Folia Pharmacotherapeutica novembre 2024

# Les tests rapides de détection virale réduisent-ils le recours aux antibiotiques ?

**Le rôle des tests rapides en ambulatoire :** une synthèse méthodique ne constate aucune diminution des prescriptions d'antibiotiques.

## En quoi cette étude est-elle importante ?

Il n'est pas facile de déterminer l'étiologie bactérienne ou virale d'une infection aiguë à partir de l'examen clinique. Les tests rapides peuvent théoriquement aider à déterminer cette étiologie en milieu ambulatoire. Certains guidelines suggèrent que les tests rapides permettent de réduire le recours aux antibiotiques. On connaît mal l'impact des tests viraux rapides sur l'évolution du patient. Des méta-analyses antérieures ont montré une réduction des prescriptions d'antibiotiques suite aux tests viraux, mais ces résultats provenaient d'études observationnelles et non d'études contrôlées randomisées (RCT)[1].

## Conception de l'étude

Cette synthèse méthodique et méta-analyse ont uniquement inclus des RCT (11 études), toutes réalisées avant la période COVID. L'intervention consistait à effectuer un test rapide de détection virale en cas de suspicion d'une infection aiguë des voies respiratoires (le « groupe test »). Dans 4 des 12 études, le test détectait uniquement le virus de la grippe. Dans les autres études, les tests détectaient plusieurs virus respiratoires. Dans le « groupe témoin », aucun test rapide n'a été effectué. Le critère d'évaluation primaire était l'association entre la réalisation d'un test de détection virale et la prescription d'antibiotiques lors d'une consultation aux urgences.

## Résultats en bref

- Il n'y a pas eu de différence significative en ce qui concerne le recours aux antibiotiques entre le groupe test et le groupe témoin (RR 0,99 ; IC à 95% de 0,93 à 1,05).
- Les patients dont le test était positif recevaient moins souvent des antibiotiques que ceux dont le test était négatif (RR 0,53 ; IC à 95% de 0,37 à 0,77).
- Plus d'antiviraux ont été prescrits après l'utilisation de tests viraux (RR 1,33 ; IC à 95% de 1,02 à 1,75).

## Limites de l'étude

Les études incluaient principalement des enfants, seuls 16% de la population étudiée étaient des adultes. En outre, toutes les études ont été menées avant la pandémie de COVID-19, de sorte que les tests pour le SARS-CoV-2 n'ont pas été inclus dans l'évaluation.

## Commentaires du CBIP

La pratique en routine de tests viraux rapides en cas de suspicion d'une infection aiguë des voies respiratoires, n'a qu'un bénéfice limité, les tests viraux n'ayant pas d'impact significatif sur la consommation totale d'antibiotiques. Il ne semble donc pas utile de réaliser systématiquement des tests de détection virale.

## Sources

**1** Schober T, Wong K, DeLisle G, et al. Clinical Outcomes of Rapid Respiratory Virus Testing in Emergency Departments: A Systematic Review and Meta-Analysis [published correction appears in JAMA Intern Med. 2024 Jun 1;184(6):707. doi: 10.1001/jamainternmed.2024.1450]. JAMA Intern Med. 2024;184(5):528-536. doi:10.1001/jamainternmed.2024.0037

**Colophon**

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

**Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)**

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

**Éditeur responsable:**

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.