

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de la santé*

Sous-direction veille  
et sécurité sanitaire

Bureau des risques infectieux  
émergents et des vigilances

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction du pilotage  
de la performance des acteurs  
de l'offre de soins

Bureau qualité et sécurité des soins

### **Instruction n° DGS/VSS1/DGOS/PF2/2018/258 du 26 novembre 2018 relative aux modalités de reconnaissance des centres de référence et d'identification des centres de compétence pour la prise en charge des maladies vectorielles à tiques (MVT)**

NOR : SSAP1832314J

*Date d'application* : immédiate.

Validée par le CNP le 23 novembre 2018. – Visa CNP 2018-108.

*Catégorie* : directives adressées par le 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 diffuser le cahier des charges (missions et périmètres) des centres de référence (CR) et le référentiel des missions des centres de compétence (CC) pour la prise en charge graduée des cas complexes de la maladie de Lyme et des autres maladies transmissibles par les tiques. Ce texte précise les procédures de « reconnaissance » nationale des CR et « identification » régionale des CC.

*Mots clés* : maladie de Lyme et maladies transmissibles par les tiques – gradation des soins – établissements de santé – centre de référence – centre de compétence – reconnaissance – identification – filière de santé – recours – pluridisciplinarité – pluriprofessionnalité – coordination – qualité.

*Références* :

Circulaire n° DGOS/PF2/2012/251 du 22 juin 2012 relative à la doctrine DGOS sur les centres de référence, la labellisation et les structures spécialisées ;

Plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les autres maladies transmissibles par les tiques 2016.

*Annexes* :

Annexe 1. – Référentiel des missions pour l'identification régionale des centres de compétence maladies vectorielles à tiques (CC MVT).

Annexe 2. – Cahier des charges pour la reconnaissance nationale des centres de référence maladies vectorielles à tiques (CR MVT).

Annexe 3. – Dossier de candidature. Reconnaissance des centres de référence pour maladies vectorielles à tiques CR MVT.

*La ministre des solidarités et de la santé  
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

La présente instruction décline la mise en œuvre de l'action 9 du plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmissibles par les tiques 2016.

## I. – CONTEXTE

La borréliose de Lyme est la plus fréquente des infections transmises par les tiques en France. La majorité des cas se manifeste sous forme d'érythème migrant. Un certain nombre de patients présente des manifestations tardives disséminées ne répondant pas au traitement de la borréliose de Lyme. Certains de ces patients porteurs de manifestations complexes font l'objet d'errance diagnostique qui peut être délétère à leur prise en charge et à leur qualité de vie. En outre, peu de données concernant ces patients sont actuellement disponibles.

Il est important d'une part, de pouvoir proposer à ces patients une prise en charge spécialisée par une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle pour une démarche diagnostique et thérapeutique rationnelle basée sur une analyse clinique et des examens complémentaires adaptés et d'autre part, d'améliorer les connaissances sur les différentes formes des maladies vectorielles à tiques.

La direction générale de la santé (DGS) a lancé un plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les autres maladies transmissibles par les tiques, en lien avec les agences sanitaires nationales et les usagers. Ce plan comprend 5 axes stratégiques déclinés en actions. L'action 9 (axe stratégique 3) prévoit des centres spécialisés de recours pour une prise en charge homogène des patients.

### **Objectif et enjeu de l'organisation cible**

La présente instruction a pour objet de préciser l'organisation cible répondant à deux objectifs principaux :

- assurer une prise en charge adaptée et graduée du patient. La « gradation des soins » est préconisée dans le chantier 5 de la stratégie de transformation du système de santé<sup>1</sup> (« repenser l'organisation territoriale des soins »). Les trois niveaux de recours définis pour les maladies vectorielles à tiques (MVT) se distinguent par les degrés d'expertise attendus à chaque niveau. L'organisation de la filière de soins (donc du parcours du patient) doit notamment veiller à permettre une prise en charge de proximité par des professionnels formés ;
- organiser et mettre en œuvre la recherche clinique relative aux patients présentant une symptomatologie polymorphe attribuée à une MVT.

Trois niveaux de prise en charge répondent à la complexité des situations :

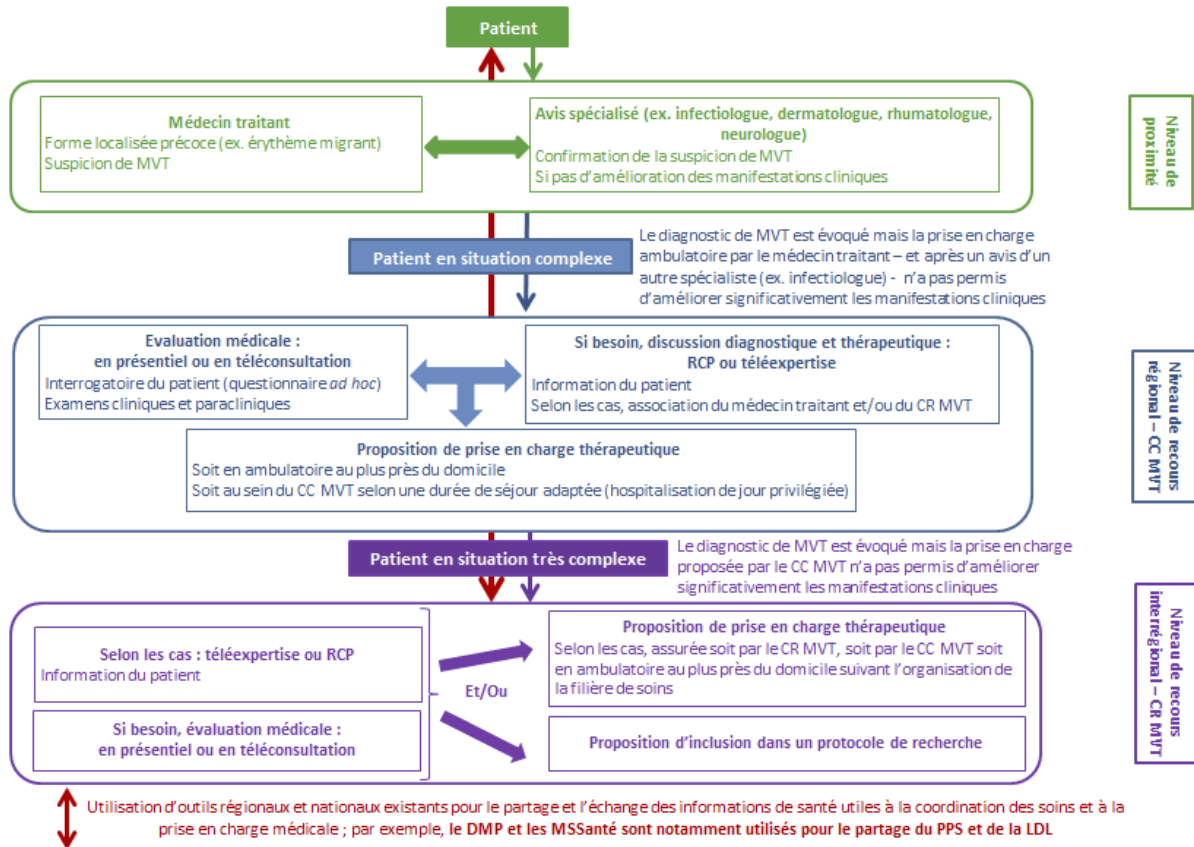
- niveau de proximité, assuré par la médecine de ville dont le médecin traitant constitue l'axe essentiel et indispensable de la démarche de diagnostic. Il interagit de manière indispensable avec les autres spécialistes (ex. : dermatologue, infectiologue, rhumatologue, neurologue, gynécologue-obstétricien, pédiatre) ;
- niveau de recours régional, assuré par les centres de compétence hospitaliers pour les « cas complexes ». Les CC MVT accueillent les patients présentant des symptômes attribués à une maladie transmise par les tiques, dont la prise en charge n'a pas permis d'obtenir de résultats satisfaisants. Ils collaborent étroitement avec la communauté médicale de proximité. La prise en charge pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle des patients, assurée par les CC MVT, entre dans le cadre de leurs activités, c'est pourquoi il n'est pas alloué de financement spécifique. Chaque CC MVT renseigne le PMSI. Il adresse un rapport annuel au CR MVT dont il dépend ; ce partage de données s'effectue dans le cadre de la coordination interrégionale ou nationale ;
- niveau de recours interrégional, assuré par les centres de référence hospitaliers. Les CR MVT organisent et mettent en œuvre la recherche clinique et des formations, apportent leur expertise aux CC MVT de leur territoire et organisent la prise en charge des « cas très complexes ». Les CR MVT ont la mission d'animer le réseau des CC MVT. Ces centres de référence reçoivent une enveloppe spécifique, sous forme de crédit d'aide à la contractualisation (AC), correspondant à leurs activités spécifiques. Les CR MVT produisent un rapport annuel d'activité. Un

---

<sup>1</sup> « Ma santé 2022 ».

même service hospitalier peut à la fois développer des activités de CR et de CC MVT, étant entendu que le budget alloué à l'activité CR ne doit pas être utilisé dans le cadre de l'activité CC.

La présente instruction précise les missions des CC MVT et des CR MVT et leur nécessaire articulation, entre eux et avec la médecine de ville.



MISSIONS ET FONCTIONNEMENT DU CC MVT

Prise en charge de recours  
Articulation avec le niveau de proximité

- sur sollicitation du niveau de proximité (généralistes et/ou autres spécialistes), donner un avis et/ou assurer la prise en charge d'un patient en situation complexe: le diagnostic de MVT est évoqué mais la prise en charge en ambulatoire par le médecin traitant n'a pas permis d'améliorer significativement les manifestations cliniques;
- assurer la prise en charge au sein du CC MVT ou organiser cette prise en charge au sein de la filière de soins, selon l'avis de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) le cas échéant; la prise en charge thérapeutique pourra également s'effectuer auprès du médecin traitant;
- animer la communauté médicale de proximité (faire connaître la filière de prise en charge, organiser des réunions d'information et de formation...).

Modalités de prise en charge

- respecter les recommandations nationales de bonnes pratiques;
- élaborer et mettre en place des RCP MVT;
- utiliser les outils de communication et de partage d'information, par ex.: DMP, MSSanté pour le partage du PPS et de la LDL;
- mettre en place une démarche d'évaluation de la qualité des prises en charge;
- mettre en place une démarche d'évaluation de la satisfaction des patients;
- mettre en place et recueillir des indicateurs d'activité.

Articulation avec les autres CC MVT et le CR MVT

- participer à l'élaboration d'outils communs: procédures de prise en charge issues des recommandations nationales;
- participer à l'élaboration du plan d'actions pluriannuel du CR MVT;
- participer au recueil de données et au partage d'informations (ex.: épidémiologie, activités);
- mettre en œuvre des actions d'information des professionnels de santé et des patients;
- participer à des actions d'enseignement;
- participer aux actions de recherche;
- adresser un rapport d'activité (rapport type des CR-MVT) au CR-MVT.

MISSIONS ET ACTIONS DU CR MVT

<p>Expertise</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- élaborer, en lien avec les autres centres (CC et CR) des outils communs (formulaires de RCP et de PPS, questionnaire préparatoire à la consultation, questionnaire de satisfaction du patient);</li> <li>- élaborer des procédures de prise en charge conformes aux recommandations nationales;</li> <li>- mettre en place des démarches/procédures d'évaluation de la qualité des prises en charge;</li> <li>- s'impliquer dans des groupes de travail nationaux, européens et internationaux;</li> <li>- participer à l'amélioration des connaissances et des prises en charge par le recueil de données, la contribution à la surveillance épidémiologique et la collaboration à la mise en place d'un observatoire des prises en charge.</li> </ul>
<p>Prise en charge de recours</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sur sollicitation d'un CC MVT, organiser une expertise pour avis et/ou prise en charge d'un patient en situation complexe (le diagnostic de MVT est évoqué mais la prise en charge proposée par le CC MVT n'a pas permis d'améliorer significativement les manifestations cliniques);</li> <li>- assurer la prise en charge au sein du CR MVT ou l'organiser au sein de la filière de soins, selon l'avis de la RCP le cas échéant, et tenant compte du choix du patient.</li> </ul>
<p>Coordination, partage d'information et communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- harmoniser au niveau national les organisations, procédures et pratiques par la coordination des CC MVT et la coopération inter-CR MVT;</li> <li>- promouvoir et utiliser des outils de communication et de partage d'information, par ex.: DMP, MSSanté pour le partage du PPS et de la LDL notamment;</li> <li>- élaborer un rapport type pour les CC-MVT.</li> </ul>
<p>Enseignement et recherche</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- promouvoir, animer ou participer à des enseignements universitaires, postuniversitaires et extra-universitaires;</li> <li>- promouvoir ou participer à la recherche translationnelle, clinique ou dans le domaine des sciences humaines et sociales.</li> </ul>

II. – ACTIONS

Vous procéderez à l'identification de CC MVT dans votre région en vous appuyant sur le référentiel de missions en annexe et en tenant compte de l'épidémiologie des maladies vectorielles à tiques dans votre région. La liste des centres identifiés sera présentée pour avis à l'URPS médecins.

Vous diffuserez la présente instruction aux établissements de santé susceptibles de se porter candidats en tant que CR MVT et donnerez un avis sur les candidatures de votre région.

Les CR MVT et les CC MVT seront identifiés dans le référentiel ARHGOS.

La labellisation des CR MVT, sur le plan national, et l'identification des CC MVT, sur le plan régional, devront être réalisées à la fin du premier semestre 2019. La lisibilité du dispositif est à assurer auprès des professionnels concernés et des usagers. Les listes des CR MVT et des CC MVT seront publiées sur le site Internet du ministère chargé de la santé; les ARS relayeront notamment cette information sur leur site Internet.

Il ne vous est pas demandé d'assurer un pilotage du dispositif au niveau régional ou interrégional. La coordination sera assurée par les CR MVT, sous couvert d'un pilotage national DGS/DGOS.

Je vous saurais gré de bien vouloir me tenir informée de toute difficulté rencontrée dans la mise en œuvre de la présente instruction.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général de la santé,*

PR. J. SALOMON

*La directrice générale de l'offre de soins,*

C. COURRÈGES

*Vu au titre du CNP par la secrétaire générale  
des ministères chargés des affaires sociales,*

S. FOURCADE

## ANNEXE 1

### RÉFÉRENTIEL DES MISSIONS POUR L'IDENTIFICATION RÉGIONALE DES CENTRES DE COMPÉTENCE MALADIES VECTORIELLES À TIQUES (CC MVT)

#### SOMMAIRE

- I. – DÉFINITION DU CC MVT
- II. – RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES CC MVT
- III. – MISSIONS DU CC MVT
  - 1. **Prise en charge de recours**
  - 2. **Articulation avec les autres centres MVT**
- IV. – FONCTIONNEMENT DU CC MVT
- V. – SUIVI ET ÉVALUATION

#### I. – DÉFINITION DU CC MVT

Un centre de compétence pour maladies vectorielles à tiques (CC MVT) est une organisation spécialisée hospitalière qui assure le recours régional pour le niveau de proximité (médecin généraliste et autres spécialistes). Il a un objectif d'équité et de qualité en termes d'accès au diagnostic et au traitement des personnes malades dont la prise en charge est jugée complexe :

Patients chez qui le diagnostic de maladie transmise par les tiques est évoqué, mais pour lesquels la prise en charge ambulatoire par le médecin traitant – et après un avis d'un autre spécialiste (ex. : infectiologue) – n'a pas permis d'améliorer significativement les manifestations cliniques.

Le CC MVT est porté par un établissement de santé qui regroupe des compétences pluridisciplinaires, notamment infectiologue, neurologue, rhumatologue, dermatologue, interniste, spécialiste de la douleur, microbiologiste... Le centre s'organise autour d'une équipe médicale hospitalière spécialisée. Il intègre également des compétences pluriprofessionnelles paramédicales et sociales, notamment kinésithérapeute, psychologue, professionnel formé à l'éducation thérapeutique, assistante sociale.

Le CC MVT est doté d'une organisation et des équipements permettant l'accueil et la prise en charge des patients (ex. : créneaux de consultation dédiés, créneau d'hospitalisation de jour ou de semaine...)

#### II. – RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES CC MVT

Les CC MVT, structures de recours intermédiaire, constituent un maillage territorial des prises en charge de proximité. La densité régionale des CC MVT tiendra compte de l'épidémiologie des maladies vectorielles à tiques dans votre région.

Chaque CC MVT sera rattaché au CR MVT le plus proche géographiquement.

#### III. – MISSIONS DU CC MVT

Le CC MVT est un échelon de recours hospitalier intermédiaire qui :

- s'engage à appliquer les recommandations nationales concernant la prise en charge des MVT ;
- assure la cohérence de la prise en charge régionale des patients avec les intervenants de proximité dont il constitue l'échelon de recours pour les patients dont la prise en charge est jugée complexe ;
- s'engage à travailler en collaboration avec le CR MVT de rattachement, et en cohérence avec les autres CC MVT, pour l'amélioration et l'harmonisation des prises en charge.

## 1. Prise en charge de recours

### *Articulation avec le niveau de proximité*

L'équipe du CCMVT :

- communique ses coordonnées (téléphone et mail) à ses correspondants de ville;
- apporte son expertise à ses confrères de ville (par exemple par télé-expertise, messagerie sécurisée de santé, téléphone);
- accueille, pour une prise en charge diagnostique, les patients en situation complexe adressés par un médecin;
- propose au patient un programme personnalisé de soins;
- met à disposition de ses correspondants, en ville ou en établissement de santé, des outils d'orientation diagnostique et des outils d'information des patients, outils nationaux diffusés par les ARS et transmis par la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM).

L'équipe du CC MVT utilise les outils régionaux et nationaux existants pour le partage des informations de santé utiles; par exemple, le dossier médical partagé (DMP) et les messageries sécurisées de santé (MSSanté) sont notamment utilisés pour le partage du programme personnalisé de soins (PPS) et de la lettre de liaison (LDL).

### *Modalités de prise en charge par le CC MVT*

La prise en charge des patients pourra nécessiter le recours, à la téléconsultation<sup>1</sup> et à la télé-expertise. Une hospitalisation de jour ou de semaine pourra être programmée pour réaliser des examens et organiser des consultations complémentaires multidisciplinaires et multiprofessionnelles.

Pour les cas où une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) est mise en place, le patient est informé de sa tenue et le médecin traitant y est convié; la RCP conduira à un programme personnalisé de soins (PPS). Dans les autres situations le CC MVT prendra contact avec le CR MVT qui organisera une expertise complémentaire.

## 2. Articulation avec les autres CC MVT et le CR MVT

Les CC MVT se concertent avec les autres centres afin de mutualiser au mieux les outils et procédures:

- contenu du dossier patient;
- procédure d'organisation des RCP MVT;
- information/formation des professionnels de santé et des patients;
- outils de communication (ex.: page Internet), de partage et d'échange des informations de santé notamment les outils nationaux tels que le DMP, les MSSanté pour le partage de la LDL et du PPS;
- système de recueil de données et partage d'informations (ex.: épidémiologie, activités);
- participation à des actions d'enseignement et de recherche;
- supports d'actions de formation/information auprès des praticiens exerçant en ambulatoire; l'ARS doit être informée au préalable de ces actions;
- procédures d'évaluation de la qualité des prises en charge;
- recueil des indicateurs d'activité;
- questionnaire spécifique de satisfaction des patients.

Les CR MVT ont une mission de coordination territoriale des différents CC MVT, dans le but d'améliorer et d'harmoniser les prises en charge, et de préparer et conduire des activités de recherche clinique.

## IV. – FONCTIONNEMENT DU CC MVT

Le CC MVT est organisé autour d'une équipe hospitalière permettant une prise en charge pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle. Ses missions sont intégrées au projet d'établissement de l'établissement de santé siège.

---

<sup>1</sup> Cf. décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine et l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie.



Un responsable médical du CC MVT, praticien hospitalier ayant des compétences en infectiologie, est désigné par le directeur en accord avec la CME au sein de l'établissement de santé siège. Le responsable médical du CC MVT tient informé le directoire de l'établissement de l'activité du CC MVT et de la satisfaction des patients. Il est l'interlocuteur privilégié du CR MVT.

#### V. – SUIVI ET ÉVALUATION

L'établissement de santé siège adresse chaque année à l'ARS un bilan d'activité du CC MVT de manière à répondre aux demandes adressées par l'ARS.

ANNEXE 2

CAHIER DES CHARGES POUR LA RECONNAISSANCE NATIONALE  
DES CENTRES DE RÉFÉRENCE MALADIES VECTORIELLES À TIQUES (CR MVT)

SOMMAIRE

- I. – DÉFINITION DU CR MVT
- II. – RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES CR MVT
- III. – MISSIONS DU CR MVT
  - 1. **Expertise**
  - 2. **Prise en charge de recours**
  - 3. **Coordination, partage d'information et communication**
  - 4. **Enseignement et recherche**
- IV. – FONCTIONNEMENT DU CR MVT
  - 1. **Équipe du CR MVT**
  - 2. **Coordonnateur du CR MVT**
- V. – MODALITÉS DE SOUMISSION DES DOSSIERS DE CANDIDATURE
  - 1. **Constitution du dossier**
  - 2. **Modalités de dépôt des dossiers de candidature**
  - 3. **Calendrier**
- VI. – ÉVALUATION DES CANDIDATURES
- VII. – DÉCISION DE LABELLISATION (RECONNAISSANCE), RETRAIT DU LABEL
- VIII. – NOTIFICATION ET PUBLICATION
- IX. – FINANCEMENT, SUIVI ANNUEL ET ÉVALUATION
  - 1. **Financement**
  - 2. **Rapport annuel d'activité**
  - 3. **Évaluation interne et externe**

I. – DÉFINITION DU CR MVT

Un centre de référence pour maladies vectorielles à tiques (CR MVT) est une organisation experte hospitalière qui assure le plus haut niveau de recours (interrégional et régional pour l'Île-de-France) pour les centres de compétence (CC MVT - niveau de recours régional). Il a un objectif d'équité et de qualité en termes d'accès au diagnostic et au traitement des personnes malades dont la prise en charge s'avère très complexe :

Patients chez qui le diagnostic de MVT est évoqué mais pour lesquels la prise en charge proposée par le CC MVT n'a pas permis d'améliorer significativement les manifestations cliniques.

Le CR MVT regroupe des compétences pluridisciplinaires hospitalières (ex. : infectiologue, neurologue, rhumatologue, dermatologue, interniste, spécialiste de la douleur, microbiologiste, méthodologiste...) organisées autour d'une équipe médicale hospitalo-universitaire hautement spécialisée ayant une expertise avérée pour ces maladies dans les domaines des soins, de la recherche et de la formation. Il intègre des compétences pluriprofessionnelles paramédicales et sociales (ex. : infirmier, kinésithérapeute, psychologue, travailleur social...).

Le CR MVT dispose d'un plateau médicotechnique et d'outils validés scientifiquement permettant notamment d'établir le diagnostic et de déterminer le traitement le plus adapté à la situation individuelle du patient en accord avec les propositions des professionnels de santé sollicités (*cf.* proposition de la réunion de concertation pluridisciplinaire – RCP) et les recommandations nationales.

## II. – RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES CR MVT

Au regard des missions (*cf.* ci-après) et de l'organisation graduée de la prise en charge, les CR MVT ont une attraction interrégionale; ils sont au nombre de cinq au niveau national. Le maillage territorial des prises en charge est réalisé par des CC MVT, structures de recours intermédiaires que le CR MVT anime et coordonne. Le CR MVT est porté par un centre hospitalier, soit un CHU soit un CH associé pour ce projet avec un centre universitaire.

## III. – MISSIONS DU CR MVT

Le CR MVT s'engage à remplir les quatre missions telles que définies dans le présent cahier des charges; il s'agit des missions:

- d'expertise;
- de prise en charge de recours, à la demande des CC MVT;
- de coordination, de partage d'information et de communication;
- d'enseignement et de recherche;

Ces missions s'inscrivent dans le cadre de l'organisation graduée présentée ci-avant, pour une réponse adaptée des professionnels de santé aux patients en situation très complexe (*cf. supra*). L'organisation pour remplir ces missions est intégrée au projet d'établissement du CHU ou CH siège du CR MVT.

Pour accomplir les missions pour lesquelles il s'engage, le CR MVT peut s'associer à des unités de soins, laboratoires de biologie ou laboratoires de recherche.

Les missions du CR MVT visent à garantir – conformément aux recommandations nationales – la cohérence et la continuité du parcours du patient ainsi que la pertinence et la qualité des soins dispensés à chaque niveau de prise en charge. Pour ce faire, les CR MVT, en lien avec les CC MVT, assurent la coordination des acteurs locaux, libéraux et hospitaliers, impliqués dans la prise en charge des patients.

Les actions menées dans le cadre de ces missions sont réalisées en articulation avec les autres CR MVT dans un souci d'harmonisation et d'équité de prise en charge.

### 1. Expertise

Les actions inhérentes à la mission d'expertise impliquent notamment:

- la formalisation de l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) MVT régionales et interrégionales;
- le recueil régulier de données permettant d'améliorer les connaissances épidémiologiques;
- la participation à des groupes de travail nationaux (ex. : HAS, Santé publique France, CNR), européens ou internationaux;
- le rapprochement avec des unités en charge des patients de profils similaires (présentant des symptômes chroniques difficiles à appréhender).

### 2. Prise en charge de recours pour les patients jugés très complexes

D'une manière générale, le CR MVT n'a pas vocation à assurer la prise en charge et le suivi des patients au plus proche de leur domicile. Le CR MVT se situe en recours et en ressource des CC MVT (*cf.* référentiel de missions des CC MVT) pour les situations très complexes (*cf. supra*). Le CR MVT met à disposition un numéro de téléphone et une adresse mail dédiés.

Les CC MVT peuvent solliciter le CR MVT de rattachement pour un avis circonstancié pour la prise en charge d'un patient notamment par téléexpertise<sup>1</sup> ou par messagerie sécurisée de santé. Une RCP peut être organisée.

### 3. Coordination, partage d'information et communication

Le CR MVT impulse et coordonne des actions en interrégion visant à rendre visible et accessible l'organisation mise en place. Le CR MVT est l'interlocuteur privilégié des CC MVT rattachés. Par leur intermédiaire, il favorise les échanges entre les différents acteurs professionnels (médecins généralistes et autres spécialistes) et associatifs.

---

<sup>1</sup> Cf. décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémedecine et l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie.

### **Coordination et animation des CC MVT de rattachement**

Toutes les actions du CR MVT sont organisées, déployées et conduites autour d'une équipe hospitalière pluridisciplinaire et pluri professionnelle, et en étroite collaboration avec les CC MVT de rattachement; par exemple, le CR MVT :

- rend visible la filière graduée pour faciliter l'orientation des patients – sans rupture du parcours – par les professionnels de santé de son secteur géographique;
- organise des événements médico-scientifiques.

Le CR MVT organise, au minimum une fois par an, des réunions avec les CC MVT de son territoire.

### **Informations dédiées au public**

En lien avec les ARS de son secteur géographique, les associations de patients et en coordination avec les autres CR MVT, le CR MVT propose et met en œuvre des actions de communication destinées au public; notamment il :

- communique sur l'organisation et la mise à disposition des professionnels d'un annuaire des CC MVT (ex. : page Internet);
- impulse et/ou participe à l'élaboration et à la diffusion d'informations et d'outils éducatifs destinés aux patients. L'information diffusée s'appuie uniquement sur des documents ayant reçu une validation par les autorités sanitaires nationales (ex. : recommandations nationales).

Ces actions d'information sont relayées par les CC MVT.

### **4. Enseignement et recherche**

Les actions menées dans le cadre de cette mission sont réalisées en articulation avec les autres CR MVT, dans un objectif de mutualisation et d'harmonisation nationale :

- actions en matière d'enseignement: le CR MVT promeut, anime ou participe à des enseignements universitaires, postuniversitaires et extra-universitaires dans le domaine des MVT. Il participe notamment aux programmes de formations du deuxième cycle des études médicales et du développement professionnel continu (DPC);
- actions en matière de recherche: le CR MVT promeut ou participe à la recherche translationnelle, clinique ou dans le domaine des sciences humaines et sociales, et notamment:
  - développe activement des protocoles de recherche clinique en répondant aux appels d'offres Alliance pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan), Agence nationale de la recherche (ANR), Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et programme hospitalier de recherche clinique (PHRC);
  - inclut les CC MVT dans les collaborations de recherche;
  - collabore avec des centres de recherche microbiologique dans le domaine de la physiopathologie et du diagnostic;
  - échange avec les centres d'entomologie, le cas échéant.

Les publications réalisées traduisent cette activité régulière du CR MVT et contribuent à la reconnaissance de son expertise.

## **IV. – FONCTIONNEMENT DU CR MVT**

### **1. Équipe du CR MVT**

Pour assurer ses missions, le CR MVT dispose d'une organisation médico-administrative formalisée.

Cette organisation est structurée pour notamment permettre la gestion du CR MVT, l'articulation inter-CR MVT, la coordination des CC MVT et la communication sur l'organisation et les actions menées. Pour assurer ses missions, l'équipe du CR MVT élabore – en interface avec les CC MVT – un plan d'actions pluriannuel. L'équipe du CR MVT travaille en partenariat avec toutes personnes permettant de réaliser des actions ponctuelles (études, recherches, formations, informations...).

## 2. Coordonnateur du CR MVT

### Désignation

Le coordonnateur du CR MVT est un praticien hospitalier ayant des compétences en infectiologie. Sa candidature fait l'objet d'une lettre de motivation et de l'avis du directoire de l'établissement porteur du CR MVT. Le coordonnateur médical s'engage pour une durée minimum de trois ans.

### Rôle

Il est le garant du fonctionnement du CR MVT. Il est notamment responsable de la réalisation du plan d'actions pluriannuel du CR MVT et de la production du rapport d'activité. Il est l'interlocuteur privilégié de l'ARS et du ministère (DGS DGOS). Le CR MVT renseigne les bases de données en lien avec Santé publique France.

### Succession

Si le coordonnateur du CR MVT n'a pas la possibilité d'assurer son mandat jusqu'au bout, il adresse un courrier au directeur de l'établissement de santé l'informant de l'arrêt de son activité de responsable de CR MVT, en mentionnant la date effective de cessation d'activité (anticipation de 6 mois minimum).

Le directeur de l'établissement de santé, siège du CR MVT, adresse au directeur général de la santé, avec en copie l'ARS de rattachement, un dossier incluant: une lettre du coordonnateur proposant le successeur avec engagement sur les compétences de ce dernier; une lettre de motivation signée du successeur proposé; un curriculum vitae du successeur proposé mentionnant les titres et travaux dans le domaine concerné; l'avis conjoint du président de CME et du directoire sur cette désignation.

## V. – MODALITÉS DE SOUMISSION DES DOSSIERS DE CANDIDATURE

### 1. Constitution du dossier

Le dossier de candidature du CR MVT est constitué conformément à l'annexe 3. Il doit être composé des éléments suivants:

- une présentation générale;
- une présentation spécifique au regard des quatre missions attendues d'un CR MVT;
- le CV du coordinateur du CR MVT;
- un courrier – comportant l'avis motivé conjoint du président de CME, du directoire et du président de l'instance médicale du GHT – signé par le coordonnateur du CR MVT et le directeur de l'établissement de santé siège du CR MVT;
- l'avis de l'ARS du siège de l'ES candidat.

### 2. Modalités de dépôt des dossiers de candidature

Chaque candidat devra adresser un dossier de candidature (cf. annexe 3) complet par voie électronique à l'adresse suivante: [candidature-CRMVT@sante.gouv.fr](mailto:candidature-CRMVT@sante.gouv.fr)

### 3. Calendrier

La date de publication de la présente instruction au *Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité* vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée au 31 mars 2019.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas soumis à la procédure d'évaluation (l'avis de réception par courriel faisant foi).

## VI. – ÉVALUATION DES CANDIDATURES

Les candidatures – dont le dossier aura été déclaré complet – seront évaluées sur le plan national par un jury indépendant désigné par le ministère en charge de la santé; les ARS seront consultées. Ce jury présentera, conformément aux dispositions de l'article L. 1452-3 du CSP, des garanties en matière de prévention des conflits d'intérêts. Le ministère en charge de la santé assurera le secrétariat de ce jury. L'évaluation des candidatures sera effectuée à l'aide d'une grille élaborée par le ministère et validée par le jury.

Le jury pourra ne pas retenir en l'état certaines candidatures de CR et formuler des demandes de modifications ou de compléments d'information au porteur de la candidature. Le porteur du CR MVT concerné disposera d'un délai d'un mois pour soumettre un nouveau dossier de candidature. Dans ces cas, le jury se réunira à nouveau et statuera ultérieurement sur la nouvelle proposition.

## VII. – DÉCISION DE LABELLISATION (RECONNAISSANCE), RETRAIT DU LABEL

La décision de labellisation (reconnaissance) des CR MVT sera prise par le ministère chargé de la santé. La labellisation sera valable cinq ans.

Un CR MVT peut voir le montant de son financement diminué s'il ne respecte pas les obligations du présent cahier des charges. L'absence de mesures correctives peut entraîner le retrait de la labellisation

## VIII. – NOTIFICATION ET PUBLICATION

Les décisions seront notifiées à chaque ES siège d'un CR MVT avec l'ARS du siège en copie. Un arrêté de la ministre en charge de la santé fixant la liste des CR MVT labellisés sera publié.

## IX. – FINANCEMENT, SUIVI ANNUEL ET ÉVALUATION

### 1. Financement

Les CR MVT bénéficient d'un financement *via* la LFSS 2019 au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC). Seuls peuvent être considérés pour une compensation financière, les stricts surcoûts induits par la réalisation des missions d'intérêt général assignées aux CR MVT. L'attribution de la totalité de ce financement est soumise à la réalisation effective des missions assignées.

### 2. Rapport annuel d'activité

Le CR MVT rend compte de son activité sous forme d'un rapport annuel d'activités complété par voie électronique *via* l'outil de pilotage des rapports d'activité des MIG, PIRAMIG (plateforme ATIH <https://www.piramig.fr/>). Ce rapport national contient la description des activités conformément à chacune de ses missions, des travaux en coordination/coopération avec les CR MVT et les CC MVT, le nombre de réunions avec les CC MVT, la file active, les résultats de la mesure de la satisfaction des patients.

### 3. Évaluation interne et externe

Le CR MVT mène une auto-évaluation à la fin de la deuxième année de fonctionnement. Cette évaluation interne porte notamment sur la mise en œuvre des actions et l'atteinte des objectifs fixés dans le plan d'actions pluriannuel.

Après quatre ans de fonctionnement le ministère mettra en place une évaluation externe dont les conclusions conditionneront le renouvellement de la labellisation.

ANNEXE 3

DOSSIER DE CANDIDATURE

**Reconnaissance des centres de référence  
pour maladies vectorielles à tiques (CR MVT)**

Les CR MVT sont reconnus (labellisés) par le ministère chargé de la santé pour 5 ans à compter de leur nomination. Pour être éligibles, les candidatures doivent se conformer aux missions décrites dans le cahier des charges (cf. annexe 2).

Le présent dossier de candidature est à compléter par l'Établissement de santé porteur du CR MVT et à retourner pour avis à l'ARS concernée avant de transmettre à l'adresse suivante :

[candidature-CRMVT@sante.gouv.fr](mailto:candidature-CRMVT@sante.gouv.fr)

SOMMAIRE

I. – CANDIDAT

1. **Identification de l'établissement de santé (ES) siège du CR MVT et destinataire de la MIG**
2. **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)**

II. – FONCTIONNEMENT

1. **Équipe du CR MVT pour la réalisation des missions**
2. **Équipe pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire de l'ES siège du CR MVT**
3. **Organisation pour la prise en charge MVT (brève description)**

III. – EXPERTISE

1. **Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) MVT**
2. **Avis d'expert MVT (hors RCP)**
3. **Recueil de données**

IV. – PRISE EN CHARGE DE RECOURS

1. **Brève description qualitative et quantitative de l'activité actuelle**
2. **Actions significatives menées ces cinq dernières années par la structure candidate ex. actions de formation/information, RCP)**

V. – COORDINATION, PARTAGE D'INFORMATION ET COMMUNICATION

1. **Interfaces**
2. **Modalités de contacts et outils de communication**
3. **Actions de communication/information relatives aux MVT au cours des cinq dernières années**

VI. – ENSEIGNEMENT - RECHERCHE

1. **Activités d'enseignement réalisées par la structure candidate au cours des cinq dernières années**
2. **Activités de recherche réalisées par la structure candidate au cours des cinq dernières années**
3. **Publications par la structure candidate au cours des cinq dernières années**

I. – CANDIDAT

**1. Identification de l'établissement de santé (ES) siège du CR MVT et destinataire de la MIG**

Nom de l'ES	
Finess juridique	
Finess géographique	
Adresse de l'ES	
Directeur de l'ES	

Email	
Téléphone	

**2. Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)**

Un avenant au CPOM entre l'établissement de santé siège du CR MVT et l'ARS doit être signé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Précisez : ...	

**II. – FONCTIONNEMENT**

**1. Équipe du CR MVT pour la réalisation des missions**

*a) Identification du coordonnateur du CR MVT*

Nom, prénom	
Statut	
Qualification <sup>1</sup>	
Quotité temps travail	
% du temps dévolu aux MVT	
Service/Pôle de rattachement	
Téléphone	
Email	

<sup>1</sup> Par ex. : spécialité(s) médicale(s), titres hospitalo-universitaires, expérience acquise dans le domaine des MVT Joindre le CV.

*b) Identification des autres personnes constitutives de l'équipe du CR MVT*

Nom, prénom	
Statut	
Qualification	
Quotité temps travail	
% du temps dévolu aux MVT	
Service/Pôle de rattachement	
Téléphone	
Email	

Nom, prénom	
Statut	
Qualification	
Quotité temps travail	
% du temps dévolu aux MVT	
Service/Pôle de rattachement	
Téléphone	
Email	





c) Autres

Professions :
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...

**3. Organisation pour la prise en charge des cas très complexes**

Consultations dédiées (ex. : plages) :
...

Hôpital de jour (ex. : places) :
...

Hospitalisation complète (ex. : lits) :
...

Plateau médicotechnique :
...

Texte libre (bref) relatif au fonctionnement (ex. : perspectives)
....

III. – EXPERTISE

**1. Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) MVT**

Organisation actuelle :

Organisation envisagée :

**2. Avis d'expert MVT (hors RCP)**

Organisation envisagée :

**3. Recueil de données**

Projet d'un recueil de données en relation avec les CC MVT :

.....

Texte libre (bref) relatif à la candidature de la structure en matière d'expertise

.....

IV. – PRISE EN CHARGE DES PATIENTS TRÈS COMPLEXES

1. Brève description qualitative et quantitative de l'activité actuelle

.....

2. Brève description qualitative et quantitative de l'activité envisagée

.....

3. Actions significatives menées ces cinq dernières années par la structure candidate  
(ex. : actions de formation/information, RCP)

.....

V. – COORDINATION, PARTAGE D'INFORMATION ET COMMUNICATION

1. Interfaces

La structure candidate a-t-elle des liens/partenariats avec des associations de patients?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser les associations et la nature de ces liens/partenariats	...	
Les associations de patients sont-elles sollicitées pour participer à certaines actions de la structure candidate?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser les actions	...	

La structure candidate a-t-elle des liens ou partenariats avec d'autres établissements de santé, structures et/ou professionnels de santé?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
--	------------------------------	------------------------------

Établissements de santé	Précisez (ex. : nombre, noms) : ...
	Actions de partenariat : ...
	Font-elles l'objet d'un lien formalisé (ex. : convention, charte) ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Préciser : ...

Autres structures	Précisez (ex. nombre, types, noms) : ...
	Actions de partenariat : ...
	Font-elles l'objet d'un lien formalisé (ex. : convention, charte) ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Préciser : ...

Médecins généralistes et autres spécialistes libéraux	Précisez (ex. nombre, spécialités) : ...
	Actions de partenariat : ...
	Font-elles l'objet d'un lien formalisé (ex. : charte) ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Préciser : ...

Autres professionnels	Précisez (ex. nombre, spécialités) : ...
	Actions de partenariat : ...
	Font-elles l'objet d'un lien formalisé (ex. charte) ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Préciser : ...

Objectifs prévisionnels que se fixe la structure candidate en matière d'animation et de coordination des CC MVT (ils ont vocation à intégrer le plan d'actions pluriannuel du CR MVT)  
.....

## 2. Modalités de contacts et outils de communication

### a) Modalités de contact

Est-il prévu sur le site Internet de la structure candidate – une page Internet dédiée à l'activité MVT?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser (ex. adresse web)	...	
Est-il prévu un numéro téléphonique dédié aux appels des professionnels (ex. demande de RV, d'avis, d'orientation)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser (ex.: plage d'astreinte de l'accueil téléphonique)	...	
Est-il prévu une adresse mail dédiée aux professionnels (ex. demande de RV, d'avis, d'orientation)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser	...	
Est-il prévu d'autres modalités de contact?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser	...	

### b) Outils de communication

	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La structure candidate est-elle conforme aux indicateurs de prérequis du programme Hôpital numérique?	Précisions: l'ES fournit en PJ les données issues de l'observatoire des systèmes d'information de santé (oSIS) ...	
La structure candidate dispose-t-elle d'un dossier patient informatisé et interopérable (DPII)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate dispose-t-elle d'une messagerie sécurisée intégrée à l'espace de confiance MSSanté?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate dispose-t-elle d'un SIH compatible avec le DMP (en propre ou via un dispositif permettant la DMP compatibilité)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate dispose-t-elle d'un outil de web conférence?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate dispose-t-elle d'un outil de visioconférence?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	

La structure candidate utilise-t-elle un outil de télémédecine?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate utilise-t-elle d'autres outils?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate utilise-t-elle la lettre de liaison (LDL)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	
La structure candidate utilise-t-elle le programme personnalisé de soins (PPS)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Préciser: ...	

**3. Actions de communication/information relatives aux MVT au cours des cinq dernières années**

a) Liste des actions de communication/information réalisées vers d'autres structures de prises en charge

...

b) Liste des actions de communication/information destinées aux usagers par la structure candidate

...

c) Liste des actions de communication/information réalisées vers les professionnels de santé notamment de ville

...

d) Liste des manifestations médico-scientifiques organisées par la structure candidate

...

Texte libre (bref) relatif à la coordination, au partage d'information et à la communication (ex.: perspectives)

.....

VI. – ENSEIGNEMENT-RECHERCHE

**1. Activités d'enseignement réalisées par la structure candidate au cours des cinq dernières années**

La structure candidate a-t-elle mis en place des enseignements universitaires (ex. DU, DIU)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser (ex.: intitulé des enseignements, date de création, public concerné): .....		
La structure candidate a-t-elle mis en place des actions de formation continue (DPC, autres)?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser (ex.: intitulé des enseignements, date de création, public concerné): ...		
La structure candidate participe-t-elle à d'autres enseignements?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser (ex.: organisateurs, intitulé des enseignements, public concerné): ...		

Texte libre (bref) relatif à l'enseignement (ex. perspectives)  
.....

**2. Activités de recherche réalisées par la structure candidate au cours des cinq dernières années**

La structure candidate porte-t-elle ou a-t-elle porté des projets de recherche relatifs aux MVT?	Ou <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, indiquer la date, le titre du projet, le nombre d'inclusions et la nature (ex.: recherche clinique): ....		

Texte libre (bref) relatif à la recherche (ex.: perspectives)  
.....



**3. Publications par la structure candidate au cours des cinq dernières années**

La structure candidate a-t-elle effectué des publications relatives aux MVT?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, indiquer les publications recensées dans PubMed ayant pour auteur ou co-auteur un ou des professionnels(s) de la structure candidate: ....		

\*  
\* \*

Date:	
Nom et signature du coordonnateur du CR MVT	
Nom et signature du président de CME	
Nom et signature du directeur de l'Établissement de santé	