

# Le « CRIOAc network »

## Activité, nouveautés et perspectives

**Pr. Tristan Ferry**  
*[tristan.ferry@univ-lyon1.fr](mailto:tristan.ferry@univ-lyon1.fr)*

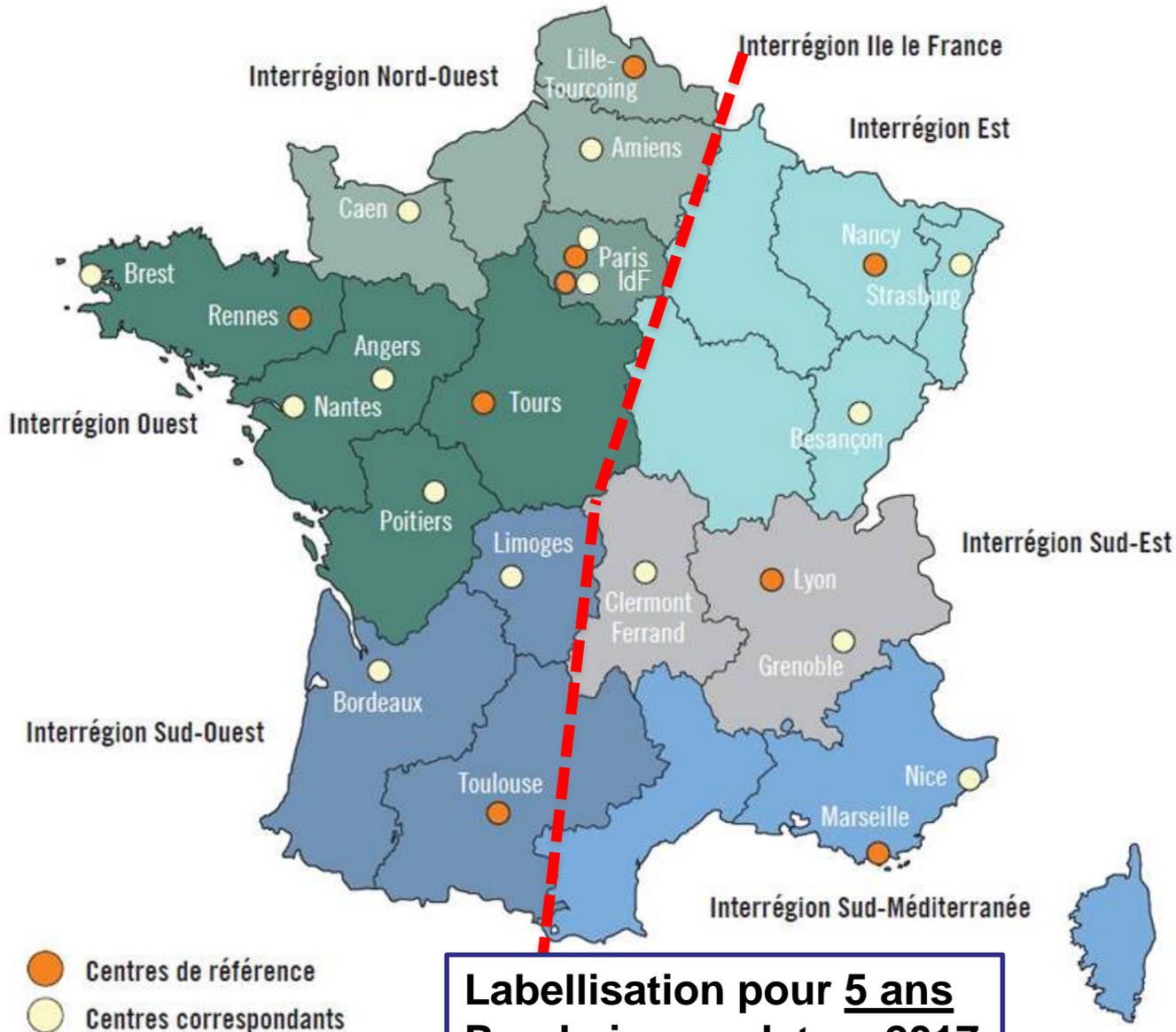
Service de Maladies Infectieuses et Tropicales  
Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon  
Université Claude Bernard Lyon1, Lyon

Centre International de Recherche en Infectiologie, CIRI, Inserm U1111, CNRS  
UMR5308, ENS de Lyon, UCBL1, Lyon, France

Centre Interrégional Rhône-Alpes Auvergne  
de Référence des IOA complexes



# CRIOAc network in France



**Labellisation pour 5 ans  
Prochain mandat en 2017**

# Missions des CRIOAc

Selon l'instruction DGOS/PF2 n° 2010-466



- Répondre aux demandes d'avis
- Prendre en charge des IOA simples comme complexes.
- Organiser des RCP
- Améliorer la filière de soin
- Evaluer les pratiques, participer à la rédaction des recommandations de bonnes pratiques
- Promouvoir la recherche clinique, mais aussi si possible la recherche translationnelle
- Enseigner à l'échelle de la région et nationale, en participant directement à l'organisation du Diplôme Interuniversitaire IOA mis en place en 2014

# https://si-ioa.sante.gouv.fr

Sud-Est - CR - Hospices civils de Lyon - RCP Chirurgie Septique

MO [ ] E, 72 ans

Contexte de la RCP   Synthèse clinique   Localisation/Microbiologie/Chirurgie   **Antibiothérapie**   Finalisation et validation de la RCP

Episode :    Premier épisode    Rechute

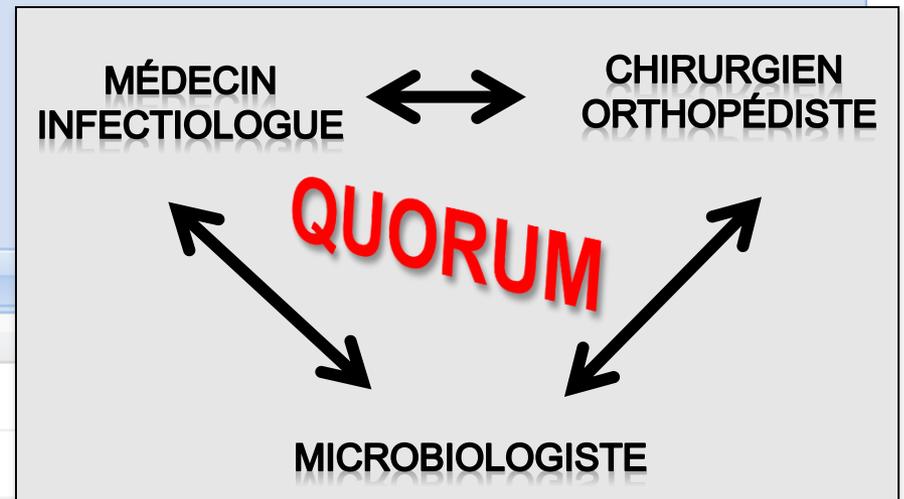
Motif :    Stratégie médico-chirurgicale  
 Bilan pré-thérapeutique  
 Réévaluation en cours de traitement  
 Deuxième temps de chirurgie après infection

Passage en recours/deuxième avis :    Oui    Non

Précédentes fiches RCP

	Intitulé RCP		
<input checked="" type="checkbox"/>	HCL		
<input checked="" type="checkbox"/>	HCL		
<input checked="" type="checkbox"/>	HCL	16/01/2014	
<input checked="" type="checkbox"/>	HCL	05/12/2013	

Page 1 sur 1   Page courante 1 - 5 sur 5



Age : 72 Poids actuel : 89 kg Taille : 175 cm IMC : 29.06

Dosage CRP : 25 mg/L

Score ASA : 3 - Patient avec anomalie systémique sévère

Créatininémie : 120  $\mu\text{mol/L}$  Clairance de la créatinine : 52,5 mL/min/1,73m<sup>2</sup>

Comorbidités ou terrains interférents :

- Insuffisance rénale  Insuffisance hépatique  Insuffisance cardiaque  
 Polypathologie  Immunodépression  Diabète

Justification :

Facteurs de risque :

- Traitement immunosupresseur  Infection par le virus VIH ou par les virus des hépatites  
 Cirrhose  Néoplasie évolutive  
 Chimiothérapie anti-cancéreuse  Maladies auto-immunes et rhumatismes inflammatoires chroniques  
 Rhumatisme inflammatoire chronique  Drépanocytose  
 Hémophile  Transplantation d'organe  
 Obésité morbide (IMC > 30)  Tabagisme actif  
 Diabète avec complication(s)  Autre :

Si Autre, préciser :

Allergie connue aux antibiotiques : 

Résumé clinique :

Patiente vue à 3 semaines de l'implantation de la prothèse arthrode. Antibiothérapie probabiliste par TAZOCILLINE et LINEZOLIDE. Patiente sous TRIFLUCAN au moins jusqu'à l'automne 2014. Cultures positives à Staphylocoque épidermidis multi résistant (2 prélèvements positifs uniquement en milieu liquide). Localement bonne cicatrisation.

## Microbiologie

Ajouter

Site

Genou



## Prise en charge

Actualiser

Site

Genou



'Document site' créé le 09/12/2013 à 11:04 par Tristan FERRY

Site : Genou Côté :  Gauche  Droit

Cadre nosologique :  Prothèse  Ostéite  
 Pseudarthrose  Arthrite  
 Matériel d'ostéosynthèse  Autres

**Microbiologie**

Microbiologie :  Documenté fiable  Non documenté  Non contributif

Germe(s)  
Staphylococcus epidermidis  Avec résistance +

Commentaire :

**PEC Chirurgicale**

Acte : -- Sélectionner -- +

Remarques : -- Sélectionner --

- Ablation de matériel
- Abstention chirurgicale contre indication
- Abstention chirurgicale non-indication
- Abstention chirurgicale refus du patient
- Amputation
- Arthrodèse
- Biopsie
- Changement prothèse 1 temps
- Changement prothèse 2 temps
- Changement prothèse partiel
- Espaceur

Fermer Enregistrer

M0  72 ans

Contexte de la RCP

Synthèse clinique

Localisation/Microbiologie/Chirurgie

Antibiothérapie

Finalisation et validation de la RCP

## Antibiothérapie

Abord veineux :  Périphérique  Cathéter central  
 Chambre implantable  Picc Line  
 Absence d'abord veineux

## Prescription antibiothérapie pré-opératoire

 Non  Oui

## Prescription antibiothérapie post-opératoire

 Non  Oui

Molécule

Posologie

Durée prévisible

Voie d'administration

Daptomycine

850mg 1j sur 2

3 mois

 iv  po  sc

+

Tigécycline

50mg/12h

3 mois

 iv  po  sc

+

-

Péfloxacine

Pénicillines G

Pénicillines V

Pipéracilline

Pipéracilline tazobactam

Pristinamycine

Quinolone autre

Quinupristine +dalfopristine

Rifampicine

Sulfadiazine

Sulfaméthoxazole Triméthoprim

Teicoplanine

Ticarilline

Ticarilline ac clavulanique

Tigécycline

MOR  72 ans

Contexte de la RCP   Synthèse clinique   Localisation/Microbiologie/Chirurgie   Antibiothérapie   **Finalisation et validation de la RCP**

IOA complexe :    Non    Oui  

Critères :

Echec de traitement antérieur    Programme chirurgical

Terrain    Microbiologie

Etablissement de prise en charge :  

# Criteria of complexity

- **Host :**
  - Patients with severe comorbidities that limit the therapeutic program
  - Patients with severe allergy
- **Microbiological criteria :**
  - Difficult-to-treat micro-organisms with antibiotic resistance
- **Surgical criteria :**
  - BJI requiring bone resection and/or soft-tissue reconstruction
- **Relapse**

Valorisation du séjour chirurgical  
+12%



Hôpitaux de Lyon

GROUPEMENT HOSPITALIER NORD  
Hôpital de la Croix-Rousse  
103, Grande-Rue de la Croix-Rousse  
69317 Lyon cedex 04 France  
www.chu-lyon.fr

## REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE INFECTIONS OSTEO-ARTICULAIRES DU 18/01/2016

Patient : [REDACTED] de sexe Masculin

### CONTEXTE DE LA RCP

---

**Episode :** Rechute

**Motif :** Stratégie médico-chirurgicale

**Passage en recours/deuxième avis :** Oui

**Président de séance :** FERRY Tristan (Infectiologue)

**17 présents dont 15 médecins :**

DUCROT Guillaume

DAOUD Fatiha

DUPIEUX Céline (Microbiologiste)

LUSTIG Sébastien (Chirurgien orthopédique)

MARTRES Sébastien (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

PELTIER Adrien (Chirurgien orthopédique)

LIPPMANN Joana (Infectiologue)

LEGOUT Laurence (Infectiologue)

FERRY Tristan (Infectiologue)

PERPOINT Thomas (Infectiologue)

VALOUR Florent (Infectiologue)

ROUX Sandrine (Infectiologue)

FROIDURE Marie (Infectiologue)

CHALLAN BELVAL Thibaut (Infectiologue)

SAISON Julien (Pathologie infectieuse et tropicale)

## SYNTHESE CLINIQUE

---

Age : 75 ans

Score ASA : 1 - Patient normal

Comorbidités ou terrains interférents : Insuffisance cardiaque

Justification : sténose carotidienne

Facteurs de risque : Autre : HTA

**Résumé clinique** : PTH droite en 2014.

Arthrose tibio-talienne bilatérale symptomatique au quotidien.

Arthrodèse de cheville droite le 21/01/2015 (vissage en croix).

## LOCALISATION / MICROBIOLOGIE / CHIRURGIE

---

Site : Cheville Droit

Cadre nosologique : Matériel d'ostéosynthèse

Germe(s) :

- , Escherichia coli
- , Enterobacter cloacae
- , Enterococcus faecalis

Commentaire : Enterocoque avium

Remarques : Décision RCP :

Ablation matériel et nouveau parage avec prélèvements après 2 semaines de fenêtre thérapeutique.

Discuter pour un lambeau dans un 2ème temps.

Scanner à 6 semaines avant reprise de l'appui.

## ANTIBIOTHERAPIE

---

Prescription antibiothérapie pré-opératoire : Non

Prescription antibiothérapie post-opératoire : Oui

Molécule	Posologie	Durée prévisible	Voie d'administration
Pipéracilline tazobactam			
Vancomycine			

## FINALISATION ET VALIDATION DE LA RCP

---

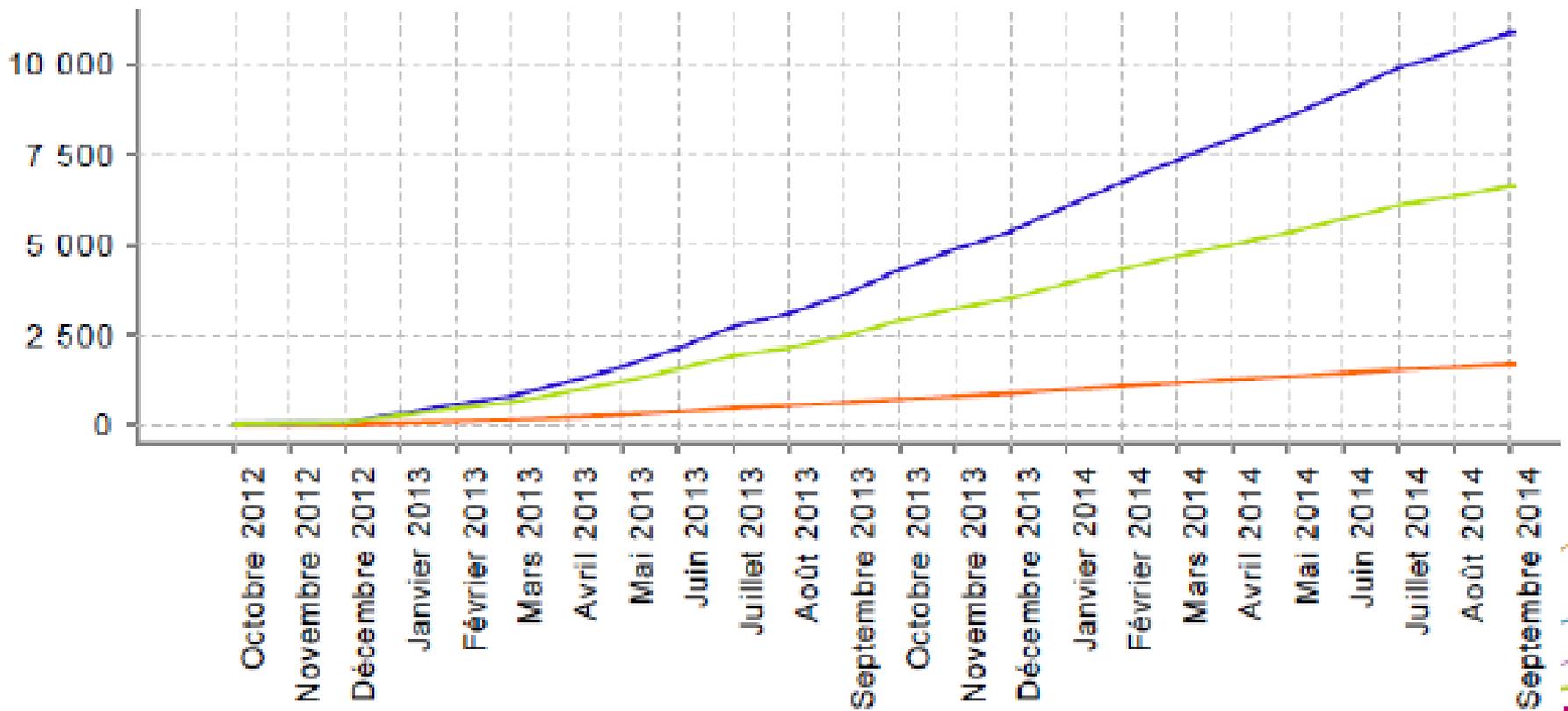
IOA complexe : Oui

Critères : Programme chirurgical

Fiche validée le 22/01/2016 par le professeur FERRY Tristan

# Use of the dedicated national website since its launch

- Number of multidisciplinary meetings (MM)
- Number of patients
- Number of discussed cases



# Nombre de fiches, patients Comparatif 2014/2015

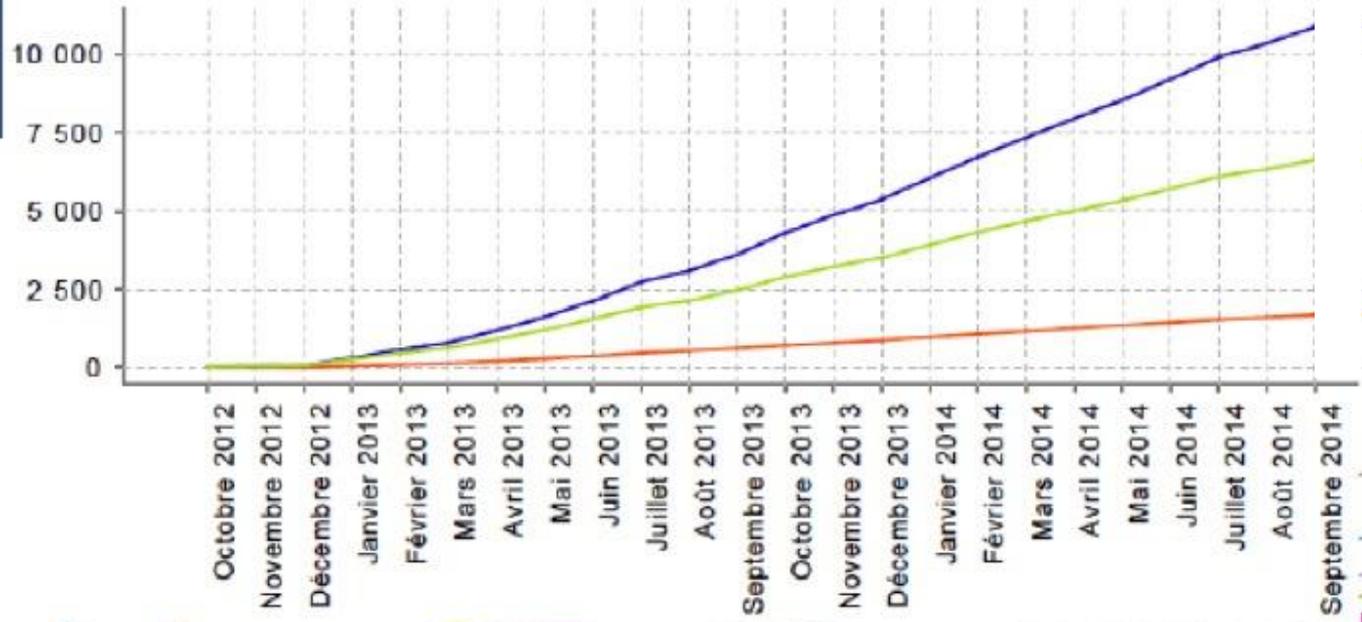
2014	2015
4 943 patients distincts	5 571 patients distincts
7 891 fiches créées	8 602 fiches créées
5 042 fiches complexes (63,90%)	5 245 fiches complexes (60,97%)



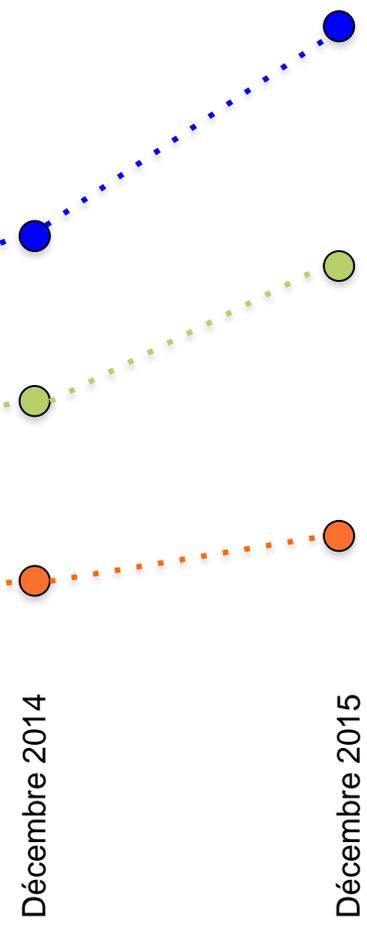
Source Direction Générale de L'Offre de Soins (DGOS)

# Use of the dedicated national website since its launch

- Number of multidisciplinary meetings (MM)
- Number of patients
- Number of discussed cases

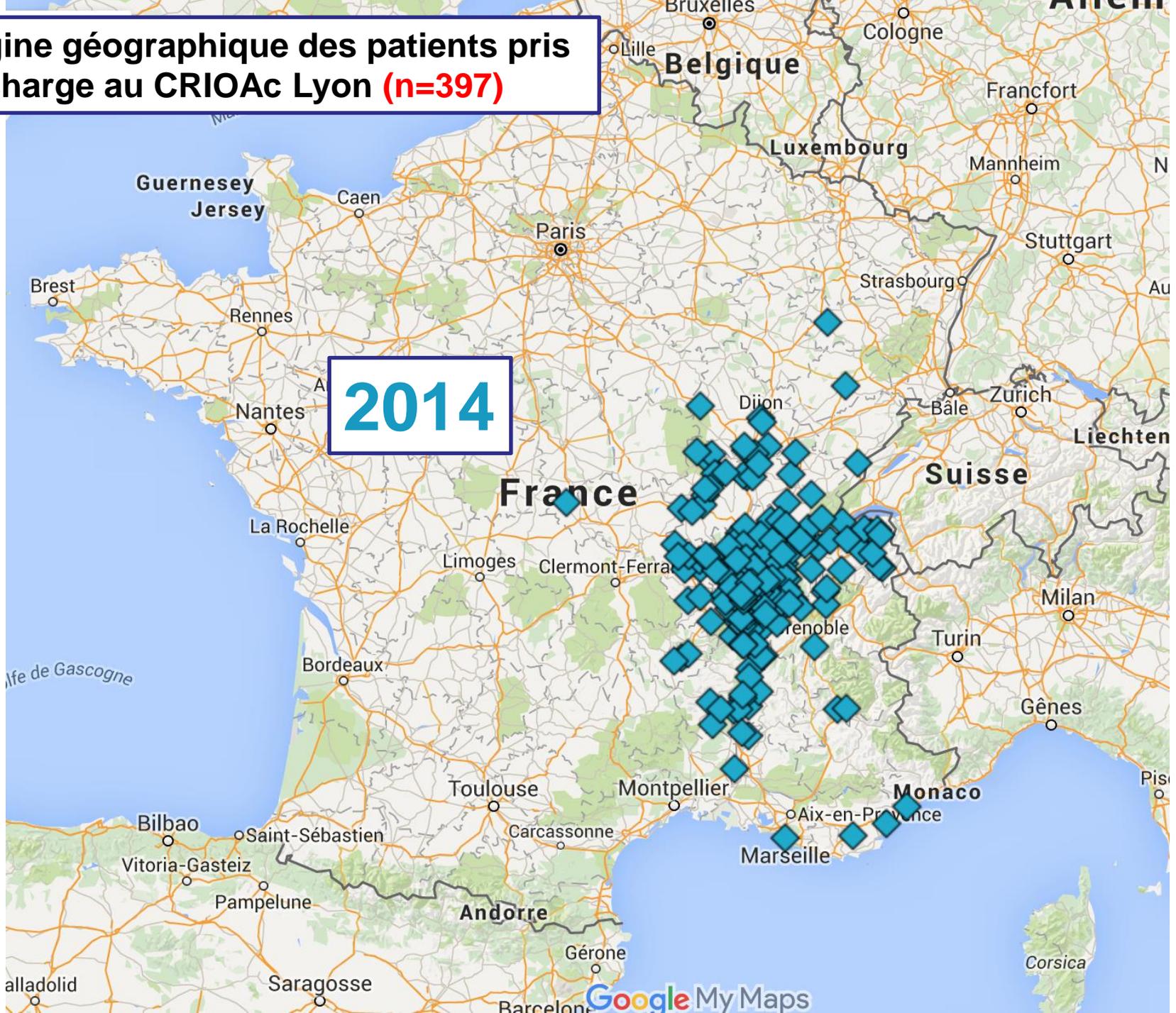


Direction générale de l'offre de soins - DGO3



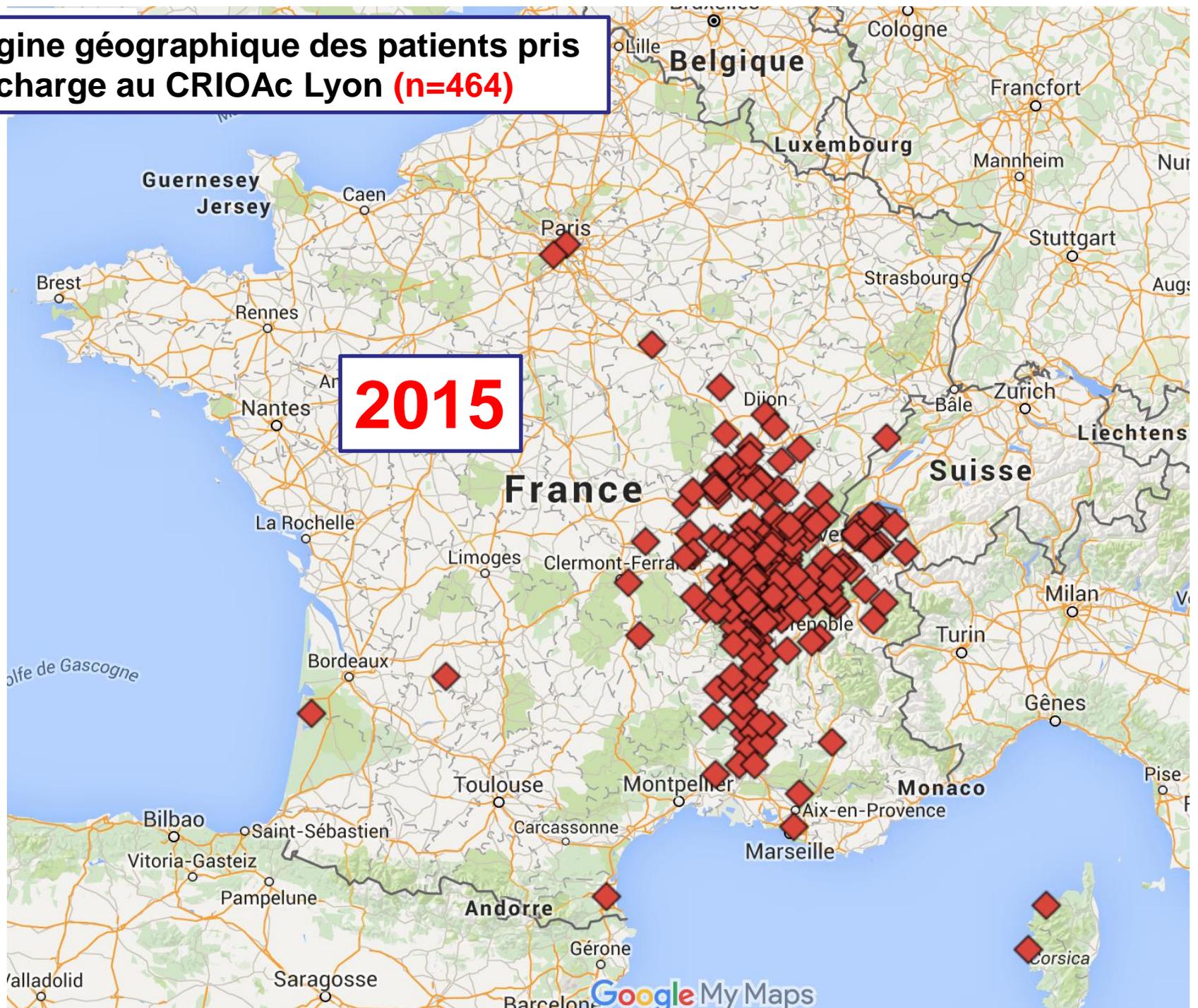
**Origine géographique des patients pris en charge au CRIOAc Lyon (n=397)**

**2014**



**Origine géographique des patients pris en charge au CRIOAc Lyon (n=464)**

**2015**



# Visio RCP au CRIOAc Lyon

- 1<sup>er</sup> CRIOAc à mettre en place ce système
- Soutien de l'ARS Rhône-Alpes
- Depuis janvier 2016 (le lundi de 17h30 à 18h30) : 14 dossiers
- Visioconférence (visualisation des correspondants et partage de fichier)
  - CH Alpes-Léman
  - CH de Valence
  - CH de Roanne
  - CH d'Annecy
  - Hôpital St-Joseph St-Luc (Lyon)
  - Hôpital René Sabran (Giens)
  - CH de Vienne
  - CH de Hauteville
  - Clinique du Parc (Lyon)
- Décision collégiale :
  - Poursuite de prise en charge en CHG ou transfert au CRIOAc
  - Partage de la prise en charge chirurgicale
  - Chirurgie(s) au CRIOAc
  - Partage de la prise en charge médicale
  - Validation de l'antibiothérapie hors AMM



# CRIOAc et SSR

- Nécessité de convention avec les SSR pour fluidifier le parcours du patient
- L'antibiothérapie coûteuse :
  - n'est pas un problème pour certains SSR (accord ARS)
  - est bloquante pour certains SSR
- Molécules onéreuses sur « Liste en sus » de l'ATIH

## Accès par secteur

Sanitaire ▼

## Recherche

Rechercher sur le site ATIH



## Support utilisateurs

AGORA ET HOTLINE

## INFORMATION MÉDICALE

[Accueil](#) | [Domaines d'activités](#) | [Information médicale](#) | [SSR](#) | [Documentation](#) | [Autres documents SSR](#)  
[Spécialités pharmaceutiques en SSR](#)



# Spécialités pharmaceutiques en SSR

Mise à jour 2016

[Retour à la liste](#)

L'arrêté PMSI SSR modifié (arrêté du 19/12/2013) introduit l'obligation de production du fichier FICHCOMP médicaments pour les établissements de santé ayant une activité de SSR. FICHCOMP (pour « fichiers complémentaires ») est destiné à recueillir des informations sur la consommation de certaines molécules onéreuses. Il enregistre, s'il y a lieu, les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale. Depuis 2014, a été ajoutée une liste des spécialités pharmaceutiques spécifiques au secteur SSR. Cette liste est établie et maintenue par le ministère et fait l'objet d'une publication sur le site de l'ATIH. Il est rappelé que le recueil FICHCOMP médicaments est entré en vigueur le 30 décembre 2013 pour les établissements sous DAF et le 03 mars 2014 pour les établissements sous OQN.

**La liste des spécialités pharmaceutiques spécifiques au secteur SSR applicable à partir du 4 janvier 2016 est accessible en cliquant sur le lien suivant :**

- **[« Version 2016 » applicable à partir du 4 janvier 2016 - Codes UCD7/13](#)**

### Accès par secteur

Sanitaire ▼

### Recherche

Rechercher sur le site ATIH



### Support utilisateurs

AGORA ET HOTLINE

## INFORMATION MÉDICALE

[Accueil](#) | [Domaines d'activités](#) | [Information médicale](#) | [SSR](#) | [Documentation](#) | [Autres documents SSR](#) |  
[Spécialités pharmaceutiques en SSR](#)



# Spécialités pharmaceutiques en SSR

Mise à jour 2016

[Retour à la liste](#)

L'arrêté PMSI SSR modifié (arrêté du 19/12/2013) introduit l'obligation de production du fichier FICHCOMP médicaments pour les établissements de santé ayant une activité de SSR. FICHCOMP (pour « fichiers complémentaires ») est destiné à recueillir des informations sur la consommation de certaines molécules onéreuses. Il enregistre, s'il y a lieu, les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale. Depuis 2014, a été ajoutée une liste des spécialités pharmaceutiques spécifiques au secteur SSR. Cette liste est établie et maintenue par le ministère et fait l'objet d'une publication sur le site de l'ATIH. Il est rappelé que le recueil FICHCOMP médicaments est entré en vigueur le 30 décembre 2013 pour les établissements sous DAF et le 03 mars 2014 pour les établissements sous OQN.

# 2015

TARGOCID  
CUBICIN  
INVANZ  
ZYVOXID  
COLIMYCINE  
TYGACIL  
ZINFORO

# 2016

TARGOCID  
CUBICIN  
INVANZ  
ZYVOXID  
MEROPENEME

MCO

SSR

- Présentation
- [Documentation](#)
- Classification médico-économique
- Comité technique
- Outils informatiques

# Conclusion

- Organisation d'un véritable réseau de CRIOAc
  - Amélioration du parcours patients
  - Remboursement des molécules onéreuses pour les SSR
- Réunion de Concertation pluridisciplinaire
  - Développement des RCP CRIOAc en national
  - Rôle médico-légal
  - Visio RCP au CRIOAc Lyon
- Conseil scientifique national
  - Description du dispositif
  - Données épidémiologiques
- Site web national (portail)

