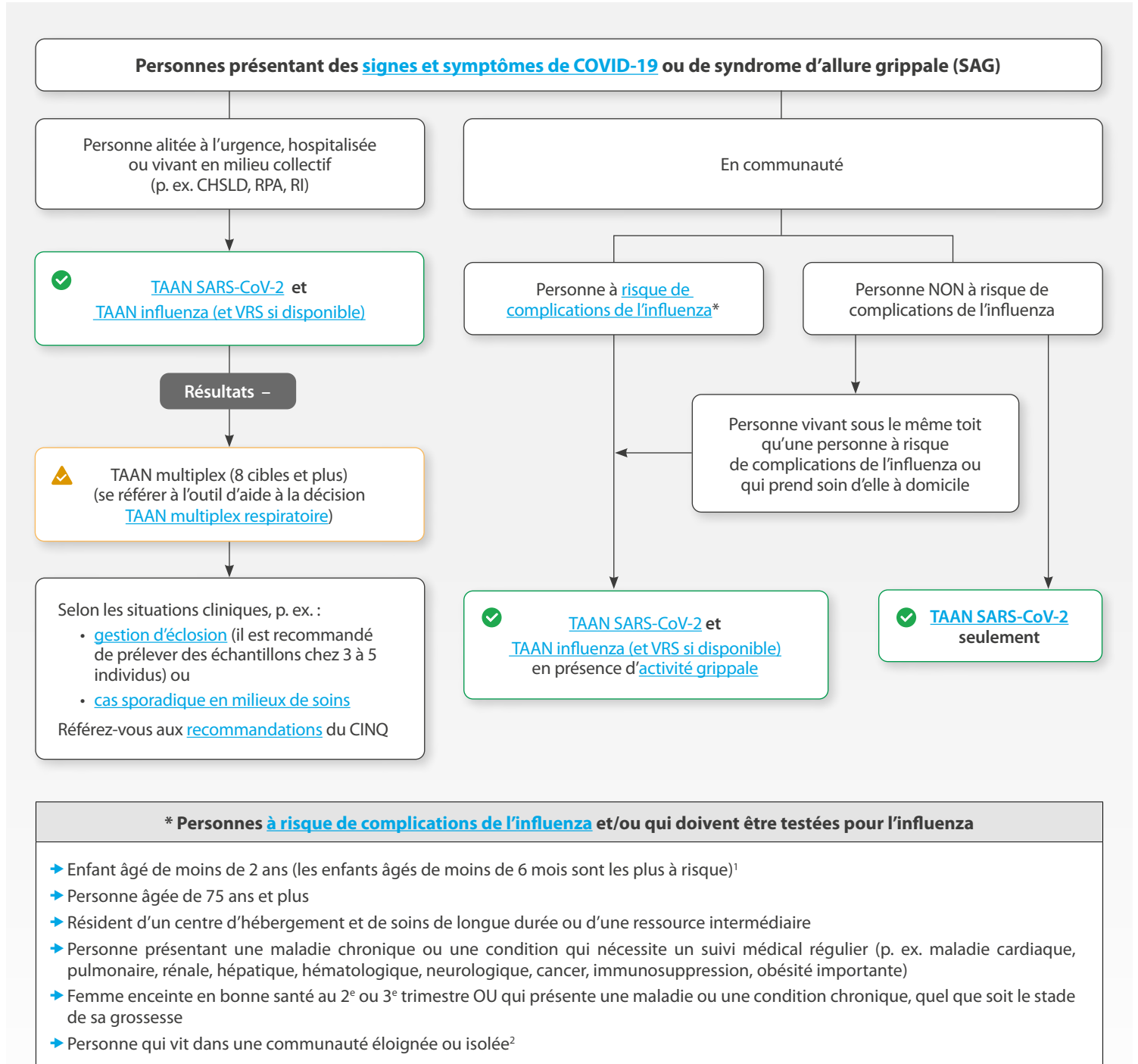


## COVID-19

Utilisation pertinente des techniques d'amplification des acides nucléiques (TAAN) pour la détection des virus SARS-CoV-2, influenza A/B et virus respiratoire syncytial (VRS) durant la saison grippale en période de pandémie

Cet outil s'adresse principalement aux cliniciens. Il est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien qui exerce les activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement. Le contenu et les positions reposent sur une revue rapide de la littérature scientifique disponible au moment de sa réalisation et ils sont soutenus par le savoir et l'expérience d'experts québécois. Dans les circonstances de l'urgence de santé publique actuelle, l'INESSS reste à l'affût de toutes les nouvelles données susceptibles de lui faire modifier cet outil. L'information qui se trouve dans cet outil clinique provient de la réponse rapide *Utilisation pertinente des analyses pour la détection des virus respiratoires durant la saison grippale en période de pandémie*, accessible à l'adresse [inesss.qc.ca/COVID-19](https://inesss.qc.ca/COVID-19).



**\* Personnes à risque de complications de l'influenza et/ou qui doivent être testées pour l'influenza**

- ➔ Enfant âgé de moins de 2 ans (les enfants âgés de moins de 6 mois sont les plus à risque)<sup>1</sup>
- ➔ Personne âgée de 75 ans et plus
- ➔ Résident d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou d'une ressource intermédiaire
- ➔ Personne présentant une maladie chronique ou une condition qui nécessite un suivi médical régulier (p. ex. maladie cardiaque, pulmonaire, rénale, hépatique, hématologique, neurologique, cancer, immunosuppression, obésité importante)
- ➔ Femme enceinte en bonne santé au 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre OU qui présente une maladie ou une condition chronique, quel que soit le stade de sa grossesse
- ➔ Personne qui vit dans une communauté éloignée ou isolée<sup>2</sup>

1. Les enfants de moins de 6 mois ne sont pas ciblés par la vaccination contre l'influenza. Toutefois, cette population est à risque de complications de l'influenza et devrait avoir accès au test de dépistage TAAN influenza (et VRS si disponible).

2. La délimitation d'un [territoire éloigné ou isolé](#) est déterminée par les autorités de santé publique concernées.

✔ Recommandé    ⚠ À considérer

## ÉLÉMENTS IMPORTANTS

<b>Signes et symptômes de Covid-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ En raison de l'évolution constante des connaissances concernant le SARS-CoV-2, il est judicieux de se référer à la liste <a href="#">Signes et symptômes de la COVID-19</a> qui est mise à jour régulièrement.</li> </ul>
<b>Population cible du TAAN Multiplex (8 cibles et plus)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Qu'il comprenne le SARS-CoV-2 ou non, le TAAN multiplex (8 cibles et plus) est indiqué : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pour l'investigation d'éclotions en milieux de vie collectifs (clos ou ouverts, regroupant des personnes à risque de complications de l'influenza ou en situation de vulnérabilité) ou</li> <li>• lors d'une hospitalisation en soins aigus seulement si le résultat peut influencer sur la prise en charge du patient ou le traitement.</li> </ul> </li> <li>→ Lors d'une éclosion, le <a href="#">CINQ</a> recommande de prélever des échantillons chez 3 à 5 individus uniquement afin de confirmer l'éclosion.</li> <li>→ Le TAAN multiplex (8 cibles et plus) n'est pas indiqué dans la communauté.</li> </ul>
<b>Types de TAAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <i>TAAN multiplex respiratoire (8 cibles et plus)</i><sup>3</sup> : virus influenza A (H5N1, H3N2, H1N1) et B, VRS (A et B), adénovirus (A, B, C, D, E), métapneumovirus (A et B), coronavirus (229E, NL63, OC43, HKU1, MERS-CoV, SARS-CoV-2), virus parainfluenza humain (1, 2, 3, 4), rhinovirus (A, B,C), entérovirus, bocavirus (1, 2, 3, 4).</li> <li>→ <i>TAAN ciblé virus respiratoires</i> : virus influenza A/B et VRS A/B (lorsque le test est disponible).</li> </ul> <p>3. La liste des agents pathogènes infectieux est à titre indicatif seulement, puisqu'elle peut varier d'une trousse à l'autre. Certaines comprennent, en plus, des amorces permettant de détecter la présence d'autres virus qui ne sont pas indiqués à cette liste ainsi que des bactéries responsables d'infections respiratoires.</p>
<b>Virus respiratoire syncytial (VRS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ La détection du VRS est davantage pertinente chez la population pédiatrique.</li> </ul>
<b>Limite du TAAN SARS-CoV-2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Si le résultat est négatif malgré une forte suspicion, veuillez vous référer au <a href="#">Guide des services – COVID-19</a> du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).</li> </ul>
<b>Autre type de test rapide</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ En dehors de la saison grippale annuelle, la sensibilité et la spécificité des tests antigéniques rapides sont moindres. Leur utilisation ne devrait être recommandée que si les autres tests ne sont pas disponibles. De plus, leur usage pourrait nécessiter un prélèvement supplémentaire distinct de celui pour tester la COVID-19.</li> </ul>
<b>Infection bactérienne ou virale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Il existe d'autres outils de biologie médicale (p. ex. la procalcitonine, protéine C réactive) qui aident à déterminer si une infection est d'origine bactérienne ou virale. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans certains milieux ou pour certains cas cliniques, même en présence d'un résultat positif pour un virus, une infection bactérienne ne pourra pas être exclue par le clinicien. Dans un tel cas, l'utilisation du TAAN multiplex (8 cibles et plus) n'est pas justifiée.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Nombre d'usagers à tester lors d'une éclosion virale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Lors d'une éclosion d'influenza ou d'un autre virus respiratoire en milieux de vie collectifs, qu'ils soient clos ou ouverts, regroupant des personnes à risque de complications de l'influenza ou en situation de vulnérabilité (p. ex. unité de soins, CHSLD, RPA, RI), il est recommandé d'effectuer des prélèvements seulement pour les premiers cas symptomatiques (3 à 5 usagers) afin de confirmer l'éclosion. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il peut être justifié de procéder à des tests diagnostiques supplémentaires, mais uniquement pour les usagers qui présenteraient un tableau clinique atypique ou indéterminé, dans le cas de la circulation concomitante de plusieurs virus ou en fin d'éclosion si de nouveaux cas suspects apparaissent.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Milieux de vie collectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Outre les CHSLD, les RPA et les RI, les milieux collectifs peuvent inclure des établissements tels que les milieux carcéraux et les centres d'hébergement de courte durée. <i>Cette liste n'est pas exhaustive.</i></li> </ul>

## PRINCIPALES RÉFÉRENCES

Pour consulter les principales références, voir la [réponse rapide en soutien à l'outil](#).

Pour en connaître davantage sur la stratégie de dépistage associée à l'élargissement de l'offre de tests TAAN pour la COVID-19 au Québec, veuillez consulter les [Recommandations intérimaires](#) du Comité sur l'accès TAAN.