

**ARRETE ROYAL DU 25 AVRIL 2014 DEFINISSANT LA FONCTION, LES MISSIONS ET LE PROFIL DE COMPETENCE DU DIRECTEUR MEDICAL ADJOINT 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° 54.524/2 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. - DES MISSIONS DU DIRECTEUR MÉDICAL ADJOINT**

**Art. 2.** Le directeur médical adjoint exécute les missions suivantes :

- 1° en tant qu'autorité médicale fonctionnelle :
  - a) développer, sous la coordination du directeur médical, les initiatives utiles pour garantir l'exécution du plan pluriannuel de gestion de la qualité de la régulation médicale ;



- b) organiser et coordonner la bonne exécution des tâches en suivant les directives et les procédures établies ;
  - c) en collaboration avec le directeur médical, développer, coacher et participer à l'évaluation des personnes sur lesquelles il exerce une autorité fonctionnelle ;
  - d) en collaboration avec le directeur médical, 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 ;
  - e) coordonner et gérer le travail des infirmiers régulateurs ;
  - f) participer au développement des protocoles et instructions médicales qui respectent la vision multidisciplinaire en vigueur au sein du centre 112 ;
  - g) contribuer à la coordination médicale du centre 112 lors d'incidents multidisciplinaires ;
  - h) contribuer à la coordination médicale centre 112 lors de dispositifs préventifs multidisciplinaires de grande ampleur.
- 2° en tant que collaborateur de projet :
- a) assurer le suivi 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) contribuer au 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) par délégation du directeur médical, être le point de contact du dispatching de l'aide médicale urgente pour l'ensemble des partenaires extérieurs au centre 112 ;
  - b) 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 ;
  - c) en collaboration avec le directeur médical, représenter le dispatching intégré dans les Commissions ;
  - d) alimenter l'échange d'informations utiles entre les différents partenaires ;
  - e) participer au comité de direction du centre 112 en partenariat avec le directeur médical.
- 4° en tant que responsable fonctionnel des formations à la régulation médicale et aux plans d'interventions médicaux et en concertation avec le coordinateur de dispatching intégré :
- a) garantir, en collaboration avec les infirmiers régulateurs, l'implémentation du manuel belge de régulation médicale, par des actions de formation et un feedback régulier aux opérateurs du centre 112 ;
  - b) organiser le planning et le suivi des formations des opérateurs du centre 112 ;
  - c) superviser l'exécution de la formation.
- 5° 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) 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 III. - POSITIONNEMENT HIÉRARCHIQUE

**Art. 3. § 1<sup>er</sup>.** Le directeur médical adjoint est placé sous l'autorité du directeur médical du centre 112.

Le directeur médical adjoint veillera à établir, en collaboration avec le directeur médical, 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 adjoint 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 adjoint assure une autorité fonctionnelle des infirmiers régulateurs et des opérateurs assurant le dispatching médical.

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



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

**Art. 4.** § 1<sup>er</sup>. Le Directeur médical adjoint répond au minimum au profil de compétence suivant :

- 1° être titulaire du titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence, visé à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 27 septembre 2006 établissant la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens de l'art infirmier et maintenir le titre pendant l'exercice de la fonction de directeur médical adjoint.
- 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 adjoint peut être un agent du SPF.

**Art. 5.** Le Directeur médical adjoint est nommé par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, pour un mandat renouvelable de quatre ans

**Art. 6.** § 1<sup>er</sup>. Le directeur médical adjoint justifie, outre le profil de compétence décrit à l'article 5, des compétences génériques suivantes, décrites dans le dictionnaire des compétences de l'administration fédérale, nécessaires pour l'exercice de la fonction :

- 1° analyser l'information ;
- 2° décider ;
- 3° diriger des collaborateurs ;
- 4° travailler en équipe ;
- 5° agir de manière orientée service ;
- 6° faire preuve de fiabilité ;
- 7° s'auto-développer ;
- 8° atteindre les objectifs.

§ 2. Une expérience d'infirmier régulateur au sein d'un centre 112 ou d'une fonction similaire, d'une part, ainsi qu'une expérience ou une formation probante en gestion de projet et en management du changement, d'autre part, s'avèrent utiles pour l'exercice de la fonction de Directeur médical adjoint.

## CHAPITRE V. - FINANCEMENT

**Art. 7.** § 1<sup>er</sup>. La fonction de directeur médical adjoint donne droit à un honoraire. L'honoraire maximal est : 50 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 adjoints sont financés sous le statut d'indépendant ou 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 VI. - DISPOSITIONS FINALES

**Art. 8.** § 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 adjoints.

§ 2. Les directeurs médicaux adjoints 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 adjoint reste en fonction jusqu'à la désignation d'un nouveau directeur médical adjoint 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. 9.** 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.

