**COMPTE RENDU CAI 3 juillet 2023**

**-**Présents : CHU : Sylviane Dydymski, Frédéric Robin, Claire Chatron, Magali Vidal, Lucie Gibold, Olivier Mascle, Sandra Ayrault, Tiphaine Fais ; CH Vichy : Eline Kale, Lucie Aubailly et Mathilde Picard ; CJP : Régine Chevrier ; CH de Moulins : Fanny Moumouni; Centre Durtol : Odile Vaury ; CH Aurillac : Cong Tri Tran ; CH Montluçon : Sophie Daure, Didier Rimpici ; GEN BIO : Nadège Cabolier ; CH le Puy : Pierre Saint Sardos

- Excusés : Camille Boissy, Marion Couderc, Cyril Garrouste, Vincent Pinon, Morgane Giovanelli, M Thibault

1. **Nouvelles recommandations de RENDU DES ANTIBIOGRAMMES**

Présentation de Frédéric Robin, bactériologiste au CHU de Clermont-Fd



Mise en place à partir du 03/10/2023 au CHU.

Modalités de communication au sein du CHU (seront sur le site du CHU) :

* Présentation en CAI
* Présentation en COMEDIMS mai 2023
* Présentation en COMEDIMS septembre 2023 sur état avancement et nouvelle communication autour des délais de mise en place au CHU
* Enregistrement de deux formations par Frédéric :
  + Une spécifique sur les changements CA SFM et impact sur les lectures/posologies à utiliser
  + Une autre sur les modalités pratiques au CHU
* Formations sur deux créneaux à l’ensemble des médecins et internes du CHU courant septembre
* Note de service
* Information sur le bandeau en bas des rendus PDF
* QR Code sur les rendus PDF

Tour des hôpitaux sur la connaissance de ce changement, sa mise en place et les modalités de communication :

* CH de Vichy : parole au Dr Kale puis aux bactério Dr Aubailly et Dr Picard

Projet de changement de SIL donc temporisation sur cette mise en place

Glims v10

Pas de Cyberlab pour le moment

* CJP : parole à Régine Chevrier pour la pharmacie

Cyberlab

Pas de connaissance sur les équipes pharmaceutiques sur ces changements

Pas de communication au CJP pour le moment

* CH de Moulins : parole à Fanny Moumouni + apport complémentaires par l’équipe de bactériologie

**Modification signification du rendu des antibiogrammes depuis le 21/11/2020, le logiciel DX LAB ne permet pas modification de la lettre I mais une explication est bien mise sur les CR pour expliquer les sensibilités fortes posologies notamment.**

**+ Communication directe dans les qql services (réanimations, services de médecine… + en CAI + mail de diffusion à l’ensemble des prescripteurs du CH)**

* Centre Cardio Pneumo de Durtol : parole à Odile Vaury pour la pharmacie

Résultats viennent de la ville

Ville 🡺 rendus avec ces modifications déjà en place

Cyberlab

* CH de Aurillac : parole au Dr Tran

CA SFM 2019

Communication non faite

Même schéma que Vichy

* CH de Montluçon : parole au Dr Daure pour la bactério

Mise en place en 2020

Communication via CAI et note de service

* CH du Puy : parole au Dr Saint Sardos

Mis en place en 2021

Communication via CAI et la Pharmacie

* GENBIO : parole à Nadège Cabolier

En place à GEN BIO, communications faites par divers courriers et sur les rendus

Remarque pour le CHU : rendu via PDF ne sont pas lu par les prescripteur car action sur Cyberlab *via* « boite de pétri » qui permet d’avoir un cumul daté de tous les résultats et de pouvoir avoir un suivi

1. **Site de la CAI du CHU**

[Commission des Anti-infectieux CAI | CHU clermont-ferrand (chu-clermontferrand.fr)](https://www.chu-clermontferrand.fr/liste-services/maladies-infectieuses-et-tropicales/commission-anti-infectieux)



1. **Retours sur les JNI**

Retours sur thématiques suivantes :

* vaccin grippe : impact positif prouvé sur marqueurs CV
* dalbavancine : 3g sur le mois avec répartition J1 J7 ou J1 J15 (comme à Clermont)

si 3ème inj, dosage à J35, action synergique avec la rifampicine

oritavancine = cousine de dalba, non référencée volontairement au CHU, intérêt sur ERV, demi vie plue courte que dalba, action sur le biofilm

* CA SFM : indo vu ce jour en CAI.
* TAZOCILLINE : recommandé de ne plus faire 4g \* 3 par jour mais 4g\*4 ou alors perfusions continues
* Administration : groupe SFPC O3P : optimisation des pratiques de préparations et de perfusion des médicaments injectables

Voici les biblio sur adm continues :



large spectre d’abord

perf par gravité, PSE, diffuseur, pompe volumétrique

* Nvx ATBtiques : se référer au Bon Usage fait par la CAI du CHU de Clermont Fd qui colle avec ce qui a été dit en session
* Linézolide max 4s, favoriser tédizolide par la suite pour réduire EI notamment neuropathie
* Bilan allergo amox en service de soins : questions sentienelles puis enquête méd puis tests cutanés puis réintro orale avec surveillance ++. Si OK : désensibilisation à l’amox.
* Entretiens psychologiques sur antirétroviraux injectables
* Infirmier IPA référent antibiothérapie CHU de Toulouse, appli ANTIBIO HOME
* Colistine : mauvaise diffusion dans infections neuroméningées mais OK par intra thécal ou intra ventriculaire
* Aspergillose : attention poso AMM de vorico et isavuco semble insuffisantees
* Pyo : PAVM : meilleure action de ZERBAXA meilleure que MEROPENEME ?
* BGN non fermentant : bithérapie pdt 48h avant monothérapie
* Association AZTREONAM + ZAVICEFTA : à perfuser en même temps et en perf continue ou prolongée
* Encéphalopathie : Encéphalopathie à HSV possible même en l’absence de leurorachie et de PCR HSV négative sur la première PL. En cas de symptomatologie compatible maintenir l’acyclovir et recontrôler la ponction lombaire à J4-J5. Arrêt acyclovir si la 2e PCR est négative.

1. **Prochaines dates *lundi 14h-16h***

* 25/09
* 08/01
* 18/03
* 17/06