



Optimisation du screening des participants dans les études bactériologiques et virologiques dans un service de maladies infectieuses et tropicales

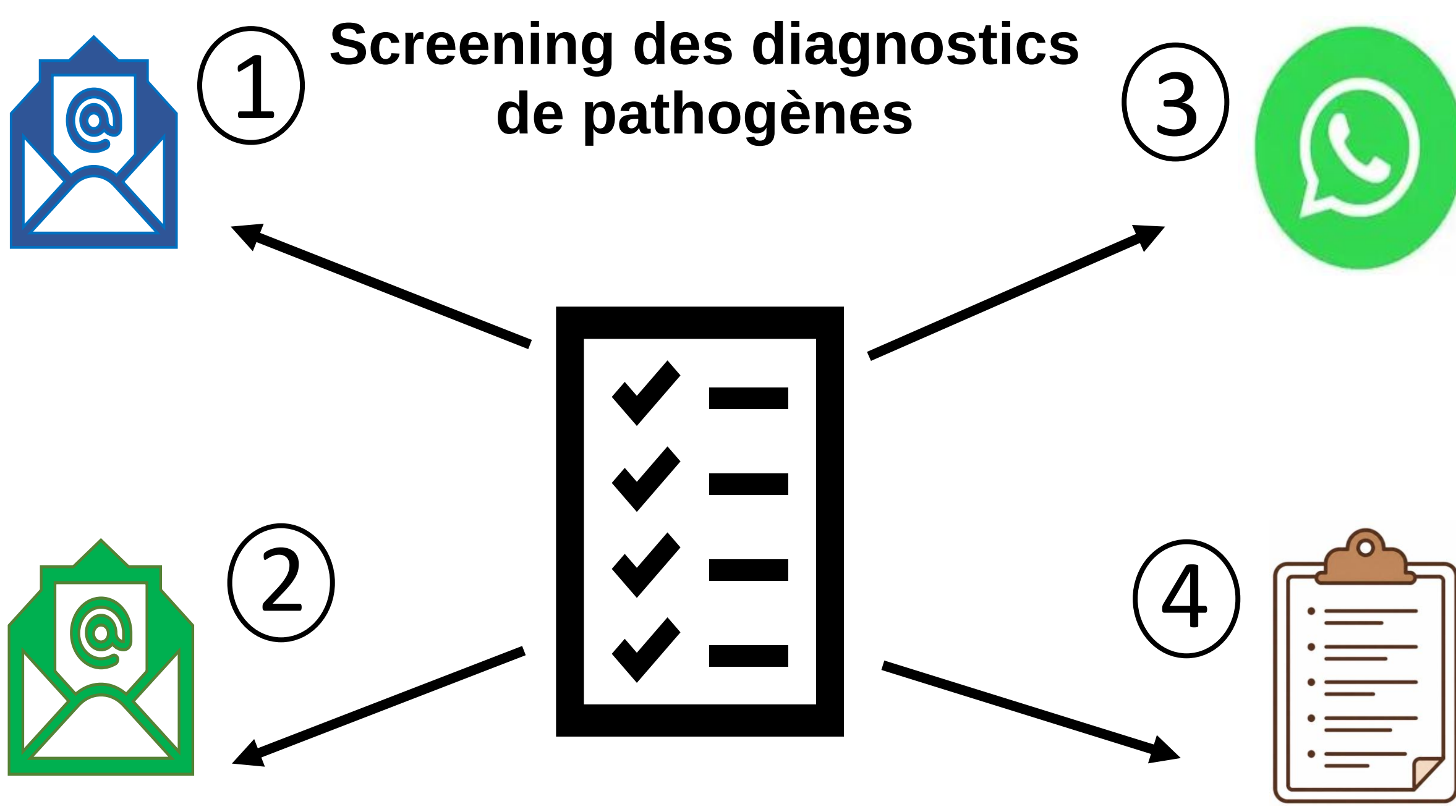
Auteurs : N. Dobremel¹, F. Ouvrard^{1,2}, O. Da Conceição^{1,2}, N. Grall³, Q Le Hingrat⁴, L. Deconinck¹, V. Joly¹, N. Peiffer- Smadja¹, S. Le Gac^{1,2}, J. Ghosn^{1,2}, Y. Yazdanpanah¹.
1. CHU Paris, 2. CORESS, 3. Laboratoire de Bactériologie Paris, 4. Laboratoire de Virologie Paris

Introduction

- Le pôle **Recherche Clinique (RC)** du **Service de Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT)** prend en charge un **grand nombre d'études** chaque année avec 59 études en cours et 1172 participants suivis en 2024.
- Entre **2014** et **2024**, le **nombre d'études bactériologiques** est passé de **2% (1/45)** à **25% (15/59)** et le nombre d'études **virologiques hors VIH** de **9% (4/45)** à **20% (12/59)**.
- Le **screening des personnes vivant avec le VIH** se faisait uniquement par **extraction des données anonymisées** à partir du **dossier médical informatisé (Nadis®)** et des **déclarations obligatoires**.
- La **RC** a dû **adapter sa méthodologie de screening** pour les études s'adressant à une **population non incluse dans Nadis®** pour lesquelles le **délai d'inclusion** est **plus court**.

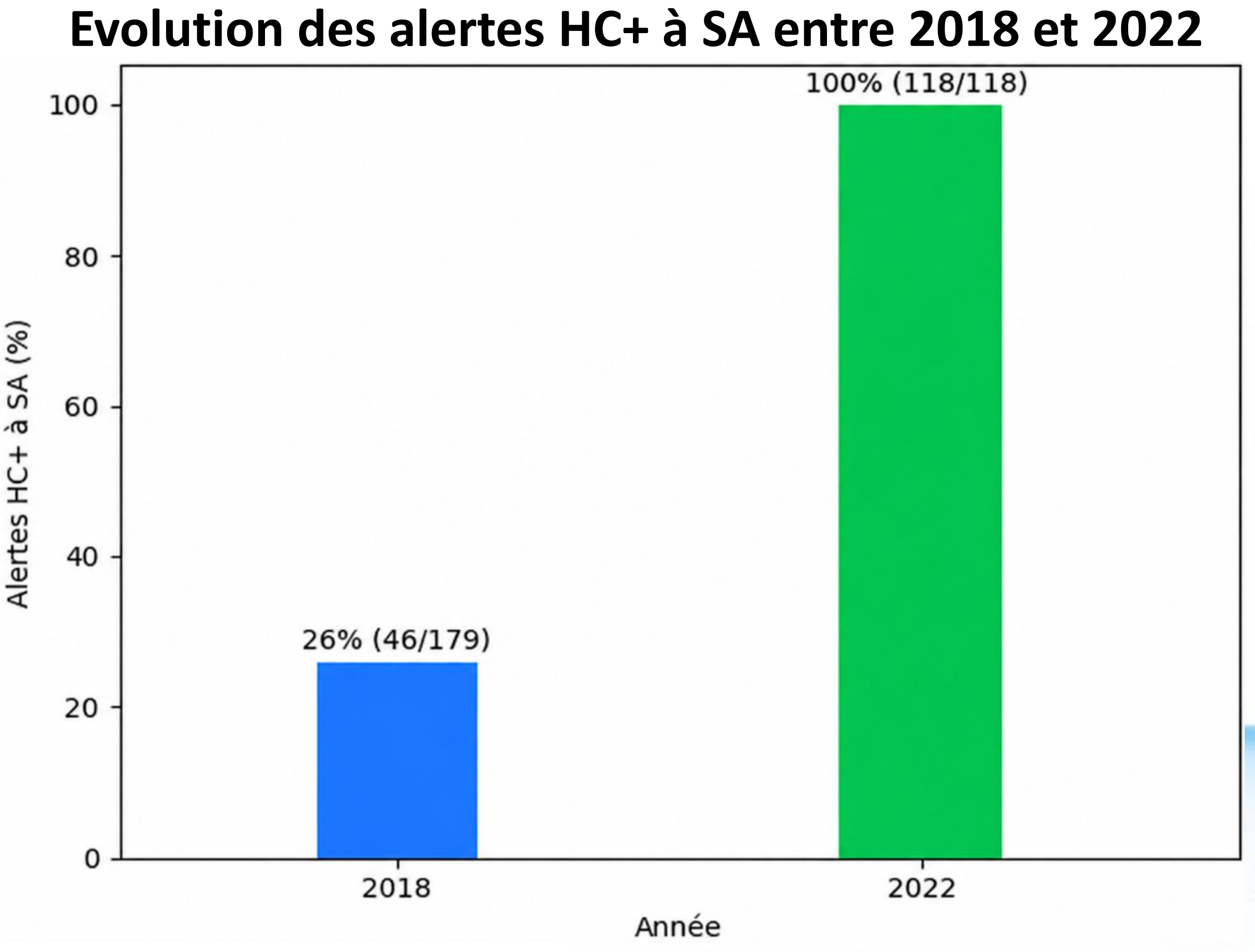
Matériel et méthodes

2018: alertes par mails du laboratoire de bactériologie pour informer des HC+ à cocci à Gram positif
Evolution en 2022: alertes par mails du laboratoire de bactériologie pour informer des nouvelles HC+ à S. aureus (SA)
→ **Alertes similaires** pour les prélèvements de selles positifs à C. difficile (CD+), PCR positives (PCR+) à N. gonorrhoeae (NG), PCR+ au virus SARS-CoV-2 et PCR+ au Virus Respiratoire Syncytial (VRS)

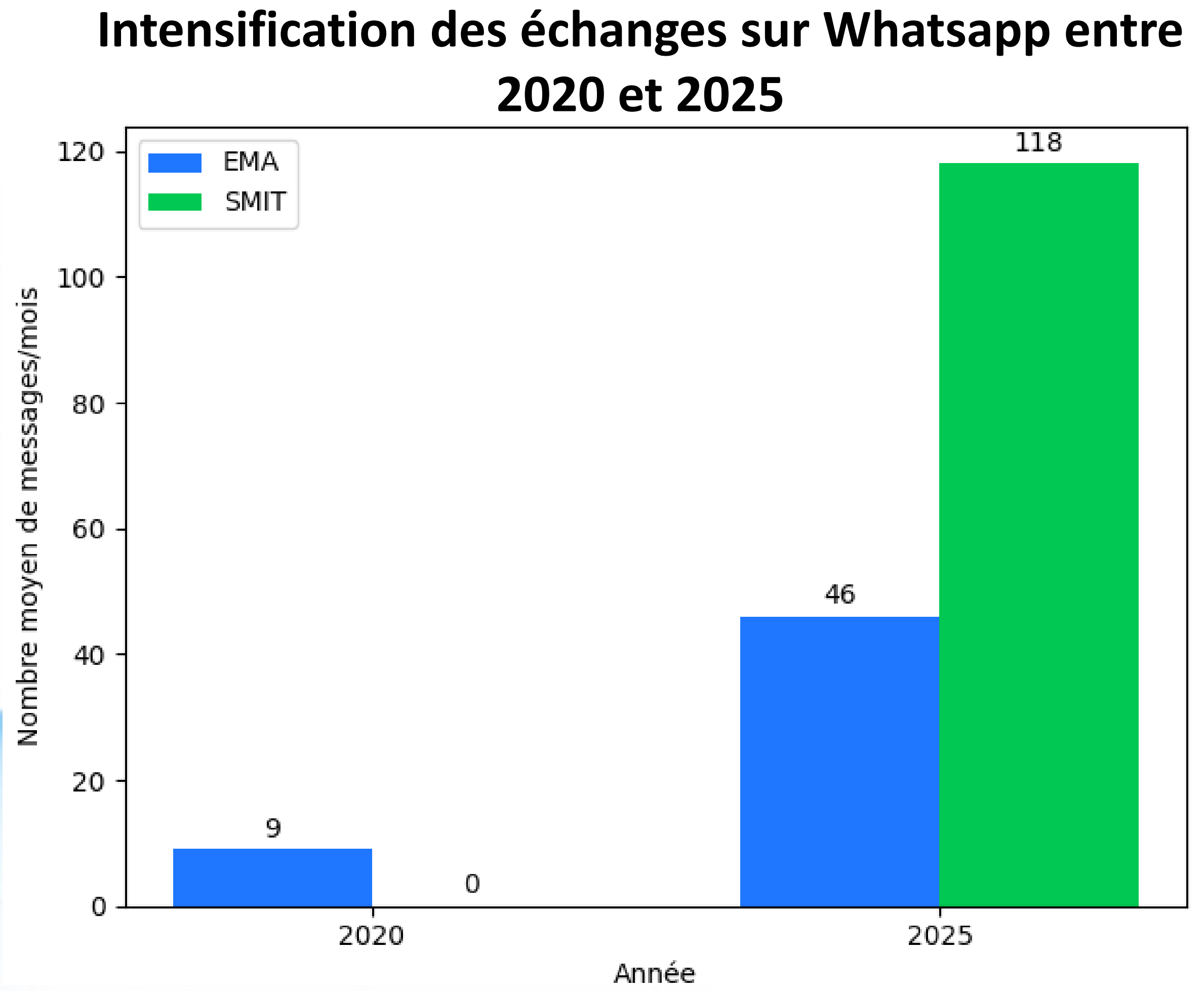
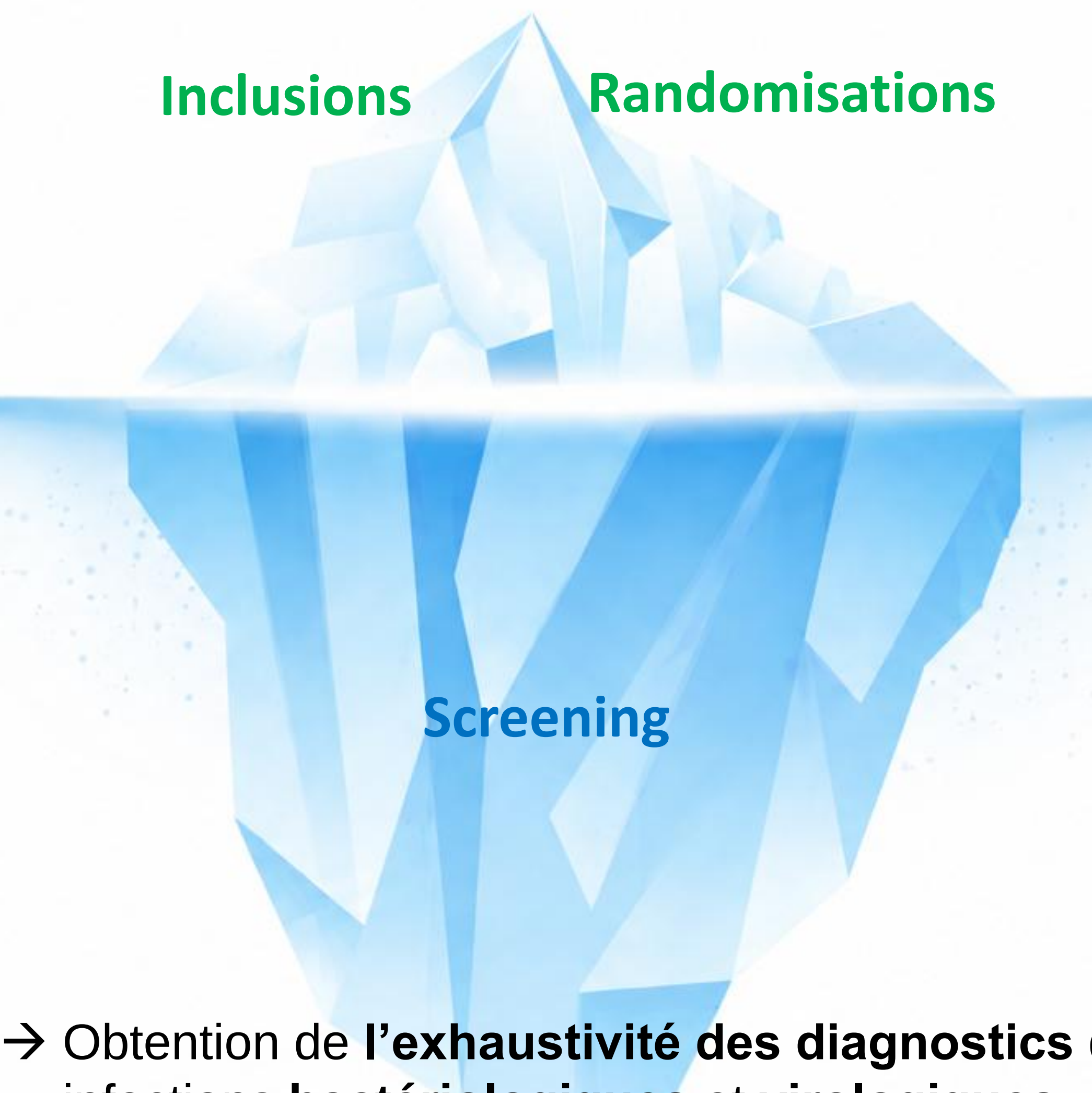


En 01/2020 et 08/2025 : 2 groupes Whatsapp créés permettant d'échanger en continu avec les médecins de l'Equipe Mobile d'Antibiothérapie (EMA) et du SMIT
A partir de 2023 : un(e) Technicien(ne) d'Etude Clinique (TEC) et un Médecin d'Etude Clinique identifient quotidiennement les pts hospitalisés éligibles dans les études lors des transmissions des internes du SMIT

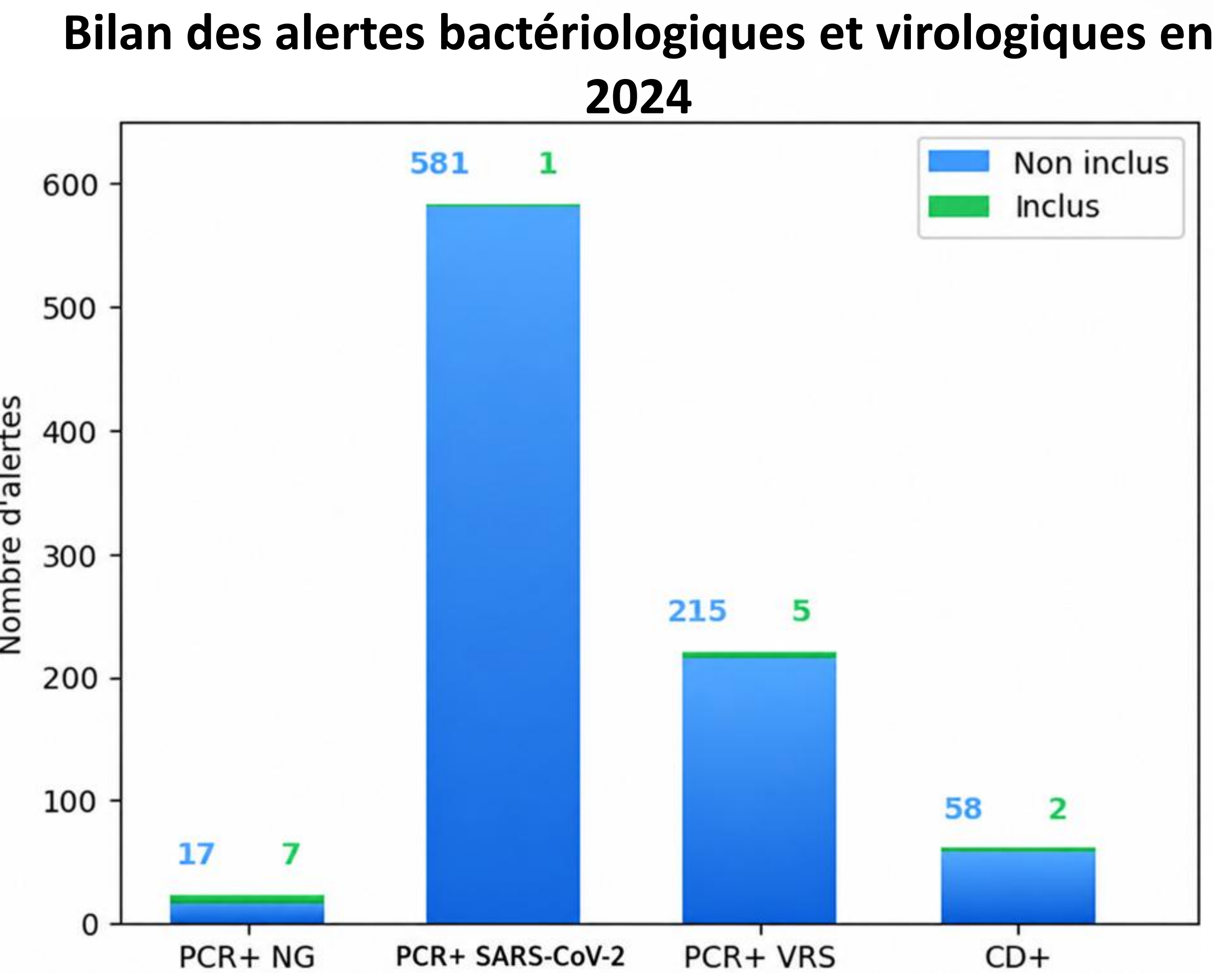
Résultats



→ **optimisation du système d'alertes** permettant de recenser **rapidement** les pts incluables



→ Les avis médicaux de l'EMA permettent de statuer sur l'éligibilité des pts



- Obtention de l'**exhaustivité des diagnostics** des infections **bactériologiques** et **virologiques**
- Création d'un **système d'alertes** du même type en 2024 par le laboratoire de virologie
- Ce système a permis de **recenser rapidement** les nouveaux **pts séropositifs au VIH**
- **Adaptation** aux nouvelles **recommandations « test and treat »** avec 15 découvertes de VIH et 94 alertes de reprise de traitement VIH

Les **TEC** tiennent un **tableau de screening** pour **chaque étude** avec les **raisons de non-inclusion** (refus, perte de vue, présence d'au moins un critère de non-inclusion)

Conclusion

- ✓ Ces outils complémentaires optimisent la **rapidité** et l'**exhaustivité** du screening des pts en recueillant les **motifs de non-inclusion**.
- ✓ Ils favorisent la **qualité des échanges et la réactivité des collaborateurs** de la RC.
- ✓ Ils contribuent à renforcer la **dynamique de l'équipe** et les interactions avec les **services partenaires**.
- ✓ Ces dispositifs sont **adaptables** à tout type d'études et de pathologies.