

# Compte-rendu 4<sup>ème</sup> journée intergroupe SPILF SFGG

Paris, le 20/11/2013

## Matin

### I) Séance plénière : infections ostéo-articulaires du sujet âgé

Présentation des Dr Jean-Yves JENNY, Louis BERNARD, et Guillaume GRAS (diaporamas ci-joint)

### II) Antibiothérapie sous-cutanée (E Forestier)

Résultats de l'enquête en ligne réalisée par l'intergroupe au printemps 2013 (diaporama ci-joint), et présentation de l'étude prospective qui sera réalisée début 2014 après validation définitive du CRF électronique.

## Après-midi

### I) Activité de l'intergroupe (G Gavazzi, E Forestier)

4 ans d'activité (depuis 2009)

1 journée annuelle (depuis 2010)

4 études nationales chez sujet âgé (>75 ans) (bactériurie, Vaccination, Aminosides, Antibiotiques en sous cutané)

5 publications nationales, > 10 communications (9 nationales et internationales orales et affichées)

Projet d'étude sur l'endocardite infectieuse du sujet âgé réalisé en partenariat avec l'Association pour l'Etude et la Prévention de l'Endocardite Infectieuse (AEPEI) soumis à un appel à projet de la Fondation Cœur et Recherche (bourse de 100000 euros). Résultats de l'appel à projet en janvier 2014.

Création binômes infectiologie gériatre en région ... toujours en cours

Participation aux groupes de travail nationaux et régionaux (conférence de consensus recommandations, Mobiquat risque infectieux en EHPAD)

### II) Présentations des 4 projets retenus :

#### 1) Projet IOAP.... 2 projets présents qui se complètent...

état des lieux sur l'usage de l'antibiothérapie suppressive des IPOA du sujet âgé en France (V **Prendki, G Gras, A Dinh**) et antibiothérapie palliative de l'infection de prothèse articulaire chez le sujet âgé  $\geq 75$  ans (V **Meysonnier, Zeller, Cotto**)

Il est souligné l'intérêt d'une enquête rétrospective; aucun des 2 projets ne peut se faire sans cette analyse ; compte tenu d'objectifs différents pour une même thématique faire un projet mixte rétrospectif et décision secondaire selon les résultats d'enquête prospective unique ou non.

- Fin de formalisation de la fiche nécessaire pour ajouter probablement des items nécessaires à l'enquête (qualité de vie) non présents dans la fiche de V Prendki
- Délai : début probable de l'enquête au 2<sup>ème</sup> trimestre 2014
- Participation : 5 patients / centre ou unité participante pour éviter l'effet centre
- Viser au minimum 50aine de centres ou unités
- leadership enquête rétrospective avec Fiche déjà bien avancée de V Prendki et coll et organiser rapidement une conf téléphonique pour avancer et intégrer les données nécessaires à la pré-enquête qualité de vie de V Meyssonier. Intégrer des membres du bureau intergroupe pour y travailler...

## **2) Projet Pneumonie en SSR : prévention par la position demi assise nocturne...( Dr Aline Abiramia (CH Aix-Pertuis)**

Il faut retravailler le projet complètement ; dans l'Etat actuel il ne peut être soutenu par l'intergroupe. Il faut retravailler les objectifs et être attentif à sa faisabilité ; plusieurs écueils pourraient être contournés en réalisant une étude interventionnelle avant/après plutôt que cas-témoin comme proposé

- Contact avec autres SSR... à prendre..
- Délai de mise en oeuvre à déterminer par le groupe et Mme Abiramia. Néanmoins le projet pourra être resoumis selon les modifications et sa faisabilité.

## **3) Projet fonction rénale et antibiothérapie : Enquête : "Mesure ou calcul de la clairance de la créatinine : quel impact sur la modification des posologies d'antibiotiques chez le patient âgé ? C Janssen, J Zirhnelt, J Gaillat (Annecy)**

Il semble qu'il y ait 2 objectifs différents 1) savoir quelle est la meilleure formule ou la mesure directe et 2) l'adaptation ou non à la clairance quel que soit le mode de calcul utilisé sur modification de la posologie des ATB.

La méthodologie est simple, l'intérêt pour infectiologue et gériatre est certain  
Le projet sera soutenu par l'intergroupe en fonction de son avancement ; il reste à discuter

- Probablement commencer par objectif n°1 : 1) y a-t-il adaptation à la fonction rénale d'emblée par clairance calculée ?
- Obj n°2 : 2) Quelle formule ou mesure de la clairance de la créatinine pour adapter les posologies des ATBS ?
- nécessité la mesure de la clairance urinaire : compte tenu de la population probablement que des patients sondés sont à inclure. Probablement dans les 72h et donc voir si cette mesure change à nouveau les posologies.
- Reste donc un travail pour préparer une fiche structure de recueil de données.
- Intégrer des membres du bureau
- Délai de mise en oeuvre : à déterminer

Pour le Bureau  
G Gavazzi / E Forestier