité d'une adaptation structurelle des cadres du personnel.

Une définition claire de la composition du Comité et de ses missions s'impose compte tenu des constatations faites par les médecins-inspecteurs au cours des visites relatives à l'agrément, lesquelles confirment les résultats d'une enquête effectuée en 1980 par la Confédération nationale des établissements de soins. (\*)

Les résultats d'une enquête nationale de prévalence des infections hospitalières (\*\*), d'où il ressort que 10,3 % de tous les patients et 13,3 % des patients opérés présentent une ou plusieurs infections hospitalières, suscitent également pas mal de questions concernant le fonctionnement optimal des Comités d'hygiène hospitalière et de l'usage prophylactique des antibiotiques.

Il convient, pour terminer, de signaler que le Conseil de l'Europe a complété le 25 octobre 1984 les recommandations concernant la prévention des infections hospitalières. (\*\*\*)

---

(\*) Fonctionnement du Comité d'Hygiène Hospitalière Dr. A. DE WEVER  
Hôp. Belge n° 148 pages 35 à 44

(\*\*) Etude Nationale Prévalence des infections Hospitalières 1984  
Section épidémiologie, Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie du Ministère de  
la Santé publique décembre 1984.

(\*\*\*) Recommandation nr. R (84) 20 du Comité des Ministres aux états membres sur la prévention des infections hospitalières (Annexe IX)

AVANT-PROPOS.

## ORGANISATION PRATIQUE DE L'HYGIENE HOSPITALIERE.

Trois instances œuvrent afin de promouvoir l'hygiène dans les hôpitaux : le comité d'hygiène hospitalière, l'infirmier(e) en hygiène hospitalière et le médecin en hygiène hospitalière.

L'A.R. du 24 avril 1974 rend la création d'un comité d'hygiène hospitalière obligatoire dans tous les établissements. Cet A.R. se limite à une définition minimum des tâches de ce comité et la composition de ce dernier fait l'objet d'une simple recommandation dans la circulaire ministérielle du 5 septembre 1975. La composition, le fonctionnement et les tâches du comité d'hygiène hospitalière ont dès lors été définis de façon plus précise. (voir V et VI).

Le comité est considéré comme un lieu de rencontre où les médecins de l'établissement, le personnel infirmier et les autres responsables peuvent soulever et examiner les problèmes relatifs à l'hygiène dans l'établissement.

Etant trop absorbés par leurs activités professionnelles, les membres de ce comité sont assistés d'infirmier(e)s en hygiène hospitalière et d'un médecin en hygiène hospitalière.

Les infirmier(e)s en hygiène hospitalière assurent le relais entre l'activité journalière de l'hôpital et le comité d'hygiène hospitalière. Ils (elles) apportent les informations et données nécessaires, sur lesquelles le comité d'hygiène hospitalière peut fonder ses décisions. Ils (elles) assurent également l'exécution pratique et la diffusion des prescriptions et directives du comité.

De nombreux pays connaissent la profession d'infirmier(e) en hygiène hospitalière, par exemple les Etats-Unis (practitioners in infection control) le Royaume-Uni (infection control nurse), l'Allemagne de l'Ouest (Hygienefachschwester), les Pays-Bas (ziekenhuishygiëniste). Dans notre pays, plus de 150 infirmier(e)s ont déjà suivi la formation complémentaire, et ce suite à l'avis du Conseil des hôpitaux du 12.4. 1976. (Deuxième avis du Conseil sur l'hygiène hospitalière référence G/62.11.5 - N° 20e).

Le médecin en hygiène hospitalière a pour tâche de chercher une solution aux problèmes relatifs aux infections nosocomiales et à l'hygiène, de superviser et d'assister l'infirmier(e) en hygiène hospitalière et de constituer l'élément moteur du comité d'hygiène hospitalière. Il s'agit d'une tâche à temps plein dans les grands hôpitaux. Dans les autres hôpitaux, il est préférable qu'un médecin du staff s'y consacre à temps partiel.

A l'heure actuelle, une université néerlandophone et une francophone pourvoient à cette formation.

Une vingtaine de médecins ont suivis totalement ou en partie, mais, pour autant qu'ils travaillent dans un hôpital, ils y exercent une autre spécialisation.

La section "Agrément" du Conseil national des établissements hospitaliers a dès lors émis l'avis suivant sur la qualification spéciale des médecins et des infirmières en hygiène hospitalière, la composition du Comité d'hygiène hospitalière et ses activités.

**I. Le Médecin ayant une formation complémentaire en hygiène hospitalière. (\*)**

Dans l'exercice de ses fonctions ce médecin dépend de la direction médicale de l'établissement ou à défaut de Médecin Conseiller Technique de la direction.

**A. Fonctions**

Le médecin intervient en tant que conseiller dans les domaines suivants :

1. l'élaboration et la surveillance des techniques aseptique tant dans le bloc opératoire que dans les services médico-techniques et les unités de soins ;
2. la surveillance de l'isolement des malades infectés et des techniques qui y sont appliquées ;
3. l'enregistrement des infections hospitalières ;
4. le dépistage des sources d'infection ;
5. le dépistage des porteurs de germes parmi le personnel et les patients ;
6. la surveillance bactériologique de l'environnement hospitalier en général et des zones critiques en particulier, comme le bloc opératoire, les unités de soins intensifs ;
7. le contrôle des techniques de désinfection et de stérilisation employées dans les unités de soins, le bloc opératoire et le service de stérilisation ;
8. conseils d'orientation en antibiothérapie ;
9. l'élaboration de directives et la surveillance de :
  - a. l'entretien ménager et la désinfection des surfaces,
  - b. les procédés de lavage de l'hôpital et la distribution du linge,
  - c. l'hygiène dans la préparation et la distribution de l'alimentation tant à la cuisine qu' à la biberonnerie,
  - d. les méthodes de collecte et d'évacuation des déchets hospitaliers,
  - e. la lutte contre la vermine.
10. la construction ou la transformation des locaux ;
11. la formation et le recyclage du personnel en matière d'hygiène hospitalière.

(\*) ci-après dénommé médecin hygiéniste hospitalier

Le cas échéant la fonction peut être étendue à la prévention de tout risque physique et psychique liés à l'hospitalisation.

### B. Formation

1. Pour assumer ses fonctions le médecin aura suivi une formation de base équivalente à celle d'un médecin hygiéniste, formation adaptée et complétée aux besoins de l'hygiène hospitalière par des notions portant, en autres, sur :

- législation en matière hospitalière
- compléments de microbiologie
- méthodologie des prélèvements microbiologiques de l'environnement
- stérilisation et désinfection
- organisation du travail hospitalier
- systèmes de communication et d'information à l'hôpital
- l'hygiène hospitalière.

D'ensemble de cet enseignement comporte + 300 heures.

2. A défaut, un médecin hospitalier peut remplir ces fonctions s'il fait la preuve d'une formation complémentaire, portant sur un minimum de 100 heures, se rapportant à des matières spécifiques liées à l'hygiène hospitalière.

## II. L'infirmière (\*) ayant une formation complémentaire en hygiène hospitalière (\*\*).

### A. Fonctions

Cette infirmière, déléguée par la direction du nursing, est une collaboratrice du médecin ayant une formation complémentaire en hygiène hospitalière. Elle occupe une position de cadre qui lui permet d'accomplir efficacement ses fonctions.

1. Au niveau du Comité d'hygiène hospitalière dont elle est membre, elle apporte l'information, elle formule des principes et des plan d'action ; elle participe à l'élaboration des critères et des décisions.
2. Elle exerce les missions qui lui sont confiées par le Comité d'hygiène hospitalière.
3. Elle participe à l'enseignement du personnel, en matière d'hygiène hospitalière.
4. Elle exerce un rôle de supervision :
  - en surveillant les méthodes de travail en général et les techniques de soins en particulier ;
  - en évaluant l'efficacité de l'enseignement et de l'information donnée ;
  - en évaluant l'efficacité des nouvelles méthodes introduites en faisant rapport au Comité d'hygiène hospitalière de ses constatations dans le cadre de sa mission.

../. .

(\*) ou l'infirmier

(\*\*) ci-après dénommée infirmière en hygiène hospitalière.

## B. Formation

Pour assumer ses fonctions, l'infirmière en hygiène hospitalière aura reçu un enseignement en hygiène, notamment dans les matières suivantes :

- complément de microbiologie
- épidémiologie des infections hospitalières
- compléments d'hygiène générale
- hygiène du milieu hospitalier
- organisation et architecture hospitalière
- stérilisation et désinfection
- éducation sanitaire
- actualisation des méthodes de soins, en particulier celles qui se rapportent à l'asepsie et à l'isolement
- hygiène du travail

Cet enseignement comporte au minimum un total de 150 heures de cours théoriques, suivie d'un stage de 100 heures, complété par un rapport, le tout étalé sur une période qui ne dépasse pas deux ans.

Il donne lieu à un certificat qui peut être acquis par des infirmières graduées qui ont au moins l'équivalent de trois années d'expérience à temps plein dans la vie hospitalière et qui ont suivi une formation complétée qui les prépare à un poste de cadre. (la licence en science hospitalière ou sanitaire ou les diplômes B1 ou D1 délivrés par les écoles de cadres.

## III. Importance de la fonction - Rémunération.

Le médecin et/ou l'infirmière qui exercent les fonctions indiquées ci-dessus et qui ont acquis la formation requise, sont à charge de la journée d'entretien dans toute institution de soins à concurrence du nombre de points qu'ils totalisent pour les lits occupés, soit :

SERVICES : D ou H	= 1	A	= 0,2
C	= 2	T	= 0,1
I	= 3	K	= 0,2
M	= 1,5		
E	= 1,5		
N	= 2		
L	= 3		
B	= 1		
G	= 1		
S	= 1		
V	= 0,2		

Un équivalent à temps plein pour le médecin équivaut à 1.200 points ; pour l'infirmière, il équivaut à 500 points.

En principe cette fonction est assurée par un médecin qui fait partie du staff de l'hôpital ; elle peut cependant être exercée par un même médecin pour plusieurs hôpitaux moyennant une convention écrite, sans que le nombre de points au total ne dépasse 1.200.

#### IV. Niveau de rémunération.

Le barème du médecin à temps plein correspond de barème d'état 13/4.

Le barème de l'infirmière à temps plein correspond au barème d'état 1/84

Si une deuxième infirmière exerce la fonction dans un même hôpital elle bénéficie du barème d'état 1/78

#### V. Composition et fonctionnement du Comité d'hygiène hospitalière.

1.- Le Comité d'hygiène hospitalière se compose notamment

- du directeur de l'établissement
- du médecin conseiller technique de la direction
- du médecin hygiéniste hospitalier
- du microbiologiste desservant l'établissement
- du pharmacien
- du chef du personnel infirmier
- de(s) infirmiers (ères) en hygiène hospitalière
- de trois médecins pratiquant dans l'établissement.

2.- Le Comité désigne un président parmi ses membres médecins.

3.- Le Comité se réunit au moins six fois par an.

4.- Le Comité se doit d'inviter les chefs de service concernés par la matière traitée.

5.- Le Comité peut faire appel à des consultants.



### VII. Les missions du Comité d'hygiène hospitalière.

Le Comité d'hygiène hospitalière est un organe d'avis de la direction médicale de l'établissement et il est chargé des missions suivantes :

- 1.- l'élaboration et la surveillance des techniques aseptiques tant dans le bloc opératoire que dans les services médico-techniques et les unités de soins ;
- 2.- la surveillance de l'isolement des malades infectés et des techniques qui y sont appliqués ;
- 3.- l'enregistrement des infections hospitalières ;
- 4.- le dépistage des sources d'infection ;
- 5.- le dépistage des porteurs de germes parmi le personnel et les patients ;
- 6.- la surveillance bactériologique de l'environnement hospitalier en général et des zones critiques en particulier, comme le bloc opératoire, les unités de soins intensifs ;
- 7.- le contrôle des techniques de désinfection et de stérilisation employées dans les unités de soins, le bloc opératoire et le service de stérilisation ;
- 8.- conseils d'orientation en antibiothérapie ;
- 9.- l'élaboration de directives et la surveillance de :
  - a. l'entretien ménager et la désinfection des surfaces,
  - b. les procédés de lavage de l'hôpital et la distribution du linge,
  - c. l'hygiène dans la préparation et la distribution de l'alimentation tant à la cuisine qu'à la biberonnerie,
  - d. les méthodes de collecte et d'évacuation des déchets hospitaliers,
  - e. la lutte contre la vermine,
- 10.- la construction ou la transformation des locaux ;
- 11.- la formation et le recyclage du personnel en matière d'hygiène hospitalière ;
- 12.- en accord avec les chefs de service concernés, l'élaboration d'un règlement d'ordre intérieur pour le quartier opératoire, le quartier d'accouchements et les locaux d'autopsie s'il échet.

### VIII. Contrôle de l'activité du Comité d'hygiène hospitalière

Les mesures qui sont prises par le Comité seront actées dans un registre qui pourra être consulté par le médecin inspecteur compétent.

Les propositions des points V., VI. et VII. du présent avis doivent être reprises dans un arrêté royal modifiant l'article 9° bis des normes d'organisation des normes générales applicables à tous les établissements reprises en annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964.