

Tests diagnostiques ou de dépistage Covid-19 : indications

Les tests disponibles sont inscrits sur la [liste](#) du Ministère de la santé

Version actualisée du 12/03/2021

Prélèvement	Analyse	Indications	Commentaires	Références
Nasopharyngé	RT-PCR et techniques dérivées ¹	Personne symptomatique - entre J1 et J7 à réaliser le plus rapidement possible - notamment si retour de voyage, contact avec personne ayant voyagé ou zone à forte incidence de variantes - avec expression semi-quantitative (Ct) dans certaines indications	RT-PCR : test de référence Se = 92%, Sp > 99%, VPn ≥ 98% Dérivées : - RT-LAMP : plus rapide (40 min), moins sensible, un par un - TMA	. DGS Urgent N°2021_20 du 19/02/2021 . Harmonisation des mesures d'isolement et de quarantaine . Ministère de la santé. 07/02/2021. Stratégie nationale de lutte contre l'émergence des variantes d'intérêt . HCSP. Avis du 17/12/2020 relatif au délai de transfert en SSR ou en Ehpad des patients ayant présenté un Covid-19. . SFM. Avis du 25/09/2020 MAJ le 14/01/2021 relatif à l'interprétation de la valeur de Ct (estimation de la charge virale) obtenue en cas de RT-PCR SARS-CoV-2 positive . HCSP du 21/11/2020 relatif à la stratégie de prise en charge des personnes suivant l'interprétation du niveau de répllication virale par RT-PCR . Kim H et al. Radiology
		Personne contact asymptomatique (en plus du test Ag immédiat, Cf. infra) : - à J7 après exposition (contact ponctuel) ou à J7 après guérison du cas (si au sein du même foyer) - notamment si contact avec personne ayant voyagé récemment ou zone à forte incidence de variantes	Unitaire, duplex (grippe) ou multiplex (virus hivernaux) Résultat semi-quantitatif si rendu du Ct (RT-PCR uniquement) → excrétion virale : - forte (≤ 23) - significative (23-33) - modérée à très faible (> 33)	
		Personne asymptomatique autre Ex : avant admission en structure sanitaire ou médicosociale		
	Test antigénique	Personne symptomatique - entre J1 et J4 après le début des symptômes - prioritairement par rapport aux asymptomatiques Attention si négatif ! . <i>Personne ≥ 65 ans et/ou à risque de forme grave : nouveau test RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé</i> . <i>Autre cas : nouveau test RT-PCR non obligatoire, selon l'évaluation clinique du médecin</i>	TDR ² : réalisé par un LBM TROD ³ : réalisé et résultat rendu par médecin, pharmacien, IDE, dentiste, sage-femme, kiné Résultat en 15 à 30 min	. DGS Urgent N°2021_20 du 19/02/2021 . Harmonisation des mesures d'isolement et de quarantaine . DGS Urgent N°2020_66 . Utilisation des tests antigéniques rapides par les médecins, pharmaciens, IDE, SF, dentistes, kiné . Arrêté du 16/11/2020 modifiant l'arrêté du 10/07/2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. . HAS. Avis n° 2020.0080/AC/SEAP du 27/11/2020 relatif à la détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé . Pawlotsky et al. AP-HP
		Personne contact asymptomatique Au sein d'un cluster ou isolement : - Immédiatement, - ET si négatif (et délai d'accès RT-PCR) : . à J7 après exposition (contact ponctuel) . ou à J7 après la guérison du cas (si au sein du même foyer)	Attention, risque de faux négatif La sensibilité diminue avec la charge virale. Entre J1 et J4 et par rapport à la RT-PCR : Se 53- 82%, Sp ≥ 99%	
		Personne asymptomatique autre Sur avis des professionnels de santé	Attention si positif ! second prélèvement pour RT-PCR de criblage des variantes	
	Dépistage collectif ciblé (recherche de super-excréteurs) - ex : établissement, entreprise... - en cas de cluster ou circulation active du virus			

[Professionnels de santé habilités à réaliser le prélèvement](#)

Oropharyngé	RT-PCR	Personne asymptomatique si le prélèvement nasopharyngé est difficilement ou non réalisable (jeune enfant, patient atteint d'hémophilie...)		<ul style="list-style-type: none"> . HAS. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19. Mise à jour 05/11/2020. . HAS. Avis n° 2020.0049/AC/SEAP du 24/09/2020 relatif à la détection du SARS-CoV-2 / PCR sur prélèvement oropharyngé
	RT-PCR	<p>Personne symptomatique</p> <ul style="list-style-type: none"> - si le prélèvement nasopharyngé est contre-indiqué ou difficilement réalisable (jeune enfant, handicap...) - à réaliser entre J1 et J7 <p>Personne asymptomatique, par ordre de priorité</p> <ul style="list-style-type: none"> - dépistage hebdomadaire itératif dans le cadre d'un cluster - dépistage post-exposition : <ul style="list-style-type: none"> . professionnel de santé : à J0 et à J7 . patient ou résident : à J0 (à J7 par prélèvement NP) - visiteur/intervenant en EMS non/incomplètement vacciné - si prélèvement nasopharyngé difficile ou non réalisable 	<p>Tests :</p> <ul style="list-style-type: none"> - marqués CE et conformes HAS - OU prétraitement tampon de lyse BioMérieux® + extraction plateforme MGI + amplification validée <p>Se=85%, VPN≥94%</p>	<ul style="list-style-type: none"> . HAS. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19. Mise à jour 17/12/2020. . SFM. Avis du 29/09/2020 relatif aux prélèvements salivaires pour la détection du SARS-CoV-2 par RT-PCR dans le cadre du diagnostic des formes symptomatiques . HCSP du 01/03/2021 relatif à la priorisation des tests salivaires itératifs . HAS. Avis n° 2021.0007/AC/SEAP du 10/02/2021 relatif à la détection du génome du virus SARS-CoV-2 par RT-PCR sur prélèvement salivaire
Salivaire	RT-LAMP intégrée (EASYCOV)	<p>Personne symptomatique</p> <ul style="list-style-type: none"> - si le prélèvement nasopharyngé est contre-indiqué ou difficilement réalisable - si résultat positif, contrôle par un test RT-PCR sur prélèvement salivaire 	<p>Prélèvement et analyse en 40 min</p> <p>Système intégré uniquement : traitement du prélèvement et analyse réalisés au sein d'un même automate, en une action et par un seul opérateur</p>	<ul style="list-style-type: none"> . HAS. Avis n° 2020.0081/AC/SEAP du 27/11/2020 relatif à la détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique RT-LAMP intégrée sur prélèvement salivaire (système EASYCOV) . HAS. Avis n° 2020.0082/AC/SEAP du 27/11/2020 relatif à la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT-LAMP sur prélèvement salivaire (hors système intégré de type EasyCoV)
	Sérologie	<p>Patient symptomatique grave hospitalisé, après J7</p> <ul style="list-style-type: none"> - tableau clinique ou scanographique évocateur - ET non-réalisation ou négativité de la RT-PCR <p>Personne symptomatique non grave, après J14</p> <ul style="list-style-type: none"> - tableau clinique évocateur - ET non-réalisation ou négativité de la RT-PCR <p>Personnel de santé asymptomatique</p> <p>diagnostic de rattrapage</p>	<p>Méthode automatisable ou TDR</p> <p>Réalisé en laboratoire de biologie médicale (LBM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> . HAS. Prise en charge de premier recours des patients suspectés de COVID-19. Mise à jour 05/11/2020. . HAS. Avis n° 2020.0033/AC/SEAP du 20/05/2020 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
Capillaire	Sérologie	<p>Personne symptomatique non grave</p> <p>diagnostic de rattrapage</p> <p>Enquêtes épidémiologiques</p>	<p>TROD³, réalisé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un médecin ou autre professionnel de santé sous sa responsabilité - un pharmacien d'officine <p>Si test positif, confirmer par un test sérologique en LBM</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Article 26 de l'arrêté du 10/07/2020 modifié par l'arrêté du 16/10/2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 . HAS. Rapport d'évaluation du 14/05/2020. Place des tests sérologiques rapides (TDR, TROD, autotests) dans la stratégie de prise en charge de la maladie COVID19.

¹D'autres techniques de détection du génome viral SARS-CoV-2 ne sont pas basées sur la RT-PCR en temps réel, par exemple la TMA [*transcription mediated amplification*] ou la LAMP [*loop-mediated isothermal amplification*] PCR).

²Test de Diagnostic Rapide, examen de biologie médicale réalisé par un laboratoire de biologie médicale (LBM).

³Test Rapide d'Orientation Diagnostique, réalisé en dehors d'un LBM par un professionnel ayant reçu une formation adaptée, sous sa responsabilité.