



AVIS DU CONSEIL NATIONAL DES SECOURS MEDICAUX
D'URGENCE SUR LA FERMETURE TEMPORAIRE DES
SERVICES D'URGENCE SPÉCIALISÉS

20 JANVIER 2013

1. Motif de l'avis.

En cas de surcharge d'un service d'urgence, indisponibilité des structures thérapeutiques ou autre, il est possible pour une institution hospitalière de déroger, de manière transitoire, aux règles d'adressage hospitalier dans le cadre de L'AMU via la CS112.

2. Base juridique.

Loi du 8 juillet 1964 relative à l'Aide médicale urgente (M.B du 25.07.1964) :

« Art. 6. Sur demande du préposé du service d'appel unifié [qui répond, le cas échéant, à la demande du médecin de l'équipe d'intervention de la fonction « service mobile d'urgence » qui se trouve auprès du patient et qui, conformément à l'article 4bis, lui désigne l'hôpital le plus adéquat], toute personne responsable des admissions dans un hôpital doit [accueillir], sans autres formalités préalables, les personnes visées à l'article premier et prendre sur-le-champ toutes les mesures que requiert leur état. »

L'avis du CNSMU

Le Conseil souhaite l'élaboration d'une norme fédérale. Un groupe de travail sera constitué qui devra répondre aux questions suivantes :

1. Quelle est la définition d'une fermeture d'un service SUS ?
2. Quels sont les niveaux de fermeture ?
3. Quelles sont les procédures de fermeture ?
4. Comment intégrer le management hospitalier dans ces procédures ?

Ce groupe de travail devra collaborer avec la Direction générale des établissements hospitaliers.

P. Rosière
Secrétaire

Prof. J-B Gillet
Président

ADVIES VAN DE NATIONALE RAAD VOOR DRINGENDE
GENEESKUNDIGE HULPVERLENING BETREFFENDE DE
TIJDELIJKE SLUITING VAN DE GESPECIALISEERDE
SPOEDGEVALLENDIENSTEN

20 JANUARI 2013

1. Reden voor het advies.

In geval van overbelasting van een spoedgevallendienst, onbeschikbaarheid van de therapeutische structuren of andere omstandigheden, is het voor een ziekenhuisinstelling mogelijk om, als overgangsmaatregel, af te wijken van de regels inzake het vervoer naar een ziekenhuis in het kader van de DGH via HC 112.

2. Juridische basis.

Wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (BS van 25.07.1964) :

« Art. 6. Op aanvraag van de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel (die indien nodig handelt op verzoek van de arts van het interventieteam van de functie "mobiele urgentiegroep" die zich bij de patiënt of de patiënten bevindt en conform artikel 4bis het meest aangewezen ziekenhuis aanduidt), is eenieder die verantwoordelijk is voor de opname in een ziekenhuis, verplicht de personen bedoeld in het eerste artikel (op te vangen), zonder andere voorafgaande pleegvormen in acht te nemen en terstond alle maatregelen te treffen welke hun toestand vereist. »

Het advies van de NRDGH

De Raad wil dat er een federale norm wordt uitgewerkt. Er zal een werkgroep worden opgericht die een antwoord zal moeten bieden op de volgende vragen :

1. Wat is de definitie van een sluiting van een gespecialiseerde spoedgevallendienst ?
2. Welke niveaus van sluiting zijn er ?
3. Welke sluitingsprocedures zijn er ?
4. Hoe het ziekenhuismanagement integreren in die procedures ?

Deze werkgroep zal moeten samenwerken met directoraat-generaal ziekenhuisvoorzieningen.

P. Rosière
Secretaris

Prof. J-B Gillet
Voorzitter