

Le premier autotest combiné Covid, grippe et bronchiolite débarque

Facile d'utilisation, le test du groupe français AAZ devrait être vendu autour de 10 € l'unité en pharmacie. Le fabricant vante sa fiabilité, la Haute Autorité de santé reste, pour le moment, plus mesurée.

Nicolas Berrod

FABIENNE a fait une drôle de découverte dans son armoire à pharmacie, il y a quelques jours. « J'ai retrouvé un autotest Covid, je ne pensais pas qu'il m'en restait ! », raconte-t-elle. La sexagénaire pourra bientôt renouveler son stock, en élargissant la gamme. Car un premier autotest Covid, grippe et bronchiolite sera vendu en pharmacie à partir de ce mercredi, comme nous le révélons. Il s'agit du test « All in triplex » du groupe français AAZ, accessible aux adultes et aux enfants.

Ce dispositif est déjà utilisé en France dans des centaines de services d'urgences pédiatriques ou pour adultes. Depuis l'été dernier, les pharmaciens peuvent aussi le réaliser en officine en demandant quelques euros de reste à charge. Désormais, il pourra être vendu librement, autour de 10 € l'unité. « C'est la dernière étape, pour pouvoir toucher un maximum de monde », se réjouit Fabien Larue, le directeur d'AAZ. Le timing n'a rien d'anodin : l'épidémie de bronchiolite a largement débuté, celle de grippe démarre, et une nouvelle vague de Covid est probable ces prochaines semaines.

Moins désagréable qu'un autotest Covid

Concrètement, ce test nasal est composé d'une sorte d'éponge fixée au bout d'un petit tube. Il faut l'enfoncer moins profondément qu'un autotest nasopharyngé contre le Covid, ce qui le rend moins désagréable.



Cet autotest, constitué d'une sorte de petite éponge au bout d'un tube, est déjà utilisé aux urgences.

Après quinze secondes à tourner dans chaque narine, l'embout est plongé verticalement dans un récipient étroit. Trois bandelettes de couleurs différentes correspondent aux trois types de virus. Après plusieurs minutes, le résultat est négatif si une seule bande s'affiche et positif si il y en a deux.

Pour le président de l'Union de syndicats de pharmaciens d'officine, Pierre-Olivier Variot, ce type de test combiné est « un plus pour réussir à mettre en lumière l'origine de la maladie ». Si une personne est positive au SARS-CoV-2, à un virus grippal (A ou B) ou au VRS (le virus qui donne des bronchio-

lites chez les bébés mais touche aussi les personnes âgées), « on sait qu'un antibiotique ne servira à rien, sauf s'il y a surinfection », indique-t-il.

Mais ce test est-il vraiment efficace ? En réponse à cette question clé, le fabricant vante une fiabilité proche de 100 % : 100 % de spécificité (c'est-à-dire 100 % de chances d'être négatif si la personne n'a pas été infectée), et autour de 90 % de sensibilité (soit 90 % de chances de donner un résultat positif si la personne est porteuse du virus). En se penchant sur le sujet en juin 2023, la Haute Autorité de santé (HAS) était plus prudente. Ainsi, deux

études menées à l'hôpital, à Bondy, Monaco et Orléans, ont montré « des niveaux de sensibilité nettement inférieurs à ceux affichés sur la notice », pointait la HAS.

Tout dépend des critères choisis, répond AAZ. L'agence nous indique aujourd'hui disposer de nouvelles données « partiellement rassurantes » : une nouvelle étude a montré de meilleurs résultats sur la grippe, mais « le faible nombre de patients ne permet pas de conclure fermement à ce stade ». Une enquête d'envergure nationale sera lancée durant l'hiver 2025-2026, nous précise-t-elle. « On est moins

inquiet que pour plusieurs autotests grippe/Covid, car celui-ci a reçu la nouvelle certification européenne », avance Pierre-Olivier Variot. Ce feu vert à la mise sur le marché a été délivré le 23 octobre, pour une durée de cinq ans.

Prix fixé librement

« Tous les grossistes » ont déjà reçu 15 000 doses, et le fabricant espère en vendre beaucoup plus cet hiver, indique son patron. Mais les pharmaciens doutent d'être débordés, en tout cas à très court terme. « Ce sera à nous d'expliquer et de faire de l'information, car les gens savent rarement qu'il est possible d'avoir ces trois maladies. Ils pensent surtout au Covid ou à la grippe », indique Philippe Besset, président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France. Les parents de jeunes enfants pourraient être particulièrement intéressés de savoir s'ils ont attrapé le virus de la bronchiolite, pour éviter de le transmettre à leur bébé.

AAZ recommande un prix de vente de 10 €, mais chaque pharmacie est libre de le fixer. Rédhitoire pour certaines personnes ? « On est fixé dans quasiment 100 % des cas », avance comme argument de vente Fabien Larue. Son dépitage du VIH était à 25 € au début de sa commercialisation il y a dix ans, avant de descendre à près de 10 €. Comme pour les autotests Covid, aucune prise en charge par l'assurance maladie de ce « triplex » n'est prévue.



Les gens savent rarement qu'il est possible d'avoir ces trois maladies. Ils pensent surtout au Covid ou à la grippe.

Philippe Besset, président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France

Cocaïne et cannabis peuvent rendre un infarctus fatal

Une étude réalisée auprès de patients hospitalisés en unité cardiologique montre que la consommation de drogues illégales réduit considérablement leurs chances de s'en sortir au mieux.

Véronique Hunsinger

CANNABIS, cocaïne, MDMA ou opioïdes : que ces drogues illégales soient mauvaises pour le cœur n'est pas franchement une surprise. En revanche, les médecins ne savaient pas, jusqu'à présent, à quel point leur prise dans les jours précédant un accident cardio-vasculaire aggrave très considérablement le pronostic. C'est une des découvertes mises au jour l'année dernière par une enquête réalisée pendant une semaine au mois d'avril 2021

dans 39 unités de soins intensifs cardiologiques (Usic) et qui n'en finit pas de livrer de nouveaux enseignements.

À l'époque, un dosage urinaire avait été pratiqué (avec leur accord) sur les 1 499 patients hospitalisés pour rechercher la présence de cinq types de stupéfiants (cannabis, cocaïne/crack, héroïne/morphine/opiacés, amphétamines et ecstasy) ainsi que de cinq familles de médicaments, essentiellement des psychotropes. Un examen complété par la mesure du monoxyde de carbone (CO)

expiré et un interrogatoire sur la consommation de tabac.

« Notre idée était de chercher à savoir si les chances d'une personne hospitalisée, pour infarctus du myocarde par exemple, étaient moins bonnes si elle avait pris une drogue peu de temps auparavant », explique le docteur Théo Pezel, cardiologue à l'hôpital Lariboisière à Paris, auteur de l'étude financée par la Fondation Cœur et Recherche. Premier enseignement : plus de 10 % des patients, âgés en moyenne de 63 ans dont 70 % d'hommes, avaient consommé

des drogues illicites dans les deux à six jours précédents, essentiellement du cannabis. Or à peine une grosse moitié d'entre eux l'avaient « avoué » à son arrivée à l'hôpital.

Des risques de décès aussi avec la cigarette

Les chercheurs ont ainsi pu calculer que le risque de survenue d'un « événement grave » lors de l'hospitalisation est multiplié par 3,5 après la prise de cannabis et par 5,1 après celle de cocaïne. De quoi parler-t-on précisément ? « Ce sont des hospitalisations qui durent

en moyenne cinq jours, explique le docteur Pezel. On parle d'événements graves dans trois situations : le décès, l'arrêt cardiaque récupéré et le choc cardiogénique qui implique des traitements très lourds pour faire refonctionner le cœur. » La prise de drogue avait été détectée chez un tiers des patients hospitalisés de moins de 40 ans et chez 8 % des plus de 60 ans. « Quel que soit l'âge, ce sont des consommateurs qui n'ont aucune idée que le joint qu'ils ont fumé quelques jours avant leur hospitalisation aggrave leur risque de mortali-

té, commente le docteur Pezel. Ce sont généralement des personnes bien insérées dans la société qui vont consommer de la cocaïne pour tenir leur journée de travail puis du cannabis ou une benzodiazépine le soir pour *atterrir*. »

Une autre étude à partir des mêmes données a permis de montrer qu'il n'y a pas que les drogues illégales qui aggravent le pronostic du patient passé par une unité de cardiologie. Un an après l'hospitalisation, le risque de décès est significativement plus important chez les fumeurs de cigarettes.