

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 9/06/1994

Administration des établissements de soins

CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS
HOSPITALIERS

Section "Programmation et Agrément"

N/réf.: CNEH/D/55-12

**Agrément des services de radiologie cardiaque diagnostique, de cardiologie
interventionnelle et de cardiochirurgie comme fonctions de pathologies
cardiaques**

Agrément des services de radiologie cardiaque diagnostique
cardiologie interventionnelle
cardiochirurgie
comme fonctions de pathologies cardiaques.

Les critères d'agrément sont fixés en premier lieu pour faire en sorte que les exigences de base dans le cadre desquelles est offert un service médical déterminé soient garanties, de telle façon que les conditions soient remplies pour pouvoir atteindre un seuil de qualité.

Par le biais d'une peer review des soins médicaux dispensés, on peut déterminer dans quelle mesure la qualité visée est alors réellement atteinte.

Il en résulte que les critères d'agrément ne peuvent se limiter aux seules données relatives à la structure ou à l'infrastructure.

Les services médicaux offerts dans les services de radiologie cardiaque diagnostique, de cardiologie interventionnelle et de cardiochirurgie forment un ensemble cohérent de soins pour le patient cardiaque.

En prévoyant simultanément les trois volets complémentaires et en les agréant comme un tout, on veille à une utilisation optimale de l'expertise et de l'infrastructure et on peut choisir objectivement et sans aucun problème la technologie la plus appropriée.

En réalité, il s'agit de trois aspects d'une démarche médico-diagnostique et, éventuellement aussi, thérapeutique offerte au patient selon un processus décisionnel médical logique.

Il est clair que l'intégration de ces trois volets par le biais d'un agrément offre des avantages manifestes aussi bien au niveau du patient qu'au niveau de la pratique médicale (aspects afférents à la qualité et aspects économiques, synergie des expériences).

Le Conseil propose de subordonner l'agrément comme service (ou services spéciaux) de diagnostic et de traitement cardiaques au fait de satisfaire simultanément aux critères d'agrément qui existent pour les trois entités distinctes (AR fixant les normes auxquelles le service de cathétérisme cardiaque doit répondre pour être agréé en tant que service médico-technique lourd tel que visé à l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (MB du 25/05/91), compte tenu de la modification proposée des normes du service de chirurgie cardiaque), ou qui sont proposés (Premier avis partiel relatif aux normes du service de chirurgie cardiaque (10/06/92); Deuxième avis partiel relatif aux normes du service lourd de chirurgie cardiaque (17/01/93)).

Dans le cadre de l'agrément intégré des trois volets, un hôpital peut opter pour l'agrément comme service de base ou comme service

spécial de diagnostic et de traitement cardiaques. Ce dernier service, qui a trait à des problèmes clairement identifiables chez les patients (enfants, transplantations, chirurgie relative aux troubles du rythme cardiaque, réinterventions plus lourdes et autres patients à risque) conserve une finalité propre. Il serait préférable d'y associer un agrément particulier pour les formes plus rares de cardiologie interventionnelle.

L'agrément intégré de la radiologie cardiaque diagnostique, de la cardiologie interventionnelle et de la cardiochirurgie (de base ou spécial) a un certain nombre de conséquences pratiques.

- Le volume d'activité minimum doit être exprimé par le nombre de patients distincts qui se présentent chaque année à l'hôpital en raison d'un problème déterminé pour y subir un des différents types de traitement.

Un minimum de 500 ou de 1000 patients est proposé selon que le service opte pour un agrément comme service de base ou service spécial de cardiochirurgie.

- La peer review, qui demeure la clé de voûte du nouveau concept d'agrément, doit concerner simultanément les différents éléments de l'activité.

- Un point particulier de la peer review aura donc trait au fonctionnement global en tant qu'unité de soins (ex. les décisions thérapeutiques sont-elles prises de manière pluridisciplinaire -cardiologue/cardiochirurgien?) ainsi qu'à l'utilisation appropriée des différentes possibilités thérapeutiques.

- Un agrément comme service spécial de diagnostic et de traitement cardiaques peut être partagé entre deux hôpitaux. Toutefois, chacun des trois piliers d'activité en ce qui concerne l'agrément (diagnostic invasif, cardiologie interventionnelle, cardiochirurgie) doit, en tout état de cause, rester limité à un hôpital quant à son implantation. Une telle association entre deux hôpitaux doit être concrétisée par de véritables conventions qui engagent réellement les deux parties.