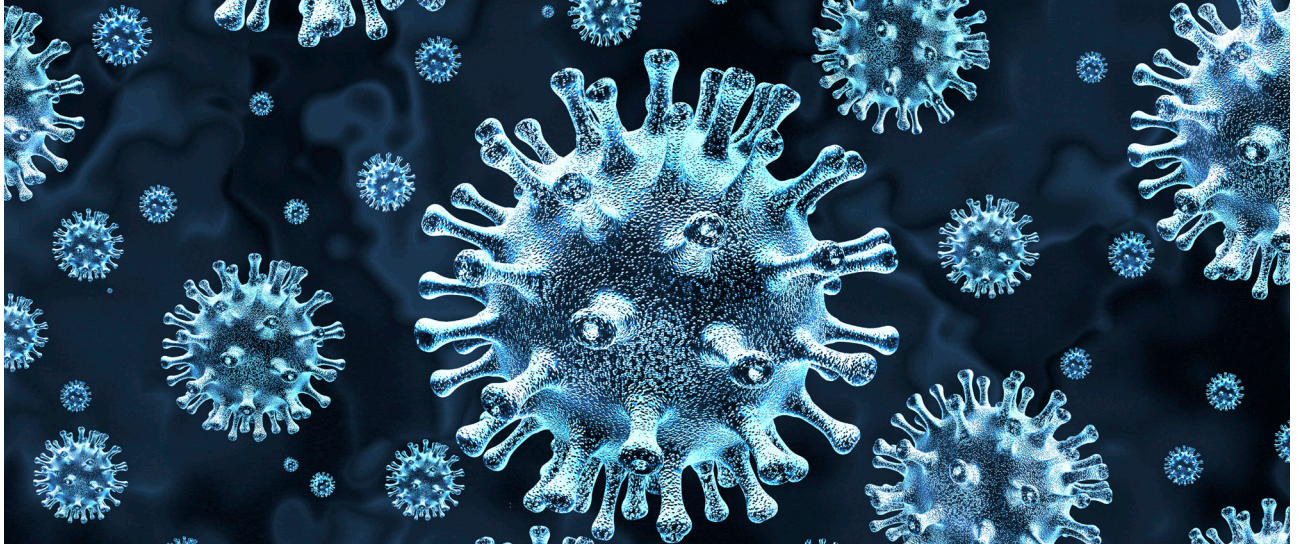


## Mise à jour concernant le SARS-CoV-2 au 30 avril 2020



### 1. Modification de la tarification de la RT-PCR SARS-CoV-2 :

Tarification dès le 30.04.2020 :

Position tarifaire 3186.00 - 95 TP

### 2. Actualisation des techniques d'analyses sérologiques anti-SARS-CoV-2

En raison des limitations actuelles, tant l'insécurité de la définition du rôle exact de la sérologie dans la prise en charge des patients en Suisse, que la disponibilité limitée des réactifs pour la réalisation du test ELISA IgA et IgG anti-SARS-CoV-2 (Euroimmun) décrite dans les documents SYNFO #2 et #3, nous avons développé une nouvelle technique d'analyse sérologique IgG en complément au test Euroimmun.

Dorénavant nous pouvons vous proposer une alternative en quantité suffisante avec la détection des IgG anti-SARS-CoV-2 sur un immunodosage automatisé des microparticules chimio-luminescentes (CMIA). L'analyse des IgM suivra dans un deuxième temps.

#### Pourquoi détecter des anticorps anti-SARS-CoV-2 IgG ?

La détection des anticorps IgG fournit principalement des informations sur le statut immunitaire d'une personne en réponse à un contact passé symptomatique ou asymptomatique avec le virus SARS-CoV-2 (plus de 20 jours auparavant pour une valeur prédictive négative (VPN) significative).

La question de savoir si les anticorps IgG confèrent une immunité protectrice à moyen ou à long terme n'a pas encore été tranchée à l'heure actuelle.

#### Ce que la détection des anticorps anti-SARS-CoV-2 IgG ne permet pas ?

La détection des anticorps anti-SARS-CoV-2 ne remplace en aucun cas la détection directe du virus en phase aiguë, par biologie moléculaire. La RT-PCR du SARS-CoV-2 est le Gold Standard pour la confirmation ou l'exclusion d'une infection active.

La détection des anticorps IgG anti-SARS-CoV-2 n'a pas de valeur d'exclusion de l'infection. Dans la phase avancée d'une infection COVID-19, le virus SARS-CoV-2 détecté par RT-PCR et les anticorps IgG peuvent coexister pendant plusieurs jours.

De même, aucune affirmation concernant les 2 semaines antérieures à la collecte de sang n'est justifiée. En cas de doute, il est recommandé de répéter la prise de sang après au moins deux semaines.

#### Précautions d'importance

Il est également essentiel de noter qu'un résultat de séroconversion ne dispense pas des mesures prescrites de protection individuelle par l'OFSP. De plus tout arbre décisionnel de retour au travail doit être basé sur la présence du virus par RT-PCR. La sérologie ne peut être qu'indicative et témoin d'un contact passé d'une éventuelle rencontre symptomatique ou asymptomatique avec le virus.

#### Échantillon

- Sérum, 5 ml, prélevé au moins 10 jours après les symptômes de l'infection ou le contact présumé.
- Ecouvillon nasopharyngé pour le prélèvement de RT-PCR SARS-CoV-2.

#### Fréquence de la mise en œuvre

5 jours/7, délai de réponse : 24 heures ouvrables.

## Responsables SYNLAB Lausanne :



Dr. Valeria di Lorenzo  
FAMH Microbiologie

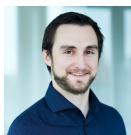


Ms . ès Sc. Sandrine Charrière  
FAMH Chimie clinique, Hématologie, Microbiologie

## Auteurs :



Dr. Med. Eric Dayer, PD  
FMH Médecine interne, FAMH Immunologie



Dominik Müller  
FAMH Mikrobiologie

Pour tout enseignement complémentaire, veuillez vous rendre sur  
notre site internet: [www.synlab.ch](http://www.synlab.ch)

*Lucerne, le 30 avril 2020*

## Références

Torres R. et al. Double-edged spike : Are SARS-CoV-2 serological tests safe right now? Am J Clin Path 2020. DOI: 10.1093/AJCP/AQAO71.  
Lippi G. et al. Current laboratory diagnostics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) Acta Biomedica 2020 Apr (preprint).