

Comité scientifique de SIIP

Vendredi 2 juin 2017

Compte-rendu

Présents : Olivier Epaulard, Jacques Gaillat, Daniel Levy-Bruhl, Philippe Lanotte, Emmanuele Belchior, Xavier Duval, Sarah Tubiana, Pascal Chavanet, Emmanuelle Varon, Marie-Cécile Ploy

Excusés : Odile Launay, Isabelle Pelloux

- **Etude SIIP : bilan** : MC. Ploy
 - Centres : description
 - Diagramme des inclusions
 - Complétude des fiches
 - Les données manquantes
 - à ce jour 19 fiches cliniques totalement non remplies
 - 53 fiches cliniques avec manque de données sur vaccination principalement
 - 26 queries microbiologiques
- Le circuit des souches
 - discussion sur essayer de travailler sur l'exhaustivité entre EPIBAC et recueil hémocultures positives
 - COMBAT : déplacement ARC sur site pour remplissage des fiches manquantes (19 pour 2016)
- **Résultats**
 - Cliniques : J. Gaillat, présentation des deux communications JNI 2016
 - Microbiologiques : E. Varon
 - Stabilité du sérotype 3
 - La couverture sérotypique ne permet que d'évaluer les cas évitables si le vaccin était efficace à 100% et justifie les recommandations vaccinales actuelles
- **Valorisation**
 - Présentations en congrès nationaux et internationaux : J. Gaillat proposition ISPPD mais à Melbourne, pas de décision, également proposition ECCMID. Sinon JNI et RICAI
 - Publications : J. Gaillat,; article sur la base de données depuis l'ouverture des centres, pas de décision concernant le type d'article ni le journal. Sera fait en fonction du rapport d'analyse à venir (cf infra). Autres articles possibles sur des aspects plus pointus
 - Projets en collaboration COMBAT / Spidnet2 / autres. Confirmation par Xavier Duval de l'accord du CS de COMBAT de collaborer avec SIIP. Les collaborations avec Spidnet sont à réétudier.
- **Evolution**
 - réseau
 - fiche de recueil
 - rajouter le score CRB65 (si R difficile à recueillir, rajouter une proxy respiratoire (oxygène, ...))
 - voir si on peut saisir antibiothérapie
 - penser à rajouter la date de l'ATCD hospitalisation dans les 12 mois dans la fiche clinique car présentation à l'ECCMID d'un facteur de risque supplémentaire si hospitalisations dans les 2 mois précédents

- *rajouter la date de vaccination et le schéma vaccinal dans la fiche clinique*
- *co-infection grippe*
- améliorer l'analyse.
 - *Données de vaccination : comment améliorer ce recueil ? Promouvoir la communication via les référents cliniciens par centre.*
 - *Envoyer aux membres du conseil scientifique les différentes questions pour faire évoluer l'analyse*
 - *Calcul d'incidence*
 - *Prévoir une analyse globale de SIIP depuis début de tous les centres selon périmètre actuel*
 - *Analyse spécifique au sérotype 3*
 - *Regarder délai de survenue de décès par rapport à l'hospitalisation et l'analyser en fonction des FDR, regarder spécifiquement les patients avec choc septique*
 - *Relancer les centres pour remplissage du nombre d'hémocultures total et de liquides pleuraux et parmi ceux-ci, ceux positifs à pneumocoque. Le faire 1 fois par an.*