

Utilisation des tests antigéniques en ville

Cabinets, pharmacies, « tests de masse »

J.-L. Bosson¹, J.-P. Enrione-Thorrand², O. Epaulard¹, P.-A. Falconnet³, P. Fournier⁴, P. Jallon⁵,
S. Larrat¹, G. Richallet³, H. Videlier⁶

(1-CHUGA, 2-URPS, 3-Oriade-Noviale, 4-GHM, 5-CDOM, 6-CROP)

27 novembre 2020

Le contexte (1)

- **Circulation très importante du virus, quoiqu'en diminution**
- **Capacité très augmentée de la faisabilité de la PCR sur l'Isère**
 - Nombre de tests
 - Délai de rendu

Il apparaît donc inadapté d'élaborer une procédure visant à s'en passer

- **Utilisation depuis plusieurs semaines des tests antigéniques aux urgences du CHUGA**
- **Arrivée de tests antigéniques en ville**
 - Pharmacie
 - Cabinet médicaux
 - Cabinets infirmiers ?
 - Tests « de masse » par les pouvoirs publics / les autorités sanitaires ?

Le contexte (2) : test antigénique :

- Spécificité très élevée
- Sensibilité moindre, en particulier après 4 jours de symptômes
 - 60% au total
- Possibilité de le considérer comme un marqueur de contagiosité
 - Résultat négatif en général associé à une excrétion virale faible (Ct>33)
 - Ct faibles = en général faible probabilité d'isoler du virus en culture

Pour rappel, aux urgences actuellement :

Test antigénique systématique

- Pour les patients avec des symptômes compatibles avec une Covid :
 - Si test + : on s'arrête
 - Si test négatif : PCR
- Pour les autres
 - Si test + : considéré comme contagieux, Covid associé à ou non une autre maladie
 - Si test négatif : pas de PCR sauf dans le cas d'un circuit particulier

Propositions du groupe de travail

En préliminaire

- Les tests PCR sont actuellement largement disponible, et le rendu de résultats est rapide
- De ce fait, chaque fois que possible, un test PCR au laboratoire doit être envisagé dans tous les cas avant de proposer un test antigénique
- Cependant, dans de nombreuses situations, le test antigénique apparait à la fois pragmatique et pertinent en 1^{ère} intention

Pour les patients avec des symptômes compatibles avec une Covid-19

Test en ville
(cabinet, pharmacie)

- Test positif :
 - On retient un diagnostic de Covid-19
 - Nécessité de consulter son médecin traitant (si test non fait avec lui/elle)
- Test négatif :
 - « On ne peut pas éliminer un diagnostic de Covid-19 »
 - L'absence de contagiosité ce jour-là ne peut pas être affirmée à 100% (pas de mention à la personne testée)
 - Réaliser un test PCR le jour même
 - Nécessité de consulter son médecin traitant (si test non fait avec lui/elle)
 - **Maintien des gestes barrières « de base »**

Remise à chaque fois d'un court texte d'information

Pour les patients asymptomatiques et non contacts

Test en ville
(cabinet, pharmacie)

- Test positif :
 - On retient un diagnostic de Covid
 - Nécessité de consulter/d'informer son médecin traitant (si test non fait avec lui/elle)
- Test négatif :
 - L'absence de contagiosité pour le jour du test apparait probable ; la pertinence de la mention de ce message au patient doit être évaluée au cas par cas par le professionnel de santé qui a fait le test
 - **Maintien des gestes barrières « de base »**

Remise à chaque fois d'un court texte d'information

Pour les patients asymptomatiques contacts

Test au cabinet

- Test positif :
 - On retient un diagnostic de Covid
 - Nécessité de consulter son médecin traitant (si test non fait avec lui/elle)
- Test négatif :
 - « On ne peut pas éliminer une infection par le Sars-CoV-2 »
 - Réaliser un test PCR le jour même
 - **Maintien des gestes barrières « de base »**

Remise à chaque fois d'un court texte d'information

Cas des tests « de masse »

- Non pertinence des tests faits à grande échelle, non centrés
- Intérêt d'opérations sur de territoires/quartiers de haute incidence
 - Guidées par les analyses des lieux de vie des hospitalisés
 - Pour identifier/isoler/tracer le plus de cas possibles
 - Pour faire de l'information sur les bons gestes-barrière à l'occasion du test
 - Test antigénique = rendu immédiat = incitation à participer à l'opération pour les habitants
- Opérations lourdes (logistiques / personnels)
 - Leur organisation revient aux collectivités territoriales
 - A priori non réalisables par les personnels médicaux de CHU/cliniques/LABM
 - Ces derniers peuvent participer
 - En orientant quant à tel ou tel territoire pertinent
 - En formant les personnes en charge des opérations
 - Éventuellement en participant à leur réalisation, au cas par cas