



**SUIVI DES RECOMMANDATIONS DES
RÉUNIONS DE CONCERTATION
PLURIDISCIPLINAIRE DES 6 CENTRES CRIOGO**

**INFECTIONS DE PTH À *STAPHYLOCOCCUS SPP* EN
2014**

Marion Valence

14 mars 2016

INTRODUCTION

- Suivi des RCP? Très peu de données à l'heure actuelle depuis leur création en 2008. Quelques abstracts.
- Travail d'EPP inscrit dans le cahier des charges du CRIOGO
- Objectif principal de l'étude : évaluer le suivi des recommandations faites en RCP dans les 6 centres du CRIOGO, pour les infections de PTH à *Staphylococcus spp*, en 2014.
- Objectifs secondaires :
 - Recherche d'une association entre la conformité de la prise en charge et l'évolution de l'infection
 - Evaluation des différences de fonctionnement inter-centres, propositions d'amélioration



MATÉRIEL ET MÉTHODES (1)

- Etude multicentrique, rétrospective
- Sélection dans la base de données du CRIOGO
- Retour aux dossiers médicaux
- Analyse de la conformité de cette prise en charge avec les préconisations de la RCP



MATÉRIEL ET MÉTHODES (2)

- Analyser la conformité de la prise en charge avec la RCP
 - Chirurgie: cas où la chirurgie a eu lieu après la RCP
 - Antibiothérapie : analyse des cas où ATB décidée en RCP
- Conformité de l'antibiothérapie évaluée à 3 niveaux
 - Initialement : molécules, posologie, voie d'administration
 - Au long cours
 - Durée totale
- Analyse des causes en cas de non conformité



FONCTIONNEMENT DES CENTRES CRIOGO

○ Organisation des RCP

- Dans les 6 centres une RCP « assise » avec chirurgien orthopédiste, infectiologue, microbiologiste
- Visite conjointe orthopédiste + infectiologue dans le service d'orthopédie intégrée à la RCP à Poitiers et Rennes

○ Suivi des patients après RCP

- Consultation conjointe médico-chirurgicale: Brest, Poitiers, Tours
- Suivi séparé en infectiologie et orthopédie dans les autres centres

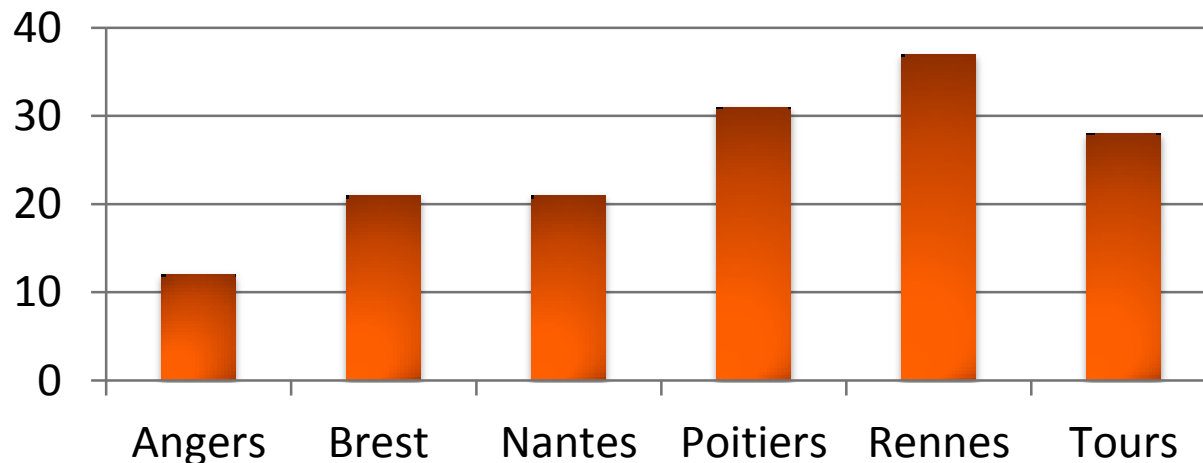


RÉSULTATS (1)

POPULATION DE L'ÉTUDE

- 164 épisodes /156 patients
 - 14 dossiers exclus de l'étude
- Population de l'étude
 - 142 patients pour **150 épisodes infectieux**
 - 24 dossiers avec données manquantes

Nombre de dossiers par centre

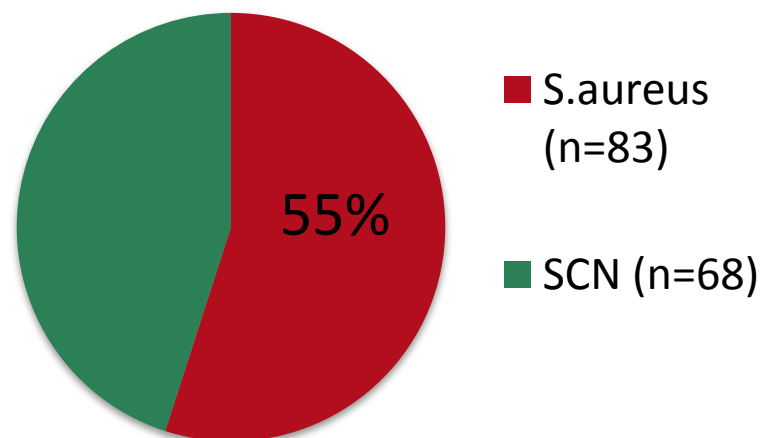
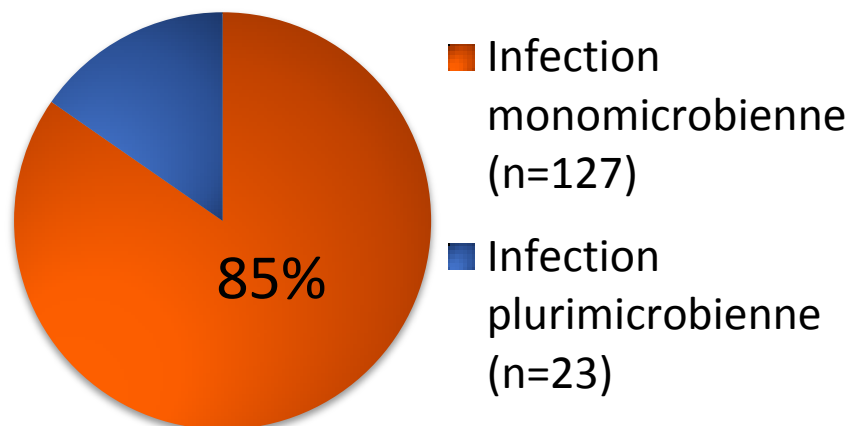


RÉSULTATS (2)

DESCRIPTION DE LA POPULATION/DES INFECTIONS

- Age médian
 - 70 ans (espace interquartile 62,25-79,75)
- Hommes
 - 56,3% (n=80)
- 87 IOA (58%) codées complexes

○ Bactériologie



RÉSULTATS (3)

CONFORMITÉ DE LA PEC CHIRURGICALE

- Conformité non évaluable
 - 80 cas/150 (53%)
- Conformité évaluable
 - **66 cas/70 (94%)**
- Causes de non-conformité :
 - chirurgie impossible du fait des comorbidités du patient (n=1)
 - chirurgie trop complexe (n=1)
 - lavage réalisé alors que pas d'indication retenue en RCP (n=1)
 - indication à une prise en charge chirurgicale retenue en RCP mais non réalisée par le chirurgien (n=1)



RÉSULTATS (4)

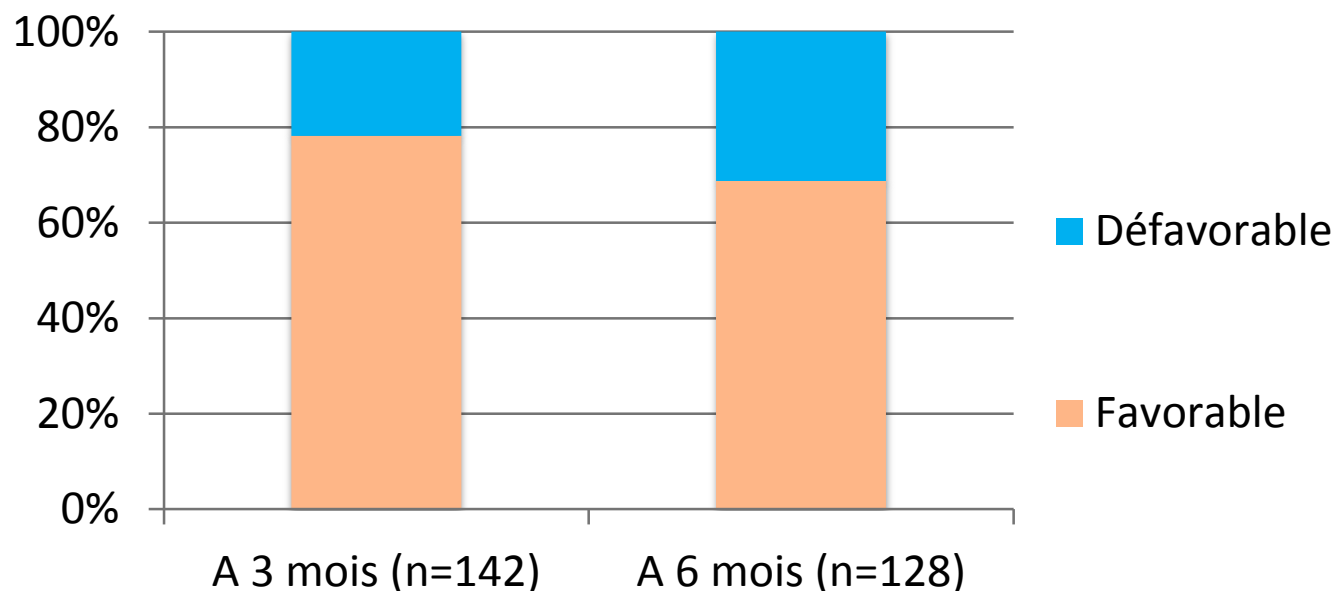
CONFORMITÉ DE LA PEC ANTIBIOTIQUE

- Evaluable dans 122 cas/150 (82%)
- **Conformité initiale à la RCP 117/122 (96%)**
 - Causes de non-conformité :
 - inconnue n=3
 - amélioration de la PEC n=2
- **Conformité dans la durée 86/114 (75%)**
 - Causes de non-conformité
 - effets indésirables n=18
 - amélioration de la PEC n=5
 - non-conformité initiale n=4
 - inconnue n=1
- **Durée traitement conforme 96/116 (83%)**
 - Durée écourtée n=5
 - Durée prolongée n=15
 - Causes : décision médicale divergente de la RCP initiale n=7, en lien avec fréquence du suivi n=3, pb tolérance n=3, inconnue n=7



RÉSULTATS (5)

EVOLUTION DES PATIENTS

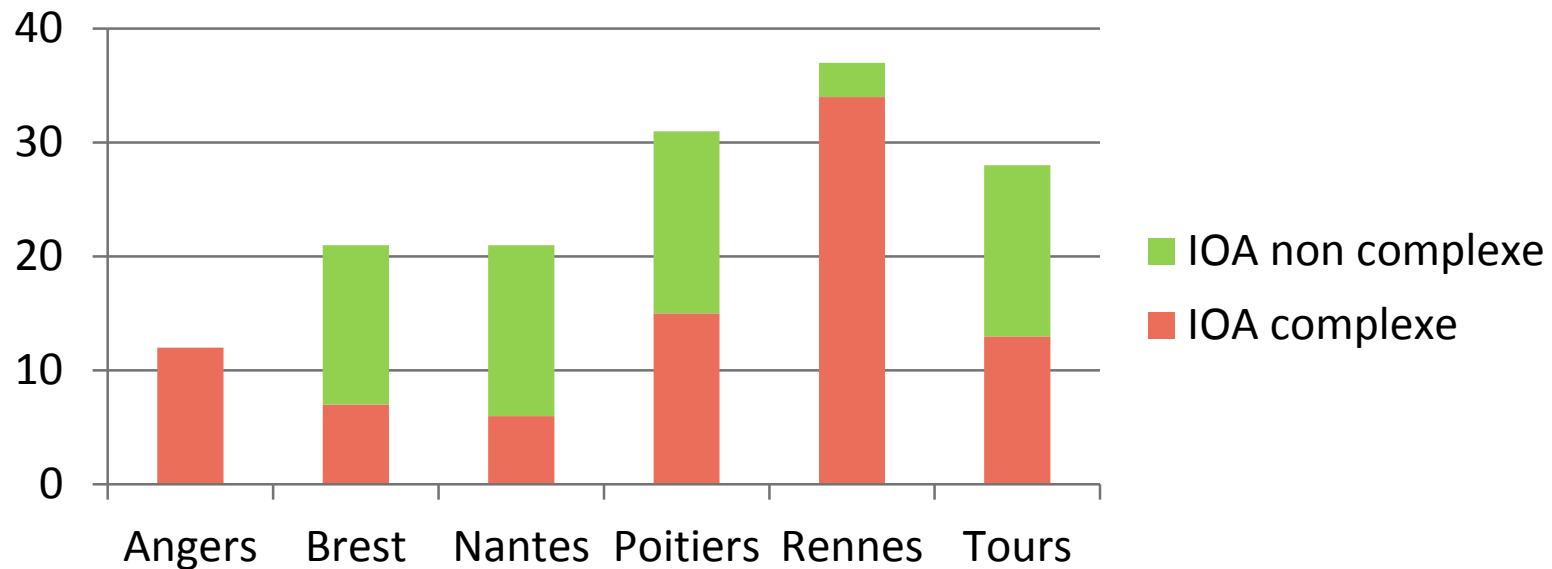


- Pas d'association significative entre respect de l'antibiothérapie préconisée et évolution
- **Non-respect de la PEC chirurgicale associé à une évolution défavorable à 3 et 6 mois ($p=0,0496$ et $0,01$)**



RÉSULTATS (6)

IOA COMPLEXES



- Caractère complexe d'une IOA associé à une évolution défavorable à 3 mois ($p=0,001$)
- A 6 mois : $p= 0,052$



RÉSULTATS PAR CENTRE

Centre (Nombre de dossiers)	Suivi des recommandations pour la chirurgie n/ n évaluables (%)	Suivi des recommandations pour l'antibiothérapie n/n évaluables (%)		Evolution favorable n/n données connues (%)	
		Initialement	Dans la durée	A 3 mois	A 6 mois
Angers (N=12)	4/4 (100%)	10/11 (91%)	7/11 (64%)	8/12 (67%)	8/12 (67%)
Brest (N=21)	10/11 (91%)	11/13 (85%)	5/12 (42%)	20/21 (95%)	18/19 (95%)
Nantes (N=21)	5/5 (100%)	21/21 (100%)	18/21 (86%)	16/20 (80%)	11/18 (61%)
Poitiers (N=31)	14/14 (100%)	27/28 (96%)	24/28 (86%)	26/31 (84%)	19/27 (70%)
Rennes (N=37)	19/20 (95%)	29/29 (100%)	22/28 (79%)	28/36 (78%)	24/35 (69%)
Tours (N=28)	14/16 (87,5%)	19/20 (95%)	10/14 (71%)	13/22 (59%)	8/17 (47%)
Moyenne	66/70 (94%)	117/122 (96%)	86/114 (75%)	111/142 (78%)	88/128 (69%)

DISCUSSION (1)

- Très bons résultats en termes de conformité de la PEC
- Chirurgie avant la RCP >50% des cas: développer la présentation en RCP en amont de la chirurgie++
- Nombre important de perdus de vue, pas de données pour les patients pris en charge hors des centres CRIOGO
 - améliorer le suivi de ces patients++



DISCUSSION (2)

- Possibilité d'uniformiser les pratiques entre centres ?
 - Faut-il continuer à intégrer les visites dans le service d'orthopédie à la RCP?
 - Développement des consultations conjointes médico-chirurgicales ?
- Dossiers-test à présenter dans les 6 centres pour voir si les recommandations se rejoignent



DISCUSSION (3)

LIMITES DE L'ÉTUDE

- Etude rétrospective
 - recueil des données moins exhaustif car basé sur les dossiers médicaux
- Pas de données d'évolution à 1 an (=guérison?) pour tous les patients
- Biais liés au centre d'origine
 - récupération des données manquantes plus facilement pour Rennes que les autres centres
- Analyse limitée à la PEC chirurgicale et antibiothérapie

