

Evolution du nombre d'infections à Rotavirus et à VRS chez les enfants hospitalisés au CHU de Dijon entre 1998 et 2005

I. Fournel, M. Soulias, J.B. Bour, J.B. Gouyon, F. Huet, S. Aho

XIX^{ème} Congrès National de la SFHH

Paris, 2008

Contexte

- Fréquence des bronchiolites et des GEA
- Epidémies hivernales
- Enfants +++
- Simultanéité des pics
- Jusqu'à 30 % des IN en pédiatrie

→ Impact :

organisation des soins, transmission croisée

Objectifs

Objectif principal

- Tendance générale
- Incidence cumulée des infections à rotavirus
- Enfants
- CHU de Dijon
- Entre 1998 et 2005

Objectifs secondaires

- Epidémies concomitantes
- Infections nosocomiales / communautaires : évolution ?
- Coinfection VRS / rotavirus → chronologie ?

Population et méthodes

Critères d'inclusion

- Enfants < 15 ans à l'admission
- Hospitalisés au CHU de Dijon
- Entre le 01/01/1998 et le 31/12/2005
- Cas incidents

⇒ Base de données SEHH

Définitions

- **Nouvelles infections :**

- *1er prélèvement + à VRS ou à rotavirus

- *délai ≥ 8 jours (VRS) ou délai ≥ 11 jours (rotavirus)

- **Coinfections :**

- Délai ≤ 7 jours entre 2 prélèvements + VRS/rota

Méthodes

- **Tendance générale :**

- *lissage

- *Spearman

- **Incidence cumulée :**

nb enfants nouvelles infections

nb séjours hospitaliers

- **Caractère nosocomial de l'infection :**

- * > 3 jours (rotavirus)

- * ou > 7 jours (VRS)

Résultats

Population

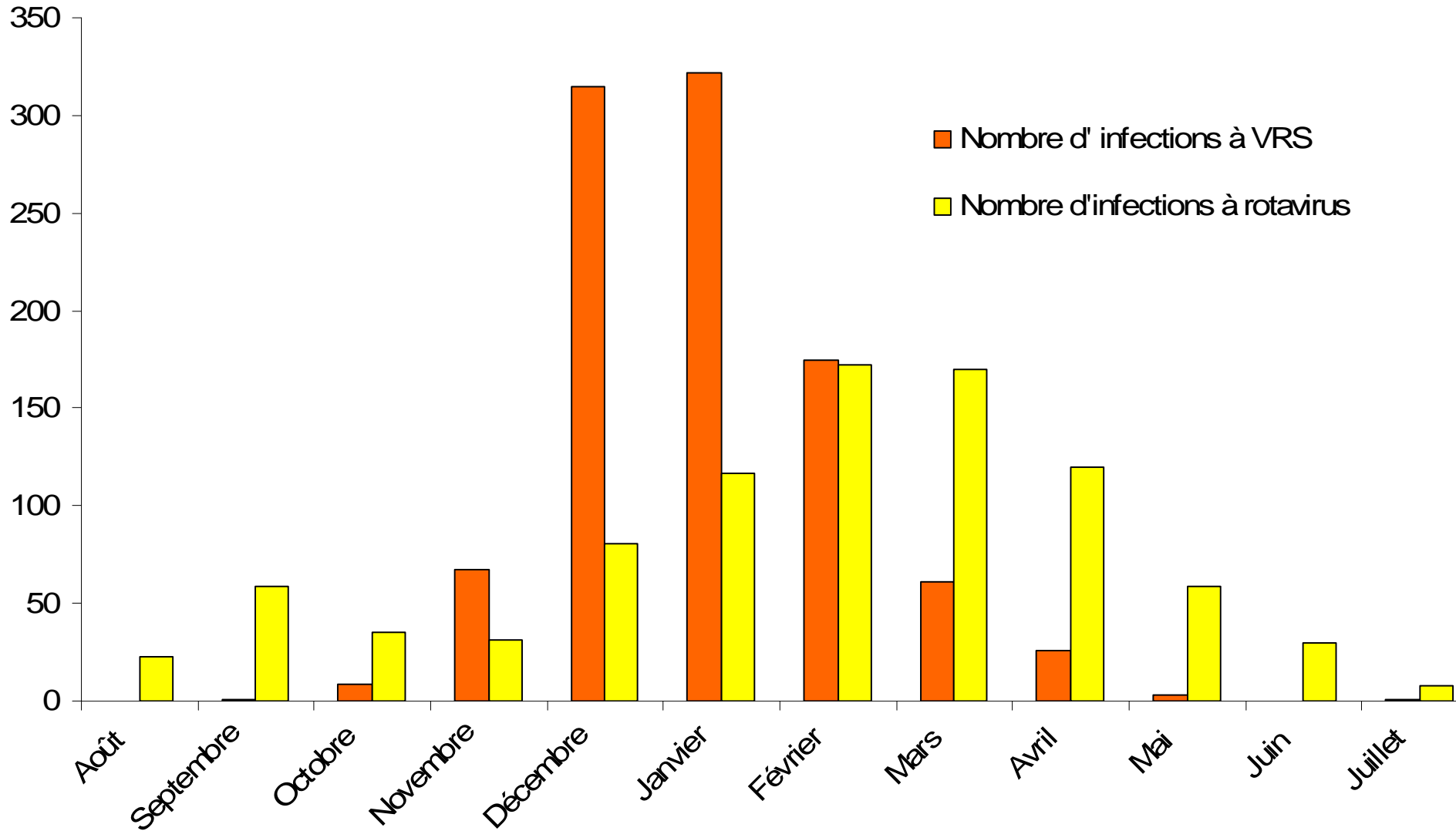
- 1 886 nouvelles infections VRS / Rotavirus
 - * 981 VRS
 - * 905 rotavirus
- Age moyen : 8,6 mois [ET : 13,7 mois]
+ jeune pour VRS ($p < 0,001$)
- Répartition par sexe NS

Tendance générale

Répartition mensuelle

VRS : décembre-février

Rotavirus : janvier-avril

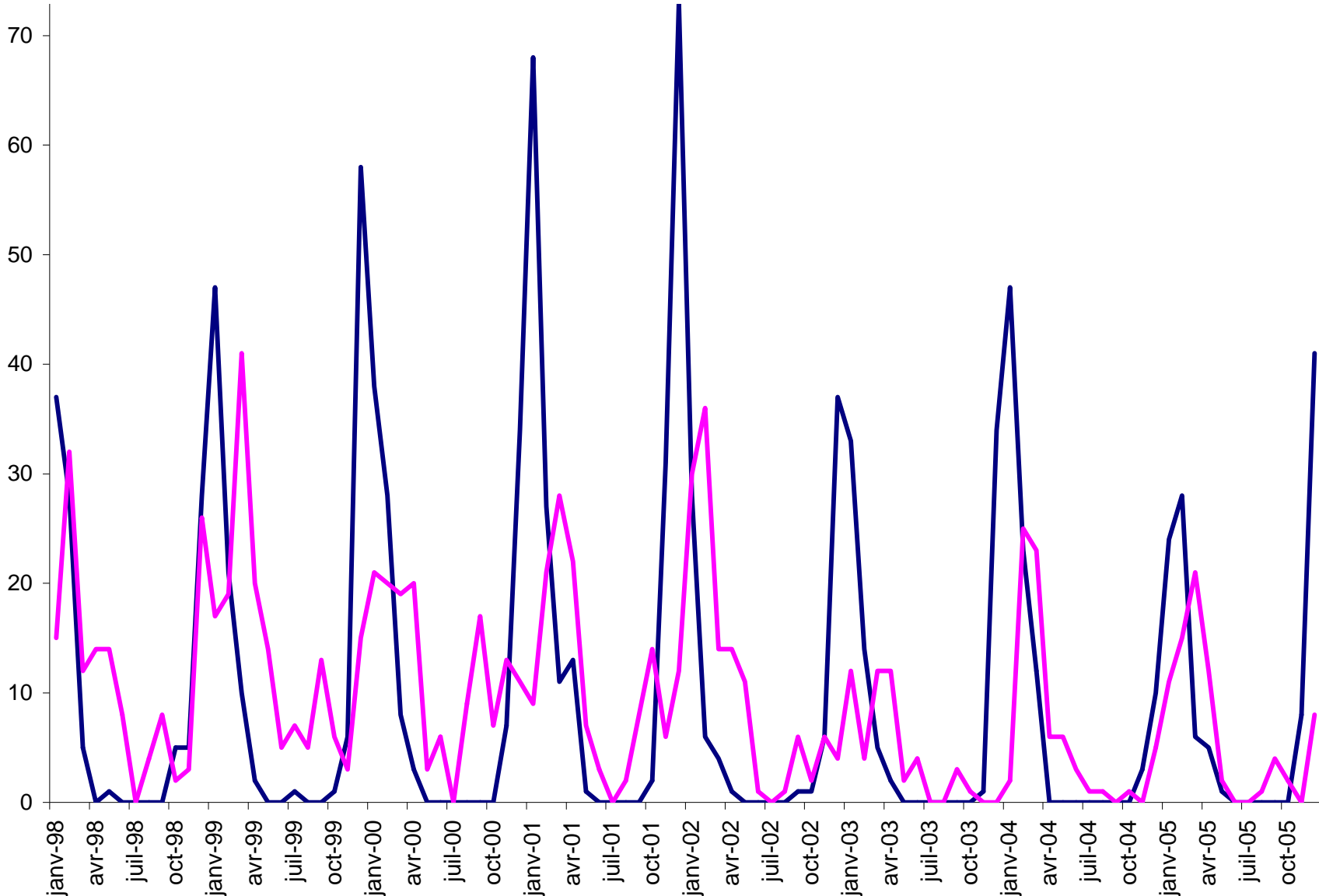


Evolution conjointe

80

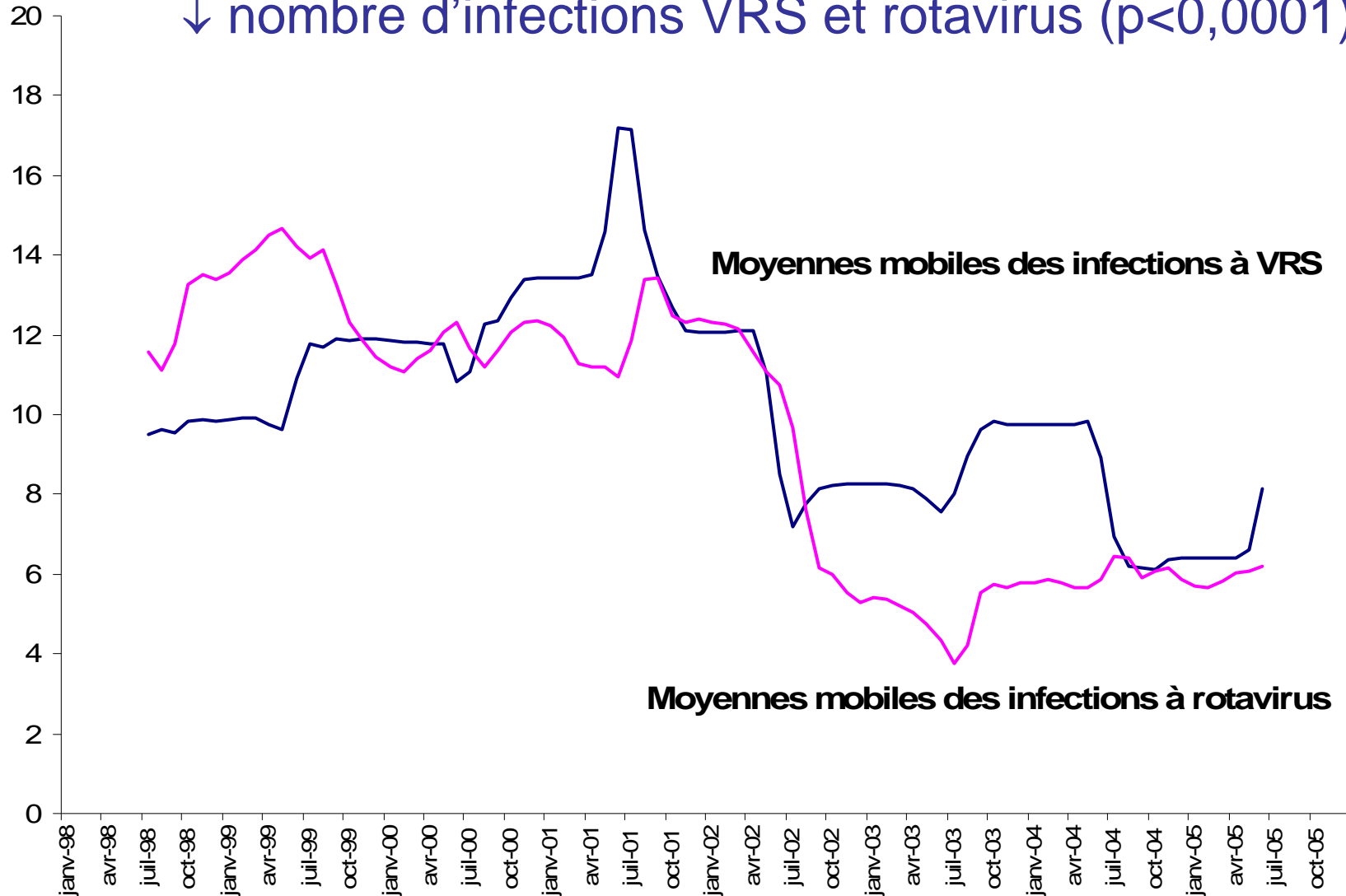
— Nombre d'infections à VRS

— Nombre d'infections à rotavirus



Evolution conjointe

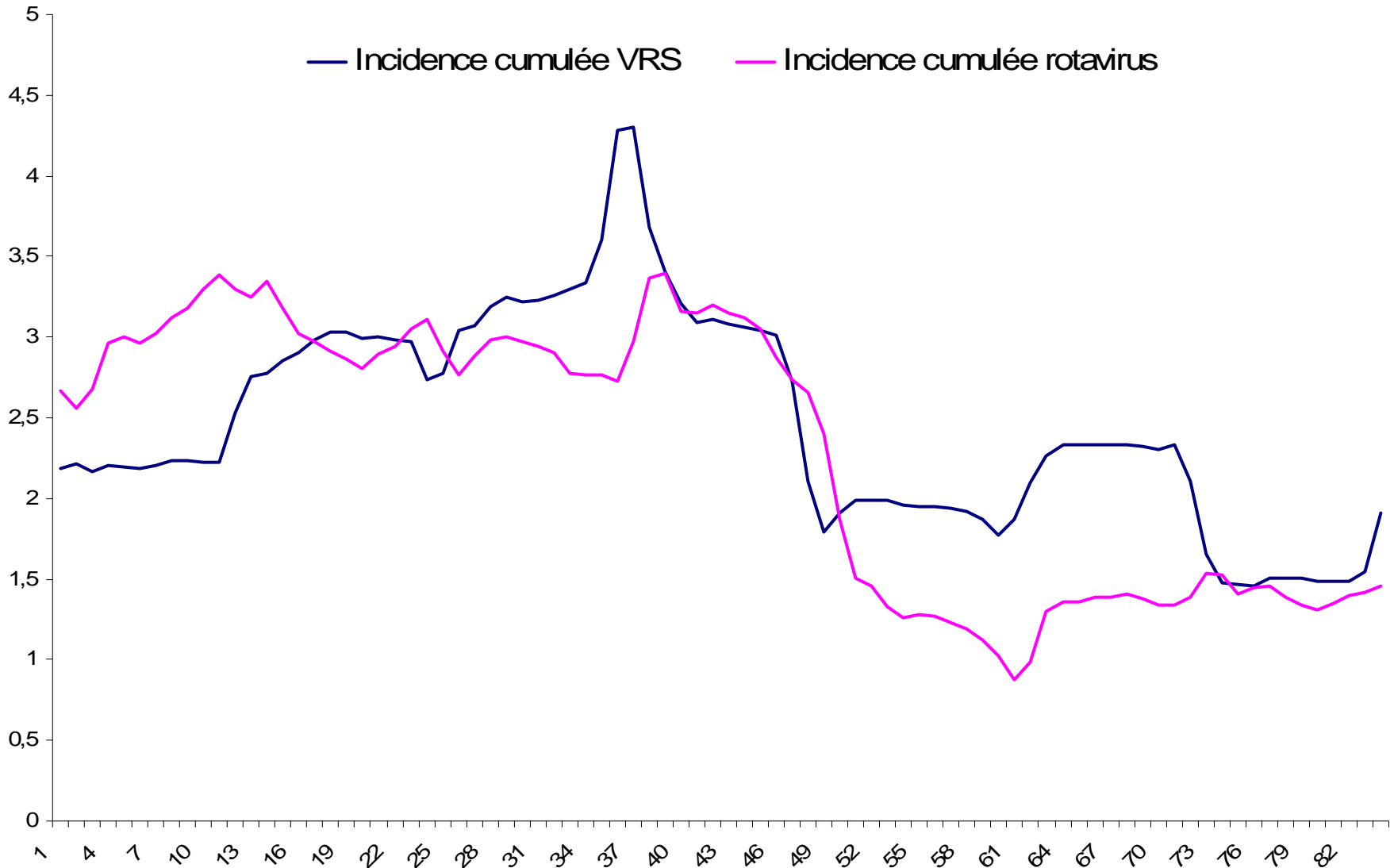
↓ nombre d'infections VRS et rotavirus ($p < 0,0001$)



Incidence cumulée

Corrélation des deux courbes (p<0,0001)

↓ incidence cumulée infections VRS / rotavirus (p<0,0001)



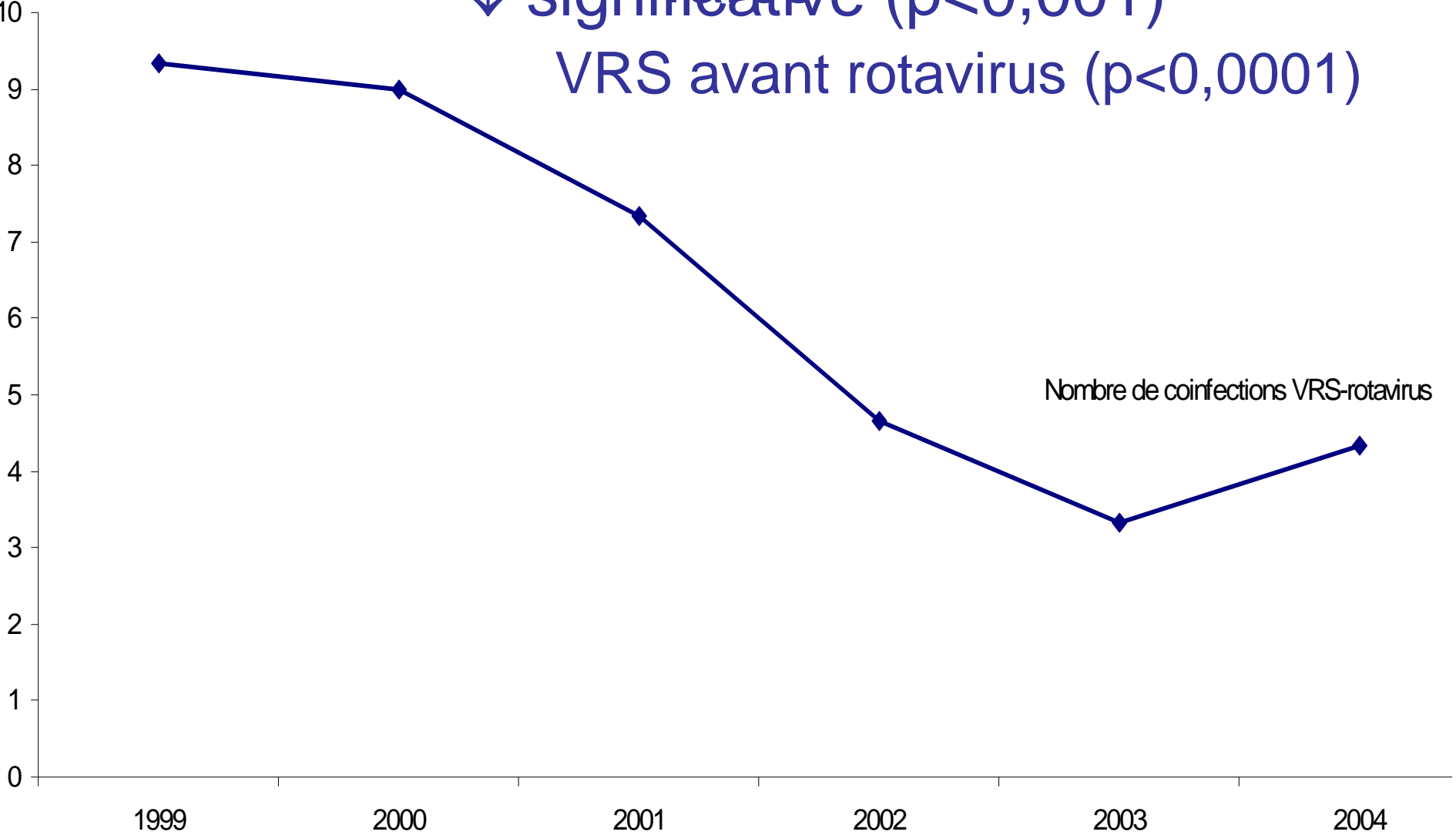
Caractère nosocomial

- 46 % des infections à rotavirus vs 5 % des infections à VRS ($p < 0,0001$)
- Infections nosocomiales en période épidémique :
 - * pas de différence pour VRS
 - * moins fréquentes pour rotavirus (42 % vs 55 %, $p = 0,0002$)
- Pas d'évolution au cours du temps

Coinfections

↓ rare
↓ significative (p<0,001)

VRS avant rotavirus (p<0,0001)



Discussion

Evolution

- ↓ infections à VRS et rotavirus
- Introduction du Palivizumab
- Profil épidémique du VRS :
 - pic épidémique + précoce
 - période épidémique + marquée
- Coïncidence épidémies VRS-Rotavirus

Nosocomialité

- Pas ↑ en période épidémique
- Impact de la veille épidémiologique ?
- Vigilance accrue du personnel soignant ?

Limites

- **Prélèvements virologiques :**
reproductibilité + standardisation
- **Définitions :**
 - *Infection / colonisation
 - *Nouvelles infections : problème du seuil
 - *Définition de la coinfection ?
- **Calcul de l'incidence cumulée**

Conclusion

- Epidémies + précoces et + marquées pour le VRS
- ↓ significative entre 1998 - 2005
- Infections nosocomiales + fréquentes pour le rotavirus
- Pas d'augmentation des IN en période épidémique → vigilance accrue ?

Merci pour votre attention