

Définitions pour la vigie sanitaire des variants du SRAS-CoV-2 et classification des lignées détectées au Québec

RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

24 mars 2022 – version 3.0.

Veuillez porter une attention particulière à l'ensemble du document puisque les changements étaient trop nombreux pour les indiquer en jaune.

Préambule

Le présent document vise à harmoniser les définitions des variants du SRAS-CoV-2 et la terminologie employée pour leur classification au Québec, au regard de celles de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) américains et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Les catégories « variant d'intérêt » ou « variant of interest (VOI) » ou « variant under investigation (VUI) » (spécifique à Public Health England [PHE]), et « variant préoccupant » ou « variant of concern (VOC) » sont utilisées entre autres par l'ASPC, les CDC et l'OMS afin de catégoriser leurs niveaux de risque appréhendés ou documentés. Au Québec, les termes variant d'intérêt, variant préoccupant et sous-lignée sous vigie rehaussée ont été adoptés par le Comité d'experts sur la vigie génomique (CEVG) du SRAS-CoV-2.

D'autre part, la situation épidémiologique des variants évoluant dans le temps, certains devenant prédominants et d'autres diminuant en fréquence absolue et relative, des critères pour leur rétrogradation inspirés des mêmes organismes de santé publique ont été ajoutés à ce document.

Définitions des variants du SRAS-CoV-2 à des fins de vigie au Québec

Variant d'intérêt

1. Définition

Variant ayant un impact épidémiologique ou clinique **potentiel**, qui est sous vigie.

2. Critères détaillés

- ▶ Présente un impact épidémiologique ou clinique potentiel ou possède une ou des mutations ayant un impact épidémiologique ou clinique suspecté ou démontré par des études, tel que :
 - ▶ Une réduction de la performance des épreuves diagnostiques du SRAS-CoV-2;
 - ▶ Un accroissement de la virulence du virus pouvant se manifester par une aggravation de la maladie (hospitalisation, admission en soins intensifs ou décès);
 - ▶ Une augmentation de la transmissibilité du virus (accroissement du nombre de cas, d'agrégats ou d'éclosions et propagation communautaire); Un échappement immunitaire aux anticorps (suite à la vaccination ou une infection naturelle) ou une résistance aux traitements contre la COVID-19.

- La lignée d'appartenance de ce variant doit être à l'origine de plusieurs cas ou de concentrations de cas ou d'une transmission dans la communauté ou encore avoir été détectée dans plusieurs pays pour être ajouté à la liste des variants d'intérêt sous vigie au Québec.

La rétrogradation d'un variant d'intérêt est également possible en accord avec de nouvelles données probantes (voir la section Critères de rétrogradation à ce sujet).

Le CEVG du SRAS-CoV-2 se réserve la prérogative de recommander d'ajouter ou de soustraire une lignée à la liste des variants d'intérêt en l'absence des critères précités.

Une sous-lignée de variant d'intérêt est aussi un variant d'intérêt à moins d'une démonstration de la perte des caractéristiques phénotypiques.

3. Actions en santé publique pouvant être posées (sur recommandation du CEVG au comité directeur et aux autorités de santé publique)

- Le variant d'intérêt peut être rapporté aux autorités de santé publique (DS Publique) régionales par les laboratoires de microbiologie désignés ou le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).
- Le variant d'intérêt peut être inclus dans les statistiques de vigie.
- Une vigie génomique au moyen du séquençage du génome entier (SGE) et d'analyses fonctionnelles, en conjonction avec les investigations épidémiologiques et cliniques appropriées, ainsi que la veille de la littérature scientifique peuvent être entreprises.
- La capacité à détecter la lignée en question en laboratoire peut être rehaussée.

Variant préoccupant

1. Définition

Variant ayant un impact épidémiologique ou clinique démontré qui est sous vigie rehaussée.

2. Critères détaillés

- Des études démontrent un impact clinique ou épidémiologique tel que :
 - Une réduction de la performance des épreuves diagnostiques du SRAS-CoV-2;
 - Un accroissement de la virulence du virus pouvant se manifester par une aggravation de la gravité de la maladie (hospitalisation, admission en soins intensifs ou décès);
 - Une augmentation de la transmissibilité du virus pouvant se traduire par une survenue non sporadique soutenue dans la population (accroissement du nombre de cas, d'agrégats ou d'éclosions et propagation communautaire);
 - Une diminution de l'efficacité vaccinale contre la COVID-19;
 - Un échappement immunitaire aux anticorps (suite à la vaccination ou une infection naturelle) ou une résistance aux traitements contre la COVID-19.
- Les variants préoccupants sur le plan pancanadien sont d'emblée des variants préoccupants au niveau québécois.

Un variant préoccupant est aussi un variant d'intérêt, et de nouvelles données probantes (au moyen d'études épidémiologiques, fonctionnelles et/ou cliniques) peuvent amener un changement de classification de variant d'intérêt vers celle de variant préoccupant.

- La rétrogradation d'un variant préoccupant en variant d'intérêt est également possible en accord avec de nouvelles données probantes (voir la section Critères de rétrogradation à ce sujet).

Le CEVG peut aussi recommander de classer une lignée comme variant préoccupant sans que les critères précités soient satisfaits.

Une sous-lignée de variant préoccupant est aussi un variant préoccupant à moins d'une démonstration de la perte des caractéristiques phénotypiques.

3. Actions en santé publique pouvant être posées (sur recommandation du CEVG au comité directeur et aux autorités de santé publique)

- Les variants préoccupants peuvent faire l'objet d'interventions prioritaires en santé publique envers les cas et leurs contacts dans le but d'en limiter (réduire ou retarder) la propagation dans la population.
- Les laboratoires de microbiologie désignés et le LSPQ doivent rapporter aux DSPublique régionales les résultats des lignées détectées par criblage ou par SGE.
- Les variants préoccupants doivent être inclus dans les statistiques de vigie; cette décision est prise en concertation avec la Direction de la vigie sanitaire (DVS) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).
- La capacité de détection des variants préoccupants par les laboratoires de microbiologie désignés peut être rehaussée.
- En vigie génomique, une action rehaussée par SGE et des analyses fonctionnelles du SRAS-CoV-2 (virulence, immunité et autres), en conjonction avec les investigations épidémiologiques et cliniques appropriées peut être réalisée.

4. Sous-lignée préoccupante sous vigie rehaussée

Une sous-lignée d'un variant préoccupant présentant un impact épidémiologique ou clinique potentiellement plus élevé que la lignée parentale pourrait être classée sous-lignée préoccupante sous vigie rehaussée. Cette sous-lignée serait toujours considérée comme un variant préoccupant, mais des actions en santé publique supplémentaires pourraient être posées, spécifique à cette sous-lignée.

Note : ces définitions pourront être modifiées selon l'évolution des connaissances ainsi que des directives de l'ASPC.

Définitions et critères pour la rétrogradation des variants du SRAS-CoV-2

La rétrogradation ou déclassement de variants (*de-escalation* en anglais) du SRAS-CoV-2 consiste à classer un variant dans une catégorie de risque de niveau inférieur (par exemple, de variant préoccupant à variant d'intérêt) ou à l'exclure de la liste des variants sous vigie.

Critères de déclassement

- Un variant préoccupant peut être déclassé si son impact épidémiologique ou clinique n'est plus démontré OU si de nouvelles mesures de prévention ou de contrôle de la COVID-19 permettent de mitiger son impact OU s'il y a changement des critères de la définition des variants sous vigie.

- Un variant d'intérêt peut être déclassé si les impacts épidémiologiques ou cliniques suspectés ne sont finalement pas avérés OU s'il y a changement des critères de la définition des variants sous vigie.
- Un variant préoccupant ou un variant d'intérêt dont moins de 5 cas sporadiques et cumulatifs ont été enregistrés au cours des 12 dernières semaines au niveau provincial pourrait être exclu de la vigie, mais placé provisoirement sur une liste de suivi afin de vérifier qu'il ne réémerge pas.

Les variants déclassés conserveront l'historique de leur changement de statut et resteront sur une liste de suivi afin d'assurer une cohérence dans la vigie des variants. Les dates de classement et de déclassement seront conservées et permettront de distinguer les variants préoccupants et variants d'intérêt courants des variants préoccupants et variants d'intérêt historique.

Exceptions

Un variant préoccupant ou d'intérêt déclassé exclu de la vigie au Québec, mais toujours sous surveillance à l'ASPC sera sous vigie génomique au LSPQ afin d'en rapporter les cas au niveau fédéral.

Actions découlant du déclassement

- Les laboratoires pourraient réévaluer les cibles du criblage.
- Les stratégies d'échantillonnage pour le criblage et le séquençage pourraient être réévaluées.
- Les autorités de santé publique pourraient réduire leurs actions envers les cas porteurs de ce variant et leurs contacts.
- Les épidémiologistes pourraient réviser leurs indicateurs et vérifier l'impact du déclassement sur les statistiques produites dans le rapport de vigie génomique des variants et sur le site Internet de l'INSPQ.

Références

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Variants du SRAS-CoV-2: Définitions, classifications et mesures de santé publique nationales. 2021-12-23.; URL : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/tests-diagnostic-declaration-cas/variants-sars-cov-2-definitions-classifications-mesures-sante-publique-nationales.html>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). SARS-CoV-2 variant classifications and definitions. Updated. 2021-05-05:1-9.; URL : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/variant-surveillance/variant-info.html>

World Health Organization (WHO). Tracking SARS-CoV-2 variants. <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Santé publique France (SPF) et Centre National de Référence des virus des infections respiratoires. Coronavirus : que sait-on sur la nature des variants du SARS-CoV-2. 2021-05-07:1-4.; URL : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

Public Health England (PHE). SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 10. 2021-05-07:1-39.; URL : https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/984274/Variants_of_Concern_VOC_Technical_Briefing_10_England.pdf

CanCOGeN / RCanGeCO. CanCOGeN interim recommendations for naming, identifying, and reporting SARS-CoV-2 variants of concern. Version 1.0. 2021-01-15:1-11.; URL : <https://nccid.ca/wp-content/uploads/sites/2/2021/02/CanCOGeN-Interim-Recommendations-for-Naming-Identifying-and-Reporting-SARS-CoV-2-Variants.pdf>

Comité d'experts sur la vigie génomique du SRAS-CoV-2 (CEVG)

Membres du Comité d'experts en vigie génomique du SRASCoV-2

Judith Fafard
Bouchra Serhir
Hugues Charest
Martine Isabelle
Kodjovi Dodji Mlaga
Réjean Dion
Hany Geagea
Inès Levade
Sandrine Moreira
Laboratoire de santé publique du Québec
Institut national de santé publique du Québec

Patricia Hudson
Marie-Claude Gariépy
Christophe Garenc
Rodica Gilca
Christine Lacroix
Direction des risques biologiques et de la santé
au travail
Institut national de santé publique du Québec

Valérie Émond
Grégory Léon
Bureau d'information et d'études en santé
des populations
Institut national de santé publique du Québec

Andrés Finzi
Centre de recherche du CHUM

Mathieu Maheu-Giroux
Université McGill

Julie Bestman-Smith
CHU de Québec

Marc Brisson
Centre de recherche du CHU de Québec

Membre de liaisons/membres invités

Phillipe De Wals
Direction des risques biologiques et de la santé
au travail
Institut national de santé publique du Québec

Jérôme Martinez
Direction santé environnemental et toxicologie
Institut national de santé publique du Québec

Eliel Brochu
Annick Des Cormiers
François Sanschagrin
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Linda Lalancette
Directrice médicale OPTILAB LLL

Émilie Vallières
CHU Sainte-Justine

Antoine Couture-Cossette
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Jesse Shapiro
Tim Evans
Université McGill

Daniel Tessier
Centres technologiques, Génome Québec
Université Mc Gill

Julie Hussin
Université Laval

Mariève Jacob Wagner
Centre hospitalier de l'Université de Laval
CHU de Québec

Définitions pour la vigie sanitaire des variants du SRAS-CoV-2 et classification des lignées détectées au Québec

AUTEURS

Réjean Dion, M.D., médecin-conseil
Laboratoire de santé publique du Québec

Sandrine Moreira, Ph. D., conseillère scientifique spécialisée
Laboratoire de santé publique du Québec

Inès Levade, Ph. D., conseillère scientifique spécialisée
Laboratoire de santé publique du Québec

SOUS LA DIRECTION

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

COLLABORATEURS

Comité d'experts sur la vigie génomique (CEVG) du SRAS-CoV-2

MISE EN PAGE

Kim Bétournay, agente administrative
Laboratoire de santé publique du Québec

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.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3138

**Institut national
de santé publique**

Québec 