

CR - REUNION RECHERCHE CLINIQUE

REUNION	Mercredi 27 Septembre 2017
TYPE DE REUNION	CONFERENCE TELEPHONIQUE
SECRETAIRE	Halima CAMPEAUX (Excusée) : Anaïs GREVES
CONTROLEUR DU TEMPS	Président de séance : C. Arvieux
ORDRE DU JOUR	<p>Points sur les études en cours ou à venir</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cotri-IOA – N. Asseray • EVRIOS – C. Arvieux • SEROBIOS – P. Bemer • CANDIDOS – JM Turmel • CEFTOBIPROLE – L. Bernard • PHAGOS – C. Arvieux • IPOA /microbiologie antibiophylaxie – L. Bernard • BIOFILM Control – P. Bemer • DATIPO – L. Bernard • Infections pédiatrique – V. Rabier • MICROPED-1 • MICROPED-2 • PHICTOS
PARTICIPANTS	<p>Présents : V. Balan, P. Bemer, L. Bernard, A. Greves, G. Lemoal, Chloé Plouzeau, V. Rabier, Ph Rosset, Sophie Touchais, C. Thomas, Excusés : C. Arvieux, H. Campeaux, A. Gougeon, A. Meheut, AS Valentin-Domelier, MC. Verdier</p>

POINTS SUR LES ETUDES EN COURS

PROTOCOLE

COTRI-IOA – N. Asseray

RESUME DU PROTOCOLE	COTRI-IOA : Décrire le rapport bénéfice / risque de la prescription de cotrimoxazole dans le traitement des patients atteints d'infections ostéo-articulaires sur matériel, bénéficiant d'un traitement curatif.
OU EN EST-ON ?	Etude terminée – Article en cours d'écriture mais la personne qui devait le faire est partie en clinique et est donc moins disponible.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	=> <i>Article à rédiger</i>

PROTOCOLE

EVRIOS – C. Arvieux

RESUME DU PROTOCOLE	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. Premières inclusions en février 2016.
OU EN EST-ON ?	<p>Brest toujours en tête ! Tours rattrape ? Actuellement, 307/460 patients inclus, plutôt bien placé par rapport aux prévisions. Arrêt d'étude normalement prévu fin janvier 2018 mais probable prolongation Etude de pharmaco bien partie grâce à Tours. 307 patients inclus sur les 460 attendus. Peut-être nécessité de prolonger la durée des inclusions qui était prévue jusqu'à fin/01/2018.</p>
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	=> <i>Poursuite des inclusions</i>

PROTOCOLE

SEROBIOS – P. Bemer

RESUME DU PROTOCOLE	SEROBIOS : Evaluation du test BJI InoPlex, test sérologique des infections sur prothèses ostéo-articulaires. Analyse prospective non-interventionnelle
OU EN EST-ON ?	<p>Etude terminée qui sera présentée au CRIOAC – 100aine de patients inclus. Le test est reparti en RD pour rajout/suppression de test sur certaines souches (Staph, Strepto). Test économique si fait en série mais peu rentable économiquement si fait pour peu de patients. Nantes espère être re-sélectionné pour faire le suivi de cette étude au retour du test de RD. Toulouse va présenter aussi une étude sur ce même test au CRIOAC.</p> <p>100 patients ont été analysés dont 35 suspicions d'infection. Test retiré du marché et reparti en R&D</p>

QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Analyse en cours
-----------------------------	------------------

PROTOCOLE

CANDIDOS – JM Turmel

RESUME DU PROTOCOLE	Candidos : Décrire la prise en charge des cas d'IPA à Candida spp. traités dans les 6 centres CRIOGO entre 2010 et 2015.
OU EN EST-ON ?	Etude présentée au GERRICO. Reste 3 cas à Niort et Saintes, ce qui amènera à 12 patients décrits. Repassera devant le jury pour son DESC. Papier sorti récemment sur Pubmed.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	A Ecrire

PROTOCOLE

CEFTOBIPROLE – L. Bernard

RESUME DU PROTOCOLE	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
OU EN EST-ON ?	Tout est annulé. L'entreprise a été revendue à Pfizer qui ne veut plus faire d'étude sur cette molécule.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

PROTOCOLE

PHAGOS – 19.35

RESUME DU PROTOCOLE	PHAGOS : Tester la tolérance et l'efficacité de la phagothérapie ajoutée au traitement standard des infections de prothèses de hanche ou de genou à S. aureus.
OU EN EST-ON ?	Pas d'avancée pour les demandes d'autorisation de lieux de recherche pour les centres du CRIOGO pour mener des études de phase 1 ou 2 (première administration à l'homme). Le service d'orthopédie d'Angers a fait la demande mais pas de nouvelle. Brest : Dossiers rédigés en attente de finalisation pour envoi à l'ARS. Des cas de traitement par phagothérapie ont été publiés avec des résultats très encourageants. La phagothérapie semble avoir un avenir prometteur. Proposition de faire un groupe d'expert pour recenser les cas cliniques déjà présentés afin de se faire un avis. Le CRIOGO doit se positionner en ayant l'autorisation de lieu de recherche pour au moins quelques-uns de ces centres afin de pouvoir réaliser des études sur les phages. Si un des centres réussit à obtenir cette autorisation, alors les autres centres enverront les patients (cas complexes) se faire traiter dans ce centre.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Avoir un référent « phagothérapie » pour le CRIOGO => <i>Transmission du dossier à compléter pour les services demandeurs pour avoir l'autorisation de lieu de recherche par Anaïs GREVES.</i>

PROTOCOLE

IPOA /microbiologie antibioprofylaxie – L. Bernard

RESUME DU PROTOCOLE	IPOA : Est-ce que l'antibiothérapie probabiliste est adaptée (ou trop large) / aux situations cliniques.
OU EN EST-ON ?	Article en cours d'écriture (publication en fin d'année ?) et soumis à la RICAI. Etude sur 183 patients ayant une IOA sur prothèse (121 PTG et 76 PTH) sur l'antibiothérapie probabiliste faite par vancomycine/ceftazidine ou tazocilline/ceftazidine. Conclusion : antibiothérapie qui peut être remplacé par tazocilline/linezolid (600mg x 2). Question soulevée : Biodisponibilité du linezolid dans l'os : Est-ce qu'on augmente la posologie à 600mg x 3. Réponse : Non pas à Tours car balance bénéfique/risque en défaveur pour augmenter les posologies. Utilisation du linezolid pendant peu de temps car relais peros rapide. Nantes a mené une étude rétrospective sur une 100aine de cas.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	=> <i>Attente des recommandations CRIOGO qui doivent être écrite par Marion BALDEYROU (en congés maternité) afin d'avoir une cohérence au sein du groupe sur les traitements postopératoires.</i>

PROTOCOLE

BIOFILM Control – P. Bemer

RESUME DU PROTOCOLE	Biofilm contrôle : Comparaison des « pouvoirs biofilmogènes » des S. aureus lors des cas de récurrence d'infection sur PTH.
OU EN EST-ON ?	La société promoteur BioFilm Control est une société de R&D en Biotechnologie, qui a développé une technologie utilisant des microbilles magnétisables permettant de détecter le comportement biofilm des microorganismes. Ils travaillent en collaboration avec le CNR de Lyon et aimeraient récupérer les souches de microbes pour tester leur produit. Nantes a été sollicité pour une étude de cohorte.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	En stand-by. Une étude est en cours sur les IOA à Staphylococcus sp.

PROTOCOLE

DATIPO – L. Bernard

RESUME DU PROTOCOLE	PHRC 6s versus 12s IPOA
OU EN EST-ON ?	Revue des données le 25/09/2017. 410 patients inclus/randomisés dont 320 analysables per protocole. Les premiers résultats « grossiers » seront présentés au congrès du CRIOAC. De nombreuses sous-études découlant de cette étude seront réalisées : Etudes médico-économiques, bactériologiques, étude sur les intolérances médicamenteuses et sur les rechutes autres germes etc...
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Premiers résultats au congrès CRIOAC de Tours

PROTOCOLE

Infections pédiatrique – V. Rabier

RESUME DU PROTOCOLE	EVIAC : 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.
OU EN EST-ON ?	Une 60aine de cas ont été recensés. Toujours en attente d'une réponse du chirurgien de Brest qui ne répond pas aux sollicitations pour fournir une liste de patient.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	=> <i>Relance faite par Anaïs GREVES le 28/09/2017 (Dr RABIER en copie).</i> CH du Mans est d'accord de participer (chirurgien).

PROTOCOLE

MICROPED-1

RESUME DU PROTOCOLE	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.
OU EN EST-ON ?	Le CRF a été complété pour Tours et Nantes. Dr RABIER attend d'être recontactée car elle n'a pas eu de nouvelle.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	A élargir aux autres centres NANTES LE MANS ORLEANS et RENNES ? Transmettre le programme d'extraction de PMSI et contacts dans les différents centres à L. Bernard But : recueil de données < fin décembre 2017, soumission JNI 2018 Faire suivre les données de la Thèse aux membres du CRIOGO => <i>Dr BERNARD doit relancer Laetitia pour qu'elle recontacte Dr RABIER. Il doit aussi demander d'envoyer sa thèse sous format PDF car travail qui l'intéresse.</i>

PROTOCOLE

MICROPED-2

RESUME DU PROTOCOLE	MICROPED-2 (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) :
OU EN EST-ON ?	Données recensés pour Tours et Poitiers. Nantes a envoyé un listing pour l'année 2013 mais n'a pas eu de nouvelle depuis.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Poitiers OK Nantes OK ? => <i>Dr BERNARD doit relancer Marine GROSSET.</i>

PROTOCOLE

PHICTOS

RESUME DU PROTOCOLE	PHICTOS : Praticiens Hiérarchisant les Ioa Complexes Traitées dans l'OueSt : Evaluation du codage des dossiers passés en RCP dans les centres CRIOGO.
OU EN EST-ON ?	Article écrit et en cours de relecture. Une présentation sera faite au CRIOAC. De plus, présentation de cas clinique au cours du congrès CRIOAC avec évaluation de la complexité par vote qui permettra d'étayer cet article.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Fin Publication soumise

PROTOCOLE

FISTULOS- Marwan.GARAUD/ Camelia GUBAVU

RESUME DU PROTOCOLE	FISTULOS : Marwan GARAUD/ Camelia GUBAVU : mémoire sur les complications retrouvées avec les fistulisations chroniques, nécessité d'un suivi à 3 mois de la fistule. Ajout d'antibiotique, change-t-il quelque chose?
OU EN EST-ON ?	L'interne à changer de sujet et n'a pas abordé cette question finalement. Listing des patients fait pour Tours et Nantes.
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	Cela n'avance pas !!!! G Le Moal pour reprendre le travail et l'encadrer Ecrire le protocole de recherche/ codes extraction PMSI => <i>Trouver un autre interne pour faire cette étude pour un mémoire.</i>

RESUME DU PROTOCOLE	Antisepsie et P. acnes : Etude in vivo de l'efficacité des antiseptiques sur P.acnès (PTE et rachis) :
OU EN EST-ON ?	Protocole écrit et porté par une hygiéniste de Nantes. Projet qui sera présenté au PHRC National 2018. S. Corvec en parlera lors de la prochaine réunion du CS du CRIOGO
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	

POINTS DIVERS

Nouvelle étude :

Etude menée par A. Dinh pour tester un kit fabriqué par ZIMMER pour la détection de l'alpha-défensine : Etude pilote menée sur 18 reprises de prothèse traitées pour IOA prise en charge chirurgicalement par une reprise en 2 temps. Prélèvements faits lors de la repose de la prothèse.

But de l'étude : Démontrer la valeur prédictive. Sur les 18 cas, pas de persistance de sepsis et le test est revenu négatif.

Etude à plus grande échelle avec le CRIOGO.

=> Demande à A. Dinh d'écrire un draft pour une étude objective et plus représentative afin de cerner les indications. Faire l'étude sur des patients avec histoire de maladie complexe, pour des diagnostics difficiles ou si suspicion sans preuve clinique.

Pas d'utilité pour les sepsis aigus.

En reparler au CRIOAC.

Autres études évoquées :

Nouvelle étude dans le cadre de HUGOORTHO – Etude sur les facteurs de risques des IOA sur prothèse. 1500 patients à recruter (tous les centres du CRIOGO ne seront pas sollicités).

Etude Pfizer sur la vaccination anti-staphylococcus _ étude en cours

Programme du 19 et 20 octobre 2017 :

Mercredi soir : Arrivée pour ceux qui ont réservés avec Halima : Repas / Hotel

Jeudi

- de 8h à 10h : Réunion du conseil de gestion et conseil scientifique du CRIOGO.

- de 10h30 à 12h30 : Réunion DGOS et représentant du ministère.

Puis début du congrès du CRIAC :

Programme : http://www.crioactours2017.com/doc/Programme_CRI17.pdf

**Prochaine réunion Mercredi 29 Novembre 2017
de 16h30 à 18h**

CR validé par C. Arvieux et L. Bernard