



Abbott



ID NOW™ STREP A 2 – MOLECULAR. IN MINUTES.™

DÉPISTAGE SIMPLIFIÉ DU STREP A

COMPLÉTEZ L'ÉVALUATION SANS AVOIR
BESOIN D'UNE CONFIRMATION PAR CULTURE

ID NOW™ Strep A 2 allie la précision moléculaire à la rapidité et fournit des résultats en **2 à 6 minutes¹** — le test le plus rapide sur le marché.²

- La technologie moléculaire hautement sensible ne nécessite aucune confirmation de culture pour les résultats négatifs
- Un test unique facilite la conformité aux directives de pratique clinique, tout en simplifiant le flux de travail
- Des résultats fiables et exploitables améliorent la satisfaction des patients et l'utilisation appropriée des antibiotiques³⁻⁵



TRAITEMENT PRÉCOCE ET APPROPRIÉ GRÂCE AU DÉPISTAGE DU STREPTOCOQUE A EN BIOLOGIE DÉLOCALISÉE



LE DÉPISTAGE DU STREP A EST RECOMMANDÉ. La pharyngite streptococcique du groupe A ne peut pas être diagnostiquée uniquement sur la base des signes cliniques, selon l'American Academy of Pediatrics® (AAP).⁶



RÉDUIRE LA TRANSMISSION ET MINIMISER L'ABSENTÉISME. Lorsqu'un traitement est amorcé avant 17 h, et en l'absence de fièvre le lendemain matin, la personne peut retourner au travail ou à l'école en toute sécurité.⁷



TRAITER LE PLUS TÔT POSSIBLE. Accélère la guérison et prévient les infections invasives à streptocoque du groupe A.

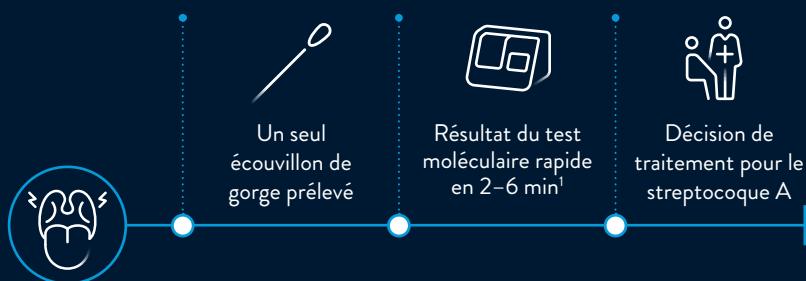


RÉDUIRE L'UTILISATION INUTILE D'ANTIBIOTIQUES. Une réduction de 55 à 65 % des prescriptions d'antibiotiques a été observée lorsqu'une analyse de biologie délocalisée (test moléculaire rapide) est ajoutée à l'évaluation clinique.⁸

LE TEST MOLÉCULAIRE ID NOW™ STREP A 2 SIMPLIFIE LE FLUX DE TRAVAIL EN BIOLOGIE DÉLOCALISÉE

- Permet une prescription éclairée avec un seul résultat de test pendant la consultation⁵
- Élimine 71,2 % des envois pour confirmation par culture, des appels et des suivis⁵
- Réduit les ajustements de traitement et les mises à jour de dossiers
- Améliore la gestion des antimicrobiens et les résultats cliniques des patients^{5,6}

Résultat d'un test moléculaire unique en 2 à 6 minutes¹



AUCUNE culture requise. Évaluation complète.

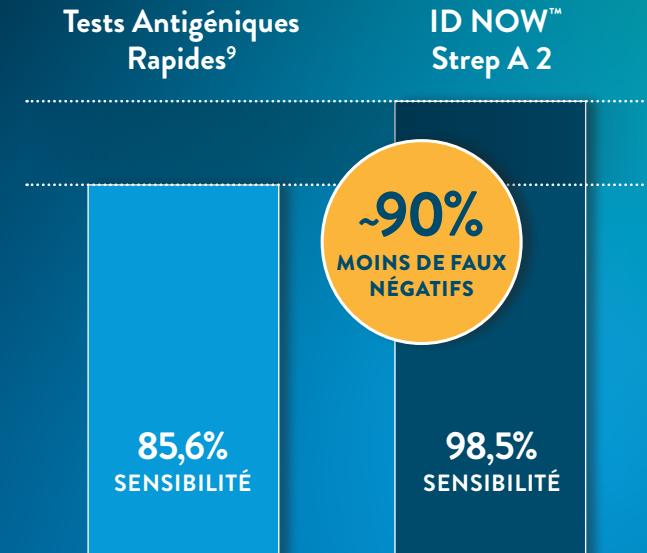
*Basé sur une prévalence de 30 % et la performance des tests antigéniques⁹ et du test ID NOW™ Strep A 2

PERFORMANCE MOLÉCULAIRE SANS COMPROMIS

TRAITER AVEC PLUS DE CERTITUDE

Les technologies moléculaires – isotherme et PCR – offrent des résultats de test hautement sensibles. La plateforme ID NOW™ utilise la technologie isotherme pour fournir des résultats moléculaires plus rapidement que la PCR, tout en assurant une détection équivalente du streptocoque A.¹⁰

- Près de **90 % moins de faux négatifs** que les tests antigéniques rapides**
- La performance hautement sensible permet de diagnostiquer et traiter en toute confiance



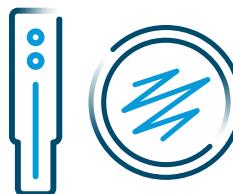
**Comparaison de la performance de sensibilité entre les tests antigéniques et le test ID NOW™ Strep A 2

La culture bactérienne est utilisée comme méthode de référence

RÉDUCTION DES FAUX NÉGATIFS: RECOMMANDATIONS CLÉS



Les lignes directrices du SCP, de l'AAP et de l'IDSA/ASM recommandent une confirmation par culture chez les patients pédiatriques ayant obtenu un résultat antigénique négatif.^{6,11,12,16}



Les instructions du test antigénique recommandent une confirmation par culture en cas de résultat négatif chez les patients pédiatriques. Veuillez consulter les instructions d'utilisation du test pour connaître les recommandations concernant la confirmation.



Le Red Book® recommande l'utilisation d'un test moléculaire comme méthode autonome, sans nécessité de confirmation par culture en cas de résultat négatif.¹³

PLATEFORME MOLÉCULAIRE RAPIDE ID NOW™ RÉSULTATS EXPLOITABLES LES PLUS RAPIDES EN BIOLOGIE DÉLOCALISÉE



- Formation minimale grâce à une interface guidée par image à l'écran
- Aucune manipulation complexe de l'échantillon ni pipetage manuel requis
- Entreposage à température ambiante — tests disponibles sur demande, dès la sortie de la boîte
- Logiciel intégré robuste avec capacités de connectivité

MENU DES TESTS RESPIRATOIRES ID NOW™

COVID-19	Influenza A & B	Strep A	RSV
6-12 min	5-13 min ¹⁵	2-6 min ¹	≤13 min

NOM DU PRODUIT

CODE DU PRODUIT

ID NOW™ STREP A 2 KIT DE DÉPISTAGE

734-000

ID NOW™ STREP A 2 KIT DE CONTRÔLE

734-080

INSTRUMENT ID NOW™

NAT-000

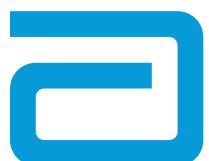
Chaque kit de dépistage contient 24 tests, des écouvillons de prélèvement et des contrôles de qualité.



COMMUNIQUEZ AVEC VOTRE REPRÉSENTANT LOCAL
D'ABBOTT OU VISITEZ LE SITE **GLOBALPOINTOFCARE.ABBOTT**
1(800) 818-8335 | custservcanada@abbott.com

1. Données d'essai clinique ID NOW™ Strep A 2, conservées dans les dossiers. **2.** Analyse des délais d'obtention des résultats des tests rapides ID NOW™ (v1.0). **3.** Sohn AJ, et al. Use of Point-of-Care Tests (POCTs) by US Primary Care Physicians. *J Am Board Fam Med.* 2016 mai-juin;29(3):371-6. [Utilisation des tests au point de service (POCT) par les médecins de soins primaires aux États-Unis.] **4.** Crocker B, et al. Patient satisfaction with point-of-care laboratory testing: report of a quality improvement program in an ambulatory practice of an academic medical center. *Clin Chim Acta.* 2013 23 sept;424:8-11. [Satisfaction des patients à l'égard des tests de laboratoire au point de service : rapport d'un programme d'amélioration de la qualité dans une clinique ambulatoire d'un centre médical universitaire.] **5.** Weinzierl EP, et al. Comparison of Alere i Strep A Rapid Molecular Assay With Rapid Antigen Testing and Culture in a Pediatric Outpatient Setting. *Am J Clin Pathol.* 2018 31 juill;150(3):235-239. [Comparaison du test moléculaire rapide Alere i Strep A avec les tests antigéniques rapides et la culture dans un contexte pédiatrique ambulatoire.] **6.** Group A streptococcal Infections, in: Red Book: 2021-2024 Report of the Committee on Infectious Diseases. 22e ed. Comité des maladies infectieuses, American Academy of Pediatrics, Kimberlin DW, Barnett ED, Lynfield R, Sawyer MH. American Academy of Pediatrics; 2021:694-707. [Infections à streptocoque du groupe A] **7.** Schwartz RH, et al. A Reappraisal of the Minimum Duration of Antibiotic Treatment Before Approval of Return to School for Children With Streptococcal Pharyngitis. *Pediatr Infect Dis J.* 2015 déc;34(12):302-4. [Réévaluation de la durée minimale du traitement antibiotique avant le retour à l'école pour les enfants atteints de pharyngite streptocoque.] **8.** Daniels R, Miles E, Button K. Does the Addition of Point-of-Care Testing Alter Antibiotic Prescribing Decisions When Patients Present with Acute Sore Throat to Primary Care? A Prospective Test of Change. *Diagnostics.* 2024;4:1404. <https://doi.org/10.3390/diagnostics1411104>. [Légitimation des tests au point de service modifie-t-il les décisions de prescription d'antibiotiques chez les patients présentant un mal de gorge aigu en soins primaires?] **9.** Cohen JE, et al. Rapid antigen detection test for group A streptococcus in children with pharyngitis (Review). *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 4 juill;7(7):CD010502. [Test de détection rapide d'antigène pour le streptocoque du groupe A chez les enfants atteints de pharyngite (Revue).] **10.** Thompson TZ, McMullen AR. Group A Streptococcus Testing in Pediatrics: the Move to Point-of-Care Molecular Testing. *J Clin Microbiol.* 2020 26 mai;58(6):e01494-19. [Dépistage du streptocoque du groupe A en pédiatrie : transition vers les tests moléculaires au point de service.] **11.** Shulman ST, Bismi AL, Clegg HW, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update by the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis.* 2012 15 nov;55(10):1279-82. [Guide de pratique clinique pour le diagnostic et la prise en charge de la pharyngite à streptocoque du groupe A : mise à jour 2012.] **12.** Miller JA, et al. A Guide to Utilization of the Microbiology Laboratory for Diagnosis of Infectious Diseases: 2018 Update by the Infectious Diseases Society of America and the American Society for Microbiology. *Clin Infect Dis.* 2018 31 août;67(6):e1-e94. [Guide d'utilisation du laboratoire de microbiologie pour le diagnostic des maladies infectieuses : mise à jour 2018.] **13.** Kimberlin DW, Banerjee R, Barnett ED, Lynfield R, Sawyer MH, éditeurs. *Red Book: 2024-2027 Report of the Committee on Infectious Diseases.* 33e éd. American Academy of Pediatrics; 2024. [Livre rouge : rapport 2024-2027 du Comité des maladies infectieuses.] **14.** The Joint Commission*. Is it required to perform culture follow-up on all negative rapid Group A Strep screens? Ambulatory, Waived Testing. Mis à jour le 1er nov 2021, consulté le 11 janv 2024. <https://www.jointcommission.org/standards/standard-facts/ambulatory/waived-testing-wt/000001726/>. [Peut-il effectuer une culture de suivi pour tous les tests rapides négatifs de dépistage du streptocoque du groupe A?] **15.** Données d'essai clinique ID NOW™ Influenza A & B 2, conservées dans les dossiers. 16. Société canadienne de pédiatrie. La pharyngite à streptocoque. <https://cps.ca/fr/documents/position/la-pharyngite-a-streptocoque>

*© 2025 Abbott. Tous droits réservés. Toutes les marques mentionnées sont des marques du groupe Abbott ou de leurs propriétaires respectifs. CPT est une marque déposée de l'American Medical Association. Les photos présentées sont à titre illustratif seulement. Toute personne représentée est un modèle. RDx-25002482-01 07/25



Abbott