

CR - REUNION RECHERCHE CLINIQUE

REUNION	Mardi 30 janvier 2018
TYPE DE REUNION	VISIOCONFÉRENCE
SECRETAIRE	
CONTROLEUR DU TEMPS	Président de séance : C. Arvieux
ORDRE DU JOUR	<p><u>Points sur les études cliniques et microbiologiques</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Etudes en cours de gestation (idées💡)<ul style="list-style-type: none">○ ...• Etudes en cours de constructions<ul style="list-style-type: none">○ <i>C. acnes</i> (S. Corvec, Nantes)○ ...• Etudes en cours<ul style="list-style-type: none">○ EVRIOS (C. Arvieux, Rennes)○ ...• Communications et publications en attente.<ul style="list-style-type: none">○ DATIPO (L. Bernard, Tours) <p><u>Fiches antibiothérapie et conduite</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Validation de la fiche « Antibiothérapie probabiliste dans l'attente des résultats de prélèvements »• Priorité pour les fiches antibiotiques à venir• Bilan préopératoire en chirurgie orthopédique <p><u>Points divers</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Financement de communication des internes/CCA sur les crédits DIU• ...
PARTICIPANTS	<p><u>Présents</u> : C. Arvieux, A. Gougeon, G. Le Moal, C. Plouzeau, N Asseray, P. Bemer, S. Corvec, A. Greves, D. Tande, A. Meheut, S. Touchais, S. Ansart, R. Di Francia</p> <p><u>Excusés</u> : L. Bernard</p>

Point sur les études cliniques et microbiologiques

PROTOCOLE EN COURS

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 <i>Staphylococcus aureus</i> avec ou sans matériel.
OU EN EST-ON ?	On arrive bientôt à 400 patients sur les 460 prévus. Envoi aujourd'hui de la V7 aux centres (prolongation des inclusions pour 1 an, mais 6 mois devraient suffire...) Les inclusions sont majoritairement faites dans les centres du CRIOGO. La sous-étude pharmacologie est réalisée principalement à Tours et Poitiers.
ACTUELLEMENT	Convocation du Conseil scientifique (en cours), ainsi que du Comité Indépendant de Surveillance à faire rapidement. Objectif de valider qu'il n'y a pas d'arguments s'opposant à la poursuite de l'étude. Prévu dans le protocole. Difficile à réunir, il s'agit de personnes ne participant pas à l'étude pour garantir la neutralité de l'avis.

COMMUNICATIONS ET PUBLICATIONS

DATIPO – L. Bernard

OU EN EST-ON ?	Attente des résultats
QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?	L. Bernard excusé ce jour

PROTOCOLE EN COURS DE CONSTRUCTION

C. ACNES – S. Corvec / P. Bemer / Céline ?

OBJECTIF	Protocole pour définir une solution pour la préparation pré-opératoire pour les patients qui bénéficient d'une prothèse d'épaule.
OU EN EST-ON ?	Echanges entre Nantes et Rennes (conf tél semaine dernière S. CORVEC / H. THOMAZEAU), afin de définir plus précisément les critères à utiliser. La dernière version de protocole envisagée nécessitait l'inclusion de 10 000 patients ce qui est totalement impossible du fait du caractère assez « rare » de cette chirurgie Prothèses d'épaule et infection à <i>C. acnes</i> . - Décolonisation cutanée avec une préparation utilisée 5 jours avant l'intervention, Nécessiterai d'avoir 2 bras de traitement à évaluer. Préparation cutanée associant du Peroxyde de benzoyle à de la clindamycine envisagée (pas

	<p>uniquement une prise d'antibiotiques per os) Réticences de certains par rapport à l'utilisation de la clindamycine (favoriserai l'émergence de staphylocoques résistants?) Sachant qu'il n'existe pas d'association Peroxyde de benzoyle/Cyclines. Utilisation de peroxyde de benzoyle seul ? Il a déjà été démontré que l'utilisation de 2 applications de cette préparation diminuait nettement la présence de bactéries. Il est bien convenu que les bactéries à atteindre sont situées dans le derme. Évaluation dermato préalable ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Critère d'évaluation à retenir, clinique, microbio ? Taux d'infection (pas forcément le meilleur marqueur) ? <p>Nécessité de ne pas être trop « optimiste » afin de pouvoir répondre à la question.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A partir de quand peut-on estimer que le taux d'infection est acceptable ? <p>Comme pour le membre inférieur ? (actuellement 6 à 10 % d'infections à 2 ans pour l'épaule) Nombre d'inclusions nécessaire à définir, sachant qu'on est sur une incidence de prothèses d'épaules infectées de 160 par an.</p> <p>Pour un PHRC la lettre d'intention est à envoyer pour le 13 mars 2018 -> trop court.</p>
<p>QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?</p>	<p>Protocole en cours de ré-écriture.</p>

PROTOCOLE EN COURS DE GESTATION

- D. Tande – CRIOGO Brest -

	<p>Comparaison de techniques discriminantes pour l'identification des Staphylocoques « blancs » dans les infections de prothèse – IR Bruker -</p>
<p>DISCUSSION</p>	<p>Appareil de chez Bruker existant permettant le typage rapide des STCN. Actuellement, utilisation du Champs pulsé, qui est une technique longue et onéreuse.</p> <p>L'Infra Rouge (IR) est une technique déjà utilisée pour le typage des <i>S.aureus</i>. La Sté Bruker (Allemagne), propose un nouvel appareil utilisant les IR, et permettant de comparer les souches entre-elles, particulièrement si elles sont isolées au sein de prélèvements chez un même patient. Cela donne des arguments pour la mise en place d'un traitement optimal.</p> <p>Pour la validation il sera nécessaire de comparer cette technique avec une autre technique (ex PFGE), et idéalement dans un autre centre. Cela permettra de montrer le pouvoir discriminant de cette technique.</p> <p>La bactérie est diluée dans l'eau et on obtient un spectre IR. Il faudra solliciter l'aide des ingénieurs de chez Bruker pour l'interprétation des spectres obtenus (logiciel d'analyse) ; (+ temps personnel à prévoir).</p> <p>Actuellement l'appareil de chez Bruker est prêté à Besançon (Location possible sur 12 mois :</p>

	<p>1600 euros par mois). Négociation d'un prêt de l'appareil, et réalisation de tests avec la « caution » CRIOGO ? Industriel très sollicité pas de prêt à envisager jusqu'à présent. PHRC Régional, Inter régional ? Financement CORECT ?</p> <p>Didier porteur du projet, Brest Promoteur. Implication de la DRCI de Brest pour aider à la rédaction du protocole pour déposer une lettre d'intention au PHRC Inter-Régional (mi-avril en 2017). Le dossier sera traduit afin d'être envoyé à la société allemande afin de solliciter le prêt d'une machine. L'expertise du CRIOGO et la valorisation des travaux microbiologiques du groupe permettant d'appuyer la demande.</p> <p>Utilisation de souches de Microbios ? Prospectif / Retrospectif ? Le génotypage ne serait-il pas une technique à étudier en comparaison ? Technique en pleine ascension pour les suivis épidémiologiques.</p> <p>Anne G rappelle l'existence d'un spectroscope Raman à Rennes. Nathalie A. pose la question d'un PHRC pour évaluer un appareil industriel ?</p>
<p>QUE DOIT-ON FAIRE DE PLUS ?</p>	<p>A préciser Nécessité de définir la question clinique pour pouvoir écrire la lettre d'intention.</p>

Fiches antibiothérapie et conduite CA/MB

- Validation de la fiche réalisée en cours.
Il reste à finaliser les modalités de surveillance avant de la diffuser.
- Prochaine fiche à réaliser :
 - o Traitement des infections à C Acnes : pas de consensus rencontré
Pratiques très variées (beaucoup de traitements efficaces)
 - o Strepto résistant à l'amoxicilline
- Bilan pré-opératoire à définir pour une pose de 1^{ère} prothèse.
On retrouve d'énormes disparités selon les centres. Qu'est-ce qui est réellement utile ?
Rémi doit se renseigner sur les pratiques et les recommandations pour la pose de PTH, PTG pour faire une fiche validée afin d'entériner les pratiques pré-chirurgicales.

Points divers

Il reste des fonds suite à l'organisation du DIU qui peuvent être utilisés pour financer des communications (internes/CCA).
Ne pas hésiter à en faire la demande !
P. BEMER évoque les difficultés de financement du poste d'ARC pour le CRIOGO de Nantes (Angers a évoqué les mêmes difficultés lors du conseil d'octobre à Tours, mais le budget des centres de référence a été considérablement réduit depuis leur création...). Un lobbying continu est à faire auprès du ministère...