

## CR - REUNION RECHERCHE CLINIQUE

REUNION	<b>Mercredi 14 mars 2017</b>
TYPE DE REUNION	<b>VISIOCONFÉRENCE</b>
SECRETAIRE	Halima CAMPEAUX
CONTROLEUR DU TEMPS	<b>Président de séance</b> : C. Arvieux
ORDRE DU JOUR	<p><b>Points sur les études en cours</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotri-IOA – N. Asseray</li> <li>• EVRIOS – C. Arvieux</li> <li>• SEROBIOS – P. Bemer</li> <li>• CANDIDOS – JM Turmel</li> <li>• CAMPYLOBACTER – S. Ansart</li> <li>• CEFTOBIPROLE – L. Bernard (<b>A télécharger</b> : <a href="#">ICI</a>)</li> <li>• PHAGOS – C. Arvieux</li> <li>• IPOA /microbiologie antibiophylaxie – L. Bernard</li> <li>• BIOFILM Control – P. Bemer</li> <li>• Infections pédiatrique – V. Rabier (<b>A télécharger</b> : <a href="#">ICI</a>)</li> </ul> <p><b>Propositions à discuter</b> : (<b>A télécharger</b> : <a href="#">ICI</a>)                  2 projets présentés par Leslie Guillon et Zoha Maakaroun (Louis Bernard)                  - Confrontation des validations du codage IOAC en interRCP du CRIOGO                  - Projet pédiatrique (durée de séjour/PMSI)</p>
PARTICIPANTS	<p><b>Présents</b> : C. Arvieux, N. Asseray, V. Balan, P. Bemer, D. Boutoille, H. Campeaux, S. Corvec, A. Greves, G. Le Moal, A. Meheut, D. Mulleman, C. Plouzeau, V. Rabier, S. Touchais, JM Turmel,  <b>Invités</b> : L. Grammatico-Guillon, E. Laurent  <b>Excusés</b> : S. Ansart, P. Abgueguen, L. Bernard, A. Gougeon, E. Polard, Ph Rosset, E. Stindel</p>

### POINTS SUR LES ETUDES EN COURS

#### PROTOCOLE

#### COTRI-IOA – N. Asseray

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Etude rétrospective, multi-centrique, sur le traitement des infections ostéo-articulaires sur matériel par une antibiothérapie comprenant du cotrimoxazole.</b>
OU EN EST-ON ?	Difficulté de recueil des données au départ. Remerciements à Brest d'avoir envoyé les données même tardivement ! Abstract a été envoyé inextrémiste dans la soirée de la date line au JNl. Noms des auteurs : Un membre de chaque centre : Séverine Ansart/Brest, P. Agueguen/Angers, M. Le Moal/Poitiers et Nantes.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	N. Asseray envoie Abstract aux centres.

#### PROTOCOLE

#### EVRIOS – C. Arvieux

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Etude randomisée comparative ouverte de deux posologies de rifampicine (10 versus 20 mk/kg/j) dans le traitement des infections ostéo articulaires à Staphylococcus aureus avec ou sans matériel.</b> Premières inclusions en février 2016.
OU EN EST-ON ?	Brest toujours en tête ! Actuellement, 208 patients inclus. Courbe d'inclusion correcte mais qui n'est pas tout à fait parallèle à la courbe d'inclusion théorique ! Un peu de retard en début d'année. Il faut continuer à inclure régulièrement. Lyon a été ouvert très récemment et inclusion de 2 patients ! Petit souci pour Montpellier : centre ouvert mais pas encore d'inclusion. Cédric va essayer de les contacter. Pas d'évènement indésirable particulier.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Montpellier : Contact à prendre

PROTOCOLE

**SEROBIOS – P. Bemer**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Étude d'évaluation du test BJI Inoplex (InGen) dans le diagnostic des infections sur prothèses ostéo-articulaires.</b>
OU EN EST-ON ?	Objectif : 100 patients - A ce jour : 95 patients d'inclusion ! Nantes : 51 Rennes : 29 Poitiers : 10 Tours et Angers : pas trop d'inclusion Etude se termine fin mars !
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Objectif : Analyser les données et présenter à EBJS cette année pour le CRIOGO. Ecrire l'article.

PROTOCOLE

**CANDIDOS – JM Turmel**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Infections sur prothèse articulaire à <i>Candida spp.</i> : Etude descriptive rétro-prospective multicentrique</b>
OU EN EST-ON ?	7 dossiers complétés JM Turmel a eu connaissance de 2 cas Brestois et il serait demandeur d'avoir les données pour présentation de son mémoire de DESC pour le GERICCO.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Souhaite élargir son étude à d'autres centres français.

PROTOCOLE

**CEFTOBIPROLE – L. Bernard**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Ceftobiprole : Etude sur la tolérance et la sécurité de l'utilisation de ceftobiprole seul en IV en postopératoire immédiat chez les patients ayant une infection sur prothèse.</b>
OU EN EST-ON ?	L. Bernard excusé ce jour : Les membres n'ont pas connaissance de la date du démarrage ... Tous les centres aimeraient participer (Poitiers et Brest notamment qui ne sont pas dans la boucle).
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

PROTOCOLE

**PHAGOS – 19.35**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Étude de phase 1/2 de tolérance et d'efficacité de la phagothérapie par rapport à un traitement standard seul par chirurgie et antibiotiques chez les adultes avec infections prothétiques de hanche ou de genou.</b>
OU EN EST-ON ?	Autorisation ARS pour les lieux de recherche : pas d'avancement. Demande à faire à l'ARS pour tous les services susceptibles d'accueillir les patients (blocs, salle de réveil, service d'hospitalisation orthopédie et/ou maladies infectieuses en fonction de l'organisation de chaque centre) car c'est une étude de phase I-II (Première administration à l'homme).  Cédric Arvieux souligne que pour l'instant il n'y a pas de dossier spécifique Phagos en circulation. Dans le cas où il émergerait, il serait intéressant de faire un dossier commun Criogo.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Faire une partie commune pour la partie plus spécifique à l'étude. Tous les centres sont en cours de discussion avec les différentes personnes impliquées dans ce projet.

PROTOCOLE

**IPOA /microbiologie antibioprophylaxie – L. Bernard**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Proposition d'études de souches du CRIOGO par antibiofilmogramme</b>
OU EN EST-ON ?	Pas de nouvelle
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

PROTOCOLE

**BIOFILM Control – P. Bemer**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Comparaison des « pouvoirs biofilmogènes » des <i>S. aureus</i> lors des cas de récurrence d'infection sur PTH.</b>
---------------------	--

OU EN EST-ON ?	<p>La société promoteur BioFilm Control est une société de R&amp;D en Biotechnologie qui a développé une technologie utilisant des microbilles magnétisables permettant de détecter le comportement biofilm des microorganismes. Elle travaille en collaboration avec le CNR de Lyon et souhaiterait récupérer les souches de Microbios pour tester leur produit.</p> <p>Il n'y a que des échanges de mails entre le responsable Mr Bernardi et P. Bemer mais rien d'officiel sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilité de financer un ARC pour exploiter les bases de données pour retrouver les souches dans le cadre d'un contrat sous accord de transfert de matériel biologique.</li> <li>- Récupération des données cliniques</li> <li>- Propose Appel à projet du Fond Unique Interministériel prévu pour Novembre 2017</li> </ul> <p>Pas de protocole ou d'autres documents transmis. Pour les IOA récidivantes : aimerait récupérer les 2 souches pour comparer leur «pouvoir biofilmogène» + collecte de données cliniques.</p>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Réunion prévue entre les microbiologistes du CRIOGO le 21/03/2017: le sujet sera abordé. P. Bemer va transmettre ce qu'elle a reçu de son côté

**PROTOCOLE**

**Infections pédiatrique – V. Rabier**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>EVIOAC : Evaluer de façon large l'épidémiologie des IOA complexes de l'enfant dans les centres hospitaliers du Grand Ouest entre le 01/01/2009 et le 31/12/2016.</b>
OU EN EST-ON ?	<p>Finalisation du projet EVIOAC7 lors de la dernière réunion scientifique. Commencement de l'étude par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rennes</li> <li>- Brest : Attente d'autorisation administrative</li> <li>- Ensuite : Nantes, Tours et Le Mans</li> <li>- Angers a déjà collecté ses données</li> </ul> <p>A Rennes : Extraction des données faites par le microbiologiste (liste sortie), Extraction via les codes DIM donnés dans le protocole : 396 dossiers, ce qui est problématique car le centre ne peut sortir les dossiers papiers et la consultation du dossier électronique est sécurisée (des codes (demande de codes spécifiques) doivent être créés à chaque séjour consulté par une personne extérieure au centre).</p> <p>Demande de restreindre les critères de recherche. La personne responsable du recueil des données doit se rendre à Rennes le 23/03/2017.</p> <p>Brest : Mail envoyé à M. Thépault par V. Rabier qui est resté sans réponse. V. Rabier doit le relancer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demande de l'identité des patients</li> <li>- Demande d'autorisation du Chef de service de chirurgie pédiatrique si on peut lancer l'extraction des données via le DIM.</li> </ul>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Nantes et Le Mans seront sollicités après.

**PROTOCOLE**

**MICROPED-1**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>MICROPED-1 (Laetitia PETIT pour mémoire de DES de pédiatrie) : Faire un état des lieux des pratiques d'antibiothérapie IV lors de la prise en charge des IOA pédiatrique en 2013 au sein du CRIOGO.</b>
OU EN EST-ON ?	<p>Screening via les données DIM qui devront se rapprocher d' Emeline LAURENT (e.laurent@chutours.fr) pour obtenir le programme d'extraction des cas PMSI 2013 d'IOA pédiatrique de chaque centre. Fait à Tours : 59 dossiers screenés – 56 dossiers validés. Recueil des données cliniques sur fichier EXCEL de recueil anonymisé – parrainage par un clinicien pour transmission des données et possibilité de recueil de données (accès au dossier des patients)</p>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

**PROTOCOLE**

**MICROPED-2**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>(Marine GROSSET pour mémoire de DIU ostéoarticulaire et de DESC de maladies infectieuses) : Décrire l'épidémiologie microbiologique des IOA pédiatrique au sein du CRIOGO sur les bases de données des</b>
---------------------	---

	<b>laboratoires de microbiologie)</b>
OU EN EST-ON ?	<p>Pour l'étude des données du labo de Microbio 2013, menée par Marine, concernant les prélèvements osseux et/ou articulaires : biopsies, liquide articulaire, lavage etc..., au mieux croisement avec les autres prélèvements Microbio de l'enfant sélectionné.</p> <p>Les résultats des hémocultures devront être sortis si Hc positives lors du même séjour. Marine est prête à se déplacer.</p> <p>Proposition de commencer par un Centre au choix pour le DIU (délais court), pour améliorer/optimiser le fichier de recueil et évaluer la faisabilité de matcher les prélèvements non osseux par le logiciel labo. Puis, faire les autres centres CRIOGO dans un second temps, pour le mémoire de DESC.</p> <p>Screening via labo de Microbio pour voir comment extraire et savoir s'ils peuvent anonymiser et donner les extractions Excel.</p>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Transmettre le protocole aux différents centres – le programme d'extraction des données via le DIM est déjà fait.

## PROTOCOLE

## PHICTOS

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Praticiens Hiérarchisant les Ioa Complexes Traitées dans l'Ouest : Evaluation du codage des dossiers passés en RCP dans les centres CRIOGO.</b>
OU EN EST-ON ?	<p>Tours : déjà fait. 2 heures pour les 24 dossiers. 24 dossiers nécessaires pour la puissance de l'essai. But : Faire comme une vraie RCP (avec les mêmes praticiens que d'habitude). Le fichier Excel (les 2 feuillets) doit être complété et doit être retournés, à Emeline et à Leslie avant 30 avril. Analyse avant JN1 et ADELFI santé publique.</p> <p>Voir avec la DGOS si pas intéressé (souhait exprimé il y a quelques années) pour nationaliser cette pratique.</p>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Envoyer les fichiers de Tours via une dropbox.

## POINTS DIVERS

Le Centre de Poitiers est convoqué par l'ARS Bordelaise au sujet du dossier de labellisation. A priori, un forcing est en cours pour que Poitiers rejoigne Bordeaux en tant que centre correspondant.

**Idée** : est-ce que Bordeaux pourrait rentrer dans le Criogo Grand ouest plutôt que Poitiers parte ?

Le Criogo veut bien réfléchir à l'idée d'intégrer Bordeaux/limoges dans le Grand Ouest. En attente des résultats des discussions à ce sujet qui doit avoir lieu le 15/03/2017.

**Dossier labellisation** : Félicitation à Cedric pour la rédaction des parties communes, qui ont été bien utiles et qui montrent la cohésion du CRIOGO.

**Prochaine réunion le Mercredi 10 mai à 16H30**

CR validé par C. Arvieux et L. Bernard