

**Directives nationales pour le dépistage et diagnostic de la
COVID-19
par les tests de diagnostic rapide**

I- Contexte et justification

Le 09 mars 2020, le laboratoire national de référence de la grippe (LNRG) a détecté les premiers cas de COVID-19 au Burkina Faso, qui ont été suivis d'une propagation à travers le pays avec toutes les régions touchées.

Pour lutter contre la maladie, le pays a mis en place un comité national de riposte à la pandémie et a rédigé des directives et un plan stratégique. Ce plan intègre un volet diagnostic biologique coordonné par le groupe thématique 'Capacité des laboratoires' qui a été chargé d'organiser le diagnostic de confirmation de cas de la maladie et ce jusqu'à la dévolution.

Le diagnostic de référence de la COVID-19 repose sur la détection de l'ARN viral par la méthode RT-PCR en temps réel. Initialement effectué par le LNRG, le diagnostic s'est ensuite étendu à dix-huit (18) laboratoires disposant de plateformes de PCR en temps réel et d'équipements 'point of care' (tests réalisés au contact du patient), de plateformes GeneXpert™. Malgré cette extension, les capacités de diagnostic restent limitées notamment avec l'augmentation des cas enregistrés depuis début décembre 2020.

L'utilisation des tests de diagnostic rapide (TDR) par détection d'antigènes de SARS-CoV-2 constitue donc une bonne alternative pour rendre accessible le diagnostic à la population surtout en période de forte transmission communautaire.

Ainsi, il s'avère nécessaire de définir des schémas d'utilisation de ces TDR antigéniques selon les connaissances actuelles pour une harmonisation des pratiques dans l'ensemble du pays.

II- Structures de réalisation des TDR antigéniques COVID-19

L'utilisation de tout test de dépistage/diagnostic rapide de la COVID-19 peut se faire dans toute formation sanitaire de soins agréée, dans les laboratoires de biologie médicale humaine autorisés, les centres de triage des cas suspects de la COVID-19 et toute autre structure publique ou privée dûment autorisée par le Ministère de la santé.

III- Public cible

Les tests de dépistage et diagnostic rapide de détection des antigènes sont utilisés chez tout cas suspect, toute personne contact et dans toute structure ou établissement public ou privé où il y a une présence de cluster.

IV- Définition des termes

a) Cas suspect

A- Une personne qui répond aux critères cliniques ET épidémiologiques suivants :

- Critères cliniques

1. Apparition aiguë de fièvre ET de toux ;

OU

2. Apparition aiguë de TROIS OU PLUS des signes ou symptômes suivants : fièvre, toux, faiblesse / fatigue générale, maux de tête, douleur musculaire, mal de gorge, écoulement nasal, difficultés respiratoires, manque d'appétit / nausée / vomissement, diarrhée, altération de l'état mental.

ET

Critères épidémiologiques :

1. Résider ou travailler dans une zone à haut risque de transmission du virus (les zones résidentielles fermées et les contextes humanitaires, tels que les camps de personnes déplacées...) dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

OU

2. Résider ou voyager dans une zone de transmission communautaire dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

OU

3. Travailler en milieu de santé, y compris dans les établissements de santé et au sein des ménages, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes.

B- Un patient avec une infection respiratoire aiguë sévère (IRAS) : avec antécédents récents de fièvre ou fièvre ($T^{\circ} \geq 38^{\circ}C$) et toux ; apparaissant dans les 10 derniers jours ; et nécessitant une hospitalisation.

b) Personne contact

C'est une personne qui a subi l'une des expositions suivantes au cours des 2 jours avant et 14 jours après l'apparition des symptômes chez un cas probable ou confirmé :

- (1) contact face à face avec un cas probable ou confirmé dans un rayon d'un mètre ;
- (2) contact physique direct avec un cas probable ou confirmé ;

- (3) dispensation des soins directs à un patient atteint d'une maladie à COVID-19 probable ou confirmée sans utiliser un équipement de protection individuelle approprié.

OU

4. d'autres situations comme indiqué par les évaluations des risques locaux.

c) Cluster

Ce sont des flambées présumées de COVID-19 dans des structures ou communautés ou institutions semi-fermées notamment dans les écoles, les internats, les couvents, les mines, les endroits aux travaux collectifs etc.

V- Personnes réalisant les tests

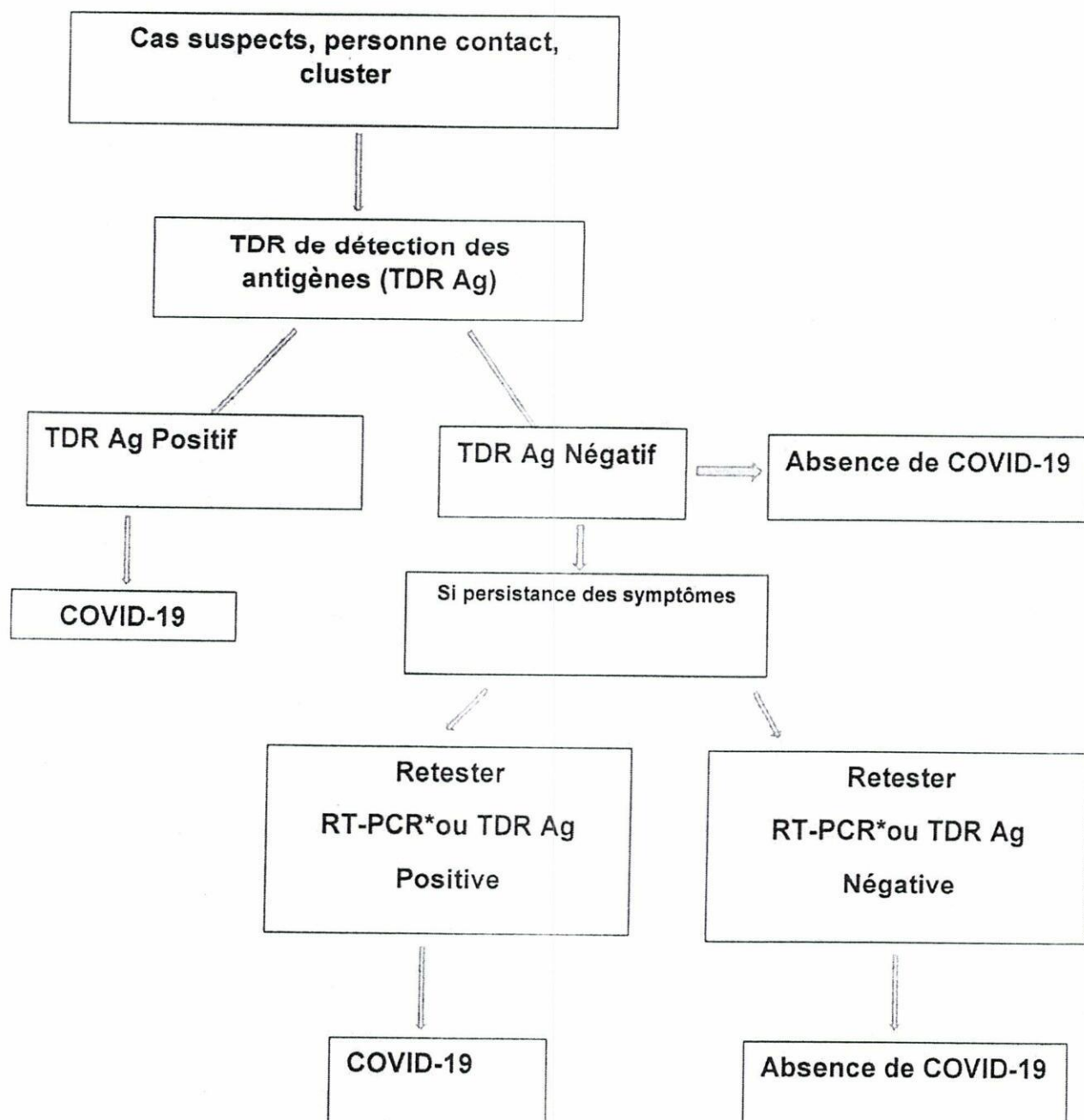
Les personnes effectuant les tests de dépistage/diagnostic rapide de la COVID-19 doivent être des professionnels de santé qualifiés et équipés de matériel de protection individuelle adéquat.

Les mesures de biosécurité doivent être mises en place pour la protection des usagers, du personnel de santé et de l'environnement.

VI- Schéma d'utilisation des tests rapides

L'utilisation des tests rapides pour le dépistage/diagnostic de la COVID-19 se fait selon les indications de l'algorithme suivant :

Algorithme de dépistage et de diagnostic des cas suspects, de personnes contact et de cluster



*si RT-PCR disponible

NB : les personnes contact seront re-testées à J8