

COMPTE RENDU REUNION DES CONSEILS DE GESTION ET SCIENTIFIQUE DU CRIOGO

REUNION	Vendredi 26-01-2024
TYPE DE REUNION	Réunion du Conseil Scientifique du CRIOGO 08h00 – 10H00 TOURS
ORDRE DU JOUR	<p style="text-align: center;"><u>ORDRE DU JOUR CONSEIL DE GESTION</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Budget 2023 - Budget prévisionnel 2024 <p style="text-align: center;"><u>ORDRE DU JOUR CONSEIL SCIENTIFIQUE</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Avancée du « Guide des bonnes pratiques » et sollicitation de la SPILF C. ARVIEUX, Rennes 2- Études à venir : Tour de table des études presenties ou à venir Projet d'étude multicentrique sur les germes retrouvés sur les chirurgies de la main au sein du CRIOGO M. LACASSE, Tours 3- Séminaire Conleau 2024 Quelles thématiques pour le séminaire annuel du CRIOGO ? Quelles dates (27-28 juin ou 4-5 juillet ?) 4- Renouveaulement du conseil scientifique Transmission de témoin à Adrien Lemaignen et Louis-Romée Le Nail pour le pilotage du CS 2024-2026 Actualisation de la liste des membres et renouvellement par les CME Prochain CS en visioconférence : 5 juin 2024 et 25 septembre 2024 ? 5- Date et Lieu de la prochaine Journée annuelle Poitiers ? 6- Questions diverses
PARTICIPANTS	<p>Présents</p> <p><u>Angers</u> : ABGUEGUEN Pierre, CHENOUEAU Rachel, CORMIER Hélène, DUCELLIER Florian, MOAL Frédéric, VILDY Amandine</p> <p><u>Brest</u> : ANSART Séverine, GREVES Anaïs, LAMOUREUX Claudie, STINDEL Éric</p> <p><u>Nantes</u> : BEMER Pascale, CORVEC Stéphane, LECOMTE Raphaël, PLANTARD Barbara</p> <p><u>Poitiers</u> : LE MOAL Gwenaël, PLOUZEAU Chloé, THOMAS Céline</p> <p><u>Rennes</u> : ARVIEUX Cédric, BALDEYROU Marion, VERDIER Marie-Clémence</p> <p><u>Tours</u> : LACASSE Marion, LAPLAIGE Isabelle, LARTIGUE Frédérique, LEMAIGNEN Adrien, LE NAIL Louis Romée</p>

CONSEIL DE GESTION

- Budget 2023

- Budget prévisionnel 2024

Adrien : Année bénéficiaire pour Tours du fait de la bascule des FIR qui s'est faite en milieu d'année sur Nantes et Poitiers. Pas d'embauche l'année dernière → excédent sur l'année et, en termes de dépense les charges standards dont le poste de TEC d'Isabelle Laplaige. On a volontairement, comme on avait dit lors du renouvellement de la relabellisation, laissé un 0.2 ETP de coordination médicale pour Marion Lacasse.

Les charges liées à la journée du CRIOGO de l'année dernière nous laissent une enveloppe qu'on compte utiliser l'année prochaine.

Discussion sur la possibilité de financer si nécessaire un médecin chercheur sur une année sur une thématique du CRIOGO dans l'attente de trouver un poste titulaire sur le secrétariat. Si c'est faisable d'un point de vue de la DAM, ce serait pour accompagner sur une année et sur une partie du budget, la thèse de science de Simon Jamard : oppositions ? Faisabilité par rapport à la direction des affaires médicales ?

Cédric : d'un point de vue de l'ARS, financement MICROBIOS avait été fait à posteriori sur des reliquats du CRIOGO : critique de l'ARS car on était hors des objectifs du financement du centre mais finalement les choses avaient pu se faire. Donc la question est de savoir si c'est encore faisable ou pas, par des administrations qui sont un peu réticentes sur ces questions-là pour différentes raisons, je pense notamment que les difficultés financières dans lesquelles ils sont depuis le Ségur de la santé font que dès qu'il y a un financement qui n'est pas dépensé ils essaient de faire en sorte qu'il ne soit pas dépensé et ils nous trouvent potentiellement des obstacles légaux à la dépense de ces financements. Il faut savoir si c'est potentiellement faisable de reverser ces financements pour la recherche.

Discussion sur la possibilité de toucher à l'excédent de 2023 : retard majeur de la certification des comptes rendant l'exercice difficile

Cédric : pour Rennes, comme indiqué l'année dernière, ré-attribution d'un financement ARS indu au CHU de Rennes au départ destiné au CHU de Brest. Négociation initiale par Cédric donc versé par l'ARS à Rennes pendant 2 ans, 2021 et 2022 et pour 2023 le financement avait été négocié sur 6 ou 7 ans pour la coordination médicale qui a fini par être obtenu. Il faut juste négocier pendant 7 ans. L'ARS finance ce poste là puisqu'ils ont des marges de crédits et qu'il n'y a pas de FIR prévu pour les centres coordinateurs.

Par contre nous avons bien reçu une ligne spécifique à la coordination médicale du centre coordinateur qui est maintenant inscrit comme budget annuel. Donc finalement ça ne change pas grand-chose puisque c'est à déduire des 25000 €, on a donc dû mettre le même financement que l'année dernière.

En pratique, Brest a bien récupéré le financement FIR sur la dernière année

Cédric : ça ne pouvait être que 2023 en pratique puisqu'avant le financement était fléché sur Rennes. Donc en pratique pour Rennes ça ne change pas grand-chose puisque finalement les 25000 euros que nous avions avant nous arrivent maintenant de façon légale, ce qui permet à Brest d'avoir accès au FIR.

A Rennes, nous sommes très déficitaires mais ça c'est depuis toujours, le CHU nous impute des charges qui sont nettement au-delà de nos charges réelles, notamment le salaire d'Anne. Le CHU fait un peu son bricolage c'est-à-dire que quand ça l'arrange le CHU calcule les budgets au salaire réel quand les salaires réels du personnel sont plutôt élevés, et quand les salaires réels de la structure sont plutôt bas le CHU calcule au salaire moyen, donc on est au-dessus. Ils disent qu'ils font toujours la même chose pour tout le monde mais pour avoir géré plein de budgets différents je crois qu'à

chaque fois c'est quelque chose de différents. De même que l'application des charges, théoriquement c'est à peu près la même sur des structures qui n'ont pas d'activités cliniques, le CRIOGO est à 16%, le CRIOAC à 14%. Donc on a 25000 euros de charges annuelles, 26000 euros maintenant et le salaire d'Anne émerge à 80 000 euros alors qu'on est très au-dessus de son salaire réel.

Dans la mesure où pour l'instant ce déficit est assumé, le CHU présente cela aux instances et on voit que le budget du CRIOGO est déficitaire. On ne nous a jamais dit qu'on ne pouvait pas engager les dépenses qu'on engage, notamment l'année dernière ayant un budget déficitaire j'avais peur qu'ils nous rappellent à l'ordre ou qu'ils refusent de signer les ordres de mission et les financements. Par exemple le congrès national, nous payons pour les membres du conseil scientifique qui ne sont pas de Rennes et finalement ça passe, pour l'instant on fait un peu le dos rond, on assume notre budget déficitaire mais à partir du moment où on ne nous empêche pas de travailler ça ne pose pas de gros soucis.

Voilà ce qu'il en est à peu près du budget, pas de discussions avec la DGOS, on n'a pas l'impression qu'il va y avoir des modifications budgétaires dans les années à venir surtout que les CRIOGO et les CRIOAC viennent juste d'être renouvelés. Ça ne les empêche pas de signer la facture de Conleau par exemple...

Adrien : la facture de Conleau est partagée entre les 2 centres.

L'équilibre du budget est en effet dépendant des modes de calcul et à l'augmentation des charges de personnel suite aux mesures Ségur : à Tours, les charges indirectes sont comptées sur le service de maladies infectieuses, ce qui laisse un peu de marge de manœuvre.

Cédric : peu de charges à Tours, plus basses que les autres (4600 euros). Point d'attention, les charges indirectes sont théoriquement calculées sur ce qui est dépensé, donc s'il y a peu de dépenses sur une année les charges indirectes seront assez basses, mais si on dépense beaucoup les charges vont exploser.

Les autres centres tels que Poitiers, Angers et Nantes touchent bien également leur FIR ce qui est une bonne nouvelle.

Ce qui est faisable à Tours puisqu'on l'a obtenu pour le centre coordonnateur de Rennes, c'est de négocier avec l'ARS le financement du poste de coordination médicale puisqu'il n'est pas financé par la DGOS car ils ne financent que le poste de TEC et de secrétariat en disant que Rennes l'a obtenu, vous ne pouvez pas négocier cette année car vous êtes excédentaire mais au moment où vous serez à l'équilibre ou si vous êtes déficitaire.

Adrien : on a des petites difficultés de communication car l'ARS est située à Orléans, et à Orléans il y a maintenant un nouveau CHU donc l'ARS est pour l'instant surtout concentrée sur la mise en place du nouveau CHU, ce sont des histoires en interne mais effectivement c'est quelque chose d'important.

Organisation du DIU 2024-2025

Cédric : les choses avancent bien.

Le DIU est un DU national, il y a un conseil pédagogique global pour l'ensemble du DU qui ne s'est pas réuni depuis une dizaine d'années voire depuis la création.

Il y a 4 universités à chaque fois qui sont en charge d'organiser les sessions du DU qui se déroule tous les 2 ans, ce qui veut dire que pour Rennes et Tours qui font partie des universités organisatrices ça nous revient tous les 4 ans.

La prochaine session aura lieu en 2024-2025. Nous étions associés à Marseille et Nancy, université de Lorraine, et Marseille s'étant fait déposséder des centres de références, on a contacté Nice, puisque c'est le nouveau centre de référence qui va travailler avec les marseillais et qui nous avait aidé la dernière fois.

On est en train de finaliser le programme, ça ne va pas être trop difficile car on va être assez proche du programme d'il y a 4 ans car on avait eu de très bons retours des étudiants sur la façon dont le DU avait été organisé. On avait été obligé de tout faire en distanciel en raison de l'épidémie de la COVID alors qu'au début on avait prévu de faire du présentiel pour la 1ère session, puis 3 sessions en distanciel puis 1 session en présentiel.

Le système que l'on avait mis en place sur les sessions 2-3 et 4 était des cours magistraux le matin, des pseudos RCP ou des cas cliniques l'après-midi encadrés par un orthopédiste, un infectiologue, un microbiologiste, cela avait été vraiment plébiscité.

On avait transmis ça au Conseil Scientifique national et finalement ils sont restés sur un modèle où chacun dans les autres sites organisait dans son coin sans qu'il y ait vraiment une coordination entre les 4 universités qui organisaient les sessions. On n'arrive pas à avoir des évaluations des étudiants. Nous, nous avons les évaluations de nos sessions mais pas les sessions d'avant pour voir si il y a des choses qui pourraient vraiment plaire aux étudiants et qu'on pourrait reprendre. C'est bien que l'on renouvelle le Conseil Scientifique du CRIOGO cette année car vous allez être un peu sollicités comme intervenant.

Le DU se déroulera de novembre 2024 à fin mai 2025 et le programme devra être bouclé mi-février.

Il sera possible de rajouter des RCP en distanciel

Les cas cliniques pourront se faire en distanciel et chaque centre sera sollicité.

Les cours magistraux se dérouleront le matin.

La gestion du DU sera centralisée par la même université, c'est à dire par Rennes.

Le coût de la formation est indexé sur l'inflation. La formation initiale s'élèvera à 1000 euros, la formation continue à 2000 euros et il faudra ajouter les droits universitaires.

Les dates des sessions sont fixées pour Rennes les 18-19-20/11/2024, Nice les 13 et 14/01/2025, Nancy les 03 et 04/02/2024, Tours les 31/03 et 01/04/2025. La session finale se fera à Rennes fin mai, début juin, dates à confirmer.

CONSEIL SCIENTIFIQUE

1- Avancée du « Guide des bonnes pratiques » et sollicitation de la SPILF

La rédaction est terminée pour la microbiologie, les hygiénistes et les maladies infectieuses. Pour la partie chirurgie, Louis Romée doit rediscuter avec Harold sur les prélèvements sur suspicion d'IOA.

Un guide va sortir sans la partie chirurgie avec une version courte et une version longue.

Pour la SPILF, il faudrait qu'il y ait au moins une personne de chaque groupe qui participe à l'élaboration de la rédaction des recommandations. Le CRIOGO doit être bien mis en avant. Il faudrait actualiser les modalités car les dernières remontent à 2009 (?) (prothèses). Il est proposé de publier avant et avoir une stratégie DIMO. Il est également proposé de publier en étant appuyé par la SOFCOT, etc..

Les questions ne sont pas toujours bien faites. Il faudrait faire un travail d'homogénéisation qui est faisable pour la partie hygiéniste et microbiologiste mais plus difficile pour la partie infectieuse.

Il pourrait y avoir un budget dédié pour un rédacteur mais est-ce que cela va résoudre les questions incompréhensibles...

2- Études à venir Tour de table des études pressenties ou à venir

Projet d'étude multicentrique sur les germes retrouvés sur les chirurgies de la main au sein du CRIOGO

Adrien Lemaignan – Marion Lacasse

Projet MONOSTAR : projet de PHRC, lettre d'intention refusée en 2023

Monothérapie versus bithérapie associant la Rifampicine dans les IOA à staph

Problématiques posées :

St. doré avec matériel ? Sans matériel ? Schéma court ? Rifampicine standard ?

Problématique de la population hétérogène. La Clindamycine est passée sur des infections disco-vertébrales sans essai randomisé

Commentaire Cédric Arvieux

Natif bithérapie

Sur matériel en monothérapie, sans Rifampicine sur Prothèse.

Essai en cours au Danemark

Bithérapie / Monothérapie

Groupe de réflexion

La date du PHRC est fixée en septembre/Octobre 2024

Louis Romée Le Nail

Monothérapie sur matériel d'ostéosynthèse

Adrien Lemaignan : sur prothèse déjà publiée

La Rifampicine est nécessaire sur les prothèses ? Tolérance dans le temps. 1^{ère} étape faire moins de Rifampicine, puis étape suivante moins longtemps.

Quid de la RIFAMPICINE ? Stratégie du relais probabiliste => mettre en place des groupes de travail.

Thèse universitaire de Simon Jamard

Pathogénicité du Streptococcus agalactiae

3 axes : reprendre la base du CRIOGO à Streptocoque B versus Streptocoque non B pour évaluer l'évolution.

Accord pour inclure les centres pour essayer d'en déterminer les caractéristiques

Décrire dans quoi on trouve du Streptocoque B

Marion Lacasse

A été sollicité par la chirurgie de la main pour mettre à jour les recommandations de traitement probabiliste

Protocole pour le CRIOGO, refaire une étude rapide avec épidémiologie standard. Etude qui sera faite avec Emilie Marteau.

Raphaël Lecomte : plaies aux mains => pas d'antibiotique

Harold Common a récupéré le protocole sur le site du CRIOGO mais est resté sur la réflexion.

-réflexion sur la chirurgie ligamentaire avec allogreffe

-Exploration arthroscopique. Interdite depuis les années 90

=> Deux projets :

- Projet d'étude multicentrique sur les germes retrouvés sur les chirurgies de la main au sein du CRIOGO
- Projet d'étude sur l'antibiothérapie prophylaxique par Harold Common

3- Séminaire Conleau 2024

2 dates possibles : 27-28/06/2024 ou 05-06/09/2024.

A revoir en Conseil Scientifique pour l'organisation des groupes.

4- Renouvellement du Conseil Scientifique

Cédric passe le relais, Adrien est le nouveau responsable du CRIOGO

Pour les nouveaux membres, chaque centre est libre de mettre qui il veut, ne pas oublier d'envoyer la nouvelle composition du Conseil à Myriam.

Validation par la CME pour faire parler du CRIOAC

Prochain Conseil Scientifique en visioconférence : le 5 juin 2024

5- Date et Lieu de la prochaine Journée annuelle

La prochaine Journée Annuelle du CRIOGO aura lieu à Poitiers.

A ce jour la date n'est pas encore fixée mais le centre de Poitiers propose le 24/01 ou le 31/01/2025.