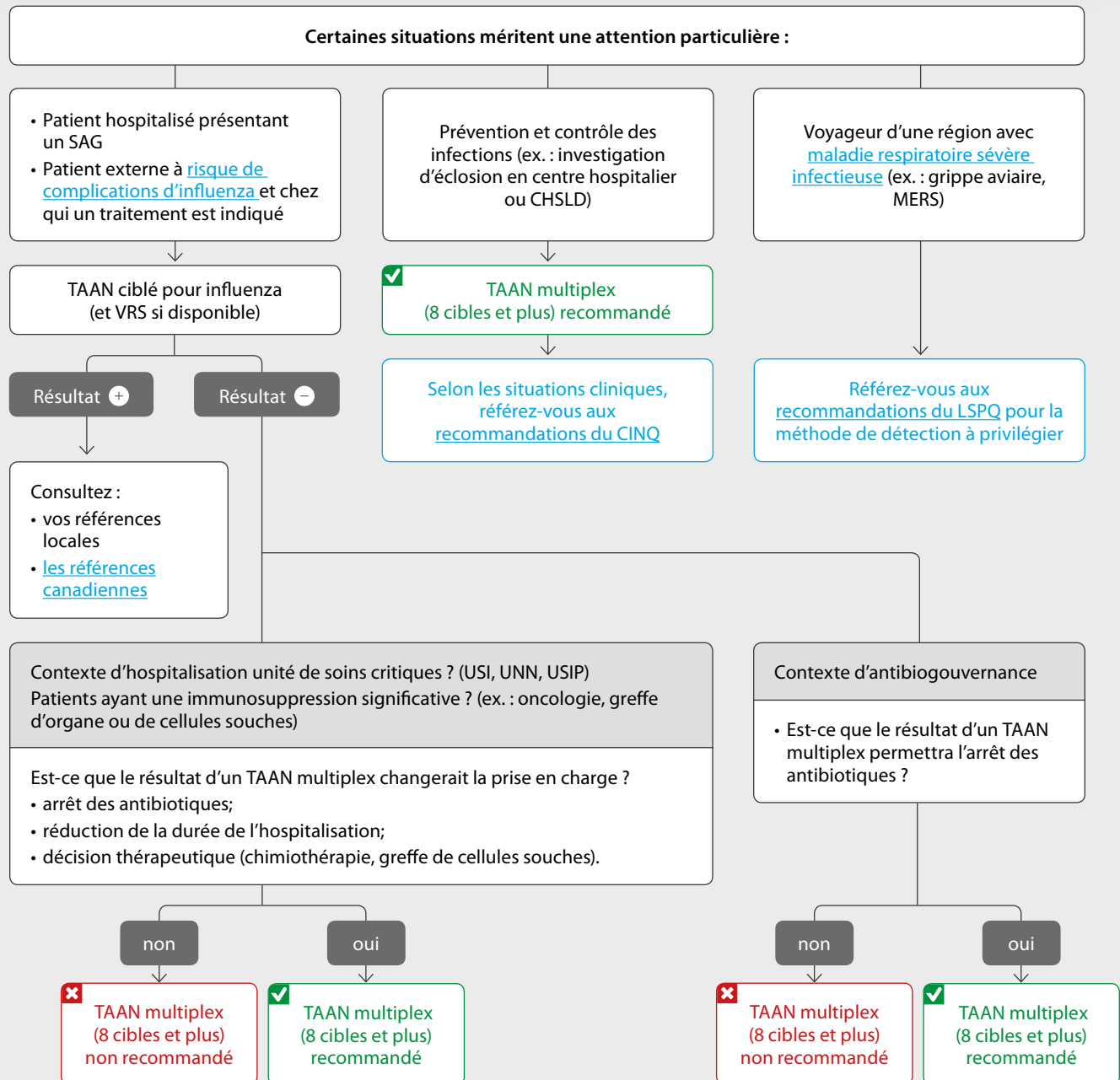


Le présent outil d'aide à la décision est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien. Les recommandations ont été élaborées à l'aide d'une démarche systématique, sont soutenues par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens et d'experts québécois. Pour plus de détails, consultez inesss.qc.ca

❗ Le diagnostic de laboratoire n'est généralement pas requis pour la majorité des adultes et des enfants présentant un tableau clinique suggestif d'infection par un virus respiratoire (ex. : SAG, IVRS, bronchite, bronchiolite, laryngotrachéobronchite).



Considérations générales

- Le présent outil fait référence à 2 types de TAAN (techniques d'amplification des acides nucléiques) :
 - **TAAN multiplex respiratoire** (8 cibles et plus pouvant inclure les pathogènes suivants : virus influenza A/B, virus respiratoire syncytial A/B, adénovirus (A, B, C, D, E), métapneumovirus A/B, coronavirus (229E, NL63, OC43, HKU1), virus parainfluenza humain (1, 2, 3, 4), rhinovirus (A, B, C), entérovirus, bocavirus)
 - **TAAN ciblé virus respiratoires** (pouvant inclure : influenza A/B et virus respiratoire syncytial A/B)

RECOMMANDATION



Recommandé

- L'utilisation d'un TAAN multiplex respiratoire (8 cibles et plus) est recommandé dans les situations cliniques suivantes :
 - Lorsque le résultat est susceptible de modifier la prise en charge du patient
→ force de la recommandation : forte
 - Pour les patients présentant des symptômes respiratoires sévères nécessitant une hospitalisation dans une unité de soins critiques (ex. : soins intensifs, unité néonatale)
→ force de la recommandation : avec réserve
 - Pour les patients présentant des symptômes compatibles avec une infection des voies respiratoires inférieures et ayant une immunosuppression significative (ex. : oncologie, greffe d'organe ou de cellules souches)
→ force de la recommandation : avec réserve
 - Pour les patients avec suspicion de pneumonie acquise en communauté (PAC) sévère (lorsque le patient est à risque de complications, a une immunosuppression significative, nécessite des soins critiques, ou pour l'antibiogouvernance si le résultat permettrait de cesser les antibiotiques)
→ force de la recommandation : avec réserve
 - Pour la prévention des infections en présence d'une possible éclosion d'infection respiratoire nosocomiale
→ force de la recommandation : avec réserve



Non recommandé

- Il n'y a pas de preuves scientifiques suffisantes ni de consensus permettant de recommander le TAAN multiplex respiratoire (8 cibles et plus) dans les situations cliniques suivantes :
 - le syndrome d'allure grippal (SAG); lorsque la recherche de l'étiologie est indiquée, il est recommandé de faire un TAAN ciblé virus influenza et virus respiratoire syncytial (VRS) si disponible
 - les infections des voies respiratoires supérieures (IVRS) (ex. : rhume, laryngite, pharyngite, sinusite)
 - la pneumonie acquise en communauté (PAC) non sévère
 - la bronchite
 - la bronchiolite
 - la laryngotrachéobronchite (croup)

Spécifications particulières

- La sévérité de la PAC est évaluée selon le score [CURB 65](#).
- Pour connaître les modalités de prélèvements, consultez les établissements de votre grappe.