



Avis relatif au projet d'arrêté royal fixant les normes d'agrément des services ambulanciers visées à l'article 3 bis de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

06/11/2008

Contexte.

Les normes fixant l'agrément des services ambulanciers sont actuellement obsolètes. De nouvelles règles permettront de mettre en œuvre, pour chaque citoyen, un service d'aide médicale urgente plus performant. En outre, l'aide médicale urgente doit renforcer sa représentativité dans le cadre de la réforme de la sécurité civile.

Chronologie des réunions.

Un avis sur le projet d'arrêté royal fixant les normes d'agrément des services ambulanciers visées à l'article 3 bis de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente a été demandé au Conseil national des secours médicaux d'urgence le 15 mai 2008, conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 5 juillet 1994 créant un Conseil national des secours médicaux d'urgence.

Un groupe de travail a été créé au sein du Conseil national des secours médicaux d'urgence le 20 juin 2008. Il était composé d'un représentant par association représentative nommé au sein du Conseil, à savoir :

- un médecin représentant les associations scientifiques de médecine générale ;
- un médecin représentant les associations belges de médecine d'urgence ;
- un responsable représentant les hôpitaux visé à l'article 7, §2 de l'A.R. du 2 avril 1965 ;
- un infirmier représentant les associations scientifiques ;
- un représentant des Centres de secours « 100 » ;
- un représentant de la Croix-Rouge de Belgique ;
- un officier médecin représentant le service médical de l'armée.

L'association professionnelle représentant les ambulanciers comptait deux représentants.

Le groupe de travail s'est réuni les 5 et 25 septembre 2008. Les résultats ont été soumis, pour avis, à l'ensemble des membres du Conseil national le 6 novembre 2008.

Advies inzake het ontwerp van koninklijk besluit houdende vaststelling van de erkenningsnormen van de ziekenwagendiensten bedoeld in artikel 3 bis van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende medische hulp.

06/11/2008

Context

De normen tot vaststelling van de erkenning van de ziekenwagendiensten zijn momenteel verouderd. Dankzij nieuwe regels zullen we iedere burger doeltreffendere dringende medische hulp kunnen aanbieden. Daarnaast moet de dringende medische hulp ook zijn representativiteit versterken in het kader van de hervorming van de civiele veiligheid.

Chronologie van de vergaderingen

Op 15 mei 2008 werd, overeenkomstig artikel 2 van het koninklijk besluit van 5 juli 1994 tot oprichting van een Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening, aan de Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening een advies gevraagd omtrent het ontwerp van koninklijk besluit houdende vaststelling van de erkenningsnormen van de ziekenwagendiensten bedoeld in artikel 3 bis van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende medische hulp.

Op 20 juni 2008 werd er een werkgroep opgericht binnen de Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening. Die was samengesteld uit een vertegenwoordiger per representatieve vereniging benoemd binnen de Raad, met name :

- een arts vertegenwoordiger van de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen;
- een arts vertegenwoordiger van de Belgische verenigingen voor spoedgevalleneeskunde;
- een verantwoordelijke vertegenwoordiger van de ziekenhuizen bedoeld in artikel 7, §2 van het KB van 2 april 1965 ;
- een verpleegkundige vertegenwoordiger van de wetenschappelijke verenigingen;
- een vertegenwoordiger van de hulpcentra « 100 » ;
- een vertegenwoordiger van het Rode Kruis België;
- een officier-geneesheer vertegenwoordiger van de medische dienst van het leger.

De beroepsvereniging vertegenwoordiger van de ambulanciers telde twee vertegenwoordigers.

Motivation de l'avis :

Le Conseil national des secours médicaux donne un avis favorable à la version de l'arrêté qui lui a été soumis en séance plénière le 6 novembre 2008.

Ce projet d'arrêté tient compte du développement récent de l'aide médicale urgente, des technologies de l'information et de l'enregistrement. Il vient également insérer l'aide médicale urgente dans la loi du 15 mai 2007 relative à la sécurité civile.

Ce nouveau projet met l'ensemble des services ambulanciers sur un même pied d'égalité. Tous les services feront l'objet d'une convention avec le Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement. La programmation pourra dès lors être intégrée au mieux.

Ce projet sépare la direction administrative et médicale. Cette dernière peut être confiée à un médecin ou un infirmier, tous deux spécialisés. Les membres du Conseil insistent sur un minimum de formation en gestion de ces responsables. Les représentants des services d'incendies souhaitent cependant que la Ministre prenne en considération les formations en gestion qu'ils suivent durant leur formation de sous-officier et/ou d'officier.

Le projet soumis s'inscrit également dans le développement récent de la proposition de la Loi santé qui inscrit les secouristes-ambulanciers dans les professions de la santé.

Enfin, des normes de qualité sont définies et permettront de développer un système de financement adapté.

Les membres du Conseil émettent cependant une réserve quant au financement qui sera associé à l'application de cet arrêté royal. Il est important de proposer un système performant mais les normes exigées demanderont de gros efforts financiers de la part des services. Il y a un risque que les petites structures ne puissent pas s'adapter à ces changements sans appuis financiers complémentaires.

MM. P. Vande Vyver (Union belge des ambulances privées) et R. Javaux (Croix-Rouge de Belgique) rappellent leur opposition à des normes qui imposeraient aux véhicules de ne réaliser exclusivement que des transports dans le cadre de la loi du 8 juillet 1994 relative à l'aide médicale urgente. Un tel système manquerait de flexibilité et imposerait des coûts que beaucoup de services ne pourraient supporter.

M. R. Javaux (Croix-Rouge de Belgique) ajoute qu'un décret fixant les normes des ambulances dans le cadre du transport médico-sanitaire est en discussion au sein du Parlement wallon. Des concertations avec les régions compétentes devraient dès lors être engagées afin de proposer une solution globale et non contradictoire.

Les membres du Conseil estiment qu'il faut maintenir une

De werkgroep kwam samen op 5 en op 25 september 2008. De resultaten werden op 6 november 2008 ter advies bezorgd aan alle leden van de nationale Raad.

Motivering van het advies :

De Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening geeft een gunstig advies aan de versie van het besluit dat hij ontving tijdens de plenaire zitting van 6 november 2008.

Dit ontwerp van besluit houdt rekening met de recente ontwikkeling van de dringende medische hulp, en van de informatie- en de registratietechnologieën. Het neemt de dringende medische hulp ook op in de wet van 15 mei 2007 inzake de civiele veiligheid.

Dit nieuwe ontwerp behandelt alle ziekenwagendiensten op gelijk voet. Voor alle diensten zal er een overeenkomst worden afgesloten met de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De programmatie zal aldus optimaal geïntegreerd kunnen worden.

Dit ontwerp maakt een onderscheid tussen de administratieve en de medische directie. Die laatste mag worden toevertrouwd aan een arts of een verpleegkundige, allebei gespecialiseerd. De leden van de Raad dringen erop aan een minimale managementopleiding te voorzien voor deze verantwoordelijken. De vertegenwoordigers van de brandweerdiensten wensen echter dat de Minister rekening houdt met de managementopleiding die ze volgen in de loop van hun opleiding tot onderofficier en/of officier.

Het ingediende ontwerp kadert eveneens binnen de recente ontwikkeling van het voorstel van de gezondheidswet dat hulpverleners-ambulanciers opneemt in de gezondheidsberoepen.

Tot slot worden er kwaliteitsnormen bepaald die het mogelijk zullen maken een aangepast financieringssysteem te ontwikkelen.

De leden van de Raad maken echter voorbehoud wat betreft de financiering die verbonden zal zijn aan de toepassing van dit koninklijk besluit. Het is belangrijk een performant systeem voor te stellen, maar de geëiste normen zullen grote financiële inspanningen vergen van de diensten. Het risico bestaat dat de kleine structuren zich niet kunnen aanpassen aan die veranderingen zonder aanvullende financiële ondersteuning.

De heren P. Vande Vyver (UAP) en R. Javaux (Rode Kruis België) herinneren eraan dat ze gekant zijn tegen normen die de voertuigen zouden opleggen enkel transporten uit te voeren in het kader van de wet van 8 juli 1994 inzake dringende medische hulp. Een dergelijk systeem zou onvoldoende flexibel zijn en zou kosten opleggen die vele diensten niet zouden kunnen dragen.

M. R. Javaux (Rode Kruis België) voegt daaraan toe dat er in

pratique minimale. Le projet d'arrêté évoque 24 missions annuelles. Les représentants des services d'ambulances estiment que pour les services des zones rurales, ce chiffre est trop élevé.

Le Dr P. Camelbeeck (BESEDIM) constate que le médecin porteur d'un brevet en médecine aiguë qui dispose d'une activité hospitalière n'est pas repris dans la liste des potentiels responsables des secours ambulanciers. Dans le contexte de pénurie actuel, cela devrait être discuté.

Enfin, MM. L. Bruggemans (Brandweervereniging Vlaanderen) et J. Van Linden (CS 100) demandent de tester l'applicabilité des normes sur le terrain.



P. Rosière
Secrétaire



Prof. J-B Gillet
Président

het Waals Parlement een decreet wordt besproken tot vastlegging van de normen voor ambulances in het kader van het medisch-sanitair vervoer. Er zou dus overleg opgestart moeten worden met de bevoegde gewesten teneinde een globale oplossing zonder tegenstrijdigheden voor te stellen.

De leden van de Raad zijn van mening dat er een minimumactiviteit behouden moet blijven. Het ontwerp van besluit heeft het over 24 opdrachten per jaar. De vertegenwoordigers van de ziekenwagendiensten zijn van mening dat voor diensten uit zones buiten de stad dit cijfer te hoog ligt.

Dr P. Camelbeeck (BESEDIM) stelt vast dat een arts die houder is van een brevet acute geneeskunde en die actief is in een ziekenhuis, niet opgenomen is in de lijst van de potentiële verantwoordelijken van de dringende hulpverlening. In de huidige context van schaarste zou dit besproken moeten worden.

Tot slot vragen de heren L. Bruggemans (Brandweervereniging Vlaanderen) en J. Van Linden (HC 100) om de toepasbaarheid van de normen te testen op het terrein.



P. Rosière
Secretaris



Prof. J-B Gillet
Voorzitter