



F15 : Les centres de référence pour infections ostéo-articulaires

Bureau référent : Bureau de la qualité et sécurité des soins PF2

Définition

La prise en charge des infections ostéo-articulaires (IOA) complexes fait partie des mesures prescrites dans les programmes nationaux de lutte contre les infections nosocomiales successifs. Annuellement environ 3000 patients sont atteints d'une IOA complexe.

Compte-tenu de la sévérité de ce type d'infection, de ses conséquences en termes de morbidité et de la complexité de la prise en charge, le ministère chargé de la santé a conduit une politique visant à améliorer l'organisation de leur prise en charge. Cette organisation repose en 2015 sur neuf centres de référence coordonnateurs dont les missions sont rappelées dans l'instruction du 27 décembre 2010 :

1. Mission d'orientation : il met en place une organisation permettant de répondre aux appels des patients, des médecins traitants ou des services de chirurgie (site internet, numéro de téléphone dédié, secrétariat, etc.).
2. Mission de recours et d'expertise : il doit répondre aux demandes d'avis. Il prend en charge les IOA (simples ou complexes) ainsi que les IOA en situation de complexité ressentie par le malade ou le praticien initial.
3. Le centre de référence organise et centralise les réunions de concertation pluridisciplinaire pour tous les patients (ceux qu'il a pris en charge et ceux qui lui sont adressés par un établissement de santé tiers ou un centre « correspondant »). Il valide le caractère complexe de l'IOA et définit le lieu ainsi que la stratégie de prise en charge.
4. Chaque centre de référence a par ailleurs, une mission d'évaluation, de recherche, et d'enseignement. A ce titre, il établit et diffuse, en partenariat avec les établissements de santé correspondants, des procédures pour la prise en charge d'une IOA au stade initial et contribue à la rédaction de guides de bonnes pratiques au niveau national.

Ces 9 centres de référence coordonnateurs sont secondés depuis juillet 2017 par 21 centres de référence correspondants (sous réserve de confirmation pour certains centres mentionnés dans la note d'information infra) qui facilitent le maillage territorial des prises en charge et participent aux prises en charge et réalisent des RCP.

Références concernant la mission

Instruction N°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010 relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes.

INSTRUCTION N° DGOS/PF2/2016/355 du 29 novembre 2016 relative au renouvellement du dispositif des structures labellisées pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes.

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF2/2017/212 du 26 juin 2017 relative au renouvellement du dispositif des structures labellisées pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes.

Critères d'éligibilité

Sont éligibles à la MIG, les centres de référence coordonnateurs et correspondants sous réserve de leur services rendus, évalués notamment au moyen de leur rapport d'activité annuel et par la mesure de leur activité rapportée par leur système d'information spécifique (SI) et par l'ATIH (PMSI).

L'éligibilité est basée sur la réalisation des missions, soit :

1. Être clairement identifié, avec une seule personne coordonnatrice par centre, un seul site de chirurgie et un binôme médecin et chirurgien ;
2. Mettre en place une organisation pour répondre aux appels des patients, des médecins traitants ou des services de chirurgie ;
3. Décrire précisément leur processus d'orientation des patients d'une part, et d'autre part la prise en charge des patients atteints d'IOA en fonction de la gravité de l'infection, notamment via les RCP (réunion de concertation pluridisciplinaire) ;
4. Coordonner pour les patients atteints d'IOA complexes, la filière de prise en charge ;
5. Prévoir un plan de communication loco-régional intégrant les associations de patients et les ARS ;
6. Contribuer à l'amélioration et à l'évaluation du dispositif national (réunions, rapport d'activité) ;
7. Animer, promouvoir et mettre en place des programmes de recherche clinique et fondamentale et déployer la formation dans le domaine des infections ostéo-articulaires.

Sont également pris en compte pour l'éligibilité d'une structure son niveau d'activité en matière de prise en charge d'IOA complexes, sa localisation dans l'inter-région et ses compétences internes. Les structures sont labellisées pour 5 ans.

L'ensemble de ces critères sont rappelés dans l'instruction du 29 novembre 2016 supra.

Les établissements de santé sont désignés DGOS sur proposition des ARS et sélectionnés sur la base d'un cahier des charges national.

Chiffres clefs

En 2020, 27 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 1,36 M€.

Montants délégués par établissement :

- 1er quartile : 17 900€
- Médiane : 17 900€
- 3ème quartile : 107 910€

Périmètre de financement

La MIG n'est destinée qu'à couvrir les coûts supplémentaires relevant des missions d'intérêt général assignées aux centres labellisés : coordination, expertise, recours, RCP et renseignement du système d'information national spécifique.

Elle n'est pas destinée à couvrir la prise en charge médico-chirurgicale des patients, financée par les GHS. Un tarif spécifique a été mis en place (GHM en 08C6x).

Les structures concernées (notamment les centres) peuvent, par ailleurs, percevoir les dotations MERRI dédiées à leurs activités d'enseignement universitaire et de recherche.

Critères de compensation

- Chaque centre coordonnateur est doté d'un montant couvrant le coût complet d'un Technicien d'Etude Clinique (TEC) et d'une secrétaire, pour la réalisation de ses missions de coordination, expertise, recours et RCP et pour la coordination de la recherche et de l'enseignement.
- Les centres correspondants bénéficient d'une dotation correspondant au coût complet de 0.3 ETP de TEC pour le renseignement du SI national des centres IOA (SI des RCP).
- Ces dotations tiennent compte des coûts indirects liés aux coûts directs salariaux, à hauteur de 19.5 %

Prise en compte du coefficient géographique

- L'exercice de la mission ne génère pas de surcoûts liés à l'implantation géographique.
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur la modélisation
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur une partie des financements pour les raisons suivantes :
Application des coefficients géographiques sur les coûts salariaux financés par la MIG.

Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

Existence d'un rapport d'activité : Oui annuel
Ce rapport d'activité est-il standardisé entre les ES ? Oui
Ce rapport d'activité est-il informatisé ? Oui, PIRAMIG

Indicateurs qualitatifs et quantitatifs de résultat repris dans la SAE ou lors des labellisations :

Indicateurs d'activité et de qualité des RCP issus du SI national des centres IOA.
Activité : GHM spécifiques pour les IOA et code diagnostic spécifique pour les IOA complexes (ATIH).