



ECOVIR: mise en place d'une cohorte de recherche en virologie en soins primaires, un exemple de coopération pluri-professionnelle ville-hôpital

H Petat, Matthieu Schuers, C Marguet, M Le Gouil, A Vabret

► To cite this version:

H Petat, Matthieu Schuers, C Marguet, M Le Gouil, A Vabret. ECOVIR: mise en place d'une cohorte de recherche en virologie en soins primaires, un exemple de coopération pluri-professionnelle ville-hôpital. Journée Normande de Recherche Biomédicale 2022 (JNRB 2022), Jun 2022, Rouen, France. hal-03706299

HAL Id: hal-03706299

<https://normandie-univ.hal.science/hal-03706299>

Submitted on 27 Jun 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ECOVIR: mise en place d'une cohorte de recherche en virologie en soins primaires, un exemple de coopération pluri-professionnelle ville-hôpital

H. Petat¹, M. Schuurs, C. Marguet, M. Le Gouil, A. Vabret
CHU Rouen, CHU Caen, Normandie

JNRB 2022,
Rouen



1. Introduction



Comprendre et traiter les infections respiratoires aiguës (IRA) sont un enjeu majeur de santé publique, particulièrement en Pédiatrie, mais également et spécifiquement en ambulatoire. Leur prévalence est difficilement estimée, avec environ 10 millions de cas de bronchites et 25 millions de rhinopharyngites par an en France selon Santé Publique France. Nous avons conduit l'étude ECOVIR (Etude des CO-détections Virales dans les prélèvements Respiratoires), multicentrique, prospective, durant deux saisons épidémiques.



L'objectif de cette étude était de mettre en place une biothèque de prélèvements respiratoires hauts, provenant de patients se présentant chez leur médecin généraliste, en ville, pour symptômes d'IRA, afin d'étudier la part des co-détections virales, mais également leur lien avec la clinique des patients.

2. Méthodes et design de l'étude



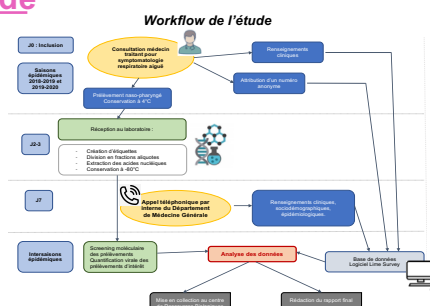
Notre équipe de recherche GRAM 2.0 (Groupe de Recherche sur l'Adaptation Microbienne) a rencontré les Départements Universitaires de Médecine Générale (DUMG) de Rouen et de Caen dès mai 2018 afin de pouvoir recruter des Médecins Généralistes Investigateurs (MGI) sur l'ensemble du territoire normand.



Notre protocole a été soumis au CPP Est II par tirage au sort. Il a été émis un premier avis favorable (le 19/11/2018), sous réserve de modifications mineures, qui ont été rapidement apportées. Un avis définitif favorable a été émis le 7 janvier 2019.



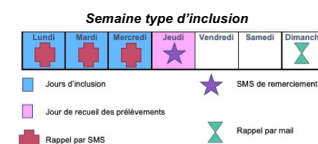
Les critères d'inclusion étaient : des patients consultant spontanément leur médecin traitant pour symptômes d'IRA haute ou basse, quelque soit leur âge.



Chaque MIG devait inclure 3 patients par semaine, recueillait la non-opposition du patient inclus (ou de ses parents), puis réalisait un prélèvement naso-pharyngé. Il examinait ensuite le patient afin de recueillir des informations cliniques via un logiciel en ligne.

Les prélèvements respiratoires étaient conservés à -4°C (réfrigérateur des MIG) puis étaient acheminés au laboratoire de virologie du CHU de Caen pour aliquotage et premières analyses virologiques.

A J7 de l'inclusion, cinq internes de médecine générale recrutés appelaient les patients afin de recueillir des données cliniques, démographiques et environnementales. Les patients étaient considérés comme perdus de vue après neuf tentatives d'appel.



Un planning de rappels était établi (SMS, mails) afin de permettre un maximum d'inclusions.

3. Résultats

Répartition des centres investigateurs en Normandie



Trente-six MIG répartis dans huit maisons médicales ont inclus 685 patients. La première saison s'est déroulée sur 12 semaines (21/01/19-10/04/19) et la seconde sur 21 semaines (04/10/2019-13/03/2020). Notre étude s'est arrêtée prématurément à cause de la pandémie à SARS-CoV2 et le passage en phase III.

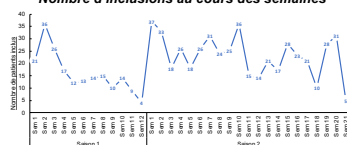


Seuls 54 patients (8%) ont été considérés comme perdus de vue car n'ayant pas répondu à l'appel des internes de médecine générale.



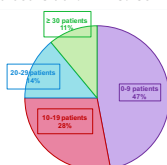
98% des prélèvements respiratoires ont pu être analysés dans le laboratoire de virologie de Caen. 67% étaient positifs pour au moins 1 virus respiratoire recherché par PCR Multiplex.

Nombre d'inclusions au cours des semaines



Au décours de la première saison, nous nous sommes rendus dans les maisons médicales afin de recueillir les éventuelles remarques des MGI, de répondre à leurs questions et de les former à nouveau au geste du prélèvement naso-pharyngé, expliquant l'augmentation du nombre des inclusions lors de la deuxième période. La semaine 21 de la saison 2 correspond au début du premier confinement.

Nombre d'inclusions selon les MIG au cours de la 2^{ème} saison ECOVIR



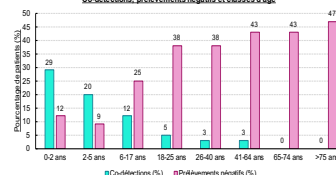
Au cours de la seconde saison, nous avons constaté 11% de MGI « gros préleveurs ». 84% des MGI ont inclus au moins un patient au cours des deux saisons. Près de la moitié des MGI avaient inclus moins de 10 patients.

Caractéristiques démographiques des MGI

	Pourcentage ou années
Age	44 ans
Sexe féminin	42%
Exercice en ville	47%
Exercice en groupe	100%
Maître de stage	74%
Expérience professionnelle	14,6 ans
Exercice à temps partiel	92%

Les MGI d'ECOVIR étaient en moyenne plus jeunes que les médecins généralistes du territoire national, avec une forte représentation féminine, et un exercice à temps partiel largement majoritaire.

Co-détections, prélèvements négatifs et classes d'âge



56 prélèvements (8,3%) ont été positifs à deux virus ou plus. On note plus de co-détections virales chez les nourrissons et les jeunes enfants, et aucune chez les personnes âgées incluses (plus de 65 ans).

4. Conclusion



Notre étude ECOVIR, inédite, permettant d'inclure 685 patients ambulatoires de tous âges présentant une infection respiratoire aiguë haute ou basse, a permis une étroite collaboration entre l'hôpital, 36 MGI répartis sur l'ensemble du territoire normand, et notre unité de recherche GRAM 2.0.

Cela nous a permis de créer un vrai réseau, de faire le lien entre la recherche et les soins primaires, qui représentent une part importante de notre système de santé et qui sont peu représentés dans les protocoles de recherche.

Nous avons pu créer une vraie dynamique régionale de recherche, avec des inclusions plus nombreuses au cours des semaines d'inclusion. Malheureusement, nous avons été largement stoppés par la pandémie de SARS-CoV2, du fait du manque de matériel de protection pour réaliser les prélèvements.