

Stratégie de prélèvements et dépistage COVID 19

Note d'information en date du 26 avril 2020

1. **Le test RT-PCR** (Reverse Transcription - Polymerase Chain Reaction) par prélèvement nasopharyngé reste la technique préconisée actuellement pour identifier si un patient est bien atteint du COVID-19. Il est le seul test à orientation diagnostique.

Il est réalisé uniquement sur prescription en précisant « PCR sur prélèvement nasopharyngé » sur l'ordonnance.

Il n'y a pas d'indication en dehors des recommandations de prises en charge ci-après :

- Tous les **professionnels de santé et les personnels des structures médico-sociales et d'hébergement** dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- Les **personnes à risque de formes graves (présentant au moins 1 facteur de comorbidité** référencée par le Ministère de la Santé*) et présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- Les **femmes enceintes symptomatiques** quel que soit le terme de la grossesse ;
- Les **donneurs d'organes**, tissus ou cellules souches hématopoïétiques ;
- Les **personnels des opérateurs d'importance vitale** (EDF, pompiers, télécoms...) symptomatiques.

*: Comorbidités : personnes âgées de 70 ans et plus ; Insuffisance respiratoire sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ; Insuffisance rénale chronique dialysée ; Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ; Cirrhose \geq stade B ; Antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle, ATCD accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque ; Diabète insulino-dépendant ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro angiopathie) ; Immunodépression : Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive/Infection à VIH non contrôlé ou avec des CDA $<$ 200/mm³/Greffes d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques/Cancer métastasé ; Obésité morbide IMC $>$ 40 ; Grossesse à partir du 3ème trimestre. (Source : Ministère des Solidarités et de la Santé, Prise en charge des patients Covid-19 en ville (version du 04/04/2020), p2-3).

Il est important d'insister sur le fait que l'ensemble des patients présentant des signes de COVID-19 ne sont pas systématiquement testés. C'est pourquoi, si tous les laboratoires de ville sont désormais en capacité (sous réserve de disposer des consommables nécessaires) de réaliser les prélèvements sur ordonnance médicale, le biologiste évaluera, en lien avec le médecin, l'opportunité et la pertinence d'exécuter le prélèvement à des fins d'analyse.

Lieux de prélèvements en ville :

Tous les laboratoires de ville aujourd'hui sont en capacité de faire un prélèvement, même ceux qui ne réalisent pas le test.

Réalisation du prélèvement naso-pharyngé dans les laboratoires de ville :

Il pourra être réalisé par un médecin, un biologiste, par un infirmier (du laboratoire, libéral conventionné ou d'un établissement partenaire) dûment formé.

Il est indispensable que le **prélèvement soit réalisé de façon optimale** et notamment qu'il soit suffisamment profond, les prélèvements superficiels étant source de nombreux faux négatifs.

Interprétation des résultats de RT-PCR :

- Un **prélèvement effectué précocement** après l'apparition des signes cliniques est plus susceptible d'être positif.
- Seul le résultat positif de la RT-PCR nasale peut apporter une aide étiologique.
- Un résultat négatif ne peut écarter définitivement le diagnostic
- En cas de suspicion de covid et de 1er prélèvement négatif, il n'y a pas lieu de renouveler le prélèvement, d'autant plus que la charge virale a tendance à baisser avec le temps au niveau naso pharyngé.

Stratégie de prélèvements en EHPAD et dans les établissements médico-sociaux :

La politique de prélèvements par des laboratoires de ville dans les EHPAD et autres établissements médico-sociaux est plus complexe et dépend des conditions de survenue de l'infection dans l'établissement concerné.

2. Le prélèvement sanguin (sérologie) :

Il n'y a pas, à l'heure actuelle, de recommandation officielle de la direction générale de la Santé et du Ministère de la Santé sur l'exécution des sérologies.

Les tests ne sont pas validés par le Centre National de Référence.

La sérologie n'est pas inscrite à la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale.

L'HAS rappelle (16/4/20) :

→ La seule technique de diagnostic biologique du COVID-19 recommandée à ce jour est le test moléculaire par RT-PCR permettant la détection du génome du coronavirus SARS-CoV-2.

→ Les tests sérologiques ne sont pas recommandés dans le cadre du diagnostic précoce de l'infection COVID-19 lors de la première semaine suivant l'apparition des symptômes.

→ Les tests sérologiques ne permettent pas de statuer sur la contagiosité de la personne.

→ Les tests sérologiques permettent uniquement de déterminer si une personne a produit des anticorps en réponse à une infection par le virus SARS-CoV-2.

→ La cinétique de production des anticorps contre le virus est encore aujourd'hui mal caractérisée principalement chez les patients asymptomatiques. La durée de protection éventuelle est également mal connue.

La sérologie n'est donc à ce jour pas suffisamment informative et risque, a contrario, de donner lieu à des interprétations erronées. Elle n'est donc pas encore recommandée. Dès qu'elle sera validée à la fois techniquement et interprétativement il est plus que probable qu'elle passe à la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale et soit ainsi prise en charge.