

Annexe 8 : Cas ayant obtenu un résultat positif au test sérologique de dépistage de la COVID-19 et gestion des cas souffrant du syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant ayant un lien temporel avec la COVID-19

Rapports sérologiques positifs

Déclaration de résultats sérologiques positifs au médecin hygiéniste

- En date du 6 août 2020, la détection [d'anticorps d'immunoglobulines sériques ou plasmatiques pour le SARS-CoV-2](#) devra être déclarée au médecin hygiéniste local par les laboratoires en Ontario qui sont autorisés à réaliser des tests sérologiques à des fins cliniques.
- Les résultats positifs correspondent à des résultats positifs tant au test de dépistage qu'au test sérologique complémentaire et seront déclarés au médecin hygiéniste local. Les résultats négatifs et non concluants ne seront pas déclarés.
- Une personne présentant une preuve de la présence d'anticorps pour le SARS-CoV-2, qu'elle ait subi ou non un test d'amplification des acides nucléiques (p. ex., un test PCR en temps réel), est considérée comme étant un cas confirmé. Étant donné les limitations du test sérologique au niveau individuel, ce test est uniquement offert dans le cas de [situations cliniques](#) limitées et ne doit pas servir à établir un diagnostic d'infection aiguë, à déterminer la contagiosité ou à déterminer l'état d'immunité de la personne.

Gestion par la santé publique des rapports positifs d'anticorps pour le SARS-CoV-2

- La détection d'anticorps pour le SARS-CoV-2 indique une exposition antérieure au virus; toutefois, un seul résultat indiquant la présence d'anticorps IgG ne peut permettre de faire la différence entre une infection récente ou éloignée.
- Les anticorps (IgG) se développent habituellement au moins de 7 à 14 jours suivant l'apparition des symptômes de la maladie à coronavirus (COVID-19).
- La durée de la réponse des anticorps IgG n'a pas encore bien été caractérisée, alors que des études montrent une diminution des niveaux d'IgG et de la séronégativité après 2 à 3 mois chez certains patients.
- À l'heure actuelle, la principale indication pour réaliser des tests sérologiques est dans le cas de patients pédiatriques chez qui on soupçonne un syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME) avec un résultat de test PCR négatif, indéterminé ou non concluant ou qui n'ont pas subi de test.
- Étant donné le moment où se développent les anticorps pour le SARS-CoV-2 et le fait que le test est indiqué chez ceux qui ont obtenu un résultat négatif ou non concluant au test PCR, il est moins probable que les cas déclarés aux bureaux de santé publique se situeront à l'intérieur de leur période de transmissibilité.
- Advenant que des cas nouvellement déclarés basés sur des résultats sérologiques obtiennent un résultat positif au test PCR environ au même moment de l'obtention du résultat sérologique, le cas doit être évalué pour vérifier la preuve d'une infection plus récente selon les antécédents cliniques et épidémiologiques du cas afin d'orienter une gestion clinique et par la santé publique.
- Si le cas est **déjà connu** du bureau de santé publique de la région (en raison d'un test PCR positif antérieur ou en tant que cas probable présentant des symptômes et une exposition épidémiologique antérieurs) :
 - Pour les cas probables existants - mettre à jour la classification du cas à « Confirmé ».
 - Mettre à jour les antécédents de laboratoire du cas avec le résultat sérologique positif. Seul le premier résultat sérologique positif doit être

saisi, et la saisie de tout résultat positif subséquent est à la discrétion du bureau de santé publique (BSP).

- Faire un suivi avec le cas ou le fournisseur prescripteur pour déterminer s'il existe une mise à jour de leurs **complications** ou **résultats** (voir le document de SPO sur les scénarios de saisie de données).
 - Il n'est pas nécessaire de faire un suivi des résultats sérologiques positifs subséquents.
 - Les résultats sérologiques ne modifient pas la gestion du cas et la gestion par la santé publique à partir du moment où le cas a été déclaré pour la première fois (p. ex., période d'isolement, suivi auprès des contacts).
- Si le cas n'a **pas déjà été déclaré précédemment** pour la COVID-19 au BSP :
 - Créer un nouveau cas confirmé de COVID-19 (voir le document de SPO sur les scénarios de saisie de données).
 - Faire un suivi auprès du cas pour obtenir des renseignements sur le cas conformément au guide de saisie de données de SPO.
 - Le suivi auprès des cas doit vérifier le contexte clinique, de laboratoire et épidémiologique du cas.
 - Il n'est pas nécessaire de gérer les contacts pour les cas ayant obtenu un résultat négatif au test PCR environ au même moment de l'obtention du résultat du test sérologique.
 - Si le cas présente **actuellement** des symptômes de la COVID-19 et qu'il n'a pas de résultat récent à un test PCR ou aucun résultat en attente, il faut recommander d'obtenir un échantillon pour procéder à un test PCR.
 - Un résultat subséquent positif au test PCR (après ou environ au même moment où le résultat sérologique est déclaré) doit être interprété dans le contexte des antécédents cliniques et épidémiologiques.
 - Le résultat du test PCR peut demeurer positif pendant plusieurs semaines suivant l'infection initiale, et cela ne signifie pas nécessairement que le cas est actuellement contagieux.
 - Puisque les anticorps IgG peuvent être détectés dans les 7 à 14 jours suivant l'infection, il est possible que des cas obtenant des

résultats positifs à un test PCR actuel et qui présentent des symptômes soient encore dans leur période de transmissibilité.

- La gestion des cas et des contacts doit se faire de la manière décrite dans le document [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) en fonction de la date d'apparition des symptômes.
- Il n'est pas nécessaire d'effectuer un suivi pour les résultats positifs subséquents.

Syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME) dans les cas de COVID-19

- Le SIME a été ajouté à la [liste des symptômes](#) associés à l'infection par le SARS-CoV-2 en Ontario. Les symptômes associés à cette maladie peuvent inclure une fièvre persistante, une douleur abdominale, une conjonctivite, des symptômes gastro-intestinaux (nausées, vomissements, diarrhées), ainsi qu'une éruption cutanée.
- En Ontario, le SIME est mentionné comme étant une **complication** de cas d'infection par le SARS-CoV-2 à des fins de déclaration de cas (voir le document d'orientation de SPO sur les scénarios de saisie de données)
- Les BSP peuvent être informés de cas de SIME de deux façons :
 1. Les cliniciens déclarent les cas de SIME au BSP de leur région lorsqu'ils les définissent comme étant une complication de la COVID-19.
 2. Les BSP reçoivent un résultat sérologique positif d'un laboratoire. Dans ce cas, le BSP de la région doit demander un suivi du cas par la santé publique, y compris une évaluation des complications, par exemple le SIME, puisqu'il s'agit de la principale utilisation des tests sérologiques à l'heure actuelle.
- Le SIME est un diagnostic clinique établi par le fournisseur de soins de santé. Il ne revient pas au BSP de déterminer si un cas correspond à la définition clinique du SIME. Les BSP doivent plutôt se fier à la décision clinique du fournisseur de soins de santé.

- Les fournisseurs de soins de santé peuvent se servir des définitions de cas établies par [la définition de l'Organisation mondiale de la Santé \(OMS\)](#) ou le [Programme canadien de surveillance pédiatrique \(PCSP\)](#).

Gestion par les bureaux de santé publique des cas déclarés de SIME

- Les éléments de données requis pour la déclaration nationale des cas de SIME incluent :
 - L'âge au moment de la maladie
 - Le sexe
 - La date d'apparition des symptômes
 - La date d'hospitalisation ou d'admission à l'USI
 - Si le cas a déjà reçu un résultat positif au test de dépistage du SARS-CoV-2 (PCR ou sérologique)
 - Disposition (incluant le décès)
- Les BSP qui reçoivent les rapports cliniques de SIME doivent déterminer si le cas répond à la [définition de cas de la COVID-19](#).
- Si un cas probable ou confirmé de COVID-19 est déclaré comme étant atteint du SIME, le bureau de santé publique n'a pas à vérifier si le cas satisfait la définition de cas de l'OMS ou du PCSP (ou autre) et doit indiquer le SIME comme étant une complication de la COVID-19 comme déclaré par le clinicien.
- La déclaration du SIME comme étant une complication d'un cas de COVID-19 ne modifie pas la gestion des cas et des contacts à partir du moment où ils ont été déclarés à l'origine au bureau de santé publique (p. ex., leur période d'isolement, le suivi auprès des contacts).