

02 avril 2014

Arrêté royal fixant les normes d'agrément pour le réseau « pédiatrie »

Ce texte relève d'une matière transférée à la Région wallonne suite à la Sixième Réforme de l'État.

Cette version est fournie par la base de données JUSTEL dépendant du SPF Justice.

Pour plus d'informations, veuillez vous référer à la rubrique « Présentation » sur la page d'accueil du site Wallex.

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins du 10 juillet 2008, articles 11, 20 et 67;

Vu l'arrêté royal du 2 avril 2014 rendant certaines dispositions de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins, applicables au réseau " pédiatrie ", article 1^{er};

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 14 juin 2012;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 7 juillet 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 février 2014;

Vu l'avis n° 55.348/3 du Conseil d'Etat, donné le 17 mars 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Art. 1^{er}.

Le réseau "pédiatrie" vise à proposer des circuits de soins, tels que définis à l'article 11, §1, 2°, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins dans une zone déterminée, aux enfants n'ayant pas atteint l'âge de 15 ans, dans le cadre d'un accord de collaboration juridique.

Art. 2.

Le réseau "pédiatrie" propose au moins les circuits de soins suivants :

- 1° Un circuit de soins traumatismes graves;
- 2° Un circuit de soins insuffisance rénale aiguë;
- 3° Un circuit de soins insuffisance hépatique aiguë;
- 4° Un circuit de soins insuffisance cardio-respiratoire;
- 5° Un circuit de soins hypertension intracrânienne.

Art. 3.

§1. Pour autant qu'ils soient présents dans la zone du réseau, les fournisseurs de soins suivants doivent au moins faire partie du réseau :

- 1° des hôpitaux disposant d'un programme de soins de base pour enfants;
- 2° des hôpitaux disposant d'un programme de soins spécialisés pour enfants;
- 3° des hôpitaux disposant d'un programme tertiaire de référence pour enfants;
- 4° des hôpitaux ne disposant pas d'un programme de soins pour enfants;
- 5° des hôpitaux possédant une fonction soins néonataux locaux (N*) et un service de néonatalogie intensive (NIC);

Pour autant qu'ils soient disponibles dans le secteur tel que visé à l'article 11, 1° de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, au moins un fournisseur de soins de chacune des catégories précitées doit être représenté dans chaque réseau. Si la zone couverte par le réseau ne compte pas un des fournisseurs de soins susmentionnés, le réseau doit conclure un accord de collaboration avec un ou plusieurs de ces fournisseurs de soins.

Pour chaque hôpital disposant d'un programme de soins de base ou d'un programme de soins spécialisés appartenant au réseau, le programme tertiaire de soins le plus proche fait au moins également partie du même réseau, en vue d'assurer le transport rapide et efficace d'enfants critiquement malades.

Tous les fournisseurs de soins visés à l'alinéa 1^{er} de ce paragraphe qui sont situés dans la zone couverte par le réseau doivent avoir la possibilité d'adhérer au réseau.

§2. Sans préjudice de l'obligation pour le réseau de disposer des fournisseurs de soins visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, les catégories des fournisseurs de soins suivants peuvent s'affilier au réseau :

1° des pédiatres qui ne sont pas liés à un hôpital;

2° des cercles de médecins généralistes tels que visés à l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Tous les fournisseurs de soins, visés à l'alinéa 1^{er} de ce paragraphe qui se trouvent dans la zone couverte par le réseau, doivent avoir la possibilité de s'affilier au réseau.

§3. Chaque fournisseur de soins, tel que visé aux paragraphes 1 et 2, peut faire partie de plusieurs réseaux.

Art. 4.

§1^{er}. Dans chaque réseau "pédiatrie", un coordinateur est désigné suivant les modalités définies dans l'accord de collaboration juridiquement formalisé.

§2. Le coordinateur est chargé de l'organisation et de la coordination des activités du réseau "pédiatrie" dialoguant avec les fournisseurs de soins participants, comme précisé dans l'accord de collaboration juridiquement formalisé.

§3. Une concertation interservices entre les coordinateurs des différents réseaux a lieu périodiquement.

Art. 5.

§1^{er}. Le réseau "pédiatrie" doit disposer d'un organe de concertation composé de représentants de chacun des fournisseurs de soins participants comme visés à l'article 3, paragraphes 1 et 2, qui sont désignés suivant les modalités de l'accord de collaboration juridiquement formalisé.

§2. L'organe de concertation a pour mission :

1° de veiller à l'exécution de l'accord de collaboration juridique intra- et extra-muros;

2° de prendre des initiatives en vue d'améliorer la qualité des soins. En particulier, des accords doivent être passés en ce qui concerne les transferts et retransferts de patients, plus précisément au et du programme de soins tertiaire en tenant compte de la nature et de l'urgence de la pathologie;

3° de prendre des mesures pour la promotion de la sécurité des soins;

4° élaborer des critères qui concernent les soins intensifs pédiatriques d'une part et la réanimation pédiatrique d'autre part;

5° de mettre au point des modalités pour un contrôle en commun du processus et d'un suivi de la qualité des patients transférés et retransférés;

6° d'élaborer des critères d'admission dans une section de soins intensifs pédiatriques;

7° de fixer des conditions et des critères pour le transport médicalisé d'enfants critiquement malades;

8° de conclure des accords en termes de postcure;

9° overleg plegen over het uitwerken van bijkomende zorgcircuits;

10° de mener une concertation avec les fournisseurs de soins dans le domaine de la pédiatrie qui ne font pas partie du réseau;

11° de soutenir les fournisseurs de soins visés à l'article 3, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° à 3°, dans la réalisation du manuel multidisciplinaire visé à l'article 25 de l'arrêté royal du 2 avril 2014 fixant les normes auxquelles le programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé, qui contient au moins les circuits de soins visés à l'article 2;

12° de conclure des accords pour la prise en charge financière, par le réseau, des frais de transport des patients entre les hôpitaux constitutifs du réseau;

13° d'organiser le recyclage et la formation pour les dispensateurs de soins;

14° l'organisation d'une fonction consultative téléphonique pour les urgences pédiatriques;

15° l'organisation d'une concertation annuelle structurée en vue d'un audit et d'un feed-back concernant les transports médicalisés réalisés.

§3. L'organe de concertation se réunit au moins une fois par an pour l'exécution de ses missions. L'organe de concertation établit un règlement intérieur en ce qui concerne son organisation et son fonctionnement.

Art. 6.

Le réseau "pédiatrie" enregistre les indicateurs de qualité qu'il utilise afin de mesurer la qualité du processus de soins et le résultat des soins offerts. Le ministre qui a la santé publique dans ses attributions peut fixer les indicateurs de qualité minimaux à enregistrer.

Art. 7.

Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 02 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Mme L. ONKELINX