



## Recommandations pour la prescription de l'antigénurie Pneumocoque

Le pneumocoque est le principal agent responsable des pneumopathies communautaires bactériennes en France.

### L'antigénurie pneumocoque :

- Ce test simple et rapide détecte, dans les urines, l'antigène soluble (polysaccharide C) de tous les sérotypes de pneumocoque ; cet antigène persiste plusieurs semaines et est non négativé par une antibiothérapie.
- Sa valeur diagnostique est très variable selon les études, avec une bonne spécificité de l'ordre de 92 et 99% (faux positifs décrits notamment chez les patients BPCO, asthmatique) et une sensibilité variable selon la gravité clinique (entre 66 et 82%).
- Son coût est important, de l'ordre de **23 euros** dans notre établissement.

Le nombre de prescriptions d'antigénuries pneumocoque au CHRU de Nancy, a considérablement augmenté au cours des dernières années, notamment dans les services de médecine accueillant habituellement des patients atteints de pneumopathies communautaires (x 2,7 entre 2010 et 2016) avec un taux de positivité qui ne cesse de diminuer (5,6% en 2010 versus 3,7% en 2016). Or, toute antibiothérapie probabiliste en cas de pneumopathie communautaire couvre le pneumocoque, que l'antigénurie pneumocoque soit réalisée ou non et qu'elle soit positive ou négative.

Au vu de ces éléments, la Commission Spécialisée des Anti-Infectieux a revu les indications de l'antigénurie pneumocoque au cours de la réunion du 27/09/2016 :

### **L'antigénurie pneumocoque : pour qui ? quand ? comment ?**

- En cas de prise en charge au Service d'Accueil des Urgences ou dans un service de médecine, ⇒ **aucune indication** ; il faut privilégier les **hémocultures** et un **prélèvement respiratoire** (de bonne qualité)
- **En cas d'hospitalisation en Réanimation pour pneumopathie aigue communautaire grave** (score de FINE à V), en cas d'évolution défavorable en l'absence d'autre documentation bactériologique (hémocultures négatives ou prélèvement respiratoire non contributif) ⇒ l'antigénurie peut être réalisée
- Au cas par cas, sur prescription motivée « séniorisée » après discussion avec le bactériologiste

**Aucune indication chez l'enfant** étant donné l'importance du portage asymptomatique de pneumocoque à cet âge.

L'antigénurie pneumocoque et l'antigénurie **légionelle** étant deux examens différents avec des **indications distinctes** ⇒ il n'est pas nécessaire de les prescrire systématiquement simultanément.