

COMPTE RENDU REUNION DES CONSEILS DE GESTION ET SCIENTIFIQUE DU CRIOGO

REUNION	Vendredi 24/01/2025
TYPE DE REUNION	Réunion du Conseil de gestion et Scientifique du CRIOGO 08h00 – 9h30 Poitiers
ORDRE DU JOUR	CONSEIL DE GESTION Budget des centres coordonnateurs CONSEIL SCIENTIFIQUE DIU 2024-2025 : déroulement / état des lieux Guide des bonnes pratiques -Diffusion -Suites à donner ? Point d’avancée des recommandations SPILF Retour séminaire Conleau 2024 -Harmonisation base de données et organisation -Recommandations mains -Toolbox recherche Mise à jour du Conseil Scientifique -Actualisation de la liste des membres et renouvellement par les CME -CRIOGO study group Etudes à venir Tour de table des études pressenties ou à venir Prochain CS en visioconférence Date et lieu de la prochaine Journée Annuelle Questions diverses
PARTICIPANTS	ABGUEGUEN Pierre, CHENOUEAU Rachel, VILDY Amandine, ANSART Séverine, GREVES Anaïs, LAMOUREUX Claudie, QUAESAET Luc, STINDEL Éric, BEMER Pascale, CORVEC Stéphane, LECOMTE Raphaël, NICH Christophe, PLANTARD Barbara, LE MOAL Gwenaël, PLOUZEAU Chloé, THOMAS Céline, ARVIEUX Cédric, BALDEYROU Marion, BERTHOUD Olivia, REISSIER Sophie, CHAUFOR Laura, LACASSE Marion, LAPLAIGE Isabelle, LARTIGUE Frédérique, LE NAIL Louis Romée, LEMAIGNEN Adrien, TULOUP Vianney

CONSEIL DE GESTION

Budget des centres coordonnateurs

Pour Rennes, les coûts liés au personnel ont considérablement augmenté en raison du Ségur de la santé. Les dépenses de l'ARC dépassent 80 000 € sur un budget total de 140 000 €, et il faut ajouter les charges du secrétariat. En ce qui concerne les charges de fonctionnement, elles restent relativement raisonnables car elles concernent principalement le financement de la Journée Annuelle et le financement du séminaire de Conleau. Cependant, avec l'augmentation des frais liés au Ségur, qui n'ont pas été entièrement compensés par l'augmentation de la dotation, Rennes se retrouve avec un déficit d'environ 30 000 €. Ce montant aurait atteint 50 000 € s'il n'y avait pas eu un complément du FIR obtenu grâce à des négociations directes entre Rennes et l'ARS pour le financement de la partie médicale.

Pour Tours, la situation est plutôt positive car les charges de fonctionnement sont similaires grâce au partage des frais entre Tours et Rennes pour l'organisation du séminaire de Conleau et de la Journée Annuelle. Tours dispose de 0,2 ETP pour la coordination médicale, avec Marion Lacasse, et les charges liées au personnel non médical, notamment le secrétariat du CRIOGO qui est financé par un autre budget, ce qui place Tours en excédent. Cependant, il existe un problème concernant le personnel non médical qui n'est pas rémunéré à la hauteur du poste : situation en cours de négociation avec les ressources humaines pour une réévaluation salariale. Actuellement, Tours affiche un excédent de 40 000 €, bien qu'il ne bénéficie pas de la FIR.

Pour rappel, en ce qui concerne l'actualité des CRIOAC, le financement des centres, qu'ils soient correspondants ou coordinateurs, inclut une majoration des tarifs de 12 % uniquement pour les séjours chirurgicaux, lorsqu'ils appartiennent à un groupe homogène de séjours correspondant à une chirurgie complexe, sous le code Z76800. Cela ne compense probablement pas les surcoûts liés à l'organisation d'un CRIOAC. Parallèlement, la MIG pour 2023 s'élevait à 121 800 € par centre coordinateur et 24 400 € par centre correspondant, ce qui ne correspond pas à ce que nous avons réellement reçu. De plus, une FIR de 20 000 € par centre correspondant, qui est en possession des ARS, est également négociable. En théorie, cette FIR est principalement destinée aux centres correspondants, mais elle peut également être négociée pour les centres coordinateurs.

Le système d'information SI IOA a un coût annuel de 160 000 €. L'AP-HM héberge les données, mais la majeure partie du budget est allouée à Inovelan, l'entreprise en charge du site et de l'entretien de la base de données. Cette problématique du coût du système d'information, qui héberge des données de manière sécurisée, a été soulevée à plusieurs reprises auprès du Conseil Scientifique National.

Parmi les actualités des centres de référence, le CHU de Marseille réintègre le dispositif. En effet, il avait été délabellisé lors de la campagne de 2023, mais un nouveau projet a été lancé, et il est probable qu'il obtienne de nouveau la labellisation comme centre correspondant à partir du 1er janvier 2025, tout comme le CHU de la Réunion.

En termes d'activité, les RCP sont en hausse, avec 63 % d'infections complexes, tandis que le reste des chiffres reste stable. Le nombre d'infections complexes hospitalisées augmente, avec environ 33 000 séjours nationaux. Les centres IOAC représentent environ 30 % de la part de marché.

Concernant les séjours chirurgicaux, il est important de veiller à un bon codage des séjours CRIOAC en Z76800. Parfois, le nombre de séjours chirurgicaux complexes comptabilisés semble faible, notamment pour Tours. Après avoir vérifié avec ce codage centralisé, nous avons constaté que de nombreux séjours chirurgicaux n'étaient pas pris en compte. Étant donné que cela constitue une part du financement des CRIOAC, il est essentiel d'y prêter une attention particulière.

Les centres privés doivent-ils enregistrer les cas complexes ? Selon la DGOS, les CRIOAC hospitalisent 87 % des infections complexes en France, mais cette estimation est faite à partir du code PMSI Z76800 qui n'est valorisé que dans les CRIOAC et donc peu utilisé ailleurs, ce qui sous-estime le nombre d'infections complexes hospitalisées ailleurs qu'en CRIOAC.

CONSEIL SCIENTIFIQUE

DIU 2024-2025 : déroulement / état des lieux

Le nombre d'inscrits atteint un record cette année avec 86 participants, principalement des infectiologues, des orthopédistes, quelques microbiologistes, un vétérinaire et de nombreux rhumatologues. Deux sessions ont déjà été réalisées, avec des retours très positifs. Lors de la session en présentiel à Rennes, 25 personnes supplémentaires se sont inscrites après avoir initialement réservé à l'université de Versailles Saint-Quentin, qui avait ouvert les inscriptions pour un DU qu'elle n'organisait finalement pas. Cette année, toutes les inscriptions sont centralisées à l'université de Rennes.

Concernant la session distancielle de Nice, les étudiants étaient très satisfaits des enseignements et des RCP virtuelles. Toutefois, l'organisation a été complexe du fait de l'indisponibilité de collègues d'une autre ville pour les sessions de RCP fictive en raison de la non-validation des dates.

Les 86 inscrits sont répartis sur quatre groupes, soit quatre salles de RCP virtuelles.

Il faudra bien anticiper la session de Tours, prévue les 31 mars et 1er avril

Il nous manque encore des participants pour le 1er avril : il nous faut deux orthopédistes pour le 31 mars et un orthopédiste ainsi qu'un infectiologue pour le 1er avril. Christophe Nich est confirmé pour l'après-midi du 31 mars, et Luc Quaesaet pour la RCP du mardi après-midi (addendum : planning complété depuis, joint en annexe)

Guide des bonnes pratiques

-Diffusion

-Suites à donner ?

Pour la communication, il est important de diffuser largement les guides de bonnes pratiques médicales et d'hygiène par mail à nos correspondants et aux différents centres.

Nous avons également envisagé d'organiser des soirées de formation dans chaque centre pour nos correspondants afin de présenter les nouveautés des guides de bonnes pratiques en microbiologie. Organiser ces soirées directement dans les centres semble plus pertinent et efficace.

Nous nous sommes demandés si un webinaire rassemblant l'ensemble du réseau CRIOGO serait pertinent, mais il semble que cela risquerait de n'attirer que peu de participants. Avant la pandémie de Covid-19, ces formations se faisaient en présentiel, et il serait important de pouvoir les relancer pour dynamiser les réseaux. L'idée d'un diaporama commun a été proposée, avec 20 à 30 diapositives adaptées à chaque centre (préparer le diaporama dans les 3 mois à venir).

Concernant les suites des guides, la partie hygiène a déjà été diffusée, et la microbiologie a été discutée : une publication est en cours de relecture et devra être soumise avant la diffusion sur le site du CRIOGO. Pour l'orthopédie, le groupe concerné a estimé qu'il n'était pas nécessaire d'ajouter une partie spécifique pour le CRIOGO, car beaucoup de travaux sont déjà en cours, notamment avec les recommandations nationales, ainsi que la SOFCOT, qui s'occupe également de ce sujet. Nous attendons donc les recommandations IPOA dans ce cadre.

Point d'avancée des recommandations SPILF

Les recommandations IPOA, en coordination avec la SPILF, la SFM, la SOFCOT, la SFAR, la SFMN et la Société Française de Radiologie, ont bien avancé. Les deux premières réunions se sont bien déroulées, avec des questions bien définies. La prochaine réunion est prévue pour mi-mai 2025 où les différentes questions soulevées seront abordées. Le CRIOGO est bien représenté, notamment du côté infectieux et microbiologie, mais il n'y a pas de représentants orthopédiques dans ce groupe de travail. Parmi les participants, on retrouve Adrien Lemaigen, Cédric Arvieux, Louis Bernard, Frédérique Lartigue et Stéphane Corvec pour représenter le CRIOGO.

Les principaux sujets discutés incluent la classification des infections sur prothèse : infection aiguë post-opératoire (moins d'un mois), infection post-opératoire tardive ou chronique (plus d'un mois), et infection hématogène aiguë (moins de 3 semaines depuis le début des symptômes). Un autre sujet majeur est le traitement probabiliste et des nouveautés avec notamment une prise de position claire concernant les traitements non curatifs.

Retour séminaire Conleau 2024

-Harmonisation de la base de données et organisation

-Recommandations mains

-Toolbox recherche

Sur l'harmonisation de la base de données, la conclusion structurée homogène avec type d'infection, la temporalité, la chirurgie réalisée, les microorganismes, permettent d'avoir dans toutes les conclusions une interprétation plus simple des extractions de la base de données du CRIOGO et d'avoir ainsi en une phrase les mêmes informations essentielles.

Le fichier d'Anaïs sur la microbiologie doit être transmis dans chaque centre.

Anaïs souhaiterait créer, dans le même format que celui de la microbiologie, un fichier pour le codage de la chirurgie. Par exemple, comment coder un masquelet à deux temps ou comment coder un DAIR ? Que faut-il coder avant et après la chirurgie ? Est-ce que c'est la chirurgie proposée par la RCP qui doit être codée ? Ou bien celle réalisée avant la RCP ?

Nous avons convenu de coder l'acte le plus proche de la RCP.

Pour l'exploitation de la base de données, il est important que nous appliquions tous le même codage.

Les recommandations sur la main ont bien progressé, les argumentaires sont rédigés. La prochaine réunion pour valider ces argumentaires n'est pas encore programmée. Tous les argumentaires sont rassemblés et sont actuellement en phase de correction avant la réunion. Il serait souhaitable de soumettre ces documents aux experts en février. Chaque centre aura besoin d'un expert en microbiologie, d'un expert en maladies infectieuses et d'un expert en chirurgie orthopédique de la main, puis les documents seront envoyés au comité de relecture. De plus, une présentation de 20 minutes est prévue lors des JNI à Tours.

Sur l'organisation des parcours il existe des spécificités locales difficiles à harmoniser, notamment en ce qui concerne le codage. Nous nous sommes interrogés sur l'adressage des IOA pédiatriques, des escarres et des patients diabétiques, car cela dépend des centres, mais globalement ces cas sont en dehors du cadre du CRIOGO.

Concernant l'utilisation d'Omnidoc, Rennes va généraliser le passage à Omnidoc début février 2025. Ce système d'information est beaucoup plus pratique et efficace, mais cela signifie qu'Omnidoc crée un doublon de la base de données de Rennes, et nous ne savons pas comment cela est exploité ni ce qu'il en advient, car nous n'avons plus le contrôle sur ce processus.

Le Conseil Scientifique National a été sollicité pour se positionner afin de prendre une décision à propos d'Omnidoc. Il y a également un problème de financement : nous ne sommes pas censés être rémunérés pour une télé-expertise lorsqu'il s'agit d'une mission d'intérêt général financée publiquement. Omnidoc se substitue simplement à la fiche Word, permettant aux prescripteurs de mieux structurer les données. À long terme, dans l'idéal il faudrait aboutir à une interface permettant de saisir directement les données dans la base.

La Toolbox de recherche a été créée, mais a-t-elle été diffusée ? Qui est responsable de sa mise à jour ? Il y a un risque que cela prenne beaucoup de temps à la maintenir à jour, ce qui n'était pas l'objectif initial. L'idée était avant tout de partager des outils. Il est proposé de la mettre à jour tous les 6 mois, juste avant chaque réunion du conseil scientifique. Cela permettrait de créer une sorte d'archive de ce qui a été réalisé, de ce qui est en cours et de ce qui a été amorcé. Marion Lacasse se propose de mettre à jour la Toolbox.

Plusieurs DRCI ont déjà REDcap comme Poitiers et Tours, Brest ne l'a pas.

Chaque DRCI fait son choix : REDcap ou Wepi.

Le centre de Tours peut prendre en charge financièrement un compte Wepi mais ça dépendra de ce que la DRCI proposera.

Mise à jour du Conseil Scientifique

-Actualisation de la liste des membres et renouvellement par les CME

-CRIOGO study group

Selon les statuts, le conseil scientifique est composé de 4 membres titulaires et de 4 membres suppléants. Il y a un an, nous avons recommandé d'officialiser le conseil scientifique par un avis de la Commission Médicale d'Établissement (CME) et de mettre à jour les informations concernant les correspondants sur le site des CRIOGO. Une mise à jour a été effectuée depuis Conleau. Il est important de veiller à ce que les correspondants soient bien actualisés sur le site internet. Nous avons également tenté de mettre à jour la liste des membres titulaires et suppléants dans chacun des centres, et nous vous prions de nous informer s'il y a des modifications.

Le study group est essentiel pour les problématiques de recherche, car la DGOS vérifie également les publications et les points SIAPS. Il est donc crucial de mettre en avant les travaux sur les pathologies ostéo-articulaires qui concernent la région Ouest. Il est nécessaire d'harmoniser la composition de chaque conseil scientifique. Dans le study group, nous proposons d'inclure l'ensemble du conseil scientifique validé ainsi que les TEC, et nous réévaluerons sa composition chaque année durant le CS de la journée annuelle.

Etudes à venir / Tour de table des études pressenties ou à venir

Essais en cours

Académiques

- METAGENOS
- Rifacut
- Rifamab
- oprica

Industriels ?

Essais terminés (publi ?)

- EVRIOS, Phagodair, prodalba (émulé avec datipo ?), Shasar

Etudes à venir / projets

Essai

- pHrc : CORSAR ? (cortico et arthrite septique)
- PHRC (?) : ROADMAP (essai plateforme IPOA)
- Industriel : gloria (phagothérapie et DAIR)

Observationnel

- Profiter des mémoires du DIU IOA ?
- DURAFREE
- IOA fongiques
- IOA à *Streptococcus agalactiae*
- IOA agricoles

Projets/idées

- Phric : proseab
- Phrc : durée antibiothérapie phlegmon (nb prélèvements ?)
- Phrc : monothérapie vs bi- dans les ioa sans matériel à SA ?
- Industriel : place oritavancine probabiliste ?

Prochain CS en visioconférence

Le 25 juin 2025 de 17h à 18h30

Date de la prochaine Journée Annuelle et lieu

30 janvier 2026 à Nantes

Prochain séminaire de travail à Conleau

Octobre 2026 (en alternance avec le congrès des CRIOAC)

Questions diverses