

Tests diagnostiques ou de dépistage Covid-19 : indications

Prélèvement	Analyse	Indications	Commentaires	Références
Nasopharyngé (NP) Professionnels de santé habilités à réaliser le prélèvement	RT-PCR et techniques dérivées ¹	Personne symptomatique - entre J1 et J7 à réaliser le plus rapidement possible - notamment si retour de voyage, contact avec personne ayant voyagé ou zone à forte incidence de variantes - expression semi-quantitative (Ct) dans certaines indications	RT-PCR : test de référence Se = 92%, Sp > 99%, VPN ≥ 98% Dérivées : - RT-LAMP : plus rapide (40 min), moins sensible, un par un - TMA Unitaire, duplex (grippe) ou multiplex (virus hivernaux) Résultat semi-quantitatif si rendu du Ct (RT-PCR uniquement) → excrétion virale : - forte (≤ 23) - significative (23-33) - modérée à très faible (> 33)	. DGS Urgent N°2021_20 du 19/02/2021 . Harmonisation des mesures d'isolement et de quarantaine . Ministère de la santé. 07/02/2021. Stratégie nationale de lutte contre l'émergence des variantes d'intérêt . HCSP. Avis du 17/12/2020 relatif au délai de transfert en SSR ou en Ehpad des patients ayant présenté un Covid-19. . SFM. Avis du 25/09/2020 MAJ le 14/01/2021 relatif à l'interprétation de la valeur de Ct (estimation de la charge virale) obtenue en cas de RT-PCR SARS-CoV-2 positive . HCSP du 21/11/2020 relatif à la stratégie de prise en charge des personnes suivant l'interprétation du niveau de répllication virale par RT-PCR . Kim H et al. Radiology
		Personne contact asymptomatique (en plus du test Ag immédiat, Cf. infra) : - à J7 après exposition (contact ponctuel) ou à J7 après guérison du cas (si au sein du même foyer) - notamment si contact avec personne ayant voyagé récemment ou zone à forte incidence de variantes		
		Personne asymptomatique autre Ex : avant admission en structure sanitaire ou médicosociale		
	Test antigénique	Personne symptomatique - entre J1 et J4 après le début des symptômes - prioritairement par rapport aux asymptomatiques Attention si négatif ! Nouveau test RT-PCR sur prélèvement NP : - <i>Personne ≥ 65 ans ou à risque de forme grave : obligatoire</i> - <i>Autre cas : non obligatoire, selon l'évaluation du médecin</i>	- 3 modalités de tests unitaires : . TDR ² : réalisé par un LBM . TROD ³ : réalisé et résultat rendu par médecin, pharmacien, IDE, dentiste, sage-femme, kiné . Autotest si prélèvement nasal - 1 modalité de tests haut débit : . Test antigénique automatisé Résultat en 15 à 30 min	. HAS. Synthèse du 08/04/2021 sur les tests antigéniques automatisés de détection du SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé . DGS Urgent N°2021_20 du 19/02/2021 . Harmonisation des mesures d'isolement et de quarantaine . DGS Urgent N°2020_66 . Utilisation des tests antigéniques rapides par les médecins, pharmaciens, IDE, SF, dentistes, kiné . Arrêté du 16/11/2020 modifiant l'arrêté du 10/07/2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. . HAS. Avis n° 2020.0080/AC/SEAP du 27/11/2020 relatif à la détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé . Pawlotsky et al. AP-HP
		Personne contact asymptomatique (cluster ou isolé) - Immédiatement, - ET si négatif (et délai d'accès RT-PCR) : . à J7 après exposition (contact ponctuel) . ou à J7 après la guérison du cas (si au sein du même foyer)		
		Dépistage collectif ciblé (recherche de super-excréteurs) - ex : établissement, entreprise... - en cas de cluster ou circulation active du virus		
Nasal profond Autotest, TROD, TDR	Test antigénique	Personne symptomatique ou personne contact asymptomatique TDR/TROD - En 2 ^{ème} intention si prélèvement NP difficile Même cinétique que le test antigénique sur prélèvement NP	Attention, risque de faux négatif Se √ si charge virale √ Se = 50-60% si asymptomatique > 80% si symptomatique Sp ≥ 99% Attention si positif ! 2 nd prélèvement pour confirmation par RT-PCR et criblage des variantes	. Arrêté du 7 août 2021 modifiant l'arrêté du 16 juin 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire . HAS. Avis n°2021.0029/AC/SEAP du 23/04/2021 relatif à la détection antigénique du SARS-CoV-2 sur prélèvement nasal . Arrêté du 26/03/2021 modifiant l'arrêté du 10/07/2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire
		Dépistage itératif voire ciblé à large échelle - TDR/TROD/autotest - En 1 ^{ère} intention ou alternative au NP - Autotest : opérations de dépistages itératifs en ES /ESMS sous supervision d'un professionnel de santé relatif aux accès		

Oropharyngé	RT-PCR	Personne asymptomatique si le prélèvement nasopharyngé est difficilement ou non réalisable (jeune enfant, patient atteint d'hémophilie...)		<p>. HAS. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19. Mise à jour 05/11/2020.</p> <p>. HAS. Avis n° 2020.0049/AC/SEAP du 24/09/2020 relatif à la détection du SARS-CoV-2 / PCR sur prélèvement oropharyngé</p>
Salivaire	RT-PCR	Personne symptomatique - en 2 ^{ème} intention si le prélèvement NP est contre-indiqué ou difficilement réalisable (jeune enfant, handicap...) - à réaliser entre J1 et J7	<p>Tests :</p> <ul style="list-style-type: none"> - marqués CE et conformes HAS - OU prétraitement tampon de lyse BioMérieux® + extraction plateforme MGI + amplification validée <p>Se=85%, VPN≥94%</p>	<p>. HAS. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19. Mise à jour 17/12/2020.</p> <p>. SFM. Avis du 29/09/2020 relatif aux prélèvements salivaires pour la détection du SARS-CoV-2 par RT-PCR dans le cadre du diagnostic des formes symptomatiques</p>
		Personne asymptomatique - dépistage itératif ciblé (établissement scolaire, EAJE et selon capacitaire ES, EMS) : en 1 ^{ère} intention - cluster en ES, EMS, EAJE . investigation initiale : en 2 ^{nde} intention . suivi hebdomadaire itératif : en 1 ^{ère} intention, jusqu'à 2 itérations sans nouveau cas - personne contact : 2 ^{nde} intention si prélèvement NP difficile - visiteur/intervenant en EMS non/incomplètement vacciné		<p>. REPLY MINSANTE N°2021-41 – Dépistage itératif par test RT-PCR sur prélèvements salivaires en ES, EMS, EAJE</p> <p>. HCSP du 01/03/2021 relatif à la priorisation des tests salivaires itératifs</p> <p>. HAS. Avis n° 2021.0007/AC/SEAP du 10/02/2021 relatif à la détection du génome du virus SARS-CoV-2 par RT-PCR sur prélèvement salivaire</p>
	RT-LAMP intégrée (EASYCOV)	Dans son avis du 26/07/2021, l'HAS indique que ces tests n'ont actuellement pas de place dans la stratégie de prise en charge de l'infection du SARS-CoV-2	Prélèvement et analyse en 40 min Système intégré uniquement : traitement du prélèvement et analyse réalisés au sein d'un même automate, en une action et par un seul opérateur	<p>. HAS. Avis n° 2021.0054/AC/SEAP du 26/07/2021 suspendant sa recommandation d'inscription sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale de l'acte de détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique RT-LAMP sur prélèvement salivaire</p>
Veineux	Sérologie	Patient symptomatique grave hospitalisé, après J7 - tableau clinique ou scanographique évocateur - ET non-réalisation ou négativité de la RT-PCR	Méthode automatisable ou TDR	<p>. HAS. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19. Mise à jour 05/11/2020.</p> <p>. HAS. Avis n° 2020.0033/AC/SEAP du 20/05/2020 relatif à l'inscription sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, de la détection des anticorps sériques dirigés contre le coronavirus SARS-CoV-2</p>
		Personne symptomatique non grave, après J14 - tableau clinique évocateur - ET non-réalisation ou négativité de la RT-PCR		
		Personnel de santé asymptomatique diagnostic de rattrapage		
Capillaire	Sérologie	Personne symptomatique non grave diagnostic de rattrapage	<p>TROD³, réalisé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un médecin ou autre professionnel de santé sous sa responsabilité - un pharmacien d'officine <p>Si test positif, confirmer par un test sérologique en LBM</p>	<p>. HAS. Avis n° 2021.0055/AC/SEAP du 26 juillet 2021 relatif aux tests de détection des anticorps sériques dirigés contre le coronavirus en contexte de dépistage pré-vaccinal</p> <p>. Article 26 de l'arrêté du 10/07/2020 modifié par l'arrêté du 16/10/2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19</p> <p>. HAS. Rapport d'évaluation du 14/05/2020. Place des tests sérologiques rapides (TDR, TROD, autotests) dans la stratégie de prise en charge de la maladie COVID19.</p>
		Enquêtes épidémiologiques		
		Dépistage pré-vaccinal⁴		

¹D'autres techniques de détection du génome viral SARS-CoV-2 ne sont pas basées sur la RT-PCR en temps réel, par exemple la TMA [transcription mediated amplification] ou la LAMP [loop-mediated isothermal amplification] PCR).

²Test de Diagnostic Rapide, examen de biologie médicale réalisé par un laboratoire de biologie médicale (LBM).

³Test Rapide d'Orientation Diagnostique, réalisé en dehors d'un LBM par un professionnel ayant reçu une formation adaptée, sous sa responsabilité.

⁴TROD, recherche d'IgG ou d'IgG totales utilisant comme cible virale la détection de la protéine S (ou ses composantes) ou S et N (détection combinée) lors du 1^{er} RV vaccinal, chez les personnes immunocompétentes et sans facteur de risque de développer une forme grave de la maladie