

ACTUALITES - COVID 19

Interprétation criblage des variants et test salivaire

1. Test salivaire

a. Sensibilité du test :

De nombreuses études ont été menées pour comparer la sensibilité des prélèvements de salive aux prélèvements par écouvillonnage nasopharyngé pour la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT-PCR. Des méta-analyses ont été réalisées pour synthétiser les résultats. Dans l'ensemble elles montrent **une sensibilité de la salive entre 80 et 95 %** par rapport à l'écouvillonnage nasopharyngé, en considérant ce dernier comme le prélèvement de référence.

b. Indications par rapport au prélèvement nasopharyngé :

Le prélèvement salivaire est dorénavant indiqué (actualisation des recommandations de la HAS en date du 11 février 2021) :

- **En seconde intention chez les patients symptomatiques ou cas-contacts** : le test sur prélèvement salivaire est indiqué lorsque le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible (cloison nasale déviée, opération récente avec risque de saignement...).
- **En première intention pour les dépistages itératifs ciblés à large échelle sur population fermée et asymptomatique** (écoles, collèges, lycées, universités ou personnels d'établissement de santé ou d'Ehpad...) : le prélèvement salivaire étant mieux accepté que le prélèvement nasopharyngé.

c. Echantillon salivaire à transmettre :

Le type de prélèvement conditionne la sensibilité du test. La Société Française de Microbiologie (SFM) précise les modalités de réalisation du prélèvement salivaire :

Elle recommande **le prélèvement de la salive par « crachat »**, sans raclement de gorge ni effort de toux. Si crachat impossible (jeunes enfants par exemple) : recueillir la salive à l'aide d'une pastette sous la langue. Toutes les modalités sont détaillées dans le formulaire du laboratoire présent dans le kit.

Attention : le recueil de liquide salivaire par écouvillonnage n'est pas recommandé pour la détection du SARS-CoV-2 par biologie moléculaire.

EN RESUME :

Sensibilité du test salivaire >80%, prélèvement par « crachat » et non par écouvillonnage. En seconde intention pour le dépistage ciblé, en première intention pour les dépistages à large échelle sur population fermée. Pour toute question et/ou pour approvisionnement en kit spécifique : 03 29 68 04 04 ou coursier@analysis.fr

2. Interprétation pour le criblage des variants :

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif pour l'interprétation du criblage des variants d'intérêt épidémiologique actuellement réalisé dans nos laboratoires.

Pour rappel : le criblage est actuellement un test de deuxième intention. Il est effectué seulement en cas de RT-PCR positive ou test antigénique positif.

Tableau : interprétation du criblage SARS-CoV-2 :

ARN covid-19	Mutation N501Y	Mutation del69-70	Interprétation
Présent	Absente	Absente	Absence d'argument en faveur d'un variant B.1.1.7 ("anglais"), B.1.351 ("sud-africain") ou B.1.1.28 ("brésilien").
Présent	Présente	Présente	Profil en faveur d'un variant B.1.1.7 ("anglais").
Présent	Présente	Absente	Présence d'un variant B.1.351 ("sud-africain") ou B.1.1.28 ("brésilien") ou d'un autre variant ayant ce profil.
Présent	Absente	Présente	Absence d'argument en faveur d'un variant B.1.1.7 ("anglais"), B.1.351 ("sud-africain") ou B.1.1.28 ("brésilien").
Absent	Absente	Absente	Résultat non exploitable lié à une charge virale insuffisante ou à la présence d'inhibiteur de la PCR.

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

La direction du Laboratoire ANALYSIS - Groupe B2A.

Sources :

- Avis du 22 janvier 2021 de l'HAS relatif à la détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique de transcription inverse suivie d'une amplification (RT-PCR) sur prélèvement salivaire
- Communiqué de presse HAS du 11 février 2021 : Tests RT-PCR salivaires : la HAS étend leur utilisation et définit les modalités pratiques de réalisation
- Avis du 29 septembre 2020 de la Société Française de Microbiologie (SFM) relatif à la réalisation des prélèvements salivaires pour la détection du SARS-CoV-2 par RT-PCR dans le cadre du diagnostic/dépistage de la COVID-19 Version 2_21/02/2021