



RENOI DES KITS D'AUTO-PRÉLÈVEMENT ET CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS AU VOLET SÉRO-ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE L'ENQUÊTE EPICOV

Lucie Duchesne (), Delphine Rahib (*), Nathalie Lydié (*)*

() Santé publique France*

lucie.duchesne@santepubliquefrance.fr

Mots-clés: Covid-19, auto-prélèvement, séroépidémiologie

Domaine concerné : Collecte

L'un des objectifs de l'enquête EpiCov est d'estimer la proportion de personnes ayant développé des anticorps anti SARS-CoV-2. La réalisation d'un auto-prélèvement sanguin réalisé à domicile est l'approche qui a été adoptée pour y parvenir.

Lors de la première vague d'EpiCov, au mois de mai 2020, des kits ont été proposés à un sous-échantillon de 20 000 personnes réparties dans des départements qui avaient été choisis pour leur exposition plus ou moins forte au virus : les Bouches-du-Rhône, l'Oise, le Bas-Rhin, le Haut-Rhin, Paris et la petite couronne parisienne (Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne).

A la fin du module « santé » du questionnaire, toute personne résidant dans ces départements se voyait proposer l'envoi d'un kit d'auto-prélèvement. Ce dernier contenait deux lancettes permettant de se piquer le bout du doigt, un buvard, un mode d'emploi et une enveloppe retour. Les participants étaient invités à se piquer le bout du doigt avec la lancette et déposer cinq gouttes de sang sur le buvard. Après séchage, le buvard était glissé dans l'enveloppe retour qui pouvait être déposée dans n'importe quelle boîte aux lettres. L'enveloppe pré-adressée et prépayée était acheminé jusqu'au centre de ressource biologique (CRB) du Centre Hospitalier Universitaire Pellegrin de Bordeaux. Le CRB était chargé de préparer les buvards (punchage) afin de permettre leur analyse biologique. Les tubes préparés par le CRB étaient ensuite adressés à un laboratoire de recherche spécialisé dans les virus émergents (Unité des virus émergents, Inserm, Institut de recherche et de développement, Université Aix-Marseille, Marseille) qui réalisait les analyses biologiques.

Au cours de cette première vague, 87 % des personnes sollicitées ont accepté de recevoir le kit. Parmi elles, 81 % ont effectivement renvoyé un prélèvement, soit un taux global de participation de 70 %.

Au-delà de ces résultats globaux, les analyses permettront de calculer les taux de renvoi des kits dans plusieurs groupes de personnes définis selon différentes caractéristiques : sociodémographiques, état de santé, situation épidémique du lieu de résidence, exercice d'une profession exposée au virus, respect des gestes barrières, opinions sur l'épidémie.

L'analyse des facteurs associés au renvoi du kit servira à identifier ce qui caractérise les 12 710 personnes ayant retourné le kit par rapport à celles l'ayant accepté mais ne l'ayant pas renvoyé. Ces analyses ont pour but de mieux identifier les spécificités des personnes susceptibles de ne pas réaliser et renvoyer leur auto-prélèvement et d'anticiper le recours à des méthodes permettant d'accroître leur taux de retour pour de futures enquêtes. Les familles de variables qui seront analysées sont les mêmes que celles citées dans le paragraphe précédent sur les taux de renvois.

Les délais entre la réception des kits au domicile des participants et leur renvoi pourront également être analysés.

Les effets des relances téléphoniques menées par Ipsos auprès des personnes ayant reçu les kits seront mesurés en mettant en parallèle les nombres de prélèvements reçus au Centre de Ressources Biologiques de Bordeaux par date et les périodes de relances.

Les résultats de ces différentes analyses seront mis en perspective avec les résultats de l'étude BaroTest menée en 2016 par Santé publique France et dont le but était d'évaluer l'acceptabilité et la faisabilité d'un dépistage de l'infection à VIH, VHB et VHC via l'envoi de kits d'auto-prélèvements de sang au domicile des participants. De manière générale, les résultats seront confrontés à ceux d'autres dispositifs existants.

Notre ambition pour cette communication est d'étudier les facteurs participants-dépendants qui ont facilité ou freiné la participation au volet séro-épidémiologique d'EpiCov et ce afin de nourrir la méthodologie de futures études biologiques ayant un protocole comparable.