

# UTILISATION DES TESTS ANTIGÈNES RAPIDES POUR LE DÉPISTAGE SUR LE LIEU DE TRAVAIL

23/03/2021

Note : Ce protocole est un protocole de niveau 2, qui est considéré comme utile mais non nécessaire.  
Il est facultatif et dépendent de la situation épidémiologique.

## 1. Contexte

Les tests antigènes (Ag) rapides de la deuxième génération sont un complément utile aux tests PCR. Les tests Ag rapides ont une sensibilité plus faible que le test RT-PCR standard, en particulier chez les personnes asymptomatiques, mais ces tests permettent d'identifier les individus très contagieux ( $\geq 10^5$  copies de RNA/mL ou valeur Ct  $< 25$ ). En cas de dépistage périodique, la sensibilité moindre est compensée par la fréquence du test.

Ils peuvent donc être utilisés pour le dépistage périodique d'individus asymptomatiques qui ont le potentiel d'infecter de nombreuses autres personnes (contexte d'une prévalence relativement élevée, et contact étroit avec un grand nombre de personnes ou propagation possible au sein d'une collectivité) ou d'entrer en contact avec des personnes exposées à un risque d'infection grave ; et pour lesquelles des mesures préventives efficaces ne sont pas ou sont difficiles à mettre en œuvre.

La recommandation actuelle est d'utiliser de préférence un test RT-PCR sur des échantillons de salive pour le dépistage périodique, en raison de sa facilité d'utilisation. Toutefois, les tests Ag rapides peuvent constituer une alternative valable dans les situations où cette solution est préférée (par exemple, pour des raisons opérationnelles, de rapidité du résultat ou de coût). Dans ce cas, il est recommandé d'augmenter la fréquence des tests (deux fois par semaine au lieu d'une fois par semaine) et de faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats positifs, en particulier lorsque la prévalence attendue est faible ( $< 5\%$ ), en raison du risque accru de résultats faussement positifs. D'autre part, la RT-PCR peut également être négative si la quantité de virus présente est insuffisante (la quantité de virus chez une personne infectée n'est pas constante et la discordance entre le test Ag rapide et la RT-PCR peut être due à cela) ou le résultat peut être négatif en raison d'une mauvaise collecte du prélèvement.

Il est également important de noter qu'un résultat négatif n'exclut pas la possibilité que la personne dépistée soit infectieuse, et que les mesures de précaution habituelles en application doivent être respectées.

Ci-dessous, un algorithme de test est proposé pour l'utilisation des tests Ag rapides dans le cadre du dépistage préventif périodique sur le lieu de travail, si l'on décide de l'appliquer.

## 2. Recommandations

### 2.1. CONDITIONS GÉNÉRALES

Avant de commencer à dépister périodiquement le personnel, un certain nombre de conditions doivent être remplies :

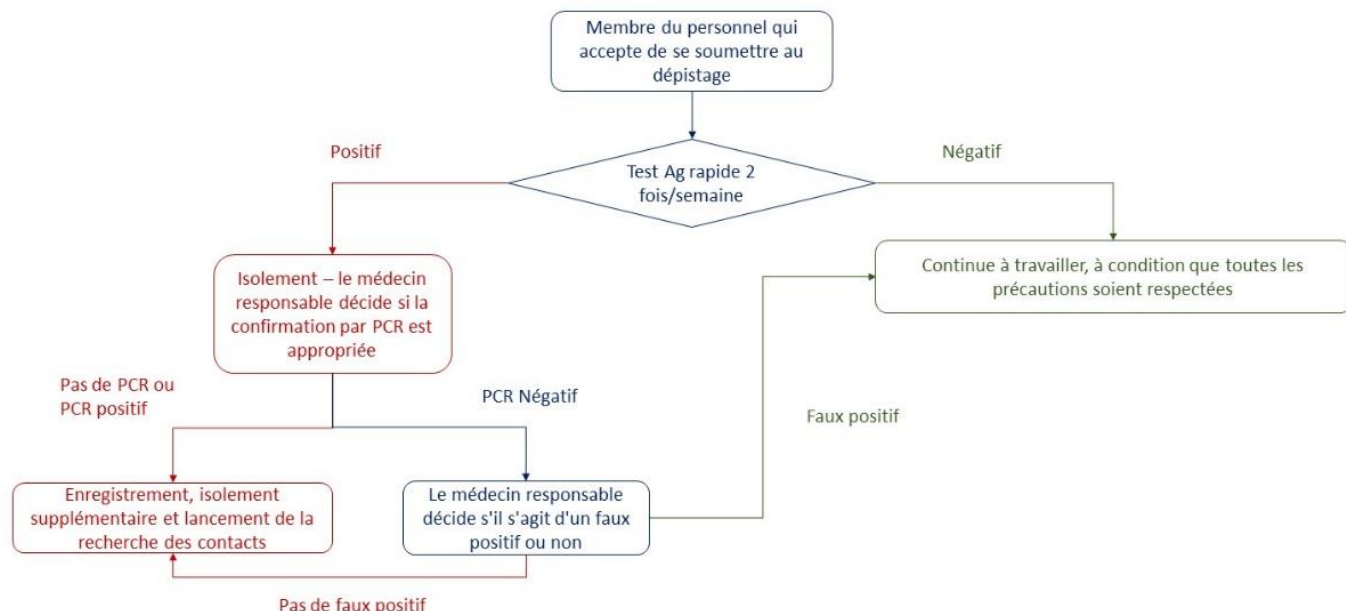
- Seuls les tests d'antigènes ayant fait l'objet de validation indépendante et répondant à des exigences minimales peuvent être utilisés. Idéalement, la spécificité (par rapport à une RT-PCR) doit être d'au moins 99 % et la sensibilité doit être d'au moins 95 % chez les personnes ayant une charge virale élevée ( $\geq 10^5$  copies de RNA/mL ou valeur Ct  $< 25$ ). Ces valeurs seuils doivent être confirmées par des évaluations indépendantes. L'approbation par l'AFMPS est une exigence mais n'est pas suffisante en soi, car des tests qui n'ont pas été validés par des évaluations indépendantes ont également été approuvés.
- Tous les tests doivent être effectués sur ordonnance et sous la responsabilité d'un médecin.
- Les personnes qui effectuent le test doivent avoir reçu une formation appropriée.
- Toutes les conditions relatives à l'espace suffisant, au matériel nécessaire et aux équipements de protection individuelle doivent être remplies.
- Les résultats positifs doivent être communiqués aux centres de recherche de contact via health/data et Sciensano. En cas de confirmation par RT-PCR, seul le résultat de la RT-PCR est rapporté. En outre, il est également important que le médecin du travail/médecin responsable enregistre le nombre total de tests effectués par semaine afin de pouvoir évaluer le taux de positivité.

### 2.2. PROCÉDURES DE TEST

- Le test est volontaire. Le membre du personnel choisit de participer ou non. Les conditions du test doivent être telles qu'aucune pression ne puisse être exercée, que ce soit directement ou indirectement.
- Le personnel qui doit être testé pour toute autre raison (symptômes suggestifs de COVID-19, contact à haut risque ou retour d'une zone rouge) suit les procédures correspondantes et n'est plus dépisté entre-temps. Les procédures correspondantes sont également suivies dans le cas d'un cluster.
- La fréquence du dépistage est deux fois par semaine.
- Le prélèvement et le test peuvent être organisés de différentes manières. Chaque entreprise choisit la procédure qui lui convient le mieux.
  1. Le prélèvement et le test sont effectués par le médecin de travail ou son infirmier. Cela peut être dans l'entreprise elle-même, mais aussi en dehors de l'entreprise.
  2. Le prélèvement et le test sont effectués par le membre du personnel lui-même, sous supervision dans l'entreprise.

3. Le prélèvement et le test sont effectués par le membre du personnel à domicile.
- Les scénarios 2 et 3 ne sont possibles que lorsque l'auto-prélèvement et l'autotest seront légalisés.
  - Le personnel dont le test est positif est immédiatement isolé.
    - Le médecin du travail évalue si le test doit être confirmé ou non par une RT-PCR, que l'agent ait effectué le test lui-même (sous surveillance ou non, sur le lieu de travail ou non) ou que le test ait été effectué par un prestataire de soins ou une personne assimilée. Le médecin du travail procède à cette évaluation en fonction du contexte clinique et épidémiologique.
    - Si le résultat du test RT-PCR est négatif, le médecin responsable décide si ce résultat doit être considéré comme un faux positif et si l'isolement doit être abandonné.
    - Si le résultat du test RT-PCR est positif ou si la RT-PCR n'a pas été demandée, les membres du personnel suivent les mêmes procédures concernant l'enregistrement, le traitement, l'isolement et la recherche des contacts que tous les autres cas confirmés de COVID-19.
  - Le personnel dont le test est négatif peut continuer à travailler, mais **sous réserve du respect de toutes les mesures de précaution habituelles en application** (désinfection des mains, port correct du masque, maintien d'une distance,...) tout comme le personnel non testé.

## 2.3. ALGORITHME



### Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KU Leuven); Emmanuel Bottieau (ITG/IMT); Laura Cornelissen (Sciensano); Bénédicte Delaere (CHU-UCL Namur); Olivier Denis (CHU-UCL Namur); Herman Goossens (UAntwerpen); Marie Pierre Hayette (CHU-Liège); Yves Lafort (Sciensano); Barbara Legiest (ZG); Pieter Libin (UHasselt); Romain Mahieu (COCOM); Elizaveta Padalko (UZGent); Ann Van den Bruel (KU Leuven); Dimitri Van der Linden (UCLouvain); Steven Van Gucht (Sciensano)