

Résultats du sondage sur les analyses de
laboratoire en lien avec les infections
transmissibles sexuellement et par le sang

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Rapport

Résultats du sondage sur les analyses de laboratoire en lien avec les infections transmissibles sexuellement et par le sang

Laboratoire de santé publique du Québec

Septembre 2013

AUTEURS

Comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les infections transmissibles sexuellement et par le sang (CALI),
Institut national de santé publique du Québec

Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

RÉDACTEUR

Annie-Claude Labbé, M.D.
Présidente du CALI

Brigitte Lefebvre, Ph. D.
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Cécile Tremblay, M.D.
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Membres du CALI (annexe 1)

Michel Couillard, Ph. D.
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Maud Vallée, Ph. D.
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Bouchra Serhir, Ph. D.
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Sylvain Mercier, chef de service
Vice-présidence aux affaires administratives, Institut national de santé publique du Québec

Lucy Montes Martel, M. Sc.
Vice-présidence aux affaires administratives, Institut national de santé publique du Québec

Myriam Troesch, Ph. D.
Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGES

Kim Bétournay, agente administrative
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

REMERCIEMENTS

Nos remerciements s'adressent aux professionnels et au personnel des institutions qui ont participé au sondage ainsi qu'à Karine Blouin, Ph. D., agente de planification, de programmation et de recherche à la Direction des risques biologiques et de la santé au travail.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2014
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-69800-5 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-69801-2 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2014)

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	III
LISTE DES FIGURES.....	III
INTRODUCTION.....	1
1 MÉTHODOLOGIE.....	3
2 RÉSULTATS.....	5
2.1 Recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	5
2.2 Détection de la syphilis.....	8
2.3 Autres ITSS	9
3 DISCUSSION ET CONCLUSIONS.....	11
RÉFÉRENCES.....	15
ANNEXE 1 LISTE DES MEMBRES DU CALI.....	17
ANNEXE 2 QUESTIONNAIRE <i>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</i> , <i>NEISSERIA</i> <i>GONORRHOEAE</i> ET AUTRES ITSS.....	21
ANNEXE 3 LISTE DES 111 INSTITUTIONS AYANT REÇU LE SONDAGE	33
ANNEXE 4 TROUSSES TAAN UTILISÉES AU QUÉBEC POUR LA RECHERCHE DE <i>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</i> OU <i>NEISSERIA GONORRHOEAE</i>	37

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Plateformes commerciales utilisées pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> et <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par TAAN	5
Tableau 2	Acceptabilité des échantillons pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> par TAAN en fonction des sites prélevés	6
Tableau 3	Acceptabilité des échantillons pour la recherche de <i>Chlamydia trachomatis</i> par TAAN en fonction des sites prélevés, regroupée selon la plateforme commerciale utilisée	7
Tableau 4	Trousses commerciales utilisées par les laboratoires qui réalisent une sérologie tréponémique	8
Tableau 5	Trousses commerciales utilisées par les laboratoires qui réalisent une sérologie non-tréponémique	9
Tableau 6	Méthodes utilisées par les 20 laboratoires effectuant la recherche du virus Herpès simplex	10
Tableau 7	Méthodes utilisées par les 81 laboratoires effectuant la recherche de <i>Trichomonas vaginalis</i>	10

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Sommaire de participation au sondage sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS	4
----------	--	---

INTRODUCTION

Le Comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI) a été formé en janvier 2011. Il est un comité permanent d'experts formé avec l'accord du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Association des médecins microbiologistes-infectiologues du Québec (AMMIQ). Il relève de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et est rattaché au directeur du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour les aspects de laboratoire ainsi qu'au directeur de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST) pour les aspects de santé publique.

Les travaux du CALI visent à documenter les meilleures pratiques de laboratoire en matière d'ITSS par l'émission de recommandations et d'avis. Ils favorisent l'adoption de ces meilleures pratiques par les médecins microbiologistes, les responsables de laboratoire et les cliniciens de première ligne. Le CALI participe à l'atteinte des objectifs du *Programme national de santé publique* (PNSP) par l'émission de recommandations et d'avis concernant le volet laboratoire du dépistage, du diagnostic, du suivi de laboratoire, de la surveillance et du contrôle des ITSS. Son travail se fait en complémentarité avec celui du Comité sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (CITSS), qui a le mandat de fournir des avis d'expertise sur l'ensemble des aspects de santé publique de la prévention des ITSS au Québec. Il agit aussi en complémentarité des autres comités d'experts en ITSS.

Les travaux du comité portent principalement sur les objectifs suivants :

- Émettre des recommandations sur la pratique de première ligne quant au dépistage, au diagnostic et au suivi de laboratoire des ITSS;
- Évaluer des techniques et des plateformes de dépistage, de diagnostic ou de suivi, et leur pertinence dans le contrôle et la surveillance des ITSS, en considérant l'ensemble du processus, du pré-analytique au post-analytique;
- Optimiser les algorithmes diagnostiques;
- Favoriser le recours aux technologies de dépistage, de diagnostic et de suivi des ITSS sur l'ensemble du territoire;
- Répondre à des demandes, notamment du MSSS et du réseau de la santé publique.

C'est dans ce contexte que les membres du CALI ont jugé qu'il serait souhaitable d'obtenir un portrait provincial des analyses en lien avec les ITSS réalisées dans les laboratoires québécois. Bien qu'il s'agisse d'un portrait ponctuel, au moment où plusieurs changements s'annonçaient, notamment dans le cadre de la démarche ministérielle d'optimisation des services offerts par les laboratoires de biologie médicale du Québec-projet Optilab, nous espérons que ces informations seront utiles pour alimenter les réflexions et orienter les recommandations du CALI et d'autres organisations œuvrant dans le domaine des ITSS.

1 MÉTHODOLOGIE

Les membres du CALI ont développé un questionnaire en format Word. Ce questionnaire (voir annexe 2) portait sur les analyses permettant la recherche de *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae*, la détection sérologique de la syphilis et la recherche d'autres pathogènes génitaux : Herpès simplex, *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma genitalium* et le virus du papillome humain (VPH). Le questionnaire ne comportait aucune question sur les analyses sérologiques du VIH, du virus de l'hépatite B ni du virus de l'hépatite C. Le contenu du questionnaire a été déployé sur la plateforme FluidSurveys (<http://fluidsurveys.com/>) par le secteur des technologies de l'information du LSPQ. Le sondage a été envoyé par courriel le 14 septembre 2012 à 111 institutions de soins de santé de la province de Québec susceptibles d'effectuer des analyses de laboratoires en lien avec les ITSS (annexe 3). La liste de distribution pour l'envoi du sondage était basée sur la liste de la clientèle utilisée par le contrôle externe de la qualité du LSPQ. Le sondage a été adressé à plus d'une personne par centre. Le 24 septembre 2012, un rappel par courriel a été adressé à l'ensemble des participants. Des relances téléphoniques ont été effectuées pour certains centres. Sept institutions ont été exclues du dénominateur *a posteriori*, car elles ne procédaient pas à des analyses de laboratoire pour les ITSS. Le taux de réponse, incluant les questionnaires incomplets, fut de 103 sur 104 (99 %), tel qu'illustré à la figure 1. Le sondage a été fermé le 12 octobre 2012.

L'analyse des données a été réalisée avec les logiciels FluidSurveys et Excel. Au moment de l'analyse, face à certaines réponses manquantes ou discordantes, certains responsables de laboratoire ont été contactés par téléphone ou par courriel, afin d'apporter des précisions. L'analyse a pu être terminée le 25 février 2013. Les résultats ont été présentés aux membres du CALI le 27 février pour analyse et discussion.

Pour certaines institutions, le questionnaire a été acheminé à plus d'une personne. Nous avons obtenu des réponses multiples pour plusieurs institutions (24 doublons, 6 triples et 2 quadruples). Une seule réponse par institution a été conservée.

Les critères de sélection sont les suivants (en ordre de priorité) :

- Réponse complète du médecin microbiologiste-infectiologue;
- Réponse complète;
- Réponse partielle du médecin microbiologiste-infectiologue;
- Réponse partielle la plus complète.

Puisqu'il n'y a pas eu de comparaison des réponses obtenues par une même institution, il n'est pas possible de rapporter les incohérences ou discordances.

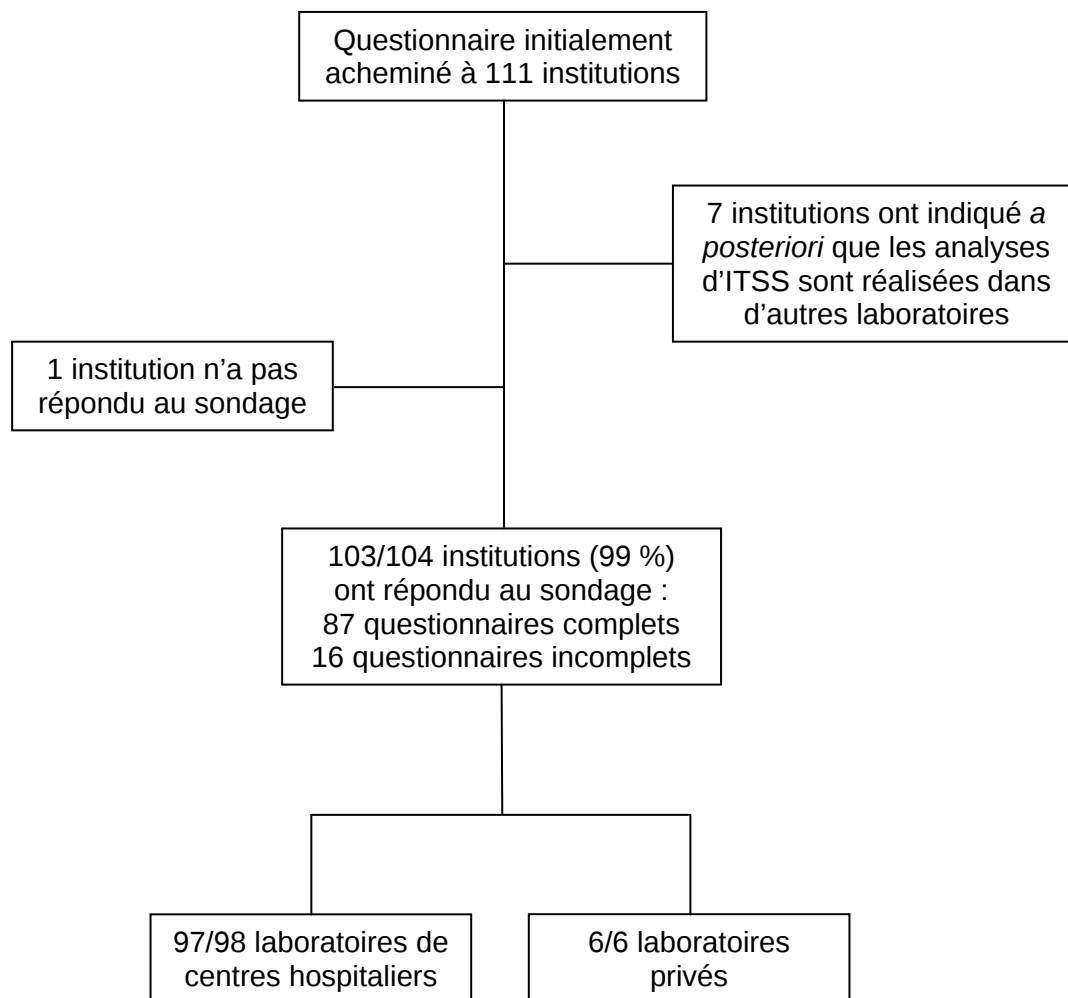


Figure 1 Sommaire de participation au sondage sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS

2 RÉSULTATS

2.1 RECHERCHE DE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* ET *NEISSERIA GONORRHOEAE*

Parmi les 101 laboratoires ayant répondu à cette section du questionnaire, 40 laboratoires (40 %) offrent la recherche de *C. trachomatis* par une technique d'amplification des acides nucléiques (TAAN). Parmi ceux-ci, 30 laboratoires effectuent aussi la recherche de *N. gonorrhoeae*. Les plateformes utilisées au moment du sondage sont détaillées au tableau 1. Les 10 laboratoires qui effectuent uniquement la recherche de *C. trachomatis* utilisent les plateformes Cobas® AMPLICOR PCR ou BD ProbeTec™ ET.

Parmi les 40 laboratoires réalisant la recherche de *C. trachomatis* par TAAN, 13 laboratoires (33 %) ont l'intention de changer de trousse au cours des 2 prochaines années. Entre février et août 2013, une mise à jour des utilisateurs a été effectuée (communications personnelles). Celle-ci figure à l'annexe 4.

Tableau 1 Plateformes commerciales utilisées pour la recherche de *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* par TAAN

	<i>Chlamydia trachomatis</i> (CT) n = 40	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (NG) n = 30
Cobas® AMPLICOR (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics	10 (25 %)	7 (23 %)
Cobas® 4800 CT/NG Test (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics	8 (20 %)	8 (27 %)
BD ProbeTec™ ET (SDA), Compagnie BD	19 (48 %)	12 (40 %)
BD ProbeTec™ ET (appareil Viper™)* (SDA), Compagnie BD	1 (3 %)	1 (3 %)
RealTime CT/NG (appareil M2000) (PCR), Compagnie Abbott	1 (3 %)	1 (3 %)
APTIMA Combo 2 (appareil Panther) (TMA), Compagnie Gen-Probe, inc.	1 (3 %)	1 (3 %)

* Le laboratoire possédant l'appareil Viper™ utilise les réactifs BD ProbeTec™ et non la technologie XTR de BD ProbeTec *Chlamydia trachomatis*/*Neisseria gonorrhoea* Qx Amplified DNA Assay.

Parmi les 30 laboratoires réalisant la recherche de *N. gonorrhoeae*, 21 laboratoires sur 29 (72 %; une réponse manquante) effectuent l'analyse et rapportent le résultat même si l'échantillon est soumis uniquement pour la recherche de *C. trachomatis*. Deux laboratoires (7 %) effectuent l'analyse, mais ne rapportent pas le résultat et 6 laboratoires (21 %) procèdent uniquement à la recherche de *C. trachomatis*.

Les types d'échantillons acceptés peuvent varier d'un laboratoire à l'autre, en particulier lorsqu'il s'agit de sites de prélèvement pour lesquels la plateforme commerciale n'est pas homologuée par Santé Canada. Le tableau 2 présente en détail les réponses obtenues pour la recherche de *C. trachomatis* et le tableau 3 présente les mêmes données, mais stratifiées en fonction d'un regroupement de plateformes commerciales.

Tableau 2 Acceptabilité des échantillons pour la recherche de *Chlamydia trachomatis* par TAAN en fonction des sites prélevés

Sites prélevés*	Échantillon accepté d'emblée	Échantillon traité, mais avec commentaire au rapport à l'effet que le résultat est sous réserve	Échantillon toujours refusé
Endocol (n = 40)	40 (100 %)	---	---
Urine (femme) (n = 40)	34 (85 %)	3 (8 %)	3 (8 %)
Sécrétions vaginales (n = 38) • Si hystérectomie • Si fille pré-pubère	16 (42 %) 20 (53 %) 21** (55 %)	9 (24 %) 17 (45 %) 15 (39 %)	13 (34 %) 1 (3 %) 2 (6 %)
Urètre (homme) (n = 37)	31 (84 %)	2 (5 %)	4 (11 %)
Urine (homme) (n = 39)	38 (97 %)	---	1 (3 %)
Gorge/pharynx (femme / homme) (n = 40)	---	24 (60 %)	16 (40 %)
Anus/rectum (femme / homme) (n = 35)	---	24 (69 %)	11 (31 %)
Sécrétions oculaires (incluant nouveau-né) (n = 40)	1 (3 %)	21 (53 %)	18 (45 %)
Sécrétions nasopharyngées (nouveau-né) (n = 40)	---	17 (42 %)	23 (58 %)

* Le nombre entre parenthèse indique le nombre de réponses obtenues.

** Un des laboratoires a mentionné qu'en présence de résultat positif, l'échantillon était acheminé à l'extérieur pour confirmation.

Tableau 3 Acceptabilité des échantillons pour la recherche de *Chlamydia trachomatis* par TAAN en fonction des sites prélevés, regroupée selon la plateforme commerciale utilisée

Sites prélevés*	Échantillon accepté d'emblée	Échantillon traité, mais avec commentaire au rapport à l'effet que le résultat est sous réserve	Échantillon toujours refusé
Endocol			
• Groupe 1 (n = 30)	30 (100 %)	---	---
• Groupe 2 (n = 10)	10 (100 %)	---	---
Urine (femme)			
• Groupe 1 (n = 30)	24 (80 %)	3 (10 %)	3 (10 %)
• Groupe 2 (n = 10)	10 (100 %)	---	---
Sécrétions vaginales			
• Groupe 1 (n = 28)	6 (21 %)	9 (32 %)	13 (46 %)
• Groupe 2 (n = 10)	10 (100 %)	---	---
Urètre (homme)			
• Groupe 1 (n = 29)	27 (93 %)	1 (3 %)	1 (3 %)
• Groupe 2 (n = 10)	4 (50 %)	1 (13 %)	3 (38 %)
Urine (homme)			
• Groupe 1 (n = 29)	28 (97 %)	---	1 (3 %)
• Groupe 2 (n = 10)	10 (100 %)	---	---
Gorge/pharynx (femme / homme)			
• Groupe 1 (n = 30)	---	16 (53 %)	14 (47 %)
• Groupe 2 (n = 10)	---	8 (80 %)	2 (20 %)
Anus/rectum (femme / homme)			
• Groupe 1 (n = 26)	---	16 (62 %)	10 (38 %)
• Groupe 2 (n = 9)	---	8 (89 %)	1 (11 %)
Sécrétions oculaires (incluant nouveau-né)			
• Groupe 1 (n = 30)	1 (3 %)	13 (43 %)	16 (53 %)
• Groupe 2 (n = 10)	---	8 (80 %)	2 (20 %)
Sécrétions nasopharyngées			
• Groupe 1 (n = 30)	---	12 (40 %)	18 (60 %)
• Groupe 2 (n = 10)	---	5 (50 %)	5 (50 %)

Groupe 1 : Cobas® AMPLICOR (PCR), BD ProbeTec™ ET (SDA; incluant le laboratoire utilisant les réactifs BD, ProbeTec™ ET sur l'appareil Viper™).

Groupe 2 : Cobas® 4800 CT/NG Test (PCR), RealTime CT/NG (appareil M2000) (PCR) et APTIMA Combo 2 (appareil Panther) (TMA).

Note : Le groupe 2 inclut les plateformes introduites plus récemment et pour lesquelles le prélèvement de sécrétions vaginales est homologué par Santé Canada.

* Le nombre entre parenthèse indique le nombre de réponses obtenues.

Parmi les 30 laboratoires qui effectuent la recherche de *N. gonorrhoeae*, les critères utilisés en fonction du site prélevé sont essentiellement les mêmes que ceux pour la recherche de *C. trachomatis*.

Le questionnaire incluait une question visant à connaître l'évolution du nombre d'analyses réalisées et les taux de positivité pour le *C. trachomatis* dans les différents laboratoires. Toutefois, les données fragmentaires reçues n'ont pas permis de faire une analyse.

Des réponses à propos de la recherche de *N. gonorrhoeae* par culture ou à l'aide de la coloration de Gram ont pu être obtenues pour 88 laboratoires. Parmi ceux-ci, 51 laboratoires (58 %) effectuent la coloration de Gram sur les sécrétions urétrales et 80 laboratoires (91 %) ont la capacité de réaliser la culture sur place. Un laboratoire de clinique de fertilité a indiqué ne pas procéder à la culture et les 7 autres laboratoires ont mentionné acheminer les échantillons dans un laboratoire serveur lorsque la culture était demandée. Parmi les 80 laboratoires réalisant la culture sur place, 6 (8 %) ont indiqué qu'ils ne prévoyaient plus maintenir ce service et 9 (11 %) ont mentionné être incertains quant au maintien de la culture dans leur laboratoire.

2.2 DÉTECTION DE LA SYPHILIS

Parmi les 88 laboratoires (83 hospitaliers et 5 privés) ayant répondu à cette section du questionnaire, 20 laboratoires (23 %) utilisent l'algorithme II décrit dans le rapport du sous-comité Épreuves de détection de la syphilis⁽¹⁾. Les 5 trousse de sérologie tréponémique (de type EIA ou CIA) utilisées sont présentées au tableau 4.

Tableau 4 Trousse commerciales utilisées par les laboratoires qui réalisent une sérologie tréponémique

Trousses EIA/CIA	Nombre de laboratoires (%)
Syphilis IgG Bioplex 2200, compagnie Bio-Rad	1 (5 %)
Syphilis TA EIA II, compagnie Bio-Rad	5 (25 %)
Trep-Sure Anti-Treponema EIA Screen, compagnie Phoenix Bio-Tech Corp.	6 (30 %)
Architect Syphilis TP Assay, compagnie Abbott	6 (30 %)
Vitros TPA immuno-assay, Ortho Clinical Diagnostic	2 (10 %)
Total	20

Parmi les 88 laboratoires répondants, 75 (85 %) font un test RPR. Les trousse utilisées sont présentées au tableau 5.

Tableau 5 Trousses commerciales utilisées par les laboratoires qui réalisent une sérologie non-tréponémique

Trousses RPR	Nombre de laboratoires (%)	
	Laboratoires effectuant aussi une épreuve tréponémique (n = 20)	Laboratoires effectuant uniquement une épreuve non-tréponémique (n = 55)
Macro-Vue RPR Card Test, compagnie Becton-Dickinson	11 (55 %)	43 (78 %)
RPR Carbon Antigen Test, compagnie Pulse Scientific, Inc.	5 (25 %)	4 (7 %)
Wampole Impact RPR Test kit, compagnie Alere, Inc.	4 (20 %)	7 (13 %)
RPR antigen Inverness Medical	0	1 (2 %)
Total	20	55

Les 20 laboratoires qui utilisent l'algorithme II réalisent un test RPR de façon séquentielle lorsque l'EIA/CIA est réactif. Les autres laboratoires utilisent l'algorithme I (débutant par une sérologie non tréponémique) et acheminent au LSPQ les échantillons pour lesquels une confirmation à l'aide d'une épreuve tréponémique est requise.

Le titrage du RPR est réalisé localement dans 60 laboratoires sur 75 (80 %). Les 20 laboratoires qui effectuent aussi une sérologie tréponémique effectuent tous le RPR quantitatif. Parmi les 35 laboratoires qui effectuent uniquement l'analyse non-tréponémique (algorithme I), 20 laboratoires (57 %) effectuent le RPR quantitatif; les autres envoient leurs spécimens réactifs au RPR à un laboratoire serveur pour le titrage.

Parmi les 88 laboratoires qui ont répondu au sondage, 79 (90 %) ont rapporté qu'ils acheminent les résultats des titres RPR à la DSP régionale. Neuf laboratoires (10 %) ont répondu non à cette question. Plus spécifiquement, 72 des 75 laboratoires (96 %) qui offrent un test RPR dans leur laboratoire acheminent les résultats des titres RPR à la DSP régionale et 3 laboratoires sur 75 (4 %) ont répondu non à cette question. Les responsables de ces 3 laboratoires ont été contactés par la responsable du diagnostic de la syphilis au LSPQ et la situation devrait maintenant être corrigée.

2.3 AUTRES ITSS

Parmi les 88 laboratoires ayant répondu à cette section du questionnaire, 20 laboratoires (23 %) ont indiqué effectuer des analyses pour la recherche du virus Herpès simplex à partir d'échantillons génitaux et 63 laboratoires (72 %) ont indiqué acheminer les échantillons dans un laboratoire serveur. Les méthodologies utilisées sont présentées au tableau 6.

Tableau 6 Méthodes utilisées par les 20 laboratoires effectuant la recherche du virus Herpès simplex

Méthode utilisée	N (%)
Immunofluorescence*	13 (65 %)
Culture virale*	17 (85 %)
TAAN « maison »**	3 (15 %)
TAAN commercial**	1 (5 %)

* 10 laboratoires effectuent l'immunofluorescence et la culture virale.

** Les 4 laboratoires offrant un TAAN pour HSV effectuent aussi la culture virale. Le participant ayant répondu qu'il utilisait un **TAAN « commercial »** a précisé qu'il s'agissait de la trousse Real Star® alpha herpes virus PCR kit (Altona DIAGNOSTICS).

La recherche de *Trichomonas vaginalis* est effectuée dans 81 laboratoires (82 %) sur 88 (5 ont répondu acheminer l'échantillon dans un laboratoire serveur). Les méthodologies utilisées sont présentées au tableau 7.

Tableau 7 Méthodes utilisées par les 81 laboratoires effectuant la recherche de *Trichomonas vaginalis*

Méthode utilisée	N (%)
État frais	58 (72 %)
• État frais seulement	49 (61 %)
• État frais en combinaison avec une autre analyse	9 (11 %)
Culture	24 (30 %)
Acridine Orange	4 (5 %)
OSOM® Trichomonas Rapid Test, Compagnie Sekisui Diagnostics	6 (7 %)

Au moment du sondage, aucun laboratoire n'effectuait la recherche de *Mycoplasma genitalium*. Toutefois, l'analyse est maintenant disponible (depuis juillet 2013) dans un laboratoire (Fabien Rallu, CHU-Ste-Justine, communication personnelle). Ce laboratoire utilise un TAAN « maison » en utilisant un PCR multiplex qui permet aussi de détecter *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma spp.*

Les résultats portant sur la détection des VPH ne sont pas abordés dans ce rapport, car le sondage a été acheminé seulement aux laboratoires de microbiologie. Comme cette analyse peut aussi être effectuée par les laboratoires de pathologie, les résultats étaient donc incomplets et n'ont pu être correctement interprétés.

3 DISCUSSION ET CONCLUSIONS

Tous les laboratoires susceptibles d'effectuer des épreuves pour les ITSS ont été contactés. En incluant ceux qui ont indiqué ne pas faire de tests en raison de l'existence d'un corridor de service spécifique (ex. centralisation des analyses dans une seule institution au sein d'un même laboratoire; corridor de service régional), le questionnaire comprend les réponses obtenues de 99 % des laboratoires québécois de microbiologie. Toutefois, 16 laboratoires n'ont pas répondu à l'ensemble des questions. Les proportions issues de certaines questions doivent donc être interprétées avec circonspection. De plus, certains hôpitaux ont fait parvenir plus d'un questionnaire complété, nécessitant la sélection d'un seul questionnaire par institution.

Ce sondage permet donc de dresser un portrait des analyses de laboratoires réalisées au Québec. Pour les TAAN permettant la détection de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae*, parmi les 40 laboratoires possédant une plateforme analytique, 75 % effectuent la détection simultanée de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae*. Il est probable que cette proportion soit plus élevée dans un avenir rapproché, avec le changement de plateformes vers des technologies plus récentes. Ceci risque d'avoir comme répercussion une diminution du nombre de prélèvements pour culture de *N. gonorrhoeae*, avec comme conséquence une diminution de souches disponibles pour le programme de surveillance de la résistance aux antibiotiques. D'ailleurs, 15/80 répondants ont indiqué qu'ils ne maintiendraient possiblement pas la capacité de réaliser la culture dans leur laboratoire. Ce constat appuie l'importance de s'assurer que la culture demeure accessible à tous les cliniciens et de prévoir les mécanismes pour en assurer la qualité tant au niveau pré-analytique qu'au niveau de l'expertise pour réaliser l'analyse.

Dans le cadre des corridors de service, il sera essentiel d'assurer la qualité du transport des échantillons pour le maintien de la viabilité de *N. gonorrhoeae*. Un guide de pratique pour les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS – Détection de *Neisseria gonorrhoeae* par culture⁽²⁾ a été préparé par le CALI et a été distribué à l'ensemble des médecins microbiologistes-infectiologues et responsables de laboratoire biomédicaux. Ce guide contient une section sur les aspects pré-analytiques de la culture.

Il sera essentiel également de promouvoir et soutenir l'application des recommandations relatives aux indications de procéder à la culture. Les membres du CALI ont participé à l'élaboration et à la mise à jour des Guides sur le traitement pharmacologique des ITSS⁽³⁾ de l'INESSS dans lesquels on mentionne entre autres que chez les personnes présentant un syndrome clinique, un prélèvement pour culture est indiqué (en plus du prélèvement par TAAN). Les membres du CALI ont aussi répondu à une demande du service de lutte contre les ITSS du MSSS (SLITSS) dans le cadre de la mise à jour du Guide québécois de dépistage des ITSS⁽⁴⁾ et ont fait des recommandations quant aux analyses à privilégier en fonction des facteurs de risque.

La question référant aux spécimens acceptés ou pour lesquels on émettait un commentaire sous réserve (Q5) était particulièrement complexe. Il fut nécessaire de compléter des réponses manquantes ou de valider, par des communications personnelles, certaines réponses obtenues. Les résultats présentés sont donc à interpréter avec circonspection. On

peut tout de même faire le constat qu'outre les spécimens génitaux conventionnels (col et urine), l'accessibilité à ces analyses pour les sites extra-génitaux est variable, car les responsables de laboratoire n'ont pas tous la même procédure lorsque les trousses ne sont pas homologuées par Santé Canada pour ces sites de prélèvement. Par ailleurs, le sondage démontre que les laboratoires qui utilisent des plateformes plus récentes acceptent les sécrétions vaginales (homologation par Santé Canada). À la demande du SLITSS, le CALI a finalisé des recommandations quant aux analyses de dépistage recommandées à partir de sites génitaux conventionnels et extra-génitaux. Étant donné que les trousses ne sont pas homologuées par Santé Canada pour détecter *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* à partir du pharynx, de l'anus et du rectum, il serait souhaitable qu'un projet de validation soit réalisé à l'échelle provinciale pour ces types de spécimens.

Tel qu'anticipé, les données obtenues sur le nombre d'analyses réalisées et le taux de positivité ont été trop fragmentaires pour permettre une interprétation des résultats. Ces données devraient être accessibles en temps réel afin de suivre, de façon complémentaire aux données recueillies dans le fichier MADDO, les tendances épidémiologiques. En effet, l'augmentation du nombre de prélèvements effectués pour *C. trachomatis* est une hypothèse soulevée pour expliquer, en partie, l'augmentation de l'incidence de cas déclarés de *C. trachomatis*. Avec la mise en place de plateformes permettant des prélèvements non-invasifs (sécrétions vaginales) et diminuant les manipulations (temps technique) au laboratoire pour les prélèvements d'urine, ainsi qu'avec les recommandations d'organismes internationaux encourageant les prélèvements aux sites extra-génitaux, il est possible de penser que le nombre de prélèvements continuera à augmenter.

Pour la détection de la syphilis, des 55 laboratoires qui utilisent un test initial non-tréponémique, 15 laboratoires envoient leurs sérums dans un centre serveur pour le titrage. Des 20 laboratoires qui utilisent un test tréponémique initial pour la détection de la syphilis (algorithme II), la totalité de ceux-ci fait également le RPR sur place lorsque le test tréponémique est réactif. Les algorithmes I et II proposés dans les recommandations du rapport du sous-comité Épreuves de détection de la syphilis⁽¹⁾ publié en novembre 2009 sont appliqués adéquatement par les laboratoires.

Au moment du sondage, seulement 5 trousses commerciales différentes pour la détection de la syphilis étaient utilisées sur l'ensemble du territoire provincial. Un si petit nombre faciliterait la réalisation d'une étude de corrélation entre la force de la valeur index obtenue avec chaque trousse et le taux de confirmation au LSPQ. Dans une optique d'optimisation du sérodiagnostic de la syphilis au Québec, il serait ainsi possible de déterminer une valeur seuil pour chaque trousse à partir de laquelle les échantillons ne seraient plus acheminés au LSPQ pour confirmation.

Pour la détection d'Herpès simplex à partir de spécimens muco-cutanés, le quart des laboratoires provinciaux est en mesure de réaliser sur place les analyses. La culture virale est l'analyse la plus fréquente, mais 4 laboratoires offrent une analyse par TAAN.

La recherche de *T. vaginalis* se fait principalement par un état frais bien que cette analyse souffre d'une faible sensibilité. La culture exige beaucoup de temps technique et la recherche d'antigènes est plus couteuse. Aucun laboratoire n'offre l'analyse par TAAN. Le groupe de travail des Guides de pratique ITSS, du CALI, est en processus de rédaction à ce sujet.

M. genitalium est un pathogène important, mais, tout comme *T. vaginalis*, on n'en connaît pas l'épidémiologie au Québec. Il est intéressant de constater qu'un laboratoire offre maintenant la possibilité de le détecter et cette information devrait être diffusée afin de pouvoir acheminer les échantillons dans des contextes ciblés, par exemple les urétrites pour lesquelles la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* est négative. Un guide de pratique est en cours d'élaboration à ce sujet par les membres du CALI.

En conclusion, les résultats obtenus par ce sondage reflètent la situation dans les laboratoires québécois, en ce qui a trait aux analyses de laboratoire effectuées en ITSS. Les informations recueillies sont d'une aide précieuse afin de mieux comprendre les enjeux et les hypothèses soulevés, lorsqu'il est question de dépistage des ITSS au Québec. Ces résultats permettent d'appuyer les travaux en cours au CALI et dans les autres groupes en ITSS, et permettront également d'enligner les travaux à venir.

RÉFÉRENCES

- (1) Fortin C, Serhir B, Fleury E, avec la collaboration de Dion H, Frost E, Lambert G, Latham-Carmanico C, Libman M, Steben M. **Rapport du sous-comité Épreuves de détection de la syphilis**. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Novembre 2009. ISBN : 978-2-550-57785-0 (PDF).
http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1031_RappSousComDetecSyphilis.pdf
- (2) Fortin C, Labbé AC, avec la collaboration du groupe de travail « Protocoles de l'AMMIQ » du Comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI) et l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). **Guide de pratique pour les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS – Détection de *Neisseria gonorrhoeae* par culture**. Association des Médecins Microbiologistes Infectiologues du Québec (AMMIQ). 25 Septembre 2013.
- (3) **Guide sur le traitement pharmacologique des ITSS – Infection à *Chlamydia trachomatis* et infection à *Neisseria gonorrhoeae***. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). 18 janvier 2012, mise à jour : Août 2013.
http://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS-Chlamydia_gonorrhoeae_majaout2013_.pdf
- (4) Carrière S, Delorme L, Labbé AC, Laberge C, Lefebvre J, Ménard C, Mercier C, Sévigny L, Steben M, Turcotte N, Turmel B, Vienne S. **Guide québécois de dépistage – Infections transmissibles sexuellement et par le sang**. Direction des communications du ministère de la Santé et Services sociaux. 2006. ISBN : 2-550-46495-8 (PDF). <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-317-03.pdf>

ANNEXE 1

LISTE DES MEMBRES DU CALI

LISTE DES MEMBRES DU CALI

Docteure Annie-Claude Labbé
Médecin microbiologiste-infectiologue
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Madame Annick Trudelle, M. Sc.
Conseillère scientifique
Institut national de santé publique du Québec

Madame Brigitte Lefebvre, Ph. D.
Microbiologiste
LSPQ, Institut national de santé publique du Québec

Docteure Cécile Tremblay (membre d'office)
Directrice scientifique
LSPQ, Institut national de santé publique du Québec

Docteur Claude Fortin
Médecin microbiologiste-infectiologue
CHUM Hôpital Notre-Dame

Docteure Diane Lambert
Médecin-conseil
Direction de santé publique des Laurentides

Monsieur Donald Murphy, Ph. D.
Microbiologiste
LSPQ, Institut national de santé publique du Québec

Monsieur Éric Frost, Ph. D.
Microbiologiste
Université de Sherbrooke

Docteure France Morin
Omnipraticienne
CLSC la Pommeraie

Docteur Gilles Lambert
Médecin-conseil
Institut national de santé publique du Québec

Docteure Isabelle Alarie
Médecin microbiologiste-infectiologue
CHUS Hôpital Fleurimont

Docteure Isabelle Tétrault
Médecin microbiologiste-infectiologue
CHA Hôpital Enfant-Jésus

Docteur Jean-François Paradis (membre d'office)
Président de l'AMMIQ

Docteur Laurent Delorme
Médecin microbiologiste-infectiologue
Hôpital Charles Lemoyne

Madame Lise Guérard (membre d'office)
Chef de service
Service de lutte contre les ITSS, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Docteure Louise Charest
Omnipraticienne
Clinique médicale l'Actuel

Docteur Marc Dionne (membre d'office)
Directeur scientifique
Institut national de santé publique du Québec

Docteur Marc Steben
Médecin-conseil
Institut national de santé publique du Québec

Docteur Patrick Dolcé
Médecin microbiologiste-infectiologue
Hôpital régional de Rimouski

Docteur Pierre Lebel
Médecin microbiologiste-infectiologue
Hôpital Général de Montréal

Docteure Sylvie Venne
Médecin-conseil
Service de lutte contre les ITSS, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Monsieur Raymond Parent (membre d'office)
Chef d'unité scientifique
Institut national de santé publique du Québec

ANNEXE 2

**QUESTIONNAIRE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS*,
NEISSERIA GONORRHOEAE ET AUTRES ITSS**

QUESTIONNAIRE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS*, *NEISSERIA GONORRHOEAE* ET AUTRE ITSS

Question 1. Effectuez-vous une technique d'amplification des acides nucléiques (TAAN; par exemple, PCR) dans votre laboratoire pour la détection de :

Oui Non

Chlamydia trachomatis (CT)	☐	☐
Neisseria gonorrhoeae (NG)	☐	☐

Question 2a. Quel est le système que vous utilisez?

	Chlamydia trachomatis (CT)	Neisseria gonorrhoeae (NG)	Date de début d'utilisation (AAAA-MM)
Cobas® AMPLICOR (CT) (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics	☐	☐	
Cobas® AMPLICOR (NG) (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics.	☐	☐	
Cobas® 4800 CT/NG Test (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics.	☐	☐	
BD ProbeTec™ ET CT/GC (appareil ProbeTec™ET) (SDA), Compagnie BD.	☐	☐	
BD ProbeTec™ ET CT/GC (appareil Viper™) (SDA), Compagnie BD.	☐	☐	
BD ProbeTec™ ET CT (appareil ProbeTec™ET) (SDA), Compagnie BD.	☐	☐	
BD ProbeTec™ ET CT (appareil Viper™) (SDA), Compagnie BD.	☐	☐	
BD ProbeTec™CT Qx (appareil Viper™) (SDA) Compagnie BD.	☐	☐	
BD ProbeTec™GC Qx (appareil Viper™) (SDA) Compagnie BD.	☐	☐	
RealTime CT/NG (appareil M2000) (PCR), Compagnie Abbott.	☐	☐	
APTIMA Combo 2 (appareil Panther) (TMA), Compagnie Gen-Probe, Inc.	☐	☐	
APTIMA GC (appareil Panther) (TMA), Compagnie Gen-Probe, Inc.	☐	☐	
APTIMA CT (appareil Panther) (TMA), Compagnie Gen-Probe, Inc.	☐	☐	
VERSANT® CT/ GC DNA 1.0 Assay (PCR), Compagnie Siemens.	☐	☐	
Autre (si sélectionné, veuillez préciser) :	☐	☐	

Autre (si sélectionné, veuillez préciser) :

Question 2b. Avez-vous l'intention de changer de trousse au cours des 2 prochaines années?

☐	Oui
☐	Non
☐	Ne sais pas

Question 3. Offrez-vous à votre clientèle le service d'analyse par TAAN grâce à un contrat de service avec un autre laboratoire?

☐	Oui, CT et NG
☐	Oui, CT seulement
☐	Oui, NG seulement
☐	Non

Si oui, inscrivez le nom du (des) laboratoire(s) où les spécimens sont habituellement acheminés :

Question 4. Lorsque la requête d'analyse indique seulement la recherche d'analyse de *C. trachomatis*, effectuez-vous quand même la recherche de *N. gonorrhoeae*?

☐	Oui, mais nous ne rapportons pas le résultat pour NG
☐	Oui, et nous rapportons le résultat pour NG.
☐	Non.

Commentaires (Si oui veuillez préciser pourquoi) :

Question 5. Pour quel(s) type(s) de spécimens le service de recherche par TAAN est-il offert dans votre laboratoire et, lorsqu'il y a lieu, dans quelles circonstances des actions supplémentaires sont entreprises?

Cochez la ou les case(s) appropriée(s) à chacune des lignes :

TAAN pour *C. trachomatis*

Site	D'emblée	Demande spéciale, renseignements cliniques requis	En présence d'un résultat positif, l'échantillon est acheminé dans un autre laboratoire pour confirmation	Avec commentaire que le résultat est sous réserve	Toujours rejetée
Tous sites acceptés	☐	☐	☐	☐	☐
Endocervical	☐	☐	☐	☐	☐
Rectal (femme)	☐	☐	☐	☐	☐
Rectal (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Urétral (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Urinaire (femme)	☐	☐	☐	☐	☐
Urinaire (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Vaginal (femme hystérectomisée)	☐	☐	☐	☐	☐
Vaginal (fille prépubère)	☐	☐	☐	☐	☐
Vaginal	☐	☐	☐	☐	☐
Pharynx (femme)	☐	☐	☐	☐	☐
Pharynx (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Oculaire (nouveau-né)	☐	☐	☐	☐	☐
Oculaire (adulte)	☐	☐	☐	☐	☐
Nasopharyngé (nouveau-né)	☐	☐	☐	☐	☐

Autre (veuillez le préciser) :

Commentaires :

Question 6. Pour quel(s) type(s) de spécimens le service de recherche par TAAN est-il offert dans votre laboratoire et, lorsqu'il y a lieu, dans quelles circonstances des actions supplémentaires sont entreprises?

TAAN pour *N. gonorrhoeae*

☐	Cochez cette case si exactement les mêmes critères de la question précédente s'appliquent. Sinon, veuillez indiquer les sites où les différences s'appliquent:
--------------------------	--

Site	D'emblée	Demande spéciale, renseignements cliniques requis	En présence d'un résultat positif, l'échantillon est acheminé dans un autre laboratoire pour confirmation	Avec commentaire que le résultat est sous réserve	Toujours rejetée
Tous sites acceptés	☐	☐	☐	☐	☐
Endocervical	☐	☐	☐	☐	☐
Rectal (femme)	☐	☐	☐	☐	☐
Rectal (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Urétral (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Urinaire (femme)	☐	☐	☐	☐	☐
Urinaire (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Vaginal (femme hystérectomisée)	☐	☐	☐	☐	☐
Vaginal (fille prépubère)	☐	☐	☐	☐	☐
Vaginal	☐	☐	☐	☐	☐
Pharynx (femme)	☐	☐	☐	☐	☐
Pharynx (homme)	☐	☐	☐	☐	☐
Oculaire (nouveau-né)	☐	☐	☐	☐	☐
Oculaire (adulte)	☐	☐	☐	☐	☐
Nasopharyngé (nouveau-né)	☐	☐	☐	☐	☐

Autre (veuillez le préciser) :

Commentaires :

Question 7. Nous aimerions connaître l'évolution du nombre d'analyses réalisées et des taux de positivité pour *C. trachomatis* dans les différents laboratoires

☐	Je peux répondre (Veuillez inscrire les données dans le tableau ci-dessous).
☐	Je peux répondre partiellement (Veuillez inscrire les données dans le tableau ci-dessous).
☐	Je serais même en mesure de fournir des données stratifiées par groupe d'âge et de sexe sur demande.
☐	Mon système informatique/mes ressources administratives ne me permettent pas de répondre au nombre d'analyse.
☐	Je n'ai pas le temps de répondre à cette question.

Année administrative	Nombre d'analyses réalisées	Nombre d'analyses positives
2011-2012 Total		
2011-2012 Endocervical		
2011-2012 Urètre		
2011-2012 Urine		
2011-2012 Autre		
2010-2011 Total		
2010-2011 Endocervical		
2010-2011 Urètre		
2010-2011 Urine		
2010-2011 Autre		
2009-2010 Total		
2009-2010 Endocervical		
2009-2010 Urètre		
2009-2010 Urine		
2009-2010 Autre		

Commentaires :

Question 8. Effectuez-vous une coloration de Gram sur sécrétions urétrales pour la recherche de *N. gonorrhoeae*?

☐	Oui
☐	Non

Question 9a. Offrez-vous la recherche de *N. gonorrhoeae* par culture?

☐	Oui, dans mon laboratoire.
☐	Non, mais nous acheminons le spécimen dans un laboratoire serveur.
☐	Non.

Question 9b. Dans le contexte de la surveillance de la résistance aux antibiotiques, prévoyez-vous maintenir la capacité de procéder à la culture de *Neisseria gonorrhoeae* (NG)?

☐	Oui
☐	Non
☐	Incertain

Si non, quel mécanisme prévoyez-vous pour permettre de détecter des souches résistantes?

Commentaires :

Question 10. Est-ce que votre laboratoire effectue les analyses pour les ITSS suivantes :

Question 10a. Herpès simplex (excluant la recherche de VHS sur le LCR) :

☐	Oui
☐	Non, mais nous acheminons le spécimen dans un laboratoire serveur.
☐	Non

Veillez indiquer les méthodologies effectuées par votre laboratoire ou un autre :

☐	Immunofluorescence
☐	Culture virale
☐	Cytodiagnostic de Tzanck
☐	TAAN « maison »
☐	TAAN commercial (précisez le nom de la trousse) _____
☐	Autre (précisez le nom de la trousse) _____
☐	Nous effectuons une détection du type 1 ou 2 selon la demande
☐	Nous effectuons une détection des deux types 1 et 2

Question 10b. *Trichomonas vaginalis*

☐	Oui
☐	Non, mais nous acheminons le spécimen dans un laboratoire serveur.
☐	Non

Veillez indiquer les méthodologies effectuées par votre laboratoire ou un autre :

☐	État frais
☐	Culture
☐	OSOM® <i>Trichomonas</i> Rapid Test, Compagnie Sekisui Diagnostics.
☐	BD Affirm™ VPIII Microbial Identification system, Compagnie BD.
☐	Aptima <i>Trichomonas vaginalis</i> , Compagnie Gen-Probe, Inc.
☐	TAAN « maison »
☐	Autre (précisez le nom de la trousse) _____

Question 10c. *Mycoplasma genitalium*

☐	Oui
☐	Non, mais nous acheminons le spécimen dans un laboratoire serveur.
☐	Non

Veillez indiquer les méthodologies effectuées par votre laboratoire ou un autre :

☐	TAAN « maison ».
☐	Autre (précisez le nom de la trousse) _____

Question 10d. Détection des VPH oncogènes dans le cadre du triage des cytologies de type ASCUS

☐	Oui
☐	Non, mais nous acheminons le spécimen dans un laboratoire serveur.
☐	Non

Veillez indiquer les analyses effectuées par votre laboratoire ou un autre :

☐	Hybrid Capture 2, Compagnie Qiagen.
☐	Cervista HPV, Compagnie Hologic Inc.
☐	Linear array HPV, Compagnie Roche Molecular Diagnostics
☐	Amplicor HPV, Compagnie Roche Molecular Diagnostics
☐	Cobas 4800 HPV, Compagnie Roche Molecular Diagnostics
☐	TAAN « maison ».
☐	Autre (précisez le nom de la trousse) _____

Question 11. À propos des épreuves de détection sérologiques de la syphilis :

Question 11a. Offrez-vous une épreuve sérologique de type EIA/CIA dans votre laboratoire?

☐	Oui
☐	Non

Si oui, quelle trousse commerciale utilisez-vous?

☐	Syphilis IgG Bioplex 2200, compagnie Bio-Rad
☐	Syphilis TA EIA II, compagnie Bio-Rad
☐	Trep-Sure Anti-Treponema EIA Screen, compagnie Phoenix Bio-Tech Corp.
☐	Enzygnost Syphilis, compagnie Siemens
☐	Architect Syphilis TP Assay, compagnie Abbott
☐	Serodia TP-PA, compagnie Fujirebio Diagnostics, Inc.
☐	Olympus PK7300 TP System, compagnie Beckman Coulter, Inc.
☐	INNOLIA Score syphilis, compagnie Innogenetics
☐	Autre (précisez) : _____

Question 11b. Offrez-vous une épreuve sérologique de type RPR dans votre laboratoire?

☐	Oui
☐	Non

Si oui, quelle trousse commerciale utilisez-vous?

☐	Macro-Vue RPR Card Test, compagnie Becton-Dickinson
☐	RPR Carbon Antigen Test, compagnie Pulse Scientific, Inc.
☐	Wampole Impact RPR Test kit, compagnie Alere, Inc.
☐	Autre (précisez) : _____

Question 11c. Effectuez-vous localement le RPR quantitatif lorsque le résultat qualitatif est réactif?

☐	Oui
☐	Non

Si non, est ce que vous envoyez les spécimens réactifs au RPR à un laboratoire serveur pour le titrage?

☐	Oui
☐	Non

☐	Oui
☐	Non

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Votre nom _____

Poste occupé _____

Nous vous remercions de votre participation.

ANNEXE 3

LISTE DES 111 INSTITUTIONS AYANT REÇU LE SONDAGE

LISTE DES 111 INSTITUTIONS AYANT REÇU LE SONDAGE

Biron - Laboratoire médical	Centre de SSS du Sud de Lanaudière
Centre de santé Inuulitsivik	Centre de SSS du Sud-Ouest-Verdun
Centre de santé Tulattavik de l'Ungava	Centre de SSS du Suroît
Centre de SSS Cléophas-Claveau	Centre de SSS du Val-Saint-François
Centre de SSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Centre de SSS Haut-Richelieu-Rouville
Centre de SSS d'Argenteuil	Centre de SSS Jardins-Roussillon
Centre de SSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable (Hôtel-Dieu)	Centre de SSS La Pommeraie
Centre de SSS de Beauce	Centre de SSS les Eskers de l'Abitibi
Centre de SSS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	Centre de SSS Maria-Chapdelaine
Centre de SSS de Chicoutimi (Saint-Vallier)	Centre de SSS Pierre-Boucher
Centre de SSS de Gatineau (Hôpital de Gatineau)	Centre de SSS Pierre-De Saurel
Centre de SSS de Gatineau (Hôpital de Hull)	Centre de SSS Richelieu-Yamaska
Centre de SSS de Jonquièrre	Centre hospitalier de St. Mary
Centre de SSS de Kamouraska	Centre régional de SSS de la Baie-James
Centre de SSS de la Baie-des-Chaleurs	Centre régional de SSS de la Baie-James
Centre de SSS de la Basse-Côte-Nord	Centre SSS de la MRC de Coaticook
Centre de SSS de la Côte-de-Gaspé (Hôtel-Dieu)	CHAUQ - Hôpital de l'Enfant-Jésus
Centre de SSS de la Haute-Côte-Nord	CHU Sainte-Justine
Centre de SSS de la Haute-Gaspésie	CHUM - Hôpital Saint-Luc
Centre de SSS de la Haute-Yamaska	CHUM - Hôtel-Dieu
Centre de SSS de la Matapédia	CHUM Notre-Dame
Centre de SSS de la Minganie	CHUQ - Hôpital le CHUL
Centre de SSS de La Mitis (HOP)	CHUQ - Hôpital Saint-François d'Assise
Centre de SSS de la région de Thetford (CH Amiante)	CHUQ - Hôtel-Dieu de Québec
Centre de SSS de la Vallée-de-la-Gatineau	CHUS - Hôpital Fleurimont
Centre de SSS de la Vallée-de-l'Or	CHUS - Hôtel-Dieu
Centre de SSS de Lac-Saint-Jean-Est	Conseil Cri SSS de la Baie James (Hôpital)
Centre de SSS de Laval (Cité de la santé)	CSSS Alphonse-Desjardins (Hotel-Dieu de Lévis)
Centre de SSS de l'Énergie	CSSS Champlain-Charles-LeMoyne
Centre de SSS de l'Ouest-de-l'Île	CSSS d'Antoine-Labelle (Hôpital de Mont-Laurier)
Centre de SSS de Manicouagan	CSSS d'Antoine-Labelle - Centre services Rivière-Rouge
Centre de SSS de Matane	CSSS de Charlevoix - Hôpital de Baie-Saint-Paul
Centre de SSS de Memphrémagog	CSSS de Charlevoix - Hôpital de La Malbaie
Centre de SSS de Montmagny-l'Islet	CSSS de Québec-Nord (Hôpital-Beaupré)
Centre de SSS de Papineau	CSSS du Témiscamingue (Sainte-Famille)
Centre de SSS de Port-Cartier	CSSS du Témiscamingue (Témiscamingue-et-de-Kipawa)
Centre de SSS de Rimouski-Neigette	Curalab inc.
Centre de SSS de Rivière-du-Loup	CUSM - Hôpital de Lachine
Centre de SSS de Rouyn-Noranda	CUSM - Hôpital général de Montréal
Centre de SSS de Saint-Jérôme	CUSM - Hôpital Royal Victoria
Centre de SSS de Sept-Îles	CUSM - L'Hôpital de Montréal pour enfants
Centre de SSS de Témiscouata	Hôpital Barrie Memorial
Centre de SSS de Trois-Rivières (Pav. Sainte-Marie)	Hôpital de LaSalle
Centre de SSS des Aurores-Boréales	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Centre de SSS des Îles	Hôpital du Saint-Sacrement
Centre de SSS des Sommets	Hôpital général Juif
Centre de SSS des Sources	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Centre de SSS Domaine-du-Roy	Hôpital régional de Portneuf/CLSC de Saint-Raymond
Centre de SSS Drummond	Hôpital Santa Cabrini
Centre de SSS du Coeur-de-l'Île	Institut de Cardiologie de Montréal
Centre de SSS du Granit	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
Centre de SSS du Haut-Saint-Maurice	Laboratoire Bio-Médic inc.
Centre de SSS du Lac-des-Deux-Montagnes	Laboratoire OVO inc.
Centre de SSS du Nord de Lanaudière	Laboratoires CDL inc.
Centre de SSS du Pontiac	Pharmanet Canada inc.
Centre de SSS du Rocher-Percé	

ANNEXE 4

**TROUSSES TAAN UTILISÉES AU QUÉBEC POUR
LA RECHERCHE DE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS*
OU *NEISSERIA GONORRHOEAE***

TROUSSES TAAN UTILISÉES AU QUÉBEC POUR LA RECHERCHE DE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU *NEISSERIA GONORRHOEAE*

Quel est le système que vous utilisez (n = 40)?

	Septembre 2012	Août 2013
Cobas® AMPLICOR (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics	10 (25,0 %)	1 (2,5 %)*
Cobas® 4800 CT/NG Test (PCR), Compagnie Roche Molecular Diagnostics	8 (20,0 %)	12 (30,0 %)
BD ProbeTec™ ET (SDA), Compagnie BD	19 (47,5 %)	20 (50,0 %)
BD ProbeTec™ ET (appareil Viper™) (SDA), Compagnie BD	1 (2,5 %)	1 (2,5 %)
RealTime CT/NG (appareil M2000) (PCR), Compagnie Abbott.	1 (2,5 %)	5 (12,5 %)
APTIMA Combo 2 (appareil Panther) (TMA), Compagnie Gen-Probe, inc.	1 (2,5 %)	1 (2,5 %)

* Le laboratoire utilisant la trousse Cobas AMPLICOR en août 2013 cessera de réaliser les analyses localement. Les échantillons seront acheminés dans un autre laboratoire.



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

