

COMPTE RENDU CAI 06 10 2025

1/ Certification 2026,

Critère impératif pour cette nouvelle version

- Politique de bon usage des antibiotiques du CHU transmise en version WORD pour adaptation sans perte de temps dans tous les hôpitaux

Partie en jaune pour les concernés (envoyé par mail)

- Liste des relais en services de soins
- E-learning , petit teaser : <https://www.youtube.com/watch?v=OUIQ8mzbcss>

Travail déjà fait avec un e-learning sur la prescription coordonné par Amina Delpeuch

Travail déjà fait avec un e-learning sur les prescriptions en gériatrie (e BPPA) coordonné par Lise Bernard et Dr Lahaye

Donc dans cette lancée, création en cours de montage sur un e-learning sur l'antibiorésistance et les antibiotiques

3 modules :

Module 1 : Antibiorésistance : journal d'alerte ; antibiorésistance ; principe du One Health et modalités de lutte contre l'antibiorésistance

Module 2 : cas cliniques sur le bon diagnostic et le bon traitement

Module 3 : outils avec petites vidéos tuto

- ⇒ Nous vous tiendrons informés de la mise à disposition (payante pour les établissements hors CHU)
- Quick audits possibles

2/ Site de la CAI

Présentation du contenu du site de la CAI et de ses outils en séance

[Commission des Anti-infectieux CAI | CHU clermont-ferrand](#)

Bons usages 2025 :

- Infections ostéoarticulaires
- Neutropénies fébriles : **va être mis sur le site**
- Candidémies **en cours de production pour décembre 2025**

3/ Grippe/Covid

- Les reco Covid du CHU seront mis à jour lors de la CAI du 13/10/2025, le CR vous sera transmis + publié sur le site de la CAI dès que possible
- Concernant la grippe, le vaccin ça sera VAXIGRIP® pour le CHU sauf pour notre EHPAD où nous allons référencer EFFLUELDA® recommandé par la HAS pour les plus de 65 ans
Pour les patients du CHU de plus de 65 ans, soit les patients font VAXIGRIP, soit les patients feront EFFLUELDA en ville.

Concernant la place de oseltamivir TAMIFLU®, une thèse d'exercice de pharmacie va partir pour 2026, l'objectif est de définir pour notre établissement les critères de choix de la prescription du TAMIFLU : biblio puis benchmark via GoogleForm auprès du plus d'établissements possible.

4/Audit pour le CAQES 2025

- antibioprophylaxie pour le CHU : webinaire national prochainement

Retour en séance :

- Vichy : Daptomycine
- Plus d'audit nécessaire pour le CAQES pour certains établissements comme Issoire

5/ Adm des antibiotiques : pompes volumétrique et PSE



perf prolongées et continues - SPILF SFPC

Reco 02/2025

Pompes volumétriques : Amoxicilline, Cefotaxime, Cloxacilline, Pipéracilline-tazobactam

PSE : Cefazoline, Ceftazidime, Cloxacilline, Pipéracilline-tazobactam, Témocilline, Vancomycine



COMEDIMS-IDE-PRO

-017 Modalités d'adr

- ⇒ Procédure faite au CHU
- ⇒ Paramétrage sur easily mais non fait pour les réanimations

Des difficultés rencontrées quant aux sujets suivants remontés :

- Que faire quand plusieurs voies nécessaires
- Soucis quand arrêt de adm lors d'un examen comme PCI
- Sujet des intercations physico chimiques
- Un soucis sur lecture des occurrences sur Easily (ex de la pompe d'amox

6/ Actualités/Questions

- **ICD à Clostidioïdes Difficile**

Il existe désormais Vancomycine per os gélules gastrorésistantes de 125 mg

5.82 euros l'unité soit 233 euros la cure de 10 jours

Permet de faciliter la prise pour les patients à la place de la vancomycine injectable prise orale à reconstituer à domicile

Rétrocédable....

(fidaxomicine toujours disponible, et toujours rétrocédable...)

Prescription hospitalière

Retour en séance :

- Revoir peut être la place de la vancomycine avec cette possibilité de prise orale
- Péremption très courte
- Au Puy : 1^{ère} intention, changement des reco
- Révision de la place à revoir pour le CHU

- **Attention blister PAXLOVID**



Fiche PAXLOVID.pdf

Pour rappel, 1 boîte pour 5 jours de traitement = 932euros

- **Sortie des patients avec Fidaxomicine (rétrocédable), vanco per os pour ICD (rétrocédable) et PAXLOVID (disponible en ville), EURARTESIM (disponible en ville)**
 - ⇒ La pharmacie du CHU autorise la sortie de ces traitements à la sortie de l'hospitalisation avec le patient = pas de retour à la pharmacie exceptionnellement
 - La pharmacie du CHU s'occupe de la régularisation des stocks
 - Cela permettra une fluidification de la prise en charge pour les patients car pas de traitement chronique = pas de nouvelle dispensation rétrocession pour la suite de la prise en charge
- **Fin du MALACEF en accès dérogatoire : L'artesunate AMM est né !**

C'est un produit d'importation donc en AMM mais peut être que le statut changera ultérieurement. Il n'y aura plus de demande sur e-saturne à effectuer. Nous gardons le même circuit et les mêmes critères de prescription.

Fiche de bon usage à jour sur le site de la CAI :

La posologie ne change pas : 2.4 mg/kg à H0, H12 et H24. Ensuite selon état du patient, soit relais per os vers EURARTESIM 3 jours ou alors poursuite de Artesunate IV. Pas d'adaptation à FR, fonction hépatique.

Attention, les **modalités d'adm sont différentes** entre MALACEF et ARTESUNATE.

Au CHU, nous gardons les mêmes critères de mises en place : Pour rappel 1 critère parmi les 12 suivants est suffisant :

- défaillance neurologique (obnubilation, Glasgow < 11)
- convulsions répétées (2/24h minimum)
- défaillance respiratoire
- défaillance cardio-circulatoire
- hémorragie
- ictere
- anémie profonde
- hypoglycémie
- acidose
- insuffisance rénale
- hyperlactatémie
- hyperparasitème (>4% chez l'enfant et > 10% chez l'adulte)

Prix 1 flacon = 1300 euros l'unité

Stock régional au CHU, retour sur les besoins :

- **Le Puy : dépannera chez nous** (1 palu tous les 2 ans)
- **Vichy : on assure la suite**
- Montluçon : ils n'auront pas besoin de se dépanner chez nous
- Thiers : à confirmer

- **Aurillac**, ils ont 1 palu tous les 2 ans, ils ont passé 6 flacons en deux ans ce que je trouve bizarre mais bon, donc **ils prendront chez nous**
- CJP : 2 en 5 ans, donc soit ils envoient le patient chez nous (le plus probable) soit ils se dépanneront chez nous
- Moulins : pas de news
- Issoire : ils l'ont jamais eu de patient

- **Feux verts COMEDIMS pour référencements au CHU**

Feu vert de la COMEDIMS 10/07 pour le référencement du [maribavir LIVTENCY®](#) :

Sur avis infectieux. Dernier recours greffe de CSH ou transplantation d'organe solide en curatif pour une maladie à CMV réfractaire (avec ou sans résistance) à un ou plusieurs traitements antérieurs. 3 patients par an soit 24 000 euros

Feu vert de la COMEDIMS 10/07 pour le référencement de la [rézafungine REZZAYO®](#) :

Sur avis infectieux. Candidémies et candidoses invasives chez les patients dont l'abord veineux est difficile ou qui pourraient bénéficier d'une sortie d'hospitalisation, et ne pouvant bénéficier d'une alternative thérapeutique disponible, en particulier d'un relai oral par antifongique azolé.

Molécule facturable en sus du GHS. 5 patients : 5*6000 soit 30 000 euros/an

- **Autres sujets abordés en séance**

Problème de la disponibilité de Dalbavancine en HAD (d'ailleurs VYEPTI également)

⇒ Nous aurons l'intervention d'une des HAD (HAD Aura probablement) pour notre prochaine CAI régionale