

Émission : 12-05-2021

Mise à jour : 04-08-2021

Directive ministérielle **DGAUMIP-033.REV1**

Catégorie(s) : ✓ Dépistage

Directive sur le recours aux prélèvements salivaires et par gargarisme pour la détection du SARS-CoV-2

Remplace la directive DGAUMIP-033 émise le 12 mai 2021

Expéditeur : Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) – Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM)



Destinataire :

- PDG et DG des établissements publics du RSSS
- Directions de santé publique
- Codirecteurs OPTILAB

Directive

| | |
|------------------------------|--|
| Objet : | Favoriser l'adhésion, l'accessibilité et l'équité de la population au dépistage par le recours aux prélèvements alternatifs salivaires et par gargarisme. |
| Mesures à implanter : | <p>✓ Afin de favoriser l'adhésion de la population et des employés au dépistage de la COVID-19, le ministère de la Santé et des Services sociaux demande aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) d'évaluer les possibilités de recours, ou d'élargissement du recours, aux prélèvements alternatifs salivaires ou par gargarisme à l'écouvillonnage nasopharyngé pour la détection du SARS-CoV-2, le tout en respect notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">○ De la capacité des établissements à mettre en place de nouveaux processus;○ Des plateformes analytiques validées pour les prélèvements alternatifs;○ Des clientèles pour lesquelles les prélèvements alternatifs peuvent être envisagés ou contre-indiqués;○ De l'impact du recours aux prélèvements alternatifs pour les laboratoires, notamment sur la capacité analytique, au niveau des plans de contingence, par exemple le regroupement des échantillons (pooling), ou d'autres étapes techniques supplémentaires et de flux de travail. |

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources

| | |
|---|--|
| Direction ou service ressource : | Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM) biomed@msss.gouv.qc.ca |
| Documents annexés : | Sans objet |

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Vincent Lehouillier pour :
Dominique Savoie

Directive

Depuis le début de la pandémie de SARS-CoV-2, l'écouvillonnage nasopharyngé a été le type de prélèvement privilégié pour le dépistage de la COVID-19.

Plusieurs défis ont été observés au cours de la dernière année relativement au recours à grand volume ou à fréquence répétée à ce type de prélèvement :

- Enjeux de pénurie de matériel : les laboratoires demeurent, encore à ce jour, vulnérables à la pénurie de matériel (tels les écouvillons) et de réactifs.
- Enjeux de ressources humaines : l'écouvillonnage nasopharyngé requiert de la main-d'œuvre spécialisée pour laquelle les besoins sont particulièrement criants en temps de pandémie.
- L'écouvillonnage nasopharyngé ne se prête pas à l'autoprélèvement.
- Enjeux d'adhésion : l'inconfort de l'écouvillonnage nasopharyngé peut amener une réticence de certaines personnes à se soumettre à un test de détection de la COVID-19, surtout s'il faut le répéter périodiquement. À contrario, certaines clientèles ne pourront pas procéder au gargarisme ou au crachat.

Pour ces raisons, le développement de techniques innovantes pour effectuer les prélèvements pour la détection du SARS-CoV-2 est toujours d'actualité. Le recours à divers prélèvements alternatifs à l'écouvillonnage nasopharyngé, tels le gargarisme ou le prélèvement salivaire, est par ailleurs déjà possible pour les établissements du RSSS.

Différents travaux initiés par des établissements du RSSS et coordonnés par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) permettent de soutenir les établissements du RSSS dans le déploiement des prélèvements alternatifs :

- L'INSPQ est en élaboration d'un document dont l'objectif est de faire un état de situation concernant différents prélèvements alternatifs, ainsi que de mettre en évidence les enjeux à considérer lors de leur utilisation par les préleveurs et les laboratoires de biologie médicale.

Ce document traitera notamment des données disponibles sur la sensibilité clinique/analytique des prélèvements alternatifs, des considérations cliniques pour le prélèvement alternatif et des considérations pour le laboratoire.

- Les évaluations du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches et du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval ont démontré la validité clinique du gargarisme et du prélèvement salivaire en remplacement de l'écouvillonnage nasopharyngé et elles ont démontré la hausse d'adhésion du personnel et de la population aux dépistages avec un prélèvement non invasif.

- L'étude G-SPIT (*Gargarisme ou salive : Performance et Implantabilité des TAAN SRAS-CoV-2 pour le diagnostic de la COVID-19*) a été réalisée pendant la deuxième vague de la pandémie. Il s'agit d'une évaluation prospective québécoise de la sensibilité analytique des TAAN SARS-CoV-2 à partir de prélèvements non invasifs. Les résultats obtenus permettent de conclure que le gargarisme est associé à une sensibilité analytique et clinique moindre qu'à partir de l'écouvillon oral et nasopharyngé, principalement pour les personnes présentant des symptômes depuis plus de sept jours. Cependant, d'un point de vue de santé publique, cette perte de sensibilité pourrait être compensée par une plus grande adhésion au dépistage du fait de la meilleure acceptabilité envers ce type de prélèvement non invasif.

Les utilisateurs de ces plateformes dans le RSSS qui ont effectué leur vérification à l'aide du panel fourni par le LSPQ peuvent donc compléter leur dossier de validation afin d'offrir le prélèvement par gargarisme. À ce jour, plus de 90 sites du RSSS ont validé des plateformes technologiques avec les panels fournis par le LSPQ.

- Les experts de laboratoire du RSSS qui participent au comité clinique PCR et aux différents sous-comités techniques mis en place par le LSPQ dans le cadre la pandémie ont déjà obtenu les informations nécessaires au déploiement du gargarisme.
- Les guides de gestion des cas et des contacts de l'INSPQ tiennent compte des prélèvements salivaires et de gargarisme : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>.

Ces différents éléments doivent être tenus en compte dans le recours ou dans l'élargissement du recours aux prélèvements alternatifs, tels le gargarisme ou le prélèvement salivaire, par les établissements du RSSS.