

## Arrêté royal octroyant un subsidie à l'A.S.B.L. IDA à l'appui de la prolongation d'un projet pilote « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence »

source service public federal sante publique, securite de la chaine alimentaire et environnement

numac 2019030396

pub. 08/05/2019

prom. 23/03/2019

moniteur [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article\\_body.pl?language=fr&c\(...\)](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&c(...))



Numac : 2019030396

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

23 MARS 2019. - Arrêté royal octroyant un subsidie à l'A.S.B.L. IDA à l'appui de la prolongation d'un projet pilote « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence »

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

Vu la loi de finances pour l'année budgétaire 2019 du 21 décembre 2018, notamment le budget départemental du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 février 2019;

Considérant l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations, l'article 1er;

Considérant la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, les articles 121 à 124;

Considérant la proposition de projet pour l'année 2019 introduite le 17 octobre 2018 par IDA A.S.B.L. auprès de la Ministre de la Santé publique reprenant les objectifs, l'échelonnement et le budget du projet « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence »;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil, Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1er.** § 1er. Un subsidie de 70.012,5, imputable à l'allocation de base AB 25 51 42 33 00 01, du budget du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, ci-après dénommé SPF SPSCAE, année budgétaire 2019, est alloué à IDA A.S.B.L., rue Vanderlinden 15 - 1030 Bruxelles, n° de compte : IBAN : BE79 7350 1631 9933; BIC : KREDBEBB (n° entreprise : BE 0885.147.368) pour sa mission décrite à l'article 4. § 2. Ce montant porte sur la période du 1er janvier 2019 jusqu'au 31 mars 2019 inclus pour les quatre hôpitaux visés à l'article 4.

**Art. 2.** § 1er. Le paiement du montant visé à l'article 1er, § 1er, s'effectuera en deux tranches :

1° maximum 50 % du montant tel que visé dans l'article 1er.  
Pour ce paiement le bénéficiaire dépose une déclaration de créance signée et datée au SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion, Eurostation bloc 2, place Victor Horta, 40/10, 1060 Bruxelles et ceci au plus tôt après la publication de cet arrêté royal au Moniteur belge ;

2° maximum 50 % du montant tel que visé dans l'article 1er.  
Pour ce paiement le bénéficiaire dépose une déclaration de créance signée, datée et pourvue de la formule « sincère et conforme », et la totalité des pièces pour la justification des montants déjà reçus, tels que visés aux 1° et 2°, et du montant demandé, tel que visé au 3° au SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion, Eurostation bloc 2, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles et un rapport d'activités tel que visé à l'article 5 à la Direction générale Soins de santé, SPF SPSCAE, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles, et ceci au plus tôt le 31 mars 2019 et au plus tard le 1er août 2019. § 2. Le paiement de cette deuxième tranche ne s'effectuera que pour le montant approuvé par le titulaire compétent sur base des pièces déposées, et sur base du budget repris dans la proposition. Le titulaire compétent peut demander des pièces supplémentaires pour la justification des montants. § 3. Le paiement des montants dus, ou de parties de ceux-ci, est effectué exclusivement à la condition qu'il soit satisfait aux exigences prévues aux articles 2, 3, 4 et 5. S'il ne peut être satisfait aux exigences de cet arrêté, la demande de dérogation doit alors être adressée directement et immédiatement au SPF SPSCAE, DG Soins de Santé, qui examine ensuite cette demande et peut l'approuver. § 4. En vertu de l'article 123

de la loi du 22 mai 2003 portant sur l'organisation générale du budget et de la comptabilité de l'état fédéral, le bénéficiaire remboursera au SPF SPSCAE, dans le cadre du projet « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence », la partie non exploitée sur le compte IBAN BE42 6792 0059 1754 ouvert à la Banque de la Poste (BIC/SWIFT : PCHQBEBB) au nom de `Recettes diverses'.

**Art. 3.** § 1er. Le comité d'accompagnement est composé de membres de la Cellule Drogues de la DG Soins de Santé du SPF SPSCAE, et des responsables du projet « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence ». Des experts en la matière peuvent également être invités à participer à ce comité. § 2. Les deux coordinateurs (un francophone et un néerlandophone) auront pour mission, entre autres, de participer activement aux réunions organisées par le comité d'accompagnement.

Le rôle du comité d'accompagnement consiste à : 1° faciliter les relations et la transmission des renseignements entre les différents services du SPF SPSCAE et les quatre hôpitaux visés à l'article 4 et les 4 hôpitaux visés par l'arrêté royal du 2 août 2018 octroyant un subsidie à l'A.S.B.L. IDA à l'appui de l'élargissement d'un projet pilote « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence »;

2° surveiller l'état des travaux.  
Dans ce but, des réunions seront régulièrement organisées.

**Art. 4.** § 1er. L'objectif est de créer une cellule d'appui spécialisée « alcool » au sein de quatre hôpitaux généraux en vue d'une prise en charge optimale des personnes avec un problème d'alcool. Le principal objectif de la « Liaison-Alcool » n'est pas de remplacer les intervenants de l'hôpital lors de la prise en charge des patients présentant une problématique éthylique, mais, au contraire, via un soutien sous forme de ressources, de fournir les bases nécessaires à une prise en charge adéquate et autonome des équipes soignantes. Outre la présence de la « Liaison-Alcool » auprès des équipes, le travail en réseau est l'une des bases prônées pour parvenir à cet objectif. § 2. Cet arrêté royal concerne les hôpitaux déjà implémentés en 2015 : 1° C.H.U. Saint-Pierre Bruxelles (site Porte de Hal et César de Papep) Interstices C.H.U. Saint-Pierre asbl Rue Haute, 322. 1000 Bruxelles;

2° Centre de Santé des Fagnes Chimay Boulevard Louise, 18. 6460 Chimay; 3° C.H.R. Citadelle de Liège Boulevard du 12eme de Ligne, 1. 4000 Liège;

4° AZ Groeninge President Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk.  
§ 3. Les missions sont les suivantes:

1° évaluation des compétences infirmières, sociales et médicales, des « traditions » de prises en charge -ou de non prise en charge, ainsi que de la typologie des problèmes et de leur fréquence ;

2° sensibilisation, formation et/ou formation continuée du personnel médical et paramédical d'accueil et de soins et ce afin de favoriser les partenariats ;

3° soutien direct des équipes via des interventions spécialisées dans les situations « délicates » et/ou « complexes » ;

4° établissement de procédures et de guidelines (outils de « bonnes pratiques ») pour la prise en charge des patients présentant un trouble lié à l'usage d'alcool en hôpital général ;

5° création et animation d'un réseau « alcool » : recensement des ressources nécessaires et disponibles autour de l'hôpital, réunions de concertation, établissement de protocoles de collaborations en aval et en amont du séjour hospitalier, dossier commun, animation de réunions thématiques, séminaires, interventions, etc.

6° évaluation de l'activité : suivi des indicateurs, nombre de patients, orientation, suivi ;

7° détection précoce via un questionnaire standardisé destiné aux personnes fréquentant le service des urgences et pouvant présenter une consommation d'alcool potentiellement nocive pour la santé.  
Si nécessaire une intervention brève sera proposée ; 8° coordination

entre les quatre hôpitaux visés à l'article 4 et les 4 hôpitaux visés par l'arrêté royal du 2 aout 2018 octroyant un subside à l'A.S.B.L. IDA à l'appui de l'élargissement d'un projet pilote « fonction liaison alcool, et détection et intervention brève chez des patients ayant un problème d'alcool dans les services d'urgence ».

**Art. 5.** Le rapport d'activités contiendra au minimum les points suivants:

1° une description de la philosophie et des objectifs du projet et une description et une argumentation des éventuelles modifications qui y ont été apportées en cours de projet;

2° les réalisations du projet ;

3° un aperçu de la présence aux congrès, formations, ...;

4° une description de la manière dont le projet se fait connaître sur le plan interne (au sein des institutions) et éventuellement sur le plan externe (notamment vis-à-vis d'autres institutions);

5° une description détaillée du personnel, reprenant au moins les points suivants: a) formation ;

b) type de contrat ;

c) ancienneté ;

d) qualifications pertinentes;

6° un bilan financier : frais de personnel et autres engagés dans le cadre de ce projet;

7° des recommandations stratégiques;

8° un résumé des points ci-dessus.

**Art. 6.** La ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 23 mars 2019.

PHILIPPE Par le Roi : La Ministre de la Santé publique, M. DE BLOCK

debut

Publié le : 2019-05-

**Etaamb** propose le contenu du Moniteur Belge trié par date de publication et de promulgation, traité pour le rendre facilement lisible et imprimable, et enrichi par un contexte relationnel.  
Textes qui mentionnent ce document: