

RÉALISATION D'UN TEST DE DÉPISTAGE RAPIDE DE LA GRIPPE (TDR)



CONTEXTE :

- ◉ Diagnostic biologique et clinique difficile à faire.
- ◉ A l'origine d'un tiers de toutes les affections respiratoires des voies aériennes supérieures


ARLIN PACA / 2012



TECHNIQUES DE DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE DE LA GRIPPE:

- Par culture cellulaire :
- Par immunofluorescence
- Par amplification génétique (PCR)

- **Test de dépistage rapide :**
 - Par immunochromatographie



Technologies avancés
Personnel qualifié
Résultat plus long

TEST DE DEPISTAGE RAPIDE :

- Définition :

Permet la détection qualitative des antigènes du virus *Influenza* (type A et B) à partir d'échantillons humains nasopharyngés.

TEST DE DÉPISTAGE RAPIDE (TDR) : RÉGLEMENTATION / PARTICULARITÉS

- ◉ Plusieurs marques de TDR sont disponibles sur le marché :
- ◉ Performance différente :
 - Détecte sans différencier les virus A ou B
 - Détecte uniquement les virus A
 - Détecte et différencie les virus A et B
 - Sensibilité variable (entre 70 et 80 %).
- ◉ Répondent tous à la directive européenne 98/79/CE transposée en 2001 par l'ordonnance n°2001-198 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.
 - exigence de conception, fabrication.
- ◉ Sont inscrits à la Nomenclature des actes de biologie médicale (NABM)
- ◉ Donnent lieu à un remboursement quand ils sont exécutés par un laboratoire.



COMPOSITION DU TEST :

- ◉ A usage unique
- ◉ Composé de (variable en fonction des marques) :
 - ◉ Écouvillons stériles : en **nylon floqué** pour garantir un recueil optimal des sécrétions et des cellules respiratoires.
 - ◉ Tube à essai ou flacon : **milieux de conservation et de transport pour les virus** dans lesquels les écouvillons seront cassés pour éviter la dégradation des virus.
 - ◉ Diluant pour échantillon
 - ◉ Pipette de transfert
 - ◉ Étiquettes pour les tubes



PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- ◉ Ne pas utiliser au-delà de la date de péremption.
- ◉ Laisser le test dans son sachet en aluminium jusqu'à utilisation
- ◉ Conserver à température ambiante.
- ◉ Échantillons manipulés au même titre que tout autre agent infectieux :
 - Protection de l'opérateur (étape recueil échantillon humain)
 - Protection du technicien de laboratoire (étape d'analyse)

QUAND LE METTRE EN PLACE ?

- ⊙ En période de circulation du virus et /ou contexte épidémique :
 - ✓ Moins de 48h après l'apparition des 1ers symptômes (charge virale maximale).

- ⊙ Dès la survenue d'un 2^e cas d'infections respiratoires aiguës dans une collectivité à risque (au moins 3 TDR)

- ⊙ Vient en complément du diagnostic clinique

MÉTHODE DU PRÉLÈVEMENT :

- Recueillir un échantillon respiratoire par :
 - prélèvement nasopharyngé :
 - écouvillonnage nasal **profond** (endonasal) :
technique à privilégier.
 - aspiration nasotrachéale :
 - Manipulation plus délicate
 - Moyen plus efficace en cas de grande quantité de mucus

QUI RÉALISE LE PRÉLÈVEMENT ?

- Réalisé par :
 - le personnel soignant : Infirmièr(e)
 - le médecin coordonnateur
 - le laboratoire

- Une formation à la technique est recommandée

MODE OPÉRATOIRE :

□ Protection de l'opérateur :

- Gants non stériles à usage unique
- Masque de soin chirurgical
- Lunettes de protection
- Protection de la tenue : surblouse à usage unique.



ARLIN PACA / 2012

11

MODE OPÉRATOIRE :



□ Technique :

- Faire moucher le patient pour éliminer l'excès de sécrétions
- Maintenir la tête du patient légèrement inclinée en arrière
- Insérer l'écouvillon dans la narine, et le pousser délicatement le plus loin possible, **parallèlement** au palais.
- Réaliser des mouvements rotatifs pendant 15 secondes en grattant les parois afin de recueillir des cellules
- Retirer lentement l'écouvillon
- Plonger l'écouvillon dans le milieu de transport
- Couper la tige et laisser l'écouvillon dans le tube de transport
- Fermer et identifier le tube

film (5 min) :

http://www.pasteur.fr/pasteur/film_cnr/prelev.swf :

ACHEMINEMENT DES PRÉLÈVEMENTS :

- Après le prélèvement :
 - Fermer et identifier le tube contenant le prélèvement
 - Faire parvenir l'échantillon **immédiatement** au laboratoire de référence pour réaliser l'analyse.
 - Respect des modalités de transport des examens biologiques de la structure
 - Double emballage
 - Identification
 - Emballage sécurisé et protégé

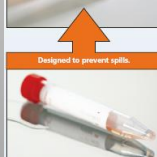
- En cas de d'acheminement différé :
 - Week end et fermeture du laboratoire
 - Conserver le prélèvement entre 2° et 4°C



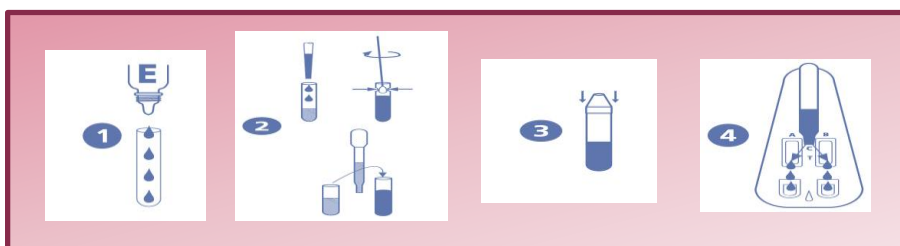
ARLIN PACA / 2012

APRÈS L'ETAPE DU PRELEVEMENT

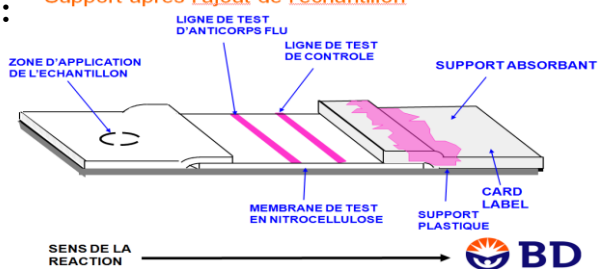
Au laboratoire : étape
d'analyse



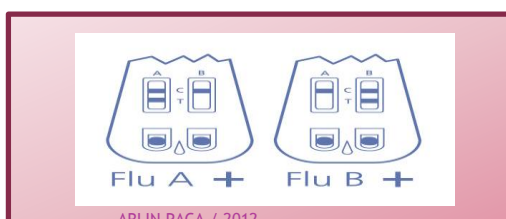
Principe du test :



Lecture : Support après l'ajout de l'échantillon



Résultat :



INTERPRÉTATION DES TESTS :

⊙ En cas de positivité :

- diagnostic établi (grippe A ou B différencié selon le test choisie)
- Faux positif : rare, possible en période de basse circulation du virus

⊙ En cas de négativité :

- ne pas exclure le diagnostic si le tableau clinique est compatible avec la maladie (faux négatif)
- Procéder à une recherche étiologique plus élargie (CNR)

AVANTAGE DU TDR :

- ◉ Technique :
 - Diagnostic biologique rapide
 - Aide au diagnostic
 - Résultat presque immédiat
- ◉ Economique
 - Limiter l'usage de traitement d'antibiotique
 - Éviter des dépenses de santé lié à des traitements inutiles.
- ◉ Prévention :
 - Mise en place rapide des mesures de prévention adaptée pour limiter la diffusion du virus
 - Mise en place d'une thérapie adaptée : Traitement antiviral

A RETENIR :

- ◉ Un TDR grippe permet **d'affirmer** un diagnostic de grippe mais ne permet **pas** de l'éliminer.

**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION**