

**15 NOVEMBRE 2010. - Arrêté royal fixant les normes auxquelles la fonction "liaison pédiatrique" doit répondre pour être agréée**

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, les articles 66, 67, 79 et 82;

Vu l'arrêté royal du 15 novembre 2010 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux et d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, applicables à la fonction "liaison pédiatrique";

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 11 juin 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 septembre 2009 et le 26 janvier 2010;

Vu l'accord du secrétaire d'Etat au Budget, donné le 16 novembre 2009;

Vu l'avis 47.444/3 du Conseil d'Etat, donné le 8 décembre 2009 et l'avis 48.215/3 du Conseil d'Etat, donné le 25 mai 2010, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1<sup>er</sup>. Le présent arrêté s'applique à la fonction "liaison pédiatrique" telle que visée dans l'arrêté royal du 15 novembre 2010 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux et d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, applicables à la fonction "liaison pédiatrique".

Art. 2. Pour être agréée et le rester, la fonction "liaison pédiatrique" doit répondre aux normes définies dans le présent arrêté.

Art. 3. § 1<sup>er</sup>. La fonction s'adresse aux jeunes patients atteints d'une pathologie chronique lourde qui s'est déclarée avant l'âge de 18 ans.

§ 2. La fonction se compose d'un volet interne et d'un volet externe.

Pour tous les jeunes patients admis à l'hôpital, le volet interne soutient l'équipe hospitalière du jeune patient pendant son traitement et met son savoir-faire pédiatrique pluridisciplinaire à disposition.

Le volet externe comprend les activités qui dans le prolongement du traitement et de la prise en charge à l'hôpital visent à assurer la continuité du traitement hospitalier, par le biais d'une équipe pluridisciplinaire, qui assure le maintien du lien avec les équipes hospitalières dont dépend principalement le patient.

§ 3. Le traitement visé au paragraphe 2 peut être de nature suivante :

1<sup>o</sup> curative en rapport avec une affection pour laquelle un traitement curatif est possible;

2<sup>o</sup> palliative en rapport avec une affection pour laquelle il n'y a pas ou plus de traitement curatif possible;

3<sup>o</sup> terminale dès l'instant où l'affection ne permet plus qu'un accompagnement de la fin de vie.

Art. 4. La fonction "liaison pédiatrique" ne peut pas être exploitée sur différents sites d'un même hôpital ou d'une même association d'hôpitaux.

Art. 5. La fonction est créée dans un hôpital traitant des jeunes patients atteints d'une pathologie chronique lourde, dont au moins 50 nouveaux patients par an de moins de 16 ans présentent des affections hémato-oncologiques ou hématologiques sévères non oncologiques pouvant nécessiter une prise en charge complexe telle qu'entre autres une transplantation de cellules souches. Ce seuil d'activité doit être atteint, soit durant l'année précédant la demande d'agrément, soit en moyenne au cours des trois années qui précèdent cette demande.

Pour conserver son agrément, l'hôpital doit établir qu'il atteint le niveau d'activité visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> la dernière année ou en moyenne durant les trois dernières années avant le prolongement de l'agrément.

Pour l'application du présent article, on entend par nouveau patient, le patient dont le suivi du traitement, après le premier diagnostic, est réalisé principalement dans l'hôpital.

Art. 6. § 1<sup>er</sup>. La fonction est assurée par une équipe pluridisciplinaire de l'hôpital, clairement identifiée au sein de l'effectif de ce dernier.

L'équipe pluridisciplinaire visée se compose d'au moins :

1° un médecin spécialiste en pédiatrie équivalent mi-temps ayant une expérience dans le traitement de la douleur;

2° 4 infirmiers équivalents temps plein, dont au moins 1 infirmier équivalent temps plein spécialisé en pédiatrie et néonatalogie,

3° un psychologue équivalent mi-temps.

La coordination de l'équipe pluridisciplinaire est assurée par le médecin spécialiste visé à l'alinéa 2, 1°.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire ont suivi une formation spécifique en soins palliatifs, en particulier en ce qui concerne les jeunes patients.

§ 2. Pour l'exécution de tâches administratives, la fonction est assistée par un collaborateur administratif équivalent mi-temps.

Art. 7. Un infirmier de la fonction est appelable en permanence.

Un médecin spécialiste en pédiatre, attaché à l'hôpital, est également appelable en permanence.

Art. 8. La fonction "liaison pédiatrique" remplit en particulier les tâches suivantes :

1° promouvoir la communication entre, d'une part l'équipe hospitalière et d'autre part, les acteurs de 1<sup>re</sup> ligne;

2° promouvoir la continuité du traitement hospitalier lorsque le jeune patient quitte l'hôpital pour poursuivre le traitement à son domicile ou inversement;

3° fournir des informations sur la fonction "liaison pédiatrique" auprès des patients et des prestataires de soins;

4° formuler des avis sur la liaison pédiatrique aux prestataires de soins ainsi qu'à la direction de l'hôpital en vue de la politique à mener en la matière.

Art. 9. La fonction enregistre ses activités et les évalue régulièrement sur la base dudit enregistrement. Le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions peut fixer des règles plus précises en rapport avec l'enregistrement visé.

Art. 10. La fonction rédige un rapport d'activités annuel qu'elle transmet au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 11. Pendant une période transitoire de 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, la fonction peut, par dérogation à l'article 4, être exploitée sur différents sites d'une association d'hôpitaux.

Les sites visés se trouvent dans la même province et satisfont dans leur ensemble aux présentes normes d'agrément.

Les hôpitaux qui font partie de l'association d'hôpitaux ont au moins 5 ans d'expérience dans la dispensation de soins aux jeunes patients atteints de pathologie chronique lourde, dont une affection hémato-oncologique ou hématologique sévère non oncologique pouvant nécessiter une prise en charge complexe telle que, entre autres, une transplantation de cellules souches.

Art. 12. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 novembre 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,

Mme L. ONKELINX

**15 NOVEMBRE 2010. - Arrêté royal rendant certaines dispositions de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, applicables à la fonction "liaison pédiatrique"**

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, l'article 79;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 11 juin 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 septembre 2009 et le 26 janvier 2010;

Vu l'accord du secrétaire d'Etat au Budget, donné le 16 novembre 2009;

Vu l'avis 47.445/3 du Conseil d'Etat, donné le 8 décembre 2009, et l'avis 48.216/3 du Conseil d'Etat, donné le 25 mai 2010, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1<sup>er</sup>. La fonction "liaison pédiatrique" est considérée comme une fonction d'hôpital visée à l'article 79 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 2. Les articles 66, 67, 72 - à l'exception de la disposition imposant l'intégration dans le programme visé à l'article 36 comme norme d'agrément -, 73, 74, 75, 76, 78 et 82 de la loi précitée s'applique par analogie à la fonction visée à l'article 1<sup>er</sup>.

Art. 3. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 novembre 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,

Mme L. ONKELINX

**15 NOVEMBRE 2010. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée**

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, les articles 12 et 66;

Vu l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant la liste des programmes de soins, visée à l'article 9ter de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 et indiquant les articles de la loi sur les hôpitaux applicables à ceux-ci, modifié par les arrêtés royaux des 16 juin 1999, 21 mars 2003, 13 juillet 2006, 29 janvier 2007 et 26 avril 2006;

Vu l'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée;

Vu l'avis du Conseil national des Etablissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 11 juin 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 septembre 2009 et le 26 janvier 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 16 novembre 2009;

Vu l'avis 47.444/3 du Conseil d'Etat, donné le 8 décembre 2009, et l'avis 48.217/3 du Conseil d'Etat, donné le 25 mai 2010, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1<sup>er</sup>. Dans le chapitre 3, de l'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée, il est inséré une section IV, comportant l'article 20/1,

rédigé comme suit :

`Section IV. Eléments environnementaux.

Art. 20/1. Le programme de soins pour enfants, s'il traite des enfants atteints d'une pathologie chronique grave, doit pouvoir faire appel, au sein de l'hôpital dont il fait partie, à une fonction « liaison pédiatrique » agréée. Si l'hôpital dont le programme de soins visé pour enfants fait partie, ne dispose pas d'une fonction « liaison pédiatrique » agréée, ledit hôpital conclut un accord de coopération avec un hôpital qui, lui, dispose d'une fonction « liaison pédiatrique » agréée.'

Art. 2. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 novembre 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,

Mme L. ONKELINX