



Compte rendu

1^{ère} journée de l'intergroupe SPILF / SFGG

16 11 2010

Musée des moulages Hôpital Saint Louis



Scrofulo-tuberculose cutanée

Il s'agissait de la première journée de l'intergroupe SPILF/SFGG né depuis décembre 2008 et officiellement reconnu par les sociétés savantes mères depuis juin 2009.

Première partie de la journée

La Présentation de l'intergroupe par G Gavazzi (structure et fonctionnement) a été aussi l'occasion d'échanger avec C Rabaud, Président de la SPILF sur l'évolution et la place de l'intergroupe ; il déclare la SPILF prête à soutenir l'intergroupe au même titre que d'autre groupe de travail, à partir du moment où il semble produire des éléments importants dans le champs de l'infectiologie du sujet âgé ce qui permet une indépendance vis à vis des groupes industriels potentiellement engagés dans une aide financière. Aucune donnée n'est apportée de la SFGG qui ne fixe normalement pas de budget pour les groupes. Peut être est ce une demande à faire remonter au bureau de la SFGG.

Communications concernant l'étude bactériurie :

Les 3 domaines abordés (Problématique diagnostic de l'infection urinaires au regard de la façon dont les praticiens interprètent les ECBU positifs, Adéquation aux recommandations AFSAPS 2008, et microbiologie des bactériuries du sujet âgé) méritent qu'une dynamique se crée autour de cette thématique. Le groupe décide de s'agrèger autour de porteurs de chaque communication pour permettre une communication de cette production (tout d'abord sous la forme de communication en congrès JNI 2010, soumission d'abstract avant Janvier 2011, puis sous forme de publication en langue française pour Med Mal Infect, sous réserve que chacun des participant puisse apparaître dans la publication). En parallèle, une session spécifique intergroupe SPILF/SFGG sera demandé au conseil scientifique de la SFGG pour le congrès national 2011 à Paris.

Chaque participant recevra les diaporamas des présentations et doit réfléchir pour des communications régionales au nom de l'intergroupes SPILF /SFGG. Plus les données sont communiquées plus l'intergroupe sera connu et plus de personnes participera.

Il est demandé aussi à chacun de réfléchir sur d'autres éléments pouvant être exploités à partir de cette étude.

Les grandes lignes de l'étude sur l'exploitation des données sont les suivantes

Difficultés diagnostiques (diagnostiques mixte,), Pratiques d'ECBU sans indication évidente (>25%).

Une adéquation avec les recommandations se vérifie pour > 50% dans les colonisations, les cystites, les prostatites et les pyélonéphrites. Cependant près d'une colonisation sur 5 est traitée de façon injustifiée,

Les discussions ont fait émerger les problèmes d'adéquations des recommandations aux personnes âgées et la nécessité au groupe de travailler dans le champs (proposition d'algorithme ou autre..°

Seconde partie de la journée : Projets

Une idée générale de l'approche des projets a été développée puis chaque projet a été présenté. La politique générale du groupe veut que chacun puisse s'agréger autour d'un porteur de projet afin de le faire évoluer jusqu'à une mise en place relayée et aidée par l'intergroupe.

E Rouveix : Couverture vaccinale grippe et pneumocoque : le projet doit évoluer vers une mise en place pour tout patient hospitalisé de plus de 75 ans sur une période courte. (en demandant un effort particulier sur la recherche des données manquantes auprès des familles méditant etc...) ; on note aussi le risque de biais cette année pour la grippe et le pneumocoque en raison des conséquences de la campagne H1 N1 de l'année dernière. L'étude semble faisable très rapidement

contact : elisabeth.rouveix@apr.ap-hop-paris.fr

E Rouveix : Antibiothérapie un jour donné : contact est demandé de faire pour une analyse en sous groupe sur la population âgée... importance de la participation des unités de gériatrie à la seconde journée (SPA2) de l'antibiothérapie coordonnée cette année par la SPILF. Le sujet est vraiment d'importance et on manque de données chez le sujet très âgé.

A Charvier / J Gaillat : Pneumonie en SSR : Le projet doit avancer rapidement mais il semble qu'il sera confiné à des SSRs sur une période longue d'inclusion ; il est impossible qu'elle soit supérieure à 1 mois pour des raisons de faisabilité locale dans chaque unité de SSR ; il est demandé aussi de recalculer le nombre de patients nécessaires pour l'étude. Et de l'organiser pour 2011. (début un mois donné)

contact : jgaillat@ch-annecy.fr

E Forestier : Endocardite chez le sujet âgé : là encore Emmanuel a bien souligné même si la pathologie est moins fréquente ; il paraît pour le coup nécessaire que chaque gériatre participe en lien avec des infectiologues ou internistes locaux, l'effort d'inclusion est surtout sur la veille car le nombre d'inclusion par centre sera peu élevé. Le projet doit être affiné avant proposition particulièrement en contactant B Hoen qui a travaillé sur le sujet.

contact : emmanuel.forestier@ch-chambery.fr

T Fraisse : Amines en Gériatrie : il demande un travail rétrospectif sur les modalités d'utilisation et : le CRF paraît long mais ne concerne qu'une dizaine de cas dans plusieurs hôpitaux ; il faudrait connaître le nombre de dossiers nécessaires à rapporter au vu de l'enquête initiale faite à Alès ; Cette étude peut être rapidement menée notamment en sensibilisant les hôpitaux où la prescription est informatisée. Cependant le CRF est long ; il est probablement nécessaire de regarder ce qui est utile

réellement. Une adéquation avec les récentes recommandations pourraient être une façon de sensibiliser les praticiens à l'utilisation des aminosides (indications durée surveillance).

contact : dr.fraisse@ch-ales.fr

GGavazzi Epidémiologie des E coli BLSE chez le sujet âgé: Le groupe se prononce plus pour un développement prospectif de l'étude que rétrospectif comme proposé. Le travail prospectif peut être facilité par le recueil de données et les liens avec les services d'hygiène de chaque hôpital. Les CRF sont quasi prêt cela peut donc être une initiative pour 2011.

contact : GGavazzi@chu-grenoble.fr

B de Wazière a présenté un travail autour de la formation en Prévention du risque infectieux et en antibiothérapie pour les médecins intervenants en EHPD. Ce travail va être initié par la DGSA et financé par la CNSA. La participation des membres de l'intergroupe est importante dans ce champ et sera certainement demandé dans les mois à venir.

contact : benoit.de.wazieres@chu-nimes.fr

Doit s'y ajouter un Projet que nous soumet **O Patey** sur la formation en vaccinologie en région autour de la vaccination du sujet âgé. Ce travail sera développé en coordination avec le groupe prévention de la SPILF

contact : opatey@aol.com