



DESTINATAIRES : Au personnel et aux médecins du CISSSMC, CISSSME et CISSSMO

EXPÉDITEURS : Geneviève Plante, directrice clinico-administrative
Direction régionale des laboratoires

Benoit Samson, médecin
Chef du département de médecine de laboratoire
Directeur médical
Direction régionale des laboratoires

DATE : 26 janvier 2021

OBJET : **Offre de service et indications d'utilisation des analyses
sérologiques pour la COVID-19**

L'utilisation des tests sérologiques doit être limitée à quelques indications bien définies par la directive ministérielle DGSP-011. Ces tests ne doivent donc pas être offerts en routine.

En effet, les indications d'utilisation sont les suivantes :

Soutien au diagnostic clinique

- Complications tardives pouvant être associées à la COVID-19, tel que le syndrome inflammatoire multi systémique chez l'enfant.
- Maladies respiratoires sévères chez une personne hospitalisée et sous oxygénothérapie en absence de diagnostic alternatif et deux TAAN négatifs pour le SARS-COV-2 (diagnostic tardif).

Enquêtes et surveillance épidémiologiques

- Enquête de chaînes de transmission dans les éclosions complexes, en absence d'analyse phylogénétique disponible, sous la supervision d'une équipe de santé publique.
- Enquête de séroprévalence.
- Les enquêtes doivent être approuvées par un directeur de santé publique ou ses représentants médicaux.

De plus, considérant la faible séroprévalence de la COVID-19 au Québec en ce moment, le recours à un test sérologique doit respecter une approche de type orthogonal, c'est-à-dire en choisissant une cible antigénique distincte pour confirmer la séropositivité du premier test, et ce, pour tous les prélèvements réalisés en contexte clinique. La méthode orthogonale n'est toutefois pas requise pour les enquêtes de séroprévalence.

Le 3 février 2021, le test sera offert **régionalement**, en Montérégie, **par le laboratoire de l'Hôpital Charles-Le Moyne** avec un temps de réponse maximal de 5 jours ouvrables. Le test sera disponible en complétant la requête provinciale que vous trouverez en pièce jointe de la présente note de service. Pour plus d'information concernant le test lui-même, nous vous invitons à consulter le répertoire des analyses de votre laboratoire.

Les nouveaux cas diagnostiqués par la sérologie répondant aux critères suivants devront aussi être déclarés à la santé publique comme un cas probable par les cliniciens via les [formulaire COVID-19](#) prévus à cet effet :

Présence d'un syndrome inflammatoire multisystémique chez les 19 ans et moins **OU** présence de maladies respiratoires sévères chez une personne **hospitalisée** ou sous **oxygénothérapie**.

- **QUI** a un TAAN négatif pour le SRAS-CoV-2 suivant l'apparition d'un syndrome inflammatoire multisystémique ou de la maladie respiratoire sévère;
- **ET** a présenté une histoire antérieure de manifestations cliniques compatibles avec la COVID-19 permettant de documenter le début de la maladie;
- **ET** a une sérologie positive répondant aux critères préétablis.

À titre informatif, les échantillons avec un résultat de dépistage réactif sont expédiés au LSPQ pour un 2^e test sérologique de confirmation. Un résultat réactif au 2^e test confirme la présence d'anticorps (IgG) dans l'échantillon clinique alors qu'un résultat non réactif ne le permet pas. Pour valider l'approche orthogonale, les échantillons discordants avec une interprétation finale non concluante seront testés par une 3^e épreuve sérologique de titration des anticorps neutralisants.

Merci de votre collaboration

p. j. 2021-01-26_21-MS-00026-02 DGSP-011_Requête_sérologie