

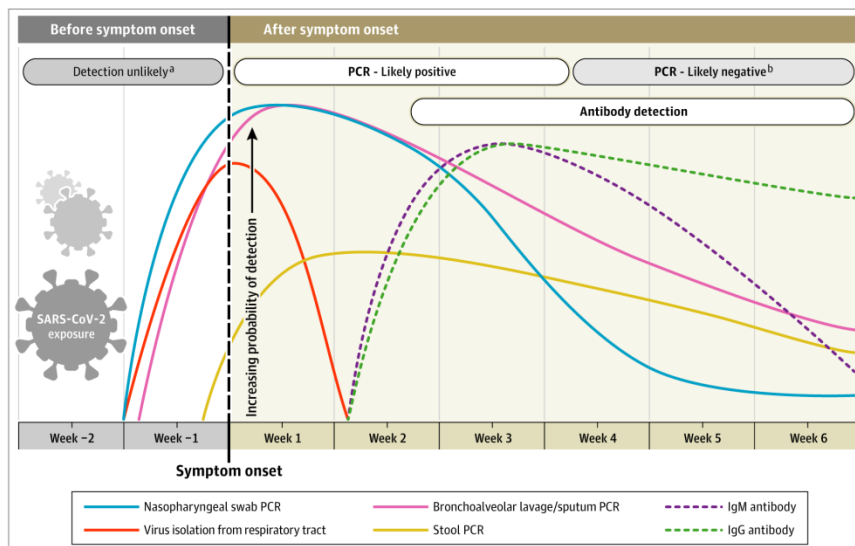
Les sérologies enfin disponibles ! Mais d'un intérêt limité...

A l'heure où l'on ne sait toujours pas quels types d'anticorps confèrent réellement de l'immunité, combien de temps ni à partir de quel titre. L'interprétation des sérologies reste donc difficile.

Il existe plusieurs tests disponibles et chaque laboratoire doit vous indiquer les conditions de son interprétation.

Comme rappelé via le graphique ci-dessous, il faut absolument **attendre 14 jours après les premiers symptômes** pour qu'une sérologie soit suffisamment fiable : sa sensibilité sera alors à son maximum.

D'une manière générale on peut dire que leurs spécificités sont très bonnes mais que leurs sensibilités restent insuffisantes, entre 70 et 90%.



From: **Interpreting Diagnostic Tests for SARS-CoV-2**
 JAMA. May 06, 2020. [doi:10.1001/jama.2020.8259](https://doi.org/10.1001/jama.2020.8259)

Si une sérologie est négative, elle peut être faussement négative. Ce qui ne permet pas d'éclaircir une situation clinique. Pour une personne qui aurait présenté des symptômes typiques, cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y a aucune immunité : dans les maladies à coronavirus, l'existence d'une immunité cellulaire (lymphocytes T principalement) efficace a été démontrée.

Si une sérologie est positive (IgG ou IgM ou anticorps totaux IgM+IgG), la personne a fait la maladie mais cela ne permet pas de déterminer :

- la durée de la protection. Avec les IgG, la durée de 2 mois est d'une bonne certitude (de manière inédite, les IgM confèreraient la même protection).
- la possibilité d'une ré-infection, sachant que les dernières études, dont le nombre de patients inclus est encore insuffisant, tendent à montrer que tous les types d'anticorps confèrent un certain degré de protection et que les ré-infections sont moins sévères.
- si la personne est toujours contagieuse. Certaines personnes pourraient toujours être en phase infectieuse.

Qu'elles soient positives ou négatives, la réalisation d'une PCR reste donc la priorité.

Les discussions scientifiques sont toujours en cours pour déterminer le risque infectieux quand une sérologie est positive en particulier chez les personnes asymptomatiques ou pauci-symptomatiques. Cette information est déterminante pour lever ou modifier la quarantaine. Nous imaginons que Sciensano modifiera ses procédures dès que des données suffisantes seront disponibles.

Attention !

- Une sérologie classique (type ELISA) donne des taux quantitatifs d'IgG et IgM.
- Un autotest est un test qualitatif (ne donne que la présence d'un ou plusieurs anticorps sans donner son taux). Ils ne sont pas autorisés actuellement.
- Les tests rapides sont soit des tests qualitatifs soit des tests quantitatifs (similaire à une technique ELISA). Les laboratoires étudient actuellement les tests rapides quantitatifs afin de les comparer aux tests classiques (voir étude publiée ci-jointe). Ils ne sont pour l'instant pas validés en routine. Certains seront probablement autorisés d'ici peu par l'AFMPS.

Voici les 4 conditions dans lesquelles les laboratoires peuvent maintenant facturer les sérologies (9,60 euros) à l'INAMI (<https://www.inami.fgov.be/fr/covid19/Pages/conditions-remboursement-tests-detection-coronavirus-pandemie-covid19.aspx>):

1. Chez les patients hospitalisés avec une image clinique suggestive pour Covid-19 et une divergence entre le test de dépistage moléculaire et le CT-scan, minimum 7 jours après le début des symptômes.
2. Chez les patients ambulants ou hospitalisés qui présentent une image clinique suggestive et longue pour Covid-19 mais ont obtenu un résultat négatif au test moléculaire (PCR) ou qui n'ont pas pu être testés dans les 7 jours après le début des symptômes via un test moléculaire (PCR), minimum 14 jours après le début des symptômes.
3. Dans le contexte de diagnostic différentiel en cas de présentation clinique atypique, minimum 14 jours après le début des symptômes.
4. Pour examiner le statut sérologique auprès du personnel, de soins et du personnel travaillant dans les hôpitaux, des laboratoires cliniques ou collectivités, avec haut risque de contagion (service Covid, maisons de repos ou laboratoire clinique), dans le cadre du management local du risque.

Parmi ces quatre conditions, la deuxième et la troisième s'appliquent particulièrement en médecine générale.

Dans les autres cas, le laboratoire facturera le même montant (9,60 euros) au patient. Aucun supplément ne peut être demandé.

Pour la CASU
Benjamin Fauquert
Département de médecine générale ULB