

Les TROD (*Tests Rapides d'Orientation Diagnostique*) sont des outils unitaires dont la lecture est rapide ou immédiate, à l'œil nu. Ces tests étant des éléments d'orientation diagnostique, il est essentiel de connaître leurs indications ainsi que leurs conditions de réalisation afin de pouvoir les interpréter.

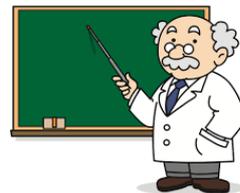
Quelques rappels statistiques pour bien interpréter les TROD :

Sensibilité (Se) : Probabilité que le test soit positif lorsque le patient est malade.

Spécificité (Sp) : Probabilité que le test soit négatif lorsque le patient n'est pas malade.

Valeur prédictive positive (VPP) : Probabilité que le patient soit malade lorsque le test est positif.

Valeur prédictive négative (VPN) : Probabilité que le patient ne soit pas malade lorsque le test est négatif.



Bandelette urinaire

Il s'agit du seul examen recommandé devant une suspicion de **cystite aiguë simple**.

Examen d'orientation dans le cas d'une cystite aiguë à risque de complication, d'une pyélonéphrite ou d'une infection urinaire (IU) masculine.

Performances :

- **Excellente VPN chez la femme (97%)** : une BU négative pour les leucocytes et nitrites élimine le diagnostic de cystite aiguë.
- **Chez l'homme**, une BU positive pour les leucocytes et/ou les nitrites a une bonne VPP (90%) mais **une BU négative ne permet pas d'éliminer une IU** (une IU est retrouvée chez 29% des hommes de moins de 60 ans présentant une BU négative). L'ECBU est indispensable.

Conditions de réalisation : (primordiales pour une bonne interprétation)

- Recueil à mi-jet, après 4 heures de stagnation des urines (un taux de bactériurie trop faible peut entraîner des faux négatifs sur la lecture des nitrites)
- Toilette périnéale préalable non nécessaire
- BU trempée dans des urines fraîchement émises, dans un récipient propre et sec mais non stérile
- Lecture 1 à 2 min (selon les tests) après le trempage

L'utilisation d'un TDR pour l'angine : Strepto-Test

Le strepto test est recommandé chez tout patient de plus de 3 ans (pas d'angine bactérienne avant 3 ans) avec une angine érythémateuse ou érythémato-pultacée (EP), à la recherche de la présence d'un streptocoque bêta-hémolytique du groupe A (SBHA).

Performance :

- **Se > 90%, Spe > 95%**
- Un strepto-test négatif exclut la présence d'un SBHA.
- Des faux négatifs peuvent être dus à une concentration bactérienne encore faible.

Conditions de réalisation :

- Réponse en 5 minutes
- Fiche pratique sur le site ameli : <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/memos/depistage-prevention/test-diagnostic-rapide-tdr-angine>



NB : Dédramatisons l'angine à SBHA !

Le SBHA est la bactérie la plus fréquente dans les angines érythémateuses ou EP (25-40% chez l'enfant et 10- 25% chez l'adulte).

Le SBHA est la seule bactérie responsable des complications graves que sont la suppuration locorégionale, la glomérulonéphrite, exceptionnelle suite à une angine, et le RAA, rarissime hors DROM-COM. Ces complications concernent 1% des angines à SBHA et sont prévenues même si l'antibiothérapie est introduite tardivement (jusqu'à J9). Rappelons également que les angines, dont celles à SBHA, évoluent le plus souvent favorablement en 3-4 jours même en l'absence de traitement antibiotique. **Donc dans le doute, patientons et surveillons !**

TROD grippe

L'utilisation des TROD grippe est recommandée en établissements de soin lors de la survenue de cas groupés d'infections respiratoires aiguës pour détecter une épidémie grippale débutante et mettre en place les mesures préventives et thérapeutiques qui s'imposent (Anticipez l'approvisionnement !).

Le TROD grippe n'est pas recommandé en dehors des périodes épidémiques.

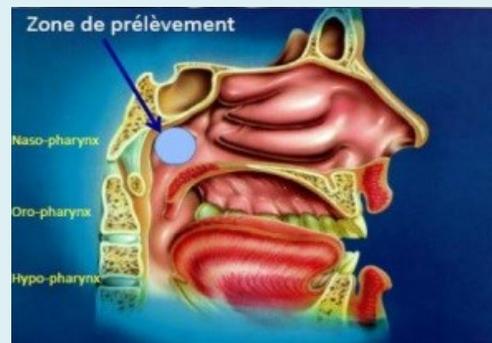
Important : la réalisation du test ne doit pas retarder la mise en route d'un traitement antiviral s'il est indiqué.

Performance :

- Détection des virus grippaux A et B
- **Se** proche de 60%, très variable selon l'âge (meilleure chez les enfants), du type viral (meilleure pour les types A), du délai de réalisation du test après le début des signes. **Un test négatif ne permet pas d'exclure le diagnostic de grippe.** Si une certitude diagnostique est nécessaire, poursuivre les investigations (RT-PCR ++).
- **Spe > 90%**, rares faux positifs. Un **TROD positif confirme l'infection grippale.**

Conditions de réalisation :

- Réalisation dans les 48 à 72 heures suivant le début des signes pour optimiser la sensibilité du test
- Port du masque et de gants à usage unique
- Ecouvillonnage du rinopharynx
- Réponse en 10 à 20 minutes selon les tests
- Récapitulatif sur le site du CPIAS Nouvelle Aquitaine : https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/outils_videos/tuto-cclin-sud-ouest-n2-trod-grippe-janvier-2017/



Auto prélèvement vaginal pour le dépistage de *Chlamydia trachomatis* chez les femmes asymptomatiques

Chlamydia trachomatis (CT) est retrouvé chez 3,2% des femmes de 18-29 ans asymptomatiques.

Le dépistage par auto prélèvement est recommandé chez toutes les femmes de 15 à 25 ans ayant des conduites sexuelles à risque. Il est renouvelé à chaque changement de partenaire et une fois par an en cas de partenaires multiples. *NB : la sérologie n'a pas sa place dans le dépistage des infections à CT.*

Performances :

- Diagnostic par détection des acides nucléiques (TAAN)
- **Se 98%, Spe 96%** (les performances de l'auto prélèvement sont meilleures que celles du prélèvement vaginal réalisé par un professionnel ou que l'ECBU)

Conditions de réalisation :

- L'auto prélèvement vaginal peut être réalisé à n'importe quelle heure de la journée
- Possibilité de coupler la recherche de CT avec la recherche de gonocoque si facteurs de risque (toujours chez une patiente asymptomatique). Si la recherche de gonocoque s'avère positive, il est indispensable de réaliser un PV classique pour réalisation d'un antibiogramme.

LE MOT DE L'EXPERT :

« Les TROD sont des outils d'orientation diagnostique indispensables au dépistage de certaines pathologies. Dans le domaine du VIH, ils présentent l'intérêt de pouvoir être utilisés en dehors du contexte hospitalier et par des personnes formées autre que le corps médical (associatifs) et donc d'aller au-devant des populations concernées. Ils ne remplacent cependant pas la sérologie qui reste le seul moyen de confirmation de l'infection. La fenêtre sérologique de 6 semaines pour la sérologie est étendue à 3 mois pour les TROD VIH. Il existe également des TROD VHB et VHC voire Syphilis, dont on peut espérer qu'un jour ils seront combinés afin de ne nécessiter qu'un seul prélèvement. »

Dr Eric Billaud (Président du COREVIH des Pays de la Loire)

Sources : Sex transm dis 2005 DEC32(12): 725-8 Schachter J, Recommandations diagnostiques et thérapeutiques pour les Maladies Sexuellement Transmissibles, SFD 2016.

www.ameli.fr

Pilly 2018, RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE ANTIBIOTHERAPIE PAR VOIE GENERALE EN PRATIQUE COURANTE DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES HAUTES DE L'ADULTE ET L'ENFANT, SPILF, novembre 2011.

RAPPORT FINAL DU CONTROLE DU MARCHE DES TESTS URINAIRES SUR BANDELETTE UTILISEES DANS LES CAS DE SUSPICION D'INFECTION URINAIRE, ANSM, Mars 2015 ; DIAGNOSTIC ET ANTIBIOTHERAPIE DES INFECTIONS URINAIRES BACTERIENNES COMMUNAUTAIRES DE L'ADULTE, SPILF 2015.