

COMPTE RENDU REUNION DES CONSEILS DE GESTION ET SCIENTIFIQUE DU CRIOGO

| | |
|------------------------|---|
| REUNION | Vendredi 13/01/2023 |
| TYPE DE REUNION | <p>Réunion du Conseil de gestion et Scientifique du CRIOGO</p> <p>08h00 – 9h30</p> <p>Rennes</p> |
| ORDRE DU JOUR | <p><u>CONSEIL DE GESTION</u></p> <p>1/Retour sur le jury de relabellisation des CRIOAC 2023-2026</p> <p>2/Budget 2022</p> <p>3/Budget prévisionnel</p> <p><u>CONSEIL SCIENTIFIQUE</u></p> <p>1/ « CRIOGO study group » : composition, modalités d’actualisation et d’utilisation pour les publications.</p> <p>2/ Guides de bonnes pratiques du CRIOGO : point de situation</p> <p>3/ Retour congrès : doit-on systématiser les « retours congrès » et dans l’affirmative, sous quelle(s) forme(s) ?</p> <p>4/ Articles commentés</p> <p>5/ Dates des conseils scientifiques 2024 :</p> <p>6/ Date de la journée annuelle 2024 à Tours</p> <p>7/ Études à venir</p> |
| PARTICIPANTS | <p><u>Présents</u> : ABGUEGUEN Pierre, Angers - ARVIEUX Cédric, Rennes - BALDEYROU Marion, Rennes - BEMER Pascale, Nantes - BOUTOILLE David, Nantes - CHENOUCARD Rachel, Angers - COMMON Harold, Rennes - CORVEC Stéphane, Nantes - DUCELLIER Florian, Angers - GREVES Anaïs, Brest - LACASSE Marion, Tours - LAPLAIGE Isabelle, Tours - LARTIGUE Frédérique, Tours - LE MOAL Gwenaël, Poitiers - LE NAIL Louis Romée, Tours - LECOMTE Raphaël, Nantes - LEMAIGNEN Adrien, Tours - NICH Christophe, Nantes - PLANTARD Barbara, Nantes - PLOUZEAU-JAYLE Chloé, Poitiers - QUAESAET Luc, Brest - THOMAS Céline, Poitiers - VILDY Amandine, Angers</p> |

CONSEIL DE GESTION

1/Retour sur le jury de relabellisation des CRIOAC 2023-2026

Le jury de labellisation s’est réuni en novembre 2022.

C’est un peu particulier car la DGOS contacte tous les responsables des CRIOA et leur demande s’ils veulent faire partie du jury. Cédric n’avait pas répondu favorablement la première fois et était très étonné car disait-il nous sommes juge et parti. On lui a répondu que cela se passait comme cela

habituellement. Les membres des centres étudiés ne sont pas présents au moment de la discussion (Cédric n'a donc pas assisté aux discussions pour Rennes, Tours, Angers, Poitiers, Angers, Nantes et Orléans).

Était présente dans ce jury en plus des instances habituelles, deux associations de patients dont l'Association Le Lien, représentée par Mme Claude RAMBAUD.

Le dossier de labellisation n'est pas du tout adapté pour prendre de bonnes décisions et juger de la qualité d'un centre, la sortie se fait sous un format PDF avec une liste importante d'informations renseignées, qui ne sont pas forcément représentatives de l'activité.

Une réunion a été demandée rapidement auprès de la DGOS pour que dans 4 ans nous n'ayons pas les mêmes difficultés pour remplir ce dossier.

Les documents qui ont été remis par nos centres à la DGOS répondent bien aux cahiers des charges du CRIOAC.

Pour Poitiers pas de discussion particulière (il y a plusieurs situations où des centres associés ne sont pas dans les mêmes régions que le centre coordonnateur).

Le dossier d'Orléans n'a pas été retenu. Si Orléans souhaite redéposer un dossier dans 4 ans, il faudrait qu'ils travaillent dès aujourd'hui comme un centre de référence (RCP, traçabilité des avis, évaluation satisfaction des usagers, présence psy et AS qui sont des éléments très regardés par les assos) et montrer que Tours et Orléans travaillent ensemble.

Pour Paris, beaucoup de centres ont demandé une labellisation, au moins 7 demandes supplémentaires mais elles n'ont pas été labellisées.

Un seul nouveau centre créé de novo : le CHU de Dijon, rattaché à Nancy.

Nîmes et Montpellier se présentent comme une seule entité et ne demandent pas de financement supplémentaire, ce qui a permis à leur dossier conjoint de passer.

Marseille est le seul centre coordonnateur ou associé en fonctionnement qui n'a pas été retenu. La DGOS a demandé à ce centre de redéposer un dossier dans 2 ans. Nice est donc passé centre de référence coordinateur pour la zone Sud (avec Nîmes et Montpellier rattachés).

A Toulouse une Clinique privée a déposé un dossier mais n'a pas été validé par la DGOS.

Le système actuel donne une prime aux sortants, et il apparaît difficile d'être labellisé CRIOA de novo.

On espère qu'à l'avenir le dossier de labellisation permettra de mieux juger de l'activité et de la cohérence des soins.

Retour officiel de la DGOS courant janvier.

2/Budget 2022

Les comptes en coût réel : le budget prévisionnel 2022 était d'environ 140 000 €. La MIG a augmenté le budget en 2021-2022 mais c'est une simple compensation de l'augmentation des charges pour le personnel en rapport avec les mesures secondaires au Ségur de la santé.

En accord avec le Centre et le CHU de Rennes, le CHU a validé un 0,2 % ETP PH pour un temps de coordination et pour faire comprendre à la DGOS que ce temps n'était pas suffisant pour coordonner une région comme le CRIOGO.

Cela a permis qu'il y ait des discussions à l'ARS et il y aurait un effort possible de leur part pour augmenter et financer ce temps de coordination (Bretagne). La demande a été faite mais pas de réponse à ce jour.

3/Budget prévisionnel

2023 est déficitaire car pour l'instant pas de retour de l'ARS pour le temps de coordination. Les 25 000 € de MIG qui arrivaient à Rennes depuis 2021 auraient dû aller à Brest. Ils doivent retourner à Brest et cela a été transmis à la fois à l'ARS et à la DGOS. Le budget dépense n'a pas évolué.

A Rennes le salaire du temps plein de l'ARC, Anne Meheut, est estimé au coût réel et non au coût moyen. Si le coût moyen était appliqué, un déficit supplémentaire de 20.000 € serait à prévoir.

Pour le budget de Tours, le dernier document qu'Adrien a reçu date de 2020. Il s'avère complexe d'avoir des informations claires car l'organisation est restée sur 2009. Il faudrait argumenter beaucoup plus pour augmenter le budget.

La surmajoration IOAC pour les centres de référence (12 % de majoration) ne compense probablement pas le surcoût de prise en charge de ces patients compte tenu de l'importance des comorbidités, bien montré dans la présentation de nos collègues d'Angers à la réunion annuelle du CRIOGO en 2022.

CONSEIL SCIENTIFIQUE

1/ « CRIOGO study group » : composition, modalités d'actualisation et d'utilisation pour les publications.

Chaque centre n'utilise pas la même version du « study group »

Comment pourrions-nous nous améliorer ? Quelle serait la meilleure solution ?

Il est proposé d'élargir les groupes en impliquant les futurs assistants, les IRC (les ARCs sont déjà dedans).

On sait que pour certaines études, il y a des personnes qui ont participé mais ne sont pas dans les auteurs, on pourrait alors les intégrer aux groupes.

Il faut savoir que plus il y aura de personnes et plus il faudra être vigilant sur l'actualisation. Il faudrait actualiser régulièrement, chaque année par exemple.

Il est proposé de mettre à jour les groupes en amont de chaque journée annuelle.

Chaque centre proposera sa liste avec les participants pour l'année à venir. Cette liste sera à transmettre à Myriam en indiquant les noms, prénoms, la fonction et service rattaché de chacun.

2/Guides de bonnes pratiques du CRIOGO : point de situation

Plusieurs difficultés :

- La microbio a envoyé sa version en août, les hygiénistes en novembre : si on attend trop pour la publication finale, ces versions vont avoir « vieilli »....
- Chaque groupe de métier a rédigé de façon différente.
- Le chapitre chirurgical est manquant et le chapitre médical nécessite encore quelques réunions pour la finalisation.
Doit-on garder la cotation DELPHI ? Cela risque d'être perturbant ? Mode de diffusion nationale et internationale ?
- Faut-il faire une 2ème tournée avec les mêmes personnes pour les questions restées en suspens ? Trouver un consensus, mais comment ?

La rédaction finale va être confiée à un rédacteur médical (contact de Jean Philippe MADIOU) pour une meilleure homogénéité.

Le document aura une portée interrégionale mais pourra bien sûr être utilisé au niveau national si d'autres veulent se l'approprier. Il faudra prévoir une publication dans IDNow.

3/Retour congrès : doit-on systématiser les « retours congrès » et dans l'affirmative, sous quelle(s) forme(s) ?

- Sur le site du CRIOGO

- Retour pratico-pratique, synthétique et avec un lien sur la présentation ou le poster original.
- Pourrait être utile, surtout pour les posters sur IOA, notamment dans les congrès SOFCOT, JNI, RICA
- Par une vidéo/webinaire ? Problème de droit d'auteur.

La rédaction pourrait être proposée aux jeunes : il est proposé d'identifier pour chaque centre les possibilités et les profils retenus seraient les internes, docteurs juniors, CCA, jeune PH.

1 personne pour chaque spécialité. Cela pourrait motiver et impliquer les internes.

Cependant pour certaines spécialités comme la chirurgie, difficulté pour impliquer les internes.

Concernant la PEC financière, le CRIOGO peut financer le transport, l'hébergement, le logement, l'inscription.

Transmettre un cahier des charges.

4/Articles commentés

Lors de la précédente réunion, il était convenu de regrouper les articles par ville afin qu'il y ait une émulation locale, mais pour Rennes cela n'a donné naissance qu'à un seul article (celui de mal. Inf.)

Il est proposé qu'au lieu d'écrire un article par mois de faire 2 articles par an. Un best-of est proposé mais demande beaucoup de travail.

L'écriture d'articles 2x/an demanderait également beaucoup plus de travail.

Difficultés sur les relances même si des mails sont envoyés par Myriam pour chaque centre.

Autre solution = rédaction d'un visual abstract qui pourrait être fait par un rédacteur professionnel qui collecte les idées puis fait le montage en 1 seule diapo permettant ainsi de visualiser toutes les informations.

Il est proposé de relancer ce travail d'articles régulièrement en donnant une dead line.

Coût d'un visual abstract ? Cédric va se renseigner.

5/ Dates des conseils scientifiques 2024 :

- Mercredi 28/06 à 17h00
- Mercredi 27/09 à 17h00

6/Date de la journée annuelle 2024 à Tours

La date du vendredi 19/01/2024 est retenue.

Changement de direction du CRIOGO : Tours prendrait le relais à compter de janvier 2024, car notre règlement intérieur stipule que nous alternons une direction médicochirurgicale de Tours et Rennes tous les deux ans, mais Rennes est à la manœuvre depuis au moins 6 ans (COVID, départ à la retraite de Philippe Rosset, disponibilité de Louis Bernard etc...).

7/ Études à venir

• **PHAGOS** : A Phase 1/2 study of tolerance and efficacy of phagotherapy added to standard treatment by surgery and antibiotics in adults with relapsing staphylococcal prosthetic joint infections of hip and knee.

PHRC-N 2015 promoteur du CHU Bordeaux, en attente de re-démarrage

• **MONOSTAR** : Monothérapie versus bithérapie associant la Rifampicine dans les infections ostéo-articulaires sans matériel à *Staphylococcus aureus* : un essai randomisé, ouvert de non infériorité.

Lettre d'intention en attente de réponse du PHRC-N 2022

• **OPUS** (Osteomyelitis of the Pubic Symphysis) : Caractéristiques et prise en charge des symphysites septiques : étude rétrospective descriptive multicentrique.

Projet en cours

• **RIFACUTE** : Impact de la rifampicine sur les résultats du traitement des infections articulaires prothétiques à *Cutibacterium acnes*.

Il s'agit d'un essai multicentrique, randomisé en ouvert en deux bras.

PHRC du Dr COURJON Johan du CHU de Nice.