

FÉDÉRATION SAMU-SMUR pédiatriques AP-HP d'Ile-de-France

PROTOCOLE D'ORGANISATION

(ANNEXE 17 des principes essentiels du fonctionnement des structures médicales de l'AP-HP)

La fédération des SAMU-SMUR pédiatriques AP-HP d'Ile-de-France est une fédération supra GH composée de 5 unités fonctionnelles (UF) distinctes (cf. infra, article 1). Quatre sont dédiées au transport et la 5^e à la régulation des appels secondaires néonataux et pédiatriques au niveau régional ainsi qu'aux appels primaires pédiatriques de Paris dans un premier temps. La fédération aura compétence à éventuellement engager des discussions avec les différents responsables médicaux des SAMU d'Ile-de-France pour une extension du dispositif dans un second temps. Chaque UF possède son indépendance vis-à-vis des autres tant pour la gestion du personnel médical que paramédical mais également pour toutes les ressources matérielles afférentes à son activité (en annexe). Leur mission est la sécurisation du parcours patient depuis l'appel du service requérant jusqu'à l'arrivée dans le service récepteur pour les enfants de 0 à 18 ans au départ de tout lieu (médicalisé ou pas) de la région Ile-de-France vers une structure d'hospitalisation.

Afin de pouvoir remplir au mieux leur mission, les 5 UF SAMU et SMUR pédiatriques de l'AP-HP ont décidé de se réunir en fédération et d'y inviter de manière permanente, par le biais d'une convention, le SMUR pédiatrique du Val-d'Oise qui est la 5^e composante de transport médicalisé pédiatrique d'Ile-de-France (et la seule hors AP-HP).

Le projet médical servira de base de fonctionnement à la fédération.

Article 1^{er} - Composition et intitulé de la fédération

Les unités fonctionnelles suivantes sont réunies en une fédération.

1. UF SMUR pédiatrique Necker-Enfants malades du service de réanimation et surveillance continue médico-chirurgicales pédiatriques, Necker-Enfants malades, hôpital universitaire, DMU MEFADO, GHU AP-HP.Centre
2. UF SMUR pédiatrique hôpital universitaire Robert-Debré, département hospitalo-universitaire de pédiatrie (DM'UP), AP-HP.Nord-Université de Paris
3. UF SMUR pédiatrique (SAMU 92) et centre de référence MIN 78-92-94, DMU santé des femmes et nouveau-nés, AP-HP Université Paris Saclay
4. UF SMUR pédiatrique (SAMU 93) Montreuil / AVICENNE, DMU Urgences et métabolisme, AP-HP hôpitaux universitaires Paris-Seine-Saint-Denis
5. UF régulation régionale du SAMU pédiatrique d'Ile-de-France (DMU Urgences et réanimation, AP-HP Centre)

Cette fédération s'intitule : « La fédération des SAMU-SMUR pédiatriques AP-HP d'Ile-de-France ».

Article 2 - Objet de la fédération

La fédération des SAMU-SMUR pédiatriques AP-HP d'Ile-de-France a pour objet :

La mise en œuvre et la représentation auprès de nos tutelles d'un projet médical partagé et construit de façon pérenne pour une prise en charge optimisée des patients relevant du transport médicalisé néonatal et pédiatrique en région Ile-de-France de la prise d'appel par la structure de régulation régionale des transferts secondaires néonataux et pédiatriques jusqu'à l'arrivée à destination du patient.

Ces différents éléments sont détaillés dans le projet médical de la fédération.

Article 3 - Organes de la fédération

La fédération comprend :

- une instance consultative élargie : le conseil de fédération,
- une instance décisionnelle restreinte : le comité permanent,
- un coordonnateur médical, assisté d'un coordonnateur adjoint.

3.1 Le conseil de fédération

3.1.1 Composition

Le conseil de fédération regroupe des représentants des différentes structures. Sa composition est la suivante :

- le responsable de chaque UF,
- deux praticiens titulaires en fonction par UF,
- un infirmier(e) et un ambulancier(e) par UF dédiée au transport,
- deux auxiliaires de régulation médicale référents en pédiatrie (en lieu et place des infirmier et ambulancier) pour l'UF dédiée à la régulation,

soit au total 25 membres.

Le mode de désignation de chaque représentant dans son UF est librement choisi par chaque UF.

La durée du mandat des membres est de quatre ans, renouvelable, à l'exception du 1^{er} mandat qui se terminera le 31 décembre 2022.

Le conseil peut décider d'inviter toute personne dont il juge utile la participation à la discussion d'un des points inscrits à l'ordre du jour de la réunion.

3.1.2 Compétences

Le conseil de fédération :

- 1) fixe les orientations générales médicales et scientifiques de la fédération en s'assurant qu'elles sont en accord permanent avec le projet médical des groupes hospitaliers concernés,
- 2) vote son rapport d'activité,
- 3) définit les modifications éventuelles de composition des différentes instances de la fédération,
- 4) organise, le cas échéant, la dissolution de la fédération,
- 5) définit ses modalités de fonctionnement et son organisation médicale et paramédicale,
- 6) présente toute observation ou suggestion relative au fonctionnement de la fédération.

3.1.3 Fonctionnement

Le conseil de fédération se réunit, en présentiel ou par visio-conférence, sur convocation du coordonnateur ou à la demande de la moitié de ses membres et au moins une fois par an. Son ordre du jour est arrêté par le coordonnateur après consultation du comité permanent.

Les décisions du conseil de fédération sont prises :

- à la majorité des trois quarts des membres du conseil de fédération présents ou représentés pour les 4 premiers éléments du paragraphe 3.1.2,
- à la majorité simple des membres du conseil de fédération présents ou représentés pour les autres éléments du paragraphe 3.1.2. En cas d'égalité, la voix du coordonnateur est prépondérante,
- un membre du conseil de la fédération ne peut détenir qu'un seul pouvoir et uniquement au sein de son UF. Le mandant indique ses consignes précises de vote sur les résolutions proposées à l'ordre du jour du conseil de la fédération.

3.2 Le comité permanent

3.2.1 Composition

Le comité permanent est constitué pour quatre ans, à l'exception du 1^{er} mandat qui se terminera le 31 décembre 2022, parmi les membres du conseil de fédération.

Il se compose comme suit :

- le coordonnateur,
- le coordonnateur adjoint,
- les responsables d'UF constituant la fédération (si certains occupent déjà les postes de coordonnateur et coordonnateur adjoint, il n'y a pas d'autre représentant de leur UF).

Sont invités permanents sans droit de vote :

- le responsable (ou son représentant) du SMUR 95 pédiatrique,
- un membre du siège de l'AP-HP.

Le comité peut inviter, sur proposition du coordonnateur, toute personne impliquée par une question à l'ordre du jour.

Les décisions du comité permanent sont prises à la majorité simple. En cas d'égalité, la voix du coordonnateur est prépondérante.

3.2.2 Fonctionnement

Le comité se réunit (en présentiel ou par visio-conférence) au moins une fois par mois la première année puis au moins une fois par trimestre les années suivantes, sur convocation (par email) du coordonnateur ou sur demande d'un tiers des membres du conseil de fédération et sur ordre du jour arrêté par le coordonnateur.

Il ne peut se réunir valablement qu'en présence de 80 % au moins des membres ayant droit de vote (soit 4 sur 5). Si ce quorum n'est pas atteint, le coordonnateur procède à une seconde convocation dans un délai

qui n'excède pas quinze jours. Un quorum de 60 % (soit 3 membres sur 5) est exigé pour cette seconde réunion.

Les délibérations du comité permanent sont prises à la majorité simple. Les débats et délibérations du comité font l'objet d'un procès-verbal diffusé à l'ensemble de ses membres. Ce procès-verbal est également communiqué au représentant du DG.

3.2.3 Compétences

Le comité permanent est chargé d'animer :

- l'activité médicale,
- les activités de recherche clinique,
- les activités d'enseignement,
- l'évaluation des actions de la fédération,
- la coordination entre les UF, avec les tutelles, les SAMU et autres.

Il prend, dans le cadre des orientations définies par le conseil, les décisions nécessaires à la réalisation des missions de la fédération.

3.3 Le coordonnateur et le coordonnateur adjoint

3.3.1 Désignation

Le coordonnateur médical et le coordonnateur adjoint d'une fédération supra-GH sont désignés après proposition des responsables des 5 UF SAMU et SMUR pédiatriques :

- par le directeur général de l'AP-HP,
- sur proposition conjointe, des directeurs de groupes hospitaliers et des présidents de CMEL,
- après avis du président de la commission médicale d'établissement, et des responsables de DMU concernés.

Le coordonnateur et le coordonnateur adjoint seront des pédiatres sauf avis contraire et unanime des 5 responsables d'UF.

Ils ne peuvent être issus sur un même mandat de la même UF.
Ils seront nécessairement membres du conseil de fédération.

Afin d'assurer une continuité dans la gestion de la fédération, le coordonnateur adjoint assurera la succession du coordonnateur sortant. En cas de désistement du coordonnateur adjoint, un coordonnateur sera proposé par les responsables des 5 UF et la procédure de nomination restera la même (cf. supra).

En cas de force majeure, il est prévu que le coordonnateur adjoint remplace le coordonnateur. En cas d'incapacité de moins de 3 mois de celui-ci, le coordonnateur adjoint devient coordonnateur par intérim sans impacter son futur mandat de 4 ans en tant que coordonnateur. En cas d'incapacité supérieure à 3 mois du coordonnateur (ou du coordonnateur adjoint), le comité permanent statue à l'unanimité ou à défaut le conseil de fédération à la majorité des trois quarts.

3.3.2 Durée du mandat

Le coordonnateur médical et le coordonnateur adjoint sont désignés pour une durée de quatre ans non immédiatement renouvelable, à l'exception du 1^{er} mandat qui se terminera le 31 décembre 2022, à ce moment le coordonnateur adjoint prendra le poste de coordonnateur.

3.3.3 Rôle et missions

Le coordonnateur définit et coordonne les orientations médicales, scientifiques et pédagogiques de la fédération en liaison avec le coordonnateur adjoint et les responsables des structures médicales concernées. Il veille à l'intégration des activités de la fédération dans les projets médicaux de l'AP-HP. Il assure le suivi des objectifs assignés à la fédération et établit le rapport d'activité qu'il transmet au(x) directeur(s) concerné(s).

Par ailleurs, il anime les instances de concertation de la fédération (conseil de fédération et comité permanent) et assure les liaisons de toute nature entre les différentes structures médicales composant la fédération. En cas d'empêchement le coordonnateur est suppléé par le coordonnateur adjoint.

Il est le représentant de la fédération des SAMU-SMUR pédiatriques AP-HP d'Ile-de-France auprès des différentes tutelles, ARS, AP-HP, ministères, sur les sujets qui concernent ses missions.

3.3.4 Moyens

Afin de pouvoir exercer leurs missions, les coordonnateur et coordonnateur adjoint disposeront chacun de temps dédié, afin de ne pas augmenter le TPER de leurs UF respectives, ce temps sera compensé en TTA réparti sur les différents membres de leur équipe.

Un temps de secrétariat sera alloué au fonctionnement de la fédération.