

Information stratégique de dépistage de la COVID-19 : déconfinement

08/05/2020

A partir du 11/05, la doctrine de dépistage (test virologique par PCR sur prélèvement naso-pharyngé) est élargie. Tous les patients **symptomatiques** doivent être dépistés. L'objectif est de casser la chaîne de transmission en dépistant les sujets contacts des patients dont le test est positif. (Annexe 1 : indication du test de dépistage par PCR)

En pratique, on distingue 3 situations :

1. Les patients symptomatiques : Le dépistage se fait **sur prescription** selon les mêmes modalités qu'actuellement (drive sur rendez vous). Santé Publique France nous demande de transmettre 3 informations pour chaque dépistage COVID :
 - la date d'apparition des symptômes,
 - si le patient est un professionnel de santé
 - s'il vit dans une collectivité.

La prescription doit donc être accompagnée **d'une fiche de renseignement. (annexe 4)**

2. Les patients contacts : Le dépistage se fait **sans** prescription. Le patient sera contacté par la cellule (« brigade ») mise en place par l'ARS. Les modalités de dépistage sont identiques (drive sur rendez-vous). Le laboratoire devra vérifier, sur le site Amelipro, avant l'enregistrement que le patient a bien été désigné comme cas contact.
3. Les résidents des collectivités : Les patients symptomatiques sont dépistés (prescription + fiche de renseignement). Un cas positif pourra entraîner un dépistage de l'ensemble des résidents et du personnel.

Pour pallier à une probable augmentation du nombre de dépistage, nous organisons un deuxième drive au laboratoire de Bouaye (place du Marché) à partir de mercredi 13/05. Les rendez-vous des 2 sites de prélèvements se feront toujours à Chemere au **02.85.93.50.10**. Les prélèvements à domicile sont possibles par les IDE libérales ou centres de soins. Dans ce cas le patient appelle l'IDE.

Le laboratoire BMPR met en place un test de recherche **des anticorps anti SARS-CoV-2** (sérologie). Cette sérologie sera disponible à partir du **mercredi 13/05**. Il s'agit d'un test ELISA qui recherche la présence des anticorps totaux (IgG+IgM). L'HAS a présenté la place des tests sérologiques (ELISA) dans la stratégie de prise en charge de la maladie COVID-19(*). L'HAS n'a pas validé de stratégie de dépistage pour les tests dits « rapides ». **La sérologie n'est actuellement pas remboursée**. La tarification proposée est de 40 euros HN. Vous trouvez en annexe 2 un résumé des indications des tests sérologiques ELISA et en annexe 3 les données pour interpréter la sérologie.

Nous espérons par ce courrier avoir répondu à vos interrogations. Merci de nous faire toutes vos remarques. Nous comptons sur vous pour nous transmettre à chaque prescription de dépistage COVID (PCR) une ordonnance et la fiche de renseignement par fax au 02.51.74.04.22 ou par mail (chemere@labobmpr.fr)

Le présent courrier et la fiche de renseignement seront disponibles sur le site WEB du laboratoire (<http://www.labobmpr.fr/>)

Confraternellement

Les biologistes - Laboratoire BMPR

Annexe 1 : Indications du test de dépistage du SARS-CoV-2 par PCR

- **Les patients symptomatiques**

- ~~Les personnes à risques de formes graves 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 symptomatiques des opérateurs d'importance vitale.~~
- Les personnels (symptomatiques ou non) des EHPAD sans cas de CoVid-19 connus, dès confirmation d'un premier cas positif parmi ces personnels ou parmi les résidents de l'établissement.
- Les patients hospitalisés pour un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène.
- Le suivi de l'excrétion virale chez les patients graves en réanimation afin de guider le traitement.
- Tous les professionnels de santé ou personnels des structures médico-sociales et d'hébergement dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19.

- **Les patients contacts**

Annexe 2 : Interprétation de la sérologie

À ce jour, et en l'état actuel des connaissances, il est admis que la détection d'IgM et/ou d'IgG est optimale chez tous les patients à partir de J15 :

– Les tests sérologiques permettent uniquement de déterminer si une personne a produit des anticorps en réponse à une infection par le virus.

– La production d'IgM et d'IgG n'étant détectable chez les patients symptomatiques qu'à partir de la deuxième semaine suivant l'apparition des symptômes, les tests sérologiques ne sont donc pas recommandés dans le cadre du diagnostic précoce de l'infection COVID-19 lors de la première semaine suivant l'apparition des symptômes.

– La présence des anticorps détectée par les tests disponibles actuellement ne permet pas de déterminer leur activité neutralisante.

– Les tests sérologiques ne permettent pas de statuer si la personne est contagieuse ou pas. En effet, il n'y a pas de corrélation établie entre production d'anticorps et présence du virus infectieux.

Tableau 3. Indications des tests sérologiques détectant les anticorps anti-SARS-CoV-2

Présentation clinique	Population cible	Finalité du test	Séquences des tests et temporalité de réalisation détaillée à partir du jour de l'exposition (JE) si asymptomatiques ou du jour de l'apparition de symptômes (JAS) si symptomatique	Isotype Ig à rechercher
Patients symptomatiques avec signes de gravités	Patients hospitalisés	Diagnostic initial	Si tableau clinique ou scanographique évocateur et RT-PCR négative, recours à la sérologie à partir de JAS 7.	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales
		Diagnostic de rattrapage	Si tableau clinique ou scanographique évocateur et absence de RT-PCR avant JAS 7, sérologie à partir JAS 7	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales
Patients symptomatiques sans signe de gravité	Patients suivis en ville ou en structure d'hébergement	Diagnostic initial	Si tableau clinique évocateur et RT-PCR négative entre JAS 1 et 6, recours à la sérologie à partir de JAS 14	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales
		Diagnostic de rattrapage	Si tableau clinique évocateur et absence de RT-PCR avant JAS 7, sérologie à partir JAS 14	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales
Personnels asymptomatiques	Professionnels soignants	Diagnostic étiologique à distance	Si patient uniquement diagnostiqué cliniquement (depuis l'entrée en vigueur de la phase 2 en semaine 10 2020), sérologie possible pour confirmation à distance de l'infection COVID-19	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales
		Santé publique	Dépistage et détection personne-contact par RT-PCR selon recommandation en vigueur.	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales.
		Santé publique	Possibilité de sérologie complémentaire en cas de RT-PCR négative mais uniquement à l'échelon individuel (autour d'un cas) sur prescription médicale	
Personnels d'hébergements collectifs,	Personnels d'hébergements collectifs,	Santé publique	Dépistage et détection personne-contact par RT-PCR selon recommandations en vigueur.	Recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales.
		Santé publique	Possibilité de sérologie complémentaire en cas de RT-PCR négative mais uniquement à l'échelon individuel (autour d'un cas) sur prescription médicale	

