



CO-CIRCULATION DU SARS-CoV-2 AVEC LES VIRUS HIVERNAUX DONT LES VIRUS GRIPPAUX

**quels tests diagnostiques ?
dans quelles indications ?**

Éléments généraux

Dans un contexte de circulation persistante du SARS-CoV-2, la co-circulation des virus grippaux avec cet agent est à anticiper pour les mois à venir (peu de signaux de grippe dans l'hémisphère sud toutefois)

- Aucun signe clinique ne permet d'éliminer formellement un diagnostic de Covid-19 (quelques exceptions chez l'enfant)
- Test diagnostique (RT-PCR) du SARS-CoV-2 devant tout signe évocateur de Covid-19
- Absence d'indication à réaliser un test diagnostique des virus grippaux en dehors des indications habituelles : collectivités à risque, formes graves hospitalisées ...

Objectifs des tests diagnostiques

→ Objectifs des tests diagnostiques

- SARS-CoV-2 :
 - **Diagnostic de COVID-19 pour prise en charge spécifique**
 - **Mise en place d'un contact tracing, le cas échéant**
- Virus grippaux :
 - **Intérêt en collectivités à risque pour la mise en place des mesures curatives et de prévention (antiviraux notamment)**
 - **Diagnostic et traitement en cas de formes graves hospitalisées**

Description des tests diagnostiques (1)

→ Virus grippaux sur écouvillonnage nasopharyngé

- Tests antigéniques (TROD actuels) : très spécifiques mais de sensibilité médiocre chez l'adulte (autour de 60%), meilleure sensibilité chez l'enfant (autour de 80 %)
- Tests moléculaires (technique d'amplification des acides nucléiques) : sensibilité 500 à 1000 fois supérieure à celles des tests antigéniques MAIS absence de prise en charge par l'assurance maladie

→ SARS-CoV-2

- Tests actuels : RT-PCR sur prélèvements respiratoires hauts (**écouvillonnage nasopharyngé**)
 - Mode de prélèvement le mieux standardisé et parfaitement évalué
 - Sensibilité très élevée si technique de prélèvement et période de prélèvement respectées

Description des tests diagnostiques (2)

→ Autres virus respiratoires

- Parmi les virus, le principal agent infectieux recherché est le **virus respiratoire syncytial (VRS)** qui est notamment le principal agent de la bronchiolite ; il existe des tests antigéniques rapides dont la sensibilité est satisfaisante et des tests moléculaires de plus en plus utilisés.
- Les autres virus respiratoires (rhinovirus/entérovirus, métapneumovirus, coronavirus saisonniers, adénovirus, virus parainfluenza, bocavirus...) sont rarement recherchés isolément, sauf contexte épidémique particulier.

→ Diagnostic multiplex des infections respiratoires

- Tests de plusieurs types :
 - soit limités à peu de pathogènes (grippe + VRS par exemple)
 - soit étendus à un grand nombre de pathogènes, y compris des bactéries
- Certains intègrent déjà ou intégreront bientôt le SARS-CoV-2

Les recommandations du HCSP (1)

- **Promotion de la vaccination contre la grippe chez les personnes éligibles dans le calendrier des vaccinations 2020**
- **Maintien strict, au cours de la période hivernale, des mesures barrières, en rappelant l'efficacité de ces mesures pour limiter aussi les épidémies saisonnières**

Les recommandations du HCSP (2) (hors enfants de moins de 6 ans)

- **La recherche de SARS-CoV-2 par RT-PCR** dans un prélèvement respiratoire haut devant tout signe évocateur de Covid-19 ou en cas de contact à risque avec une personne infectée
 - le résultat doit être disponible dans un délai de 48h maximum
- **Un test diagnostique de grippe** conformément aux pratiques habituelles (collectivité à risque, infection respiratoire grave nécessitant une hospitalisation ...) et dans le cadre de la surveillance épidémiologique de la grippe
 - les tests moléculaires sont à privilégier chez l'adulte
- **La recherche simultanée de virus grippal et de SARS-CoV-2** (en utilisant des tests combinés ou deux tests en parallèle selon les disponibilités) prioritairement chez les personnes à risque de formes graves ET en période de circulation grippale.

Les recommandations du HCSP (3)

- **En collectivités de personnes âgées, lors d'épisodes d'infection respiratoire aiguë :**
 - La recherche de SARS-CoV-2 et des virus grippaux doit être réalisée par des tests moléculaires plutôt que par des tests antigéniques
 - En période de circulation grippale, la recherche de SARS-CoV-2 et des virus grippaux peut être effectuée de façon combinée ou séparée selon les tests disponibles (pour les virus grippaux, quelques tests suffisent pour identifier la circulation virale et mettre en place les mesures de contrôle)
 - D'autres agents infectieux peuvent être recherchés en fonction du contexte clinique et épidémiologique, à l'appréciation du clinicien

Les recommandations du HCSP chez les enfants de moins de 6 ans (4)

- **Recherche de SARS-CoV-2 NON justifiée en 1^{ère} intention** devant un tableau typique de bronchiolite ou de gastro-entérite peu sévère ou devant une fièvre bien supportée de moins de 4 jours chez un nourrisson, en l'absence de contagé avéré Covid-19 et de facteur de risque de Covid-19 grave à titre personnel ou dans l'entourage, particulièrement en contexte épidémique de VRS ou de rotavirus
- **Recherche d'emblée de SARS-CoV-2** pour les formes de bronchiolite ou de gastro-entérite atypiques, sévères, nécessitant une hospitalisation, survenant sur un terrain à risque personnel ou familial, apparues après un contagé SARS-CoV-2 avéré ou suspecté, ou hors contexte épidémique de VRS ou de rotavirus
- **Recherche d'emblée de SARS-CoV-2** devant une symptomatologie fébrile et/ou respiratoire et/ou digestive dans les situations suivantes :
 - forme sévère nécessitant des investigations complémentaires ou une hospitalisation
 - contact avéré avec un cas confirmé de Covid-19 dans l'entourage familial ou proche
 - présence au domicile de personnes considérées à risque de forme grave
 - facteur de risque personnel
- **Recherche différée de SARS-CoV-2** chez un enfant de moins de 6 ans pour lequel un diagnostic avait été initialement posé mais dont l'évolution est atypique