



7 septembre 2023

- Aux responsables des laboratoires de microbiologie
- Aux coordonnateurs(-trices) techniques de laboratoire
- Aux médecins microbiologistes infectiologues
- Aux directeurs(-trices) de santé publique
- Aux codirecteurs(-trices) OPTILAB

Mise à jour des recommandations pour les tests de laboratoire pour le diagnostic d'infection par le virus Zika

État de situation et justification des changements

Depuis l'émergence du Zika dans les Amériques en 2016, le nombre de cas rapporté a diminué de 30 à 70 fois **(1)**. En contrepartie, le nombre de cas de dengue (un autre flavivirus) qui circule dans les mêmes régions surpasse le nombre de cas de Zika par un ratio de 200 :1. De plus, la carte interactive du CDC sur l'épidémiologie du Zika n'indique actuellement aucun pays où l'on recense une transmission active du virus Zika **(2)**.

Ces observations se traduisent par un taux d'incidence très faible pour les voyageurs nord-américains qui reviennent de pays où le Zika a déjà circulé. Conséquemment, cette faible incidence affecte la performance diagnostic des tests de laboratoire, plus exactement en diminuant significativement la valeur prédiction positive des tests. Par exemple, les données récentes indiquent que les anticorps IgM peuvent persister pendant des périodes prolongées et que la réactivité croisée avec le virus de la dengue rend l'interprétation d'un résultat positif difficile **(3)**.

Au Québec, le dernier cas Zika confirmé par RT-PCR au LSPQ remonte à 2018 et tous les cas recensés depuis les 5 dernières années avec un dépistage positif des anticorps contre le Zika se révèlent être des cas d'infection par la dengue par le test de confirmation PRNT.

Sommaire des principaux changements en lien avec les recommandations

En fonction de ces données, l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a mis à jour ses recommandations de tests de laboratoire pour le diagnostic d'infection à Zika **(3)**.

1. L'ASPC ne recommande pas d'utiliser la sérologie pour le diagnostic d'infection à Zika. Conséquemment, **le LSPQ et laboratoire national de microbiologie cesseront d'offrir les tests sérologiques de dépistage et de confirmation des anticorps contre Zika en accord avec ces recommandations à partir du 11 septembre 2023;**
2. Le test RT-PCR (TAAN) est toujours recommandé pour la détection du virus Zika chez **les femmes enceintes symptomatiques** revenant de voyage d'un pays où la circulation du virus Zika est active ou a été démontrée par le passé Zika. Le virus de la dengue sera aussi recherché lors de l'analyse. Les spécimens de sérum et d'urine sont acceptés dans les 12 semaines suivant le début des symptômes. La sensibilité du TAAN est optimale dans les 14 jours suivant la survenue des symptômes, cependant, la virémie peut être détectable jusqu'à 12 semaines s'il y a une transmission materno-foetale du virus Zika;
3. **Le test RT-PCR pour les femmes enceintes asymptomatiques n'est plus recommandé** sur une base régulière par l'ASPC, le CCMTMV (4) et le CDC. Étant donné que l'absence de symptômes ne permet pas de prédire le risque de syndrome congénital de Zika et en raison de la complexité de l'interprétation et de la chronologie de la grossesse, une consultation rapide auprès d'un spécialiste approprié doit avoir lieu avant que le dépistage ne soit envisagé. La demande d'analyse doit être justifiée cliniquement par le spécialiste avant d'être prescrite;
4. Les analyses Zika pour les patients symptomatiques de retour de voyage ne sont pas recommandées. Cependant, les tests de laboratoire pour le virus de la dengue sont recommandés;
5. Les tests de laboratoire demeurent **inchangés pour les femmes enceintes avec suspicion clinique d'une infection congénitale à Zika** et pour les bébés nés d'une mère avec confirmation ou suspicion d'infection à Zika.

cliniques acceptés et sur les conditions de transports.

Un guide de pratique sur les arbovirus exotiques (Dengue, Chikungunya et Zika) et les analyses à prescrire selon le stade de la maladie sera disponible sous peu sur le site web du LSPQ.

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter monsieur Christian Therrien (christian.therrien@inspq.qc.ca)

Références

1. Center for Disease Control and Prevention: Zika and dengue testing guidance (2019): <https://www.cdc.gov/zika/hc-providers/testing-guidance.html>
2. Center for Disease Control and Prevention Zika Travel Information <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/zika-information>
3. Virus Zika : Pour les professionnels de la santé (2023): <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/virus-zika/professionnels-sante.html>
4. Recommandations sur la prévention et le traitement du virus Zika par le CCMTMV (2020). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-affections/recommandations-prevention-traitement-virus-zika.html>

Cordialement,

Judith Fafard, M.D., FRCPC
Directrice médicale
Laboratoire de Santé publique du Québec

Christian Therrien, PhD
Microbiologiste - Spécialiste clinique en
biologie médicale
Responsable des arboviroses et des
pathogènes zoonotiques

Pour ne plus recevoir les lettres d'annonce du LSPQ, veuillez **vous désabonner**.
Si ce courriel vous a été transféré et que vous désirez recevoir directement les prochains, **abonnez-vous ici**.

Ce courrier électronique est envoyé par le LSPQ [Laboratoire de santé publique du Québec - 20045 chemin Sainte-Marie, Sainte-Anne-de-Bellevue, QC H9X 3R5 Canada]. Vous recevez ce courriel parce que vous êtes identifié comme un des destinataires mentionnés en début de lettre.

Pour plus d'informations, consultez [<https://www.inspq.qc.ca/lspq>].

Pour toute autre question, communiquez avec nous [lsq@inspq.qc.ca].



Visualiser ce courriel dans votre navigateur.