



**GROUPE FRANCOPHONE DE REANIMATION  
& URGENCES PEDIATRIQUES  
ASSEMBLEE GENERALE DU  
GFRUP  
Janvier 2006**

*Association 1901 déclarée au JO du 10 mai 95  
N° SIRET : 411 249 014 00019*

**Président : Gérard CHERON – Necker Paris**  
**Futur Président : Jean-Christophe ROZE – Nantes**  
**Secrétaire : Guillaume EMERIAUD – Grenoble**  
**Trésorier : Fabrice LESAGE – Necker, Paris**  
**Secrétaire de la commission scientifique : Olivier BRISSAUD**  
**Secrétaire Adjoint : Christophe MILESI – Montpellier**  
**Membres du CA :**  
**Etienne JAVOUHEY - Lyon**  
**Philippe DESPREZ – Strasbourg**  
**Marc LABENNE – Dijon**  
**Frédéric FRIES – Toulouse**  
**Jean-Christophe MERCIER – Robert Debré Paris**  
**Représentant les pays francophones : Mohamed HAMLAOUI -  
Alger**  
**Représentant les DOM-TOM : Albert MONBRUN – Saint Denis –  
La Réunion**  
**Invité permanent : Francis Leclerc, coordonateur du DIU de  
réanimation et urgences pédiatriques, et représentant le GFRUP au  
CNERM**

**Présidé par Gérard Cheron**

**Personnes présentes:**

JC Rozé Nantes; O Brissaud Bordeaux; R Cremer Lille ; O Noizet Reims ; J de la Gastine Caen; C Milesi Montpellier ; G Emeriaud Grenoble ; P Babe Nice ; J Al-Hosri Amiens ; Chentouf Zalna Oran ; S Leteurtre Lille ; P Desprez Strasbourg ; F Fries Toulouse ; F ANGoulvant ; Paris ; G Cambonie Montpellier ; M Labenne Dijon ; A Barats Lyon ; R Violet Marseille ; I Wroblewski Grenoble ; F Michel Marseille ; J Cambouives Marseille ; N Richard Lyon ; E Javouhey Lyon; T Blanc Rouen ; JC Mercier Paris ; M Hamlaoui Alger ; N Bocquet Paris ; F Lesage ; G Chéron ; F Leclerc Lille

**I - BILAN FINANCIER (Fabrice Lesage)**

Solde initial : + 43590,21 euros

Cotisations (97) : +3395 euros

Journée des pédiatres aux urgences : inscriptions 1145 euros  
+ GSK 2000 euros  
- frais 2055,07euros  
= + 1089,93 euros

Journée des jeunes réanimateurs : -351,6 euros

Bureau GFRUP lors SFP : -231,35 euros

Informatique (internet) : -1248 euros

**Fonctionnement commission scientifique : -491,66 euros**

Solde final : + 45752,53 euros

**Bilan financier approuvé.**

## **II - COMMISSION SCIENTIFIQUE (Etienne Javouhey)**

Etienne arrive à la fin de son mandat, il est remplacé au poste de secrétaire par Olivier Brissaud (Bordeaux).

### **Bilan de l'activité de la CS :**

a) Elargissement de la commission scientifique :

- maintien d'un équilibre réanimation / urgence.
- maintien d'un équilibre géographique (ré-intégration d'un représentant parisien)
- présence d'un membre du bureau (président/secrétaire) afin d'améliorer la communication entre le bureau et la commission.

b) Elaboration d'un statut de la Commission Scientifique.

c) Préparation à des congrès : 8 conférences téléphoniques

- **SRLF** : collaborateurs privilégiés avec augmentation du nombre d'abstracts pédiatriques présentés et acceptés. Participation à la préparation de congrès avec anticipation et programme deux ans à l'avance. Représentant à la SRLF : Olivier Brissaud remplace E Javouhey à la commission scientifique et Francis Leclerc remplacé par JC Rozé au CA à partir de cette année (Francis Leclerc reste membre de la commission EPP de la SRLF).
- **SFP** : augmentation de la présence au sein de cette instance, avec pour représentant Philippe Babe
- **Adarpef** : Gilles Orliaguet deviendrait le représentant de l'Adarpef au sein du GFRUP, Etienne Javouhey nous représentera au sein de l'ADARPEF.
- **SFMU** : Alain Martinot et C. Vitoux sont nos représentants, mais il faut prévoir un remplaçant après le prochain départ de C Vitoux

d) Création des journées des jeunes pédiatres réanimateurs :

Troisième édition animée par Etienne Javouhey pour les deux premières sessions puis par Odile Noizet pour la 3<sup>ème</sup>.

L'objectif de cette journée est de :

- 1- stimuler la recherche clinique chez les jeunes réanimateurs.
- 2 - permettre une rencontre entre les différents réanimateurs pédiatres

e) Perspectives :

- implication de la CS à l'intérieur de congrès internationaux.
- implication de la CS à l'intérieur de projets de recherche clinique.

### **III - UTILISATION DES 45000 EUROS DE SOLDE POSITIF (Gérard Cheron)**

Trois propositions sont à discuter :

#### 1 - Attribution d'une bourse annuelle

Plusieurs problèmes semblent liés à cette solution comme :

- des critères de choix (modalités, création d'un jury)
- pérennité d'une telle action (le montant à attribuer chaque année dépasserait nos possibilités budgétaires)

#### 2 - Organisation d'un pré-congrès francophone lors des congrès mondiaux

Le problème essentiel est lié à la somme considérable à déboursier qui n'est pas en rapport avec l'argent disponible.

#### 3 - Favoriser la participation des jeunes réanimateurs aux congrès internationaux

Il s'agit de l'idée retenue du fait de l'impact positif d'une telle action lors du congrès de Boston et de Montréal. D'autre part elle est "réalisable".

### **Discussion dans la salle**

*Etienne Javouhey* : "n'est-il pas possible de créer une bourse en demandant le soutien des laboratoires ?"

*Jean-Christophe Mercier* : "le soutien des laboratoires est de plus en plus difficile à trouver si l'on ne se situe pas dans un thème donné".

*Guillaume Emeriaud* : Proposition de ne prendre en charge qu'une partie de la participation à un congrès. L'autre partie de l'argent irait vers la constitution d'une bourse.

*Jean-Christophe Roze* : "La bourse doit se faire sur une période de 5 ans, d'où un problème important de pérennité"

*Olivier Brissaud* : Importance de faire passer une information sur la possibilité de financement de congrès par les hôpitaux.

**Gérard Cheron** : En conclusion, cet argent servira à permettre la participation de jeunes à des congrès internationaux moyennant l'envoi et l'acceptation d'un abstract par ces derniers.

**JC Roze** : Possibilité également de participer au financement de travaux multicentriques de type « registre national » (cf ci-dessous)

### **IV - TRAVAIL SUR LA FIN DE VIE EN REANIMATION (Robin Cremer)**

Proposition de création d'un réseau ou registre mis en ligne permettant la surveillance des limitations de fin de vie en réanimation. Ceci réalisé à partir des recommandations que l'on peut retrouver dans les archives de pédiatrie 2005 ; 12 : 1501 - 1508.

Depuis le changement du code de la santé publique (loi 2005 - 370 22/04/05) il existe une protection des médecins vis-à-vis d'une poursuite du parquet par rapport à la limitation de soins, si celui-ci se réfère à une procédure engageant :

- 1 - la collégialité de la décision
- 2 - une traçabilité de la décision et de son application
- 3 - l'information de la famille

Il faudra apporter au médecin la preuve du respect de cette procédure d'où la proposition de réseau avec pour objectifs :

- 1- **objectif principal**: regrouper sous un même format les différentes procédures et comparer sa pratique à celle du groupe permettant une réflexion sans intrusion du fait qu'il n'existe pas de Gold standard. L'objectif étant de recueillir des données objectives.
- 2- **objectif secondaire**: Accès sur la recherche avec dépôt d'un PHRC inter-régional pour 2006.

#### **Discussion dans la salle :**

*Jean-Christophe Rozé* : "Faudra-t-il considérer les enfants de réanimation pédiatrique et les enfants de réanimation néonatale ?"

*Robin Cremer* : "Ceci est à définir mais il semblerait plus logique de ne prendre que des enfants d'âge supérieur à 28 jours".

*Etienne Javouhey* : "Faudra-t-il inclure tous les patients pour lesquels la question de limitation de traitement se posent ou ceux pour qui la limitation a réellement été réalisée ? (pour 40% d'entre eux, il n'y a pas de poursuite de raisonnement)"

*Robin Cremer* : "Il semble intéressant d'inclure tous les patients où la question se pose. La durée de remplissage du questionnaire est en cours d'évaluation et devrait se situer aux alentours de cinq minutes.

*Odile Noizet* : "Qui entrera les données : un ou plusieurs médecins de même équipe ?"

*Robin Cremer* : "Il semblerait préférable qu'une seule personne par centre soit en charge de la saisie"

*Jean-Christophe Roze* : "Ne faut-il prendre que les enfants en réanimation ou comptabilisera-t-on les patients non acceptés en réanimation ?"

*Robin Cremer* : "Actuellement, il semble impossible de prendre en compte les enfants non acceptés en réanimation".

**Gérard Cheron : "La discussion pourra se poursuivre sur le forum de discussion du yahoo.groupe.**

## **V - ACTIVITE 2005**

**a) Recommandations sur les intoxications graves** (Olivier Brissaud, Laurent Chevret, Isabelle Claudet, Gérard Cheron).

Le travail a été présenté à la SRLF à la session de 9h le 18 janvier, le texte paraîtra dans la revue Réanimation en Juin 2006.

**b) Réflexion sur la ventilation non invasive** (Brigitte Fauroux, R. Vialet, E. Javouhey)

**c) Réflexion sur la prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire** avec élaboration d'un guideline pédiatrique (Stéphane Leteurtre, Jean-François Diependal, Gérard Cheron). Rédaction d'un guideline avec les particularités hexagonales éventuelles liées à la présence d'un SAMU. (exception culturelle ?)

**d) Campagne « survivre au sepsis »** (Francis Leclerc)

Campagne internationale ayant pour objectif d'apprendre aux médecins à faire le diagnostic précoce du sepsis grave avec la mise en œuvre d'un traitement bien adapté. Il s'agit de restituer fidèlement et de s'approprier les différentes recommandations sur le sujet, de développer les outils de communication (diaporamas, fiches, affiches) afin de sensibiliser les différents acteurs (SAMU, GFRUP, SFAR, SRLF, ADARPEF). Cette sensibilisation se fera par :

- diffusion auprès des SAMU, services d'urgence et de réanimation.
- communication et information auprès des différents congrès et sociétés.
- publication des textes dans la revue Réanimation et Annales françaises d'anesthésie réanimation
- campagne

**e) Score de gravité (Francis Leclerc) :**

L'évaluation des scores de gravité financée par la DHOS a subi des problèmes de deux ordres

- problèmes financiers en cours de règlement
- type de score à appliquer : le PRISM III s'avère déraisonnable en terme de prix (environ 15000 euros par service). Le PIM II est un score gratuit et sera adopté.

Le design de l'étude conduite par Stéphane Leteurtre sera envoyé aux différentes réanimations sous peu, permettant le début de l'étude à partir de début mars. Il comportera :

- réalisation d'un PIM II à l'entrée
- réalisation d'un score de défaillance d'organes à H24.

**f) EPLS : 1<sup>ère</sup> version fin septembre 2005 à Lille** organisé par F Leclerc et D.Biarent, 28 inscrits. Prochaine session les 18 et 19 avril 2006 à Lille. 28 places la liste est déjà bouclée...

Le document en français paraîtra d'ici un mois et remplacera les précédents documents. Un des objectifs serait de ne plus dépendre de l'équipe de Bruxelles tout en restant dans les "rails" de l'ERC, ce qui ne pourrait pas s'envisager avant un délai de trois ans au minimum. La formation d'un full instructor est longue et rigoureuse avec un investissement personnel important.

**g) Questionnaire relatif à la réalisation de gestes de réanimation aux urgences et en dehors du service de réanimation.**

Le questionnaire sera envoyé aux services de réanimation et aux services d'urgence d'ici début février. Il sera présenté en septembre.

**h) Congrès Urgences 2005 :**

Le nombre de sessions relatives à l'enfant a été multipliée par trois en quatre ans, le logo du GFRUP est sur la 1<sup>ère</sup> page du congrès des urgences.

**i) Thésaurus des gestes d'urgence.**

Ce thésaurus a été mis en ligne sur le site du GFRUP. Il est actuellement officiel et validé.

**j) Thésaurus des codages diagnostic**

Celui-ci est en préparation. Le but est de faire intégrer ce thésaurus à l'intérieur de celui des urgences, permettant un codage immédiat, sans passer par la SIM 10. Il y a un travail d'uniformisation du vocabulaire préalable à réaliser.

**VI - DEMANDE D'ADHESION**

Trente sept demandes d'adhésion, toutes acceptées à l'unanimité.

**VII - QUESTIONS DIVERSES**

**Jean-Christophe Roze** prendra la présidence du GFRUP en juin et représente ce dernier au Conseil d'Administration de la SRLF à la place de Francis Leclerc.

**Olivier Brissaud** remplace Etienne Javouhey au secrétariat de la Commission Scientifique.

**Etienne Javouhey** représente le GFRUP à l'ADARPEF

**Jean-Christophe Mercier** représente le GFRUP à la Société de Néonatalogie

Réunion téléphonique du bureau du GFRUP le 6 février de 12h30 à 13h30 Réunion physique du bureau du GFRUP le 15 juin à la SFP
--