Surveillance des IRA
Sentinelles

Surveillance virologique respiratoire en consultation de soins primaires

Présentation de la surveillance et de l'inclusion des patients

Surveillance des IRA Sentinelles
MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ
Inserm La science pour la santé From science to health
Santé publique France
Università di Corsica Pasquale Paoli
Ministère de la Santé et de la Prévention Liberté Égalité Fraternité
HCL Hospices Civils de Lyon
Institut Pasteur

Objectifs – principal et secondaires

- **Décrire la dynamique spatio-temporelle des épidémies liées aux virus respiratoires en soins primaires en France métropolitaine, au niveau national et régional**
- Suivre l'évolution de la fréquence des virus grippaux, SARS-CoV-2, virus respiratoire syncytial (VRS), rhinovirus (hRV) et métapneumovirus (hMPV) parmi les cas d'IRA vus en consultation
- Caractériser les souches virales circulantes (typage, sous-typage, caractérisations antigéniques et phylogénétiques, résistance aux antiviraux, adéquation aux souches vaccinales)
- Evaluer la part des IRA due aux différents virus respiratoires suivis
- Estimer l'efficacité vaccinale (antigrippale, contre l'infection au SARS-CoV-2)

Critères d'inclusion

Médecin généraliste

- ✓ Les **deux premiers** patients de la semaine âgés de < 65 ans présentant une IRA*
- ✓ Les **deux premiers** patients de la semaine âgés de 65 ans ou plus présentant une IRA*

Pédiatre

- ✓ Les **deux premiers** patients de la semaine présentant une IRA*

**ayant donné leur accord pour participer (ou leur représentant légal)*

Définition de cas d'une infection respiratoire aiguë (IRA) au réseau Sentinelles :
Apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires

Inclure les patients :

- Quel que soit le jour de la semaine
- Qu'ils aient **déjà réalisé ou non un test d'orientation diagnostique** pour cet épisode et **quel que soit le résultat** (si un test diagnostique a déjà été réalisé)
- **Même en cas d'infection dont le diagnostic est connu**

→ Le respect des critères d'inclusion permet de garantir la représentativité de l'échantillon.

NB: en cas de refus d'un patient à être prélevé dans le cadre de cette surveillance, inclure le patient suivant consultant pour une IRA.

Critères d'inclusion

CAS PARTICULIER : surveillance des cas SUSPECTS DE GRIPPE ZOONOTIQUE

- **Tout patient présentant une IRA + rapportant une exposition à risque* dans les 10 jours** précédant l'apparition des symptômes
  (hors confirmation diagnostique d'une Covid-19, grippe B, grippe A)

- Réaliser **uniquement un prélèvement nasopharyngé**

- N'entre pas dans le protocole de prélèvement décrit précédemment et **peut** donc **être prélevé** **en plus des autres patients**.

*Une **exposition à risque** est définie comme un contact sans mesures de protection (absence de port de protection respiratoire et port de tenue spécifique) avec :

- Des oiseaux domestiques ou sauvages isolés (vivants ou morts) ;
- Des porcs ou sangliers ou autres mammifères sauvages (terrestre ou marins) (vivants ou morts) ;
- Un environnement contaminé (air, litière, déjections, etc.) ;
- Un cas humain d'infection à virus influenza aviaire/porcin confirmé biologiquement ou des prélèvements ou matériels biologiques contaminés.

En pratique

I- **Matériel**

✓ 1 colis avec le matériel nécessaire aux prélèvements :

- Carnet du médecin préleveur : modalités pratiques d'inclusion et de prélèvements
- Des enveloppes blanches pré-libellées et pré-timbrées contenant chacune:
  - Une fiche clinique
  - Une notice d'information à remettre au patient
  - Un kit de prélèvement complet contenant

✓ 1 diagnobag (pour le transport de matériel biologique)

✓ 1 masque FFP2

✓ 1 tube et un écouvillon

✓ 1 papier absorbant

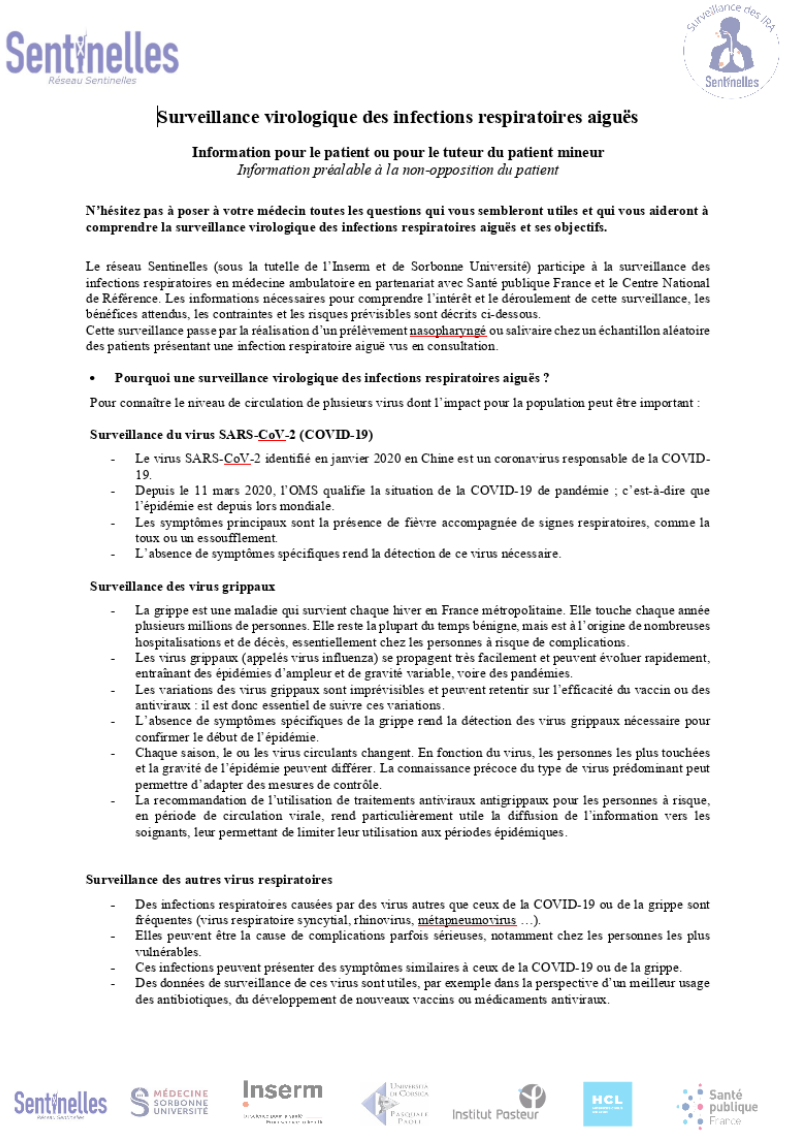
✓ 1 pipette

II- Information et consentement du patient

1. Expliquer au patient ou à son représentant légal l'intérêt et le déroulement de la surveillance

2. Remettre au patient la **notice d'information**

3. Recueillir le **consentement oral** du patient ou de son représentant légal



Surveillance virologique des infections respiratoires aiguës

Information pour le patient ou pour le tuteur du patient mineur
Information préalable à la non-opposition du patient

N'hésitez pas à poser à votre médecin toutes les questions qui vous sembleront utiles et qui vous aideront à comprendre la surveillance virologique des infections respiratoires aiguës et ses objectifs.

Le réseau Sentinelles (sous la tutelle de l'Inserm et de Sorbonne Université) participe à la surveillance des infections respiratoires en médecine ambulatoire en partenariat avec Santé publique France et le Centre National de Référence. Les informations nécessaires pour comprendre l'intérêt et le déroulement de cette surveillance, les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles sont décrits ci-dessous.
Cette surveillance passe par la réalisation d'un prélèvement nasopharyngé ou salivaire chez un échantillon aléatoire des patients présentant une infection respiratoire aiguë vus en consultation.

- **Pourquoi une surveillance virologique des infections respiratoires aiguës ?**

Pour connaître le niveau de circulation de plusieurs virus dont l'impact pour la population peut être important :

Surveillance du virus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- Le virus SARS-CoV-2 identifié en janvier 2020 en Chine est un coronavirus responsable de la COVID-19.
- Depuis le 11 mars 2020, l'OMS qualifie la situation de la COVID-19 de pandémie ; c'est-à-dire que l'épidémie est depuis lors mondiale.
- Les symptômes principaux sont la présence de fièvre accompagnée de signes respiratoires, comme la toux ou un essoufflement.
- L'absence de symptômes spécifiques rend la détection de ce virus nécessaire.

Surveillance des virus grippaux

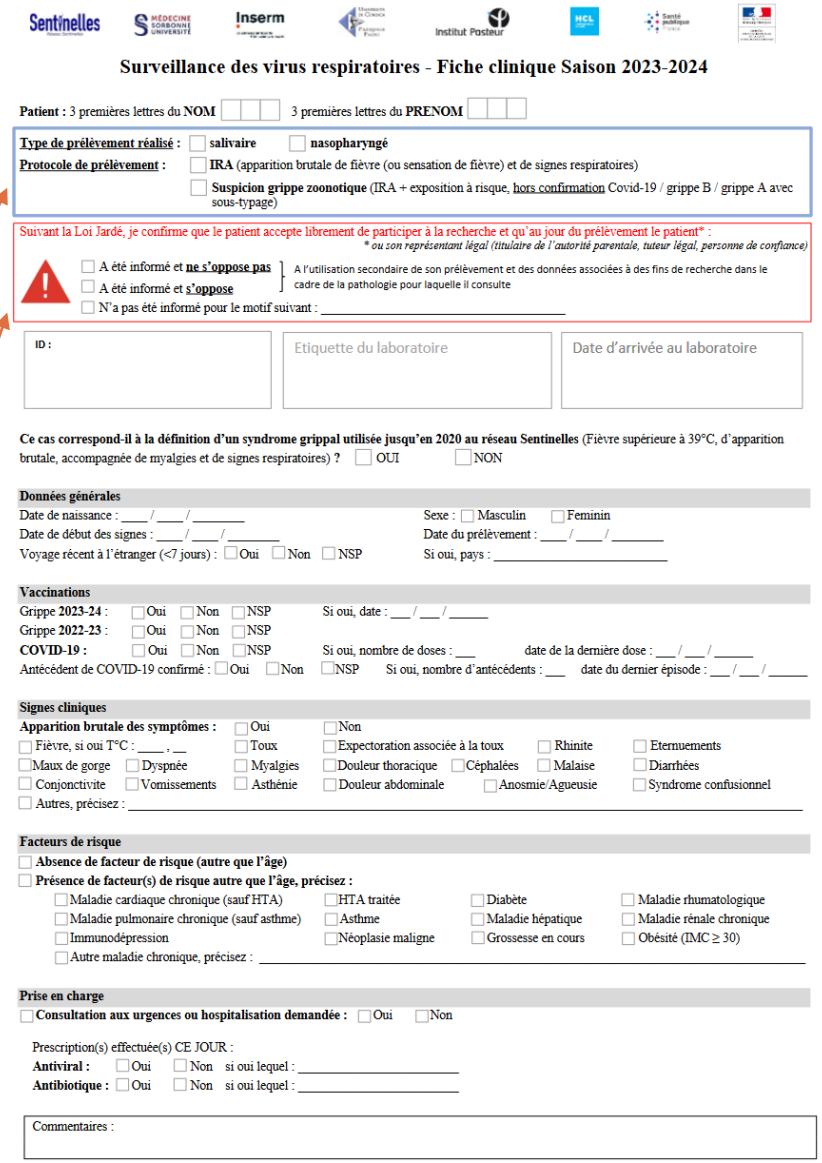
- La grippe est une maladie qui survient chaque hiver en France métropolitaine. Elle touche chaque année plusieurs millions de personnes. Elle reste la plupart du temps bénigne, mais est à l'origine de nombreuses hospitalisations et de décès, essentiellement chez les personnes à risque de complications.
- Les virus grippaux (appelés virus influenza) se propagent très facilement et peuvent évoluer rapidement, entraînant des épidémies d'ampleur et de gravité variable, voire des pandémies.
- Les variations des virus grippaux sont imprévisibles et peuvent retentir sur l'efficacité du vaccin ou des antiviraux : il est donc essentiel de suivre ces variations.
- L'absence de symptômes spécifiques de la grippe rend la détection des virus grippaux nécessaire pour confirmer le début de l'épidémie.
- Chaque saison, le ou les virus circulants changent. En fonction du virus, les personnes les plus touchées et la gravité de l'épidémie peuvent différer. La connaissance précoce du type de virus prédominant peut permettre d'adapter des mesures de contrôle.
- La recommandation de l'utilisation de traitements antiviraux antigrippaux pour les personnes à risque, en période de circulation virale, rend particulièrement utile la diffusion de l'information vers les soignants, leur permettant de limiter leur utilisation aux périodes épidémiques.

Surveillance des autres virus respiratoires

- Des infections respiratoires causées par des virus autres que ceux de la COVID-19 ou de la grippe sont fréquentes (virus respiratoire syncytial, rhinovirus, métapneumovirus …).
- Elles peuvent être la cause de complications parfois sérieuses, notamment chez les personnes les plus vulnérables.
- Ces infections peuvent présenter des symptômes similaires à ceux de la COVID-19 ou de la grippe.
- Des données de surveillance de ces virus sont utiles, par exemple dans la perspective d'un meilleur usage des antibiotiques, du développement de nouveaux vaccins ou médicaments antiviraux.

III- Compléter la fiche clinique

- Préciser s'il s'agit d'un prélèvement **salivaire** ou **nasopharyngé**
- Préciser si le prélèvement est réalisé dans le cadre d'une **IRA** ou d'une suspicion de **grippe zoonotique**
- Reporter la réponse du patient concernant la **réutilisation de ses données et éléments biologiques** dans le cadre de recherches ultérieures



Surveillance des virus respiratoires - Fiche clinique Saison 2023-2024

Patient : 3 premières lettres du **NOM** ☐☐☐ 3 premières lettres du **PRENOM** ☐☐☐

Type de prélèvement réalisé : ☐ **salivaire** ☐ **nasopharyngé**

Protocole de prélèvement : ☐ **IRA** (apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires)

☐ **Suspicion grippe zoonotique** (IRA + exposition à risque, hors confirmation Covid-19 / grippe B / grippe A avec sous-typage)

Suivant la Loi Jardé, je confirme que le patient accepte librement de participer à la recherche et qu'au jour du prélèvement le patient* :

** ou son représentant légal (titulaire de l'autorité parentale, tuteur légal, personne de confiance)*

☐ A été informé et **ne s'oppose pas**
☐ A été informé et **s'oppose**
} A l'utilisation secondaire de son prélèvement et des données associées à des fins de recherche dans le cadre de la pathologie pour laquelle il consulte
☐ N'a pas été informé pour le motif suivant : _____

ID : | Etiquette du laboratoire | Date d'arrivée au laboratoire

Ce cas correspond-il à la définition d'un syndrome grippal utilisée jusqu'en 2020 au réseau Sentinelles (Fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires) ? ☐ OUI ☐ NON

Données générales

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Sexe : ☐ Masculin ☐ Feminin
Date de début des signes : ___ / ___ / _____ Date du prélèvement : ___ / ___ / _____
Voyage récent à l'étranger (<7 jours) : ☐ Oui ☐ Non ☐ NSP Si oui, pays : _____

Vaccinations

Grippe **2023-24** : ☐ Oui ☐ Non ☐ NSP Si oui, date : ___ / ___ / _____
Grippe **2022-23** : ☐ Oui ☐ Non ☐ NSP
COVID-19 : ☐ Oui ☐ Non ☐ NSP Si oui, nombre de doses : ___ date de la dernière dose : ___ / ___ / _____
Antécédent de COVID-19 confirmé : ☐ Oui ☐ Non ☐ NSP Si oui, nombre d'antécédents : ___ date du dernier épisode : ___ / ___ / _____

Signes cliniques

Apparition brutale des symptômes : ☐ Oui ☐ Non
☐ Fièvre, si oui T°C : ____ , __ ☐ Toux ☐ Expectoration associée à la toux ☐ Rhinite ☐ Eternuements
☐ Maux de gorge ☐ Dyspnée ☐ Myalgies ☐ Douleur thoracique ☐ Céphalées ☐ Malaise ☐ Diarrhées
☐ Conjonctivite ☐ Vomissements ☐ Asthénie ☐ Douleur abdominale ☐ Anosmie/Agueusie ☐ Syndrome confusionnel
☐ Autres, précisez : _____

Facteurs de risque

☐ **Absence de facteur de risque (autre que l'âge)**
☐ **Présence de facteur(s) de risque autre que l'âge, précisez :**
☐ Maladie cardiaque chronique (sauf HTA) ☐ HTA traitée ☐ Diabète ☐ Maladie rhumatologique
☐ Maladie pulmonaire chronique (sauf asthme) ☐ Asthme ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie rénale chronique
☐ Immunodépression ☐ Néoplasie maligne ☐ Grossesse en cours ☐ Obésité (IMC ≥ 30)
☐ Autre maladie chronique, précisez : _____

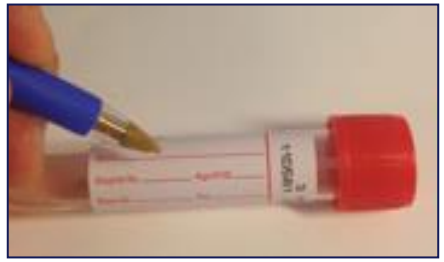
Prise en charge

☐ **Consultation aux urgences ou hospitalisation demandée :** ☐ Oui ☐ Non

Prescription(s) effectuée(s) CE JOUR :
Antiviral : ☐ Oui ☐ Non si oui lequel : _____
Antibiotique : ☐ Oui ☐ Non si oui lequel : _____

Commentaires :

IV- **Réalisation du prélèvement**



Noter les initiales du patient (3ères lettres du nom et du prénom) sur le tube et la date du jour

OU

Réaliser le prélèvement **naso-pharyngé** ou en cas de **prélèvement salivaire,** expliquer au patient le mode opératoire

Mettre le tube dans le papier absorbant puis dans le diagnobag avec **la fiche clinique complétée** puis dans l'enveloppe

Déposer l'enveloppe dans une boîte aux lettres de La Poste dans la journée.

S'il n'est pas possible de la poster dans la journée, conserver l'échantillon au frigo avant envoi le lendemain

Prélèvement nasopharyngé

Insérer le plus loin possible l'écouvillon dans la narine. Effectuer une rotation lente contre la paroi nasale afin de détacher des cellules.

Placer l'écouvillon dans le milieu de transport.

Casser la tige de l'écouvillon pour laisser le coton à demeure dans le liquide

Refermez le tube en vissant le bouchon au maximum. Ecrire les 3ères lettres du nom et du prénom, et la date du jour sur l'étiquette.

Prélèvement salivaire

Le patient:

- remplit sa bouche de salive
- la retient pendant environ 30 secondes.
- dépose la salive directement dans le tube ou utilise la pipette pour récupérer la salive et la déposer dans le tube

<u>En cas de difficulté</u> :
-Masser ou demander au patient de se masser l'extérieur des joues au niveau des glandes parotides afin de stimuler la sécrétion salivaire.
-Prélever directement la salive à l'aide de la pipette.

- Refermez le tube en vissant le bouchon au maximum.
- Ecrire les 3ères lettres du nom et du prénom, et la date du jour sur l'étiquette.

Le liquide contenu dans le tube ne doit pas être utilisé pour le prélèvement salivaire

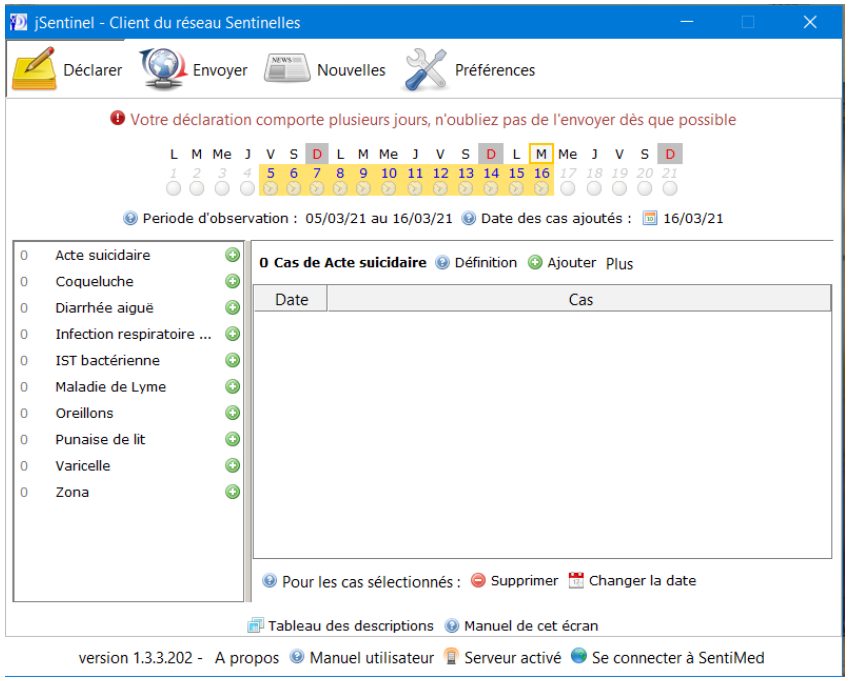
V- **Déclarer le cas prélevé** en tant qu'IRA sur votre espace médecin Sentinelles

- Via l'espace SentiMed

Indicateur	Nombre de cas		
	Modifiables	A décrire	Total déclarés
Infection respiratoire aiguë (IRA)	1	1	1
Acte suicidaire	0	0	0
Oreillons	0	0	0
Diarrhée aiguë	0	0	0
Varicelle	0	0	0
Zona	0	0	0
Maladie de Lyme	0	0	0
Coqueluche	0	0	0
IST bactérienne	0	0	0
Piqûre de tique (hors maladie de Lyme)	0	0	0

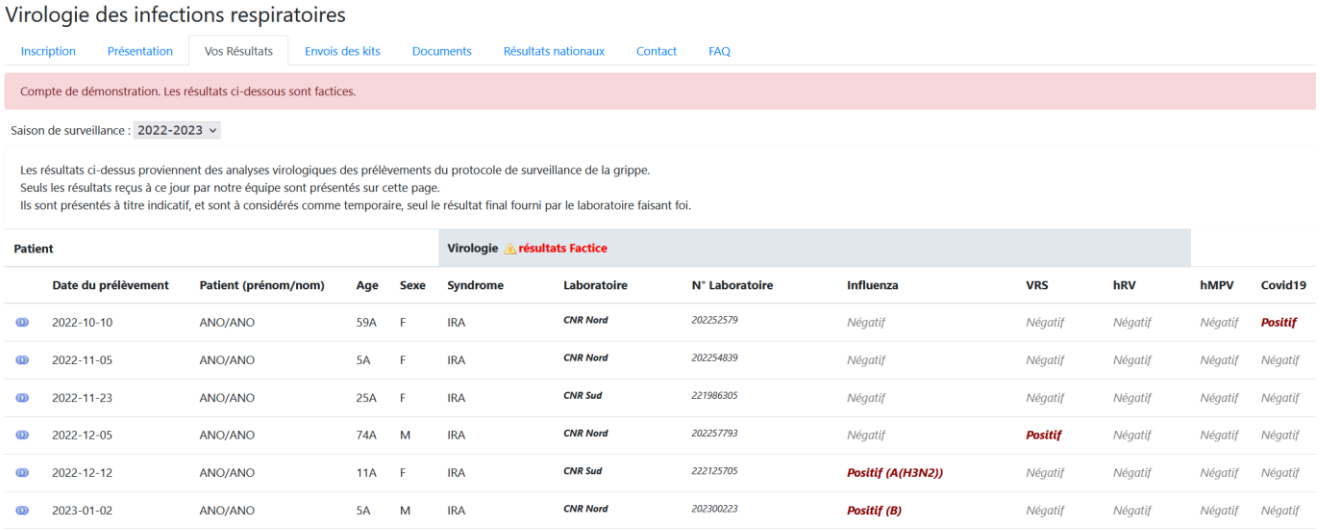
Envoyer ma déclaration

- Via JSentinel



VI- **Rendu des résultats** *(délai variable en fonction du service de la Poste)*

- Via votre espace médecin Sentimed (onglet Virologie respiratoire > Vos Résultats)



Patient					Virologie résultats Factice							
Date du prélèvement	Patient (prénom/nom)	Age	Sexe	Syndrome	Laboratoire	N° Laboratoire	Influenza	VRS	hRV	hMPV	Covid19
2022-10-10	ANO/ANO	59A	F	IRA	CNR Nord	202252579	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif	Positif
2022-11-05	ANO/ANO	5A	F	IRA	CNR Nord	202254839	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif
2022-11-23	ANO/ANO	25A	F	IRA	CNR Sud	221986305	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif
2022-12-05	ANO/ANO	74A	M	IRA	CNR Nord	202257793	Négatif	Positif	Négatif	Négatif	Négatif
2022-12-12	ANO/ANO	11A	F	IRA	CNR Sud	222125705	Positif (A(H3N2))	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif
2023-01-02	ANO/ANO	5A	M	IRA	CNR Nord	202300223	Positif (B)	Négatif	Négatif	Négatif	Négatif

- Par mail

- Confirmation écrite du résultat par courrier (à destination du médecin)

- Il revient au médecin **d'avertir son patient du résultat**.
- En aucun cas, le **réseau Sentinelles ne peut entrer en contact avec un patient** prélevé.
- Si le médecin observe un problème de délai, il doit **contacter en priorité le CNR** associé à sa région.

Surveillance des IRA
Sentinelles

Merci à toutes et à tous pour votre participation à cette surveillance !

Régions	Laboratoire référent	Téléphone
Bourgogne Franche-Comté, Bretagne, Centre-val de Loire, Grand Est, Hauts-de-France, IDF, Normandie, Pays de la Loire	Institut Pasteur de Paris CNR* NORD	01 45 68 87 25
Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Nouvelle-Aquitaine, PACA	Hospices civils de Lyon CNR* SUD	04 72 07 11 42
Corse	Laboratoire de Virologie Université de Corse	04 20 20 22 19

Contacts Sentinelles :

viro-respi@sentiweb.fr

Marie Chazelle : 06 28 10 71 45
Aubane Renard : 01 44 73 86 44