

PANDÉMIE COVID-19



Tous les professionnels du laboratoire Gen-Bio se mobilisent pour assurer la continuité des soins et lutter face à la pandémie mondiale.

Le laboratoire réalise la détection du virus par RT-PCR à partir de prélèvements naso-pharyngé et la détection d'anticorps spécifiques à partir de tests sérologiques.

- Les **examens virologiques (RT-PCR)** permettent de déterminer si une personne est porteuse du virus au moment du test grâce à un prélèvement par voie nasale.
- Les **examens sérologiques** permettent de rechercher si une personne a développé une réaction immunitaire après avoir été en contact avec le virus. Ces tests détectent la présence d'anticorps au moyen d'une prise de sang.

Chère consœur, cher confrère,

Nous vous informons que suite à la parution de l'arrêté du 27 Mai 2020 paru au Journal Officiel le 28 Mai 2020, les **tests sérologiques** sont désormais pris en charge par l'assurance maladie sous réserve de respecter

2 CONDITIONS :

1. Utiliser un réactif qui répond aux exigences suivantes :

- Performances en adéquation avec les exigences de la HAS
- Marquage CE
- Inscription sur la liste des réactifs validés par le ministère des solidarités et de la Santé

2. Répondre à une des indications suivantes :

- Diagnostic initial de patients symptomatiques sans signe de gravité suivis en ville si tableau clinique évocateur et test RT-PCR négatif.
- Diagnostic 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 dans l'intervalle des sept jours suivant l'apparition des symptômes.
- Diagnostic chez les professionnels soignants non symptomatiques, en complément du dépistage et de la détection de personne- contact par RT-PCR selon les recommandations en vigueur, si la RT-PCR est négative.
- Diagnostic chez les personnels d'hébergement collectif (établissements sociaux et médico sociaux, prisons, casernes, résidences universitaires, internats) non symptomatiques en complément du dépistage et de la détection de personne-contact par RT-PCR selon les recommandations en vigueur, si la RT-PCR est négative
- Diagnostic étiologique à distance chez des patients symptomatiques sans signe de gravité diagnostiqué cliniquement mais n'ayant pas fait l'objet d'une RT-PCR
- Diagnostic initial de patients symptomatiques graves hospitalisés, si tableau clinique ou scanographique évocateur et RT-PCR négative.
- Diagnostic de rattrapage de patients symptomatiques graves hospitalisés mais n'ayant pas été en mesure de réaliser un test RT-PCR dans l'intervalle des sept jours suivant l'apparition des symptômes.

ATTENTION : La prescription devra mentionner les informations suivantes (sauf professionnels de santé asymptomatiques) :

Date d'apparition des symptômes

Réalisation d'une PCR antérieure ? oui/non

Donc, le patient n'ayant jamais présenté de symptômes (non professionnels de santé) ne peut pas faire l'objet d'une prescription remboursée. Vous devez dans ce cas préciser la mention HN pour ce test.

RT-PCR COVID-19

Deux facteurs limitants peuvent être sources de faux négatifs :

- **1 La qualité du prélèvement** : il faut impérativement un prélèvement nasopharyngé de bonne qualité, c'est à dire avec un écouvillon placé dans le nasopharynx (enfoncé dans sa quasi-totalité) et avec rotation pendant environ 20 sec. Nous sommes confrontés à la même problématique avec le diagnostic de la coqueluche par PCR, si l'écouvillonnage est mal fait, on passe à côté du diagnostic.
- **2 Le moment du prélèvement** : il faut réaliser l'écouvillonnage assez tôt (signes cliniques ORL) car lorsqu'il y a des symptômes pulmonaires, le virus est descendu dans les poumons, on ne le trouve plus dans le nasopharynx mais dans un LBA.

C'est aussi pourquoi le scanner pulmonaire à ce stade est plus performant que la PCR d'un écouvillonnage du nasopharynx.

Probablement, lorsque le patient a une diarrhée et peu de signes ORL, la PCR a des chances d'être négative, et si on la réalisait dans les selles, elle devrait être positive.

Lorsque la clinique est évocatrice (syndrome grippal avec céphalées violentes, asthénie sévère, anosmie, éventuellement agueusie, diarrhée...), nous trouvons une PCR positive. Cependant, nous avons eu quelques patients avec ces signes et une PCR négative.

Il nous semble dans ce cas qu'il faut considérer ces patients comme positifs et appliquer les mesures de confinement et distanciation. Une nouvelle PCR 48 h après la première nous semblerait souhaitable.

> RDV sur **genbio.fr**

1

COVID-19 prélèvement naso-pharyngé >

Prendre RDV

2

Choisissez votre lieux de prélèvement

Laboratoire de Clermont-Fd Gravanches Choisir ce laboratoire	Laboratoire de Montluçon Saint-François Choisir ce laboratoire	Vichy Polyclinique La Pergola Choisir ce laboratoire	Laboratoire de Moulins Moulins Choisir ce laboratoire
Laboratoire de St-Amand-Montrond St-Amand-Montrond Choisir ce laboratoire	Laboratoire de Thiers Thiers Choisir ce laboratoire	Laboratoire d'Ambert Ambert Choisir ce laboratoire	

3

Motif de consultation

Choisissez un motif

Choisissez un motif

Dépistage Covid-19 PCR (prélèvement nasal)
URGENCE COVID-19

4

Partagez un document de manière sécurisée à votre praticien



PARTAGER UN DOCUMENT

5

Le RDV est pris !



Le rendez-vous est confirmé

Nous venons de vous envoyer un email de confirmation de rendez-vous.

Vous allez également recevoir un SMS aujourd'hui.





SÉROLOGIE

- Coût du test : B45 (soit 12,15 € actuellement) + prélèvement et forfaits.
- Renseignements cliniques à noter obligatoirement sur l'ordonnance ou remplir la fiche du laboratoire (DE-MU-PLUS-431) disponible sur le site internet : genbio.fr
- Prélèvement sanguin sans condition particulière (tube sec, non à jeun..)
- Réalisation : prélèvement possible sur tous les sites Gen-Bio (sans Rv) ou à domicile
- Résultats dans la journée.

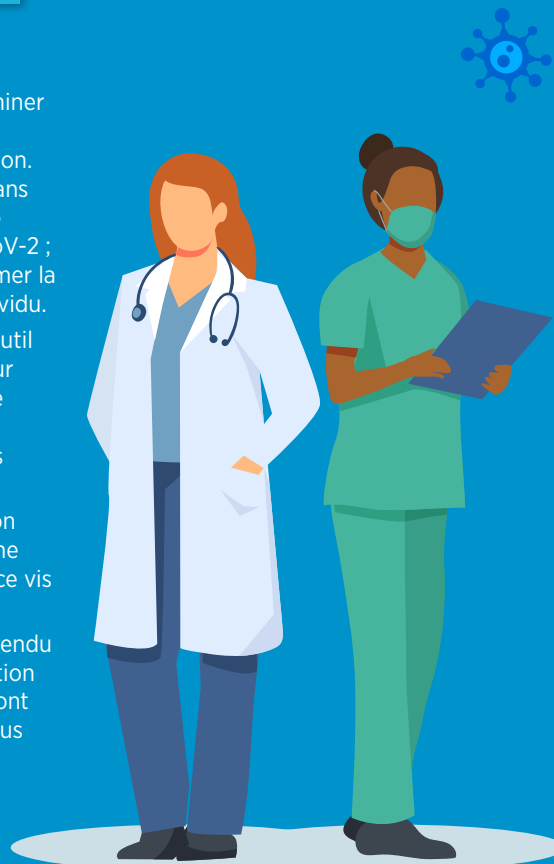


PCR PRÉLÈVEMENT NASOPHARYNGÉ

- Coût du test : B200 (soit 54 € actuellement) + prélèvement et forfaits.
- Ordonnance obligatoire
- Renseignements cliniques (date des symptômes...) à noter sur l'ordonnance
- Prélèvement sur RDV dans les centres de prélèvement dédiés > genbio.fr
- A réaliser dès le début des symptômes
- Résultats **sous 24h**

A RETENIR

- La sérologie permet de déterminer si une personne a produit des anticorps en réponse à l'infection. Elle n'est pas recommandée dans le cadre du diagnostic précoce d'une infection par le SARS-CoV-2 ; seule la PCR permet de confirmer la présence du virus chez un individu.
- Elle se positionne comme un outil complémentaire de la PCR pour un diagnostic de rattrapage de l'infection, à partir du 7^{ème} jour après l'apparition des premiers symptômes.
- Elle n'apporte pas d'information sur la contagiosité ni sur une potentielle immunité protectrice vis à vis du virus.
- Ces informations sont bien entendu susceptibles d'évoluer en fonction des données scientifiques et sont spécifiées sur les compte-rendus patient et médecin.



- La RT-PCR est recommandée pour le diagnostic précoce de l'infection (1^{ère} semaine après l'apparition des signes cliniques) cet examen permet de mettre en évidence la présence de virus à l'instant du prélèvement.
- Cet examen doit être réalisé en cas de symptômes évocateurs (syndrome grippal, perte de l'odorat, perte du goût) ou en cas de contact avec une personne testée positive.
- Dans ces indications, l'examen est pris en charge à 100% par la sécurité Sociale.
- Cet examen se fait uniquement sur RDV > www.genbio.fr
- Le laboratoire Gen-Bio prend en charge les prélèvements nasopharyngés pour détection du virus par RT-PCR sur son plateau technique des Gravanches, dans un laboratoire P3.

NOUVEAUTES EN MICROBIOLOGIE



> LANCEMENT DE L'APPROCHE SYNDROMIQUE

Le laboratoire est équipé d'une plateforme BD MAX combinant extraction, amplification et détection d'ADN en temps réel.

Cette technologie permet la recherche d'un grand nombre de pathogènes responsables d'infections entériques (allant de la gastro-entérite aiguë à des infections digestives plus graves). Elle est plus sensible et plus rapide que les techniques usuelles, et permet de dépister certains micro-organismes jusqu'alors très difficile à mettre en évidence. Les conditions pré-analytiques sont allégées avec un transport possible du prélèvement 24h à température ambiante.

VIROLOGIE DES SELLES

(Date de lancement => automne 2020)

Cette recherche est réalisée sur prescription médicale. Elle combine la recherche de 5 virus :

- Rotavirus : qui représente la première cause de diarrhée cié de l'enfant de moins de 5 ans en période hivernale
- Adénovirus : qui représente 3 à 6% des GEA chez le nourrisson, sévissant tout au long de l'année
- Norovirus : impliqué dans 85% des épidémies de GEA non bactérienne quelque soit l'âge et dans 18% des GEA chez l'enfant. Elle sévit également de manière épidémique dans les EMS type EHPAD.
- Astrovirus : impliqué dans les GEA de l'enfant et l'adulte avec un pic épidémique hivernal.
- Sapovirus : le moins fréquent.

> COPROCULTURE

Recherche ciblée de *Salmonella* spp, *Campylobacter jejuni/coli*, *Shigella* spp/ EIEC (*E. coli* entéro invasif), EHEC ou STEC (*E. coli* producteur de shigatoxines stx), *Plesiomonas shigelloides*, *Vibrio* spp (*vulnificus*, *parahaemolyticus*, *cholerae*), ETEC (*E. coli* entérotoxogènes), *Yersinia enterocolitica*.

La recherche par PCR est réalisée en systématique en plus de la culture conventionnelle. Il n'y a pas besoin de prescription médicale spécifique, elle sera réalisée pour toute demande de coproculture.

Elle permet de mettre en évidence 8 pathogènes intestinaux plus rapidement et avec une meilleure sensibilité que les techniques de cultures conventionnelles.

Les pathogènes les plus fréquents sont toujours recherchés : *Campylobacter* spp., *Salmonella* spp., *Yersinia enterocolitica*, *Shigella* spp.

Des pathogènes non cultivables ou plus rares sont maintenant détectables :

- les pathogènes responsable de TIAC après séjour en zone d'endémie comme *Plesiomonas shigelloides* (GEA après ingestion de crustacés ou poissons d'eau douce) ; ETEC (touriste) ; *Vibrio* spp.
- EHEC ou *E. coli* producteurs de shigatoxines/vérottoxines pouvant être responsable de symptômes allant d'une diarrhée aqueuse à une colite hémorragique.

En parallèle de cette technique de biologie moléculaire, une culture conventionnelle est toujours réalisée afin de mettre en évidence un dysmicrobisme (levures en grande quantité, ...) et des germes non recherchés par PCR comme *Aeromonas hydrophila*.



KIT ECBU (MISE À JOUR AUX NORMES EUROPÉENNES)

CHANGEMENT DE LA COULEUR DES TUBES

POUR LE PATIENT RIEN NE CHANGE.

2 moyens mnémotechniques pour se souvenir de l'ordre des tubes :

- le tube « banane » est en dernier car c'est le dessert
- « le petit tube » en premier

