

Intérêt des innovations diagnostiques et thérapeutiques dans la réduction des risques infectieux chez les soignants

Apport des nouvelles technologies TROD et IGRA



Dr Laurent Raskine

Groupe Hospitalier Saint Louis-Lariboisière, AP-HP
CNR des Mycobactéries et de la Résistance des
Mycobactéries aux Antituberculeux



Les risques infectieux chez les soignants

Quels risques infectieux?

Liés aux activités de soins :

- gestes pratiqués
- matériels et équipements disponibles
- expérience du soignant.

Ecart ou dérive --> Accident infectieux

Mode de transmission des agents infectieux impliqués

- Par voie cutanée : piqure , coupure, peau lésée
- Par Inhalation : sécrétions oro-pharyngées, toux
- Par ingestion
- Par contact : manuportage

la réduction des risques infectieux chez les soignants

Evaluation du risque infectieux

Mettre en place des Actions de Protections immédiates
mais aussi, une stratégie de suivi du soignant

Préventive (TPE, Vaccination)

Prophylactique (ITL)

Curative en fonction du bilan effectué

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique

TROD

Définition

Outils complémentaires au dépistage biologique classique :

▶ utilisent des matrices biologiques telles que

La salive ou le sang total capillaire prélevé au bout du doigt

Ou autres matrices

▶ permettent

laboratoire, uniquement auprès du patient,

▶ sans nécessiter d'équipement sophistiqué

▶ faciles

▶ dont les résultats sont disponibles en moins de 30 minutes.

Ces tests ne se substituent pas au dépistage sérologique qui reste la référence.

Cadre législatif et Textes réglementaires et recommandations OMS/HAS/Société savantes

Outils au laboratoire pour le diagnostic

Schéma Conventionnel



Sang
(Total/Sérum/Plasma
)



Sérologie



Echantillon



Examen Direct
Culture
Identification/ ATB

Outils au laboratoire pour le diagnostic

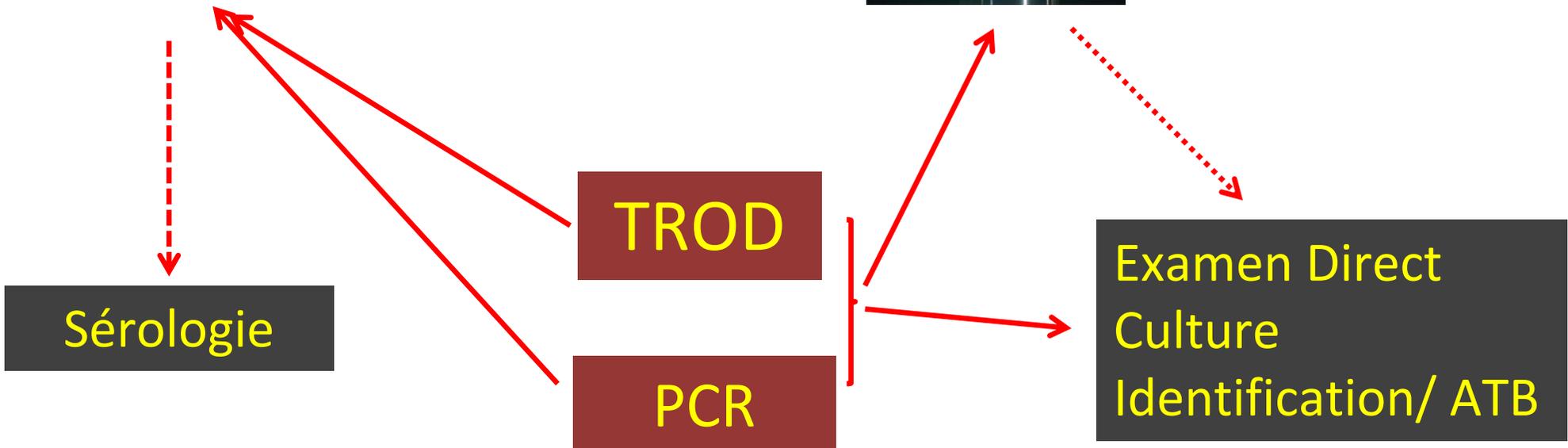
Place des nouvelles technologies



Sang
(Total/Sérum/Plasma
)



Echantillon



Tests Rapides d'Orientation Diagnostique

TROD

Indications

Schéma conventionnel

Streptocoque A

Legionnella

Pneumocoque

Clostridium difficile

Choléra

Peste

Rotavirus

Paludisme

Soignant, contexte risque infectieux

VIH

VHC

VHB

TB

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique

TROD

Principe

- ▶ mise en évidence d'Ag ou d'Ac d'un pathogène donné, Immunochromatographie sur membrane

Limites des TROD

- Risque de faux-négatifs
- Elimination des déchets infectieux
- Lecture subjective (dépendante de l'opérateur)
- Absence de traçabilité, archivage difficile (photo?)
- Prix parfois élevé (> 10 euros)

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique

TROD

Nombreuses troussees disponibles
Mais, évaluer les performances et le cout



VIH

VHB

VHC

VIH/TP

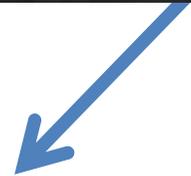
VIH1/VIH2

VIH/VHC/VHB/TP



Optimisation du dépistage combiné?

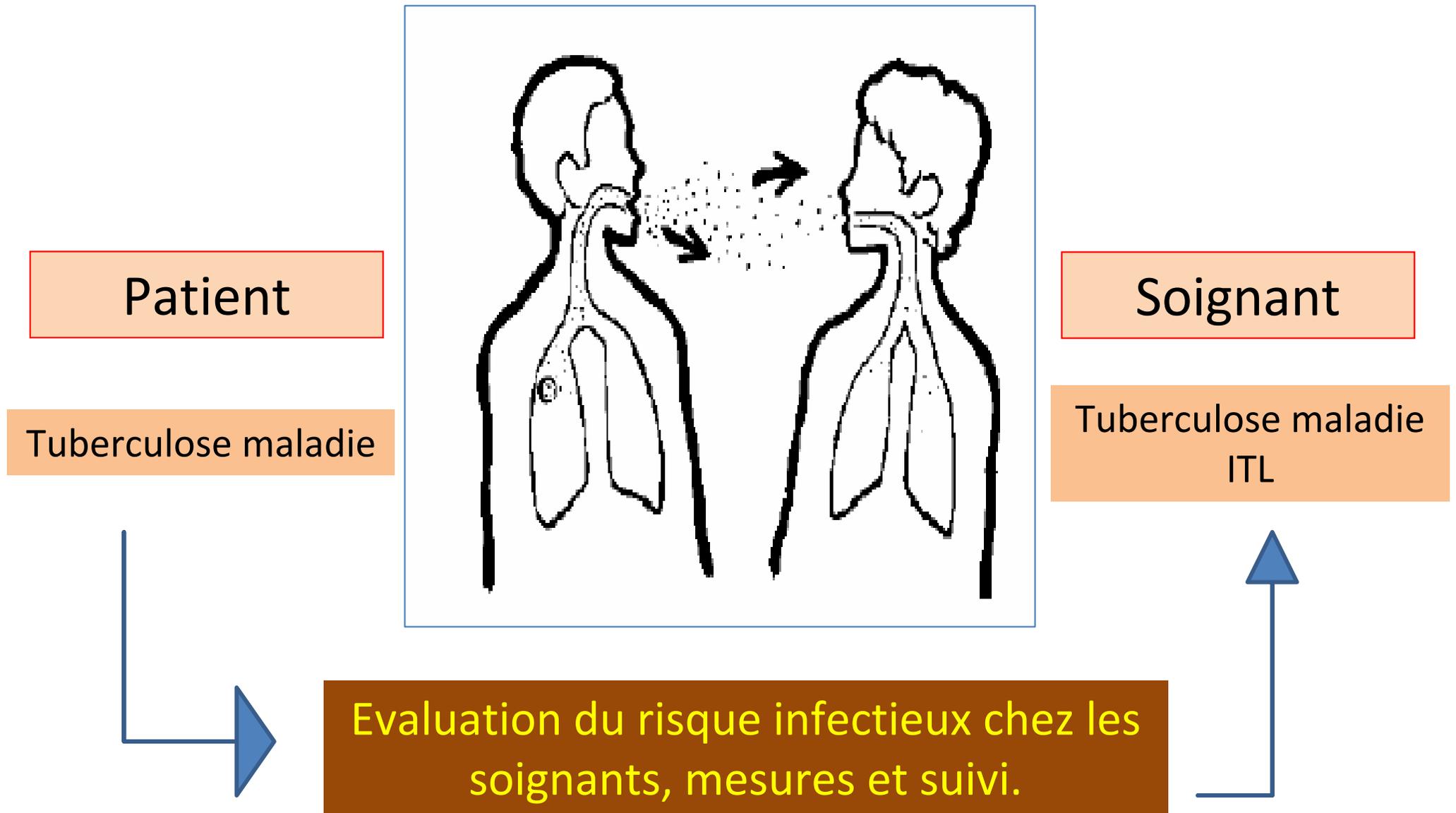
Réponse plus précise avec plusieurs marqueurs .



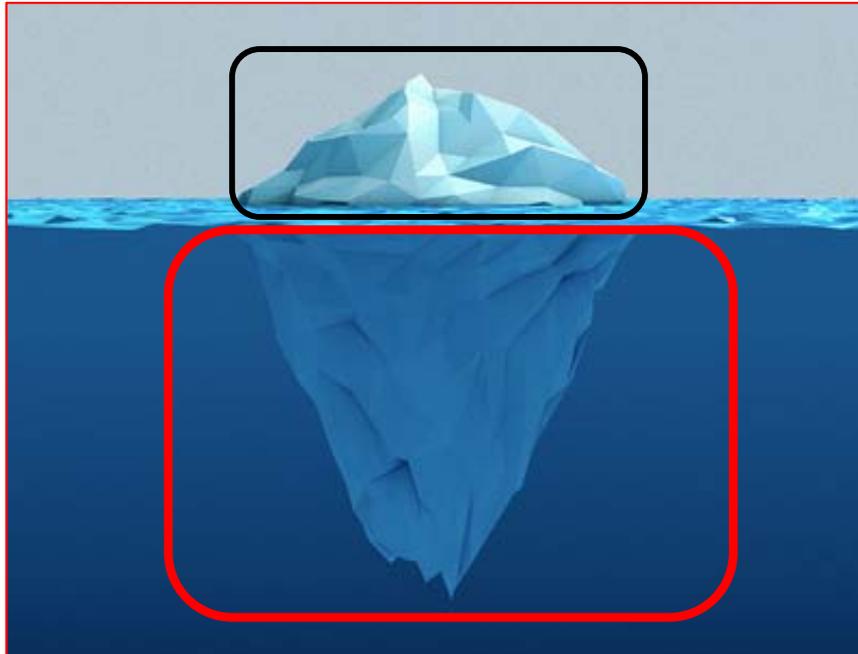
la réduction des risques infectieux chez les soignants

Tuberculose

Tuberculose : Mode de contamination



Tests directs: microscopie + PCR



Tuberculose maladie
(TM)

Infection Tuberculose Latente
(ITL)

Tests indirects : IGRA/IDR

QuantiferON-TB Gold Plus



QuantiferON-TB-Gold-IT (Qiagen)



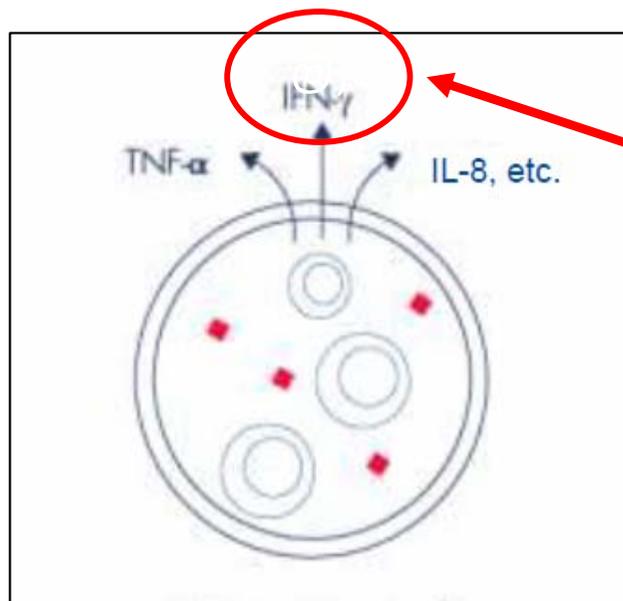
T-SPOT.TB (Oxford Immunotec)



IGRA (InterferonG Release Assay)

Test réalisés sur prélèvement sanguin
Nécessite un automate d'analyse (ELISA)
Cout élevé ..

Mesure de la production d'INF- γ



Ag spécifiques du complexe tuberculosis
Non présent dans les souches de BCG



IGRA (InterferonG Release Assay)

- ◆ identifier les soignants qui présentent une infection tuberculeuse dite latente (ITL), après exposition au risque
- ◆ Dépister cette ITL permet d'envisager de la traiter afin de diminuer le risque de développement de l'infection active, ou tuberculose maladie.

Conclusions

TROD et IGRA

Prévention des risques infectieux et suivi des soignants
Démarche globale prenant en compte

- ▶ Habilitation du personnel
- ▶ Formation du personnel
- ▶ Equipement de protection
- ▶ Matériel disponible
- ▶ Qualité de la démarche

Conclusions

TROD et IGRA

Sont des innovations technologiques qui prennent toute leur place dans cette stratégie globale de protection du soignant face au risque infectieux

Place qui doit être définie dans le cadre d'un programme établi prenant en compte les recommandations nationales et les spécificités locales.