










PCR des virus respiratoires (SARS-CoV-2, INFLUENZA A et B, VRS)

	SARS-CoV-2	INFLUENZA A et B	VRS
 Épidémiologie	38 millions de cas et 167 000 décès, en France, depuis le début de l'épidémie	2 à 6 millions de cas chaque année	Chaque année 30 000 à 75 000 passages aux urgences, 20 000 hospitalisations
 Saisonnalité	Toute l'année, avec un pic entre novembre et mars	Novembre à mars	Octobre à mars
 Prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Gestes barrières • Vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestes barrières • Vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestes barrières • Anticorps monoclonaux : palivizumab (Synagis®), nirsevimab (Beyfortus®)
 Signes cliniques	Syndrome grippal, syndrome pseudo grippal, fièvre, fatigue, toux, céphalées, courbatures, dyspnée		
	Perte de goût et d'odorat Signes digestifs		Bronchiolite, wheezing
 Approche syndromique	Saisonnalités similaires, tableaux cliniques similaires → besoin d'un diagnostic différentiel		
 PCR des virus respiratoires	1 prélèvement → 3 résultats		
 Traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement symptomatique • Si risque de forme grave : nirmatrelvir + ritonavir (Paxlovid®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement symptomatique • oseltamivir (Tamiflu®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement symptomatique

PCR DES VIRUS RESPIRATOIRES

1. Moins de prélèvements pour le patient

1 SEUL PRÉLÈVEMENT



3 RÉSULTATS

SARS-CoV-2 / Influenza A et B / VRS

2. Diagnostic différentiel

3. Technique de référence

La recommandation de l'HAS, de juin 2023 conclut qu'à l'échelle individuelle, les performances rapportées des tests antigéniques rapides (SARS-CoV-2 / Influenza A et B / VRS) ne répondent pas aux exigences fixées.

CERBALLIANCE, ACTEUR MAJEUR DE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

Les laboratoires Cerballiance participent au **projet RELAB** (REseau des LABoratoires extra-hospitaliers pour la surveillance des virus respiratoires en association avec Centre National de Référence des virus respiratoires)

Dans le cadre de RELAB, les données pseudonymisées et les prélèvements résiduels sont susceptibles d'être transmis au CNR des virus respiratoires, à des fins de surveillance et de recherche.



RELAB
Laboratoires



COMMENT MIEUX PRESCRIRE ?

TABLEAU CLINIQUE D'INFECTION RESPIRATOIRE



À PRESCRIRE :



1 SEUL PRÉLÈVEMENT



3 RÉSULTATS

SARS-CoV-2 / Influenza A et B / VRS

NB: la pratique de la PCR des virus respiratoires ne génère pas de coût supplémentaire pour le patient

BIBLIOGRAPHIE

- HCSP, août 2023 : avis relatif aux mesures de prévention des infections respiratoires virales
- La Grippe, Santé Publique France, 2022
- Remic v7.2 chapitre 11
- Intérêt des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) antigéniques COVID /grippe et COVID / grippe / VRS en ville, HAS juin 2023
- E.PILLY, 2022
- La Grippe saisonnière, OMS, 2023
- Informations Covid-19, www.gouvernement.fr, 2023
- La bronchiolite, Ministère de la Santé et de la Prévention ; 08/2023
- Seasonal trends in COVID-19 cases, hospitalizations, and mortality in the United States and Europe, Timothy L. et al, 2023

Cerballiance

