

Compte rendu de la réunion téléphonique de la CS du GFRUP du 20 juin 2007

	Présent	Excusé	Absent
Isabelle Claudet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaël Guyon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
François Dalbos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nathalie Bocquet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-Christophe Bouchut	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Philippe Babe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Odile Noizet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laurent Chevret	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renaud Vialet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérard Thiriez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-François Diependaele	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gilles Orliaguet (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-Christophe Rozé (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Christophe Milesi (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alain Martinot (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francis Leclerc (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guillaume Emeriau (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérard Chéron (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olivier Brissaud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Chers toutes et tous, voici les résultats de notre travail durant la réunion téléphonique de la Cs du 20 juin 2007.

LES CONGRES OU MANIFESTATIONS 2007

1. JJPR : elles auront lieu le Vendredi 14 septembre 2007 lieu : SRLF

- Thème théorique : Méthodologie sur la rédaction d'un article : Pr Pascal AUQUIER (Marseille)
- Possibilité de faire présenter à des jeunes réanimateurs un article qu'ils ont écrit
- **Cas cliniques l'après midi : il reste encore de la place pour un projet**
- Pour le soir il faut prévoir un repas dans un troquet sympa avec les participants
- Conditions de financement des participants :
 - o Orateurs : invités trajet + inscription
 - o Membres du GFRUP : prise en charge de l'inscription et participation au trajet. La somme prévue pour le repas (environ 600 euro) sera répartie pour aider les participants

2. JPU 2007 : jeudi 20 et vendredi 21 septembre : Pas de textes, seulement diapo 10 jours avant pour les participants Programme accepté par la CS

- a. Sepsis campain sur 1H30 -2H00 jeudi Matin
 - i. Introduction : Francis LECLERC (Réanimation pédiatrique, Lille)
 - ii. Les états septiques graves de l'enfant : quelle est leur fréquence et comment les reconnaître précocement ? Jean Christophe MERCIER (Urgences Robert Debré, Paris)
 - iii. L'application des recommandations de la campagne a-t-elle fait baisser la mortalité des états septiques graves ? Francis LECLERC
 - iv. Quel algorithme proposer, comment l'implanter dans nos structures et en évaluer l'impact ? Julien Naud (SMUR pédiatrique, Bordeaux) ; discussion animée par Jean Christophe MERCIER et Francis LECLERC.
- b. **Thème Orthopédie : Jeudi AM JL Jouve et Christophe Glorion**
 - i. Traumatologie de la main
 - ii. Traumatologie du poignet
 - iii. Traumatologie de l'épaule
 - iv. Quand faut-il faire appel au spécialiste ?
- c. **Thème Tbles du sommeil** : Quand évoquer un trouble du sommeil de l'enfant aux urgences ?
 - i. Quand évoquer des parasomnies ? (MJ Chalamel)
Quand évoquer une pathologie obstructive du sommeil ? (P Franco)
 - ii. "Mon enfant m'empêche de dormir, je craque !" que proposer dans cette situation ? (G Thiriez)
- d. **Bronchiolite et kinésithérapie : PHRC de Vincent Gajdos** : Evaluation of Chest Physiotherapy for Acute Bronchiolitis in Toddlers (BRONKINO)

3. **JPP 2007 : Le thème retenu est « pneumopathies de l'enfant » Table ronde.**
Programme validé et accepté par la CS ; Gérard doit se rapprocher de F Dubos, E marc et ML Dalphin pour les textes
- a. **Epidémiologie : F Dubos (Lille)**
 - i. Modification depuis la vaccination anti-pneumococcique
 - ii. Co-infection bactérie-virus, notamment grippe
 - b. **Apport des examens complémentaires : E Marc (KB)**
 - i. Nouveau marqueurs biologiques (PCT)
 - ii. Imagerie
 - iii. LBA...
 - c. **Thérapeutique : ML Dalphin (Besançon)**
 - i. Antibiothérapie de première intention
 - ii. Antibiothérapie de deuxième intention
 - iii. Modification de l'ATB par rapport à l'apparition d'un épanchement pleural
 - iv. Place de la kinésithérapie dans la prise en charge

4. SFMU 2007 : pas de remarque particulière deux modérateurs par session

- a. **TRAUMATISMES GRAVES CHEZ L'ENFANT (1H30) :**
 - i. Traumatismes graves chez l'enfant de moins de 3 ans G.Chéron (Necker)
 - ii. Traumatismes crâniens grave chez l'enfant G Emeriaud (Grenoble)
 - iii. Analgésie-Sédation chez l'enfant traumatisé G.Orliaguet (Necker)

Objectifs pédagogiques :

- Décrire les spécificités de l'épidémiologie, de la physiopathologie et de la prise en charge pré-hospitalière et aux urgences des traumatismes graves du jeune enfant
- Décrire les spécificités de l'épidémiologie, de la physiopathologie et de la prise en charge pré-hospitalière et aux urgences des traumatismes crâniens graves du jeune enfant.
- Décrire les particularités de l'analgésie-sédation chez l'enfant traumatisé grave depuis le lieu de l'accident jusqu'aux urgences

- b. **COMMENT LIMITER LES RISQUES D'ERREUR EN PEDIATRIE D'URGENCE ?**
 - i. Situations à risque d'erreur C Gras-Le Guen (Nantes)
 - ii. Pourquoi et comment fait-on des erreurs A Martinot (Lille)
 - iii. Solutions organisationnelles B Chevalier (Ambroise Paré – Paris)

Objectifs pédagogiques :

- Identifier les situations à risque d'erreur, les symptômes piège, les diagnostics méconnus
- Analyser les principales causes d'erreur, décrire les solutions individuelles permettant une amélioration de la démarche diagnostique
- Exposer les principes organisationnels visant à limiter le risque d'erreurs en urgence (dossier, protocoles, conseils aux parents, relecture précoce des dossiers, revue des erreurs, mise en place d'indicateurs)

- c. **ATELIER SEDATION-ANALGESIE CHEZ L'ENFANT AUX URGENCES**
 - i. Ricardo Carbajal a accepté d'animer cet atelier
 - ii. Ricardo a proposé comme deuxième intervenant Madame Valérie Hue de Lille

LES CONGRES OU MANIFESTATIONS 2008

1. CONGRES SFP 2008 NANTES programme définitivement validé par la CS

Dates : les 4, 5, 6 et 7 juin 2008 au palais des congrès de Nantes.

Jean-Christophe va essayé de ne pas trop diversifier les propositions en termes de types de présentation. Il va aussi tenter de ne pas mettre en concurrence des thèmes néonataux et Urgences-Réa

- a. **Une session dite « pas à pas » : Orateurs : A Martinot (Lille) + R Cohen (Paris) ; Modérateur : ???**
 - i. Déclinaison à partir d'un cas clinique sur : bactériémies occultes à l'heure de la vaccination anti-pneumococcique
 - ii. Le principe sera très interactif avec possibilité pour la salle de voter pour telle ou telle orientation diagnostique en fonction des informations cliniques et/ou paracliniques données par l'orateur
 - iii. Cet exercice valorisera aussi les calculs de probabilité d'existence d'une pathologie en fonctions des signes présentés
- b. **Table ronde sur les Unités de Surveillance Continue (USC) ; Modérateurs : ???**
 - i. Rappel des textes (décrets de réa pédia + textes de la SRLF+SFAR)
 - ii. Etat des lieux en France sur le nombre de lits supposés nécessaires dans les USC :

1. Méthode : enquête sous l'égide du GFRUP coordonné par **G Thiriez** (Provinces) et **G Orliaguet** (Paris) et relayée par le yahoo groupe
 2. Principe : demande dans les CHU et CHG un jour donné dans chaque service du nombre de patients susceptibles d'être hospitalisé en USC (certainement, probablement)
 3. **la CS conserve la fiche « allégée » de recueil d'information ; les travaux préalablement réalisés dans les régions doivent être adressés à Gérard Thiriez.**
 4. **Les dates choisies sont le 18 septembre et le 22 janvier)**
 5. **Proposition de faire passer le message d'adresser les études des régions déjà faites par le Yahoo.groupe (G Thiriez s'en charge)**
- iii. Expérience d'un CHU → **S Dauger (Robert Debré)**
 - iv. CHG lits quand pas de réa pédiat → **X Hernandorena (Bayonne)**

c. RANP : G Chéron coordonne les informations concernant ce RANP
Les dates proposées sont les 3 et 4 juin 2008 à l'Université de Nantes

2. SFMU 2008 : (Jean-François Diependaele, Alain Martinot)

a. Comment améliorer le pronostic des sepsis graves de l'enfant
(coordonnateur : JF Diependaele) 2 Modérateurs : ???

i. Epidémiologie et Reconnaissance des signes précoces des sepsis graves. JC Mercier (Paris R.Debré, urgences pédiatriques)

Identifier les principales étiologies d'états septiques graves de l'enfant, connaître leur incidence et leur gravité. Reconnaître les signes précoces des états septiques graves de l'enfant

ii. Sepsis campain : l'application des recommandations fait elle baisser la mortalité des états septiques graves ? F.Leclerc (Lille, réa pédiatrique)

Connaître les recommandations de la Sepsis Campaign. Evaluer sa diffusion et son impact.

iii. Algorithmes de prise en charge initiale des sepsis graves de l'enfant : L. Rebouissoux (Smur pédiatrique Bordeaux)

Proposer des algorithmes de prise en charge initiale des sepsis graves dans les SMUR et les services d'urgence

b. Méningo-encéphalites de l'enfant (coordonnateur : A Martinot) 2 Modérateurs : ???

i. Epidémiologie, reconnaissance et prise en charge initiale des méningites bactériennes chez le nourrisson et l'enfant. F.Dubos (Lille, urgences pédiatriques et maladies infectieuses)

Identifier les principales bactéries, les modifications de leur incidence avec les différents vaccins, et leur gravité. Reconnaître les signes de méningite chez le nourrisson. Distinguer les méningites virales et bactériennes grâce à l'apport des nouvelles règles de décision clinique. Prescrire le traitement initial des méningites bactériennes.

ii. Epidémiologie, reconnaissance et prise en charge initiale des encéphalites virales du nourrisson et de l'enfant. Y.Gillet (Lyon, urgences pédiatriques et maladies infectieuses)

Identifier les principaux virus, les modifications de leur incidence avec les vaccins, et leur gravité. Reconnaître une encéphalite herpétique chez le nourrisson et l'enfant. Prescrire le traitement initial d'une encéphalite herpétique.

iii. Apport des nouvelles techniques de biologie aux diagnostics des méningo-encéphalites F Moulin (St Vincent de Paul, urgences pédiatriques et maladies infectieuses)

Prescrire les examens initiaux nécessaires au diagnostic des méningo-encéphalites infectieuses de l'enfant. Interpréter les résultats des examens complémentaires en fonction du contexte clinique.

c. Controverse : régulation pédiatrique par un pédiatre ? Modérateurs : ???

i. Pour MC Lelong-Tissier (SMUR pédiatrique Toulouse)

ii. Contre M Giraud (SMUR 95)

3. SRLF 2008 MEDICAL :programme accepté par la CS de la SRLF

Type ESR	n°1	Titre	Responsable
		Place des parents en URP	O Brissaud
Objectifs pédagogiques		<p>Définir d'un point de vu éthique les contraintes et les ressources de la présence des parents en unité de réanimation pédiatrique (URP)</p> <p>Définir d'un point de vu pratique les contraintes et les ressources de la présence des parents en URP</p> <p>Expliquer les modifications des pratiques médicales en rapport avec la présence croissante des parents en URP</p> <p>Montrer les difficultés à concilier le devoir d'information aux parents et les incertitudes de la prise en charge en URP</p>	
Orateurs/ Ville	Titre de l'intervention	email	
<u>Denis de Victor</u> (KB) <u>JL Demarquez</u> (Bordeaux)	1 – Les familles peuvent-elles ou doivent-elles être présentes 24H/24 en URP : Le point de vue de l'éthicien Le point de vue du réanimateur	denis.devictor@bct.ap-hop-paris.fr Réanimation Pédiatrique Hôpital du Kremlin Bicêtre 78, rue du Général Leclerc 94275 LE KREMLIN-BICETRE Cedex jean-louis.demarquez@chu-bordeaux.fr Réanimation Pédiatrique Hôpital Pellegrin Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux Cedex	
<u>Dominique Biarent</u> (Bruxelles)	2 - La présence des parents en URP modifie-t-elle nos pratiques	dominique.biarent@huderf.be USI pédiatriques Hôpital Universitaire de Enfants Reine Fabiola Université libre de BRUXELLES 15 av JJ Croc 1020 BRUXELLES Belgique	
<u>Pierre Canoui</u> (NEM)	3 – Devoir d'information et incertitude en réanimation ?	pierre.canoui@nck.aphp.fr Psychiatrie Hôpital Necker Enfants Malades 149, rue de Sèvres 75743 PARIS Cedex 15	
2 Modérateurs : ???			

Type ESR	n°2	Titre	Responsable
		Dons et prélèvements d'organes	O Brissaud
Objectifs pédagogiques			
<p>Décrire l'épidémiologie des dons et prélèvements d'organes en France Rappeler l'aspect organisationnel des dons en prélèvements d'organes en France Montrer le devenir des greffes rénales et hépatiques dans la période péri-opératoire Décrire les facteurs de succès et d'échec des greffes hépatiques et rénales Montrer les complications des greffes rénales et hépatiques dans la prise en charge en URP Rappeler les guides de bonnes pratiques de la réanimation du patient pédiatrique en attente de prélèvement d'organe</p>			
Orateurs/ Ville			
Jacky Claquin (Agence de biomédecine)		1 – Epidémiologie et aspect organisationnel	jacky.claquin@biomedecine.fr Agence de la biomédecine 1 avenue du Stade de France 93212 SAINT- DENIS LA PLAINE Cedex
<u>P Cochat</u> (Lyon) <u>L Chevret</u> (KB)		2 - Devenir des prélèvements en réanimation per et post-opératoire du patient greffé → du rein → du foie	pierre.cochat@chu-lyon.fr Groupement Hospitalier Edouard Herriot Néphrologie pédiatrique 5, place d'Arsonval - 69437 LYON cedex 03 laurent.chevret@bct.ap-hop-paris.fr Réanimation Pédiatrique Hôpital du Kremlin Bicêtre 78, rue du Général Leclerc 94275 LE KREMLIN-BICETRE Cedex
B Bœuf (Clermont-Ferrand)		3 – Réanimation dans l'attente d'un prélèvement d'organe	bboeuf@chu-clermontferrand.fr Service de pédiatrie, CHU Hôtel-Dieu, BP 69, 63003 Clermont-Ferrand
2 Modérateurs : ???			

Type ESR	n°3	Titre	Responsable
		Informatisation des URP	O Brissaud
Objectifs pédagogiques		<p>Décrire et comparer les outils informatiques de prescription et de recueil de données disponibles à l'heure actuelle pour les URP</p> <p>Montrer les bénéfices et les inconvénients de l'informatisation des URP en particulier dans les domaines suivants : gestion des risques, gestion des coûts, évaluation des pratiques professionnelles, améliorations des pratiques professionnelles</p>	
Orateurs/ Ville		Titre de l'intervention	email
<u>O Brissaud</u> (Bordeaux)		1 – Quels sont les outils disponibles en 2008 pour les URP	olivier.brissaud@chu-bordeaux.fr Réanimation Pédiatrique Hôpital Pellegrin Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux Cedex
<u>Jan Hazelzet</u> (Rotterdam)		2 - Expérience d'une équipe de Rotterdam	j.a.hazelzet@erasmusmc.nl PICU Erasmus MC-Sophia Room Sk3228 Dr Molewaterplein 60 3015 GJ, Rotterdam
<u>Richard Boiteau</u> (Evry)		3 – Quels sont les bénéfices réels de l'informatisation (gestion des risques, gestion des coûts, évaluation des pratiques professionnelles...)	richard.boiteau@ch-sud-francilien.fr Site Louise Michel Rue du Pont Amar - Quartier du Canal - Courcouronnes - 91014 Evry cedex
2 Modérateurs : ???			
Commentaires :		OK	

Type ESR	n°4	Titre	Responsable
		<u>Anesthésie –réanimation</u>	O Brissaud
Objectifs pédagogiques		<p>Rappeler les différents types de curares disponibles en anesthésie réanimation pédiatrique, leurs éventuels contre-indications et effets secondaires</p> <p>Préciser les indications des curares en URP dans l'intubation et dans l'entretien de la sédation</p> <p>Définir l'induction séquence rapide</p> <p>Préciser dans l'induction séquence rapide en pédiatrie les drogues utilisables, utilisées et recommandées en fonction des situations rencontrées</p> <p>Rappeler les mécanismes d'action de la KETAMINE</p> <p>Préciser la place de la KETAMINE dans la prise en charge des enfants en URP</p> <p>Rappeler les effets secondaires et les précautions d'utilisation de la KETAMINE en URP</p>	
Orateurs/ Ville		Titre de l'intervention	email
F Semjen (Bordeaux)		1 – Place des curares en URP - dans l'intubation - en entretien	francois.semjen@chu-bordeaux.fr Anesthésie-Réanimation Pédiatrique Hôpital Pellegrin Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux Cedex
S Dalmas (Lille)		2 - Quelle induction-séquence rapide chez l'enfant	SDALMAS@chru-lille.fr SAMU Centre 15 CHRU 59037 Lille Cedex
JL Chabernaude (Beclère)		3 – Place de la Ketamine IVSE chez l'enfant en réanimation	jean-louis.chabernaude@abc.aphp.fr ANTOINE-BECLERE Groupement hospitalier universitaire Sud Antenne SMUR pédiatrique 157, rue de la Porte de Trivaux 92 CLAMART
2 Modérateurs : ???			

Et aussi :

Atelier déjeuner 13H00 – 14H15 : VNI pratique : interfaces, mise en route et surveillance

O Noizet-Yverneau (Reims) :

Clinique Alix de Champagne, American Memorial Hospital, Pédiatrie B
47 49 Rue Cognacq-Jay 51092 Reims Cedex

Objectifs pédagogiques :

- Rappeler les différentes interfaces disponibles en pédiatrie pour la VNI
- Définir les indications de la VNI chez l'enfant en aigu et en chronique
- Expliquer le choix de l'interface
- Expliquer les réglages des respirateurs pour démarrer une VNI, pour poursuivre une VNI chez l'enfant
- Décrire les complications liées à la VNI
- Expliquer la surveillance à mettre en place lors de l'utilisation de cette technique

4. SRLF INFIRMIER 2008

1) Transport pédiatrique Pré-hospitalier: 2 Modérateurs : ???

- a. Etat des lieux (questionnaire): quel personnel paramédical dans les SMUR pédiatriques (Bordeaux + Marseille)
 - i. Combien de SMUR pédiatrique en France
 - ii. Mode de fonctionnement
 - iii. Type de personnel médical et paramédical
- b. Expérience de l'unité de réanimation pédiatrique de Nantes : SMUR pédiatrique avec 6 ETP infirmiers (Nantes)
- c. Mise en condition de l'enfant en transport (Lille → contact O Brissaud) fait à priori OK

2) Organisation des soins : 2 Modérateurs : ???

- a. La nouvelle gouvernance hospitalière (→ Marie-Carmen Duchosoy – Kremlin-Bicêtre) : implication au niveau paramédical de la mutualisation des moyens humains
- b. Le rôle indispensable de l'infirmière référente en soins (Montpellier)
 - i. Génèse
 - ii. Mise en place
 - iii. Objectifs et activité quotidienne
- c. L'environnement géographique des soignants et le burning out (ergonomiste → contact O Brissaud) **peut-être une personne de Marseille ?**

3) Qualité des soins et prévention des risques 2 Modérateurs : ???

- a. VNI versus Intubation : expérience du Kremlin-Bicêtre dans la bronchiolite du nourrisson (KB)
- b. Enquête lyonnaise sur les erreurs thérapeutiques (Lyon)
- c. Informatisation des URP (Lausanne → contact O Brissaud) à priori OK
 - i. Avantages
 - ii. Inconvénients

4) L'enfant chronique en réanimation (hospitalisation de longue durée): 2 Modérateurs : ???

- a. Expérience Montpelliéraine d'une ludothèque (Montpellier) → OK
- b. La place du psychomotricien (Bordeaux) → OK
- c. Un musicologue pour les enfants (Kremlin Bicêtre) → OK
- d. Place et rôles des infirmières référentes (Toulouse ?) → contact O Brissaud

Et puis, parce qu'on ne change pas une affaire qui fonctionne bien : 2 ateliers BLS les jeudi et vendredi avec les médicaux et paramédicaux de l'année dernière sauf info contraire.

5. QUESTIONS DIVERSES

- a. **Pensons aux modérateurs !!!: nous devons réfléchir pour l'ensemble des congrès en cours d'élaboration aux différents modérateurs**
- b. **Prochain congrès**
 - i. **JPU 2008** : Gérard souhaiterait poursuivre les thèmes sur l'orthopédie avec membres inférieur, rachis... ; il faut d'ores et déjà réfléchir à deux tables rondes
 - ii. **JPP 2008** : Proposition à D Gendrel d'une séance plénière sur le sepsis (sepsis campain) chapotée par F Leclerc et G Chéron ; il conviendra de proposer peut-être aussi une table ronde pour le « fameux » dimanche matin des JPP
 - iii. **SRLF 2009** : discussion des thèmes directeurs demain à la CS de la SRLF
- c. **Nouvelle composition de la CS :**
 - i. 4 Urgentistes :
 1. François Dubos (Lille Sept 2007 → Sept 2010);
 2. Isabelle Claudet (Toulouse Sept 2007 → Sept 2010) ;
 3. Gaël Guyon (Montpellier Sept 2007 → Sept 2010)
 4. Philippe Babe (Nice 2005 → 2008)
 - ii. 2 Smuristes
 1. Jean-Christophe Bouchut (Lyon, 2005 → 2008);
 2. Jean-François Diependaele (Lille, Sept 2007 → Sept 2010)
 - iii. 3 Réanimateur
 1. Renaud Vialet (Marseille, 2005 → 2008);
 2. Gérard Thiriez (Besançon 2005 → 2008)
 3. Olivier Brissaud (Bordeaux 2005 → 2008)
 4. A priori 5 sortants l'année prochaine... cela fait beaucoup. Les statuts de la CS autorisent de rempiler un ou deux de plus. Nous pourrions imaginer que 3 des 5 sortants de l'année prochaine prolongent de un an ce qui échelonnerait le renouvellement.
- d. **Il a été proposé** à l'un des trois entrants de prendre la responsabilité du groupe paramédical de la SRLF pour 2009. Ils doivent me faire passer leur réponse par mail
- e. **Des informations diverses** ont été rapportées sur le DESC de Réanimation et d'Urgences Pédiatrique (G Chéron) et la mise en place des réanimations sur le territoire (JC Rozé)
- f. **La séance est levée à 12H45**
- g. **La prochaine réunion téléphonique aura lieu à la rentrée, le **Mardi 4 septembre à 11H30.****

Je voudrai remercier affectueusement **Odile, Nathalie et Laurent** pour leur participation à la CS et pour leur aide sans faille dans la réalisation des projets de cette commission.

Merci à tous pour votre participation. Je vous souhaite d'excellentes vacances pour cet été. Profitons au max car vraiment on fait un métier de branque. OK pour un concours des plus belles photos de vacances à la rentrée ???

Amicalement

Adishatz monde !!! (au revoir tout le monde en Gascon)

Olivier

olivier.brissaud@chu-bordeaux.fr

Coordonnées perso si besoin

06.64.28.68.92 (portable)

08.72.74.76.01 (maison)

Compte rendu de la réunion téléphonique de la CS du GFRUP d'Avril 2007

	Présent	Excusé	Absent
Nathalie Bocquet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-Christophe Bouchut	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Philippe Babe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odile Noizet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laurent Chevret	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renaud Vialet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gérard Thiriez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-François Diependaele	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gilles Orliaguet (invité)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-Christophe Rozé (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Christophe Milesi (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alain Martinot (invité)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francis Leclerc (invité)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guillaume Emeriau (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérard Chéron (invité)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olivier Brissaud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LES CONGRES OU MANIFESTATIONS 2007

1. JJPR : elles auront lieu le mercredi 12 septembre 2007 lieu : SRLF

- Odile et Renaud restent les organisateurs de cette manifestation.
- Proposition de thème théorique : Méthodologie ou comment écrire un article
- Possibilité de faire présenter à des jeunes réanimateurs un article qu'ils ont écrit
- Cas cliniques l'après midi : il faut déjà solliciter dans les services des observations
- Pour le soir il faut prévoir un repas dans un troquet sympa avec les participants

2. JPU 2007 : jeudi 20 et vendredi 21 septembre : Pas de textes, seulement diapo 10 jours avant pour les participants Programme accepté par la CS

a. Sepsis campain sur 1H30 -2H00 jeudi Matin

- Introduction : Francis LECLERC (Réanimation pédiatrique, Lille)
- Les états septiques graves de l'enfant : quelle est leur fréquence et comment les reconnaître précocement ? Jean Christophe MERCIER (Urgences Robert Debré, Paris)
- L'application des recommandations de la campagne a-t-elle fait baisser la mortalité des états septiques graves ? Francis LECLERC
- Quel algorithme proposer, comment l'implanter dans nos structures et en évaluer l'impact ? Julien Naud (SMUR pédiatrique, Bordeaux) ; discussion animée par Jean Christophe MERCIER et Francis LECLERC.

b. Thème Orthopédie : Jeudi AM JL Jouve et Christophe Glorion

- Traumatologie de la main
- Traumatologie du poignet
- Traumatologie de l'épaule
- Quand faut-il faire appel au spécialiste ?

c. Thème Troubles du sommeil : Quand évoquer un trouble du sommeil de l'enfant aux urgences ?

- Quand évoquer des parasomnies ? (MJ Chalamel)
Quand évoquer une pathologie obstructive du sommeil ? (P Franco)
- "Mon enfant m'empêche de dormir, je craque !" que proposer dans cette situation ? (G Thiriez)

d. Bronchiolite et kinésithérapie : PHRC de Vincent Gajdos : Evaluation of Chest Physiotherapy for Acute Bronchiolitis in Toddlers (BRONKINOU)

3.

JPP 2007 : Le thème retenu est « pneumopathies de l'enfant » Table ronde.
Programme validé et accepté par la CS ; Gérard doit se rapprocher de F Dubos,
E marc et ML Dalphin pour les textes

- a. **Epidémiologie : F Dubos (Lille)**
 - i. Modification depuis la vaccination anti-pneumococcique
 - ii. Co-infection bactérie-virus, notamment grippe
- b. **Apport des examens complémentaires : E Marc (KB)**
 - i. Nouveau marqueurs biologiques (PCT)
 - ii. Imagerie
 - iii. LBA...
- c. **Thérapeutique : ML Dalphin (Besançon)**
 - i. Antibiothérapie de première intention
 - ii. Antibiothérapie de deuxième intention
 - iii. Modification de l'ATB par rapport à l'apparition d'un épanchement pleural
 - iv. Place de la kinésithérapie dans la prise en charge

4. **SFMU 2007** : **pas de remarque particulière deux modérateurs par session**

- a. **TRAUMATISMES GRAVES CHEZ L'ENFANT (1H30)** :
 - i. Traumatismes graves chez l'enfant de moins de 3 ans G.Chéron (Necker)
 - ii. Traumatismes crâniens grave chez l'enfant G Emeriaud (Grenoble)
 - iii. Analgésie-Sédation chez l'enfant traumatisé G.Orliaguet (Necker)

Objectifs pédagogiques :

- Décrire les spécificités de l'épidémiologie, de la physiopathologie et de la prise en charge pré-hospitalière et aux urgences des traumatismes graves du jeune enfant
- Décrire les spécificités de l'épidémiologie, de la physiopathologie et de la prise en charge pré-hospitalière et aux urgences des traumatismes crâniens graves du jeune enfant.
- Décrire les particularités de l'analgésie-sédation chez l'enfant traumatisé grave depuis le lieu de l'accident jusqu'aux urgences

- b. **COMMENT LIMITER LES RISQUES D'ERREUR EN PEDIATRIE D'URGENCE ?**
 - i. Situations à risque d'erreur C Gras-Le Guen (Nantes)
 - ii. Pourquoi et comment fait-on des erreurs A Martinot (Lille)
 - iii. Solutions organisationnelles B Chevalier (Ambroise Paré – Paris)

Objectifs pédagogiques :

- Identifier les situations à risque d'erreur, les symptômes piège, les diagnostics méconnus
- Analyser les principales causes d'erreur, décrire les solutions individuelles permettant une amélioration de la démarche diagnostique
- Exposer les principes organisationnels visant à limiter le risque d'erreurs en urgence (dossier, protocoles, conseils aux parents, relecture précoce des dossiers, revue des erreurs, mise en place d'indicateurs)

- c. **ATELIER SEDATION-ANALGESIE CHEZ L'ENFANT AUX URGENCES**
 - i. Ricardo Carbajal a accepté d'animer cet atelier
 - ii. Ricardo a proposé comme deuxième intervenant Madame Valérie Hue de Lille

5. **CONGRES SFP 2007 ROUEN** : **Pas de remarque particulière**

- a. L'enfant sous immunosuppresseurs aux urgences : table_ronde, 30 minutes dite "pas à pas" orateur Jean-Louis Stéphan (Saint-Etienne) **préprogrammé le jeudi 14 juin 11H00**
- b. Particularité de la sédation-analgésie de l'enfant aux Urgences. **préprogrammé le samedi 16 juin 11H00**
 - i. Place de l'anesthésie loco-régionale orateur S.Dalmas (Lille)
 - ii. Peut-on utiliser autre chose que des médicaments Orateur : Chantal Wood (Paris Robert Debré)
 - iii. Sédation aux Urgences pédiatriques : jusqu'ou le Pédiatre des Urgences peut-il et/ou doit-il aller ? Orateur : Olivier Brissaud (Bordeaux)

LES CONGRES OU MANIFESTATIONS 2008

1. **CONGRES SFP 2008 NANTES programme définitivement validé par la CS**
 - a. Une session dite « pas à pas » : Orateurs : A Martinot (Lille) + R Cohen (Paris) :
 - i. Déclinaison à partir d'un cas clinique sur : bactériémies occultes à l'heure de la vaccination anti-pneumococcique
 - ii. Le principe sera très interactif avec possibilité pour la salle de voter pour telle ou telle orientation diagnostique en fonction des informations cliniques et/ou paracliniques données par l'orateur
 - iii. Cet exercice valorisera aussi les calculs de probabilité d'existence d'une pathologie en fonctions des signes présentés
 - b. **Table ronde sur les Unités de Surveillance Continue (USC)**
 - i. Rappel des textes (décrets de réa pédia + textes de la SRLF+SFAR)
 - ii. Etat des lieux en France sur le nombre de lits supposés nécessaires dans les USC :
 1. Méthode : enquête sous l'égide du GFRUP coordonné par **G Thiriez** (Provinces) et **G Orliaguet** (Paris) et relayée par le yahoo groupe
 2. Principe : demande dans les CHU et CHG un jour donné dans chaque service du nombre de patients susceptibles d'être hospitalisé en USC (certainement, probablement)
 3. **la CS conserve la fiche « allégée » de recueil d'information ; les travaux préalablement réalisés dans les régions doivent être adressées à Gérard Thiriez. Gérard doit nous communiquer par mail les deux dates précises choisies pour réaliser l'enquête (ce sera en septembre et janvier)**
 - iii. Expérience d'un CHU → **S Dauger à Robert Debré : il est a priori d'accord**
 - iv. CHG lits quand pas de réa pédia (Xabi Hernandorena) → **contact O Brissaud (je m'en occupe)**
 - c. **RANP** : la proposition de réaliser un RANP avant la SFP de Nantes avait déjà été validée et JC Rozé. Des retours sur le RANP de Rouen permettront de aire encore mieux à Nantes A marquer dans le programme
2. **SFMU 2008 : Jean-François Diependaele remplace C Gras LeGuen et devient ainsi l'interlocuteur entre le GFRUP et la SFMU pour présenter les propositions de la CS. Il prendra donc contact avec les différents orateurs pour le congrès SFMU 2008 et rapportera les infos lors des différentes CS. Voici les propositions faites par Jean-François et Alain :**
 - a. **Comment améliorer le pronostic des sepsis graves de l'enfant (coordonnateur : JF Diependaele)**
 - i. **Epidémiologie et Reconnaissance des signes précoces des sepsis graves. JC Mercier (Paris R.Debré, urgences pédiatriques) ?**

*Identifier les principales étiologies d'états septiques graves de l'enfant, connaître leur incidence et leur gravité.
Reconnaître les signes précoces des états septiques graves de l'enfant*
 - ii. **Sepsis campain : l'application des recommandations fait elle baisser la mortalité des états septiques graves ? F.Leclerc (Lille, réa pédiatrique) ?**

Connaître les recommandations de la Sepsis Campaign. Evaluer sa diffusion et son impact.
 - iii. **Algorithmes de prise en charge initiale des sepsis graves de l'enfant : J.Naud (Smur pédiatrique Bordeaux) ?**

Proposer des algorithmes de prise en charge initiale des sepsis graves dans les SMUR et les services d'urgence
 - b.

Méningo-encéphalites de l'enfant (coordonnateur : A Martinot)

i. Epidémiologie, reconnaissance et prise en charge initiale des méningites bactériennes chez le nourrisson et l'enfant. *F.Dubos (Lille, urgences pédiatriques et maladies infectieuses) ?*

Identifier les principales bactéries, les modifications de leur incidence avec les différents vaccins, et leur gravité. Reconnaître les signes de méningite chez le nourrisson. Distinguer les méningites virales et bactériennes grâce à l'apport des nouvelles règles de décision clinique. Prescrire le traitement initial des méningites bactériennes.

ii. Epidémiologie, reconnaissance et prise en charge initiale des encéphalites virales du nourrisson et de l'enfant. *Minodier (Marseille, urgences pédiatriques et maladies infectieuses) ? mais sans doute au Canada ??*

Identifier les principaux virus, les modifications de leur incidence avec les vaccins, et leur gravité. Reconnaître une encéphalite herpétique chez le nourrisson et l'enfant. Prescrire le traitement initial d'une encéphalite herpétique.

iii. Apport des nouvelles techniques de biologie aux diagnostics des méningo-encéphalites *Y.Gillet (urgences pédiatriques et maladies infectieuses) ?*

Prescrire les examens initiaux nécessaires au diagnostic des méningo-encéphalites infectieuses de l'enfant. Interpréter les résultats des examens complémentaires en fonction du contexte clinique.

3. SRLF 2008 MEDICAL : programme accepté par la CS de la SRLF

a. Place des parents en URP :

- i. Les familles peuvent-elles ou doivent-elles être présentes 24H/24 en URP
 1. Le point de vue de l'éthicien **Denis de Victor (KB)**
 2. Le point de vue du réanimateur **JL Demarquez (Bordeaux)**
- ii. La présence des parents en URP modifie-t-elle nos pratiques **Dominique Biarent (Bruxelles)**
- iii. Devoir d'information et incertitude en réanimation ? **Pierre Canoui (NEM)**

b. Dons et prélèvements d'organes :

- i. Epidémiologie et aspect organisationnel : **Jacky Claquin (Agence de biomédecine)**
 1. état des lieux des dons d'organe en France
 2. Gestions des dons et prélèvements d'organes
- ii. Devenir des prélèvements réanimation per et post-opératoire du patient greffé
 1. du rein **P Cochat (Lyon)**
 2. du foie **L Chevret (KB)**
- iii. Réanimation dans l'attente d'un prélèvement d'organe **Etienne Javouhey (Lyon) ? peut-être Benoit Boeuf de Clermont-Ferrand ??**

c. Informatisation des URP :

- i. Quels sont les outils disponibles en 2008 pour les URP **O Brissaud (Bordeaux)**
- ii. Expérience d'une équipe de Rotterdam **Jan Hazelzet (Rotterdam)**;
- iii. Quels sont les bénéfices réels de l'informatisation (gestion des risques, gestion des coûts, évaluation des pratiques professionnelles...) **Richard Boiteau (Evry)**

d. Anesthésie –réanimation :

- i. Place des curares en réanimation pédiatrique F Semjen (Bordeaux) → **contact O Brissaud**
 1. dans l'intubation
 2. en entretien
 3. pour le transport
- ii. Quelle induction-séquence rapide chez l'enfant (hors-néonate) → **S. Dalmas (lille) → contact O Brissaud**
- iii. Place de la Ketamine chez l'enfant en anesthésie réanimation (JL Chabernaude F Lassouge) → **contact JF Diependaele**

e. Atelier déjeuner : VNI pratique : interfaces, mise en route et surveillance **O Noizet (Reims)**

4. SRLF INFIRMIER 2008

1) Transport pédiatrique Pré-hospitalier:

- a. Etat des lieux (questionnaire): quel personnel paramédical dans les SMUR pédiatriques (**Bordeaux + Marseille**)
 - i. Combien de SMUR pédiatrique en France
 - ii. Mode de fonctionnement
 - iii. Type de personnel médical et paramédical
- b. Expérience de l'unité de réanimation pédiatrique de Nantes : SMUR pédiatrique avec 6 ETP infirmiers (**Nantes**)
- c. Mise en condition de l'enfant en transport (**Lille → contact O Brissaud**) fait à priori **OK**

2) Organisation des soins :

- a. La nouvelle gouvernance hospitalière (→ **Marie-Carmen Duchosoy – Kremlin-Bicêtre**) : implication au niveau paramédical de la mutualisation des moyens humains
- b. Le rôle indispensable de l'infirmière référente en soins (**Montpellier**)
 - i. Génèse
 - ii. Mise en place
 - iii. Objectifs et activité quotidienne
- c. L'environnement géographique des soignants et le burning out (ergonome → **contact O Brissaud**)

3) Qualité des soins et prévention des risques

- a. VNI versus Intubation : expérience du Kremlin-Bicêtre dans la bronchiolite du nourrisson (**KB**)
- b. Enquête lyonnaise sur les erreurs thérapeutiques (**Lyon**)
- c. Informatisation des URP (**Lausanne → contact O Brissaud**) à priori **OK**
 - i. Avantages
 - ii. Inconvénients

4) L'enfant chronique en réanimation (hospitalisation de longue durée):

- a. Expérience Montpelliéraine d'une ludothèque (Montpellier) → **OK**
- b. La place du psychomotricien (Bordeaux) → **OK**
- c. Un musicologue pour les enfants (Kremlin Bicêtre) → **OK**
- d. Place et rôles des infirmières référentes (Toulouse ?) → **contact O Brissaud**

Et puis, parce qu'on ne change pas une affaire qui fonctionne bien : 2 ateliers BLS les jeudi et vendredi avec les médicaux et paramédicaux de l'année dernière sauf info contraire.

5. QUESTIONS DIVERSES

- a. Renouvellement des membres de la CS du GFRUP : il a été convenu pour le renouvellement que les trois sortants 2007 sortent : Odile Noizet, Laurent Chevret, et Nathalie Bocquet. Ils sont remplacés par les trois candidatures proposées lors du dernier appel à candidature soit : François Dubos (Lille), Isabelle Claudet (Toulouse) et Gaël Guyon (Montpellier). Ils seront donc conviés à la prochaine réunion téléphonique de la CS le jeudi 28 juin 2007 avec les sortants et prendront pleinement leur fonction à la réunion téléphonique de la CS de la rentrée en septembre. Je leur adresserai un mail pour s'assurer qu'ils sont bien inscrits au GFRUP, cotiz à jour. **Voici donc la nouvelle composition de la CS :**
- i. 4 Urgentistes :
 1. François Dubos (Lille Sept 2007 → Sept 2010);
 2. Isabelle Claudet (Toulouse Sept 2007 → Sept 2010) ;
 3. Gaël Guyon (Montpellier Sept 2007 → Sept 2010)
 4. Philippe Babe (Nice 2005 → 2008)
 - ii. 2 Smuristes
 1. Jean-Christophe Bouchut (Lyon, 2005 → 2008);
 2. Jean-François Diependaele (Lille, Sept 2007 → Sept 2010)
 - iii. 3 Réanimateur
 1. Renaud Vialet (Marseille, 2005 → 2008);
 2. Gérard Thiriez (Besançon 2005 → 2008)
 3. Olivier Brissaud (Bordeaux 2005 → 2008)
 4. A priori 5 sortants l'année prochaine... cela fait beaucoup. Les statuts de la CS autorisent de remplir un ou deux de plus. Nous pourrions imaginer que 3 des 5 sortants de l'année prochaine prolongent de un an ce qui échelonnerait le renouvellement.
- b. Je renouvelle ma proposition de partager le travail pour le groupe infirmier SRLF pour le congrès 2009 maintenant. Toutes les bonnes volontés sont les bienvenues.

La prochaine réunion téléphonique de la CS aura lieu le jeudi 28 juin à 11H30

Une nouvelle fois, un grand merci à tous pour votre participation

Amicalement

Olivier

Compte rendu de la réunion téléphonique de la CS du GFRUP du 8 février 2007

	Présent	Excusé	Absent
Nathalie Bocquet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-Christophe Bouchut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Philippe Babe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odile Noizet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Laurent Chevret	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chrystèle Gras-Leguen	En attente de remplacement		
Renaud Vialet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérard Thiriez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gilles Orliaguet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jean-Christophe Rozé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Christophe Milesi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alain Martinot	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francis Leclerc	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guillaume Emeriau	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérard Chéron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olivier Brissaud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Chers toutes et tous, voici les résultats de notre travail durant la réunion téléphonique de la Cs du 8 février 2007.

LES CONGRES OU MANIFESTATIONS 2007

6. JJPR 2007

Le sujet n'était pas à l'ordre du jour de cette CS. Nous en reparlerons la prochaine fois. Odile et Renaud restent les organisateurs de cette manifestation.

7. JPU 2007 : jeudi 20 et vendredi 21 septembre : Programme accepté par la CS

e. Sepsis campain sur 1H30 -2H00 jeudi Matin

- i. Introduction : Francis LECLERC (Réanimation pédiatrique, Lille)
- ii. Les états septiques graves de l'enfant : quelle est leur fréquence et comment les reconnaître précocement ? Jean Christophe MERCIER (Urgences Robert Debré, Paris)
- iii. L'application des recommandations de la campagne a-t-elle fait baisser la mortalité des états septiques graves ? Francis LECLERC
- iv. Quel algorithme proposer, comment l'implanter dans nos structures et en évaluer l'impact ? Julien Naud (SMUR pédiatrique, Bordeaux) ; discussion animée par Jean Christophe MERCIER et Francis LECLERC.

f. Thème Orthopédie : Jeudi AM Gérard Chéron joint JL Jouve pour le sujet.

- i. Traumatologie de la main
- ii. Traumatologie du poignet
- iii. Traumatologie de l'épaule
- iv. Quand faut-il faire appel au spécialiste ?

g. Thème Troubles du sommeil : Quand évoquer un trouble du sommeil de l'enfant aux urgences ? proposition de G Thiriez qui se charge aussi de trouver les orateurs en cours d'élaboration

- i. Quand évoquer des parasomnies ? (je vais demander à MJ Chalamel)
- ii. Quand évoquer une pathologie obstructive du sommeil ? (P Franco ou J Groswasser)
- iii. "Mon enfant m'empêche de dormir, je craque !" que proposer dans cette situation ? (P Franco ou G Thiriez) P Franco est partante, je n'ai pas encore croisé MJ Chalamel. Je te confirme les orateurs dès que possible.

h. **Bronchiolite et kinésithérapie : PHRC de Vincent Gajdos** : Evaluation of Chest Physiotherapy for Acute Bronchiolitis in Toddlers (BRONKINOU)

8. **JPP 2007** : Le thème retenu est « pneumopathies de l'enfant ».

a. **Epidémiologie** : F Dubos (Lille) → contact A Martinot

- i. Modification depuis la vaccination anti-pneumococcique
- ii. Co-infection bactérie-virus, notamment grippe

b. **Apport des examens complémentaires** : E Marc (KB) → contact L Chevret : elle est OK

- i. Nouveau marqueurs biologiques (PCT)
- ii. Imagerie
- iii. LBA...

c. **Thérapeutique** : ML Dalphin (Besançon) → contact G Thiriez : elle est OK

- i. Antibiothérapie de première intention
- ii. Antibiothérapie de deuxième intention
- iii. Modification de l'ATB par rapport à l'apparition d'un épanchement pleural
- iv. Place de la kinésithérapie dans la prise en charge

9. **SFMU 2007** : **pas de remarque particulière**

a. TRAUMATISMES GRAVES CHEZ L'ENFANT (1H30) :

- i. Traumatismes graves chez l'enfant de moins de 3 ans G.Chéron (Necker)
- ii. Traumatismes crâniens grave chez l'enfant G Emeriaud (Grenoble)
- iii. Analgésie-Sédation chez l'enfant traumatisé G.Orliaguet (Necker)

Objectifs pédagogiques :

- Décrire les spécificités de l'épidémiologie, de la physiopathologie et de la prise en charge pré-hospitalière et aux urgences des traumatismes graves du jeune enfant
- Décrire les spécificités de l'épidémiologie, de la physiopathologie et de la prise en charge pré-hospitalière et aux urgences des traumatismes crâniens graves du jeune enfant.
- Décrire les particularités de l'analgésie-sédation chez l'enfant traumatisé grave depuis le lieu de l'accident jusqu'aux urgences

b. COMMENT LIMITER LES RISQUES D'ERREUR EN PEDIATRIE D'URGENCE ?

- iv. Situations à risque d'erreur C Gras-Le Guen (Nantes)
- v. Pourquoi et comment fait-on des erreurs A Martinot (Lille)
- vi. Solutions organisationnelles B Chevalier (Ambroise Paré – Paris)

Objectifs pédagogiques :

- Identifier les situations à risque d'erreur, les symptômes piège, les diagnostics méconnus
- Analyser les principales causes d'erreur, décrire les solutions individuelles permettant une amélioration de la démarche diagnostique
- Exposer les principes organisationnels visant à limiter le risque d'erreurs en urgence (dossier, protocoles, conseils aux parents, relecture précoce des dossiers, revue des erreurs, mise en place d'indicateurs)

c. ATELIER SEDATION-ANALGESIE CHEZ L'ENFANT AUX URGENCES

- iii. Ricardo Carbajal a accepté d'animer cet atelier
- iv. Ricardo a proposé comme deuxième intervenant Madame Valérie Hue de Lille

10. **CONGRES SFP 2007 ROUEN** : **Pas de remarque particulière**

a. L'enfant sous immunosuppresseurs aux urgences : table_ronde, 30 minutes dite "pas à pas" orateur Jean-Louis Stéphan (Saint-Etienne) **préprogrammé le jeudi 14 juin 11H00**

b. Particularité de la sédation-analgésie de l'enfant aux Urgences. **préprogrammé le samedi 16 juin 11H00**

- iv. Place de l'anesthésie loco-régionale orateur S.Dalmas (Lille)
- v. Peut-on utiliser autre chose que des médicaments Orateur : Chantal Wood (Paris Robert Debré)
- vi. Sédation aux Urgences pédiatriques : jusqu'où le Pédiatre des Urgences peut-il et/ou doit-il aller ? Orateur : Olivier Brissaud (Bordeaux)

LES CONGRES OU MANIFESTATIONS 2008

6. **CONGRES SFP 2008 NANTES** Voici les propositions de la CS du GFRUP
- a. Une session dite « pas à pas » : Orateurs : A Martinot (Lille) + R Cohen (Paris) : **validé par la CS, à proposer à la SFP**
 - i. Déclinaison à partir d'un cas clinique sur : bactériémies occultes à l'heure de la vaccination anti-pneumococcique
 - ii. Le principe sera très interactif avec possibilité pour la salle de voter pour telle ou telle orientation diagnostique en fonction des informations cliniques et/ou paracliniques données par l'orateur
 - iii. Cet exercice valorisera aussi les calculs de probabilité d'existence d'une pathologie en fonctions des signes présentés
 - b. **Table ronde sur les Unités de Surveillance Continue (USC)**
 - i. Rappel des textes (décrets de réa pédia + textes de la SRLF+SFAR)
 - ii. Etat des lieux en France sur le nombre de lits supposés nécessaires dans les USC :
 - 1. Méthode : enquête sous l'égide du GFRUP coordonné par **G Thiriez** (Provinces) et **G Orliaguet** (Paris) et relayée par le yahoo groupe
 - 2. Principe : demande dans les CHU et CHG un jour donné dans chaque service du nombre de patients susceptibles d'être hospitalisé en USC (certainement, probablement)
 - 3. **La discussion d'aujourd'hui s'est axée surtout sur la fiche de recueil de données dans les services. La feuille proposée par G Thiriez et G Orliaguet (en pièce jointe) doit être validée par la CS. Il faut donc rapidement répondre à Gérard (gerard.thiriez@univ-fcomte.fr) pour qu'il puisse définir les dates et démarrer cette enquête**
 - iii. Expérience d'un CHU → **je prends contact avec S Dauger à Robert Debré**
 - c. **RANP** : la proposition de réaliser un RANP avant la SFP de Nantes avait déjà été validée et JC Rozé. Des retours sur le RANP de Rouen permettront de faire encore mieux à Nantes
7. **SFMU 2008** : **Dans l'attente de la nomination du remplaçant ou de la remplaçante de C Gras LeGuen, Alain Martinot reste le référent et fera le lien avec la SFMU lors de la réunion du 13 mars 2007 pour présenter les propositions de la CS qui sont les suivantes :**
- a. **Sepsis : contact F Leclerc, je m'en occupe.** La CS va proposer à Francis d'organiser de nouveau une session sur le Sepsis à son goût (type SFP 2006 ou JPU 2007)
 - b. **Méningo-encéphalites de l'enfant et du nourrisson. Pas d'orateurs pour l'instant**
 - i. Epidémiologie – Vaccinologie : D Floret ?
 - ii. Clinique : Pr Vallée ?
 - iii. Paraclinique : Pr Stahl ?
 - iv. Thérapeutique : P Durand ?

8. SRLF 2008 MEDICAL : la CS du GFRUP a retenu 5 sessions et 1 controverse

a. Session n°1 : Informatisation et Réanimation Pédiatrique

- i.** Quels sont les outils disponibles en 2008 pour les URP (**L Chevret ou O Brissaud**)
- ii.** Expérience d'une équipe de Rotterdam (→ **contact F Leclerc Jan Hazelzet**)
- iii.** Quels sont les bénéfices réels de l'informatisation (gestion des risques, gestion des coûts, évaluation des pratiques professionnelles...) → **F Leclerc ? Richard Boiteau (Evry)**

b. Session n°2 : Dons et prélèvement d'organes en URP

- i.** Epidémiologie et aspect organisationnel : **D Houssin (DHOS)**
 1. état des lieux des dons d'organe en France
 2. Gestions des dons et prélèvements d'organes
- ii.** Devenir des prélèvements réanimation per et post-opératoire du patient greffé
 1. du rein (**P Cochat Lyon**) **OK**
 2. du foie (**L Chevret KB**) **OK**
- iii.** Réanimation dans l'attente d'un prélèvement d'organe (?)

c. Session n°3 : Antibioprophylaxie en URP

- i.** Rappel des recommandations adultes → **Contact R Vialet (Pr Martin)**
- ii.** Existe-t-il un support tangible pour appliquer les recommandations adultes à l'enfant : JC Rozé contacté en attente de réponse
 1. avis du bactériologiste (?)
 2. avis de l'antibiologue (**C Gras-Le Guen Nantes**)
- iii.** Existe-t-il des spécificités pédiatriques : exemple du tube digestif du nouveau-né (**JC Rozé ou quelqu'un de son équipe Nantes**)

d. Session n°4 : la recherche clinique en URP à parfaire

- i.** Rappel des différents niveaux d'étude en recherche clinique (**Méthodologiste ?**) **D Ploin ???**
- ii.** Les difficultés de la recherche clinique URP (**L Chevret contacte S Essouri pour avoir son avis sur la question**)
- iii.** Exemple concrets d'étude clinique en URP (**cela pourrait se faire selon une revue de la littérature de quelques belles études cliniques qui ont été réalisées dans les 15 dernières années en URP**)

e. Session n°5 : Place des parents en URP (nouvelle session proposée)

- i.** **Les familles peuvent-elles ou doivent-elles être présentes 24H/24 en URP → demande faite à D Devictor pour les orateurs potentiels**
 1. **Le point de vue du philosophe ou de l'éthicien**
 2. **Le point de vue du réanimateur**
- ii.** **La présence des parents en URP modifie-t-elle nos pratiques**
 1. **Expérience pratique d'un service (Belgique ?/Canada ?)**
 2. **Evaluation du temps passé avec les parents dans une URP ?**
 3. **Comment s'organiser avec la présence des familles en URP**
 - a. **Visites**
 - b. **Entretiens**
- iii.** **Devoir d'information et incertitude en réanimation ?**

f.

~~Controverse : Faut-il monitorer la PIC dans les infections neuro-méningées~~

~~i. Pour : réanimateur pédiatre~~

~~ii. Contre : neurochirurgien~~ **annulé car redondant avec cette année (V Haas)**

g. Controverse proposée par G Emeriaud : Corticothérapie et sepsis grave

i. Pour : F Leclerc (Lille)

ii. Contre : D Floret (Lyon)

Il faut trouver des orateurs pour cette controverse

h. Atelier déjeuner : VNI pratique : interfaces, mise en route et surveillance → O Noizet (Reims) OK

9. SRLF INFIRMIER 2008

J'ai précisé lors de la réunion téléphonique qu'il était urgent que le GFRUP statue sur la création d'une CS paramédicale ou d'un groupe de travail paramédical pour l'organisation du congrès infirmier pédiatrique SRLF 2008. Les équipes infirmières du KB, de Nantes, de Lyon et de Bordeaux sont d'ores et déjà intéressées. On peut envisager la participation d'un ou deux médecins pour « chapoter » le tout et aider à l'organisation. Je suis prêt à donner un coup de main si nécessaire ayant organisé le congrès cette année avec la CS de la SRLF.

10. QUESTIONS DIVERSES

- a. Je vous transfère les 4 CV pour le remplacement de C Gras-LeGuen. Merci de me donner votre choix (1 seul choix SVP). Je vous rappelle que la personne choisie représentera la CS du GFRUP à la SFMU

La prochaine réunion téléphonique de la CS aura lieu le **jeudi 26 avril 2007 à 11H30**

Une nouvelle fois, un grand merci à tous pour votre participation

Amicalement

Olivier