

## Lettre d'information n°4 septembre/octobre 2023

### Le déploiement des tests rapides d'orientation diagnostique en ville

### La HAS s'est prononcée sur l'intérêt médical des TROD antigéniques Covid/grippe et Covid/grippe/VRS

Suite à une saisine de la DGS de décembre 2022, la HAS a recueilli les éléments relatifs aux performances diagnostiques des tests présents sur le marché à cette époque. Après cette analyse, la HAS a conclu qu'actuellement les tests évalués ne présentent pas d'intérêt à l'échelon individuel quant au diagnostic d'une infection respiratoire aiguë en ville. **En revanche, à l'échelle populationnelle, l'utilisation de ces tests pourrait avoir un réel impact en terme de santé publique via une réduction de la consommation d'antibiotiques en ville.** Un recueil de données d'utilité clinique en vie réelle devrait être mis en œuvre afin de mesurer ce potentiel impact, et définir les éventuelles indications à l'utilisation de ces tests.

Consultez ici le [rapport de la HAS du 1er juin 2023](#).

### Un test déjà bien connu mais toujours peu utilisé : le TROD angine

Le TROD angine contribue largement à diminuer les prescriptions d'antibiotiques inappropriées alors que **80% des angines sont d'origine virale.**

Pourtant ces tests sont encore peu utilisés:

• **Par les médecins généralistes**, qui peuvent les commander gratuitement auprès de la sécurité sociale depuis plus de 20 ans. Seuls 40% d'entre eux en ont commandé au moins 1 boîte en 2022.

• **Par les pharmaciens**, qui doivent commander les tests auprès des laboratoires. L'utilisation des TROD angine en pharmacie d'officine avait été suspendue pendant la crise COVID mais celle-ci est de nouveau possible depuis juillet 2021 sous réserve d'avoir suivi une formation. En 2022, les données de facturation des TROD par les pharmaciens montrent qu'une pharmacie sur 10 en IDF disposait de ces TROD.



**L'enquête du CRAtb IDF est toujours en cours** pour recueillir l'avis des professionnels travaillant en officine sur ce dispositif et objectiver les moteurs et les freins à son déploiement ([lien vers l'enquête ici](#)). Les premiers résultats indiquent que 75% des pharmacies ayant participé à l'enquête ont déjà réalisé des TROD, soulignant l'implication de nombreux professionnels volontaires pour étendre ce dispositif.

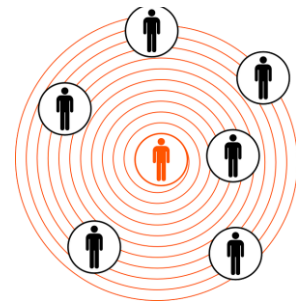
### Formations aux pharmaciens

Le CRAtb Île-de-France a organisé en juin dernier une formation auprès d'une dizaine de **pharmaciens de Seine et Marne** sur les TROD angine. Les pharmaciens participants ont apprécié pouvoir **s'entraîner à la gestuelle** et être en mesure de reconnaître une éventuelle complication. La formation a permis aussi de rappeler que l'amoxicilline restait l'antibiotique de 1<sup>ère</sup> intention.

Cette formation a également été dispensée **pour la 1<sup>ère</sup> fois par une Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie (EMA) à Paris** : **L'EMA de l'hôpital Lariboisière/Saint Louis** a réuni plusieurs pharmaciens de son secteur en septembre. Ce temps a aussi permis aux professionnels de se rencontrer pour développer le lien ville-hôpital et faciliter la prise en charge des patients en médecine de ville.

### Protocole de coopération

Enfin, **le protocole de coopération odynophagie (dernier arrêté en date du 17 août 2023)** permet au pharmacien de prescrire et dispenser l'antibiotique si le TROD est positif. Ce protocole est établi au sein de la structure d'exercice coordonné à laquelle appartient le pharmacien, qui peut être une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), un centre de santé pluridisciplinaire (CDS) ou une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).



Le gouvernement a annoncé en août l'extension du dispositif pour étendre le rôle du pharmacien dans cette prise en charge. En attendant la parution des textes officiels, le CRAtb Ile-de-France peut vous accompagner pour sa mise en œuvre !

---

## Actualités en bref

---

### Le Nirsevimab : un nouvel anticorps monoclonal anti-VRS disponible

Chaque année près d'un tiers des nourrissons de moins de 2 ans sont touchés par la bronchiolite, et 2 à 3% nécessiteront une hospitalisation, ce qui représente **environ 50 000 hospitalisations chaque saison.**

Le Palivizumab (Synagis®) est utilisé depuis de nombreuses années (AMM en 1999) pour prévenir les formes graves d'infections à virus respiratoire syncytial (VRS) chez les prématurés et les nourrissons à haut risque, chez qui il est administré chaque mois en saison épidémique.

Depuis fin 2022, un deuxième anticorps monoclonal neutralisant dirigé contre le VRS, le **Nirsevimab (Beyfortus®)**, dispose d'une AMM européenne dans une **indication plus large** : la prévention des infections des voies respiratoires inférieures causées par le VRS, **incluant les nourrissons sans facteurs de risque.** La HAS s'est prononcée en août 2023 en faveur de son remboursement. Il présente l'avantage d'une plus longue demi-vie, permettant ainsi **une seule administration en intra-musculaire, au début de la saison épidémique.**



Pour cette saison, l'ensemble des doses est mise à disposition par l'état. Deux dosages sont disponibles selon le poids de l'enfant : 50 et 100 mg. **Le taux d'adhésion des parents est élevé en maternité (60 à 80%),** priorisant actuellement le dosage à 50 mg dans les maternités et services hospitaliers pour les nouveaux nés de moins d'un mois, et le **dosage à 100 mg (>5kg)** pour les nourrissons en ville.

Pour en savoir plus, consultez [ici l'avis de la commission de la transparence de la HAS \(juillet 2023\)](#), la [synthèse complète d'Infovac sur le VRS \(juin 2023\)](#) et la [fiche de synthèse du collège de médecine générale \(septembre 2023\)](#).

---

## La vaccination antigrippale réduirait de 40% le risque de développer la maladie d'Alzheimer : une raison de plus de se faire vacciner !

Une **étude américaine parue en 2022** dans le « Journal of Alzheimer Disease », établit un lien entre vaccination antigrippale chez les plus de 65 ans et maladie d'Alzheimer. Plusieurs études avaient déjà suggéré le lien entre vaccination antigrippale et réduction de risque de démence mais jamais sur une si grande population ni spécifiquement sur la maladie d'Alzheimer. Les chercheurs ont utilisé les données d'une base issue de données d'assurés privés ou bénéficiant du Medicare advantage. Ils ont apparié de manière rétrospective sur 10 ans (2009-2019) deux cohortes de plus d'un million de sujets comparables sur le plan démographique, de la consommation de médicaments et des comorbidités. L'une des cohortes avait reçu au moins une dose de vaccination antigrippale contrairement à l'autre. **Les résultats retrouvent dans le groupe des vaccinés une proportion de patient ayant développé une maladie d'Alzheimer au cours de leur suivi de 5.1% versus 8.5% dans le groupe non vacciné. Le risque relatif est donc de 0.60 (IC à 95% 0.59-0.61).**



Les pistes proposées pour expliquer cette diminution du risques sont multiples : 1- l'atténuation des dommages secondaires à la grippe 2-des causes immunitaires sans lien avec la grippe mais en lien avec la stimulation du système immunitaire par le vaccin 3- des changements non spécifiques à la grippe dans l'immunité adaptative par réaction croisée.

**Encore une bonne raison de se faire vacciner et d'encourager nos patients à l'être !**

---

## C'est la rentrée : pensez à vacciner vos patients à risque contre le pneumocoque !

## QUELS SONT LES PATIENTS CONCERNES ?



Patients avec pathologie à risque d'infection invasives à pneumocoque

1

- Diabète sous traitement
- BPCO
- Emphysème
- Asthme sévère
- Insuffisance respiratoire
- Cardiopathie cyanogène
- Insuffisance cardiaque
- insuffisance rénale
- Hépatopathie chronique

Patients immunodéprimés

2

- aspléniques
- VIH
- sous chimiothérapie
- sous immunosuppresseurs ou biothérapie, corticothérapie longue
- greffés ou en attente
- déficit immunitaire

### Rappel du schéma vaccinal actuel:

- **Adulte jamais vacciné (ou statut vaccinal inconnu)** : 1 dose de vaccin conjugué à 13 valences, puis au moins 3 semaines après, 1 dose de vaccin non conjugué 23 valent
- **Adulte déjà vacciné** : 1 dose de vaccin conjugué à 13 valences, puis au moins 3 semaines après, 1 dose de vaccin non conjugué 23 valent **tous les 5 ans**

Pour en savoir plus :

- consultez l'**avis de novembre 2017** du **HCSP** [ici](#)

- l'avis de la **HAS** paru en juillet 2023 sur **place du vaccin pneumococcique polyosidique conjugué (20-valent)** : ce vaccin non disponible en France pour le moment (prévu en 2024, schéma avec seule injection de ce vaccin 20-valents, av

rappel tous les 5 ans).

---

## Recrudescence de cas d'infections invasives à méningocoque au cours de la saison 2022/2023

Après plus de deux années de faible incidence pendant la pandémie de COVID-19, une recrudescence des infections invasives à méningocoque (IIM) a été observée au cours de la saison 2022/23. Sur les 323 cas d'IIM déclarés en 2022, **le sérotype B était majoritaire (53 % des cas), suivi des sérotypes Y (23%) et W (19%)**, tandis que le sérotype C ne représentait que 3% des cas. Ce rebond épidémique rappelle **l'importance de la vaccination des nourrissons qui restent les plus à risque d'IIM**.

Source : SPF Santé Publique France par son *flash-info 32 (juillet 2023)*.

---

# Droit de prescription des vaccins aux pharmaciens et infirmiers



Un **décret et trois arrêtés du 8 août 2023** élargissent la compétence des pharmaciens et infirmiers qui peuvent désormais prescrire et administrer les vaccins du calendrier vaccinal aux patients âgés d'au moins 11 ans (à l'exception des patients immunodéprimés). Ces professionnels doivent déclarer leur activité auprès du conseil de l'ordre auquel ils sont inscrits et suivre une formation pour la prescription et pour l'administration (cette deuxième partie n'est pas nécessaire si une formation du même type a été suivie dans le cadre de l'administration des vaccins COVID).

---

## A vos agendas !

• **Jeudi 5 octobre à 13h** : prochain webinaire du CRAtb Ile-de-France : **VRS, grippe et méningocoque font leur rentrée : quelles nouveautés pour les vaccins ?** Avec la participation du **Pr Anne-Claude Crémieux**, présidente de la commission technique des vaccinations de la HAS et membre du collège de la HAS. Inscription via ce QR code :



• **Jeudi 12 octobre 2023** : **1ère journée francilienne des référents en infectiologie** co-organisée avec le groupe des référents en antibiothérapie d'Île-de-France (**GRIF**). Programme disponible **ici**. Inscription gratuite **par mail à [cratb.idf@aphp.fr](mailto:cratb.idf@aphp.fr)** ou sur **ce lien**. Amphi Picpus (Paris 12e).

---

Retrouvez toutes nos actualités sur **<https://cratb-ile-de-france.fr>**