

**ARRETE ROYAL DU 25 AVRIL 2014 DEFINISSANT LA FONCTION, LES MISSIONS ET LE PROFIL DE COMPETENCE DU DIRECTEUR MEDICAL DES CENTRES 112. (M.B. 03.09.2014)**

Vu la loi-programme du 9 juillet 2004, l'article 207, § 3 ;  
Vu la loi du 29 avril 2011 créant les centres 112 et l'agence 112, l'article 6 ;  
Vu l'arrêté royal du 17 octobre 2011 relatif aux centres 112 et à l'agence 112 ;  
Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 octobre 2012 ;  
Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 28 janvier 2013 ;  
Vu l'avis n° 54.523/2 du Conseil d'Etat, donné le 11 décembre 2013, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;  
Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique et de la Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**CHAPITRE I<sup>er</sup>. - DÉFINITIONS**

**Article 1<sup>er</sup>.** Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

- 1° directeur médical : le médecin, visé aux articles 2 et 10 de l'arrêté royal du 17 octobre 2011 relatif aux centres 112 et à l'agence 112 ;
- 2° directeur médical adjoint : l'infirmier visé aux articles 2 et 11 de l'arrêté royal du 17 octobre 2011 relatif aux centres 112 et à l'agence 112 ;
- 3° infirmier régulateur : l'infirmier visé à l'arrêté royal du 25 avril 2014 définissant la fonction, les missions et le profil de compétence de l'infirmier régulateur des centres 112 ;
- 4° manuel belge de régulation médicale : le manuel reprenant l'ensemble des processus décisionnels, protocoles et règles de fonctionnement, édictés par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions ou par ses délégués, visant à optimiser la gestion des appels à caractère médical et des réponses qui y sont apportées ;
- 5° commission : la Commission d'Aide médicale urgente visée à l'arrêté royal du 10 août 1998 instituant les Commissions d'Aide médicale urgente ;
- 6° centre 112 : la structure organisationnelle visée par la loi du 29 avril 2011 créant les centres 112 et l'agence 112 ;
- 7° réseau des directions médicales 112 : réseau créé au sein de la direction générale soins de santé primaires et gestion de crise du SPF et regroupant les directeurs médicaux, les directeurs médicaux adjoints et les infirmiers régulateurs de chaque centre 112 ;
- 8° SPF : le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ;
- 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° 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 ;
- 11° dispatching intégré : le dispatching intégré de l'aide médicale urgente et de la sécurité civile ;
- 12° opérateur : la personne qui assure le suivi des interventions du dispatching intégré de l'aide médicale urgente et de la sécurité civile des centres 112, visé à l'article 13 de l'arrêté royal du 17 octobre 2011 relatif aux centres 112 et à l'agence 112.

**CHAPITRE II. - DÉFINITION DE LA FONCTION DE DIRECTEUR MÉDICAL ET DU RÉSEAU DES DIRECTIONS MÉDICALES 112**

**Art. 2.** Un réseau des directions médicales 112 est créé au sein de la direction générale soins de santé primaires et gestion de crise du SPF et est placé sous la coordination de la personne désignée à cet effet par le directeur général de la direction générale soins de santé primaires et gestion de crise du SPF.

Le réseau des directions médicales 112 a les finalités suivantes :



- 1° assurer la cohérence des décisions et des méthodes des directeurs médicaux ;
- 2° instaurer un système de peer review, comme dans toute pratique médicale ;
- 3° réaliser une interface entre le SPF et les opérateurs ;
- 4° faire représenter le réseau des directions médicales 112 au sein du Conseil national des secours médicaux d'urgence par un directeur médical et par un directeur médical adjoint.

### CHAPITRE III. - DES MISSIONS DU DIRECTEUR MÉDICAL

**Art. 3.** Le directeur médical exécute les missions suivantes :

- 1° en tant qu'autorité médicale fonctionnelle et en tant qu'autorité hiérarchique des infirmiers régulateurs et du directeur médical adjoint :
  - a) élaborer un plan pluriannuel de gestion de la qualité de la régulation médicale ;
  - b) établir les procédures de travail, directives et instructions nécessaires au bon fonctionnement opérationnel du dispatching intégré pour les aspects relevant des compétences du dispatching de l'aide médicale urgente ;
  - c) organiser une transmission d'informations efficace et structurée avec l'encadrement du dispatching de l'aide médicale urgente ;
  - d) en collaboration avec le directeur médical adjoint, développer, coacher et participer à l'évaluation des personnes sur lesquelles il exerce une autorité fonctionnelle ;
  - e) assurer la coordination médicale du centre 112 lors d'incidents multidisciplinaires ;
  - f) assurer la coordination médicale du centre 112 lors de dispositifs préventifs multidisciplinaires de grande ampleur.
- 2° en tant que développeur de projet :
  - a) initier, implémenter et superviser des projets de développement de l'aide médicale urgente, visant à faire évoluer l'organisation, le fonctionnement et les outils de travail du centre 112 ;
  - b) piloter et organiser le management du changement pour toutes les thématiques médicales traitées dans le centre 112.
- 3° en tant qu'interface entre les différents partenaires du centre 112 :
  - a) être le point de contact du dispatching de l'aide médicale urgente pour l'ensemble des partenaires extérieurs au centre 112, cette mission pouvant être déléguée au directeur médical adjoint ;
  - b) établir les rapports annuels sur le fonctionnement du centre 112 pour le SPF, pour ce qui concerne l'aide médicale urgente, notamment pour le fonctionnement provincial, via les Commissions ;
  - c) en collaboration avec le directeur médical adjoint, représenter le dispatching intégré dans les Commissions ;
  - d) veiller à ce que les décisions prises par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions et par les Commissions soient mises en œuvre au sein du centre 112 ;
  - e) veiller à diffuser les informations utiles vers l'ensemble des partenaires extérieurs au centre 112.
- 4° en tant que responsable scientifique de la formation à la régulation médicale et en concertation avec l'expert développement du SPF Intérieur :
  - a) garantir l'implémentation du manuel belge de régulation médicale, par des actions de formation et un feedback régulier aux opérateurs du centre 112 ;
  - b) veiller à la qualité du contenu scientifique des matières enseignées et à leur actualisation régulière ;
  - c) valider les programmes de formation permanente ;
  - d) en collaboration avec le Directeur médical adjoint, pour les aspects liés à l'aide médicale urgente, établir un bilan périodique de la qualité du travail assuré par les opérateurs dans les limites de la directive contrôle de qualité.
- 5° en tant que membre du comité de direction du centre 112 :
  - a) intégrer manuel belge de régulation médicale dans le développement d'une vision multidisciplinaire de la gestion des appels urgents ;
  - b) traduire les protocoles et instructions médicales qui respectent la vision multidisciplinaire en vigueur au sein du centre 112 ;
  - c) collaborer de façon active à la mise en œuvre d'une coordination fonctionnelle au sein du dispatching intégré.



6° en tant que membre du réseau des directions médicales 112 :

- a) contribuer au partage d'informations et de bonnes pratiques de travail ;
- b) renforcer la compétence individuelle et collective des membres du réseau des directions médicales 112 ;
- c) proposer des directives fédérales relatives à la régulation médicale ;
- d) mettre en œuvre au sein des centres 112 les directives validées par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions ou son délégué.

#### CHAPITRE IV. - POSITIONNEMENT HIÉRARCHIQUE

**Art. 4.** § 1<sup>er</sup>. Le directeur médical est placé sous l'autorité du Directeur général de la direction générale soins de santé primaires et gestion de crise du SPF ou des personnes chargées de la coordination du réseau déléguées par celui-ci.

Le directeur médical veillera à établir, en collaboration avec le directeur médical adjoint et avec le Directeur général de la direction générale soins de santé primaires et gestion de crise du SPF ou son délégué, les règles de fonctionnement et de communication au sein de la direction médicale du centre 112.

§ 2. Le directeur médical exécute les demandes de l'Inspecteur d'Hygiène pour les aspects de contrôle du centre 112, conformément à l'article 10bis de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

§ 3. Le directeur médical assure la direction hiérarchique du directeur médical adjoint et de l'infirmier régulateur du centre.

§ 4. Le directeur médical travaille en étroite collaboration avec les autres directeurs du centre 112, via le comité de direction du centre 112, ainsi qu'avec les commissions, avec les Inspecteurs d'hygiène et avec le réseau des directions médicales 112.

#### CHAPITRE V. - PROFIL DE COMPÉTENCES ET PROCÉDURE DE NOMINATION

**Art. 5.** § 1<sup>er</sup>. Le directeur médical répond au minimum au profil de compétence suivant :

- 1° être médecin titulaire du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en médecine d'urgence, visés à l'article 1<sup>er</sup> 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, visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 précité ;
- 2° avoir suivi, ou suivre dans les deux ans après l'entrée en fonction, avec fruit, un enseignement spécifique pour la gestion des situations d'urgence médicale collective dont le ministre qui a la santé publique dans ses attributions peut fixer les objectifs de formation ;

§ 2. Le directeur médical peut être un agent du SPF.

**Art. 6.** Le directeur médical est nommé par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions, pour un mandat renouvelable de quatre ans.

**Art. 7.** § 1<sup>er</sup>. Le directeur médical justifie, outre le profil de compétence décrit à l'article 5, des compétences génériques suivantes, décrit dans le dictionnaire des compétences de l'administration fédérale, nécessaires pour l'exercice de la fonction :

- 1° innover ;
- 2° organiser ;
- 3° développer des collaborateurs ;
- 4° travailler en équipe ;
- 5° agir de manière orientée service ;
- 6° influencer ;
- 7° faire preuve de fiabilité ;



- 8° s'auto-développer ;
- 9° atteindre les objectifs.

§ 2. Une expérience ou une formation probante en gestion de projet et en management du changement s'avère utile pour l'exercice de la fonction de directeur médical.

## CHAPITRE VI. - FINANCEMENT

**Art. 8.** § 1<sup>er</sup>. La fonction de directeur médical donne droit à un honoraire. L'honoraire maximal est : 80 euros par heure prestée et validée par le Directeur général de la direction générale soins de santé primaires et gestion de crise du SPF ou son délégué.

§ 2. Les directeurs médicaux sont financés sous le statut d'indépendant soit via une convention de mise à disposition conclue entre le ministre qui a la santé publique dans ses attributions et un hôpital.

§ 3. [...] *abrogé par A.R. du 18 juin 2017, art.1<sup>er</sup> (vig. 17 août 2017) (M.B.07.08.2017)*

## CHAPITRE VII. - DISPOSITIONS FINALES

**Art. 9.** § 1<sup>er</sup>. Le ministre qui a la santé publique dans ses attributions est chargé de fixer les modalités de recrutement et d'évaluation des directeurs médicaux.

§ 2. Les directeurs médicaux désignés par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté sont confirmés dans leur fonction pour une période de deux ans. Ils sont ensuite évalués.

§ 3. Le directeur médical reste en fonction jusqu'à la désignation d'un nouveau directeur médical ou jusqu'à une évaluation négative.

§ 4. L'article 5, § 1<sup>er</sup>, 2°, entre en vigueur à une date à fixer par le Roi.

**Art. 10.** Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et le ministre qui a l'Intérieur dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

