



# Avis de la HAS Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2)

## Avis de la HAS sur la stratégie d'usage des tests sérologiques COVID 19

Cette synthèse de la publication de la HAS de 2 mai a été conçue afin de vous éclairer sur la place de la sérologie dans le diagnostic de l'infection par le virus SARS-CoV-2.

### Pertinence des tests sérologiques

✔ Les tests sérologiques permettent de :	✘ Les tests sérologiques ne permettent pas de :
<ul style="list-style-type: none"> <li>déterminer si une personne a produit des anticorps en réponse à une infection par le virus</li> <li>connaître le statut sérologique des personnes exposées (professionnels de santé par exemple)</li> <li>recenser des données épidémiologiques liées au COVID-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>statuer si la personne est contagieuse ou non</li> <li>déterminer si la personne est protégée contre le virus</li> <li>faire un diagnostic précoce dans la première semaine après les symptômes de l'infection COVID-19</li> </ul>

### Indications des tests sérologiques par tests automatisables ELISA (IgG+IgM ou Ig totales)

Présentation clinique	Population cible	Finalité du test	Séquences des tests et temporalité de réalisation détaillée à partir du jour de l'exposition (JE) si asymptomatique ou du jour de l'apparition de symptômes (JAS) si symptomatique
Pour toute indication, la recherche d'IgG et d'IgM ou d'Ig totales peut être réalisée			
Patients symptomatiques avec signes de gravité	Patients hospitalisés	Diagnostic initial	Si tableau clinique ou scanographique évocateur et RTPCR négative, recours à la sérologie à partir de JAS 7.
		Diagnostic de rattrapage	Si tableau clinique ou scanographique évocateur et absence de RT-PCR avant JAS 7, sérologie à partir JAS 7.
Patients symptomatiques sans signe de gravité	Patients suivis en ville ou en structure d'hébergement	Diagnostic initial	Si tableau clinique évocateur et RT-PCR négative entre JAS 1 et 6, recours à la sérologie à partir de JAS 14.
		Diagnostic de rattrapage	Si tableau clinique évocateur et absence de RT-PCR avant JAS 7, sérologie à partir JAS 14.
	Patients suivis en ville ou en structure d'hébergement avec diagnostic syndromique	Diagnostic étiologique à distance	Si patient uniquement diagnostiqué cliniquement (depuis l'entrée en vigueur de la phase 2 en semaine 10 2020), sérologie possible pour confirmation à distance de l'infection COVID-19.
Personnels asymptomatiques	Professionnels soignants	Santé publique	Dépistage et détection personne-contact par RT-PCR selon recommandation en vigueur. Possibilité de sérologie complémentaire en cas de RT-PCR négative mais uniquement à l'échelon individuel (autour d'un cas) sur prescription médicale.
	Personnels d'hébergements collectifs (établissements sociaux et médico sociaux, prisons, casernes militaires et des pompiers, résidences universitaires, internats...)	Santé publique	Dépistage et détection personne-contact par RT-PCR selon recommandations en vigueur. Possibilité de sérologie complémentaire en cas de RT-PCR négative mais uniquement à l'échelon individuel (autour d'un cas) sur prescription médicale.
Enquêtes séro-épidémiologiques dans le cadre de la surveillance épidémiologique			

Pour la HAS, « il est primordial que ces tests ne soient utilisés qu'à des fins médicales, dans le cadre d'une prise en charge individuelle. Des utilisations à des fins collectives, telles que l'organisation du travail au sein d'une entreprise ou l'aide au déconfinement, ne sont pas envisageables »

Voir l'avis complet :

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/rapport\\_indications\\_tests\\_serologiques\\_covid-19.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/rapport_indications_tests_serologiques_covid-19.pdf)