**QUESTIONNAIRE : PROGRAMME DE SOINS POUR ENFANTS A.R. 13/07/2006**

**\*** *Pour le traitement optimal de votre demande, il est nécessaire de répondre à* ***toutes les questions*** *reprises sur ce questionnaire. Veuillez également cocher la case 'pas d'application' lorsque la question ne s'applique pas à votre institution.*

1. **Si la demande se fait par voie postale: veuillez envoyer les documents dans cet ordre et les enregistrer sur une clé USB (pas dans un fichier zip):**

Dans un soucis de sécurisation des données, veuillez protéger la clé USB par un mot de passe et communiquer ce dernier par email aux agents de la Cocom une fois la clé envoyée. Nous vous conseillons dans la mesure du possible, de venir déposer la clé USB dans les locaux de la Cocom.

1. **Si la demande se fait de façon digitale (via Irisbox), les documents peuvent être directement téléchargés dans cette application.**
2. **Vous pouvez également introduire votre demande accompagnée des documents justificatifs par courrier électronique à l'adresse suivante :** **agrements-erkenningen@vivalis.brussels**
* Questionnaire PS pédiatrie complété AR 2006
* Copie accords organisationnels écrits
* Copie de l’accord de collaboration écrit
* Division du plan
* Equipement disponible
* Equipe médicale
* Responsable du programme de soins E : médecin spécialiste responsable (CV) ?
* Responsable du programme de soins E : Infirmier responsable (diplômes + CV) ?
* Copie service de garde pédiatres
* E-services : liste du personnel par E-service : encadrement infirmier
* E-services : liste du personnel par E-service : encadrement paramédical
* E-services : liste du personnel par E-service : personnel soignant
* E-services : liste du personnel par E-service : autre personnel
* E-services : horaire par E-service
* Copie du manuel pluridisciplinaire
* Autres documents

**QUESTIONNAIRE : PROGRAMME DE SOINS POUR ENFANTS A.R. 13/07/2006**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NORMES** | **HOPITAL**  | **REMARQUES****(réservé à l’administration)** |
| CHAPIDISPOSITIONS GENERALESDISPOSITIONS GENERALES(suite) | **ARTICLE****1er** | Définitions : **enfants** (mineurs<15ans) ; **naissances** (enfants nés vivants au cours d’une année dans l’établissement) ; **hospitalisation provisoire** (surveillance >4H) ; **hospitalisation chirurgicale de jour** (AR du 25/11/1997) |  | / |
| **ARTICLE 2** | \*Offrir **sur un même site** : Traitement en hospitalisation classique, hospitalisation de jour et en hospitalisation provisoire\*organiser des consultations ambulatoires de pédiatrie sur le site qui dispose d’ 1 PDSE |  |  |
| **ARTICLE****3** | 1-Groupe cible \*Tous les enfants qui ont passés≥1nuit à l’hôpital hormis les enfants séjournant dans un service K, M, NIC, N\*\*Tous les enfants ayant subi une intervention (mini forfait, maxi forfait, forfait A, B, C, D ; salle de plâtre\*Tous les enfants restés en hospitalisation provisoire.Compléter tableau suivant :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Année N-3** | **Année N-2** | **Année N-1** | **Moyenne** **(des 3 dernières années)** |
| Admissions  |  |  |  |  |
| Naissances  |  |  |  |  |
| Total  |  |  |  |  |

 |  |
| 2-Un service de pédiatrie doit être présent sur le site |  |  |
| **ARTICLE****4** | Pour être agréé le PDSE doit satisfaire aux normes fixées dans le présent arrêté |  | / |
| **ARTICLE****5** | **§1**er : conditions : si index M sur le m site admissions≥2000/an. Si pas d’index M sur le m site admissions≥1500/an**§§2,3, 4** : dérogations au §1er **§5** : Convention de collaboration avec l’H le + proche qui a un PDSE (procédures relatives à l’organisation de la qualité et la continuité des soins y compris dans une USI, à la disponibilité d’une équipe de transport adapté, à l’organisation d’activités de formation continue).**§6** : si 2sites distants de<5kms, possibilité d’organiser sur 1 seul site, le service de garde.(AR SUS du 27/04/1998) |  |  |
| **ARTICLE****6** | Si PDSE exploité sur plusieurs sites par un H, chaque site doit satisfaire **à chaque disposition** de l’arrêté |  |  |
| CHAPIINORMES D’ORGANISATION | **ARTICLE****7** | Le PDSE fait partie d’un hôpital général |  |  |
| **ARTICLE****8** | **§1**erendroits ‡ pour soins ou traitement des enfants du PDSE et les Adultes**§2 choix** endroit par mineurs 15-18ans souffrant d’une affection chronique. |  |  |
| **ARTICLE****9** | **§1 : organisation du quartier opératoire**patients conscients « isolés »des autres salles/parents près de l’enfant conscient possible/salle de réveil séparé PDSE/adultes**§2 : organisation pour l’examen et le traitement**patients conscients « isolés »des autres salles sauf les chambres de l’index E/parents près de l’enfant pendant traitement ou examen. |  |  |
| **ARTICLE****10** | **Accords écrits :** programmes HCJ des enfants du PDSE n’est au aucun cas subordonné au programme. chirurgical classique des enfants du PDSE ni programme. Opératoire pour adultes |  | Copie des accords |
| CHAPIIIINFRASTRUCTURE ET EQUIPEMENTINFRASTRUCTURE ET EQUIPEMENT(suite)INFRAS-TRUCTURE ET EQUIPEMENT(suite) | **SECTION****1ère :****Normes architecturales** | **Art11**:**1**-le PDSE dispose au sein de l’Hôpital d’une unité de soins constituée des locaux suivants : -chambres avec 15lits au moins au total-nombre suffisant chambre à 1lit (si isolement indiqué)-1local infirmier-1local d’examen diagnostic et thérapeutique sauf si localisé ailleurs-1 Espace ludique et éducatif-1cuisine-1salle de séjour pour les parents sauf si localisée ailleurs dans l’H-sanitaires distincts patients/personnel/visiteurs et 1salle douche pour enfants et accompagnateur qui reste logé dans la section.**2-Localisation**  |  | Copie du plan  |
| **Art12**: locaux accessibles aux fauteuils roulants |  |  |
| **Art13**: Essayer de grouper les enfants si possible selon l’âge, en Hospitalisation. |  |  |
| **Art14**: Avoir un nombre suffisant de locaux équipés d’1 petit bain bébé et d’1 coussin à langer |  |  |
| **Art15**: dans chaque chambre 1parent doit pouvoir séjourner auprès d’un enfant Jour et nuit |  |  |
| **Art16 : l’espace de jeu ≥25m²** équipés de mobilier et de jouets/âge et être utilisé durant les heures normales de travail |  |  |
| **Art17 :** Jouets, mobilier, sol désinfectables et lavables selon une procédure fixée. |  |  |
| **SECTION****2****Normes relatives à l’équipement****Normes relatives à l’équipement****(suite)** | **Art18 :** Equipementset matériel adaptés au nombre et aux besoins spécifiques de tous les enfants. |  |  |
| **Art19 : au moins disposer de :**1) pompes à perfusion,2) pousses seringues, 3) Monitoring Cardio-respiratoire,4) Saturomètre avec capteur adapté, 5) tensiomètre, 6) aspiration, 7) appareil d’aérosol,8) matériel de réa adapté + directives en matière de réa, 9) matériel pour l’humidification et administration d’O²adapté à l’âge et aux besoins de l’enfant. |  | Copie de la liste de l’équipement disponible |
| **SECTION** **3** | Autres prescriptions en matière d’hygiène et de sécurité **Art20 :** le séjour au sein de l’hôpital doit être sûr pour chaque personne, et en particulier pour les enfants + que les patients ne puissent quitter l’unité sans que ceci soit justifié. |  |  |
| CHAPIVDIRECTIONCADRE MEDICAL ETNON MEDICAL ET L’EXPERTISE EXIGEECADRE MEDICAL ETNON MEDICAL ET L’EXPERTISE EXIGEE(suite) | **SECTION 1ère** **direction** | **Art21 : responsable du PDSE :** 1-chef de service médical+2-infirmier en chef du programme de soins. |  |  |
| **SECTION 2****Direction****médicale** | **Art22 : chef de service :** médecin spécialiste en Pédiatrie, attaché ETP à l’hôpital, Exclusif ; accord collaboration .écrit et formel ave une fonction Soins Intensifs agréée ( + voir texte) |  |  |
| **SECTION****3****Direction** **Infirmière**  | **Art23 : Infirmier en chef du PDSE :** infirmier **gradué** spécialisé. en pédiatrie ou un **bachelier en soins infirmiers** spécialisé .en pédiatrie qui est également infirmier en chef de l’index E/ou expérience d’au moins 5ans comme infirmier en chef de l’index Eà la date de publication du présent arrêté |  |  |
| **Art24 Responsabilité :** fonctionnement, protocoles, enregistrement infirmier, organisation d’une concertation régulière |  |  |
| **SECTION** **4****Encadrement médical, expertise et permanence** | **Art25 :** ≥3ETP (idéalement 5médecins spécialistes en pédiatrie)A partir du 1/1/2014 : ≥4ETP de médecins spécialistes en Pédiatrie. |  | Compléter le tableau en annexe |
| **Art26 : système de garde🡪**au moins 1péd.accessible à tout moment et présent le plus rapidement possible dans l’institution |  | Copie du rôle de garde |
| **Art27 :** adapté le nombre de médecins spécialistes en pédiatrie ainsi que les candidats spécialistes participant à la permanence à l’activité du service. |  |
| **SECTION****5****Encadrement non médical, et l’expertise**  | **Art28 :** nombre suffisant d’infirmiers dont ≥75%infirmiers .gradués spécialisés en pédiatrie ou bacheliers en soins inf. spécialisés en pédiatrie ou 5ans d’expérience dans un index E agréé, à la date de publication du présent arrêté au Moniteur Belge.Au moins un infirmier qualifié faisant partie des 75% d’infirmiers qualifiés doit être présent, 24h/24, dans la section infirmière |  | Horaire pour 1 mois + liste du personnel (nom, temps de travail en ETP, diplôme, titre en pédiatrie, ancienneté) pour le personnel non-médical? |
| **Art29 : Pouvoir faire appel à** au moins **1expert en diététique**  |  |
| **Art30 : personnel d’aide :** 1/2ETP si <30lits ; 1ETP/tranche complète de 30litsE ; titulaires d’un brevet ou D Ens. Secondaire.-->activités ludiques |  |
| **Art31 : soutien psycho social** 1/2ETP si <30lits ; 1ETP/tranche complète de 30litsE ; porteur Diplôme .Enseignement Supérieur de type court (A1) |  |
| CHAPVNORMES DE QUALITE ET NORMES AFFERENTES AU SUIVI DE LA QUALITE | **SECTION 1ère** **Normes qualité** | **Art32-**Utiliser un **manuel pluridisciplinaire** (douleur..) dont une copie transmise au collège de Pédiatrie. |  | Copie du manuel pluridisciplinaire |
| **SECTION 2****Suivi de la qualité** | **Art33-**PDSE doit collaborer à l’évaluation qualitative, interne et externe de l’activité médicale (AR 15/02/1999 relative à l’évaluation qualitative de l’activité médicale dans les hôpitaux) |  |  |
| CHAPVIDISPOSITIONS ABROGATOIRES ET MODIFICATIVES | **ARTICLE****Art34 à 37** | Dispositions abrogatoires, modificatives  | / | / |
| CHAPVIIDISPOSITION TRANSITOIRE | **ARTICLE art38****1er agrément du PDSE** | Admissions de la dernière année ou moyenne des trois dernières années d’enfants appartenant au groupe cible.Si plusieurs sites : voir art. 38 : deuxième alinéa | / | / |

Date et signature du médecin chef de service

Date et signature du Directeur

***ANNEXE***

**Staff médical (Médecins et Candidats spécialistes, Généralistes, Consultants,…)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Identité et date de naissance*** | ***Date et université*** ***de diplôme*** | ***Qualification et/ou******spécialisation*** | ***Formation complémentaire*** | ***Numéro******INAMI*** | ***Temps de travail en ETP*** | ***Exclusif à l’hôpital*** | ***Convention***  |
| Exemple  | 20/10/2007ULB | Anesthésiste  | Soins intensifs | 198876 54 100 | 5/10ETP | OUI | NON |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |