

MODIFICATION DE LA SECTION 7 DU CHAPITRE IER DU TITRE II DE LA TROISIEME PARTIE DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES)

- Section modifiée par Décret N°2017-682 du 28 avril 2017 relatif à la coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine

Chemin Code de la santé publique / Partie réglementaire / Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances / Livre Ier : Lutte contre les maladies transmissibles / Titre II : Infection par le virus de l'immunodéficience humaine et infections sexuellement transmissibles / Chapitre Ier : Dispositions générales

Section 7 : Coordination de la lutte contre **les infections sexuellement transmissibles** et le virus de l'immunodéficience humaine

Article D3121-34

Un comité de coordination de la lutte contre **les infections sexuellement transmissibles** et le virus de l'immunodéficience humaine est créé dans chaque zone géographique, infrarégionale, régionale ou interrégionale, définie par un arrêté du ~~ministre chargé de la santé~~ **directeur général de l'agence régionale de santé**.

Le même arrêté désigne les établissements publics de santé dans lesquels ces comités sont installés.

Article D3121-35

Le comité de coordination est chargé de :

- ~~favoriser la coordination des professionnels~~ **coordonner dans son champ, et selon une approche de santé sexuelle mentionnée à l'article L.31212 du présent code, les acteurs œuvrant dans les domaines** du soin, de l'expertise clinique et thérapeutique, du dépistage, de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la recherche clinique et épidémiologique, de la formation, de l'action sociale et médico-sociale, ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé ;
- participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, ~~à l'évaluation de cette prise en charge et à l'harmonisation des pratiques~~ **dans les domaines du soin, de la prévention et des dépistages, ainsi qu'à l'évaluation de cette prise en charge et à l'harmonisation des pratiques**, notamment pour la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine ou exposées à un risque d'infection par ce virus;

~~procéder à l'analyse des données médico-épidémiologiques mentionnées à l'article R. 3121-36~~ - recueillir et analyser l'ensemble des données épidémiologiques mentionnées à l'article D. 3121-36, ainsi que toutes les données régionales utiles à l'évaluation de la politique nationale en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine ;

~~Ces analyses sont transmises par le directeur de l'établissement de santé où le centre est installé, aux directeurs généraux des agences régionales de santé et aux conférences régionales de la santé et de l'autonomie compétents dans la zone géographique considérée~~ - concourir par son expertise à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques nationales et régionales de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine et dans le domaine de la santé sexuelle, ainsi que, sur demande du directeur général de l'agence régionale de santé, au projet régional de santé prévu à l'article L. 1434-1 du présent code ;

~~Un rapport d'activité annuel est établi par le comité de coordination~~ — établir et mettre en œuvre un rapport annuel d'activité ;

Article D3121-36

Dans les conditions définies par la [loi n° 78-17 du 6 janvier 1978](#) relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'établissement dans lequel le comité de coordination est installé recueille auprès des établissements de santé les données médico-épidémiologiques, rendues anonymes, et les transmet au comité de coordination afin qu'il procède à leur analyse.

I. – Dans le cadre de la mission prévue au quatrième alinéa de l'article D. 3121-35, le comité recueille les données médico-épidémiologiques, rendues anonymes, auprès des établissements de santé du territoire afin de procéder à leur analyse.

II. – Le comité peut également recueillir de telles données auprès des professionnels et laboratoires de ville volontaires, en coordination avec les cellules d'intervention en région mentionnées à l'article L. 1413-4 du présent code.

Article D3121-37

I.- Dans la limite de ~~trente membres~~ cinquante membres titulaires, le comité de coordination comprend :

1° Des représentants des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux pouvant être choisis parmi les professionnels de santé y exerçant;

2° Des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé;

3° Des représentants des malades et des usagers du système de santé ;

4° Des personnalités qualifiées.

II. – Le comité élit en son sein un bureau composé de deux représentants de chacune des quatre catégories de représentants mentionnées au I, issus du milieu hospitalier et du milieu extrahospitalier, et du président et du viceprésident du comité.

III. – Le bureau est chargé de :

- 1° Proposer l'ordre du jour des séances ;
- 2° Assurer la coordination entre les différentes instances composant le comité ;
- 3° Coordonner les représentations extérieures ;
- 4° Veiller au respect du règlement intérieur.

IV. – Chaque comité établit son règlement intérieur qui précise notamment :

- 1° Les modalités d'élection du bureau, du président et du vice-président ;
- 2° Les missions du président et du vice-président ;
- 3° Les modalités de délibération des membres du bureau et des membres du comité ;
- « 4° Les modalités d'organisation et de fonctionnement du comité. ;

Un arrêté du ministre chargé de la santé détermine les modalités de composition des comités et les conditions dans lesquelles les membres des différentes catégories précitées sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle l'établissement de santé d'accueil est situé.

~~Chaque comité établit son règlement intérieur. Il élit en son sein un président, un vice-président et un bureau qui comporte au plus neuf membres dont le président et le vice-président du comité.~~ **A chaque membre titulaire du comité est associé un ou deux suppléants nommés dans les mêmes conditions.**