

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2007 — 1003

[2007/22199]

2 FEVRIER 2007. — Arrêté royal définissant la fonction de Directeur de l'Aide médicale et son champ d'application

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, notamment l'article 1^{er}, alinéa 3, remplacé par la loi du 22 février 1998;

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, notamment l'article 37bis, inséré par la loi du 10 août 2001;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 21 mars 2006;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 29 août 2006;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2007 — 1003

[2007/22199]

2 FEBRUARI 2007. — Koninklijk besluit tot bepaling van de functie van Directeur Medische Hulpverlening en het toepassingsgebied ervan

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, inzonderheid op artikel 1, derde lid, vervangen bij de wet van 22 februari 1998;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid op artikel 37bis, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 21 maart 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 29 augustus 2006;

Vu l'avis n° 41.438/3 du Conseil d'Etat, donné le 17 octobre 2006 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1° Le Ministre: le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;

2° Le Plan d'Intervention Médical (PIM) :

toute disposition prise en exécution de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, pour, lors de situations d'urgence médicale collective,

- organiser et apporter des secours et des soins appropriés aux victimes;

- organiser et assurer la prise en charge psycho-sociale des impliqués;

- organiser les mesures nécessaires à la sauvegarde ou à la préservation de l'état de la santé de la population exposée ou potentiellement exposée;

3° Directeur de l'Aide médicale, ci-après dénommé « Dir-Med » : le médecin, visé à l'article 11, § 3, de l'arrêté royal du 16 février 2006 relatif aux plans d'urgence et d'intervention, qui répond au profil de compétence prévu à l'article 6 et qui effectue les missions reprises à l'article 2;

4° Impliqué : personne, ni décédée, ni blessée, affectée par l'événement au niveau matériel et/ou affectif;

5° Situation d'urgence médicale collective : situation dans laquelle un grand nombre de personnes se trouvent, résultant d'un événement dommageable soudain et/ou inhabituel lors duquel les capacités de routine de l'aide médicale urgente sont temporairement dépassées;

6° Poste Médical Avancé, ci-après dénommé « PMA » : structure transitoire pré-hospitalière qui permet d'assurer le tri, la stabilisation des victimes, leur mise en condition, l'enregistrement et l'identification des victimes, ainsi que l'évacuation régulée vers les hôpitaux;

7° Dispositif médical préventif : ensemble des mesures médico-sanitaires établies préalablement aux manifestations planifiées, génératrices de risques potentiels pour les participants et/ou le public, en concertation avec les organisateurs et les autorités compétentes;

8° Rôle de garde : service de permanence assuré en alternance par les médecins participants;

9° Inspecteur d'Hygiène : la personne visée à l'article 10bis de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente;

10° Cellule de Vigilance Sanitaire : la cellule visée à l'article 37bis de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé;

11° Chaîne médicale des secours : les moyens et le personnel pouvant faire l'objet d'une réquisition en vertu de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

Art. 2. § 1^{er}. Le Dir-Med :

1° en cas de déclenchement du Plan d'Intervention Médical ou sur injonction d'un Inspecteur d'Hygiène ou d'un médecin de la Cellule de Vigilance Sanitaire, est l'autorité opérationnelle sur l'ensemble des secours médicaux et sanitaires affectés à la chaîne médicale des secours quels que soient leurs services d'origine.

Gelet op het advies nr. 41.438/3 van de Raad van State, gegeven op 17 oktober 2006, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° De Minister : de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

2° Het Medisch Interventieplan (MIP) :

elke maatregel genomen in uitvoering van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, om, tijdens collectieve medische noodsituaties,

- hulp en zorg aangepast aan de slachtoffers te organiseren en te verlenen;

- de psychosociale opvang van de betrokkenen te organiseren en te verzekeren;

- de maatregelen te treffen die noodzakelijk zijn om de gezondheids-toestand van de blootgestelde of mogelijk blootgestelde bevolking te waarborgen of te beschermen;

3° Directeur Medische Hulpverlening, hierna genoemd « Dir-Med » : de arts, bedoeld in artikel 11, § 3, van het koninklijk besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen, die beantwoordt aan het competentieprofiel bedoeld in artikel 6 en die de taken vermeld in artikel 2 verricht;

4° Betrokkene : niet overleden, noch gewonde persoon die materieel en/of gevoelsmatig getroffen is door de gebeurtenis;

5° Collectieve medische noodsituatie : toestand waarin een groot aantal personen zich bevindt die voortvloeit uit een plotse en/of ongewone schadelijke gebeurtenis tijdens dewelke de routinecapaciteit van de dringende geneeskundige hulpverlening tijdelijk overschreden wordt;

6° Vooruitgeschoven Medische Post, hierna genoemd « VMP » : overgangsstructuur vóór opname in het ziekenhuis die het mogelijk maakt in te staan voor de triage en stabilisering van de slachtoffers, hun conditionering, de registratie en de identificatie van de slachtoffers, evenals de gereguleerde evacuatie naar de ziekenhuizen;

7° Preventieve medische voorzieningen : geheel van medisch-sanitaire maatregelen die vóór geplande evenementen die mogelijke risico's inhouden voor de deelnemers en/of het publiek, in overleg met de organisatoren en de bevoegde overheid zijn vastgelegd;

8° Wachtrol : permanentiedienst afwisselend verzekerd door de deelnemende artsen;

9° Gezondheidsinspecteur : de persoon bedoeld in artikel 10bis van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening;

10° Cel Medische Bewaking : de cel bedoeld in artikel 37bis van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

11° Medische hulpverleningsketen : de middelen en het personeel die gevorderd kunnen worden op grond van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

Art. 2. § 1. De Dir-Med :

1° voert bij de inwerkingtreding van het Medisch Interventieplan of op bevel van een Gezondheidsinspecteur of een arts van de Cel Medische Bewaking het operationele gezag over alle medische en sanitaire hulpverlening aangewend voor de medische hulpverleningsketen ongeacht de diensten waarvan ze afkomstig is.

A ce titre, et sans que l'énumération soit limitative, le Dir-Med :

a) valide l'emplacement du poste médical avancé ou d'un autre dispositif équivalent, évitant l'afflux massif de blessés dans un seul hôpital ou dans un hôpital moins adapté aux pathologies spécifiques des victimes;

b) organise et coordonne la médicalisation des opérations : relevage, triage, soins, mise en condition de transport et d'évacuation des victimes; accueille et affecte les médecins et le personnel de santé;

c) fait tenir à jour et garantit la confidentialité de la liste des victimes;

d) fait mettre en place une structure d'accueil pour les impliqués et une morgue pour les personnes décédées, en accord avec les autorités judiciaires;

e) s'assure de l'approvisionnement adéquat en produits pharmaceutiques, en oxygène et en appareillages médicaux;

f) régule l'évacuation des victimes du ou des lieux de l'événement vers le PMA ou toute autre structure temporaire déployée et vers les hôpitaux;

g) organise en cas d'intervention prolongée, la relève des médecins affectés et du personnel de santé;

h) par délégation de l'Inspecteur d'Hygiène, assiste les autorités comme interlocuteur médical, lorsque la situation médicale le permet;

i) décide de la levée du P.M.A. ou de toute autre structure temporaire déployée en accord avec l'Inspecteur d'Hygiène;

j) fait rapport régulier à l'Inspecteur d'Hygiène de ses actions et le sollicite pour des demandes particulières;

k) participe aux réunions de compte-rendu et de retour d'expérience;

2° sur demande de l'Inspecteur d'Hygiène et au titre d'expertise apportée aux Commissions d'Aide médicale urgente, participe aux réunions de coordination et d'établissement des plans d'intervention médicaux, en ce compris les propositions de dispositifs préventifs et l'organisation des exercices de planification d'urgence.

§ 2. Le Dir-Med travaille sous l'autorité administrative de l'Inspecteur d'Hygiène.

Art. 3. § 1^{er}. Le Ministre veille à ce qu'un rôle de garde Dir-Med soit organisé 24 heures sur 24 pour tout le territoire belge. Ce rôle de garde est incompatible avec la participation simultanée à un autre rôle de garde.

§ 2. Un Dir-Med doit pouvoir être immédiatement disponible en cas d'appel par :

1° l'Inspecteur d'Hygiène;

2° un médecin de la Cellule de Vigilance Sanitaire. L'Inspecteur d'Hygiène fait partie pour une part de ses missions de la Cellule de Vigilance Sanitaire.

§ 3. Le déclenchement du Plan d'Intervention Médical implique l'appel au Dir-Med. L'Inspecteur d'Hygiène ou la Cellule de Vigilance Sanitaire déclenche le Plan d'Intervention Médical.

§ 4. Les missions visées au § 2 et au § 3 peuvent être déléguées à un centre du système d'appel unifié par l'Inspecteur d'Hygiène ou par la Cellule de Vigilance Sanitaire.

Art. 4. Le Ministre veille à ce que la permanence s'exerce de telle façon que le Dir-Med sollicité puisse habituellement remplir les missions visées à l'article 2, dans les 30 minutes à compter de l'appel. En attendant l'arrivée du Dir-Med, les missions de celui-ci sont assurées par le médecin de la première fonction « service mobile d'urgence » arrivée sur place, ou, après concertation avec ce dernier, par un médecin d'une des fonctions « service mobile d'urgence » envoyées en renfort qui en accepte la mission, par notification à l'Inspecteur d'Hygiène ou au centre du système d'appel unifié.

Art. 5. Le Ministre désigne les médecins inscrits au rôle de garde Dir-Med.

Les modalités de candidature et de désignation en tant que Dir-Med seront précisées par le Ministre.

In dat opzicht, en zonder dat de opsomming limitatief is :

a) valideert de Dir-Med de locatie van de vooruitgeschoven medische post of van een andere gelijkaardigde voorziening waardoor de massale toevloed van gewonden in één enkel ziekenhuis of in een ziekenhuis dat minder aangepast is aan de specifieke pathologieën van de slachtoffers vermeden wordt;

b) organiseert en coördineert hij de medische invulling van de operaties : het op brancard leggen, de triage, verzorging, voorbereiding tot vervoer en evacuatie van de slachtoffers; zorgt hij voor de inzet van de artsen en het gezondheidspersoneel;

c) laat hij de lijst met slachtoffers bijhouden en garandeert hij de vertrouwelijkheid ervan;

d) laat hij een opvangstructuur voor de betrokkenen opzetten en een mortuarium voor de overledenen, in overeenkomst met de gerechtelijke autoriteiten;

e) staat hij in voor een adequate bevoorrading met farmaceutische producten, zuurstof en medische apparatuur;

f) regelt hij de evacuatie van de slachtoffers van de plaats(en) van de gebeurtenis naar de VMP of elke andere tijdelijk opgezette structuur en naar de ziekenhuizen;

g) organiseert hij bij langdurige interventies de aflossing van de ingezette artsen en het gezondheidspersoneel;

h) staat hij in opdracht van de Gezondheidsinspecteur de autoriteiten bij als medisch gesprekspartner, wanneer de medische toestand dit mogelijk maakt;

i) beslist hij over de opheffing van de VMP of van elke andere tijdelijk opgezette structuur in akkoord met de Gezondheidsinspecteur;

j) brengt hij regelmatig verslag uit aan de Gezondheidsinspecteur over zijn optreden en doet hij een beroep op hem voor bijzondere aanvragen;

k) neemt hij deel aan de rapporterings- en feedbackvergaderingen;

2° neemt op verzoek van de Gezondheidsinspecteur en als expert ten dienste van de Commissies voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening, deel aan de vergaderingen rond de coördinatie en de uitwerking van de medische interventieplannen, met inbegrip van de voorgestelde preventieve voorzieningen en de organisatie van de oefeningen van noodplanning.

§ 2. De Dir-Med werkt onder het administratieve gezag van de Gezondheidsinspecteur.

Art. 3. § 1. De Minister ziet erop toe dat er 24 uur op 24 op het Belgische grondgebied een Dir-Med-wachtrol wordt georganiseerd. Die wachtrol is onverenigbaar met een gelijktijdige deelname aan een andere wachtrol.

§ 2. Er moet onmiddellijk een Dir-Med beschikbaar zijn bij een oproep van :

1° de Gezondheidsinspecteur;

2° een arts van de Cel Medische Bewaking. De Gezondheidsinspecteur maakt voor een gedeelte van zijn taken deel uit van de Cel Medische Bewaking.

§ 3. De inwerkingtreding van het Medisch Interventieplan impliceert dat er een beroep op de Dir-Med wordt gedaan. De Gezondheidsinspecteur of de Cel Medische Bewaking zorgt voor de inwerkingtreding van het Medisch Interventieplan.

§ 4. De taken bedoeld in § 2 en § 3 kunnen worden gedelegeerd naar het centrum van het eenvormig oproepstelsel door de Gezondheidsinspecteur of door de Cel Medische Bewaking.

Art. 4. De Minister ziet erop toe dat de permanentie zo wordt verzekerd dat de Dir-Med waarop een beroep wordt gedaan zijn taken zoals bedoeld in artikel 2 doorgaans binnen de 30 minuten na de oproep kan uitoefenen. Totdat de Dir-Med aangekomen is, worden zijn taken waargenomen door de arts van de functie « mobiele urgentiegroep » die als eerste ter plaatse is aangekomen of, na overleg met laatstgenoemde, door een arts van één van de functies « mobiele urgentiegroep » die als versterking zijn gestuurd en de taak aanvaardt via melding aan de Gezondheidsinspecteur of aan het centrum van het eenvormig oproepstelsel.

Art. 5. De Minister wijst de artsen aan die ingeschreven zijn in de Dir-Med-wachtrol.

De Minister bepaalt de regels voor de kandidaatstelling en de aanwijzing als Dir-Med.

Art. 6. § 1^{er}. Le Dir-Med répond au minimum au profil de compétence suivant :

1° médecin titulaire du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence ou médecin spécialiste en médecine aiguë, tels que visés à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, ou titulaire du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en soins d'urgence, tel que visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 précité;

2° qui a suivi, pour la prise en charge des situations d'urgence médicale collective, un enseignement spécifique validé par Nous;

3° qui exerce, ou qui a exercé au cours des 10 années précédant la date de désignation, au moins partiellement sa profession dans une fonction « service mobile d'urgence » d'un hôpital.

§ 2. Dans l'activité opérationnelle, le Dir-Med peut se faire assister par un ou plusieurs adjoints qui répond(ent) au minimum au profil de compétence suivant :

1° soit une personne également désignée comme Dir-Med par le Ministre, conformément à l'article 5,

2° soit un(e) infirmier(ère) titulaire du diplôme ou du titre d'infirmier (ère) gradué(e) et du titre professionnel particulier d'infirmier(ère) gradué(e) en soins intensifs et d'urgence, ayant suivi l'enseignement spécifique tel que défini au § 1^{er}, 2°,

et au(x)quel(s) il confie des tâches spécifiques.

Art. 7. La désignation en tant que Dir-Med peut être retirée par le Ministre :

1° si avis négatif de la Commission d'aide médicale urgente compétente;

2° sur un Dir-Med n'a pas participé effectivement au moins à 14 jours de rôle de garde Dir-Med sur l'année écoulée;

3° à la demande du Dir-Med, moyennant un préavis de 3 mois nécessaire à l'organisation de son remplacement.

Art. 8. Le Ministre fixe les allocations de garde de la fonction Dir-Med, ainsi que les modalités de prise en charge des frais d'organisation et d'intervention de la fonction Dir-Med par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Art. 9. Le Dir-Med dispose des moyens d'identification personnelle fixés par le Ministre.

Le Dir-Med dispose d'une police d'assurance couvrant sa responsabilité civile professionnelle et d'une police d'assurance couvrant les accidents du travail, à charge du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Art. 10. Le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement dresse, au plus tard dans le mois de la publication du présent arrêté, une liste des Dir-Med ayant tenu au moins 14 jours une garde Dir-Med effective au cours de l'année écoulée. Ces médecins sont désignés en tant que Dir-Med à titre transitoire et par dérogation à l'article 6, § 1^{er}, jusqu'au 31 décembre 2008 au plus tard.

Art. 11. L'article 6, § 1^{er}, 2°, et l'exigence concernant l'enseignement spécifique visée à l'article 6, § 3, 2°, entrent en vigueur à une date à préciser par Nous.

Art. 12. Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 février 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
R. DEMOTTE

Art. 6. § 1. De Dir-Med moet minstens aan het volgende competentieprofiel beantwoorden :

1° arts die houder is van een bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneseskunde of geneesheer-specialist in de acute geneseskunde, zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneseskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, of die houder is van een bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de urgentiegeneseskunde, zoals bedoeld in artikel 2 van voornoemd koninklijk besluit van 25 november 1991;

2° die in het kader van de aanpak van collectieve medische noodsituaties een door Ons gevalideerde specifieke opleiding heeft gevolgd;

3° die zijn beroep minstens deeltijds in een functie « mobiele urgentiegroep » van een ziekenhuis uitoefent of dit in de loop van de 10 jaar voorafgaand aan de datum van aanwijzing heeft gedaan.

§ 2. Op operationeel gebied kan de Dir-Med zich door één of meerdere adjuncten laten bijstaan die minstens aan het volgende competentieprofiel moet(en) beantwoorden :

1° ofwel een persoon die overeenkomstig artikel 5 ook als Dir-Med door de Minister is aangewezen,

2° ofwel een verpleegkundige die houder is van het diploma van gegradueerde verpleegkundige en de bijzondere beroepstitel van gegradueerde verpleegkundige in de intensieve en spoedgevallenzorg, die aan specifieke opleiding zoals bepaald in § 1, 2°, heeft gevolgd,

en aan wie hij specifieke taken toevertrouwt.

Art. 7. De aanwijzing als Dir-Med kan door de Minister worden ingetrokken :

1° bij negatief advies van de bevoegde Commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening;

2° indien een Dir-Med tijdens het afgelopen jaar niet minstens 14 dagen effectief aan de Dir-Med-wachtrol heeft deelgenomen;

3° op verzoek van de Dir-Med, mits een opzegtermijn van 3 maanden wordt gerespecteerd voor de organisatie van zijn vervanging.

Art. 8. De Minister bepaalt de uitkeringen voor wachtrol van de Dir-Medfunctie alsmede de regeling voor de tenlasteneming van de kosten voor de organisatie en de interventie van de Dir-medfunctie door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Art. 9. De Dir-Med beschikt over persoonlijke identificatiemiddelen die door de Minister worden vastgelegd.

De Dir-Med beschikt over een verzekeringspolis die zijn burgerlijke beroepsaansprakelijkheid dekt en over een verzekeringspolis die arbeidsongevallen dekt, ten laste van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Art. 10. De FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu maakt uiterlijk in de maand van de publicatie van dit besluit een lijst op van de Dir-Med's die tijdens het afgelopen jaar minstens 14 dagen effectief aan een Dir-Med-wachtrol hebben deelgenomen. Die artsen worden tijdelijk als Dir-Med aangewezen en dit, in afwijking van artikel 6, § 1, tot uiterlijk 31 december 2008.

Art. 11. Artikel 6, § 1, 2°, en de voorwaarde met betrekking tot de specifieke opleiding bedoeld in artikel 6, § 3, 2°, treden in werking op een door Ons te bepalen datum.

Art. 12. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 februari 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
R. DEMOTTE