

**SOUS-COMMISSION PARITAIRE POUR LE COMMERCE DU BOIS**  
Convention collective de travail conclue le 06/06/2011, déposée le 21/06/2011 et enregistrée le 13/07/2011.

- objet : prépension à 58 ans ou à 56 ans avec 40 ans de passé professionnel
- durée de validité : du 01/07/2011 au 30/06/2013
- force obligatoire demandée : oui
- numéro d'enregistrement : 104774/CO/1250300.

**SOUS-COMMISSION PARITAIRE POUR LE COMMERCE DU BOIS**  
Convention collective de travail conclue le 06/06/2011, déposée le 21/06/2011 et enregistrée le 13/07/2011.

- objet : avantages sociaux complémentaires à charge du Fonds de sécurité d'existence
- exécution de la convention numéro 041800 du 30/04/1996
- remplacement de la convention numéro 099963 du 06/05/2010
- durée de validité : à partir du 01/01/2011, pour une durée indéterminée
- force obligatoire demandée : oui
- numéro d'enregistrement : 104775/CO/1250300.

**SOUS-COMMISSION PARITAIRE POUR LE COMMERCE DU BOIS**  
Convention collective de travail conclue le 06/06/2011, déposée le 21/06/2011 et enregistrée le 13/07/2011.

- objet : organisation d'une procédure de négociation visant à éviter les licenciements
- remplacement de la convention numéro 041803 du 30/04/1996
- durée de validité : à partir du 01/06/2011, pour une durée indéterminée
- force obligatoire demandée : oui
- numéro d'enregistrement : 104776/CO/1250300.

**PARITAIR SUBCOMITE VOOR DE HOUTHANDEL**  
Collectieve arbeidsovereenkomst gesloten op 06/06/2011, neergelegd op 21/06/2011 en geregistreerd op 13/07/2011.

- onderwerp : bruggpensioen op 58 jaar of op 56 jaar met 40 jaar beroepsverleden
- geldigheidsduur : van 01/07/2011 tot 30/06/2013
- algemeen verbindend verklaring gevraagd : ja
- registratienummer : 104774/CO/1250300.

**PARITAIR SUBCOMITE VOOR DE HOUTHANDEL**  
Collectieve arbeidsovereenkomst gesloten op 06/06/2011, neergelegd op 21/06/2011 en geregistreerd op 13/07/2011.

- onderwerp : bijkomende sociale voordelen ten laste van het Fonds voor bestaanszekerheid
- uitvoering van overeenkomst nummer 041800 van 30/04/1996
- vervanging van overeenkomst nummer 099963 van 06/05/2010
- geldigheidsduur : m.i.v. 01/01/2011, voor onbepaalde duur
- algemeen verbindend verklaring gevraagd : ja
- registratienummer : 104775/CO/1250300.

**PARITAIR SUBCOMITE VOOR DE HOUTHANDEL**  
Collectieve arbeidsovereenkomst gesloten op 06/06/2011, neergelegd op 21/06/2011 en geregistreerd op 13/07/2011.

- onderwerp : organisatie van een onderhandelingsprocedure om afdankingen te vermijden
- vervanging van overeenkomst nummer 041803 van 30/04/1996
- geldigheidsduur : m.i.v. 01/06/2011, voor onbepaalde duur
- algemeen verbindend verklaring gevraagd : ja
- registratienummer : 104776/CO/1250300.

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

[C – 2011/24142]

**Circulaire ICM/AMU/2010/2 : mise en œuvre dans la chaîne de l'aide médicale urgente de défibrillateurs externes automatiques (DEA) dans les lieux publics**

Madame la Ministre de l'Intérieur

Monsieur de Directeur général de la Sécurité civile du S.P.F. Intérieur

Mesdames et Messieurs les Gouverneurs de provinces

Mesdames et Messieurs les Bourgmestres en charge des 9 communes désignées comme centres du système d'appel unifié

Monsieur le Ministre Cerexhe de la Région Bruxelles-Capitale

Au responsable de l'intercommunale des services d'incendie de Liège et environs

Aux inspecteurs d'hygiène fédéraux

1. Contexte

Chaque année, 10 000 Belges environ décèdent des suites d'un arrêt circulatoire.

Celui-ci est la principale cause de décès dans l'aide médicale urgente.

En cas d'arrêt circulatoire, les chances de survie diminuent environ de 10 % par minute.

Malgré les améliorations technologiques qui raccourcissent les délais de prise en charge des appels d'urgence 100/112 et le temps d'activation des services de secours spécialisés, le délai moyen d'arrivée d'une ambulance en Belgique est de plus de 7 minutes. Si une réanimation n'est pas pratiquée très tôt par un quidam auprès d'un patient inconscient et dont le bilan des fonctions vitales est négatif, les chances de survie sont minimales et le risque de lésions cérébrales par manque d'oxygène élevé.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

[C – 2011/24142]

**Omzendbrief ICM/DGH/2010/2 : de inschakeling in de dringende geneeskundige hulpverleningsketen van automatische externe defibrillatoren (AED) op publieke plaatsen**

Mevrouw de Minister van Binnenlandse Zaken

De heer Directeur-generaal Civiele Veiligheid van de FOD Binnenlandse Zaken

De dames en heren Provinciegouverneurs

De dames en heren Burgemeesters van de 9 gemeenten die zijn aangewezen als centra van het eenvormig oproepstelsel

De heer Minister Cerexhe van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

Het hoofd van de intercommunale voor brandbestrijding van Luik en omgeving

De federale gezondheidsinspecteurs

1. Aanleiding

Per jaar sterven ongeveer 10 000 Belgen aan een plotse circulatiestilstand.

Plotse circulatiestilstanden zijn de belangrijkste doodsoorzaak in de dringende geneeskundige hulpverlening.

In geval van circulatiestilstand daalt per minuut de overlevingskans met ongeveer 10 %.

Dankzij technologische verbeteringen werd de registratietijd van de noodoproep 100/112 en de activeringstijd van de gespecialiseerde hulpdiensten verkort. Desondanks bedraagt in België de gemiddelde aanrijtijd van een ziekenwagen meer dan 7 minuten. Indien er bij een bewusteloze patiënt zonder vitale tekens niet snel wordt gestart met leek-reanimatie, dan is de overlevingskans gering of bestaat er een groot risico op hersenbeschadiging door zuurstoftekort.

Depuis plusieurs années, les services de secours spécialisés utilisent un défibrillateur externe automatique (DEA) qui consiste à administrer un choc électrique à travers la cage thoracique. Depuis 2006, l'utilisation d'un DEA dans le cadre d'une réanimation par des non-initiés est autorisée en Belgique.

La présence de DEA dans des espaces publics combinée à la réalisation d'actes simples de la part des personnes présentes permettent la mise en place d'une chaîne de survie efficace en cas d'arrêt circulatoire dans les lieux publics.

Les 4 maillons de la chaîne de survie sont :

- Une alerte rapide des services de secours via un appel d'urgence au Centre de secours (1) 100/112;
- L'application rapide d'une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) par massage cardiaque et ventilation artificielle;
- Si nécessaire, l'administration rapide d'un choc électrique au moyen d'un DEA afin de rétablir la circulation;
- Des soins médicaux rapides avec prise en charge si nécessaire par des services spécialisés.

Le maniement du DEA n'exige que quelques manipulations simples.

Un DEA administre uniquement un choc électrique si les indications sont rencontrées.

## 2. But de la circulaire

La présente circulaire contient divers conseils pratiques pour choisir judicieusement l'emplacement d'un ou de plusieurs DEA lorsque la mise à disposition de ceux-ci dans un lieu public est envisagée.

Ces recommandations visent la communication à toutes personnes, institutions ou autorités qui vous demanderaient conseil à ce sujet. Elles sont fondées sur une étude ciblée de la littérature en la matière.

Par ailleurs, la circulaire transpose l'expérience issue de quelques projets pilotes réalisés au sein de mon administration en un certain nombre d'instructions.

La circulaire ne s'applique pas aux DEA qui ont été installés dans le cadre des projets pilote sous la gestion du Service Public Fédéral Santé publique (SPF), Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

## 3. Cadre légal, circulaires antérieures et directives ERC 2010

Le cadre légal est constitué des textes suivants :

- La loi du 19 février 1994 relative à la sécurité des produits et des services;
- La loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation de défibrillateurs externes automatiques.
- L'arrêté royal du 18 mars 1999 relatif aux dispositifs médicaux.
- L'arrêté royal du 21 avril 2007 fixant les normes de sécurité et les autres normes applicables au défibrillateur externe automatique utilisé dans le cadre d'une réanimation;

En outre, après la parution de l'arrêté royal du 21 avril 2007, trois circulaires ont été rédigées par la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises :

- La circulaire ICM/AMU/019 du 7 septembre 2007 destinées aux Gouverneurs de Province, aux Bourgmestres, aux Centres de secours 100/112 et aux présidents des Commissions d'Aide médicale urgente, qui contenait des précisions sur le type d'armoire et la définition de lieu public à l'intention des communes qui envisageaient l'installation de DEA;
- La circulaire du 10 septembre 2007 aux fournisseurs de DEA, aux firmes et instances qui rendent des avis en la matière, qui fournissait une information sur les principales dispositions de l'arrêté royal du 21 avril 2007 et qui adressait 3 demandes aux fournisseurs relatives à la configuration des paramètres de l'appareil;
- La circulaire ICM/AMU/020 du 19 décembre 2007, qui contenait des précisions concernant l'arrêté royal du 21 avril 2007 à l'intention des centres de formation et de perfectionnement pour secouristes-ambulanciers, des services d'ambulances et de la Croix-Rouge.

Reeds meerdere jaren is er onder de gespecialiseerde hulpdiensten een techniek bekend waarbij er een elektrische stroomstoot wordt toegediend op de borstkas via een automatische externe defibrillator (AED). Sedert 2006 mogen in België ook leken een AED gebruiken in het kader van een reanimatie.

Eenvoudige handelingen van aanwezige personen en de aanwezigheid van AED-toestellen op publieke plaatsen laten toe om een efficiënte overlevingsketen te realiseren in geval van plotse circulatiestilstand.

De 4 schakels van de overlevingsketen zijn :

- snelle alarmering van de hulpdiensten door middel van een noodoproep naar het hulpcentrum (HC) 100/112 (1);
- snelle toepassing van cardio-pulmonaire reanimatie (CPR) door middel van hartmassage en beademing;
- snel toedienen, indien nodig, van een schok door middel van AED, om een gecoördineerde hartslag en bloedsomloop te herstellen, en
- snelle medische zorgen en nazorg door gespecialiseerde hulpdiensten.

De bediening van de AED vergt eenvoudige handelingen.

Een AED zal slechts een schok afgeven als het noodzakelijk is.

## 2. Doel van de omzendbrief

Deze omzendbrief bevat een aantal praktische adviezen voor een geschikte locatiekeuze, indien men één of meerdere AED-toestellen op een publieke plaats zou willen ter beschikking stellen.

De adviezen kunnen ook overgemaakt worden aan personen, instellingen of overheden die naar informatie vragen. De adviezen zijn gebaseerd op een gerichte literatuurstudie.

Daarnaast zet de omzendbrief de ervaring van enkele AED-proefprojecten van mijn administratie om in een aantal instructies.

De omzendbrief is niet van toepassing op AED-toestellen die werden geplaatst in het kader van proefprojecten onder beheer van de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

## 3. Wettelijk kader, eerdere omzendbrieven en ERC-Richtlijnen 2010

Het wettelijk kader bestaat nog steeds onverkort uit :

- de wet van 19 februari 1994 betreffende de veiligheid van producten en diensten;
- de wet van 12 juni 2006 die het gebruik van automatische « externe » defibrillatoren toelaat;
- het koninklijk besluit van 18 maart 1999 betreffende de medische hulpmiddelen, en
- het koninklijk besluit van 21 april 2007 houdende veiligheids- en andere voorwaarden inzake een externe defibrillator gebruikt in het kader van een reanimatie.

Bovendien zijn er vrij snel na het verschijnen van het koninklijk besluit van 21 april 2007 drie omzendbrieven geschreven door het directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer.

- De omzendbrief ICM/DGH/019 van 7/9/2007 aan de provinciegouverneurs, burgemeesters, centra van het eenvormig oproepstelsel en aan de voorzitters van de PCDGH's bevatte toelichtingen over de kast en de definitie van een publieke plaats. Dit was nuttig voor gemeenten die de plaatsing van een AED overwogen;
- De omzendbrief aan AED-leveranciers en -adviesverleners van 10/9/2007 gaf specifieke informatie over belangrijke bepalingen van het koninklijk besluit en bevatte 3 vragen aan de leveranciers met betrekking tot de configuratie van de toestelparameters bij levering, en
- De omzendbrief ICM/DGH/20 van 19/12/2007 bevatte bijkomende toelichtingen over het koninklijk besluit van 21 april 2007 die bestemd waren voor de opleidings- en vervolmakingscentra voor hulpverleners - ambulanciers, voor de ziekenwagendiensten en voor het Rode Kruis.

Dans cette circulaire, des explications étaient explicitées concernant :

- o La portée du concept "d'utilisateur professionnel" et notamment pour les secouristes-ambulanciers et la définition de "l'ambulance d'aide médicale urgente";
- o Les catégories de défibrillateurs externes automatiques;
- o L'enregistrement des appareils;
- o L'indemnité "électrodes";
- o Le stockage des données des DEA

Le contenu de ces circulaires reste intégralement d'application.

La présente circulaire aborde de nouveaux aspects.

Toutes les circulaires sont disponibles en français et en néerlandais sur le site [www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

Le 18 octobre 2010, l'European Resuscitation Council (ERC) a publié de nouvelles directives.

Cette circulaire est en concordance avec les recommandations en matière de « Basic life support » et notamment la mise en œuvre de programmes DEA et le besoin d'un déploiement accru de DEA dans les lieux publics et privés.

#### 4. Avis relatifs au choix de l'emplacement

4.1. Un choix raisonné du lieu public où un DEA est installé permet d'en augmenter les possibilités de mise en œuvre et, de ce fait, les chances de survie.

L'armoire DEA doit être visible et ne peut être entravée, par exemple, par des panneaux publicitaires.

4.2. A titre d'exemple, les emplacements de la liste suivante non limitative sont à considérer comme des lieux à risque et/ou des endroits où la mise en œuvre de DEA serait particulièrement appropriée :

4.2.1. Bâtiments publics et bâtiments accessibles au public (palais de justice, prisons, hôpitaux, centres commerciaux, quartiers militaires);

4.2.2. Centres de fitness, lieux d'événements sportifs (salles de tennis, pistes d'athlétisme, terrains de football, bassins de natation, terrains de squash);

4.2.3. Zones de P.M.E., centres industriels de taille moyenne à importante où un service de médecine du travail est présent de façon permanente ou non;

4.2.4. Gares ou aéroports de taille moyenne à importante (possibilité d'associer le personnel des chemins de fer ou aéroportuaire à une formation de premiers soins);

4.2.5. Officines pharmaceutiques : la croix verte est nettement visible de l'extérieur et beaucoup d'officines sont situées au centre des communes;

4.2.6. Bâtiments enregistrant un nombre important de visiteurs ou de spectateurs âgés (salles de concert, bureaux de tourisme, maisons de repos).

4.3. Si l'installation de DEA est (principalement) dictée par des initiatives locales ou commerciales, la littérature scientifique mentionne le risque de choix d'implantation de DEA non optimaux où l'incidence d'arrêts circulatoires est faible.

S'il est envisagé d'installer plusieurs DEA en des lieux publics d'une même commune ou d'un même quartier, une consultation de la Commission provinciale d'Aide médicale urgente (COAMU) prend tout son sens.

La COAMU connaît les lieux à risque et sa consultation permet d'optimiser les choix d'emplacements en fonction du délai d'arrivée des services de secours spécialisés, d'interventions antérieures des services de secours et de la mise en place d'une chaîne de survie efficiente.

In deze omzendbrief werd uitleg verschaft over :

- o de reikwijdte van het begrip "professionele gebruiker" m.b.t. hulpverlener-ambulanciers en de definitie ziekenwagen dringende geneeskundige hulpverlening;
- o de categorieën automatische externe defibrillatoren;
- o de toestelregistratie;
- o de elektrodenvergoeding, en
- o de opslag van AED-gegevens.

De inhoud van deze omzendbrieven geldt nog steeds onverkort.

De inhoud van onderhavige omzendbrief gaat in op nieuwe aspecten.

Alle omzendbrieven zijn in het Nederlands en in het Frans beschikbaar op [www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

Op 18 oktober 2010 publiceerde de European Resuscitation Council (ERC) nieuwe richtlijnen.

Deze omzendbrief en meer bepaald de weerhouden adviezen sluiten aan bij 2 elementen vermeld in de richtlijnen over Basic Life Support, nl. het uitbouwen van AED-programma's en de nood aan een verhoogd inzetten van AED's in publieke en private plaatsen.

#### 4. Adviezen met betrekking tot locatiekeuze

4.1. Een beredeneerde keuze van de publieke plaats waar een AED wordt opgesteld kan de inzetbaarheid verhogen en daardoor ook de overlevingskansen.

De AED-kast moet goed zichtbaar opgesteld zijn : het zicht erop mag bijvoorbeeld niet gehinderd worden door reclameborden.

4.2. Bij wijze van voorbeeld kunnen de locaties uit de volgende niet-limitatieve lijst beschouwd worden als risicoplaatsen en/of locaties waar de inzet van AED's zich bijzonder zou kunnen lonen :

4.2.1. openbare gebouwen en gebouwen toegankelijk voor het publiek (gerechtsgebouwen, gevangenissen, ziekenhuizen, shoppingcentra, militaire kwartieren).

4.2.2. fitnesscentra, centra voor sportevenementen (tennishallen, atletiekpistes, voetbalterreinen, zwembaden, squashbanen).

4.2.3. KMO-zones, middelgrote tot grote industriële centra waarin permanent of op niet-permanente basis een arbeidsgeneeskundige dienst aanwezig is.

4.2.4. middelgrote tot grote treinstations en luchthavens (mogelijkheid dat trein- of luchthavenpersoneel betrokken wordt bij EHBO-opleiding).

4.2.5. officina van apothekers : het groene kruis is van buiten goed zichtbaar en veel officina bevinden zich in gemeentekernen

4.2.6. gebouwen met een belangrijk aantal oudere bezoekers of aanwezigen (concertgebouwen, toerismebureau's, rusthuizen)

4.3. Indien de plaatsing van AED's (voornamelijk) wordt aangestuurd door lokale of commerciële initiatieven bestaat er volgens de wetenschappelijke literatuur een risico van suboptimale locatiekeuzes, waarbij AED's worden geplaatst op plaatsen met een lage incidentie van circulatiestilstanden.

Indien men overweegt om meerdere AED's te plaatsen op publieke plaatsen in eenzelfde gemeente of wijk is een consultatie van de Provinciale Commissie van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening (PCDGH) zinvol.

De PCDGH weet immers waar de risicoplaatsen zijn. Consultatie laat toe om de locatiekeuzes te optimaliseren in functie van vroegere interventies van de hulpdiensten en de implementatie van een doeltreffende overlevingsketen.

## 5. Instructions fondées sur les projets pilotes DEA réalisés

## 5.1. Généralités

Il existe 3 configurations (2) autorisées où les DEA mis à disposition dans des lieux publics sont susceptibles d'être intégrés dans la chaîne de l'A.M.U.

Tous les modes de configuration n'entraînent pas systématiquement une amélioration de l'efficacité de l'aide médicale urgente.

La configuration est déterminante pour :

- \* La manière dont le secouriste doit intervenir;
- \* La réaction appropriée du préposé du centre de secours 100/112;
- \* Les obligations du propriétaire du DEA

## 5.2. Instructions communes à toutes les configurations

Dans tous les cas, l'armoire doit être scellée, ceci implique que l'armoire ne peut être ouverte sans que l'on s'en aperçoive.

Il importe que l'utilisateur du DEA, pendant l'usage de l'appareil, puisse entendre clairement et sans être dérangé les instructions orales de l'appareil, parce que celles-ci sont capitales pour un non-initié qui n'a peut-être jamais utilisé un DEA

L'appareil DEA doit dès lors pouvoir fonctionner en autonomie complète et ne pas être relié, même par une liaison sans fil, à tout dispositif que ce soit, et notamment à un module qui établirait une liaison vocale avec l'armoire où le DEA est normalement entreposé ou directement avec un centre de secours 100/112 ou toutes autres centrales d'appel.

De préférence les armoires publiques de DEA sont mises à des endroits offrant une accessibilité maximale et permanente.

Sont préférées :

- Des armoires non verrouillées qu'un passager occasionnel peut ouvrir sans clé, sans casser une fenêtre;
- Des armoires qu'on peut toujours ouvrir même si l'alimentation électrique de l'armoire est hors service.

L'usage d'armoire verrouillées par le biais d'un code à chiffres est déconseillé.

La mention obligatoire « veuillez avertir systématiquement le centre de secours d'aide médicale urgente via le numéro 100 ou 112 en cas d'utilisation d'un DEA (3) » peut être remplacé par un autocollant avec le texte APPELEZ le 112 (ou le symbole ☎ 112) présent sur l'armoire et l'appareil DEA afin d'illustrer qu'à chaque utilisation de l'appareil il faut appeler le 112.

L'armoire doit être munie d'autocollants durables mentionnant « AED » (4) suivi par le numéro d'enregistrement attribué par le Service public fédéral Santé publique, dont un exemplaire sur le devant de l'armoire et au moins un exemplaire sur le côté latéral de celle-ci.

Ces autocollants doivent résister aux conditions atmosphériques et avoir une durée de vie équivalente à celle de l'armoire du DEA

## 5. Instructies op basis van gerealiseerde AED-proefprojecten

## 5.1. Algemeen

Er zijn 3 toegelaten configuraties (2) waarbij AED's, die ter beschikking staan op publieke plaatsen, kunnen deel uitmaken van de DGH-keten.

Niet alle configuraties leiden steeds tot een efficiëntieverbetering van de dringende geneeskundige hulp.

De configuratie is bepalend voor :

- \* de wijze waarop de hulpverlener dient op te treden;
- \* de gepaste reacties van de aangestelde van het hulpcentrum 100, en
- \* de verplichtingen van de AED-eigenaar.

## 5.2. Gemeenschappelijke instructies voor alle AED-configuraties

In alle gevallen dient de kast verzegeld te zijn. Dit betekent dat de kast niet ongemerkt kan worden geopend.

Het is belangrijk dat de AED-gebruiker tijdens het gebruik van het toestel duidelijk en ongestoord de mondelinge instructies van het AED-toestel kan verstaan.

Dit is essentieel voor een leek die misschien nog nooit een AED heeft gebruikt. Het AED-toestel moet dan ook volledig autonoom kunnen werken en niet verbonden zijn, zelfs draadloos, met welke inrichting dan ook. In het bijzonder een module die een spraakverbinding zou realiseren met de kast waarin de AED normaal wordt geplaatst of rechtstreeks contact maakt met het hulpcentrum (HC) 100/112 of met een andere oproepprocedure.

AED-kasten op publieke plaatsen worden bij voorkeur geplaatst op plaatsen die voor het publiek maximaal en permanent toegankelijk zijn.

De voorkeur gaat uit naar :

- onvergrendelde kasten die door een toevallige voorbijganger kunnen worden geopend zonder sleutel, het breken van een venster, en
- kasten die steeds kunnen worden geopend als de eventuele elektriciteitsvoorziening van de kast buiten dienst is.

Het gebruik van vergrendelde kasten die enkel kunnen geopend worden door het invoeren van een cijfercode wordt afgeraden.

Ter vervanging van de verplichte vermelding (3) mag ook een sticker met BEL (of symbooltje ☎ 112) voorzien worden op de AED-kast en op het AED-toestel. Zo maakt men duidelijk dat bij gebruik van het toestel 112 dient gebeld te worden.

Een duurzame sticker met de vermelding « AED » (4) gevolgd door het registratienummer dat werd toegekend door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid dient duidelijk vooraan en op minstens één zijkant van de kast gekleefd te worden.

De stickers moeten bestand zijn tegen atmosferische invloed en dezelfde levensduur hebben als de AED-kast.



- Format typographique : Times New Roman, Bold
- Texte centré horizontalement et verticalement
- Hauteur de caractère minimale : 40 mm
- Largeur minimale du cadre : 0,1 x hauteur de caractère
- Couleur du texte et du cadre : RAL 9004 (noir de sécurité)
- Couleur de fond : RAL 6032 (vert de sécurité)
- Hauteur : 2,5 x hauteur de caractère
- Largeur : 4 x Hauteur

- Letterformaat : Times New Roman, Bold
- Tekst horizontaal en vertikaal gecentreerd
- Minimale letterhoogte : 40 millimeter
- Minimale breedte kader : 0,1 x letterhoogte
- Kleur tekst en kader : RAL 9004 (signaalzwart)
- Achtergrondkleur : RAL 6032 (signaalgroen)
- Hoogte : 2,5 x letterhoogte
- Breedte : 4 x Hoogte

Un exemplaire de cet autocollant, d'un format adéquat, doit également figurer sur l'appareil DEA afin qu'après l'enlèvement de l'appareil de l'armoire DEA, il reste possible de communiquer le numéro de l'armoire au préposé du centre de secours 100/112.

En ce qui concerne la langue des instructions DEA, les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, sont d'application pour les administrations publiques et les lieux de service public.

### 5.3. Instructions en fonction de la configuration du DEA

5.3.1. L'armoire est autonome et n'est reliée à aucun centre de secours 100/112 ou centrale d'alarme.

Cette configuration est préférée.

Les raisons sont la robustesse, les frais réduits d'investissement et d'entretien, les expériences positives enregistrées dans d'autres pays, la large diffusion des appareils de téléphonie mobiles et la couverture suffisante des réseaux GSM.

Dans la plupart des cas, des armoires sans liaison téléphonique ni autre système de télécommunication de l'armoire vers un centre de secours 100/112 offrent la solution préférée sur toutes les autres configurations et modes de mise en œuvre des DEA dans la chaîne de l'aide médicale urgente.

5.3.2. Une liaison téléphonique existe entre l'armoire DEA et le centre d'appel unifié 100/112

Aux endroits (rares en Belgique) où l'absence de couverture du réseau GSM est combinée à un nombre important de passants et qui ignorent dans la grande majorité des cas le numéro d'urgence 100/112, l'établissement d'une liaison téléphonique entre l'armoire et le centre de secours 100/112 peut être envisagé.

Par liaison téléphonique, il y a lieu d'entendre l'établissement d'un appel téléphonique classique depuis l'armoire (5).

Une condition impérative à l'installation de cette configuration est la possibilité de mener de part et d'autre une conversation intelligible de type questions-réponses avec le préposé du centre de secours 100/112.

Comme la décision d'envoyer des moyens doit être prise rapidement, le préposé doit avoir la possibilité de poser une série de questions.

Cette configuration peut être mise en œuvre si les conditions suivantes sont remplies :

#### 5.3.2.1. Exigences techniques

La liaison téléphonique doit être réalisée de manière telle que si la communication est accidentellement coupée, le préposé du centre de secours 100/112 aie la faculté d'appeler lui-même l'armoire DEA pour poursuivre éventuellement son questionnement.

La liaison téléphonique doit en outre rester possible en cas de panne de l'alimentation électrique de l'armoire.

La liaison téléphonique ne peut générer aucune répétition automatique de l'appel afin d'éviter une surcharge du centre de secours 100/112.

Par contre, l'armoire peut être munie d'une protection contre des fausses alertes comme la confirmation par bouton poussoir avant que l'appel vers le centre de secours 100/112 soit effectué.

Si l'une des conditions susmentionnées n'est pas remplie, la configuration est considérée comme une armoire DEA uniquement capable de transmettre des données au centre de secours 100/112.

La liaison téléphonique peut s'effectuer via le réseau GSM ou le réseau de téléphonie fixe.

Si la liaison est réalisée via le réseau fixe, le mieux est de réserver à cet effet une ligne téléphonique distincte, couplée à une adresse correspondant aussi précisément que possible à l'adresse physique de l'armoire DEA de sorte que le préposé du centre de secours 100/112 puisse en cas d'appel connaître la localisation exacte.

Si le téléphone fixe de l'armoire DEA fait partie de certains réseaux privés de téléphonie, il se peut qu'aucune adresse ou aucune adresse valable ne soit visible pour le préposé lorsque l'appel lancé depuis l'armoire DEA aboutit au centre de secours 100/112.

Een exemplaar van deze sticker, in een aangepast formaat, moet eveneens aangebracht worden op het AED-toestel zodat, na het wegnemen van het toestel uit de AED-kast, het nummer van de AED-kast nog steeds kan worden doorgegeven aan de aangestelde van het HC 100/112.

Inzake de taal van de AED-instructies zijn voor openbare besturen en voor plaatsen van openbare dienstverlening, de gecoördineerde wetten van 18 juli 1966 op het gebruik van de talen in bestuurszaken van toepassing.

### 5.3. Instructies in functie van de AED-configuratie

5.3.1. De kast is autonoom en heeft geen enkele verbinding met een hulpcentrum of alarmcentrale.

Deze configuratie geniet de voorkeur.

De redenen hiervoor zijn de robuustheid, de beperktere investerings- en onderhoudskosten, de goede ervaringen in andere landen, de verspreiding van GSM-toestellen en de voldoende dekking van de GSM-netwerken.

Kasten zonder telefonische of andere telecommunicatieverbindingen naar een HC 100/112 zijn in veruit de meeste gevallen verkiesbaar boven alle andere configuraties en manieren om AED's in te schakelen in de dringende geneeskundige hulpverleningsketen.

5.3.2. Er is een telefonische verbinding tussen de AED-kast en het HC 100/112

Op de (in België zeldzame) plaatsen waar er geen goede dekking is van de GSM-netwerken, die druk bezocht zijn en waar er een risico is dat een belangrijk deel van het publiek niet op de hoogte is van het noodnummer 100/112 kan er overwogen worden om een telefonische verbinding te realiseren tussen de kast en het hulpcentrum 100/112.

Met telefonische verbinding wordt bedoeld dat er een gewone telefoonoproep wordt gelanceerd vanuit de kast (5).

Een strikte voorwaarde om deze configuratie te mogen installeren is de mogelijkheid om een langs beide zijden goed verstaanbaar vraag- en antwoord gesprek te voeren met de aangestelde van het hulpcentrum 100/112.

De aangestelde moet dus de mogelijkheid hebben om een bevraging te doen. Hij moet immers vrij snel beslissen of er middelen worden uitgestuurd.

Er zijn een aantal voorwaarden om deze configuratie te gebruiken :

#### 5.3.2.1. technische eisen

De telefonische verbinding moet zodanig zijn uitgevoerd dat indien de verbinding incidenteel verbroken wordt tijdens de bevraging de aangestelde van het HC 100/112 zelf de AED-kast kan oproepen om eventueel de bevraging verder te zetten.

De telefonische verbinding moet verder mogelijk blijven bij het uitvallen van de elektriciteitsvoorziening van de kast.

De telefonische verbinding mag géén automatische herhaling van de oproep genereren om overbelasting van het HC 100/112 te voorkomen.

De kast mag daarentegen wel een beveiliging tegen valse oproepen bevatten, zoals het vragen naar een bevestiging via een druktoets, vooraleer de oproep naar het HC 100/112 wordt gemaakt.

Indien één van de vermelde voorwaarden niet is vervuld wordt de configuratie beschouwd als een AED-kast die enkel gegevens kan overmaken aan het HC 100/112.

De telefonische verbinding kan geschieden via GSM of via het vaste telefoonnet.

Indien de verbinding via het vaste net wordt gerealiseerd is de beste oplossing dat er een afzonderlijke telefoonlijn wordt gereserveerd, waaraan een adres wordt gekoppeld dat zo nauwkeurig mogelijk overeenkomt met het fysieke adres van de AED-kast. De aangestelde van het HC 100/112 kan zo een betekenisvolle adressaanduiding krijgen bij een noodoproep.

Als de vaste telefoon in de AED-kast deel uitmaakt van sommige private telefonienetwerken kan het zijn dat er geen adres of géén correct adres zichtbaar zal zijn voor de aangestelde, wanneer de oproep vanuit de kast in het HC 100/112 toekomt.

Des situations de ce genre sont à éviter autant que possible parce que la localisation de l'appel fera gagner du temps lors du questionnement.

Dans tous les cas, le propriétaire vérifie avant la mise en service auprès de son opérateur de téléphonie l'adresse qui sera visualisée par l'opérateur du centre de secours 100/112 lors d'un appel d'urgence.

Cette adresse doit être mentionnée dans la convention [voir ci-dessous].

Lorsque qu'une connexion téléphonique vers le centre de secours 100/112 est disponible, il est recommandé d'envoyer préalablement le numéro d'enregistrement, afin que celui-ci puisse coupler ce numéro à une adresse de manière à l'intégrer dans le logiciel d'aide à la décision des centres de secours 100/112 des informations supplémentaires concernant la localisation exacte des DEA

En cas d'appel via le réseau GSM, aucune localisation automatique n'est possible actuellement au niveau des centres d'appel unifié 100/112.

Pour cette raison, une ligne fixe doit être préférée pour réaliser la connexion téléphonique.

Les instructions figurant sur l'armoire doivent mentionner clairement que l'armoire DEA est pourvue d'une liaison téléphonique.

L'armoire doit délivrer à l'utilisateur un message d'alarme rapidement intelligible et visible au cas où, pour l'une ou l'autre raison, la liaison téléphonique avec le centre de secours 100/112 n'est pas possible, par exemple à cause d'une panne ou parce que toutes les lignes à destination du centre de secours 100/112 sont occupées.

Le propriétaire d'une armoire DEA avec liaison téléphonique doit veiller à ce que celle-ci soit vérifiée régulièrement.

#### 5.3.2.2. Convention avec la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises

Le propriétaire de l'armoire conclut préalablement une convention conforme au modèle en annexe de la présente circulaire avec la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises, Service Gestion de crises.

Le propriétaire d'une armoire DEA avec liaison téléphonique veillera à annexer à la convention une attestation d'installation datée et signée, certifiant que les fonctionnalités essentielles ont été testées, parmi lesquelles :

- \* La prévention des faux appels (si ce mécanisme est présent, celui-ci doit être vérifié);
- \* Le bon fonctionnement de la liaison téléphonique;
- \* Le déverrouillage automatique éventuel en cas de panne de l'alimentation électrique;
- \* Le bon fonctionnement en cas de conditions météorologiques extrêmes (fortes chaleurs et grand froid).

Le propriétaire de l'armoire documente également dans la convention quels sont les messages d'alarme visuel ou auditif dans le cas où aucune liaison téléphonique n'est possible à partir de l'armoire.

Si le propriétaire de DEA équipe tout un site de plusieurs armoires équipées d'une liaison téléphonique avec le centre de secours 100/112, non seulement chaque armoire DEA doit disposer de son propre numéro de téléphone identifiable, mais le propriétaire doit en outre indiquer, dans une annexe à la convention préalable, l'emplacement exact des armoires à l'aide d'un plan détaillé y compris les numéros d'identification mentionnés dans la rubrique 5.2 et les numéros d'appels des armoires permettant au préposé :

- D'effectuer rapidement une localisation;
- Le cas échéant, d'adapter si cela s'avère utile l'itinéraire d'arrivée des services de secours en fonction de l'emplacement.

Dergelijke situaties moeten zoveel mogelijk vermeden worden omdat de plaatslocalisatie tijd zal besparen tijdens de bevraging.

In alle gevallen verifieert de eigenaar vóór de inwerkingstelling bij zijn telefoonoperator welk adres tijdens een noodoproep in het HC 100/112 gevisualiseerd wordt.

Dit adres moet worden vermeld in de overeenkomst (zie hieronder).

Het verdient aanbeveling dat, indien er via de telefonische verbinding contact gelegd wordt met het HC 100, het registratienummer wordt doorgestuurd naar het HC 100/112, zodat het HC 100/112 aan dit nummer in de beslissingsondersteuningssoftware van het HC 100/112 een adres kan koppelen en eventueel bijkomende info aangaande de exacte plaats kan worden opgenomen.

In geval van GSM-oproep is er voorlopig geen automatische plaatslocalisatie mogelijk in het HC 100/112.

Daarom dient de voorkeur gegeven te worden aan een vaste lijn om de telefonische verbinding te realiseren.

De instructies op de kast moeten duidelijk vermelden dat er een telefonische verbinding is met het HC 100/112.

De kast moet een snel begrijpbaar en zichtbaar alarm geven aan de gebruiker indien, om de een of andere reden, de telefonische verbinding naar het HC 100/112 uitzonderlijk niet mogelijk is. Bijvoorbeeld omwille van een panne of omdat alle lijnen naar het HC 100/112 bezet zijn op het moment van de oproep.

De eigenaar van een AED-kast met telefonische verbinding moet er zorg voor dragen dat regelmatig de telefonische verbinding wordt geverifieerd.

#### 5.3.2.2. overeenkomst met het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg & Crisisbeheer

De eigenaar van de kast sluit voorafgaandelijk een overeenkomst af met het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer, dienst Crisisbeheer, volgens het model in de bijlage van deze omzendbrief.

De eigenaar van een AED-kast met telefonische verbinding zorgt voor een ondertekend en gedateerd installatie-attest als bijlage van de overeenkomst dat aantoonde dat de essentiële functionaliteiten werden getest, waaronder :

- \* preventie van valse oproepen (indien aanwezig dient mechanisme geverifieerd te worden),
- \* goede werking van de telefonische verbinding,
- \* eventuele automatische ontgrendeling bij uitval van de elektriciteitsvoorziening en
- \* goede werking in extreme weersomstandigheden (extreme hitte en koude).

De eigenaar van de kast documenteert in de overeenkomst ook welk alarm er zichtbaar of hoorbaar is in het geval dat er geen telefonische verbinding mogelijk is vanuit de kast.

Indien de eigenaar van een AED-kast een volledige site uitrust met meerdere AED-kasten die een telefonische verbinding hebben met het HC 100/112, moet niet alleen elke AED-kast een eigen identificeerbaar telefoonnummer hebben, maar moet de eigenaar ook in een bijlage van de voorafgaandelijk afgesloten overeenkomst de exacte plaats van de kasten aangeven via een detailplan met vermelding van de kastidentificaties vermeld onder rubriek 5.2, zodat de aangestelde :

- een snelle plaatslocalisatie kan doen en
- eventueel de aanrijroute van de hulpdiensten kan afstemmen op basis van de locatie indien zinvol.

## 5.3.2.3. Simulation bisannuelle d'une intervention DEA

Le propriétaire d'une armoire DEA avec liaison téléphonique est également tenu d'organiser au moins tous les 2 ans une simulation de mise en œuvre d'un DEA en concertation avec le centre de secours 100/112, lors de laquelle le fonctionnement de l'armoire est vérifié de même que l'intelligibilité des instructions.

Le propriétaire prend en charge les coûts éventuels de cette simulation.

Ces coûts couvrent notamment les frais d'éventuelles courses inutiles par les services d'aide médicale urgente suite à un accord insuffisamment clair lors de la préparation avec le centre de secours 100/112.

Un rapport de cette simulation est transmis à la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises.

5.3.3. L'armoire DEA transmet automatiquement des données au centre de secours 100/112 en cas d'alarme.

La grande différence entre cette configuration et celle avec liaison téléphonique est qu'il n'est pas toujours possible au préposé de poser son questionnement.

Le préposé peut se trouver face à un dilemme lorsqu'il doit décider, sur base de données incomplètes ou invérifiables, de l'envoi de moyens d'aide médicale urgente.

Pour ces motifs, un appel depuis une armoire de ce genre n'est pas considéré comme une demande d'aide au sens de l'article 11 de la loi du 8 juillet 1965 relative à l'aide médicale urgente.

Cette configuration n'est pas adaptée à une intégration dans la chaîne de l'AMU et ne peut dès lors pas être utilisée.

## 5.3.4. L'armoire DEA est reliée à une centrale d'alarme avec opérateur

Dans cette configuration, l'alarme DEA est dirigée vers une centrale d'alarme.

La centrale d'alarme peut être centralisée dans le sens où elle est amenée à gérer les alarmes DEA émanant de plusieurs zones AMU (= provinces).

Un opérateur valide l'alarme DEA et alerte le centre de secours 100/112 compétent via un appel téléphonique.

A cet effet, cette centrale avec opérateur doit connaître les numéros de téléphone secrets des centres de secours respectifs.

Pour autant qu'une description préalable des processus et une garantie de qualité suffisante soient présentés et qu'une convention préalable ait été transmise à la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises, une centrale d'alarme avec opérateur peut prétendre à la divulgation des numéros de téléphone non publics des centres de secours 100/112.

La Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises se concerta à l'avance avec la Direction générale Sécurité civile du SPF Intérieur.

L'exploitant d'une centrale d'alarme avec opérateur veille à ce qu'aucune option spéciale d'abonnement n'ait été activée sur la ligne téléphonique via laquelle il appelle le numéro de téléphone non public du centre d'appel unifié 100/112. L'identité de l'appelant doit toujours être visible et reconnaissable par le préposé du système d'appel unifié.

L'exploitant d'une centrale d'alarme doit communiquer chaque mois à la Direction générale une liste récapitulative des armoires DEA reliées celle-ci susceptibles d'être impliquées dans une alerte DEA

Il utilise l'adresse suivante :

SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

Direction générale Soins de santé primaires et Gestion de crises

Place Victor Horta 40/10

1060 Bruxelles

Ou l'adresse courriel suivante : com.dg2@healt.fgov.be

## 5.3.2.3. tweejaarlijkse simulatie van een AED-inzet

De eigenaar van een AED-kast met telefonische verbinding is er ook toe gehouden om minstens om de 2 jaar een simulatie van een AED-inzet te organiseren in overleg met het HC 100/112. Hierbij wordt de werking van de kast geverifieerd, alsook de duidelijkheid van de instructies.

De eigenaar staat in voor eventuele kosten van deze simulatie.

Deze kosten omvatten onder meer de vergoeding van de nutteloze ritten van de hulpdiensten tengevolge van onvoldoende duidelijke afspraken met het HC 100/112 bij de voorbereiding.

Een verslag van deze simulatie wordt overgemaakt aan het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer.

5.3.3. De AED-kast communiceert automatisch gegevens naar het HC 100/112 in geval van alarm

Het grote verschil tussen deze configuratie en de configuratie met telefonische verbinding is dat er hier niet steeds een bevraging mogelijk is door de aangestelde.

De aangestelde kan zich voor een dilemma geplaatst zien indien hij op basis van onvolledige of niet verifieerbare gegevens moet beslissen om DGH-middelen uit te sturen.

Om deze redenen kan een oproep vanuit dergelijke kast niet beschouwd worden als een oproep tot hulpverlening in de zin van artikel 11 van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige verlening.

Deze configuratie is niet geschikt om ingeschakeld te worden in de DGH-keten en mag dus niet worden gebruikt.

## 5.3.4. De AED-kast is verbonden met een bemande alarmcentrale

In deze configuratie wordt het AED-alarm verder geleid naar een alarmcentrale.

De alarmcentrale kan gecentraliseerd zijn in de zin dat ze AED-alarmen uit meerdere DGH-zones (=provincies) kan behandelen.

Een operator valideert het AED-alarm en alarmeert het bevoegde HC 100/112 via een telefonische verbinding.

Hiertoe dient de bemande alarmcentrale op de hoogte te zijn van de geheime telefoonnummers van de respectievelijke hulpcentra.

Mits het voorleggen van een procesbeschrijving en van een afdoende kwaliteitsborging en na ondertekening van een overeenkomst met het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer kan een bemande alarmcentrale aanspraak maken op de bekendmaking van de niet publieke telefoonnummers van de provinciale hulpcentra 100/112.

Het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer overlegt voorafgaandelijk met de Algemene Directie Civiele Veiligheid van de FOD Binnenlandse Zaken.

De uitbater van een bemande alarmcentrale waakt erover dat er geen speciale abonnementsoptie werd geactiveerd op de telefoonlijn waarmee hij het niet publieke telefoonnummer van de provinciale HC 100/112 oproept zodat zijn identiteit steeds herkenbaar en zichtbaar is voor de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel.

De uitbater van een bemande alarmcentrale dient maandelijks aan het Directoraat-generaal een duidelijk overzicht bekend te maken van de AED-kasten die verbonden zijn met de alarmcentrale.

Hij gebruikt hiertoe het adres :

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer, Dienst Crisisbeheer

Victor Hortaplein 40/10

1060 Brussel

of het volgende emailadres com.dg2@health.fgov.be

En complément à l'article 1<sup>er</sup>bis de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié, dans cette configuration, un appel depuis la centrale d'alarme centralisée vers un numéro de téléphone non public d'un centre de secours 100/112 est considéré comme équivalent à un appel utilisant les numéros 100/112.

Les armoires qui sont connectées à une centrale d'alarme avec opérateur doivent satisfaire aux mêmes conditions de sécurité que celles retenues pour les armoires connectées à un centre de secours 100/112.

#### 6. Entrée en vigueur et contrôle d'application

Les instructions de la présente circulaire sont immédiatement applicables à tous les appareils DEA installés dans des lieux publics.

Les configurations DEA déjà installées doivent être mises en conformité avec les instructions de la présente circulaire au plus tard un an après la publication de cette circulaire au *Moniteur belge*.

Les Inspecteurs fédéraux d'hygiène communiquent leurs constatations relatives aux instructions de la présente circulaire par lettre recommandée aux propriétaires de DEA avec copie au Directeur général de la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises.

La Ministre de la Santé publique,

Mme L. ONKELINX,

Notes

(1) Par centre de secours 100/112, on entend centre d'appel unifié tel que repris dans l'article 3 de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente.

(2) Les configurations 5.3.1., 5.3.2 et 5.3.4 décrites ci-dessous.

(3) Cf. art. 5, 5°, d) de l'arrêté royal du 21 avril 2007

(4) Comme les armoires figurent souvent à des endroits fréquentés par un public international, l'abréviation anglaise (Automatic External Defibrillator) est ici utilisée.

(5) Cette configuration sous entend la disponibilité d'un deuxième secouriste qui se rend à l'armoire, reste auprès de celle-ci et transmet les informations exactes au préposé du centre de secours 100/112.

Aanvullend aan artikel 1bis van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel wordt in deze configuratie een oproep vanuit de bemande alarmcentrale naar een niet publiek telefoonnummer van een HC 100/112 beschouwd als gelijkwaardig aan een oproep via de nummers 100 en 112.

Een kast die wordt aangesloten aan een bemande alarmcentrale dient aan vergelijkbare veiligheidsvoorwaarden te voldoen als een kast die belt naar een HC 100/112.

#### 6. Inwerkingtreding en naleving

De instructies van deze omzendbrief zijn onmiddellijk van toepassing voor alle AED-toestellen die worden geplaatst op publieke plaatsen na de publicatie van deze omzendbrief in het *Belgisch Staatsblad*.

De op het moment van publicatie reeds geplaatste AED-configuraties dienen uiterlijk 1 jaar na de publicatie in overeenstemming gebracht te worden met de instructies van deze omzendbrief.

De federale gezondheidsinspecteurs melden de door hun vastgestelde bevindingen in verband met de instructies van deze omzendbrief per aangetekend schrijven aan de AED-eigenaars met afschrift aan de directeur-generaal van het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer.

De Minister van Volksgezondheid,

Mevr. L. ONKELINX

Nota's

(1) Onder hulpcentrum 100/112 wordt hier verstaan het centrum behorende van het eenvormig oproepstelsel in de zin van art. 3 van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

(2) De configuraties 5.3.1, 5.3.2 en 5.3.4 die hierna worden beschreven.

(3) Zoals bepaald in art. 5, 5°, d) van het koninklijk besluit van 21 april 2007.

(4) Hier wordt de Engelse afkorting gebruikt (Automatic External Defibrillator) omdat de kasten dikwijls worden aangetroffen op plaatsen die bezocht worden door een internationaal publiek.

(5) Deze configuratie veronderstelt eigenlijk dat er een tweede hulpverlener beschikbaar is die naar de kast gaat, bij de kast blijft en tijdens de oproep naar het HC 100/112 de juiste informatie overmaakt aan de aangeselde.



Annexe : convention préalable entre le propriétaire d'une armoire DEA avec liaison téléphonique **vers un centre d'appel téléphonique 100/112** et la direction générale soins de santé primaires et gestion de crises (dispositions générales)

**COORDONNEES DU PROPRIETAIRE DE L'ARMOIRE DEA :** .....

NOM ET PRENOM DE LA 1<sup>re</sup> PERSONNE DE CONTACT :

.....

ADRESSE : .....

TELEPHONE (heures de bureau) : .....

TELEPHONE (autres heures) : .....

COURRIEL :

.....

NOM ET PRENOM DE LA 2<sup>e</sup> PERSONNE DE CONTACT :

.....

ADRESSE : .....

TELEPHONE (heures de bureau) : .....

TELEPHONE (autres heures) : .....

COURRIEL :

.....

**COORDONNEES (DES) DE L'ARMOIRE(S) (6) :**

EMPLACEMENT EXACT : .....

INDICATIONS FIGURANT SUR L'ARMOIRE : .....

N° DE TELEPHONE DE L'ARMOIRE : .....

ARMOIRE A PORTE VERROUILLEE : OUI – NON

ARMOIRE AVEC MECHANISME PREVENTIF CONTRE FAUSSE-ALERTE : OUI - NON

**DIRECTION GENERALE SOINS DE SANTE PRIMAIRES ET GESTION DE CRISES :**

NOM ET PRENOM DU CHEF DE SERVICE .....

NUMERO DE TELEPHONE : .....

**Article 1<sup>er</sup>.** Le propriétaire de l'armoire s'engage à mentionner clairement sur l'armoire les instructions suivantes :

« Dès son ouverture, cette armoire établit automatiquement une communication avec le centre de secours 100/112 de .....  
..... (commune du centre de secours 100/112 à remplir).

*Veuillez répondre correctement et de manière concise aux questions posées.*

*En cas de panne de la liaison téléphonique, le message d'alarme suivant vous en avertit :*

..... (description de l'alarme).

*Nom du propriétaire de l'armoire :* .....

*Numéro de téléphone :* .....

*Numéro d'enregistrement du DEA attribué par le S.P.F. S.P.S.C.A.E. (7) :* .....

**Art. 2.** Le propriétaire veille tous les deux ans à faire vérifier par un organisme compétent le fonctionnement de chaque armoire munie d'une connexion téléphonique avec le centre d'appel unifié 100/112.

La date et l'heure de cette vérification sont déterminées en concertation avec le centre d'appel unifié 100/112 compétent.

En aucun cas, le propriétaire ou l'organisme compétent ne déterminera de façon autonome les modalités pratiques de cette vérification.

Le propriétaire de l'armoire documente en annexe de la présente convention l'alarme qui informe l'utilisateur de l'impossibilité momentanée d'établir une liaison téléphonique.

En annexe à la présente convention, est jointe une attestation datée et signée d'un organisme compétent affichant les résultats des tests suivants réalisés pour chaque armoire :

Test	En ordre	Pas en ordre
Test de la liaison téléphonique quant à la prévention des faux appels et appels automatiques (si mécanisme présent)		
Test du bon fonctionnement de l'armoire en cas de coupure de l'alimentation électrique		
Test d'un appel au centre d'appel unifié 100/112		
Garantie du fonctionnement de l'armoire et de la liaison en cas de conditions météorologiques extrêmes (fortes chaleurs et grand froid)		
Conformité de la localisation du lieu transmise au centre d'appel unifié 100/112 (recommandation : numéro d'enregistrement S.P.F. Santé publique) : (à spécifier) .....		
Absence de rappel automatique lorsque la liaison avec le centre de secours 100/112 ne peut être établie		

**Art. 3.** Si le propriétaire d'armoires DEA équipe tout un site de plusieurs de celles-ci pourvues d'une liaison téléphonique avec le centre de secours 100/112, l'emplacement exact des armoires est indiqué à l'aide d'un plan détaillé dans une annexe distincte à la présente convention.

Le propriétaire prévoit un système d'identification des armoires permettant au préposé, sur base du numéro d'appel de l'armoire et d'un numéro apposé distinctement sur l'armoire, d'effectuer une localisation.

Si le centre de secours 100/112 informe le propriétaire de l'armoire d'un problème lié à celle-ci, le propriétaire veille à le remédier dans les plus brefs délais.

Le propriétaire garantit la possibilité de pouvoir joindre une personne de contact et ce 24 h sur 24.

Le propriétaire veille au contrôle technique annuel de l'armoire et est en mesure de communiquer endéans une semaine les rapports de contrôle des années précédentes sur simple demande de la part du centre de secours 100/112 ou de la Direction Générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises.

Tous les deux ans, le propriétaire organise une simulation lors de laquelle le fonctionnement de l'armoire est vérifié, de même que l'intelligibilité pour des non-initiés des indications apposées sur l'armoire et il en supporte les frais éventuels.

Un rapport de cet exercice est communiqué à la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises, Service Gestion de Crises, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles.

**Art. 4.** La présente convention est conclue pour une durée de trois ans.

Le délai de préavis est de trois mois.

Il peut toutefois être mis fin immédiatement à la convention si l'armoire entrave le fonctionnement opérationnel du centre d'appel unifié 100/112 ou si le propriétaire ne réagit pas dans des délais courts à une demande de résolution d'un problème de la part du centre de secours 100/112.

**Art. 5.** Cette convention comporte en annexe des dispositions particulières : OUI – NON.

Etabli en 2 exemplaires à ..... le ....., destinés à chaque partie qui soussigne.

Une copie de cette convention est transmise par la Direction générale Soins de Santé primaires, Service Gestion de crises au centre de secours 100/112.

Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de crises

Service Gestion de crises

Propriétaire de l'armoire DEA

Nom :

Nom :

Fonction :

Qualité :

Notes

(6) A répéter pour chaque armoire.

(7) Conformément à l'arrêté royal du 21 avril 2007 fixant les normes de sécurité et les autres normes applicables au défibrillateur externe automatique utilisé dans le cadre d'une réanimation.

Bijlage : Voorafgaandelijk af te sluiten overeenkomst tussen een eigenaar van een aed-kast met telefonische verbinding naar een hc100/112 en het directoraat-generaal basisgezondheidszorg en crisisbeheer (algemene bepalingen)

**GEGEVENS VAN DE EIGENAAR VAN DE AED-KAST :**

NAAM EN VOORNAAM 1ste CONTACTPERSOON :

.....

ADRES :

.....

TELEFOON (werkuren) :

.....

TELEFOON (overige uren) :

.....

EMAIL :

.....

NAAM EN VOORNAAM 2de CONTACTPERSOON :

.....

ADRES :

.....

TELEFOON (werkuren) :

.....

TELEFOON (overige uren) :

.....

EMAIL :

.....

**GEGEVENS VAN DE KAST(EN) (6) :**

EXACTE LOCATIE :

.....

AANDUIDING OP DE KAST :

.....

TELEFOONNR. KAST :

.....

KAST MET VERGRENDELDE DEUR : JA - NEEN

KAST MET PREVENTIE-MECHANISME VAN VALSE OPROEPEN : JA - NEEN

**DIRECTORAAT-GENERAAL BASISGEZONDHEIDSZORG & CRISISBEHEER, DIENST CRISISBEHEER :**

NAAM EN VOORNAAM DIENSTHOOFD :

.....

TELEFOONNUMMER :

.....

**Artikel 1.** De eigenaar van de kast verbindt zich ertoe om de volgende instructies duidelijk te vermelden op de kast:

« Deze kast brengt na openen een automatische oproep tot stand met het hulpcentrum 100/112 van .....  
 ..... (gemeente van het hulpcentrum 100/112 in te vullen).

*Gelieve bondig en correct antwoord te geven op de gestelde vragen.*

*Indien de telefonische verbinding niet werkt, is dit zichtbaar door volgend alarm : .....  
 .....(beschrijving van het alarm).*

*naam van de eigenaar van de kast : .....*

*Telefoonnummer en GSM-nummer waarop de eigenaar van de kast kan worden bereikt : .....*

AED-registratienummer toegekend door FOD VVVL (7) : ..... ».

**Art. 2.** De eigenaar draagt er zorg voor dat om de 2 jaar elke kast met een telefonische verbinding naar het HC 100/112 wordt getest door een bevoegd organisme. De datum en uur van deze test worden in overleg met het HC 100/112 bepaald. In geen geval bepalen de eigenaar of het bevoegd organisme autonoom de praktische modaliteiten van deze test.

De eigenaar van de kast documenteert in de bijlage aan deze overeenkomst het alarm dat de gebruiker informeert dat er tijdelijk geen telefonische verbinding meer mogelijk is.

In bijlage aan deze overeenkomst wordt een gedateerd en ondertekend attest gevoegd van een bevoegd organisme met vermelding van het resultaat van de volgende testen, uitgevoerd voor elke kast :

Test	OK	NOK
de telefonische verbinding werd getest op preventie van valse oproepen (indien mechanisme aanwezig)		
de kast werd getest op goede werking bij uitval van de elektriciteitsvoorziening		
de kast werd getest op oproep vanuit het HC 100/112		
de werking van de kast en verbinding blijven verzekerd in extreme weersomstandigheden (extreme hitte en koude) :		
Conformiteit plaatslocatie overgemaakt aan HC 100/112 (aanbeveling : registratienummer FOD Volksgezondheid) : (te specificeren) : .....		
geen automatische oproepherhaling indien de oproep naar HC 100/112 niet kan doorgaan		

**Art. 3.** Indien de eigenaar van een AED-kast een volledige site uitrust met meerdere AED-kasten die een telefonische verbinding hebben met het HC 100/112 wordt in een afzonderlijke bijlage aan deze overeenkomst de exacte plaats van de kasten aangegeven via een detailplan. De eigenaar voorziet in een identificatiesysteem van de kasten waarmee de aangestelde op basis van het oproepnummer van de kast en een duidelijk op de kast aangebracht nummer een plaatslokalisatie kan doen.

De eigenaar van de kast zorgt ervoor dat indien het HC 100/112 een probleem meldt in verband met de kast dit probleem op korte termijn kan worden verholpen. De eigenaar zorgt ervoor dat 24h/24 een contactpersoon kan worden gecontacteerd.

De eigenaar zorgt voor een jaarlijkse keuring van de kast en zal de keuringsverslagen van de afgelopen jaren op eenvoudig verzoek van het HC 100/112 of van het directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer overmaken binnen de week.

De eigenaar houdt om de 2 jaar een simulatie waarbij de werking van de kast wordt nagekeken en de duidelijkheid van de kast-indicaties voor leken wordt nagegaan en zal de eventuele kosten van deze simulatie dragen. Een verslag van deze oefening wordt overgemaakt aan het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer, Dienst Crisisbeheer, Victor Hortaplein 40/10, 1060 Brussel.

**Art. 4.** Deze overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van 3 jaar. De opzegtermijn is 3 maanden. De overeenkomst kan echter onmiddellijk worden beëindigd indien de kast de operationele werking van het HC 100/112 hindert of indien de eigenaar niet tijdig reageert op een verzoek van het HC 100/112 om een probleem op te lossen.

**Art. 5.** Deze overeenkomst bevat in bijlage bijzondere bepalingen : JA – NEEN.

Opgemaakt in 2 exemplaren, te ....., op ....., één voor beide ondertekende partijen.

Een kopie van deze overeenkomst wordt door de dienst Crisisbeheer overgemaakt aan het HC 100/112.

Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg & Crisisbeheer

Dienst Crisisbeheer

Eigenaar AED-kast

Naam :

Naam :

Functie :

Hoedanigheid :

\_\_\_\_\_  
Nota's

(6) Te herhalen voor elke kast.

(7) Overeenkomstig het koninklijk besluit van 21 april 2007 houdende veiligheids- en andere voorwaarden inzake een externe defibrillator gebruikt in het kader van een reanimatie