

 Hôpitaux Universitaires Genève Service de Maladies Infectieuses	Date création V 1.0: 06.04.2020	Version 1.3
	Date version actuelle: 23.08.2021	
Rédacteurs : M Schibler, P Vetter	Approuvé par : Laurent Kaiser, groupe Guidelines COVID	
Remarques concernant la sérologie SARS-CoV-2		

Le test sérologique SARS-CoV-2 proposé par le Laboratoire de Virologie est effectué avec le système Roche (Elecsys® Anti-SARS-CoV-2 S).

- Il s'agit d'une détection d'Ig totales dirigées contre la protéine spike (S) et contre la protéine de la nucléocapside (N) du SARS-CoV-2.
- Les résultats douteux sont confirmés par un test d'immunofluorescence.
- La présence isolée d'Ig anti-S parle en faveur d'une vaccination contre le COVID-19, alors que la présence d'anti-S et d'anti-N indique une infection naturelle par le SARS-CoV-2, (associée ou non à une vaccination).
- En l'absence d'immunité préalable, les Ig anti-SARS-CoV-2 peuvent être négatives jusqu'à 3 semaines après l'apparition des premiers symptômes.
- Il n'y a pas de corrélat de protection pour le COVID-19, c.a.d de seuil défini d'anticorps permettant de prédire avec certitude qu'un individu préalablement infecté ou vacciné est protégé. Un seuil d'anticorps dosé aux HUG (anti-S Ig) inférieur à 300 U/ml a été choisi pour proposer une 3^e dose de vaccin chez les patients immunosupprimés (cf. document « [Indications à une 3e dose de vaccin COVID-19 pour les patients immunosupprimés](#) »).

Par ailleurs, un test rapide sérologique détectant les IgM et IgG anti-S du SARS-CoV-2 est disponible dans les unités COVID au lit du patient, afin d'évaluer au besoin rapidement l'indication à un traitement d'anticorps monoclonaux chez les patients hospitalisés oxygène-dépendants. Cf document dédié « [procédure d'utilisation des tests rapides sérologiques de détection d'anticorps IgM/IgG du SARS-CoV-2](#) »