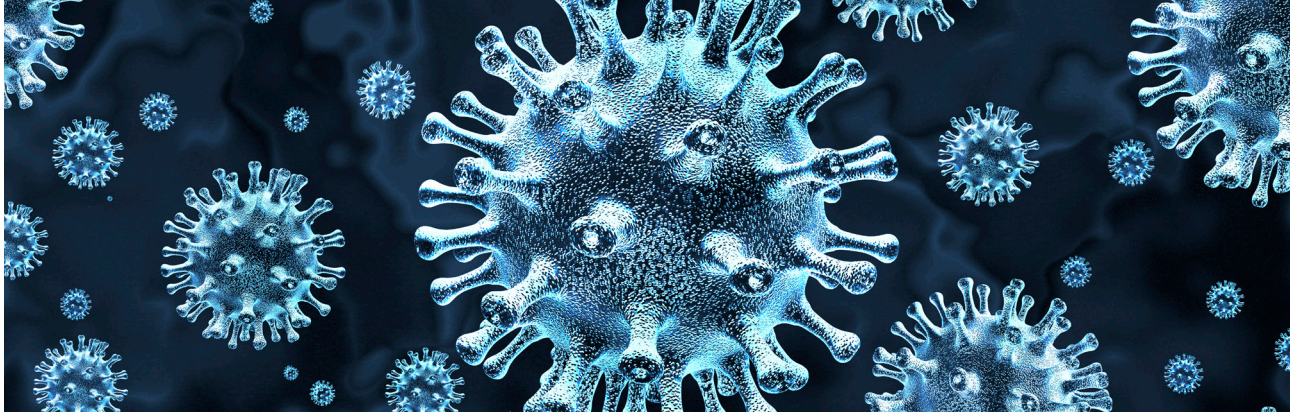


## Recommandations de SYNLAB Suisse SA sur l'utilisation des test rapides antigéniques de deuxième génération



*La position de SYNLAB Suisse SA ci-dessous est entièrement confirmée par une étude récemment commandée par l'OFSP mais pas encore publiée.*

### Généralités

Les tests antigéniques peuvent donner un diagnostic d'infection par le SARS-CoV-2 plus vite que la RT-PCR.

Plus la charge virale est élevée dans l'échantillon d'un patient symptomatique, plus il est probable que le test antigénique sera positif. Plus elle est basse, plus on risque de manquer un cas d'infection par le SARS-CoV-2 à cause d'un faux négatif au test antigénique. La RT-PCR reste donc la référence incontestée pour le diagnostic de la COVID-19.

### Quand et dans quelles conditions un test rapides antigéniques est-il recommandé ou pas ?

#### 1. Patients symptomatiques\*, dans les 4 jours suivant l'apparition des symptômes

Si le test antigénique est positif chez un patient pendant cette période, il est très probable que celui-ci est atteint par la COVID-19. Si le test antigénique d'un patient symptomatique est négatif, un test de confirmation ou d'exclusion par RT-PCR, la méthode de référence, est nécessaire. Si le résultat du test antigénique est positif, le diagnostic médical doit néanmoins tenir compte de la possibilité d'un faux positif\*\*.

En conséquence, vu les conséquences d'un résultat positif (hospitalisation, quarantaine, etc.), une confirmation/exclusion secondaire par RT-PCR est aussi vivement conseillée.

2. Pour les patients symptomatiques présentant les caractéristiques suivantes, le test antigénique ne doit pas être utilisé et une RT-PCR doit être effectuée :

- symptômes présents depuis 5 jours ou plus
- patients appartenant à des groupes à haut risque :  
âge > 65 ans, grossesse, hypertension, diabète, maladie respiratoire ou cardiovasculaire chronique, IMC > 40 kg/m<sup>2</sup>, cancer, immunosuppression
- impossibilité probable de traiter le patient en ambulatoire
- membres des professions de santé ayant un contact direct avec les patients

#### 3. Patients asymptomatiques

Chez ces patients, la probabilité d'une charge virale basse, donc d'un faible taux d'antigène et, par conséquent, le risque d'un faux négatif sont tellement grands qu'il vaut mieux ne pas utiliser un test antigénique. Le diagnostic doit se fonder uniquement sur la recherche du SARS-CoV-2 par RT-PCR.

#### Auteur

Prof. Dr. med. Reto Krapf, CMO SYNLAB Suisse  
FMH Innere Medizin, FMH Nephrologie

Lucerne, Update 20.11.2020

\* Définition et spectre des symptômes de la COVID-19 :

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/krankheit-symptome-behandlung-ursprung.html>

\*\* Pour l'interprétation médicale des tests positifs, il est important de garder à l'esprit les consignes de la FDA du 03.11.2020 relatives aux faux positifs ; voir : [https://www.fda.gov/medical-devices/letters-health-care-providers/potential-false-positive-results-antigen-tests-rapid-detection-sars-cov-2-letter-clinical-laboratory?utm\\_medium=email&utm\\_source=govdelivery](https://www.fda.gov/medical-devices/letters-health-care-providers/potential-false-positive-results-antigen-tests-rapid-detection-sars-cov-2-letter-clinical-laboratory?utm_medium=email&utm_source=govdelivery)