* [**TESTS RAPIDES ANTIGÉNIQUES SÉROLÓGIQUES**](https://covid-19.hbs.hu/szerologiai-teszt#content)
* [**AUX MANAGERS RESPONSABLES**](https://covid-19.hbs.hu/felelos-cegvezeto#content)
* [**QUESTIONS FRÉQUENTES**](https://covid-19.hbs.hu/gyik#content)
* [**EN**](https://covid-19.hbs.hu/en)
* [**HU**](https://covid-19.hbs.hu/hu)

[**/ testez!**](https://www.facebook.com/tesztelj)

[](https://covid-19.hbs.hu/hu)

**Tout ce que vous devez savoir sur les tests rapides SARS-CoV-2**

**Nous souhaitons fournir des informations à jour à nos visiteurs. De temps en temps, il y a de plus en plus de nouvelles informations scientifiques sur le COVID-19 et sa détection. Pour rendre cela disponible, nous mettons régulièrement à jour cette page.**

Peut-il être détecté si quelqu'un a été infecté par le nouveau coronavirus?

**Oui, il existe plusieurs méthodes pour cela. Les trois plus fréquemment utilisés sont les suivants:**

* À partir de plusieurs types de cellules humaines, la matière génétique (ARN) du virus peut être détectée. Cette méthode est appelée test PCR (Polymerase Chain Reaction test). De toute évidence, il est impossible de repérer la matière génétique d'un seul virus, mais il est possible d'en détecter plusieurs copies - la réaction en chaîne est effectuée pour produire la quantité nécessaire de matière génétique.
* Certaines protéines présentes notamment dans le virus SRAS-CoV-2 sont reconnues par le système immunitaire humain (et déclenchent la réponse immunitaire). Ces protéines sont appelées antigènes; les tests antigéniques permettent de détecter l'un d'entre eux.
* Il est possible de détecter les anticorps produits par le corps humain contre le nouveau coronavirus. Cette méthode est appelée test IgG / IgM, sérologie, sérologique, anticorps ou immunochromatographie.

Le nom «test rapide» fait généralement référence à l'une ou l'autre des deux dernières méthodes, car ces tests peuvent être effectués rapidement, en 15 à 30 minutes. (Les articles plus anciens, en revanche, utilisaient l'expression «test rapide» comme synonyme de test d'anticorps. Les tests antigéniques se sont largement répandus au cours des deux derniers mois.)

Quelle est la théorie des tests rapides?

**Le système immunitaire humain est responsable de faire la différence entre les «propres» substances et cellules du corps et les «intrus», tels que les bactéries ou les virus. Le travail du système immunitaire est de lutter contre tous ces «intrus».**

Lorsque le corps rencontre un agent pathogène, le système immunitaire remarque qu'il y a des problèmes, en classant certaines substances comme «intrus». En termes simples, on les appelle des antigènes. Ceux-ci déclenchent la réponse immunitaire, au cours de laquelle le corps commence à produire des anticorps. Ces anticorps se lient aux antigènes pour former des complexes immuns (complexes antigène-anticorps), ce qui est l'une des étapes les plus importantes de l'élimination du pathogène.Thus, the **antigen test detects an antigen** (which is a protein of SARS-CoV-2) recognized by the immune system, too. The **antibody test detects certain antibodies** produced by the human body specifically against the SARS-CoV-2 virus.

Qui peut effectuer un test rapide?

**En Hongrie, seul le personnel médical qualifié et agréé (médecins, infirmières, etc.) le peut. Les personnes privées ne sont pas autorisées à utiliser un kit de test rapide.**Les règles peuvent être différentes dans d'autres pays, par conséquent, nous vous recommandons de consulter la réglementation locale.

La réglementation appliquée aux tests de diagnostic *in vitro* à usage non professionnel est différente des mêmes produits destinés à un usage professionnel. Vous trouverez plus d’information [sur le contexte juridique](https://covid-19.hbs.hu/legal-background).

De plus, il y a d'autres raisons qui rendent l'utilisation non professionnelle fortement déconseillée:

* La réglementation peut être différente d'un pays à l'autre, mais en général, seules les institutions et / ou personnes agréées sont autorisées à effectuer des tests immunologiques (même si les tests ont lieu sur place, par exemple dans une usine). L'utilisation efficace et sûre de ces tests nécessite un environnement de collecte d'échantillons approprié, des compétences et des connaissances médicales. Un prélèvement d'échantillons incorrect peut conduire à de faux résultats de test!
* Les réglementations sanitaires en matière d'épidémie doivent être respectées par ceux qui utilisent les tests.
* Les matériaux, outils et échantillons utilisés lors des tests sont considérés comme des déchets dangereux.

**Demandez un devis!**

* Demandez un devis pour acheter en gros directement de chez nous, ou posez une question!
* Test rapide sérologique COVID-19 IgG/IgM: sur stock

[Demandez un devis](https://covid-19.hbs.hu/ajanlatkeres)

Pourquoi y a-t-il des pages disant que les tests rapides sont inutiles?

Comme toujours, les sujets «chauds» font que certaines personnes publient du contenu pour accroître la panique, minimiser le danger, répandre de fausses nouvelles, des informations contenant seulement une part de la vérité et des déclarations sorties de leur contexte d'origine. Il en est de même pour le COVID-19. Malheureusement, ce n'est pas sans exemple que les tests rapides ont été mal utilisés ou que la qualité des tests a été inférieure à la norme.

Nous pensons qu'il vaut la peine de clarifier certaines choses qui sont souvent mal comprises, mal interprétées ou déformées.

* **Les tests rapides génèrent un faux sentiment de sécurité car ils donnent également des résultats négatifs pour les personnes infectées.**

Comme il a été expliqué ci-dessus, un résultat négatif ne signifie pas essentiellement qu'une personne n'est pas infectée. C'est pourquoi il est recommandé de refaire le test plus tard si le risque d'être infecté est élevé.

Les tests d'antigène sont les plus fiables la première semaine après le jour du début (lorsque les symptômes sont apparus pour la première fois), tandis que les tests d'anticorps sont efficaces à partir de la deuxième semaine après le jour du début. Par conséquent, il vaut la peine de répéter le test ou de confirmer le résultat du test avec l'autre test rapide ou un test PCR même en cas de résultat négatif si le risque d'infection persistante est considérable! Il ne faut pas oublier que toutes les précautions nécessaires doivent être respectées quel que soit le résultat du test. De plus, si les symptômes le rendent nécessaire, une attention médicale appropriée est la chose la plus importante.

* **Les tests ne sont recommandés que si une personne présente des symptômes de type grippal.**

Au contraire. Vérifiez les sections correspondantes des tests sur les recommandations.

* **Les tests d'anticorps ne peuvent détecter que l'état post-infection.**

Faux. Les IgM commencent à être détectables la première semaine après le jour du début. Les IgG apparaissent en effet plus tard dans le corps mais elles sont généralement présentes dans la seconde moitié de l'infection - et restent détectables pendant longtemps. Cela seul rend identifiables les personnes qui ont déjà combattu le virus, ce qui est en soi une information précieuse sur la capacité de travailler.

* **Les tests d'antigène sont si peu fiables qu'il ne vaut pas la peine de les appliquer.**

En effet, ces tests ont commencé à s'appliquer pour détecter le COVID-19 plus tard que les autres, et les premiers produits n'étaient pas trop fiables. Mais les temps ont changé. Il existe maintenant sur le marché des tests d'antigène presque aussi performants que les tests PCR. Il est important de savoir, d'autre part, que les tests antigéniques peuvent être utilisés efficacement dans la phase précoce à moyenne de l'infection; plus tard, ils détectent rarement le virus.

* **Les tests rapides ne conviennent ni à la surveillance ni aux cas d'urgence.**

L'un des avantages les plus importants des tests antigéniques est qu'ils peuvent être effectués rapidement et à moindre coût sur les sites de soins lorsque les symptômes sont déjà apparus ou que le risque d'infection est élevé. Ils sont en fait le meilleur moyen de détecter le COVID-19 lorsque le résultat est nécessaire de toute urgence et qu'il n'y a pas de temps pour un test PCR. Pour la même raison, il vaut la peine d'envisager de les utiliser si de nombreuses personnes doivent être testées en peu de temps.

En ce qui concerne les tests d'anticorps, ils ne peuvent en effet pas détecter le COVID-19 dans la phase très précoce de l'infection, car à ce moment-là, très peu d'anticorps sont présents (le cas échéant). En revanche, elles peuvent être réalisées en grande quantité rapidement, elles sont capables de cribler des groupes dont les membres sont en contact régulier les uns avec les autres. (Par exemple, les employés d'une entreprise ou de grandes familles.) Ils doivent déterminer si le virus est déjà présent parmi eux.

En appliquant les tests d'antigène et d'anticorps ensemble, il est possible de détecter le COVID-19 **à la fois dans la phase précoce et tardive de l'infection**. Isoler les personnes touchées peut ralentir considérablement la propagation du SRAS-CoV-2..

* **Les tests rapides sont des outils chinois inutiles, il n'y a ni preuve de leur efficacité ni approbation de leur utilisation. C'est pourquoi de nombreux pays ont cessé de les utiliser.**

Ces préoccupations sont, malheureusement, réelles dans certains cas - en particulier en ce qui concerne quelques produits disponibles dans les boutiques en ligne. Parfois, il n'y a en effet aucune donnée disponible sur le fabricant, le distributeur ou sur les essais cliniques réalisés sur eux.

En fait, seuls les produits avec une documentation, des certificats et des données appropriés sur leur efficacité peuvent être commercialisés et vendus dans l'Union européenne, qui est indépendante du pays de fabrication.

Les tests rapides importés par notre société ont les certificats et la documentation appropriés, leurs numéros d'enregistrement sont indiqués sur les pages produits de notre site.

Les tests PCR sont-ils meilleurs que les tests rapides?

Du fait que les tests PCR détectent directement le virus (via son ARN), ils sont en effet meilleurs que les tests d'anticorps, car dans la phase précoce de l'infection, il se peut qu'il n'y ait pas assez d'anticorps présents pour la détection.

Étant donné que les tests PCR sont généralement plus sensibles que les tests antigéniques, ils sont en effet meilleurs.

**Cependant, il existe plusieurs raisons pour lesquelles les tests PCR ne peuvent pas remplacer les tests rapides dans tous les cas**.

* Pour effectuer un test PCR, un instrument d'une valeur de dix milliers d'euros est nécessaire. Le test lui-même et les autres ingrédients (utilisés par exemple pour isoler le matériel génétique du virus) sont également coûteux.
* En partie à cause de ces raisons financières, en partie à cause de l'environnement, des instruments et des licences indispensables à la réalisation d'un test PCR, beaucoup moins d'établissements sont en mesure de les faire.
* Dans un laps de temps donné, beaucoup moins de tests PCR peuvent être effectués que de tests rapides. Les préparations nécessaires pour un test d'anticorps durent quelques minutes et le résultat peut être obtenu en 15 minutes. La réalisation d'un test d'antigène prend au maximum 30 minutes, y compris le prélèvement et la préparation des échantillons. Dans le cas d'un test PCR, les préparations et les réactions prennent beaucoup de temps - des heures - et souvent les gens doivent attendre longtemps pour être testé ou pour les résultats, ou pour tous les deux.
* Effectuer un test d'anticorps est très facile pour un professionnel. En raison du prélèvement d'échantillons relativement compliqué, un test d'antigène est un peu plus délicat, mais il peut quand même être effectué n'importe où. Pour préparer et exécuter un test PCR, des compétences particulières sont nécessaires, que peu de professionnels de la santé possèdent. Cela ne peut pas être fait au point de service: soit le patient doit se rendre á une station de test, soit les professionnels doivent se rendre chez le patient pour le prélèvement de l'échantillon.

Selon certains articles récents, la fiabilité du test PCR est également discutable. Plusieurs recherches ont été effectuées sur ces tests (par example: [1](https://asm.org/Articles/2020/April/False-Negatives-and-Reinfections-the-Challenges-of), [2](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7189409/)), mais le résumé le plus complet a été publié par l'Université John Hopkins (Baltimore), qui est l'une des institutions sanitaires les plus prestigieuses des USA. [Sept articles et 1330 tests PCR étaient revus per leur chercheurs](https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-1495), dont les résultats ont été choquants.

On sait que les symptômes du COVID-19 apparaissent généralement 5 jours après avoir été infecté. Au cours de cette période, les tests PCR n'ont pu détecter le virus que **dans 0 à 33% des cas**, selon le jour où le test a été effectué.

Le jour de l'apparition des symptômes, les performances des tests PCR étaient nettement meilleures; **leur sensibilité était de 62%**. Au cours des 3 jours suivants, il a encore augmenté, mais seulement à **un taux de sensibilité de 80%**. Par la suite - 9 jours après avoir été infecté, ou 4 jours après le début - **la proportion de faux négatifs a recommencé à augmenter**. Encore 12 jours plus tard**, la sensibilité des tests PCR est tombée à 34%.**

Un autre résumé qui inclut l'opinion de 11 experts sur la pandémie souligne également le taux élevé de faux négatifs des tests PCR: «Environs 30% des personnes infectéesne sont pas détectées, et surtout celles qui sont infectées mais ne présentent pas de symptômes.».

Plusieurs conclusions peuvent être tirées de ces résultats.

* **Les tests PCR ne permettent pas non plus de détecter le virus avant l'apparition des symptômes;** ainsi, il est impossible de dire si quelqu'un qui a contacté un cas confirmé de COVID-19 a effectivement attrapé le virus ou non.
* Il semble **qu'il y ait un intervalle de temps pendant lequel la sensibilité des tests PCR est la meilleure**. Cela peut être de 1 à 7 jours après l'apparition des symptômes - similaire aux tests antigéniques..
* Ni les résultats négatifs des tests rapides ni des tests PCR négatifs **ne peuvent confirmer l'absence du virus** s'ils sont utilisés comme seul outil de diagnostic. Malheureusement,  [il était déja signalé](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30322-4/fulltext) , que deux nouveaux groupes d'infections sont apparus à cause d'une personne qui avait été examinée deux fois par un test PCR - mais les deux résultats étaient négatifs!
* **Le plus de temps s'est écoulé depuis l'apparition des symptômes, moins les tests PCR sont fiables.**
* Although the reliability of rapid tests is often checked by performing PCR tests, **this appears to be a questionable method**.

Selon les chercheurs de l'Université John Hopkins, «Puisque les anticorps apparaissent plus tard au cours de l'infection, une combinaison de tests d'anticorps et de RT-PCR pourrait être la plus utile pour les patients plus éloignés des symptômes ou de l'exposition.»

Les deux méthodes semblent se compléter. Dans la phase précoce de la maladie, les tests RT-PCR sont plus fiables. Environ 2 semaines après l'apparition des symptômes, il vaut la peine d'utiliser les deux tests. Dans la phase tardive de l'infection, les tests sérologiques rapides semblent plus utiles. Cependant, chaque fois que cela est possible, tant que les symptômes sont présents, il semble être le meilleur **d'appliquer les deux tests ensemble** afin que le COVID-19 puisse être diagnostiqué avec la plus grande fiabilité. Si quelqu'un se trouve dans la phase précoce de l'infection ou si l'on soupçonne qu'une personne est infectée, un test antigénique peut remplacer le test PCR s'il est essentiel d'obtenir le résultat rapidement. Les tests antigéniques peuvent également remplacer les tests PCR, lorsque de nombreux tests doivent être effectués et que les tests PCR ne peuvent pas être offerts ou que la capacité des laboratoires appropriés est insuffisante..

How can the results of an antibody test and a PCR test be compared?

| **Résultats** | | | **L’explication clinique la plus probable** |
| --- | --- | --- | --- |
| **PCR** | **IgM** | **IgG** |  |
| **+** | – | – | Le patient peut être dans la période fenêtre de l'infection. (Lorsque les tests rapides ne peuvent détecter aucun anticorps.) |
| **+** | + | – | Le patient peut être au stade précoce ou moyen de l'infection. |
| **+** | + | + | Le patient peut être á la phase intermédiaire de l’infection. |
| **+** | – | + | Le patient peut être au milieu ou à la fin de l'infection (ou a été réinfecté). |
| **–** | + | – | Le patient peut être au stade précoce à moyen de l'infection (et le résultat de la PCR peut être faux négatif) ou le résultat de l'anticorps est faux positif. |
| **–** | – | + | Le patient peut avoir eu une infection antérieure et s'est rétabli. |
| **–** | + | + | Le patient peut être au stade intermédiaire ou tardif d'une infection, ou le résultat de la PCR peut être faux négatif. |

Comment comparer les résultats d'un test antigénique et d'un test PCR?

Étant donné que les deux tests détectent le virus lui-même, il est plus facile d'interpréter les résultats.

| **Résultats** | | **L’explication clinique la plus probable** |
| --- | --- | --- |
| **PCR** | **Ag** |  |
| **+** | – | Le patient est infecté et le résultat du test antigénique doit être faux négatif. |
| **+** | + | Le patient est infecté (les deux résultats se confirment). |
| **–** | + | Le patient est infecté, le résultat de la PCR doit être faux négatif. |
| **–** | – | Très probablement, le patient n'est pas encore infecté ou n'est plus infecté. Cependant, il est possible que le patient soit dans la phase tardive de l'infection et aucun des tests ne peut détecter le virus. |

**Demandez un devis pour acheter en gros directement de chez nous, ou posez une question!t**

* COVID-19 Test rapide antgénique. Demandez un devis pour acheter en gros directement de chez nous, ou posez une question!
* Test rapide sérologique COVID-19 IgG/IgM: sur stocktre

[Demande de devis](https://covid-19.hbs.hu/ajanlatkeres)

On dit sur Internet que le plus souvent, les résultats positifs d'un test rapide appartiennent à des personnes qui ne sont pas du tout infectées!

C'est vrai, en soi. Cependant, pour expliquer ce phénomène, quelques concepts doivent être expliqués. (Dans cette section, nous ignorons le fait que les tests rapides détectent deux types d'anticorps, pour une meilleure compréhension.)

La fiabilité d'un test peut être décrite avec deux valeurs différentes. La sensibilité montre avec quel pourcentage un test peut détecter l'événement que nous recherchons (dans notre cas, l'anticorps produit contre le SRAS-CoV-2). La spécificité montre quelle est la probabilité que le fondement d'un résultat positif soit l'événement que nous recherchons (l'anticorps est effectivement présent dans le corps et il est produit à cause du virus; encore une fois, sous forme de pourcentage).

Nous avons également besoin d'un autre concept. *La prévalence* nous donne le nombre de personnes infectées dans une certaine zone (par exemple une ville ou un pays).

Dans l'exemple suivant, imaginez qu'un test fonctionne avec une spécificité et une sensibilité de 90% et que la prévalence est de 2%.

En utilisant ces données, si nous examinons un échantillon aléatoire de 1 000 personnes, il y aura en moyenne 20 personnes infectées. 18 personnes seront détectées par le test rapide (2 d'entre elles ne le seront pas - la sensibilité est de 90% - ces 2 résultats sont appelés faux négatifs). Il y a, en revanche, 980 personnes qui ne sont pas infectées. Le test confirmera l'absence d'infection dans 882 cas - mais donnera également dans 98 cas un résultat positif pour les personnes en bonne santé (la spécificité est de 90% - lorsque le résultat montre une infection par erreur, il est appelé faux positif). Ainsi, la probabilité qu'un résultat positif appartienne à une personne infectée est la suivante: 18 (18 + 98) × 100%, soit seulement 15,52%. Cette valeur est appelée valeur prédictive positive, comptée en divisant les cas vrais positifs par la somme des cas vrais et faux positifs (multipliée par 100%).

Le test donnera un résultat négatif pour les 90% des personnes non infectées, soit 882, plus pour 2 des personnes infectées. La probabilité qu'une valeur négative signifie l'absence réelle d'infection est appelée valeur prédictive négative. Dans notre exemple, il est de 884 / (884 + 2) × 100% - 99,77% (les vrais négatifs divisés par la somme des vrais et faux négatifs, multipliée par 100%).

À première vue, cela semble terriblement mauvais: le risque d'obtenir un faux positif - le test montre la présence de l'infection en l'absence d'infection - est de 84,48%! **Cependant, cela se produit pour des raisons statistiques et n'a rien à voir avec le test rapide particulier. Chaque fois que la prévalence est faible, la sensibilité et la spécificité ont très peu d'impact sur les valeurs prédictives** - l '«erreur de spécificité» de 10% est associée à une énorme quantité de données (après tout, la plupart des gens ne sont pas infectés), alors que la sensibilité de 90% appartient à très peu (la minorité infectée).

Sans élaborer la déduction, il vaut également la peine d'examiner les chiffres suivants:

* Si la spécificité et la sensibilité sont portées à 95% et que la prévalence reste inchangée, la valeur prédictive positive n'est encore que de 27,94%. La valeur prédictive négative est de 99,89%.
* Si la spécificité et la sensibilité restent de 90% et que nous élevons la prévalence à 4%, la valeur prédictive positive est de 27,27%, la valeur prédictive négative est de 99,53%.
* Avec une spécificité et une sensibilité de 95% chacune, à 4% de prévalence, ces valeurs prédictives sont respectivement de 44,19% et 99,78%.
* Si nous élevons la prévalence à 10%, avec une spécificité et une sensibilité de 90% chacun, nous obtenons 50,00% pour la valeur prédictive positive et 98,78% pour la valeur prédictive négative. En cas de spécificité et de sensibilité de 95% chacune, ces valeurs sont respectivement de 67,86% et 99,42%.

Ce que nous pouvons voir, c'est que la valeur prédictive positive est affectée par la prévalence au moins autant que par la spécificité et la sensibilité d'un test - en revanche, la valeur prédictive négative change très peu tant que la prévalence est faible. (La valeur prédictive positive change presque autant si nous élevons la prévalence à 4% que si nous élevons la sensibilité et la spécificité à 95%!)

C'est quelque chose qui peut être expérimenté indépendamment du COVID-19. **Quel que soit le test sérologique que nous examinons, la valeur prédictive positive sera faible si la prévalence est également faible.** (En fait, il en va de même pour tous les tests. Cependant, les tests PCR et antigéniques donnent rarement des résultats faussement positifs, donc leur valeur prédictive positive est beaucoup plus élevée, surtout si l'on considère les raisons décrites ci-dessous.)

**Pourtant, cela ne veut pas dire que les tests rapides sont inutiles!**

En bref, il y a trois facteurs qui ne sont pas du tout pris en considération dans la déduction ci-dessus.

**1. En cas d'épidémie et / ou de maladie provoquant des symptômes sévères, l'objectif premier est de détecter les personnes touchées**. Même s'il y a plusieurs personnes en bonne santé qui obtiennent des résultats positifs. En ce qui concerne COVID-19, ce serait un plus grand risque de ne pas trouver l'infecté (dont l'état peut devenir critique à tout moment et qui peut également propager le virus) que de faire examiner un certain nombre de personnes inutilement. De plus, la plupart des tests rapides SARS-CoV-2 **détectent deux types d'anticorps** - IgM et IgG -, ce qui réduit à lui seul le risque de ne pas être détecté. (Même si ces anticorps sont produits dans un intervalle de temps différent.)

**2. Même si la valeur prédictive positive des tests rapides est faible, leur utilisation réduit le nombre de personnes qui doivent être examinées plus avant.** La méthode est bon marché et rapide, il est facile de tester beaucoup de gens avec ces tests. Par conséquent, seuls ceux qui peuvent être infectés doivent être examinés de manière approfondie. De cette façon, moins de tests PCR doivent être effectués - ils sont plus fiables, mais, malheureusement, plus lents, plus chers et compliqués aussi. Il faut souligner que le moyen le plus sûr de diagnostiquer les personnes soupçonnées d'être infectées est l'examen médical et les antécédents. Si l'on sait que le sujet a été en contact avec des personnes infectées récemment et qu'il présente les symptômes typiques du COVID-19, le risque d'être infecté est beaucoup plus élevé que dans le cas d'un résultat de test «simple» positif. Évidemment, ce serait le plus efficace si chaque personne était examinée minutieusement - mais la capacité du système de santé est insuffisante pour cela. Non seulement en Hongrie, mais aussi partout dans le monde.

**3. En cas d'épidémie, la prévalence est essentiellement théorique.** Là encore, en considérant une prévalence de 2%, on peut dire ce qui suit: en choisissant 100 personnes au hasard, on trouvera 2 infectés en moyenne. Cependant, si nous voulons savoir **combien de personnes infectées y a-t-il dans une institution de 100 personnes** (par exemple une maison de retraite médicalisée), **nous ne choisissons certainement pas ces 100 personnes au hasard!** Si le virus est déjà apparu à cet endroit, il y aura très probablement plus de 2 personnes infectées - sinon, la prévalence sera exactement de 0%. Si nous appliquons des tests rapides à toutes ces 100 personnes, **la quantité de résultats positifs nous donnera des informations sur la présence ou l'absence du virus** - même s'il y a également des faux positifs et des faux négatifs. Cela dit, si 25% des résultats du test sont positifs, cela vaut la peine de surveiller et de confirmer l'infection avec d'autres méthodes également, pour toutes les personnes. D'un autre côté, s'il n'y a que 1 à 2 positifs, cela peut être dû à de faux résultats; surtout si personne ne présente les symptômes typiques du COVID-19 actuellement ou dans un proche avenir.

Enfin, il ne faut pas oublier. **Il n'existe aucun test fiable à 100**%. Ainsi, il est impossible de détecter tous les infectés, ni de ne détecter que les infectés. Le risque doit être réduit à un taux acceptable, cependant, et c'est à cela que servent les tests rapides.

[[](https://hbs.hu/)](https://hbs.hu/" \t "_blank)

**[Happy Business Services S.A.](https://hbs.hu/" \t "_blank)**

Siège sociale: 1137 Budapest, Szent István krt. 18.Adószám: 22923820-2-41Web: [https://hbs.hu](https://hbs.hu/)