

Voici un petit résumé des tests et vaccins

**Actuellement sont disponibles les tests de dépistage direct par écouvillonnage nasal.**

Depuis le début de l'épidémie, ces tests étaient réservés au personnel soignant et aux personnes présentant des signes cliniques depuis au moins 48 heures et ayant des signes de comorbidités.

Ce sont des tests permettant de mettre en évidence la présence du virus en détectant la présence du génome viral par une méthode d'amplification. 3 antigènes sont mis en évidence, dont la présence et la négativation progressive permettent de suivre la guérison du patient.

**Leur spécificité est d'environ 70%.**

Actuellement il y a une très forte demande de la part des Ehpad et entreprises pour un dépistage massif, ce qui est très discutable vu que le test donne une image de la situation à l'instant T et impliquerait une multiplication des tests à l'infini.

**Arrivent actuellement des tests sérologiques** qui permettent de définir le statut immunitaire de la personne : Présence d'IgM infection active, d'IgG immunité ancienne.

Nous avons très peu de recul par rapport à la spécificité et sensibilité de ces tests, actuellement estimé à au moins 30%. Les validations de méthode sont en cours et seront progressivement proposées aux patients.

Ici aussi beaucoup d'interrogations : faut-il tester toute la population ? Dans un but d'étude épidémiologique ? S'agit-il d'anticorps protecteurs neutralisants ? Quelle durée immunitaire ?

Une apparition des anticorps serait observée entre 10 à 15 jours et on estime qu'**actuellement 5% de la population est immunisée.**

Pour que la population soit protégée soit par immunité naturelle soit par vaccination ce pourcentage devrait se situer à 60%.

D'où l'importance du développement d'un vaccin.

**Plusieurs types de vaccins sont à l'étude :**

-Vaccins "vivants" (ex: BCG, Rougeole ...) cette piste est à l'étude à l'institut Pasteur et semble prometteuse et bien avancée.

Certains pays de l'Europe du nord font des études sérieuses sur le vaccin BCG qui semble créer une certaine protection par rapport aux infections pulmonaires respiratoires et des tests de vaccination du personnel soignant y sont en cours.

L'inconvénient de ce genre de vaccins est qu'ils ne peuvent être utilisés chez tout le monde (femmes enceintes, personnes immunodéprimées...)

-Vaccins avec des agents infectieux désactivés (ex tétanos, grippe, hépatite ...)

En Chine 2 essais de ce genre sont en cours :

-Vaccins avec des acides nucléiques (fractions d'ADN) qui empêchent le passage du virus dans la cellule en bloquant ainsi leur multiplication. Ceci

nécessite d'identifier les enzymes nécessaires au virus pour permettre sa répliation.

Ce genre d'étude semble bien avancé aux Etats Unis où des essais sont en cours sur une population de singes Rhésus.

**La mise sur le marché d'un vaccin n'est pas prévue avant 2021.**

Voila pour ce petit résumé, bon weekend et prudence la semaine prochaine  
Sylvia