

Sentinelles

www.sentiweb.fr

Enquête «SENTIVIR»

Code de l'enquête (RS2010-01)

« Surveillance virologique intégrée à la surveillance clinique
des syndromes grippaux sur le réseau Sentinelles »

Janvier – Février 2010

Avec la participation de 63 médecins généralistes Sentinelles

Responsable du projet pour l'unité 707	Comité scientifique
<p>Fabrice Carrat Inserm – UPMC UMR S 707 Paris</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Christine Saura, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice. ○ Daniel Levy-Bruhl, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice. ○ Isabelle Bonmarin, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice. ○ Thomas Hanslik Inserm UMR S 707, Paris ○ Christophe Arena, Inserm UMR S 707, Ajaccio. ○ Thierry Blanchon, Inserm UMR S 707, Paris. ○ Fabrice Carrat, Inserm UMR S 707, Paris. ○ Alessandra Falchi, Inserm UMR S 707, Corte. ○ Pascal Ferrari, Inserm UMR S 707, Paris. ○ Nathanaël Lapidus, Inserm UMR S 707, Paris. ○ Clément Turbelin, Inserm UMR S 707, Paris. ○ Laurent Andreoletti, laboratoire de virologie, CHU Reims. ○ Xavier de Lamballerie, laboratoire de virologie, CHU La Timone, Marseille. ○ Marianne Leruez, laboratoire de virologie, CHU Necker, Paris

Contact pour cette étude :

Alessandra FALCHI
falchi@u707.jussieu.fr

Laboratoire :

UMR S 707 INSERM UPMC
Directeur : Pr. Guy Thomas
Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie, site Saint Antoine
27 rue Chaligny, 75571 PARIS Cedex 12

Cette plaquette est destinée à vous informer des principaux résultats.
Vos remarques et suggestions sont les bienvenues

Présentation de l'enquête

INTRODUCTION

Le réseau Sentinelles, surveille depuis 1984 les syndromes grippaux répondant à la définition de cas suivante : fièvre de plus de 39°C d'apparition brutale accompagnée de myalgies et de signes respiratoires. La surveillance nationale ne prévoit pas de confirmation virologique des syndromes grippaux rapportés. La réalisation d'une surveillance conjointe clinique et virologique permettra d'estimer la part respective des différents virus respiratoires saisonniers dans l'incidence des syndromes grippaux vus en médecine générale. Les estimations en temps réel de la prévalence des virus respiratoires chez les patients présentant un syndrome grippal peut aider à mieux interpréter les données de surveillance clinique.

OBJECTIFS DE L'ENQUETE

Principal

Tester la faisabilité d'une surveillance intégrant le diagnostic virologique de 18 virus respiratoires à la surveillance des syndromes grippaux du réseau Sentinelles.

Secondaires

- Décrire la variabilité clinique des infections
- Identifier la fréquence des co-infections virales et caractériser leurs particularités.

METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

Médecins participants

Une étude pilote a été réalisée pendant 5 semaines, entre le 25 Janvier 2010 (semaine 04 de l'année) et le 26 Février 2010 (semaine 08 de l'année), auprès de 150 médecins sentinelles (MS).

Critères d'inclusion de patients

Les MS participants devaient inclure exclusivement le premier patient consultant pour un syndrome infectieux respiratoire répondant à la définition de cas utilisée par le réseau Sentinelles. et évoluant depuis moins de 48 heures.

Pour chaque patient inclus, un écouvillonnage nasal était effectué. et envoyé par voie postale aux laboratoires de virologie référents, d'une part, et un questionnaire patient était adressé à l'UMR S 707, d'autre part.

Technique virologique utilisée

L'étude virologique a mis en œuvre une technique de biopuce à ADN (microarray) basse densité Genomica (label CEIVD) permettant l'identification et le typage de 18 virus pathogènes : influenza A, B, C et de sous-type H3, H1, H1s, parainfluenza 1, 2, 3 et 4, virus respiratoire syncytiale A et B, rhinovirus, adenovirus, échovirus, bocavirus, coronavirus 229E, métagneumovirus A et B.

Ce que l'on en retient

RESULTATS PRINCIPAUX DE L'ENQUETE

103 échantillons nasopharyngés ont été recueillis par 63 (42%) des 150 MS participants.

L'âge médian des patients était de 18 ans. Parmi les 103 patients prélevés, 58 (56%) étaient des hommes. Sept échantillons ont été exclus car les résultats virologiques n'étaient pas interprétables. Parmi les 96 cas restants, 61 virus ont été isolés dans les échantillons de 56 (58,3%) patients (Tableau 1). Quatre patients présentaient des co-infections (Tableau 1).

La répartition par âge (0-5; 5-18; 18-25; 25-44; 44-87 ans) était significativement différente entre les patients dont les prélèvements virologiques étaient positifs et négatifs. Les patients positifs étaient significativement plus jeunes que les patients négatifs (OR = 0,977, IC 0,95 à 0,99, p = 0,0226). Tous les patients âgés de 0-5 ans (N = 12) étaient positifs à un ou plusieurs virus respiratoires (Figure 1).

Cette plaquette est destinée à vous informer des principaux résultats.
Vos remarques et suggestions sont les bienvenues.

Ce que l'on en retient

TABEAU 1 : VIRUS ISOLES

Virus détectés	Nombre	% de patients
Adenovirus	2	2,1
Bocavirus	2	2,1
Echovirus	0	0
Coronavirus type 229E	9	9,4
Influenza virus A / H1N1	0	0
Influenza virus A / H1N1sw 2009	5	4,2
Influenza virus A / H3N2	1	1
Influenza virus B	1	1
Influenza virus C	0	0
Metapneumovirus A	11	13,5
Metapneumovirus B	2	
Parainfluenza virus 1	0	1
Parainfluenza virus 2	1	
Parainfluenza virus 3	0	
Parainfluenza virus 4	0	
Virus respiratoire syncytiale A	10	25
Virus respiratoire syncytiale B	14	
Rhinovirus	3	3,1
Nombre total de virus détectés	61	
Co-infections		
Metapneumovirus A + Virus respiratoire syncytiale A A+ Virus respiratoire syncytiale B	1	1
Influenza B + Metapneumovirus A	1	1
Adenovirus + Coronavirus 229E	1	1
Bocavirus + Virus respiratoire syncytiale A	1	1
Patients positifs	56	58,3 %
N	96	

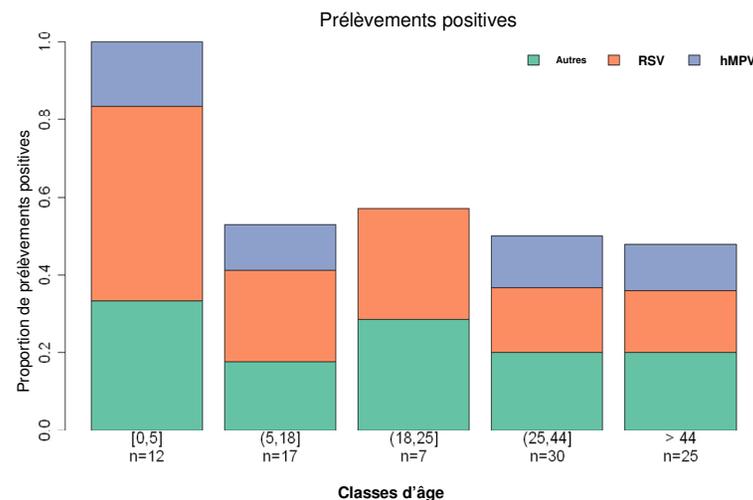


Figure 1 : Répartition des différents virus isolés par classe d'âge

Parmi les 40 MS ayant répondu à une enquête de satisfaction, 35 (87,5%) ont déclaré que le contenu de la fiche pratique expliquant les différentes étapes du prélèvement était clair et compréhensible et 38 (95%) que le contenu de la page SENSITIVIR du site SentiMed a été utile.

Conclusion

En conclusion, cette étude a montré la faisabilité d'une surveillance intégrant le diagnostic virologique de 18 virus respiratoires et la surveillance clinique des syndromes grippaux, au sein du réseau sentinelles.

Les résultats de l'étude SentiVir montrent qu'en règle générale, les prélèvements virologiques effectués chez les patients présentant un syndrome grippal en dehors d'une épidémie de grippe permettent d'isoler un virus non grippal chez les sujets les enfants essentiellement.

Cette plaquette est destinée à vous informer des principaux résultats.

Vos remarques et suggestions sont les bienvenues.

Ce que l'on en retient

**La présente étude a été réalisée grâce à la participation active des MG Sentinelles.
Merci pour ce travail !**

ANDRIEU S.
AUBRY C.
BAERT M.
BARADEL J.
BARBARY M.
BEHAR M.
BENARD C.
BERTRAND-DESVAGES G.
BEYLOT JM.
BON C.
BRETON X.
COLLET P.
COMELLI JY.
DAMALIX G.
DAO B.
DELANIAN JP.
DEMURE P.
DESCOTES C.
DUPONT-VIDAL J.
DUVOCHEL P.
ECOCHARD CIRICA N.
EM NGOURN M.
EVELLIN F.
FLAMERION JM.
FONDERE M.
GALESNE-HERCEG G.
GALLUET B.
GALOPIN G.
GUEUX P.
KLEIBER H.
KURTH D.

LAVOT R.
LE DUFF N.
LEFEBURE P.
LEHARLE P.
LHERBIER C.
MAILLARD JM.
MAO G.
MATHIEU B.
MENER E.
MENU G.
MEYRAND B.
MULLIE B.
NOGREL C.
NORTIER B.
ODOUX X.
OLAYA E.
OSTERMANN P.
PASQUIO O.
PETIT L.
PIGACHE C.
RAVINET O.
RICHARD P.
RIEU A.
RUILIER F.
SAMZUN JL.
SAUGUES M.
SCHWECKLER P.
SEBBAG P.
SEMERARO JP.
SOULIE P.
VIRONDAUD M.

Cette plaquette est destinée à vous informer des principaux résultats.

Vos remarques et suggestions sont les bienvenues.