

Publié le : 2007-03-02

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

**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;

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.

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.

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