



PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 2 septembre 2014

Aux responsables des laboratoires de microbiologie, de biochimie et d'hématologie;
Aux médecins microbiologistes infectiologues;
Aux chefs technologistes et coordonnateurs techniques du réseau de la Santé et des Services sociaux;
À la Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU) du ministère de la Santé et des Services sociaux;
À la Direction générale de la santé publique;
Aux directeurs régionaux de santé publique;

Objet : Guide pratique pour les demandes d'analyses de laboratoire pour les patients chez qui une MVE est suspectée – Mise à Jour

Madame, Monsieur,

Ci-joint, vous trouverez la mise à jour du document **Maladie à virus Ebola (MVE) – Guide pratique pour les demandes d'analyses de laboratoire pour les patients chez qui une MVE est suspectée**, version du 29 août 2014.

L'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) sévit toujours en Afrique de l'Ouest. En date du 29 août, plus de 3 000 cas probables, suspects ou confirmés sont recensés.

Aux vues de la situation épidémiologique actuelle, les laboratoires de biologie médicale du Québec sont appelés à poursuivre la révision de leurs procédures de gestion des échantillons contenant potentiellement le virus Ebola, agent du groupe de risque 4 (GR4).

Ce document se veut une mise à jour du Guide produit le 31 juillet dernier pour tenir compte des commentaires obtenus suite à sa mise en œuvre locale et suite au développement des connaissances. Les modifications de la présente version du guide sont surlignées en jaune afin de les repérer facilement. Ces modifications portent principalement sur :

- des précisions quant aux critères d'évaluation de patients suspects;
- la recommandation de n'effectuer aucune culture cellulaire hors d'un laboratoire de NC4 (ex.: *C. difficile* sur cellules Vero);
- des précisions sur les analyses de biologie délocalisées;

.../2

- le traitement de sérum par la chaleur ou le Triton X-100 afin de réduire la charge virale;
- des considérations lors de résultats d'hémocultures positives avant l'obtention de résultat Ebola;
- le signalement d'une période fenêtrée où un premier prélèvement, si obtenu à la première journée d'apparition des symptômes, pourrait s'avérer négatif pour la présence du virus Ebola et la nécessité de procéder à un deuxième prélèvement quelques jours plus tard.

Dans le contexte de l'augmentation constante du nombre de cas d'infection durant la présente flambée épidémique d'Ebola en Afrique, l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a entrepris la décentralisation des épreuves de détection du virus par test d'amplification d'acides nucléiques (TAAN) dans les laboratoires provinciaux ayant la capacité de réaliser ces analyses en niveau de confinement 3 afin de réduire les délais d'analyse. Ainsi le LSPQ sera en mesure d'offrir ce test. Néanmoins, des portions aliquotes seront également envoyées au Laboratoire de microbiologie de Winnipeg (LNM) comme à l'habitude pour les tests de culture virale, TAAN et sérologie.

Le protocole TAAN pour Ebola est en processus de validation au LSPQ présentement. Nous vous ferons savoir quand ces épreuves seront disponibles. Enfin, pour toute question sur l'adaptation locale des recommandations de ce guide dans vos établissements, nous vous suggérons de vous référer au responsable du service de microbiologie de votre institution. Ce guide sera mis à jour en fonction de l'évolution de l'état des connaissances sur la situation.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration. Nous demeurons à votre disposition pour répondre à vos questions et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

La directrice scientifique,

A handwritten signature in blue ink, reading "Cécile Tremblay".

Cécile Tremblay, M.D., FRCPC