

Dans l'actualité - 20 février 2025

- [Les précédents textes](#)

Infections respiratoires vues dans des services d'urgences

Pas moins d'antibiotiques après la réalisation d'un TROD pour la recherche de certains virus

- **Selon une méta-analyse de onze essais ayant inclus environ 6 000 patients, la réalisation systématique de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) des infections respiratoires virales dans des services d'urgences ne réduit pas les prescriptions d'antibiotiques.**

Chez les patients atteints d'une infection respiratoire, l'entretien et l'examen physique ne permettent pas toujours de distinguer les infections d'origine virale, qui ne justifient en général pas de traitement antibiotique, de celles d'origine bactérienne, qui justifient éventuellement un tel traitement (1).

+ Lire ou relire "[Signes de pneumonies chez les adultes. Savoir écouter, avec et sans stéthoscope](#)"

+ Lire ou relire "[Signes de pneumonies chez les enfants. Ne pas trop compter sur l'auscultation](#)"

Début 2025, divers tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) sont disponibles pour aider à reconnaître des infections respiratoires d'origine virale, généralement à partir d'un prélèvement nasopharyngé (2).

Une synthèse méthodique publiée en 2024 a évalué l'effet sur la prescription d'antibiotiques de la réalisation systématique de ce type de test dans des services d'urgences (3).

Cette synthèse a recensé les essais randomisés qui ont comparé la réalisation d'un test rapide de détection de virus et la mise à disposition de ses résultats pendant la consultation médicale versus l'absence de test, chez des patients consultant dans un service d'urgences pour des symptômes d'infection respiratoire. Onze essais, regroupant au total 6 068 patients, ont été retenus pour une méta-analyse. Environ 85 % des patients inclus dans ces essais étaient des enfants ou des adolescents. Aucun essai n'a été mené avec une procédure d'aveugle. Dans tous les essais, les tests utilisés visaient à détecter au moins le virus de la grippe. Dans sept essais, ils visaient aussi à détecter d'autres virus respiratoires, jusqu'à une quinzaine pour certains tests. Tous les essais ayant été menés avant la pandémie de covid-19, aucun des tests utilisés ne visait à détecter le Sars-CoV-2 (3).

Le taux de positivité des tests n'a pas été rapporté par les auteurs de cette synthèse. Le taux de prescription d'antibiotique (critère principal d'évaluation) a été d'environ 35 %, sans différence statistiquement significative entre les deux groupes. Parmi les patients ayant eu un test de détection de virus, un résultat positif a été associé à environ deux fois moins de prescriptions d'antibiotique qu'un résultat négatif ; mais un

résultat négatif du test a été associé à environ 1,4 fois plus de prescriptions d'antibiotique que dans le groupe témoin n'ayant pas eu de test (3).

Par ailleurs, l'utilisation de tests de détection de virus a semblé associée à un moindre recours à certains examens paracliniques, surtout en cas de résultat positif (environ quatre radiographies pulmonaires en moins et quatre analyses sanguines en moins pour 100 patients testés) ; mais à un surcroît d'environ deux prescriptions de médicament antiviral contre la grippe pour 100 patients testés. Toutefois, ces résultats sont de plus faible niveau de preuves car il s'agissait de critères secondaires d'évaluation.

Il n'y a pas eu de différence entre les groupes concernant le taux d'hospitalisation ou de nouvelle consultation dans un service d'urgences (3).

En pratique Selon les données recensées par cette synthèse, réaliser un test rapide de détection de virus chez tous les patients qui consultent dans un service d'urgences pour des symptômes d'infection respiratoire ne paraît pas réduire le recours aux antibiotiques. On ne sait pas si la réalisation systématique de ces tests rapides permet d'utiliser les antibiotiques à meilleur escient. On ne sait pas non plus dans quelle mesure ces tests seraient utiles dans d'autres situations de soins, notamment en médecine de ville.

©Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire

1- Prescrire Rédaction "[Signes de grippe. Confronter les signes au contexte épidémiologique](#)" *Rev Prescrire* 2019 ; **39** (432) : 764-766.

2- Prescrire Rédaction "[Tests rapides d'orientation diagnostique \(TROD\) et grippe. Une utilité difficile à cerner](#)" *Rev Prescrire* 2021 ; **41** (457) : 851-853.

3- Schober T et coll. "Clinical outcomes of rapid respiratory virus testing in emergency departments. A systematic review and meta-analysis" *JAMA Intern Med* 2024 ; **184** (5) : 528-536 + supplemental online content : 40 pages.