

## CR - REUNION RECHERCHE CLINIQUE

REUNION	<b>Mardi 27 Juin 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 ou à venir</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>• CEFTOBIPROLE – L. Bernard</li> <li>• PHAGOS – C. Arvieux</li> <li>• IPOA /microbiologie antibiophylaxie – L. Bernard</li> <li>• BIOFILM Control – P. Bemer</li> <li>• Infections pédiatrique – V. Rabier</li> <li>• MICROPED-1</li> <li>• MICROPED-2</li> <li>• PHICTOS</li> </ul>
PARTICIPANTS	<p><b>Présents</b> : C. Arvieux, N. Asseray, H. Campeaux, A. Gougeon, A. Greves, L. Happi, A. Meheut, V. Rabier, M. Rehault.</p> <p><b>Excusés</b> : P. Abgueuen, S. Ansart, V. Balan, P. Bemer, L. Bernard, S. Corvec, E. Stindel, Ph Rosset, MC. Verdier</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 ?	Communication aux JN1, article en cours d'écriture pour revue internationale IJAA
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

#### PROTOCOLE

#### EVRIOS – C. Arvieux

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Etude randomisée comparative ouverte de deux posologies de rifampicine (10 versus 20 mg/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 ?	<p>Etat des inclusions fin juin : 270 inclusions environ Déclaration EIG : pas d'alerte spécifique, plus d'arrêt dans les traitements bras forte dose mais pas plus d'effet indésirable grave. La pharmacovigilance gère les toxicités. Deux décès en rapport avec l'infection mais un dans chaque bras.</p> <p>Angers : Les investigateurs ont peur d'avoir un biais de sélection des patients. Normalement, proposition à tous les patients qui ont une IOA à Staph qui peuvent être traités par Rifampicine. La première impression est qu'il n'y a pas eu trop de censure sur le poids car il y a une fraction non négligeable de patients de poids &gt; 90 kg. Mettre en place une liste de non inclusion et donner les raisons de non inclusion est un élément essentiel pour pouvoir juger a posteriori si notre population de l'étude est représentative.</p>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

#### 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 ?	Sujet non traité ce jour
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

**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 ?	Difficile de recruter des cas, 7 pour l’instant dont 2 autres évoqués avec Saintes et Limoges.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

**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 ?	Protocole non reçu, information non officielle sur l'arrêt du Ceftobiprole : Arrêt du laboratoire de la production des anti-infectieux ?
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Il faut impérativement que le draft du protocole parvienne au CS du CRIOGO, car cela est évoqué de réunions en réunions mais personne ne semble l'avoir reçu !

**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 ?	Le dossier d'habilitation de Bordeaux (Bloc et maladies infectieuses) est passé, celui-ci sera diffusé comme modèle pour tous les centres. Il semble par contre difficile d'en obtenir une copie ! Brest à bien avancé dans la complétion des dossiers (3 dossiers : pour les services de maladies infectieuses, d'orthopédie et pour les blocs).
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Cédric Arvieux relance Michel Dupon à Bordeaux pour qu'ils nous transmettent une copie de leur dossier.

**PROTOCOLE**

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

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

**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 ?	Le recueil des données est fait pour les centres d'Angers, Rennes et Nantes en cours (listing des potentiels cas disponibles début juillet 2017). Brest, en attente de réponse du chirurgien pédiatrique (Dr THEPAULT) et Didier TANDE va être sollicité par mail et par appel téléphonique (mettre en copie Anaïs Greves) et il restera Tours.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

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 ?	Sujet non traité ce jour
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 laboratoires de microbiologie)</b>
OU EN EST-ON ?	Sujet non traité ce jour
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

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 ?	Sujet non traité ce jour
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

PROTOCOLE

**FISTULOS- Marwan.GARAUD/ Camelia GUBAVU**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Complications liées aux fistules chroniques.</b>
OU EN EST-ON ?	Sujet non traité ce jour
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

PROTOCOLE

**Antiseptique-P. acnes- S Corvec**

RESUME DU PROTOCOLE	<b>Etude in vivo de l'efficacité des antiseptiques sur P.acnés (PTE et rachis)</b>
OU EN EST-ON ?	Sujet non traité ce jour
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

**POINTS DIVERS**

**JNI 2018 à Nantes** : Anticiper les communications, projet paramédicaux à penser en amont.

La présentation des fiches ATB au CRIOAC de Lille avaient été apprécié.

EVIOAC devrait être prêt pour une présentation !

Date line de dépôt : mi-février 2018

Présentation du versant médical (Etude EVIOAC, études pédiatriques ?) et versant paramédical (Education thérapeutique, lien entre les centres ?)

Edition 2017 des JNI : Lyon a cartonné sur la section IOA (80% des présentations étaient Lyonnaises), N. ASSERAY à présenter COTRI-IOA qui est dans le Best of des JNI.

**Prochaine réunion Mercredi 27 Septembre 2017  
de 16h30 à 18h**