

**Demande d'agrément d'un Programmes de soins spécialisé « soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives » - Centre S2.**

Références légales : Arrêté royal du 19 avril 2014 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC) » doivent répondre pour être agréés, tel que modifié pour la dernière fois par l'Arrêté royal du 20 septembre 2022.

**1° HÔPITAL / HÔPITAUX (uniquement dans le cadre de la disposition transitoire prévue à l'article 28/1 de l'AR du 19/4/2014) DEMANDEUR(S)**

Numéro d'agrément :

Nom de l'hôpital :

Adresse du site où est/sera développé le programme de soins S2 :

Personne de contact pour cette demande (Nom, fonction, téléphone, e-mail) :

Dans le cadre de cette demande, il est fait appel à la disposition transitoire prévue à l'article 28/1 de l'AR du 29/4/14<sup>1</sup> :

OUI/NON

- Si non, passez au point 2°
- Si oui :
  - La demande est également introduite par l'hôpital ci-dessous :

Numéro d'agrément :

Nom de l'hôpital :

Adresse du site où est/sera développé le programme de soins S2 :

Personne de contact pour cette demande (Nom, fonction, téléphone, e-mail) :

- Les 2 hôpitaux confirment qu'à la date du 2/12/2022, il existe une coopération structurée entre les deux programmes de soins spécialisés OUI/NON
  - Les hôpitaux fournissent en annexe des preuves de l'existence de cette coopération structurée (accord de collaboration juridiquement formalisé, procédures communes,...) OUI/NON
- Les 2 hôpitaux s'engagent à ce qu'au plus tard deux ans après la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 20/9/2022 modifiant l'arrêté royal du 19 avril 2014 susmentionné, les deux programmes de soins spécialisés soient regroupés en un seul programme de soins spécialisé répondant à toutes les normes d'agrément et exploité sur l'un des deux sites. OUI/NON
  - Le site unique sur lequel sera à terme exploité le programme de soins S2 sera le suivant ( nom du site, adresse) :

<sup>1</sup> Cette disposition permet que le programme de soins S2, pendant une période transitoire de 2 ans à partir de la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 22 septembre modifiant l'arrêté royal du 19 avril 2014 susmentionné, par dérogation à l'article 20, alinéa 3, puisse être exploité sur deux sites d'une association d'hôpitaux moyennant certaines conditions.

## **2° MOTIVATION DE LA DEMANDE D'AGREMENT**

Quels sont les éléments qui justifieraient, selon votre/vos hôpital(aux), l'octroi de l'agrément d'un programme de soins spécialisé «soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives» - Centre S2 à votre hôpital/association d'hôpitaux ?

## **3° NORMES D'AGREMENT**

Le programme de soins spécialisé "soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives" est proposé en complément du programme de soins de base "soins de l'AVC aigu". Il doit répondre aux conditions posées pour le programme de soins de base "soins de l'AVC aigu" et répondre en outre aux conditions spécifiques fixées pour le programme de soins spécialisés.

Si votre programme de soins ne répond pas, partiellement ou pas encore aux normes d'agrément, veuillez répondre en ce sens aux points 3.a à 3.e et détailler au point 3.f une motivation et un plan d'actions visant à prouver que votre hôpital est à même de se mettre rapidement en conformité (en détaillant les actions prises et à prendre ainsi que les échéances les plus précises possibles prévues) et d'atteindre le niveau d'activités requis.

### **3.a. Niveau d'activités**

Nombre de thrombectomies effectuées sur les 3 dernières années au sein de l'hôpital

	Nombre de thrombectomies effectuées
2019	
2020	
2021	

Au cas où la demande est introduite par 2 hôpitaux dans le cadre de la disposition transitoire prévue à l'article 28/1 de l'AR du 29/4/14 :

Nombre de thrombectomies effectuées sur les 3 dernières années au sein du second hôpital

	Nombre de thrombectomies effectuées
2019	
2020	
2021	

Tout élément de preuve veillant à étayer ces chiffres doit être fourni en annexe, dans le respect de l'anonymat des patients et de la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

### **3.b. Nature et contenu des soins**

<b><i>Le programme de soins offre au moins les procédures suivantes :</i></b>	<b><i>Oui/non/partiellement</i></b>
Prise en charge et diagnostic d'urgence dans la phase aigüe	
Indication thérapeutique, traitement aigu selon les dernières évolutions de la science	

Prise de contact avec le réseau si le programme n'est pas en mesure d'offrir lui-même les soins requis	
Observation dans la phase aigüe	
procédures endovasculaires et neurochirurgicales	
prévention secondaire précoce chez les patients atteints d'un AVC aigu	

### 3.c. Infrastructure

<b>Le programme de soins :</b>	<b>Oui/non/partiellement</b>
Dispose d'une unité soins de l'AVC au sein de laquelle s'effectuent le traitement, les soins et l'observation des patients	
Cette unité est clairement distincte sur le plan architectural	
Cette unité est située dans ou à proximité d'un service D agréé	
Cette unité dispose d'une capacité minimale de quatre lits D agréés et regroupés, attribués de préférence exclusivement et spécifiquement destinés aux soins de l'AVC avec soins infirmiers autonomes	Nombre de lits D dans l'unité :
Il est possible de pratiquer des tests décentralisés de biologie clinique dans cette unité	
Le programme de soins peut, sur le même site que celui de l'unité AVC faire appel à un service d'imagerie médicale équipé d'un CT-SCAN	
Le programme de soins peut, sur le même site que celui de l'unité AVC faire appel à un programme de soins « pathologie cardiaque » A	
<b>Le programme de soins spécialisé "soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives" peut, sur le site où il est proposé, faire appel aux moyens logistiques suivants:</b>	
les équipements d'imagerie médicale : RMN et angiographie de soustraction digitale (DSA)	
une TDM ou IRM de perfusion cérébrale disponible 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 avec la possibilité de distinguer des lésions irréversibles du cerveau du tissu cérébral privé d'oxygène (pénombre) chez des patients dont le début des symptômes neurologiques est inconnu ou imprécis et pouvant nécessiter un traitement par fibrinolyse intraveineuse et/ou un traitement endovasculaire.	
au minimum deux salles affectées exclusivement au programme de soins pour la radiologie diagnostique et interventionnelle équipée de détecteurs à panneau plat	Nombre de salles :
la disponibilité permanente d'une salle d'opération pour des interventions neurochirurgicales urgentes	
une fonction SMUR agréée, exploitée ou non par une association d'hôpitaux	
une fonction agréée de soins intensifs	
des équipements ICT de transmission de données et de téléconférence permettant à tout moment la concertation entre les équipes médicales dans le cadre du réseau	
des équipements pour le transport de patients atteints d'un AVC aigu	

### 3.d. Expertise et effectifs médicaux et non médicaux requis

#### Expertise et effectifs médicaux

<b>Le programme de soins dispose d'une équipe médicale constituée de :</b>	<b>Oui/non/partiellement</b>
3 médecins spécialistes en neurologie, dont un appelable en permanence de façon à pouvoir être sur place dans les plus brefs délais après un appel d'urgence	
1 médecin spécialiste en physiothérapie	

au minimum deux neurochirurgiens;	
au minimum un radiologue interventionnel.]	
Parmi les neurochirurgiens et radiologue(s) interventionnel(s), l'un d'entre eux est chaque fois callable en permanence, de façon à pouvoir être à la disposition du programme de soins dans les plus brefs délais après l'appel.	
Le radiologue interventionnel a conclu une convention de collaboration avec au moins un autre médecin compétent habilité à effectuer des prestations dans le service. Si oui, joindre la convention à la demande d'agrément	
Le radiologue interventionnel est responsable de l'organisation des activités de radiologie interventionnelle et, sous la surveillance du médecin-chef et en accord avec le réseau, de la permanence et de la continuité de la radiologie interventionnelle.	
Le radiologue interventionnel a suivi une formation générale en matière d'interventions vasculaires, incluant la participation à des congrès nationaux et européens.	
Le radiologue interventionnel a acquis pendant deux ans une expertise pratique dans un centre ayant effectué en moyenne, au cours des cinq dernières années, cent interventions neurovasculaires percutanées par an incluant les recanalisations. Cette expertise pratique est attestée par le médecin-chef de service et le médecin en chef. Veuillez joindre les attestations <i>ad hoc</i>	
Un médecin spécialiste en anesthésie est disponible à tout moment dans l'hôpital, de façon à pouvoir être à la disposition du programme de soins dans les plus brefs délais après l'appel.	

Veuillez fournir en annexe du questionnaire la liste des médecins cités ci-dessus : Nom, n° INAMI, qualification, tîma effectué dans le programme de soins et éventuel tîma effectué dans d'autres services (veuillez citer les services concernés).

Veuillez également fournir en annexe les modalités d'organisation de la permanence médicale et de la continuité de la radiologie interventionnelle.

**Expertise et effectifs non médicaux**

Nom et fonction du responsable infirmier de l'unité de soins AVC :

	<b><i>Oui/non/partiellement</i></b>
Le programme de soins dispose d'une équipe infirmière (bachelier ou gradué) dédiée à la surveillance en permanence de l'unité de soins AVC	
Les soins infirmiers sont assurés par au moins un équivalent temps plein bachelier ou infirmier gradué ayant une compétence attestée et actualisée avec au moins cinq années d'expérience en soins neurovasculaires	
Par tranche entamée supplémentaire de six patients hospitalisés, les soins infirmiers sont assurés par un équivalent temps plein infirmier supplémentaire tel que visé ci-dessus	
Les soins infirmiers dans le cadre du programme spécialisé (S2) sont assurés par un nombre suffisant d'infirmiers disposant d'une compétence acquise et actualisée, et au moins 3 années d'expérience en angiographie	
Le programme dispose d'un technicien attaché à temps plein, titulaire d'une qualification particulière dans l'assistance aux médecins neurochirurgiens et radiologues interventionnels	
Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un kinésithérapeute	

Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un ergothérapeute	
Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un logopède	
Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un diététicien	
Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un psychologue	
Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un assistant social	
Le programme de soins peut faire appel, au sein de l'hôpital, à un infirmier social	

Veillez fournir en annexe du questionnaire la liste des effectifs non-médicaux (infirmiers, technicien, ...) travaillant au sein du programme de soins : (Nom, prénom, TPP/QPP, temps de travail au sein du programme de soins, nombre d'années d'expérience en soins neurovasculaires et/ou angiographie)

### **3.e. Normes de qualité et normes relatives au suivi de la qualité**

<b><i>Le programme fait usage d'un manuel de qualité pluridisciplinaire qui traite au moins des aspects suivants :</i></b>	<b><i>Oui/non/partiellement</i></b>
- L'identification des membres de l'équipe pluridisciplinaire et de leurs responsabilités (+ domaine d'expertise)	
- Les directives pluridisciplinaires en matière de diagnostic, de traitement, de posture et de réadaptation	
- Les mesures organisant l'orientation des patients au sein du réseau	
- Le suivi d'indicateurs de processus, de qualité et de résultat	
- Les associations	
Le manuel de qualité pluridisciplinaire pour les soins de l'AVC peut être consulté à l'hôpital par l'ensemble des médecins, infirmiers et autres prestataires de soins, y compris les médecins généralistes référents, ainsi que par le patient	
Une consultation pluridisciplinaire est organisée pour chaque patient du programme de soins à laquelle participent les membres de l'équipe pluridisciplinaire	
Chaque consultation pluridisciplinaire est consignée dans le rapport de traitement du patient avec les éléments requis (date de la concertation, liste de présence des participants, synthèse du résultat de la concertation et éventuelles dérogations aux directives du manuel pluridisciplinaire)	
Un plan de traitement, conformément aux directives pluridisciplinaires du manuel de qualité, est élaboré pour chaque patient du programme	
L'hôpital fait partie d'un ou de plusieurs réseaux "soins de l'AVC" et au moins du réseau le plus proche	
L'établissement participe à l'enregistrement interne des données de structure, de processus et de résultat des soins. L'enregistrement mentionne également les différentes phases de diagnostic et de traitement subies par le patient	
Le programme organise des consultations ambulatoires en nombre suffisant afin de permettre un suivi pluridisciplinaire des patients atteints d'un AVC aigu, tant pendant le traitement qu'après.	
Un médecin spécialiste en neurologie, un médecin spécialiste en neurochirurgie et un médecin spécialiste en radiologie sont disponibles pendant ces consultations	
<b>Le programme de soins spécialisé participe à l'enregistrement :</b>	
- des procédures invasives accomplies par le programme	
- des résultats des procédures invasives en termes de rétablissement des fonctions neurologiques, de mortalité et de complications en fonction de la gravité de la pathologie	
Le programme établit chaque année un rapport qui compare la mortalité effective avec la mortalité prévue en fonction des caractéristiques du patient. Ce rapport est transmis au Collège des soins de l'accident vasculaire cérébral aigu	

**3.f. Motivation et plan d'actions qui justifieraient l'octroi d'un agrément à l'hôpital pour un programme de soins spécialisé «soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives» - Centre S2 même s'il ne répond actuellement pas à l'ensemble des normes d'agrément.**

Veillez inclure dans votre motivation une motivation exhaustive de l'expérience médicale et de l'évolution attendue en la matière ainsi qu'une motivation de l'évolution attendue du niveau d'activités pour atteindre le niveau d'activités requis.

Veillez indiquer dans votre plan d'actions les actions prises et à prendre ainsi que les échéances les plus précises possibles prévues pour garantir une mise en conformité vis-à-vis des normes d'agrément.

Date + nom et prénom du Directeur de l'hôpital ou des Directeurs des 2 hôpitaux en cas d'application de l'article 28/1 + Signature(s)