

Fiche clinique saison 2024-2025
Surveillance virologique des virus des infections respiratoires

Patient : Nom Prénom

n° d'origine du prélèvement :

Hôpital / Laboratoire expéditeur Médecin Service Adresse Tél

Étiquette du laboratoire (à compléter par le CNR)
--

Date d'arrivée au laboratoire

Né(e) le :/...../.....
Date de début de maladie
Nature du prélèvement Nasopharyngé/nasal Liquide broncho-alvéolaire
 Expectoration/crachat Autre, précisez.....
Vaccination antigrippale 2024-25 Oui Non Si oui, date et nom :
Vaccination COVID-19 Oui Non Nombre de doses 1 2 3 4 Date dernière injection : /.... /20..
Nirsevimab-Beyfortus 2024-25 Oui Non Si oui, date : /.... /20..

Contexte

Voyage récent à l'étranger (<15 jours) Pays Région Ville Date du retour/...../20..
 Réinfection Vacciné(e) Cas contact Autre (cas groupés, transmission nosocomiale, ...)

Clinique

Signes respiratoires Syndrome grippal non compliqué Syndrome de détresse respiratoire aiguë
 Grippe sévère Asymptomatique Signes digestifs Insuffisance rénale
 Autres signes, précisez

Prescription d'un antiviral :

Oui Non si oui lequel : Date de début du traitement :

Facteurs de risque, antécédents justifiant une vaccination antigrippale Oui Non

Grossesse en cours IMC ≥ 40 Diabète Maladie cardio-vasculaire Maladie respiratoire
 Immunodépression Autre maladie chronique, précisez :

ANALYSES DEMANDÉES : SARS-CoV-2

Détection par qRT-PCR
 Séquençage : cas grave, réinfection, cluster, échec de traitements Ac monoclonaux, retour de voyage, autre (**merci d'entourer l'indication**) :
 Sérologie

ANALYSES DEMANDÉES : autres virus respiratoires

Confirmation diagnostic **grippe** par qRT-PCR (*merci de préciser les résultats déjà obtenus*)
Grippe : POS A POS B NEG **Technique utilisée** :
Sous-typage : (H3N2) POS NEG NR* / (H1N1)pdm09 POS NEG NR* * NR=non réalisé
 Confirmation diagnostic **VRS** par qRT-PCR (*merci de préciser les résultats déjà obtenus*)
VRS : POS A POS B NEG **Technique utilisée** :
Autres virus respiratoires (préciser les résultats) :
 Recherche de **résistance aux antiviraux** (*Envoyer des prélèvements séquentiels, avant et après la mise sous traitement*)
.....
 Recherche de **MERS-CoV, virus grippaux aviaires H7, H5** (*si suspicion validée par SpF/ARS/CIRE*)
.....

Commentaires :

Information remise/donnée au patient (ou pour les mineurs, au titulaire de l'autorité parentale / pour les majeurs sous tutelle, au tuteur) : oui non

Information préalable du patient : En vertu du Code de la Santé Publique et de la Loi « Informatique et liberté », et dans le respect de la confidentialité, nous vous informons de la possible utilisation de vos échantillons biologiques et des données associées, à des fins de recherche par le CNR virus des infections respiratoires (dont la grippe et le SARS-CoV-2), Santé publique France ou le réseau Sentinelles. En effet, ces instituts conduisent des travaux de recherche en vue d'améliorer le diagnostic et les connaissances générales sur les virus grippaux et les pathologies qui en résultent. Toute recherche en matière de génétique humaine est exclue de cette démarche. Vous pouvez, si vous le souhaitez, refuser l'utilisation à des fins de recherche de vos prélèvements et/ou données personnelles en vous adressant au CNR Virus des infections respiratoires (dont la grippe et le SARS-CoV-2) « CNR VIR » : 28 rue du Dr Roux 75724 Paris Cedex 15 ou grippe@pasteur.fr