



# JNI

14<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie

Clermont-Ferrand  
et l'interrégion Rhône-Alpes Auvergne

Du mercredi 12 au  
vendredi 14 juin 2013  
Polydome, centre d'expositions  
et des congrès



## *Les projets évalués par le groupe recherche SPILF/CMIT en vue de l'appel d'offre PHRC 2013*

Louis Bernard, Fabrice Bruneel, Pierre Delobel, Jacques Gaillat, Bruno Hoen, Vincent Jarlier, Karine Lacombe, Odile Launay, Thierry May, Jean-Michel Molina, Albert Sotto, Pierre Tattevin, Muriel Vray, Yazdan Yazdanpanah

# Etude COLIFOX (Sandrine Hénard, Nancy)

---

- ✓ **Objectif:** Valider l'usage de la céfoxitine comme alternative aux carbapénèmes dans le traitement des infections à *E. coli* BLSE multi-résistants
  
- ✓ **Méthodes:**
  - Etude de non-infériorité randomisée multicentrique céfoxitine vs. ertapénème
  - IU fébriles (prostatite, pyélonéphrite)
  - Critère principal clinique (disparition des symptômes en fin de traitement)
  - Critères secondaires:
    - . stérilisation de l'ECBU
    - . émergence de bactéries multi-résistantes (suivi flore fécale)
  
- ✓ **Nombre de sujets:** 200 (100 par bras)

# Etude EVRIOS (Cédric Arvieux, Rennes)

---

- ✓ **Objectif:** Démontrer que la posologie de 10 mg/kg/j de rifampicine n'est pas moins efficace que 20 mg/kg/j en termes d'efficacité initiale, d'émergence de résistances et de prévention des rechutes, dans le traitement *per os* des infections ostéo-articulaires à staphylocoques
  
- ✓ **Méthodes:**
  - Etude de non-infériorité randomisée multicentrique ouverte
  - RMP associée à acide fusidique ou fluoroquinolone selon sensibilité
  - Critère principal clinique (guérison 1 an après la fin du traitement)
  - Critères secondaires:
    - . tolérance (digestive)
    - . émergence de résistance à la RMP
  
- ✓ **Nombre de sujets:** 410 (205 par bras)



# Etude RODEO (Louis Bernard, Céline Pulcini, Pierre Tattevin)

---

## Relais Oral Dans les Endocardites à staphylocoque multi-sensible

- ✓ **Objectif:** Démontrer la non-infériorité d'un relais per os par FQ + RMP dans le traitement des endocardites à staphylocoque du coeur gauche d'évolution initialement favorable
- ✓ **Méthodes:**
  - Etude de non-infériorité multicentrique ouverte
  - Randomisation des patients atteints d'endocardite sur valve native ou prothèse à staphylocoque multi-sensible d'évolution favorable sous traitement IV initial conventionnel, opérés ou non,
  - Critère principal = guérison 3 mois après randomisation
  - Critères secondaires: tolérance, durée de séjour, coûts, confort, etc.
- ✓ **Nombre de sujets:** 324 (162 par bras)

# Merci de votre attention !

---

