

Les Centres de Référence

Le CRIOGO



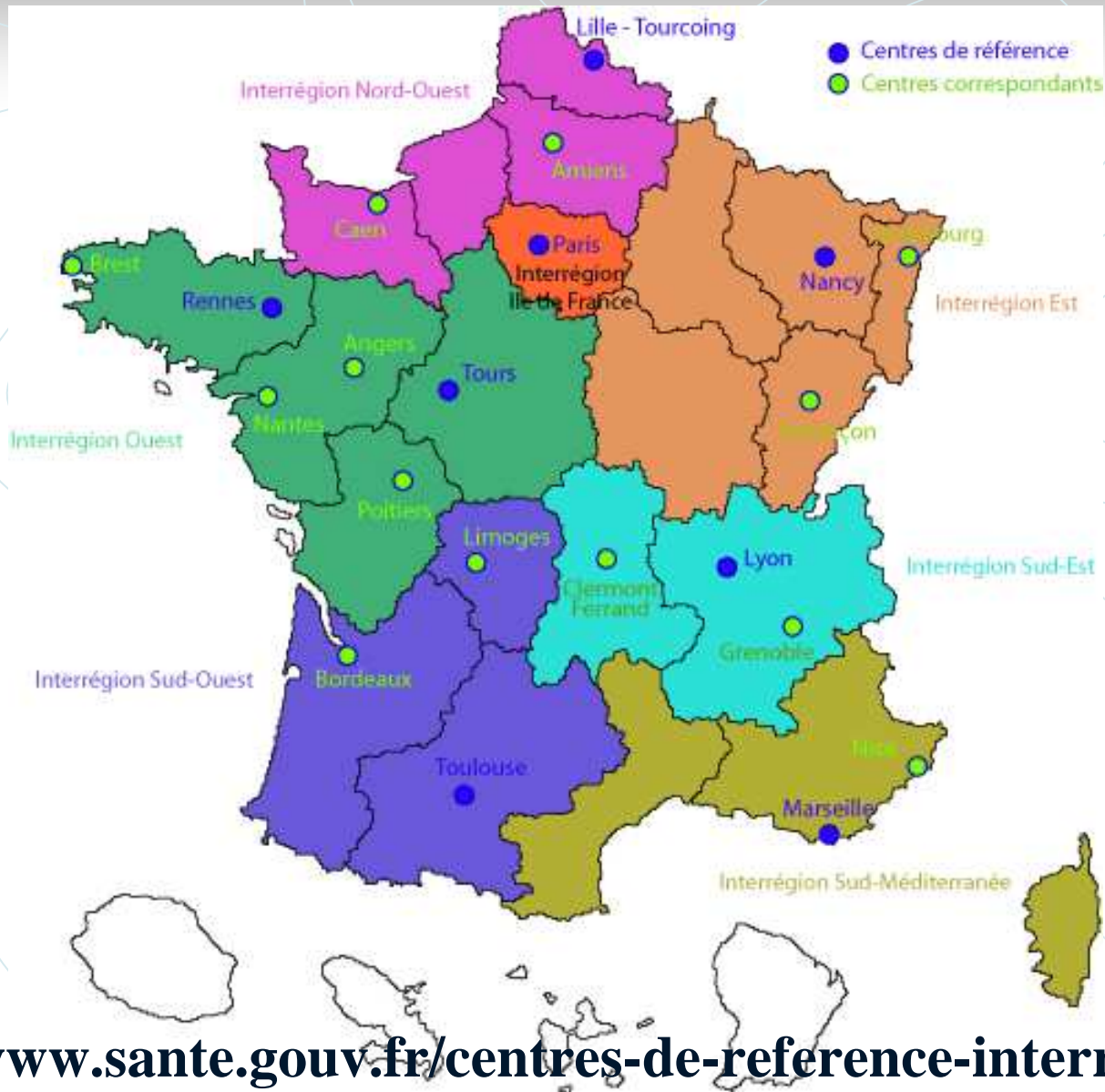
Connaître le fonctionnement d'un centre de référence

Repères pour organiser la prise en charge des IOA dans son établissement



Les Centres de Référence pour le traitement des Infections Ostéo-Articulaires Complexes (CRIOAC)

- Une forte pression des associations de patients: Le Lien
- Des recommandations des Sociétés Savantes
- Décision ministérielle : Appel à candidatures - 2008
 - *Lettre Circulaire DHOS - 13 juin 2008 pour la labellisation de centres de référence*
 - *Septembre 2008: **Huit centres ont été sélectionnés et labellisés par le Ministère de la Santé***
- Un centre supplémentaire est labellisé en 2011: Rennes



<http://www.sante.gouv.fr/centres-de-referance-interregionaux-pour-la-prise-en-charge-des-infections-osteo-articulaires-complexes.html>

Les Centres de Référence pour le traitement des Infections Ostéo-Articulaires Complexes (CRIOAC)

Les Recommandations des Sociétés Savantes

2005

- SOFCOT, Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 - SPILF, Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française
 - SFM, Société Française de Microbiologie
 - SFAR, Société Française d'Anesthésie - Réanimation
 - SFR, Société Française de Rhumatologie
 - SFHH, Société Française d'Hygiène hospitalière
- Collaboration du LIEN pour l'élaboration des recommandations

Le Cahier des Charges des CRIOAC

2005

Les Recommandations s'appuient sur deux textes antérieurs

- Programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
- objectif «d'améliorer l'organisation des soins et les pratiques des professionnels ayant un impact sur le risque infectieux»,
- « améliorer la qualité de prise en charge du sujet infecté».
- circulaire n°99/648 du 25 novembre 1999 relative au «réseaux de soins préventifs, curatifs, palliatifs ou sociaux».
- une pathologie de spécificité peu courante, qui «nécessite une prise en charge délicate et précise, évolutive au plan du diagnostic et du traitement, et pour laquelle les spécialistes sont en nombre limité». Ce type de réseau est constitué de tous les professionnels concernés.

● Définition des centres de références

La prise en charge des infections ostéo-articulaires doit se faire dans :

- les **Centres hautement spécialisés** ou **de référence** pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes,
- les **Centres associés** qui prennent en charge les infections ne relevant pas d'un centre de référence (centres correspondants)
- l'ensemble devant fonctionner sous la forme d'un **réseau régional** ou **inter-régional** de prise en charge des infections ostéo-articulaires

Le Cahier des Charges des CRIOAC

● La qualité de la prise en charge des IOA repose sur le regroupement des compétences, et l'organisation pluridisciplinaire

● Chirurgien orthopédiste,

● Infectiologue,

● Anesthésiste,

● Microbiologiste,

● Réanimateur,

● Rhumatologue,

● Neurochirurgien, Plasticiens

● Imageurs, Scintigraphistes

● Prise charge psycho-sociale

● Réadaptation fonctionnelle

Le CRIOGO

Centre de Référence des Infections Osseuses du Grand Ouest

o Tours

o Poitiers

o Nantes

o Rennes

o Brest

o Angers

A l'échelon interrégional

■ Deux sièges administratifs

■ Un règlement intérieur

■ Un bureau

■ Un conseil scientifique

■ Un conseil de gestion

■ Des groupes de travail

■ Une journée scientifique annuelle

Le CRIOGO

Une organisation commune

Le Bureau

- 2 binômes
Infectiologue/Chirurgien
- Pilote l'organisation générale
- Présidence alternée des conseils de gestion et scientifique

Le Conseil de Gestion

- Répartition des fonds/financement des ARCs

Le conseil scientifique

- Validation des projets de recherche financés
- Assure le suivi des missions du CRIOGO

Le CRIOGO au travail

- Groupe « Base de Données » → Une base de donnée interrégionale a été mise en place, actuellement relayée par la base nationale
- Groupe « Microbiologie »
 - Harmonisation des pratiques diagnostiques
 - Travaux de Recherche : MICROBIOS en cours de publication
- Groupe « Chirurgie »
 - Harmonisation Chirurgie septique en orthopédie
- Groupe « Antibiothérapie »
 - Protocole communs
 - Fiches d'information pour le patients
- Groupes « Recherche »
 - Clinique
 - Expérimentale et Fondamentale

L'expérience nantaise

- Une collaboration médico-chirurgicale ancienne (1992)
- Une organisation pluridisciplinaire se renforçant sur la base des recommandations des Sociétés Savantes
- D'autres acteurs : Hygiénistes – Pharmaciens
- Une revue de dossier hebdomadaire, ouverte à tout l'hôpital et au delà (RCP)
- Un compte-rendu formalisé dans le dossier informatisé
- Un recueil de tous les dossiers présentés (base de données)
- Des actions de formations
- Des travaux de recherche

Base de Données

Objectifs:

- Préparer et tracer les dossiers des patients qui passent en RCP
- Produire une fiche qui trace les conclusions de la RCP dans le dossier du patient
- Suivi d'activité → production des rapports d'activité
- Description épidémiologique
- Observation/Comparaison des pratiques



Base de Données

● Méthode: expérience locale

- Une base locale (monocentrique) – 2008-2010
 - Fichier .xls – sécurisé
 - Administration: UGRI
- Une base interrégionale (CRIOGO) – 2011-2012
 - Partenariat C-CLIN
 - Logiciel dédié, base WEB, saisie en ligne
- Une base nationale (Ministère – DHOS) – à partir de 2013
 - Groupe de travail nationale
 - Promotion industrielle



Base de donnée CRIOGO pour le suivi des infections ostéo-articulaires (IOA): premiers résultats d'analyse pour le CHU de Nantes

**N.Asseray (1), P.Jarno (2),
P.Angora (2), L.Happi (1), K.Fevre
(3), C.Arvioux (4), L.Bernard (3),
D.Boutoille (1), P.Bemer (1),
S.Corvec (1), C.Bourigault (1),
S.Touchais (1), D.Navas (1)**



**(1) CHU Nantes
(2) C-CLIN ouest
(3) CHU Tours
(4) CHU Rennes**



Contexte

Dans le contexte de la mise en place des centres de référence pour les infections osseuses, les hôpitaux du grand ouest ont fait le choix de se fédérer en un réseau: le CRIOGO.

En étroite collaboration avec le C-CLIN Ouest, une base de données a été construite pour répondre à un triple objectif :

- Production d'une « fiche RCP » standardisée pour chaque patient dans tous les hôpitaux du CRIOGO
- Recueil de données d'activité des RCP
- Production d'indicateurs épidémiologiques sur les infections ostéo-articulaires, de données soutenant les projets de recherche clinique dans ce domaine.



Méthode

Outil web interrégional, base de donnée sécurisée, support lors des RCP IOA

- Maîtrise d'œuvre: C-CLIN
- Le cahier des charges: concertation
 - 1 coordonnateur médical CRIOGO
 - 1 coordonnateur médical C-CLIN
 - 1 représentant de chaque centre hospitalier du réseau
 - en représentant toutes les spécialités impliquées dans la prise en charge des IOA.
- L'expérience d'implantation de la base de donnée, et l'analyse des premiers résultats produits sur le CHU de Nantes, sont présentés ici.

Résultats

Application CRIOGO

Nathalie ASSERAY Déconnexion

Année 2012
CHU Nantes

- Accueil
- Choix établissement
- Changer votre mot de passe

SAISIE

- Nouveau patient
- Recherche de fiches
- Gestion de la corbeille
- Vérification des données

RECUPERATION

- Récupération des données

RAPPORT

- Etablissement
- Centre de référence
- Grand Ouest

DOCUMENTATION

- Guide utilisateur

BIENVENUE SUR L'APPLICATION WEB CRIOGO

CHRU de Lille

CHU de Rennes

CHU de Nantes

CHR de Orléans

Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

CHU de Saint-Etienne

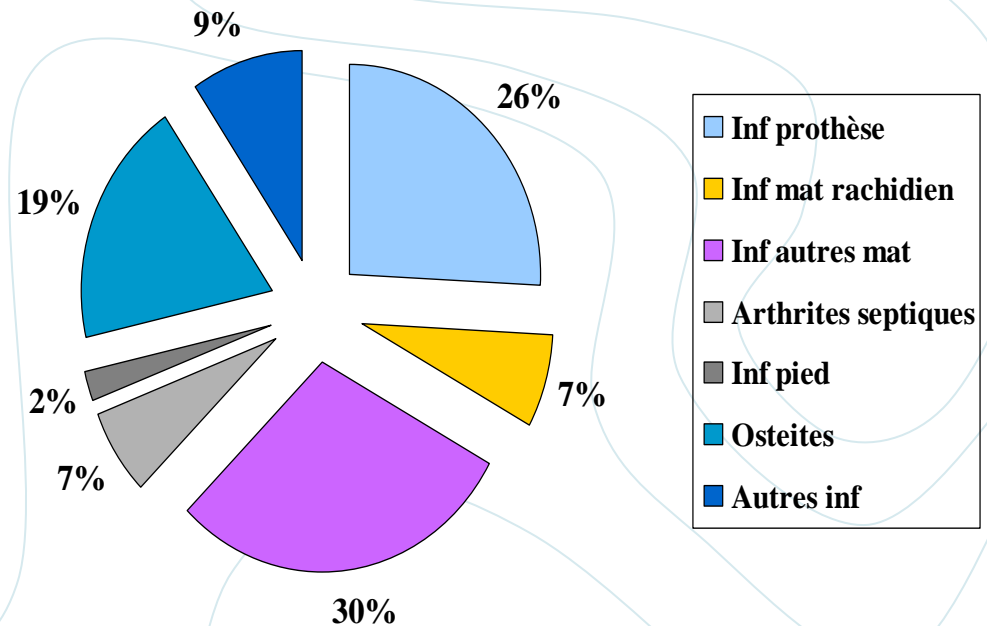
CHU de Bordeaux

- Recueil de données CRIOGO: 3 Parmi les 6 CHU, début progressif au cours des années 2011 et 2012.
- Obstacle principal pour les trois autres établissements:
 - Manque de personnel dédié (ARC ou TEC)
 - Co-existence d'autres outils informatiques (ex: DMP des établissements de santé) qui contraignent à une double saisie.

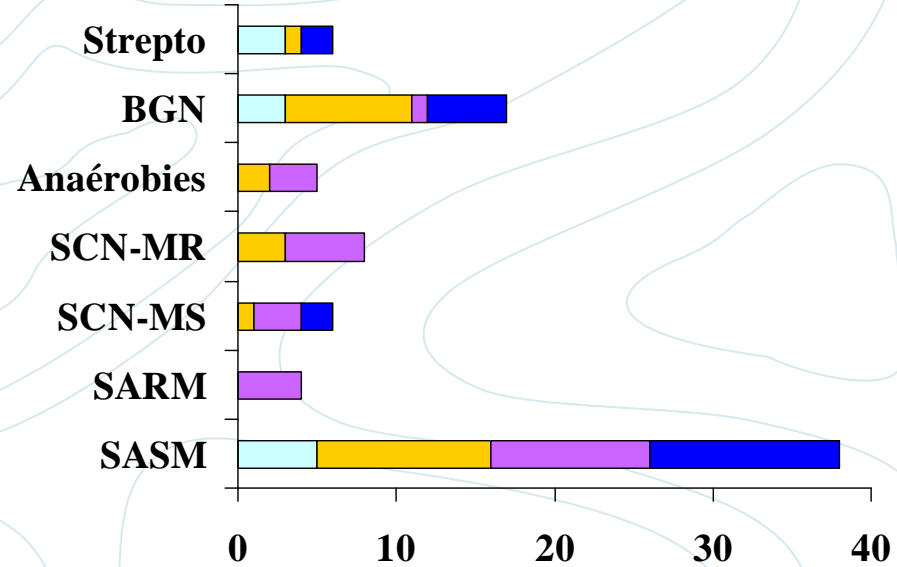
Résultats

- Au CHU de Nantes
- Année 2011
 - données complétées
 - puis validées
 - extraites
 - et analysées.
- 176 patients ont été inclus sur 12 mois.

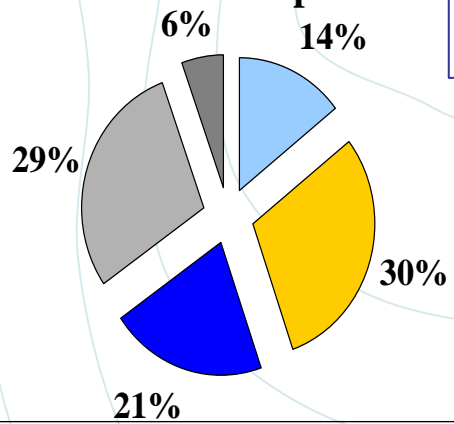
Diagnosics d'IOA



Bactériologie et mode d'inoculation

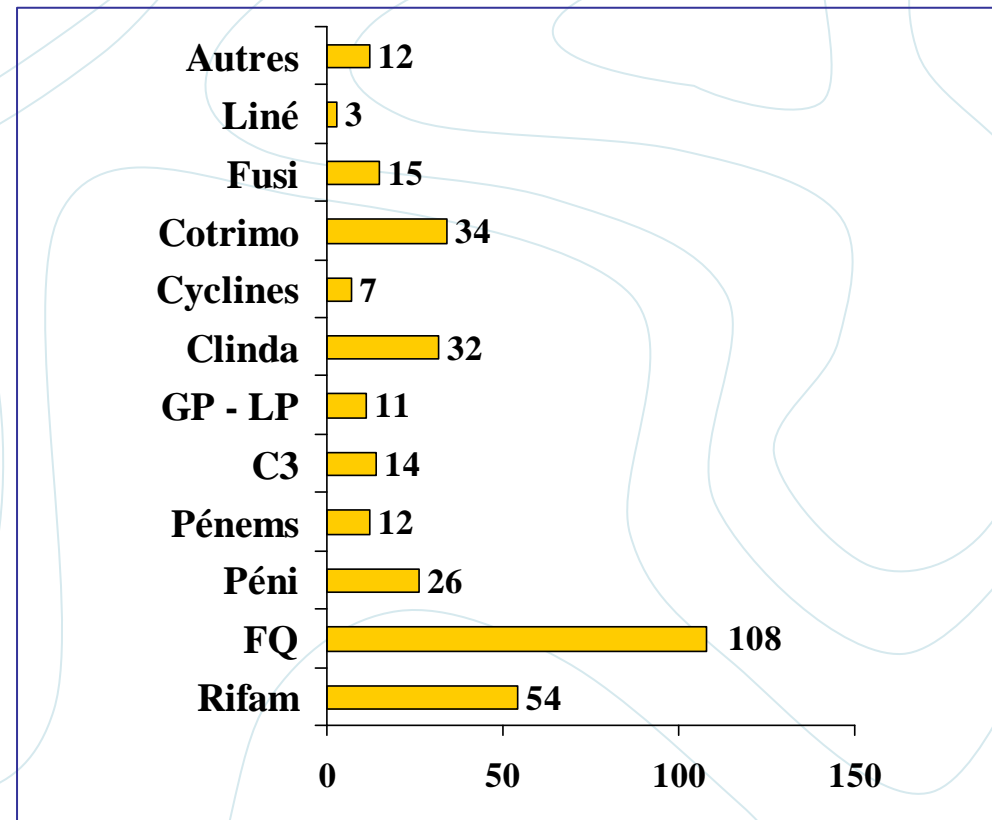


Critères de complexité



Résultats

- 166 patients ont été traités chirurgicalement, le plus souvent par ablation ou changement du matériel infecté,
- 169 patients: traitement antibiotique connu.
 - 26 patients: monothérapie,
 - 127 une bithérapie,
 - 16 trois antibiotiques ou plus
 - Soit 328 antibiotiques au total





Conclusion

Le recueil systématique des IOA dans une base de donnée permet à chaque centre de valider ses cas en RCP, d'extraire et d'analyser ses données, et de les partager. Des données épidémiologiques peuvent être produites avec la périodicité voulue, servir de base pour cibler des actions de prévention, de formation, de recherche. Elle peut également être utile pour comparer les pratiques médicales et chirurgicales entre les centres hospitaliers du réseau.