



Roanne, le 07 mai 2020

## Laboratoire des CANUTS

13 rue Charles de Gaulle  
42190 CHARLIEU  
Tél. 04 77 60 26 22  
Fax 04 77 69 03 69  
Laboratoire enregistré sous le N° 42.037  
canuts@lbmroanne.com

## Laboratoire BOUVIER

3-5 petite rue des Tanneries  
42300 ROANNE  
Tél. 04 77 23 73 23  
Fax 04 77 72 05 41  
Laboratoire enregistré sous le N° 42.002  
standard@lbmroanne.com

## Laboratoire du RENAISON

1 rue Henri Desroches  
42300 ROANNE  
Tél. 04 77 72 35 11  
Fax 04 77 72 38 78  
Laboratoire enregistré sous le N° 42.039  
renaison@lbmroanne.com

## Laboratoire de la GARE

8 rue Auguste Bousson  
42120 LE COTEAU  
Tél. 04 77 67 00 88  
Fax 04 77 68 88 78  
Laboratoire enregistré sous le N° 42.074  
gare@lbmroanne.com

## Laboratoire des SAPINS

1 place Notre Dame  
69240 THIZY  
Tél. 04 74 64 24 23  
Fax 04 74 64 07 81  
Laboratoire enregistré sous le N° 69.191  
sapins@lbmroanne.com

## Laboratoire des ECHARMEAUX

12 rue Victor Hugo  
71170 CHAUFFAILLES  
Tél. 03 85 26 10 10  
Fax 03 85 26 09 21  
Laboratoire enregistré sous le N° 71.019  
echarmeaux@lbmroanne.com

## Laboratoire du VAL DE REINS

34 rue Thimonnier  
69550 AMPLEPUIS  
Tél. 04 74 89 08 10  
Fax 04 74 89 38 85  
Laboratoire enregistré sous le N° 69.001  
valdereins@lbmroanne.com

## Laboratoire de DAVEZIEUX

174 rue des Jardins de Tartavel  
07430 DAVEZIEUX  
Tél. 04 75 33 75 30  
Fax 04 75 67 46 84  
Laboratoire enregistré sous le N° 07.042  
secretariat.davezieux@labo-glbm.fr

## Laboratoire d'ANNONAY

14 avenue de l'Europe  
07100 ANNONAY  
Tél. 04 75 33 11 90  
Fax 04 75 32 03 39  
Laboratoire enregistré sous le N° 07.042  
annonay@labo-glbm.fr

## Laboratoire du QUAI

74 quai Farconnet  
07300 TOURNON S/ RHONE  
Tél. 04 75 08 26 97  
Fax 04 75 07 08 39  
Laboratoire enregistré sous le N° 07.042  
tournon@labo-glbm.fr

Chers confrères,

**A partir du lundi 11 mai, nous serons en mesure de proposer un test sérologique de dépistage des anticorps anti-SARS-Cov-2.**

Il s'agit d'un test automatisé par chimiluminescence (Abbott), capable de détecter dans un premier temps les IgG anti-SARS-Cov-2. Nous sommes toujours en attente du retour des évaluations de performance par le CNR mais cette technique Abbott a déjà reçu une autorisation d'utilisation de la FDA, d'après les performances suivantes annoncées : sensibilité de 100% (à J14 post symptômes) et spécificité de 99,6%.

Un second test capable de détecter les IgM anti-SARS-Cov-2 devrait être disponible courant juin.

Le 2 mai, la HAS a émis un premier avis sur la place des tests sérologiques dans la stratégie de prise en charge de la maladie Covid 19, selon les connaissances établies à ce jour.

### **Etat actuel des connaissances :**

- Les anticorps commenceraient à apparaître entre J7 et J14 et il est admis que la détection des IgM et/ou des IgG est optimale à partir de J15.
- La réponse immunitaire semble plus importante chez les 40 ans et plus, alors que chez les patients avec des symptômes plus légers, l'apparition des anticorps semble plus tardive.
- C'est pourquoi les tests sérologiques ne sont pas recommandés dans le diagnostic précoce de la maladie : seul le test par RT-PCR permet d'affirmer le portage du virus.
- Les tests sérologiques permettent uniquement de déterminer si une personne a produit des anticorps en réponse à une infection par le virus.
- Les tests sérologiques ne permettent pas de statuer si la personne est contagieuse ou pas.
- La présence d'anticorps ne permet pas de statuer sur une potentielle immunité ni a fortiori sur sa durée. L'application des gestes barrières reste nécessaire quelque soit le statut sérologique du patient.
- Pas de données chez les patients asymptomatiques

**Par conséquent, à ce jour, les tests sérologiques auraient une place dans la surveillance épidémiologique, dans l'identification des personnes étant ou ayant été contact avec le virus (sérologie 3 semaines après ce contact, en complément de la RT-PCR qui reste le test de première intention pour le diagnostic précoce du COVID-19) mais pas pour identifier les personnes potentiellement protégées contre le virus.**



En tant qu'examen médical, la réalisation de ce test sérologique doit avoir une finalité médicale. Il convient donc de veiller à éviter tout détournement d'usage en milieu professionnel et ne doit pas être un moyen coercitif quelconque dans l'organisation au sein d'une entreprise, association, ou autre établissement.

*D'après ces données, la HAS a proposé les indications suivantes :*

- *Enquêtes séro-épidémiologiques*
- *Diagnostic initial de patients symptomatiques si tableau clinique ou scanographique évocateur et RT-PCR négative*
- *Diagnostic de rattrapage de patients symptomatiques mais n'ayant pas été en mesure de réaliser un test RT-PCR dans les sept jours suivant l'apparition des symptômes*
- *Diagnostic étiologique à distance chez des patients symptomatiques sans signes de gravité diagnostiqué cliniquement mais n'ayant pas fait l'objet d'une RT-PCR*
- *Détection d'anticorps chez les professionnels soignants ou chez les personnels d'hébergement collectif non symptomatiques lors de dépistage et détection de personne-contact par RT-PCR selon recommandations en vigueur après une RT-PCR négative, uniquement à titre individuel sur prescription médicale*

Au vu de ces données, il vous est donc possible de prescrire une sérologie Covid 19 pour la recherche des IgG anti-SARS Cov 2.

Ne disposant pas encore de la recherche des IgM anti-SARS-Cov-2, nous ne pouvons répondre à une demande de sérologie « précoce » (J7 – J15 post symptômes). C'est pourquoi, dans un premier temps, nous ne réaliserons le test sérologique que 3 semaines après la date de début des symptômes et/ou du contact.

Cette analyse n'étant pas encore pas inscrite à la nomenclature, elle sera à la charge du patient (25 euros).

Bien confraternellement,

Les biologistes du GLBM

*Référence : HAS, Rapport d'évaluation, Place des tests sérologiques dans la stratégie de prise en charge de la maladie COVID-19, 1<sup>er</sup> mai 2020*