

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage
de la performance (PF)

Bureau qualité et sécurité des soins
(PF2)

Instruction DGOS/PF2 n° 2015-128 du 17 avril 2015 relative au recueil du bilan d'activité annuel 2014 des centres labellisés pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes.

NOR : AFSH1509668J

Validée par le CNP le 10 avril 2015 – Visa CNP 2015-68.

Publiée au BO : oui.

Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr : oui.

Catégorie : directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : la présente instruction a pour objet de présenter l'organisation du rapport sur l'activité 2014 demandé aux centres de référence et correspondants pour la prise en charge des Infections ostéo-articulaires complexes, et d'en organiser le recueil.

Mots clés : rapport d'activité – centre de référence – centre correspondant – infection ostéo-articulaire – 2014 – PMSI – SIGAPS.

Références :

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

Lettre DHOS/E2/73 du 13 juin 2008 sur la reconnaissance interrégionale de centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes ;

Lettre DHOS/E2/87 du 15 janvier 2009 sur la reconnaissance interrégionale de centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes ;

Lettre DGOS/PF2/01 du 3 janvier 2011 sur la reconnaissance d'un centre de référence interrégional pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes au CHU de Rennes ;

Lettre DGOS/PF2/134 du 14 juin 2012 sur l'organisation de la prise en charge des Infections ostéo-articulaires dans l'interrégion Est.

Circulaires abrogées : instruction DGOS/PF2 n° 2014-77 du 11 mars 2014 relative au rapport d'activité annuel 2013 des centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes.

Annexes :

Annexe 1. – Liste des centres de référence ou correspondants IOA labellisés au 1^{er} novembre 2012

Annexe 2. – Formulaire qualitatif de rapport annuel des centres IOA sur l'activité 2014.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé des régions sièges d'un centre de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes [Bretagne, Centre, Ile-de-France, Lorraine, Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais, PACA, Rhône-Alpes] ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé des régions sièges d'un centre correspondant pour la prise en charge des

infections ostéo-articulaires complexes [Alsace, Aquitaine, Auvergne, Basse-Normandie, Franche-Comté, Limousin, Pays de la Loire, Picardie, Poitou-Charentes]; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des autres agences régionales de santé; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé sièges des centres labellisés pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes, à l'attention des responsables de centre (pour information).

CONTEXTE

Neuf centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires (IOA) complexes sont labellisés jusqu'au 30 juin 2017. Situés dans les CHU de Lille, Nancy, Tours, Rennes, Toulouse, aux HCL de Lyon, à l'AP-HM de Marseille et, en Ile-de-France, au GH des Diaconesses-Croix Saint Simon et à l'AP-HP, ces centres ont une mission d'orientation, d'expertise, d'évaluation, de recherche et d'enseignement ainsi que de prise en charge des IOA complexes en lien avec 15 centres correspondants¹ et avec les autres structures d'amont et d'aval. Les centres labellisés sont listés en annexe 1.

La présente instruction a pour objet d'actualiser la procédure de production et de recueil du rapport annuel des centres IOA labellisés (CIOA) sur leur activité 2014.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014 DES CIOA

1. Objectifs

Le bilan d'activité annuel des CIOA de référence et correspondants répond aux objectifs et aux enjeux suivants :

- décrire l'organisation de chaque CIOA, les relations entre centres labellisés de référence et correspondants et des centres de référence avec les autres établissements d'amont et d'aval;
- s'assurer que le fonctionnement et l'activité des centres labellisés répondent aux orientations fixées ainsi qu'aux missions d'intérêt général assignées;
- constituer un outil de négociation entre l'Établissement de santé siège du CIOA et son ARS de rattachement pour l'évaluation des avenants et des volets MIGAC des CPOM;
- constituer un outil de dialogue entre les CIOA et leurs partenaires;
- contribuer à la réflexion sur la qualité et l'évolution du dispositif national.

Les éléments demandés aux CIOA grâce au formulaire ci-attaché pour constituer leur bilan annuel seront complétés pour l'année 2014 par des données quantitatives fournies par la DGOS, qui ne seront donc plus à renseigner par les CIOA.

2. L'outil électronique PIRAMIG en 2015

La Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a mis en place en 2014 un outil électronique dénommé PIRAMIG qui a été déployé en priorité pour les rapports d'activité des CIOA.

Opéré en 2014 par un prestataire extérieur, ce dispositif est en cours de transfert et sera repris courant 2015 par l'ATIH.

Il est prévu que l'outil PIRAMIG soit de nouveau mis en œuvre en 2016 pour les bilans des CIOA sur l'année 2015. Il intègrera comme en 2014 des données financières à renseigner par les directions administratives et financières des établissements sièges des CIOA.

Dans l'attente il est proposé pour les CIOA et les ARS une solution transitoire pour les bilans sur l'année 2014, qui combine :

- un formulaire qualitatif de format traditionnel et dérivé des formulaires précédents, fourni en annexe 2, destiné à renseigner les données d'identification des CIOA et relative à la réalisation de leurs principales missions;
- des données quantitatives externes qui seront fournies par la DGOS aux CIOA et aux ARS et qui proviendront du PMSI, de la base SIGAPS² et des données produites par l'infocentre du système d'information (SI) national des CIOA.

¹ Instruction DGOS/PF2 n° 2010-466 du 27 décembre 2010.

² Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques. Ces données seront disponibles plus tardivement et présentées par la DGOS lors de la restitution nationale en septembre 2015.

3. Mise en œuvre et validation des rapports

Fourniture des données quantitatives par la DGOS

Les données quantitatives d'activité et relatives à la tenue des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) en 2014, en provenance du PMSI et du SI des CIOA, seront envoyées par la DGOS aux référents CIOA en ARS ainsi qu'à tous les responsables de CIOA à partir de la fin avril 2015.

Ces éléments quantitatifs pourront alors être pris en compte pour la rédaction ou l'appréciation des éléments qualitatifs recueillis par le formulaire joint en annexe 2.

Données qualitatives des centres correspondants

L'instruction du 27 décembre 2010 prévoit que chaque centre correspondant adresse un rapport annuel d'activité à son centre de référence de rattachement.

La dernière partie du formulaire joint en annexe 2 est prévue à cette fin. Le centre de référence fait parvenir cette partie à son ou ses centres correspondant(s) pour qu'il la renseigne.

Le Directeur de l'établissement siège du centre correspondant retourne cette partie une fois remplie et validée, dans les délais utiles :

- à son centre de référence de rattachement, afin d'en permettre l'inclusion dans le rapport final du centre de référence, et
- au directeur général de son ARS pour information.

Données qualitatives des centres de référence

Le formulaire joint, rempli et validé et incluant les contributions du ou des centres correspondants, est à retourner avec ses annexes par le Directeur de l'établissement siège du centre de référence au directeur général de son ARS au plus tard le 12 juin 2015.

La direction du CIOA envoie également ce document par voie électronique à la DGOS, sous le présent timbre, dans les mêmes délais.

L'ARS procèdera alors à une analyse du bilan annuel dans le contexte des données quantitatives fournies par la DGOS et en lien avec les ARS de son inter-région. Elle transmettra son analyse à la DGOS pour le 3 juillet 2015, sous le présent timbre.

4. Synthèse et restitution nationale

Une synthèse des contenus des rapports d'activité pour l'année 2014 et des avis exprimés par les ARS sur ces rapports sera présentée par la DGOS aux responsables des CIOA et aux référents des ARS, qui seront invités à la réunion nationale des centres IOA des 3 et 4 septembre à Lille. Cette synthèse sera ensuite déposée sur le site ECTOR dédié aux CIOA³.

Je vous remercie de me tenir informé de toute difficulté rencontrée dans la mise en œuvre de la présente instruction.

Pour la ministre et par délégation :

le directeur général de l'offre de soins,
JEAN DEBEAUPUIS

le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,
P. RICORDEAU

³ <https://ector.sante.gouv.fr/ioa/default.aspx>, accès réservé et sur demande.

ANNEXE 1

LISTE DES CENTRES IOA LABELLISÉS AU 1^{ER} NOVEMBRE 2012
ET DES ARS CORRESPONDANT AUX SIÈGES DES CIOA

La labellisation des centres IOA est effective jusqu'au 30 juin 2017 sous réserve de bonne réalisation des missions qui leurs sont assignées.

INTERRÉGION		CENTRE de référence	CENTRE CORRESPONDANT	ARS
Île-de-France	1	AP-HP, sites Ambroise-Paré & Raymond Poincaré	CH Versailles	Île-de-France
	2	GH Diaconesses-Croix Saint Simon	AP-HP, Lariboisière	
Nord-Ouest	3	CHU de Lille & CH de Tourcoing	CHU d'Amiens CHU de Caen	Nord - Pas-de-Calais, Picardie, Basse-Normandie
Ouest	4	CHU de Tours	CHU de Poitiers et CHU de Nantes	Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Poitou-Charentes
	5	CHU de Rennes	CHU de Brest et CHU d'Angers	
Sud-Ouest	6	CHU de Toulouse	CHU de Bordeaux et CHU de Limoges	Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées
Sud-Méditerranée	7	AP-HM	CHU de Nice	PACA
Sud-Est	8	Hospices civils de Lyon	CHU de Grenoble CHU de Clermont-Ferrand	Rhône-Alpes, Auvergne
Est	9	CHU de Nancy & SINCAL Emile Gallé, Nancy	HUS - Hospices Universitaires de Strasbourg et CHU de Besançon	Lorraine Alsace Franche-Comté

ANNEXE 2

FORMULAIRE DE BILAN D'ACTIVITÉ POUR L'ANNÉE 2014 DES CENTRES DE RÉFÉRENCE POUR LA PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES COMPLEXES ET DE LEURS CENTRES CORRESPONDANTS

RECOMMANDATIONS

Les données quantitatives seront fournies par la DGOS

Les données quantitatives d'activité et de tenue des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) en 2014, en provenance du PMSI et du SI des CIOA, seront envoyées par la DGOS aux référents CIOA en ARS ainsi qu'à tous les responsables de CIOA à partir de la fin avril 2015.

Ces éléments quantitatifs pourront alors être pris en compte pour la rédaction ou l'appréciation des éléments qualitatifs recueillis par le présent formulaire.

Les scores SIGAPS seront présentés lors de la réunion de septembre 2015.

Données qualitatives des centres correspondants

L'instruction du 27 décembre 2010 prévoit que chaque centre correspondant adresse un rapport annuel d'activité à son centre de référence de rattachement.

La dernière partie du présent formulaire est prévue à cette fin. Le centre de référence fait parvenir cette partie à son ou ses centres correspondant(s) pour qu'il la renseigne.

Le Directeur de l'établissement siège du centre correspondant la retourne une fois remplie et validée, dans les délais utiles :

- à son centre de référence de rattachement, afin d'en permettre l'inclusion dans le rapport final du centre de référence avant le 12 juin 2015, et
- au directeur général de son ARS, pour information.

Données qualitatives des centres de référence

Le présent formulaire rempli, validé et incluant les contributions du ou des centres correspondants, est à retourner avec ses annexes par le Directeur de l'établissement siège du centre de référence au directeur général de son ARS au plus tard le 12 juin 2015.

La direction du CIOA envoie également le document par voie électronique, à la DGOS (à l'adresse ci-dessous) dans les mêmes délais.

L'ARS procèdera alors à une analyse de ce document dans le contexte des données quantitatives fournies par la DGOS et en lien avec les ARS de son inter-région. Elle transmettra son analyse à la DGOS pour le 3 juillet 2015.

M. Mikaël LE MOAL
Direction générale de l'offre de soins / Bureau PF2
(Qualité et sécurité des soins)
Ministère des affaires sociales, de la santé
et des droits des femmes
8, avenue de Ségur 75350 Paris 07 SP
Tél. : 01 40 56 41 54 - Fax: 01 40 56 58 30
mikael.lemoal@sante.gouv.fr

1. Identification du centre de référence

Ne renseigner cette partie que s'il faut corriger ou compléter les mentions actuelles du site internet du ministère¹.

1.1. Médecin responsable coordonnateur du CIOA

NOM Prénom, établissement de rattachement, spécialité, coordonnées complètes (adresse, tél., e-mail...):

.....

.....

1.2. Praticiens référents des spécialités: infectiologie, chirurgie orthopédique, microbiologie (1 référent par spécialité)

NOM Prénom, établissement de rattachement, spécialité, coordonnées complètes (adresse, tél., e-mail...):

Chirurgie orthopédique:

Infectiologie:

Microbiologie:

1.3. Siège du CIOA: il s'agit toujours du site chirurgical orthopédique

Nom et adresse complète:

Numéro FINESS juridique de l'établissement de rattachement:

Numéro FINESS géographique du site:

1.4. Coordonnées spécifiques et dédiées du CIOA

Téléphone dédié du CIOA:

Mail dédié du CIOA:

Adresse du site internet du CIOA:

1.5. Avenant au CPOM entre ARS et établissement siège du CIOA, lié à la reconnaissance du CIOA et à son financement par MIG

A-t-il été signé (OUI / NON), et si oui à quelle date?

2. Missions de coordination, d'orientation et d'expertise

2.1. Les moyens humains affectés aux missions de coordination

Ressources humaines recrutées grâce à la MIG et consacrées à la mission de coordination: mentionner les fractions d'équivalent temps plein (ETP)

TYPE DE FONCTION	ETP CUMULÉ AFFECTÉ AU CIOA	
	2014	Rappel 2013
Secrétariat		
TEC/ARC		
Autres (préciser)		
Autres ETP recrutés hors MIG (éventuellement)		

¹ <http://www.sante.gouv.fr/centres-de-referance-interregionaux-pour-la-prise-en-charge-des-infections-osteo-articulaires-complexes.html>.

2.2. Traitement des demandes téléphoniques centralisées, contacts et avis

	2014	RAPPEL 2013
Nombre total d'appels reçus		
% d'appels débouchant sur un avis		
% d'appels débouchant sur une consultation		
% d'appels débouchant sur une hospitalisation		

2.3. Actions de communication et d'information mises en place par le CIOA

Manifestations professionnelles scientifiques ou médicales organisées en 2014 par ou avec le CIOA (congrès, conférences...)

Liste des manifestations organisées et thèmes	
Nombre de participants au total	

Actions de coordination organisées avec d'autres CIOA en 2014 (coordination dans le cadre du dispositif national : réunions régionales, participation aux réunions DGOS, etc.)

Liste des actions organisées et thèmes	
Nombre de participants au total	

Actions organisées en 2014 entre le CIOA et son ou ses centres correspondants : réunions communes, groupes de travail, second avis donnés pour les RCP.

Attention : fournir en annexe les comptes-rendus correspondants².

Nombre de réunions ou groupes de travail organisés	
Thèmes abordés	
Nombre de second avis émis vers le ou les correspondants	

Actions d'information auprès des usagers, des patients, des associations et des professionnels de santé

Liste des actions organisées et thèmes	
Nombre de participants au total	

Communications dans la presse, les médias

Liste des actions organisées et thèmes	
--	--

2.4. Mise en place et coordination d'une filière de prise en charge des IOA complexes

La filière d'amont (structures médico-chirurgicales qui envoient les malades ou qui demandent des avis)

	EN 2014	RAPPEL 2013
Nombre de structures MCO en relation régulière avec le CIOA		
Nombre total de conventions signées avec le CIOA		

Fournir la liste de ces structures en annexe.

² Depuis la suppression des visas sur les fiches RCP en 2014, les relations entre centre de référence et centres correspondants doivent être tracées.

La filière d'aval (SSR, HAD...)

	EN 2014	RAPPEL 2013
Nombre de structures d'aval en relation régulière avec le CIOA		
Nombre total de conventions signées avec le CIOA		

Fournir la liste de ces structures en annexe.

2.5. *Expertise: protocolisation des prises en charge*

Il s'agit de l'activité du CIOA en matière de production et de diffusion de recommandations, de guides ou protocoles standards, réalisés notamment à partir des référentiels et bonnes pratiques professionnelles produites par la HAS, et destinés (1) aux centres correspondants et (2) à tous les établissements de l'inter-région pour la prise en charge protocolisée des IOA non-complexes.

	EN 2014	RAPPEL NOMBRE 2013
Liste des nouveaux protocoles édités, ou protocoles revus		

2.6. *Expertise: activité de veille épidémiologique*

Existe-t-il une procédure de signalement spécifique établie en lien avec le responsable signalement de l'établissement qui héberge le centre de référence? OUI / NON

Nombre de signalements externes réalisés au titre du CIOA *via* e-SIN:

	EN 2014	RAPPEL 2013
Au CClin		
À l'ARS		

La surveillance des IN se fait-elle dans le cadre d'un réseau?

Pour les BMR? OUI / NON

Pour les ISO? OUI / NON

2.7. *Expertise: la qualité*

	EN 2014	RAPPEL 2013
La mesure de la satisfaction des patients est en place (oui/non)		
Si oui, taux de satisfaction des patients atteints d'IOA en %		
Liste des actions d'EPP réalisées au sein du CIOA		Nombre d'actions 2013
Nombre de réunions de morbi-mortalité (RMM) réalisées au sein du CIOA		Nombre de réunions 2013

3. **La pluridisciplinarité de la prise en charge**

Dénombrer les professionnels de l'établissement effectivement engagés dans la prise en charge des IOA effectuée au sein du CIOA.

En effet, tous les chirurgiens orthopédistes de l'établissement ne sont pas forcément engagés dans la prise en charge des IOA. Par exemple, si le CIOA mobilise spécifiquement 2 chirurgiens parmi les 5 de son établissement de rattachement pour les IOA, l'un à 30 % ETP l'autre à 15 % cela fait un total de 2 professionnels et 0,45 ETP dédié aux IOA dans le CIOA.

Utiliser la mention « à la demande » lorsqu'il n'y a aucun personnel de la spécialité affecté au CIOA mais qu'un personnel tiers peut intervenir ponctuellement au sein du CIOA et à sa demande auprès des patients le requérant :

SPÉCIALITÉS	NOMBRE TOTAL DE PROFESSIONNELS de la spécialité impliqués dans la prise en charge des IOA	ETP CUMULÉ DES PROFESSIONNELS de la spécialité prenant en charge les IOA (estimation)
Équipe chirurgicale avec au moins un chirurgien senior		
Équipe d'anesthésie-réanimation entraînée à la prise en charge de la douleur		
Équipe de microbiologistes spécialisée		
Équipe médicale en maladies infectieuses avec un infectiologue		
Équipe d'imagerie, de médecine nucléaire et de radiologie		
Équipe de rhumatologie		
Équipe de rééducation fonctionnelle		
Psychiatre, psychologue		
Service social facilitant la prise en charge d'aval		

4. Organisation des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) et formalisation des seconds avis

Existe-t-il un secrétariat dédié pour les RCP? OUI / NON

Les RCP sont-elles fréquentées par des praticiens d'autres établissements? OUI / NON

Fournir en annexe la liste des établissements participants réguliers.

	EN 2014	RAPPEL 2013
% de cas examinés en RCP qui proviennent d'un centre correspondant		
% des cas examinés en RCP qui proviennent d'un établissement MCO tiers		

5. La formation continue

Nombre d'actions de formation continue à destination du personnel médical ou paramédical réalisées par le CIOA (notamment dans le cadre du DPC) :

	EN 2014	RAPPEL 2013
Nombre d'actions réalisées		
Nombre de personnes formées		

6. Les missions d'enseignement universitaire et de recherche

5.1. L'enseignement universitaire et post-universitaire réalisé par le CIOA en 2014

	EN 2014	RAPPEL 2013
Heures d'enseignements théoriques et pratiques universitaires et post-universitaires auxquels contribuent les personnels du CIOA		
Dont heures d'enseignements coordonnés par un personnel du CIOA		
Nombre d'étudiants accueillis ³		

5.2. L'activité de recherche du CIOA

	EN 2014	RAPPEL 2013
Nombre d'essais cliniques prospectifs en cours, auxquels participent les personnels du CIOA, et référencés sur le site « ClinicalTrials.gov » ou dans la base EudraCT		

Publications : le score SIGAPS de chaque centres de référence sera calculé par la DGOS à partir de la base SIGAPS et pour l'ensemble de mots-clés: Prosthesis-Related Infections[MeSH Terms] OR ((arthroplasty, replacement, hip[MeSH Terms] OR arthroplasty, replacement, knee[MeSH Terms]) AND (Anti-Bacterial Agents[MeSH Terms] OR staphylococcal infections[MeSH Terms]))

7. Difficultés rencontrées par le CIOA en 2014 dans la réalisation de ses missions

Mentionner le cas échéant les difficultés rencontrées par le CIOA en 2014

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Objectifs généraux et particuliers du CIOA à partir de 2015

Mentionner l'objet, le calendrier, les moyens mis en œuvre, les résultats attendus et les indicateurs proposés.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Annexes à joindre

1. – Comptes-rendus des réunions entre le centre de référence et ses centres correspondants en 2014.
2. – Liste des centres médico-chirurgicaux qui envoient les malades, partenaires du CIOA. Indiquer pour chacun :
 - Adresse et numéro FINESS géographique, tél et e-mail ;
 - Modalités de partenariat avec le CIOA.
- 3 – Liste des centres de prise en charge en SSR, HAD, soutien psycho-social, partenaires du CIOA. Indiquer pour chacun :
 - Adresse et numéro FINESS géographique, tél et e-mail.
 - Modalités de partenariat avec le CIOA.
4. – Liste des établissements extérieurs participants réguliers à la RCP.
5. – Tout autre document que vous souhaitez joindre à ce bilan d'activité (liste de publications...)

³ Définition utilisée pour l'enquête MERRI : étudiants hospitaliers rémunérés par l'établissement et présents, pour les années d'étude suivantes :

- * DCEM 2, 3 et 4 ;
- * DCEO 2, 3 et 4 ;
- * 5^e année de pharmacie.

Ne sont pas à comptabiliser les étudiants n'assurant dans l'établissement que des gardes.

IDENTIFICATION ET ACTIVITÉ DU CENTRE CORRESPONDANT
POUR LA PRISE EN CHARGE DES IOA COMPLEXES, EN 2014

Cette partie est à communiquer par le centre de référence, pour remplissage, à chacun de ses centres correspondants.

1. Identification du centre correspondant

Ne renseigner cette partie que s'il faut corriger ou compléter les mentions actuelles du site internet du ministère³.

1.1. Médecin responsable coordonateur du CIOA

NOM Prénom, établissement de rattachement, spécialité, coordonnées complètes (adresse, tél., e-mail...)

1.2. Praticiens référents des spécialités: infectiologie, chirurgie orthopédique, microbiologie (1 référent par spécialité)

NOM Prénom, établissement de rattachement, spécialité, coordonnées complètes (adresse, tél., e-mail...):

Chirurgie orthopédique:

Infectiologie:

Microbiologie:

1.3. Siège du CIOA: il s'agit toujours du site chirurgical orthopédique

Nom et adresse complète:

Numéro FINESS juridique de l'établissement de rattachement:

Numéro FINESS géographique du site:

1.4. Coordonnées spécifiques et dédiées du CIOA

Tél. dédié du CIOA:

Mail dédié du CIOA:

Adresse du site internet du CIOA:

1.5. Avenant au CPOM entre ARS et établissement siège du CIOA, lié à la reconnaissance du CIOA et à son financement par MIG

A-t-il été signé (OUI / NON), et si oui à quelle date ?

2. Pluridisciplinarité du centre correspondant

Dénombrer les professionnels de l'établissement effectivement engagés dans la prise en charge des IOA complexes effectuée au sein du CIOA.

En effet, tous les chirurgiens orthopédistes de l'établissement ne sont pas forcément engagés dans la prise en charge des IOA. Par exemple, si le CIOA mobilise spécifiquement 2 chirurgiens parmi les 5 de son établissement de rattachement pour les IOA, l'un à 30 % ETP l'autre à 15 % cela fait un total de 2 professionnels et 0,45 ETP dédié aux IOA dans le CIOA.

³ <http://www.sante.gouv.fr/centres-de-referance-interregionaux-pour-la-prise-en-charge-des-infections-osteo-articulaires-complexes.html>

Utiliser la mention « à la demande » lorsqu'il n'y a aucun personnel de la spécialité affecté au CIOA mais qu'un personnel tiers peut intervenir ponctuellement au sein du CIOA et à sa demande auprès des patients complexes :

SPÉCIALITÉS	NOMBRE TOTAL de professionnels de la spécialité impliqués dans la prise en charge des IOA	ETP CUMULÉ DES PROFESSIONNELS de la spécialité prenant en charge les IOA (estimation)
Équipe chirurgicale avec au moins un chirurgien senior		
Équipe d'anesthésie-réanimation entraînée à la prise en charge de la douleur		
Équipe de microbiologistes spécialisée		
Équipe médicale en maladies infectieuses avec un infectiologue		
Équipe d'imagerie, de médecine nucléaire et de radiologie		
Équipe de rhumatologie		
Équipe de rééducation fonctionnelle		
Psychiatre, psychologue		
Service social facilitant la prise en charge d'aval		

3. L'organisation et la gestion des RCP

Existe-t-il un personnel dédié pour les RCP? OUI / NON

Les RCP sont-elles fréquentées par des praticiens d'autres établissements? OUI / NON

	EN 2014	RAPPEL 2013
% de cas examinés en RCP qui proviennent d'un centre correspondant		
% des cas examinés en RCP qui proviennent d'un établissement MCO tiers		

4. Difficultés rencontrées par le centre correspondant en 2014 dans la réalisation de ses missions

Mentionner le cas échéant les difficultés rencontrées par le CIOA en 2014

.....

.....

.....

.....

.....

5. Objectifs généraux et particuliers du centre correspondant à partir de 2015

Mentionner l'objet, le calendrier, les moyens mis en œuvre, les résultats attendus et les indicateurs proposés.

.....

.....

.....

.....

.....