

FEDERATION INTERHOSPITALIERE DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

Vu les avis du Comité Technique d'Etablissement du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres en date du _____, et de la Commission Médicale d'Etablissement du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres en date du _____

Vu les avis du Comité Technique d'Etablissement du Centre Hospitalier de NIORT en date du _____, et de la Commission Médicale d'Etablissement du Centre Hospitalier de NIORT en date du _____

Sur proposition de Mme le Docteur ROBERT, Chef de Service du Centre Psychothérapique Enfants et Adolescents du Centre Hospitalier de NIORT,

Vu le Code de la santé Publique, et notamment son article L.6135-1,

LES CONSEILS D'ADMINISTRATION
DU CENTRE HOSPITALIER NORD DEUX-SEVRES EN DATE DU _____
ET DU CENTRE HOSPITALIER DE NIORT EN DATE DU _____

approuvent le regroupement de l'intersecteur 1 et de l'intersecteur 2 de pédopsychiatrie dans le cadre d'une Fédération médicale interhospitalière dénommée FEDERATION INTERHOSPITALIERE DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE, et arrête comme suit le règlement intérieur de cette fédération.

CHAPITRE 1 - OBJECTIFS ET STRUCTURES

1-1 - LES OBJECTIFS

La FEDERATION INTERHOSPITALIERE DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE a pour but de rapprocher les activités des deux intersecteurs concernés, d'établir des pratiques communes de prise en charge psychiatrique des enfants et adolescents, et de mettre en œuvre une gestion coordonnée des moyens des deux intersecteurs de toute nature.

Plus spécifiquement, la fédération a pour objectif de réorganiser les soins en filières : « petite enfance », « enfants d'âge moyen » et « adolescents » avec des soins différenciés selon prescription médicale et après évaluation en équipe pluridisciplinaire (hôpital de jour, CATTP, ambulatoire).

1-2 - LES STRUCTURES MEDICALES

La fédération regroupe :

- le Centre psychothérapique enfants et adolescents rattaché au Centre Hospitalier de NIORT ;
- l'intersecteur 2 de Psychiatrie infanto-juvénile rattaché au Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres.

2-1 - LE COORDONNATEUR

Le coordonnateur est un chef de service d'un des deux intersecteurs nommé jusqu'à la mise en œuvre effective du SROS de Psychiatrie par les Conseils d'Administration des deux établissements hospitaliers, après avis des Commissions Médicales d'Etablissement et Comités Techniques d'Etablissement respectifs. Cette proposition est formulée à la majorité absolue des praticiens titulaires de la fédération.

Le poste de Chef de Service de l'intersecteur 2 étant vacant, la coordination est assurée par Mme le Docteur ROBERT, Chef de Service de l'intersecteur 1, jusqu'à l'application du SROS de Psychiatrie en septembre 2005..

- Le coordonnateur détermine, après avis des praticiens titulaires, l'organisation des différentes unités d'activité.
- Il veille au bon fonctionnement de la fédération et au respect du règlement intérieur.
- Il représente la fédération dans ses relations avec les autres services et directions des deux établissements. Il assure la diffusion des informations de toute nature dont il est destinataire à ce titre.
- Il représente la fédération, ou désigne ses représentants, après avis du Bureau, dans les conseils ou commissions où cette participation est prévue.
- Il délègue éventuellement à un ou plusieurs membres de la fédération des missions en fonction des compétences de chacun. Les responsables ainsi désignés exercent sous sa responsabilité et lui rendent compte de leurs missions.

2-2 - LES ASSISTANTS

Le coordonnateur est assisté :

- par le cadre supérieur de santé de l'Intersecteur Sud de Psychiatrie infanto-juvénile, après accord des directeurs des deux centres hospitaliers et avec l'agrément du coordonnateur ;
- par une secrétaire médicale d'un des deux intersecteurs, après accord des directeurs et sur proposition du coordonnateur.

2-3 - LE BUREAU

Le coordonnateur et ses assistants sont entourés d'un Bureau composé des praticiens titulaires de chaque secteur de Psychiatrie infanto-juvénile et de cinq membres du personnel paramédical parmi les cadres de santé et les psychologues.

La composition nominative du Bureau est arrêtée par le coordonnateur.

Les directeurs des deux établissements ou leurs représentants peuvent être invités aux réunions à titre consultatif.

Le Bureau est réuni au moins trois fois par an par le coordonnateur qui en assure l'animation.

- Il assiste le coordonnateur dans la gestion des affaires courantes.
- Il participe à l'élaboration du règlement intérieur, à l'initiative du coordonnateur. Ce règlement intérieur est soumis au Conseil de la fédération. Il est arrêté par les conseils d'administration, après avis des Commissions Médicales d'Établissement et des Comités Techniques d'Établissement des Centres Hospitaliers de NIORT et du Nord Deux-Sèvres.
- Il instruit les affaires soumises au Conseil de la fédération.

2-4 - LE CONSEIL DE FEDERATION

Le Conseil de fédération est composé sur le même modèle que les conseils de service avec des membres de droit (le coordonnateur, les cadres supérieurs de santé, les praticiens hospitaliers responsables d'une UF et les cadres de santé des UF) et des membres nommés après tirage au sort, représentatifs des différentes unités constituées en collèges.

- Il exerce les missions et prérogatives attribuées au Conseil de Service suivant les dispositions de l'article L.6146-2 du Code de la Santé Publique.
- Il est convoqué et animé par le coordonnateur.

Le directeur de chacun des établissements, ou son représentant, est invité aux réunions du conseil à titre consultatif.

CHAPITRE 3 - PROJETS

La fédération élabore un projet pluriannuel commun, dans les mêmes conditions prévues pour le projet de service par l'article L.6156-5 du Code de la santé Publique et en cohérence avec le SROS.

A partir des objectifs énoncés dans le chapitre 1, le projet vise :

- ⇒ à la mise en place des interventions des praticiens hospitaliers sur deux sites principaux :
 - NIORT, pour le Sud
 - un site unique au Nord Deux-Sèvres

- ⇒ à regrouper sur ces deux sites des hospitalisations de jour qui demandent une prise en charge plus lourde et un suivi médical régulier. Ces deux sites seraient NIORT pour le Sud Deux-Sèvres et PARTHENAY pour le Nord Deux-Sèvres.
 - ↳ Seront maintenus dans les autres localités, après étude de la réalité des besoins, des soins non médicaux ambulatoires,
 - ↳ la question des CLIS de THOUARS et de BRESSUIRE sera à étudier, en partenariat avec l'Education Nationale, les I.M.E. et l'Institut Educatif Départemental ;

- ⇒ à l'ouverture rapide d'un hôpital de jour pour adolescents à PARTHENAY, pour compléter le dispositif départemental en cours de réalisation, conformément élaboré par les deux intersecteurs des Deux-Sèvres en 1998 (cf. SROS en cours).

- ⇒ au recrutement de psychologues contractuels sur les postes médicaux vacants, sur la base des missions précises.

- ⇒ à l'intégration, dans le fonctionnement de la fédération, des médecins dans le cadre d'un recrutement durable.

CHAPITRE 4 - EVALUATION

Chaque année, un rapport d'activité et d'évaluation regroupe et analyse les éléments significatifs portant sur le fonctionnement de la fédération dans les différentes composantes et sur les actions entreprises et leur évaluation. Ce rapport est rédigé par le coordonnateur avec la participation de l'ensemble des praticiens et des cadres de la fédération.

Le projet pluriannuel, les projets et rapports annuels sont présentés par le coordonnateur, après avis du conseil de la fédération, et transmis aux directeurs des deux établissements et aux Présidents de chacune des Commissions Médicales d'Etablissement.

CHAPITRE 5 - MODIFICATION ET DISSOLUTION DE LA FEDERATION

5-1 - Les objectifs et la composition de la fédération peuvent être modifiés par voie d'avenant au présent règlement, avec l'accord du bureau et dans les formes prévues à l'article L.6135-1 du Code de la Santé Publique.

5-2 - La dissolution de la fédération peut être demandée par le bureau saisi par le coordonnateur ou par la majorité des deux tiers du Conseil de la fédération.

La dissolution peut être également demandée par l'un des deux directeurs de chaque établissement qui consulte le président de la Commission Médicale d'Etablissement de l'Hôpital concerné et son collègue de l'autre Centre Hospitalier.

La dissolution est prononcée par les conseils d'administration, après avis des Commissions Médicales d'Etablissement et Comités Techniques d'Etablissement de chacun des Centres Hospitaliers.