

[LABELLISATION] Tours reconduit comme centre de référence des infections ostéoarticulaires complexes (IOAC)

Début 2023, les équipes du CHRU ont été à nouveau labellisées pour 5 années. Depuis 2008, le CHRU de Tours est l'un des 9 centres de référence des infections ostéoarticulaires complexes (CRIOAC) en France. Le CHRU de Tours est par ailleurs membre du CRIOGO (centres de références des infections ostéoarticulaires du Grand Ouest).

Les infections ostéoarticulaires qu'est ce que c'est ?

Les infections ostéoarticulaires (IOA) sont des infections rares mais graves qui touchent l'os ou l'articulation et qui peuvent survenir après la pose matériel (prothèse, ostéosynthèse). Elles peuvent mettre en jeu le pronostic vital et fonctionnel du patient.

Leur fréquence est relativement faible, représentant 0,3 % des hospitalisations en France en 2013 avec une prévalence estimée à 70/100 000 patient-année. Toutefois, on observe une augmentation d'incidence de ces IOA en France et dans le monde depuis la dernière décennie. Cette augmentation, liée au vieillissement de la population et à l'augmentation d'indications d'arthroplasties liées à l'arthrose, est responsable d'une morbi-mortalité significative et d'un poids économique important.

La création des Centres de référence pour mieux prendre en charge les IOA complexes

La complexité des IOA découle de leur grande variété et est responsable d'une hétérogénéité de prise en charge importante. L'identification de facteurs de risques d'échecs à partir de l'analyse des registres préexistants a permis de faire émerger la définition d'IOA complexe. Cette définition a permis de mieux catégoriser ces infections et de cibler celles au pronostic vital et fonctionnel plus grave et responsables d'un coût plus élevé. Afin de proposer une prise en charge homogène et optimale de ces infections, la nécessité d'une expertise pluridisciplinaire s'est imposée et le ministère de la santé (DGOS), soutenu par les sociétés savantes, a mis en place le réseau des Centres de référence des infections ostéoarticulaires (CRIOA) en 2008. Ce réseau s'est développé, comptant actuellement, 9 centres de références et 21 centres correspondants, couvrant tout le territoire.

Les missions des CRIOAC

Cette couverture territoriale permet ainsi une homogénéisation des prises en charges des IOA sur le territoire. Les centres de référence remplissent les missions suivantes :

- information et orientation : organiser la réponse aux sollicitations des professionnels de santé et des patients ;
- référence : répondre aux demandes d'avis spécialisés sur la prise en charge des IOA qu'elles soient complexes ou non ;
- organisation de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) régulières composées au minimum d'un médecin infectiologue, d'un chirurgien orthopédiste et d'un microbiologiste spécialisé. Elles ont pour objectif de définir et d'apprécier la complexité des IOA et de déterminer la prise en charge médico-chirurgicale optimale ;
- recommandations : évaluation des pratiques, élaboration et actualisation de protocoles et de référentiels ;
- recherche : promotion la recherche clinique et développement d'innovations technologiques de par la participation aux essais cliniques multicentriques et l'analyse de la base de données associée au système d'information des RCP ;
- formation : développer la formation des professionnels de santé et de l'enseignement.

L'impact des CRIOA

Depuis la création et le développement du réseau des CRIOAC, un nombre conséquent de cas d'IOA ont pu bénéficier d'une évaluation multidisciplinaire. L'extraction de la base de données pour analyse épidémiologique a permis de déterminer qu'entre 2014 et 2019, 37 289 patients ont bénéficié de ce circuit. La majorité des infections évaluées étaient des infections sur prothèse (41,6 %) suivies par les ostéites natives (29,6 %) et 61,1 % de ces infections étaient définies comme complexes. À l'heure actuelle, il existe peu de données sur l'impact réel des CRIOAC sur le succès thérapeutique. Dans l'étude de Besnard et al, on observe une réduction du taux d'échec de 43 % à 12 % après avis des CRIOAC pour les arthrites septiques de l'épaule et du genou. En extrapolant les études faites sur le travail interdisciplinaire en général, ce dialogue entre les spécialités paraît essentiel, renforçant l'idée qu'une prise en charge pluridisciplinaire via les CRIOAC permet un meilleur taux de succès.