

F. 91 — 1311

3 MAI 1991. — Arrêté royal rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables aux sections hospitalières de diagnostic et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson ainsi qu'aux sections hospitalières de diagnostic de la mort subite du nourrisson

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 76bis, inséré par la loi du 30 décembre 1988;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section programmation et agrément, émis le 14 septembre 1989;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1. « Section de diagnostic et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson » : l'unité d'investigation neurocardiorespiratoire située dans un service hospitalier agréé qui réalise le diagnostic et le traitement préventif de la mort subite du nourrisson. Cette Section est dénommée « centre de référence ».

2. « Section de diagnostic de la mort subite du nourrisson » : l'unité d'investigation neurocardiorespiratoire située dans un service hospitalier agréé qui réalise le diagnostic de la mort subite du nourrisson. Cette Section est dénommée « centre local ».

Art. 2. Les articles 68, alinéa premier, 71, alinéa premier, 72, 73, 74 et 76 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 et modifiée par la loi-programme du 30 décembre 1988 sont *mutatis mutandis* d'application pour les sections visées à l'article 1er.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 mai 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

N. 91 — 1311

3 MEI 1991. — Koninklijk besluit waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de ziekenhuisafdelingen voor diagnose van en behandeling tegen wiegedood alsmede op de ziekenhuisafdelingen voor diagnose van wiegedood

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 76bis, ingevoegd bij de wet van 30 december 1988;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, afdeling programmatie en erkenning, gegeven op 14 september 1989;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit dient te worden verstaan onder :

1. « Afdeling voor diagnose van en behandeling tegen wiegedood » : de eenheid voor neurocardiorespiratoir onderzoek in een erkende ziekenhuisdienst, waar de diagnose van wiegedood wordt gesteld en de behandeling tegen wiegedood wordt verricht. Deze Afdeling wordt « referentiecentrum » genoemd.

2. « Afdeling voor diagnose van wiegedood » : de eenheid voor neurocardiorespiratoir onderzoek in een erkende ziekenhuisdienst, waar de diagnose van wiegedood wordt gesteld. Deze Afdeling wordt « lokaal centrum » genoemd.

Art. 2. De artikelen 68, eerste lid, 71, eerste lid, 72, 73, 74 en 76 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 en gewijzigd door de programlawet van 30 december 1988 zijn *mutatis mutandis* van toepassing op de in artikel 1 bedoelde afdelingen.

Art. 3. Dit besluit treedt in voge op de datum van publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel op 3 mei 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

F. 91 — 1312

3 MAI 1991. — Arrêté royal fixant les normes auxquelles doivent répondre respectivement, pour être agréées, les sections hospitalières de diagnostic et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson ainsi que les sections hospitalières de diagnostic de la mort subite du nourrisson

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 68;

Vu l'arrêté royal du 3 mai 1991 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables aux sections hospitalières de diagnostic et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson ainsi qu'aux sections hospitalières de diagnostic de la mort subite du nourrisson;

N. 91 — 1312

3 MEI 1991. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan respectievelijk ziekenhuisafdelingen voor diagnose van en behandeling tegen wiegedood alsmede van ziekenhuisafdelingen voor diagnose van wiegedood moeten voldoen om te worden erkend

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op artikel 68;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 mei 1991 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de ziekenhuisafdelingen voor diagnose van en behandeling tegen wiegedood alsmede op de ziekenhuisafdelingen voor diagnose van wiegedood;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitalières, Section programmation et agrément, émis le 14 septembre 1989;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;
Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. La Section de diagnostic et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson et la Section de diagnostic de la mort subite du nourrisson doivent répondre aux normes d'agrément fixées respectivement dans l'annexe 1^{er} et dans l'annexe 2 du présent arrêté.

Art. 2. § 1. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

§ 2. Il doit être satisfait aux normes du présent arrêté au plus tard 1^{er} janvier 1992.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 mai 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

Annexe 1^{er}. — Normes d'agrément
des sections hospitalières de diagnostic
et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson

I. Normes architecturales.

1. La Section de diagnostic et de traitement préventif de la mort subite du nourrisson est installée dans un service de pédiatrie (E) ou dans un service de soins néonataux intensifs (N) d'un hôpital général qui doit disposer des deux services susmentionnés et qui doit avoir conclu une convention de collaboration avec une faculté de médecine possédant un cycle complet d'enseignement de la médecine, avec un maximum d'une Section par faculté de médecine possédant un cycle complet d'enseignement de la médecine.

Dans les provinces où il ne peut être agréé une Section ainsi qu'il est prévu à l'alinéa 1^{er}, il peut être agréé une Section créée dans un hôpital général, la priorité devant être accordée à un hôpital qui dispose à la fois d'un service de pédiatrie (E) et d'un service de soins néonataux intensifs (N).

2. L'investigation doit être concentrée dans une unité fonctionnelle séparée permettant l'hospitalisation de l'enfant et éventuellement celle d'un parent accompagnant l'enfant.

3. La Section doit comprendre au moins deux lits d'investigation.

4. La Section doit disposer d'un appareillage constitué de polysomnographes disposant d'un minimum de six dérivations différentes permettant d'enregistrer au moins :

- les mouvements respiratoires;
- le rythme cardiaque;
- le flux nasal;
- l'oxymétrie percutanée;
- l'électroencéphalographie.

5. La Section doit disposer de moniteurs pour la surveillance cardiorespiratoire des enfants pendant toute la durée des examens polysomnographiques effectués dans la Section.

6. Le nombre d'appareils disponibles doit être suffisant pour assurer à tout instant les examens programmés mais aussi les examens d'urgence.

7. La Section doit disposer de moniteurs et de tout le matériel d'appoint nécessaires à la surveillance respiratoire ou cardiorespiratoire à domicile des nourrissons considérés à risque de mort subite.

Gelet op het advies van de Nationaal Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling programmatie en erkenning, gegeven op 14 september 1989;

Gelet op het advies van de Raad van State;
Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De Afdeling voor diagnose van en behandeling tegen wiegedood en de Afdeling voor diagnose van wiegedood dienen te voldoen aan de erkenningsnormen vastgesteld respectievelijk in bijlage 1 en in bijlage 2 bij dit besluit.

Art. 2. § 1. Dit besluit treedt in werking op de dag van bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

§ 2. Aan de normen van dit besluit dient uiterlijk op 1 januari 1992 te worden voldaan.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 3 mei 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

Bijlage 1. — Erkenningsnormen
voor ziekenhuisafdelingen voor diagnose
van en behandeling tegen wiegedood

I. Architectonische normen.

1. De Afdeling voor diagnose van en behandeling tegen wiegedood is gevestigd in een pediatriedienst (E) of in een dienst voor intensieve neonatale zorgen (N) van een algemeen ziekenhuis dat over beide voornoemde diensten moet beschikken en een samenwerkingsovereenkomst moet gesloten hebben met een faculteit van geneeskundige met volledig leerplan in de geneeskunde, met een maximum van één Afdeling per faculteit van geneeskunde met volledig leerplan in de geneeskunde.

Indien de provincies waar geen Afdeling zoals bedoeld in het eerste lid kan worden erkend, mag een Afdeling worden erkend die is opgericht in algemeen ziekenhuis, waarbij de voorrang moet worden gegeven aan een ziekenhuis dat zowel over een pediatriedienst (E) als over een dienst voor intensieve neonatale zorgen (N) beschikt.

2. Het onderzoek moet geconcentreerd zijn in een afzonderlijke functionele eenheid die de hospitalisatie van het kind en eventueel deze van een ouder die het kind vergezelt mogelijk maakt.

3. De Afdeling moet tenminste twee bedden voor onderzoek omvatten.

4. De Afdeling moet beschikken over apparatuur bestaande uit polysomnografen met een minimum van zes verschillende aftakkingen die toelaten om tenminste te registreren :

- de ademhalingsbewegingen;
- het hartritme;
- de nasale flux;
- de percutane oxymetrie;
- de electroencephalografie.

5. De Afdeling moet beschikken over monitors voor de cardiorespiratoire bewaking van kinderen gedurende de ganse duurtijd van de polysomnografische onderzoeken die in de Afdeling worden verricht.

6. Het aantal beschikbare apparaten moet voldoende zijn om op elk ogenblik de geprogrammeerde als ook de dringende onderzoeken te verzekeren.

7. De Afdeling moet beschikken over monitors en het gepaste materieel nodig voor de respiratoire of de cardiorespiratoire bewaking van zuigelingen thuis, die beschouwd worden als risicokinderen voor wiegedood.

II. Normes fonctionnelles.

1. La Section doit accomplir toutes les tâches médicales et psychologiques liées au diagnostic et au traitement préventif de la mort subite du nourrisson.

Dans ce cadre, la Section accomplit les tâches suivantes :

1.1. la coordination des autopsies et l'analyse des examens post-mortem des enfants décédés de mort subite à l'hôpital et de ceux qui y sont transférés après leur décès;

1.2. l'accueil permanent des enfants et leur famille dans le cadre d'un service des urgences assurant une garde pédiatrique continue accessible jour et nuit;

1.3. l'examen médical des enfants admis dans la Section;

1.4. la réalisation des examens polysomnographiques chez les enfants pour lesquels ce type d'examen est indiqué;

1.5. l'analyse et l'archivage, pour une période d'au moins deux ans, de tous les tracés polysomnographiques;

1.6. l'organisation de la surveillance respiratoire ou cardiorespiratoire à domicile des enfants à risque de mort subite;

1.7. l'encadrement psychologique et l'accompagnement social des familles ayant des enfants à risque de mort subite et des familles dont un enfant est décédé de mort subite;

1.8. l'organisation d'une permanence téléphonique pour répondre aux appels des familles en ce qui concerne la mort subite du nourrisson.

2. Pour son fonctionnement, la Section doit pouvoir faire appel au sein de l'hôpital à :

2.1. un service des urgences assurant une garde pédiatrique continue accessible jour et nuit;

2.2. un service d'anatomo-pathologie pour la réalisation de tous les examens post-mortem dans le cadre spécifique de la mort subite du nourrisson et sur la base de protocoles d'autopsie;

2.3. des médecins spécialistes agréés dans les différentes disciplines médicales parmi lesquels au moins des spécialistes en neurologie, en cardiologie, en pneumologie et en gastro-entérologie ou médecins-spécialistes en pédiatrie avec une qualification particulière dans les disciplines sus-mentionnées;

2.4. un service technique pour l'entretien permanent et la réparation d'urgence des appareils d'évaluation et de surveillance des enfants;

2.5. une unité de psychologie pour l'encadrement psychologique des familles;

2.6. un service social pour l'accompagnement social des familles.

3. La Section doit mener des activités de recherche dans le domaine de la mort subite du nourrisson.

4. La Section doit collaborer avec les médecins responsables des centres locaux et assurer l'information des médecins attachés à ces centres.

5. La Section doit assurer au niveau local des activités d'information destinées notamment aux corps médical, infirmier, paramédical, et aux familles et ce, pour tout ce qui concerne la mort subite du nourrisson.

6. Pour autant qu'il n'y ait aucun empêchement d'ordre administratif ou juridique à la réalisation d'une autopsie en tenant compte, d'une part, des compétences que possède le juge en l'espèce et, d'autre part, de la règle selon laquelle, en principe, un enfant ne peut être autopsié sans l'accord des personnes investies de l'autorité parentale à son égard :

6.1. les nourrissons décédés de mort subite à l'hôpital feront l'objet d'une autopsie;

6.2. les corps des nourrissons décédés de mort subite à l'extérieur de l'hôpital seront, si possible, transférés vers un centre de référence, en vue d'y subir une autopsie dans un service d'anatomo-pathologie, sur la base de protocoles établis spécifiquement dans le cadre de la mort subite du nourrisson.

III. Normes d'organisation.

1. La Section est sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste agréé en pédiatrie dont l'expérience et la compétence dans le domaine de la mort subite du nourrisson sont reconnues.

2. Le médecin spécialiste responsable visé au point 1 peut faire appel, le cas échéant et sous sa propre responsabilité, à un collabrateur, médecin ou non, ayant reçu une formation spécialisée en neurophysiologie et en analyse de signaux.

II. Functionele normen.

1. De Afdeling moet alle medische en psychologische taken vervullen die verband houden met de diagnose van en de behandeling tegen wiegedood.

In dit kader moet de Afdeling de volgende taken vervullen :

1.1. de coördinatie van de autopsieën en de analyse van de post-mortem onderzoeken van de kinderen die in het ziekenhuis overleden zijn aan wiegedood of degenen die er overgebracht zijn na hun overlijden;

1.2. permanent onthaal van de kinderen en hun familie in het kader van een urgentiedienst die een doorlopende pediatrische wacht verzekert die dag en nacht toegankelijk is;

1.3. het medisch onderzoek van kinderen die in de Afdeling opgenomen worden;

1.4. de uitvoering van polysomnografische onderzoeken bij de kinderen voor wie dit onderzoek aangewezen is;

1.5. de analyse en het bijhouden in een archief, voor een periode van tenminste twee jaar, van alle polysomnografische tracés;

1.6. de organisatie van de respiratoire of cardiorespiratoire bewaking thuis van risicokinderen voor wiegedood;

1.7. de psychologische omkadering en de sociale begeleiding van de gezinnen met risicokinderen voor wiegedood en van de gezinnen waarvan een kind aan wiegedood is gestorven;

1.8. de organisatie van een telefonische permanente om de oproepen van de gezinnen in verband met de wiegedood te beantwoorden.

2. Voor zijn werking moet de Afdeling binnen het ziekenhuis beroep doen op :

2.1. een urgentiedienst met een doorlopende pediatrische wacht die dag en nacht toegankelijk is;

2.2. een anatomo-pathologische dienst voor de uitvoering van alle post-mortem onderzoeken in het specifieke kader van de wiegedood en op basis van protocollen voor autopsie;

2.3. erkende geneesheren-specialisten in de verschillende medische disciplines, waaronder ten minste specialisten in de neurologie, de cardiologie, de pneumologie en de gastro-enterologie of geneesheren-specialisten in de pediatrie met specifieke bekwaamheid in hoger vernoemde disciplines;

2.4. een technische dienst voor het permanent onderhoud en de dringende herstelling van de apparatuur voor de evaluatie en bewaking van de kinderen;

2.5. een psychologische eenheid voor de psychologische omkadering van de gezinnen;

2.6. een sociale dienst voor de sociale begeleiding van de gezinnen.

3. De Afdeling moet navorsingswerkzaamheden verrichten betreffende de wiegedood.

4. De Afdeling moet samenwerking met de geneesheren die verantwoordelijk zijn voor de lokale centra en zorgen voor de informatie van de geneesheren die aan deze centra verbonden zijn.

5. De Afdeling moet op lokaal vlak zorgen voor informatie betreffende de wiegedood aan ondermeer het medisch, het verpleegkundig en het paramedisch korps, alsmede aan de families.

6. Voor zover er geen administratieve of juridische beletselen voor het verrichten van een autopsie bestaan moeten, rekening houdend, enerzijds, met de bevoegdheden die de rechter terzake heeft en, anderzijds met de regel dat in beginsel geen autopsie op een kind mag worden verricht zonder de instemming van de personen die het ouderlijke gezag ten aanzien van het kind uitoefenen :

6.1. de zuigelingen overleden aan wiegedood in het ziekenhuis aan een autopsie onderworpen worden;

6.2. de lichamen van zuigelingen die buiten het ziekenhuis zijn overleden aan wiegedood, indien mogelijk, worden overgebracht naar een referentiecentrum, teneinde een autopsie te ondergaan in een anatomo-pathologische dienst op basis van protocollen specifiek opgemaakt in het kader van de wiegedood.

III. Organisatorische normen.

1. De Afdeling staat onder de leiding en de verantwoordelijkheid van een geneesheer-specialist, erkend als pediater, waarvan de ervaring en de bevoegdheid op het gebied van de wiegedood bekend zijn.

2. De verantwoordelijke geneesheer-specialist, bedoeld in 1, kan eventueel, maar op eigen verantwoordelijkheid, beroep doen op een medewerker, geneesheer of niet, die een gespecialiseerde opleiding gekregen heeft inzake neurofysiologie en signalenanalyse.

3. Par lit occupé d'investigation, la Section dispose de l'équivalent de deux membres de personnel à temps plein, qui sont de préférence infirmiers hospitaliers gradués ou infirmières hospitalières graduées.

4. De plus, le personnel de soins attachés à la Section doit avoir reçu une formation complémentaire théorique et pratique qui l'a familiarisé avec les techniques d'exams polysomnographiques, avec la surveillance des nourrissons à risque de mort subite et avec l'accueil des familles.

5. La Section peut faire appel, le cas échéant, au personnel infirmier du service de pédiatrie et/ou du service de soins néonataux intensifs.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 3 mai 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

Annexe 2. — Normes d'agrément des sections hospitalières de diagnostic de la mort subite du nourrisson

I. Normes architecturales.

1. La Section de diagnostic de la mort subite du nourrisson est installée dans un service de pédiatrie (E) ou dans un service de soins néonataux intensifs (N) d'un hôpital général.

2. Le pouvoir organisateur de la Section doit conclure, en vue de la collaboration visée au point II, 3, de la présente annexe, un protocole d'accord avec un ou plusieurs centres de référence.

3. L'investigation doit être concentrée dans une unité fonctionnelle séparée permettant l'hospitalisation de l'enfant et éventuellement celle d'un parent accompagnant l'enfant.

4. La Section doit comprendre au moins deux lits d'investigation.

5. La Section doit disposer d'un appareillage constitué de polysomnographies disposant d'un minimum de six dérivations différentes permettant d'enregistrer au moins :

- les mouvements respiratoires;
- le rythme cardiaque;
- le flux nasal;
- l'oxymétrie percutanée;
- l'électroencéphalographie.

6. La Section doit disposer de moniteurs pour la surveillance cardiorespiratoire des enfants pendant toute la durée des exams polysomnographiques effectués dans la Section.

7. Le nombre d'appareils disponibles doit être suffisant pour assurer à tout instant les exams programmés mais aussi les exams d'urgence.

II. Normes fonctionnelles.

1. La Section doit accomplir toutes les tâches médicales et psychologiques liées au diagnostic de la mort subite du nourrisson.

Dans ce cadre, la Section accomplit les tâches suivantes :

- 1.1. l'accueil permanent des enfants et de leur famille dans le cadre d'un service des urgences assurant une garde pédiatrique continue accessible jour et nuit;
- 1.2. l'examen médical des enfants admis dans la Section;
- 1.3. la réalisation des exams polysomnographiques chez les enfants pour lesquels ce type d'examen est indiqué;
- 1.4. l'analyse et l'archivage, pour une période d'au moins deux ans, de tous les tracés polysomnographiques;
- 1.5. l'encadrement psychologique et l'accompagnement social des familles ayant des enfants à risque de mort subite et des familles dont un enfant est décédé de mort subite.

3. Per bezet bed voor onderzoek moet de Afdeling beschikken over het equivalent van twee voltijdse personeelsleden die bij voorkeur gegradeerde ziekenhuisverpleger of ziekenhuisverpleegster zijn.

4. Bovendien moet het verzorgend personeel verbonden aan de Afdeling een bijkomende theoretische en praktische opleiding hebben gekregen die het vertrouwd heeft gemaakt met de technieken van polysomnografische onderzoeken, met de bewaking van risicozuigelingen voor wiegedood en met het onthaal van de gezinnen.

5. De Afdeling mag eventueel beroep doen op verpleegkundigen van de dienst kindergeneeskunde en/of de dienst voor intensieve neonatale zorgen.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 3 mei 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

Bijlage 2. — Erkenningsnormen voor ziekenhuisafdelingen voor diagnose van wiegedood

I. Architectonische normen.

1. De Afdeling voor diagnose van wiegedood, is gevestigd in een dienst voor pediatrie (E) of in een dienst voor intensieve neonatale zorgen (N) van een algemeen ziekenhuis.

2. De inrichtende macht van de Afdeling dient met het oog op de in punt II, 3, van deze bijlage bedoelde samenwerking, een protocol-akkoord met één of meer referentiecentra te sluiten.

3. Het onderzoek moet geconcentreerd zijn in een afzonderlijke functionele eenheid die de hospitalisatie van het kind en eventueel deze van een ouder die het kind vergezelt mogelijk maakt.

4. De Afdeling moet tenminste twee bedden voor onderzoek omvatten.

5. De Afdeling moet beschikken over apparatuur bestaande uit polysomnografen met een minimum van zes verschillende aftakkingen die toelaten om tenminste te registreren :

- de ademhalingsbewegingen;
- het hartritme;
- de nasale flux;
- de percutane oxymetrie;
- de electroëncephalografie.

6. De Afdeling moet beschikken over monitors voor de cardiorespiratoire bewaking van kinderen gedurende de ganse duurtijd van de polysomnografische onderzoeken die in de Afdeling worden verricht.

7. Het aantal beschikbare apparaten moet voldoende zijn om op elk ogenblik de geprogrammeerde als ook de dringende onderzoeken te verzekeren.

II. Functionele normen.

1. De Afdeling moet alle medische en psychologische taken vervullen die verband houden met de diagnose van wiegedood.

In dit kader moet de Afdeling de volgende taken vervullen :

- 1.1. permanent onthaal van de kinderen en hun familie in het kader van een urgentiedienst die een doorlopende pediatrische wacht verzekert die dag en nacht toegankelijk is;
- 1.2. het medisch onderzoek van de kinderen die in de Afdeling opgenomen worden;
- 1.3. de uitvoering van polysomnografische onderzoeken bij de kinderen voor wie dit onderzoek aangewezen is;
- 1.4. de analyse en het bijhouden in een archief, voor een periode van tenminste twee jaar, van alle polysomnografische tracés;
- 1.5. de psychologische omkadering en de sociale begeleiding van de gezinnen met risicokinderen voor wiegedood en van de gezinnen waarvan een kind aan wiegedood is gestorven.

2. Pour son fonctionnement, la Section doit pouvoir faire appel au sein de l'hôpital à :

- 2.1. un service des urgences assurant une garde pédiatrique continue accessible jour et nuit;
- 2.2. un service technique pour l'entretien permanent et la réparation d'urgence des appareils d'évaluation.

3. La Section doit collaborer avec un ou plusieurs centre(s) de référence, en :

- a) adressant au centre de référence les enfants pour lesquels une surveillance à domicile est indiquée;
- b) fournissant au centre de référence en question les informations cliniques et épidémiologiques nécessaires;
- c) transférant vers un centre de référence les corps des enfants décédés de mort subite en vue de leur autopsie.

4. La Section doit assurer au niveau local des activités d'information destinées notamment aux corps médical, infirmier, paramédical et aux familles, et ce, pour tout ce qui concerne la mort subite du nourrisson.

III. Normes d'organisation.

1. La Section est sous la direction et la responsabilité d'un ou de plusieurs médecins spécialistes agréés en pédiatrie, ayant suivi une formation appropriée pour la réalisation et l'interprétation des examens polysomnographiques dans le cadre de la mort subite du nourrisson.

2. L'information et l'actualisation régulière de cette information doivent s'effectuer au sein d'un ou de plusieurs centre(s) de référence.

3. Par lit occupé d'investigation, la Section dispose de l'équivalent de deux membres de personnel à temps plein, qui seront de préférence infirmiers hospitaliers gradués ou infirmières hospitalières graduées.

4. De plus, le personnel de soins attaché à la Section doit avoir reçu une formation complémentaire théorique et pratique qui l'a familiarisé avec les techniques d'exams polysomnographiques, avec la surveillance des nourrissons à risque de mort subite et avec l'accueil des familles.

5. La Section peut faire appel, le cas échéant, au personnel infirmier du service de pédiatrie et/ou du service de soins néonataux intensifs.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 3 mai 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
Ph. BUSQUIN

2. Voor zijn werking moet de Afdeling binnen het ziekenhuis kunnen beroep doen op :

- 2.1. een urgentiedienst met een doorlopende pediatriche wacht die dag en nacht toegankelijk is;
- 2.2. een technische dienst voor het permanent onderhoud en de dringende herstelling van de apparatuur voor evaluatie.

3. De Afdeling moet samenwerken met één of met meerdere referentiecentra, door :

- a) kinderen waarvoor bewaking thuis is aangewezen te verwijzern naar een referentiecentrum;

b) de noodzakelijke klinische en epidemiologische informatie aan het betrokken referentiecentrum te verstrekken;

c) het lichaam van door wiegedood overleden kinderen naar een referentiecentrum over te brengen met het oog op hun autopsie.

4. De Afdeling moet op lokaal vlak zorgen voor informatie betreffende de wiegedood aan ondermeer het medisch, het verpleegkundig en het paramedisch korps alsmede aan de families.

III. Organisatorische normen.

1. De Afdeling staat onder de leiding en de verantwoordelijkheid van één of meerdere geneesheren-specialisten erkend als pediatris, die een geëigende opleiding hebben gevolgd om polysomnografische onderzoeken te verrichten en te beoordelen in het kader van de bestrijding van wiegedood.

2. De informatie en de geregelde actualisering van deze informatie dient te gebeuren in één of meerdere referentiecentra.

3. Per bezet bed voor onderzoek moet de Afdeling beschikken over het equivalent van twee voltijdse personeelsleden die bij voorkeur gedraagdeerde ziekenhuisverpleger of ziekenhuisverpleegster moeten zijn.

4. Bovendien moet het verzorgend personeel verbonden aan de Afdeling een bijkomende theoretische en praktische opleiding hebben gekregen die het vertrouwd heeft gemaakt met de technieken van polysomnografische onderzoeken, met de bewaking van risicozuigelingen voor wiegedood en met het onthaal van de gezinnen.

5. De Afdeling mag eventueel beroep doen op verpleegkundigen van de dienst kindergeneeskunde en/of de dienst intensieve neonatale zorgen.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 3 mei 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Ph. BUSQUIN

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DU TRAVAIL

F. 91 — 1313

7 MAI 1991. — Arrêté royal
modifiant l'article 171 de l'arrêté royal du 20 décembre 1963
relatif à l'emploi et au chômage (1)

BAUDOUIN, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, notamment l'article 7, modifié par les lois des 14 juillet 1951, 14 février 1961, 16 avril 1963, 11 janvier 1967 et 10 octobre 1967, l'arrêté royal n° 13 du 11 octobre 1978, la loi du 24 décembre 1979, l'arrêté royal n° 28 du 24 mars 1982 et les lois des 22 janvier 1985 et 30 décembre 1988;

Vu l'arrêté royal du 20 décembre 1963 relatif à l'emploi et au chômage, notamment l'article 171, remplacé par l'arrêté royal du 19 juin 1987 et modifié par les arrêtés royaux des 10 décembre 1987, 21 mars 1989 et 4 avril 1991;

MINISTERIE VAN TEWERKSTELLING EN ARBEID

N. 91 — 1313

7 MEI 1991. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 171 van het koninklijk besluit van 20 december 1963 betreffende arbeidsvoorziening en werkloosheid (1)

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders, inzonderheid op artikel 7, gewijzigd bij de wetten van 14 juli 1951, 14 februari 1961, 16 april 1963, 11 januari 1967 en 10 oktober 1967, het koninklijk besluit nr. 13 van 11 oktober 1978, de wet van 24 december 1979, het koninklijk besluit nr. 28 van 24 maart 1982 en de wetten van 22 januari 1985 en 30 december 1988;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 december 1963 betreffende arbeidsvoorziening en werkloosheid, inzonderheid op artikel 171, vervangen door het koninklijk besluit van 19 juni 1987 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 10 december 1987, 21 maart 1989 en 4 april 1991;

(1) Voir note à la page suivante.

(1) Zie noot op de volgende bladzijde.