

LES INFECTIONS OSTEO-ARTICULAIRES (IOA)

▪ **Qu'est ce qu'une infection ostéo-articulaire complexe ?**

Les infections ostéo-articulaires complexes associées aux soins recouvrent essentiellement les infections sur prothèse ou sur matériel d'ostéosynthèse et les infections post-traumatiques (fractures ouvertes). Ces infections peuvent mettre en jeu le pronostic vital mais beaucoup plus souvent le pronostic fonctionnel. Leur prise en charge est complexe et fait appel à plusieurs disciplines : chirurgiens (orthopédique et plastique), bactériologistes, infectiologues, radiologues et autres spécialistes de l'imagerie médicale (scintigraphie...), anesthésistes, rééducateurs fonctionnels et rhumatologues.

▪ **Combien de personnes sont touchées par an ?**

Le nombre de nouveaux cas d'infections ostéo-articulaires sur prothèse en France est estimé entre 2000 et 2500 par an.

▪ **La prise en charge des infections ostéo-articulaires constitue-t-elle un enjeu de santé publique ?**

La prise en charge adéquate des infections ostéo-articulaires complexes associées aux soins est un enjeu majeur de santé publique. Elle fait partie des mesures inscrites dans le programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008 et constitue une préoccupation forte exprimée par des associations des malades et des usagers du système de santé. A cet effet, le ministre en charge de la santé s'est engagé à reconnaître des centres de référence lors des premiers Etats généraux des infections nosocomiales en février 2007 et le 30 janvier 2008, l'annonce de la reconnaissance de dix centres à l'échelon national d'ici 2009 a été faite. Les données d'activités des centres seront suivies au niveau du ministère afin de réajuster si nécessaire le dispositif.

▪ **Pourquoi des centres de référence ?**

Il s'agit d'améliorer la qualité de la prise en charge pour cette pathologie par le regroupement des compétences des différentes spécialités concernées au sein d'un centre de référence.

La qualité repose essentiellement sur **une organisation** comprenant :

- Un accès rapide au diagnostic et aux soins les plus appropriés :

Ceci repose sur la coordination des principales disciplines : chirurgien ou médecin incluant le médecin traitant, microbiologiste, radiologue.

- Un diagnostic microbiologique :

C'est l'élément primordial d'une bonne prise en charge thérapeutique.

Ceci nécessite la mise en œuvre de techniques validées tant pour la réalisation des prélèvements que pour les techniques de cultures et d'identification par le laboratoire de microbiologie.

- Une stratégie de traitement définie sur la base d'un avis pluridisciplinaire et des référentiels validés et régulièrement actualisés :
- Une prise en charge globale et continue jusqu'au domicile,
- La mise en œuvre de traitements spécifiques de qualité dans les meilleurs délais, en particulier chirurgical et anti-infectieux.

-

▪ **Comment ont été identifiés les centres de référence en France ?**

Sur la base d'un cahier des charges rédigé par six sociétés savantes¹ en collaboration avec l'association Le Lien (association de patients) et sur l'[avis du Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins \(CTINILS\)](#), des directives ont été données aux Agences régionales d'hospitalisation par la Direction de l'hospitalisation et l'organisation des soins en date du 13 juin 2008, afin de reconnaître un centre pour chacune des inter-régions métropolitaines, et deux en Ile de France avant le 5 septembre 2008.

L'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) a fourni aux régions des éléments d'activités pour les aider à faire le choix à partir de codes marqueurs de l'activité issus du PMSI identifiés en concertation avec les professionnels.

Les établissements ont élaboré des projets et les régions ont analysé les propositions d'organisation avec un objectif d'efficacité et de qualité du service rendu au patient dans le cadre des schémas interrégionaux d'organisation des soins (SIOS).

Les critères reposaient sur les modalités d'organisation des centres et de prise en charge des patients, le regroupement des compétences, le partenariat avec d'autres établissements de santé pour une prise en charge de proximité de tous les patients infectés, et l'activité de recherche.

▪ **Combien de centres de référence en France ?**

En 2008, ils sont au nombre de huit. En 2009, en fonction des besoins deux nouveaux centres seront sélectionnés.

▪ **Où sont localisés les centres de référence en France ?**

Il existe au moins un centre de référence au sein des schémas interrégionaux d'organisation sanitaire (SIOS). Les 8 centres sont :

- le **CHRU de LILLE** (région Nord Pas-de-Calais) pour l'interrégion Nord-Ouest, regroupant les régions Basse-Normandie, Haute-Normandie, Picardie, Nord-Pas de Calais,
- le **CHU de REIMS** (région Champagne-Ardenne) pour l'interrégion Est, regroupant les régions Alsace, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Lorraine,
- le **CHU de TOURS** (région Centre) pour l'interrégion Ouest, regroupant les régions Bretagne, Centre, Pays-de-Loire, Poitou-Charentes,
- les **HOSPICES CIVILS DE LYON** (région Rhône-Alpes) pour l'interrégion Sud Est, regroupant les régions Auvergne, Rhône-Alpes,
- l'**AP-HM** (région PACA) pour l'interrégion Sud-Méditerranée, regroupant les régions Corse, Languedoc-Roussillon, PACA,
- le **CHU de TOULOUSE** (région Midi-Pyrénées) pour l'interrégion Sud-Ouest, regroupant les régions, Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées,
- Le **GRUPE HOSPITALIER DIACONESSES-CROIX ST-SIMON** et le **CHU RAYMOND POINCARE** (Assistance publique – Hôpitaux de Paris) pour la région Ile-de-France.

^{1 1} Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF), Société Française de Microbiologie (SFM), Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH), Société Française de Rhumatologie (SFR), Société Française de chirurgie orthopédique (SOFECOT)

Ces centres travaillent en collaboration avec d'autres établissements de santé afin de proposer une prise en charge de qualité de chaque patient au plus proche de son domicile.

- **Quelles sont les missions des centres de référence ?**

Les centres de référence ont une mission de coordination, d'expertise, de formation et de recherche ainsi que de prise en charge des infections ostéo-articulaires les plus complexes en lien avec les correspondants d'autres structures.

- **Quand recourir aux centres ? A quel moment contacter un centre ?**

C'est votre médecin traitant ou l'établissement de santé qui vous prend en charge qui évoquera le diagnostic d'infection ostéo-articulaire. Il prendra conseil auprès du centre de votre inter-région pour confirmer le diagnostic et établir la meilleure prise en charge. Après étude de votre dossier, vous serez orienté vers un centre de référence ou vers un centre partenaire si nécessaire. Chaque centre organise la filière de prise en charge la plus adaptée en fonction de l'organisation territoriale.