

TEST DE DÉPISTAGE COVID-19 : SUPPLÉMENT TECHNIQUE EXCEPTIONNEL

Outil indispensable de la lutte contre la pandémie en cours, la stratégie de dépistage se précise ainsi que la place respective des tests virologiques - recherche par PCR de la présence actuelle du virus - et des tests sérologiques - recherche des anticorps signant un contact antérieur avec le virus, qu'il soit toujours présent ou pas.

Les publics présentant des problèmes d'addiction sont particulièrement vulnérables au SARS-CoV-2 en cas de contamination, les fréquents problèmes associés, aux plans pulmonaire, cardio-vasculaire ou métabolique (surpoids, diabète...), sont en effet des facteurs aggravants majeurs avec des pronostics défavorables.

D'autre part, la précarité des conditions de vie de beaucoup d'entre eux augmentent aussi leurs risques de contamination (promiscuité, nécessité de se déplacer, difficultés d'accès aux EPI...) Il est vraisemblable qu'il y aura non seulement une distribution géographique (Nord-Est) ou démographique (âge) de la COVID mais aussi une distribution sociale. C'est donc un enjeu essentiel que de dépister et de suivre ces personnes vulnérables. Or, bien souvent, elles sont très éloignées des parcours de soins habituels mais elles fréquentent en revanche nos consultations ou nos centres. Il est donc de notre responsabilité de pouvoir répondre à ces besoins et, bien souvent aussi, à cette demande, les usagers, comme les professionnels souhaitant savoir où ils en sont par rapport à la COVID. **Nous savons le faire avec le VIH et le VHC grâce aux TRODs, nous devons y arriver avec cette épidémie qui, si elle ne concerne pas spécifiquement les usagers de drogues ou les personnes dépendantes, les menace particulièrement si elle les touche.**

Parmi les objectifs du dépistage, l'accès des publics les plus vulnérables et notamment les plus éloignés du soin est donc un enjeu fort, qui invite à penser l'implication des acteurs qui sont à leur contact de manière privilégiée dans cette stratégie, implication que le Bureau de la Fédération Addiction défend et invite à organiser. Ce supplément technique exceptionnel est destiné à aider l'ensemble des équipes qui travaillent au contact des publics consommateurs de produits psychoactifs à s'approprier la stratégie de dépistage du Covid-19 et l'utilisation des TRODs. Il a été rédigé sur la base des documents produits par les adhérents de l'Union Régionale Nouvelle Aquitaine en lien avec le COREVIH, particulièrement investis dans cette stratégie de dépistage et notamment grâce à l'aide précieuse de Brigitte Reiller, déléguée régionale, directrice de CAARUD et médecin au CEID-Addictions, et André Nguyen, délégué adjoint et coordinateur médical du réseau Addictlim.

Les éléments à retenir :

- L'objectif de permettre l'accès au dépistage par TROD à des publics particulièrement vulnérables, qui sont demandeurs, et pour lesquels l'accès aux modes de dépistage virologique par PCR est encore plus complexe que pour le reste de la population.
- Cela permet d'informer les personnes sur leur statut sérologique vis-à-vis du COVID et contribue ainsi à favoriser leur accès à la santé.
- Ces tests peuvent également permettre des diagnostics différés ou de rattrapage et contribuent à une surveillance épidémiologique .
- Ces publics qui évoluent souvent loin des services de santé classique sont parfois seulement en lien avec les acteurs de la réduction des risques liés aux addictions. Il y a donc un vrai enjeu à ce qu'ils puissent exercer leur droit au dépistage, et ce d'autant plus que ces publics vulnérables présentent souvent des comorbidités qui peuvent mener à des formes sévères de la maladie, et qui peuvent nuire au repérage des symptômes.
- Les médecins des CSAPA peuvent prescrire des tests, et les acteurs non médicaux peuvent faire des TRODs (en attente des éléments de formation demandés par la HAS et que l'on souhaite les plus légers possible).
- Cette action de dépistage est l'occasion de partenariats notamment avec la médecine de ville, et avec les lieux de dépistage avancés tels que les « drive PCR » qu'organisent de nombreux hôpitaux et ARS et auxquels il est nécessaire de s'associer de manière transversale.
- En cas de symptôme notamment, il vaut mieux faire un TROD que ne rien faire du tout.

Les ressources :

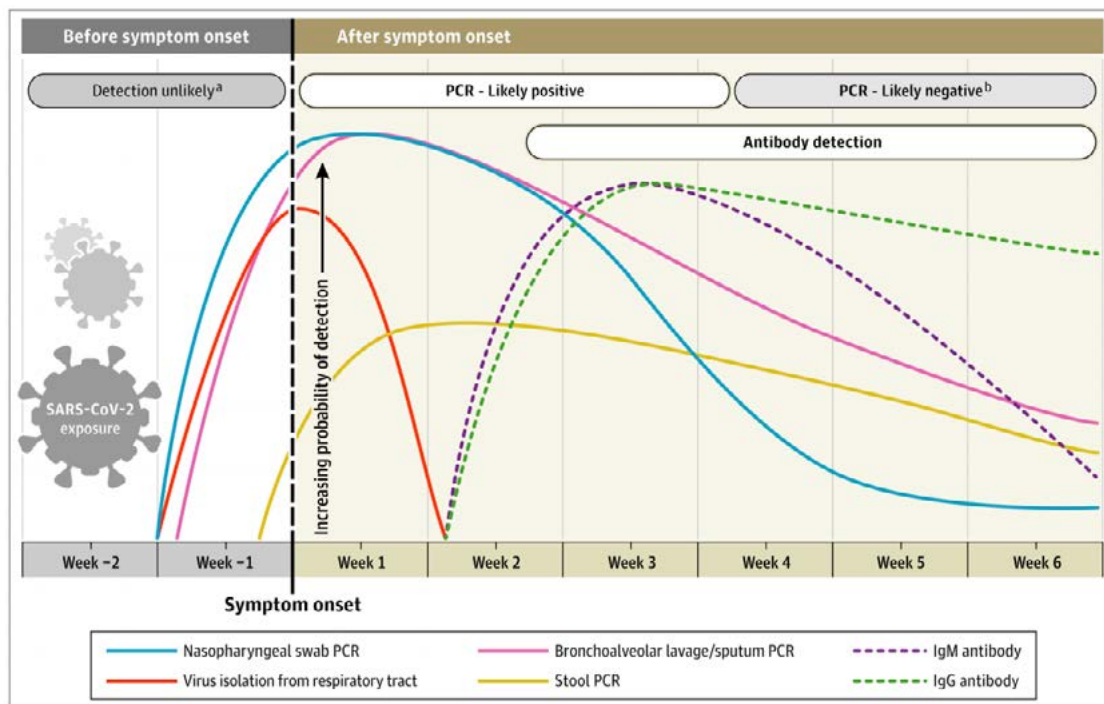
Ce supplément technique est complété d'une analyse actualisée des textes juridiques et de protocole pratique à retrouver en ligne sur <https://www.federationaddiction.fr/tag/covid19/>

Tous les schémas et protocoles inscrit dans ce supplément technique sont également téléchargeables sur le site internet. Certaines structures, telle que le Kiosque du Groupe SOS à Paris, partagent leur protocole de test avec tous les professionnels intéressés.
Une vidéo d'explication de 8 minutes a été réalisée grâce à l'appui de Brigitte Reiller et est disponible sur la chaîne Fédération Addiction sur Youtube.

IL EXISTE DEUX TYPES DE TESTS :

- **Le RT-PCR** atteste la présence directe du virus par prélèvement nasopharyngé profond en recueillant des fragments d'ARN (voir graphique ci-dessous, trait continu bleu). Si ce test est positif, cela signifie que la personne est atteinte de la maladie actuellement et qu'elle est possiblement contagieuse, même avant l'apparition des symptômes. Si ce test est négatif, cela signifie qu'il n'y a très probablement pas d'infection actuelle avec une forte contagiosité. Cependant ce test se négative avant la fin de l'épisode infectieux (cf. schéma) et il est peu sensible (20 à 30 % de faux négatifs : le test est négatif alors qu'ils sont infectés). Point important : ces tests nécessitent des techniques de prélèvements non seulement assez désagréables pour les usagers mais qui imposent des EPI assez lourds (surblouses, charlottes...) pour des professionnels formés, autant de conditions qui en rendent l'usage difficile dans des populations hors-parcours sanitaire et dans des structures sans réel plateau technique comme les CSAPA et les CAARUD.
- **Les tests sérologiques (dont les TRODs)** consistent à chercher la présence d'anticorps (immunoglobulines IgM et IgG) produits par l'organisme contre le COVID-19. Ces tests mesurent donc la réaction du corps face à cette infection ; la présence d'anticorps indique que le corps a été en contact avec le virus :

- Les IgM (voir graphique ci-dessous, traits discontinus mauves) se positivent souvent dès la deuxième semaine de maladie et peuvent permettre des diagnostics différés ou de rattrapage quand la PCR n'avait pas pu être pratiquée, qu'elle était faussement négative ou qu'elle s'était déjà négativée. Mais les IgM elles-aussi se négativent, en quelques semaines.
- Les IgG (voir graphique ci-dessous, trait discontinu vert) se positivent un peu plus tardivement mais de manière durable, ce qui peut permettre d'évaluer assez précisément la prévalence d'une infection dans une population donnée (en rattrapant les asymptomatiques ou ceux qui n'avaient pas été repérés en par PCR) et l'immunité acquise (dont l'efficacité et la durée restent incertaines).



Variation estimée au cours du temps des résultats des Tests Diagnostiques d'une infection par SARS-CoV-2 par rapport à la date d'apparition des symptômes (Symptom Onset) (tiré de réf 1)

Point important : les anticorps, à la différence du virus lui-même, circulent dans le sang et peuvent donc être recherchés dans une simple goutte de sang prélevée, de la même manière que pour un TROD VIH ou VHC comme nous en avons une longue habitude.

D'autre part, les résultats des TROD sont rapidement obtenus, en une dizaine de minutes, et peuvent donc être directement remis à l'utilisateur dans nos centres par ses interlocuteurs habituels sans risque de déperdition alors que les résultats par PCR demandent au moins 24 heures et nécessitent donc d'être recherchés par le patient à l'hôpital, au laboratoire d'analyse ou chez son médecin...

Les tests virologiques et sérologiques peuvent donc être combinés pour améliorer leurs performances réciproques¹. Cependant, dans bien des cas, les PCR ne sont pas effectivement pratiquées auprès des populations marginalisées et, pour elles, comme l'indiquent la HAS et le Cadre d'utilisation des tests virologiques et sérologiques COVID-19 du Ministère, les TROD constituent un outil irremplaçable de diagnostic de rattrapage et de surveillance épidémiologique.

Les indications (HAS 2020)

L'utilisation de TROD COVID-19 est indiquée dans les situations suivantes :

- dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques (en assurant la traçabilité des résultats dans le cadre du protocole de l'enquête) ;
- dans le cadre d'orientation diagnostique de COVID-19 chez des patients ayant des difficultés d'accès à un laboratoire de biologie médicale (en secteur rural isolé, populations marginalisées, grande précarité, migrants...) dans les indications suivantes :
 - orientation diagnostique initiale de patients symptomatiques sans signe de gravité suivis en ville si tableau clinique évocateur et test RT-PCR négatif,
 - orientation diagnostique de rattrapage chez des patients symptomatiques avec suspicion clinique sans signe de gravité mais n'ayant pas été en mesure de réaliser un test RT-PCR avant sept jours,
 - orientation diagnostique étiologique à distance chez des patients symptomatiques sans signe de gravité diagnostiqués cliniquement mais n'ayant pas fait l'objet d'une RT-PCR ;
- orientation diagnostique de rattrapage chez les professionnels soignants et les personnels d'hébergements collectifs symptomatiques sans signe de gravité ;
- orientation diagnostique chez les professionnels soignants et les personnels d'hébergements collectifs 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.

Le TROD, de manière qualitative, va pouvoir préciser si l'organisme a fabriqué des IgM et des IgG.

Résultat positif au test d'IgM



Une ligne colorée apparaît dans la zone de contrôle « C » et une autre colorée dans la zone test « IgM ». Le résultat indique une potentielle d'infection récente au COVID-19.

Résultat positif au test d'IgG



Une ligne colorée apparaît dans la zone de contrôle « C » et une autre ligne colorée dans la zone test « IgG ». Le résultat indique une potentielle infection en cours ou guérie au COVID-19.

Résultat positif au test d'IgG et IgM



En plus de la ligne de contrôle « C » apparaît une ligne colorée dans la zone test « IgM » et une autre dans la zone de test « IgG ». Le résultat indique une potentielle infection en cours au COVID-19.

Négatif



Une ligne colorée apparaît dans la zone de contrôle « C ». Aucune ligne n'est visible dans la zone de test « IgM » et « IgG ».

Non-valide



Aucune ligne n'apparaît à hauteur de la zone de contrôle « C ». Les tests sur lesquels aucune ligne de contrôle n'est apparue dans le temps d'évaluation imparti doivent être jetés. Contrôler la procédure d'exécution du test et renouveler le test avec une nouvelle cassette. Si le problème persiste, ne plus utiliser le kit du test et contacter le distributeur. Un volume d'échantillon insuffisant, une mauvaise manipulation ou des tests périmés sont les principales causes d'absence de ligne de contrôle.

Instructions d'utilisation NADAL COVID-19 IgG/IgM Test

Par conséquent, lors d'un test sérologique, plusieurs situations sont possibles :

Si le test donne ce résultat :

- **IgM+ et IgG- ou IgM+ et IgG+ :** Le corps du patient a réagi récemment au virus, il est donc potentiellement porteur et contagieux. Cela nécessite un test par RT-PCR rapide en laboratoire pour rechercher la présence du virus, avec un isolement et une protection vis-à-vis de l'entourage, dans l'attente des résultats. Si la RT-PCR est positive, ce qui veut dire que la personne émet encore du virus et doit être considérée comme contagieuse, mise à l'isolement et surveillée étroitement. Concernant l'entourage de la personne IgM+ ou PCR+, prévoir une surveillance personnelle de la température 2 fois par jour et des signes respiratoires.

Si la RT-PCR est négative, il n'y a probablement plus de virus, la personne est en train de réagir contre l'infection. Des mesures d'isolement de prudence peuvent être toutefois mises en place pendant 1 à 2 semaines.

Si la personne n'a pas eu de symptômes depuis au moins 14 jours et que la RT-PCR est négative, elle peut être considérée comme guérie de la maladie et non contagieuse.

- **IgM- et IgG+ :** traduit une infection ancienne, de plusieurs semaines, avec production d'anticorps acquise au contact du virus.

QUI PEUT FAIRE UN TROD ?

Un personnel médical ou un personnel non médical, s'il a suivi une courte formation pour bien les interpréter et dont ce supplément technique donne l'essentiel. La HAS précise qu'il vaut mieux un TROD que rien. Le public des CAARUD et des CSAPA ainsi qu'une part des suivis en ville ne pourra pas aller se faire faire un test PCR, procédure qui suppose une démarche active, un accès au laboratoire médical, une prise de rendez-vous, une attente parfois longue, puis d'aller chercher les résultats...

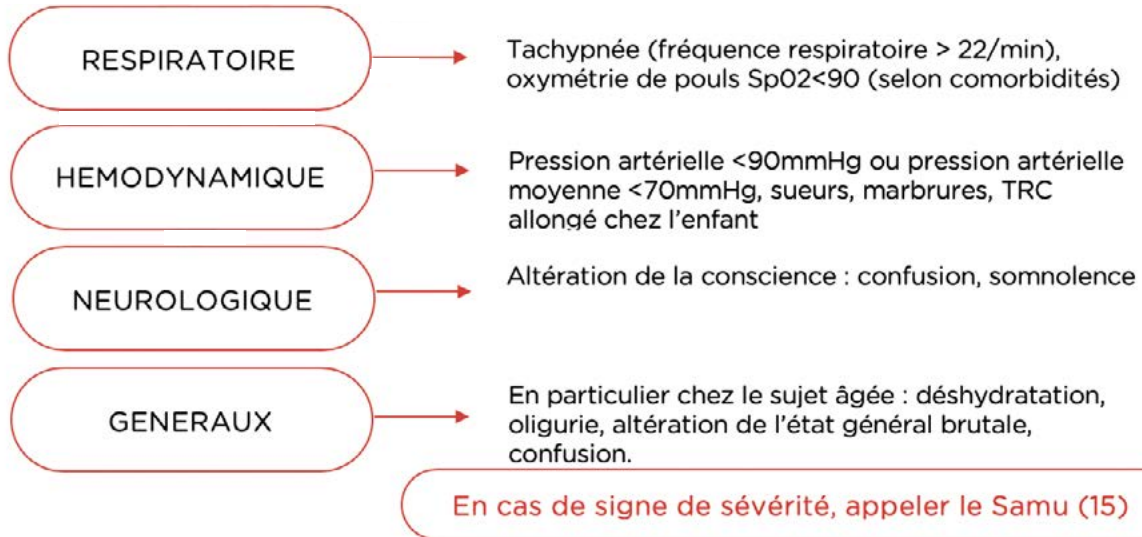
Complément pour les personnels appelés à pratiquer des TROD CoV :

Pratiquer les TROD suppose un protocole pour les entretiens pré tests qui permet également de rappeler les informations relatives au COVID et les gestes de prévention : En pré-test, les objectifs du dépistage doivent être présentés au patient.

Voici la trame d'objectifs :

- Repérer les symptômes du COVID et les signes de gravités chez l'utilisateur (voir ci-dessous)
- Déterminer les prises de risques antérieures ou récentes en rapport avec le virus.
- Avoir un aperçu de leur situation de vie (environnement, contact potentiel, animal de compagnie...)
- Repérer les connaissances des usagers sur le virus du COVID-19
- Rappeler quels sont les gestes barrières et l'importance de leurs mise en place dans leur quotidien, les adapter à leur mode de vie si besoin
- Rappeler les symptômes du virus et les complications possibles liés au virus
- Expliquer le déroulement du test, le résultat n'indique pas la présence du virus mais la présence des anticorps témoigne de la maladie COVID 19 actuelle ou guérie
- Anticiper un résultat positif avec l'utilisateur pour envisager un éventuel changement dans son mode de vie (isolement, tracing), réaliser un contrôle sérologique par prise de sang et un prélèvement nasal par PCR pour recherche du virus
- Anticiper un résultat négatif avec l'utilisateur en rappelant les gestes barrières, les symptômes du COVID-19 et réaliser de façon régulière un TROD, fenêtre sérologique (régularité à déterminer) en fonction des prises de risque et de l'évolution de l'épidémie
- Obtenir son consentement à la réalisation du test.

En amont du test, il est important de repérer les signes de gravité de la maladie :



La lecture et l'interprétation des résultats s'accompagnera d'un entretien permettant le rappel des messages de réduction des risques et le rappel des gestes barrières.

ANNONCE DU RÉSULTAT

La conduite à tenir en fonction des résultats du TROD peut se résumer ainsi :



Si votre résultat est positif cela signifie (à plus de 98 % selon la spécificité du test) qu'il y a une présence d'anticorps COVID-19 dans le sang.

Il s'agit d'une potentielle infection au COVID-19 en cours ou ancienne. Pour que ce résultat soit confirmé si la démarche diagnostique ou thérapeutique le justifie, il faut toujours proposer une sérologie par prise de sang dans un laboratoire de biologie médicale et, quoi qu'il en soit, suivre la conduite à tenir rappelée plus haut.

Si votre résultat est négatif : cela signifie qu'il y a une absence d'anticorps COVID-19 dans votre sang. Cela peut signifier que vous n'avez jamais été porteur du virus COVID-19 mais aussi parfois que la contamination de ce virus est très récente et que nous n'avez pas encore développé d'anticorps (fenêtre sérologique).

Si la personne est asymptomatique, vous pouvez refaire les TROD régulièrement.

En cas de symptômes ou de contact sujet COVID, une PCR devra être réalisée.

Dans tous les cas, il est important de continuer à garder une distanciation sociale et de réaliser les gestes barrières.

Rappelons qu'à la différence des autres tests (PCR, ELISA, TRD...), il n'y aucune obligation

réglementaire de traçabilité des TROD, le résultat n'est connu que du patient et du professionnel qui l'a pratiqué. Mais la HAS précise que « si la démarche diagnostique ou thérapeutique le justifie, la personne qui réalise le test en adresse, avec le consentement du patient, le résultat à son médecin traitant ou au médecin désigné par le patient. Le médecin traitant ou le médecin que le patient désigne propose au patient la confirmation du résultat de ce test par un examen de biologie médicale si la démarche diagnostique ou thérapeutique le justifie ». La HAS encourage la formalisation des résultats des TROD.

Conclusion

En conclusion, rappelons que les usagers du système de soins des addictions ont droit, comme tout un chacun, à pouvoir bénéficier de tests diagnostiques par rapport à cette maladie. Leur préoccupation peut également être activement utilisée par les intervenants pour rappeler les gestes de prévention et motiver à leur utilisation dans une logique de promotion de la santé. Loin d'être un pis-aller ou des tests « dégradés », les TROD permettront non seulement de répondre à la demande de bien de usagers (et des professionnels d'ESMS) et de faire parfois des diagnostics différés ou de rattrapage dans une population peu « suivie », mais aussi et surtout d'avoir de réelles possibilités de surveillance épidémiologique d'une population particulièrement vulnérable. Il est donc de notre responsabilité de promouvoir leur utilisation dans une réelle logique de démocratie sanitaire où la demande des personnes doit pouvoir bénéficier de technologies avancées, proches d'elles, appropriables par leurs interlocuteurs professionnels habituels, et qui les aide à devenir les acteurs de leur propre santé dans un dialogue permanent avec les acteurs de terrain. C'est l'avenir.

Bibliographie

Les informations essentielles sur le COVID-19 : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

- Je suis atteint par le coronavirus et je dois rester chez moi jusqu'à ma guérison : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid19_fiche_patients-2.pdf
- Les médecins au cœur du contact tracing des patients atteints du COVID 19 : <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/les-medecins-au-coeur-du-circuit-de-contact-tracing-des-patients-covid-19>

Les avis de la Haute Autorité de Santé

- [Avis du 20 mai 2020 du collège de la HAS relatif à l'inscription sur la liste des actes et prestations, de la détection des anticorps sériques dirigés contre le coronavirus SARS-CoV-2.](#)
- [Place des tests sérologiques dans la stratégie de prise en charge de la maladie Covid-19 - Cahier des charges et rapports d'évaluation](#)
- [Avis du collège de la HAS portant sur les modalités de dépistage du virus SARS-CoV-2 chez les patients admis en établissement de santé](#)
- [Avis du collège de la Haute Autorité de santé 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](#)
- https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/rapport_tests_serologiques_rapides_covid-19_vd.pdf

Les recommandations gouvernementales :

- [Instruction interministérielle relative à la stratégie de déploiement des tests, traçabilité des contacts et mesures d'isolement et de mise en quarantaine du 6 mai 2020.](#)
- [Arrêté du 14 août 2014 habilitant les établissements médico-sociaux du secteur Publics en difficultés spécifiques \(CSAPA, CAARUD, ACT, LHAM, LHHS\) à réaliser les tests PCR.](#)

Les conseils et messages de l'OMS sur le Coronavirus 2019-nCoV :

- <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>