

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221








Version : 127

Statut : actif

Table des matières

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
L	M	N	O	P	Q	R	S	T	V
Y	Z	Révision							

Liste alphabétique











ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
ACANTHAMOEBA	AMIBE ACANTHAMOEBA	COR1P	CORNÉE	NOTE 20	1	CUSM (Glen)	DIVERS
AC ANTI-HAEMOPHILUS			SERUM		1	CUSM (Glen)	DIVERS
AC ANTI-MÉNINGOCOQUE	**** non disponible ****						
AC ANTI-PNEUMOCOQUE		ACPNE	SERUM		1	CUSM (Glen)	DIVERS
AC RABIQUE	RAGE	ACRAB	SERUM	NOTE D	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ADENOVIRUS	PCR ADENOVIRUS	PADEN	SANG TOTAL	NOTE K	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
ADENOVIRUS	PCR ADENOVIRUS	URIAV/LCRAV /NAS9V	URINE / LCR/ NAS	NOTE K	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
AG BLASTOMYCOSE/HISTOPLASMOSE	ANTIGENE BLASTO/HISTO	AGBH	SERUM/URINE	NOTE 24		Hors Québec (CHUM)	AH-612 
BLASTOMYCOSE / HISTOPLASMOSE (AC)	POUR AG, VOIR AG-BLASTOMYCOSE/HISTOPLASMOSE *** Non disponible ***		SERUM	NOTE 57	I	Hors Québec (CHUM)	AH-612 
AMIBIASE (SEROLOGIE)		AMIBC	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
AMIKACINE POST-DOSE		AMIKA	SERUM	NOTE 40	1	HSL	CHUM_IMMUNO-SERO-ATB 
AMIKACINE PRE -DOSE		AMIKA	SERUM	NOTE 40	1	HSL	CHUM_IMMUNO-SERO-ATB 
ANTI-DNase		ACDNA	SERUM		1	CUSM (Glen)	DIVERS
ARBOVIRUS	EHRlichia CANIS		SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ASCARIS (SEROLOGIE) ***	*** Non disponible ***	ASCAC	SERUM		1	Non disponible	Non disponible

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
ASPERGILLOSE	Anticorps A. FUMIGATUS /précipitines anti-aspergillaires	ASPER	SERUM		1	STE-JUSTINE	LABO CENTRAL 
B-D-GLUCANE	(1→3)-β-D-Glucane		SPÉCIMEN DIVERS	NOTE 55	1	CHUQ	FORMULAIRE 18_840_03
BK PCR	PCR M. tuberculosis	PCRBK	CULOT	NOTE P	1	HMR	PCR MYCOBAC 
BORDETELLA PERTUSSIS PCR	COQUELUCHE PCR	NAS8B	NASOPHARYNX	NOTE T	1	STE-JUSTINE	BACTERIOLOGIE 
BORRELIA BURGDORFERI	LYME (MALADIE)	BBURC	SERUM	NOTE 29	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
BRUCELLOSE		BRUCE	SERUM		2*	LSPQ	LSPQ- PHAGE
CHARGE VIRALE VIH		CHAVR	T. LAVANDE	NOTE 30	2	CHUM	CHARGE VIRALE 
CHLAMYDIA GROUPE	Sérologie non disponible			NOTE 11			
CHLAMYDIA PNEUMONIAE	Sérologie non disponible						
CHLAMYDIA PSITTACI	Sérologie non disponible			NOTE 11			
CHORIO-MENINGITE LYMPHOCY.			SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
CHIKUNGUNYA (VIRUS)(IgM Sérologie)		VCHIK	SERUM	NOTE 37	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
CHIKUNGUNYA (PCR)			SERUM/LCR	NOTE 41	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
COCCIDIOIDES IMMITIS (ANTICORPS)		ACCI	SERUM	NOTE 8	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
COXIELLA BURNETTI	FIEVRE Q	FIEVQ	SERUM	NOTE 31	2	CHUS	CHUS 
COXSACKIE	Sérologie non disponible			NOTE A			
CREUTZFELDT JAKOB	MCJ / PROTÉINE 14-3-3/ PROTÉINE S100B / TAU	LCR7V	LCR	NOTE Q	1	WINNIPEG	NOTE Q
CREUTZFELDT JAKOB	MCJ /SÉQUENÇAGE gène PRNP		TUBE LAVANDE	NOTE 5	5	WINNIPEG	NOTE 5
CULTURE VIRALE			SPÉC. DIVERS	NOTE L	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
CULTURE VIRALE	BUFFY COAT		COUCHE LEUCO.	NOTE L	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
CULTURE VIH (NOUVEAU-NÉ)	VIH NOUVEAU-NÉ		TUBE VERT	NOTE S	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
CYSTICERCOSE			SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+C.NATIONAL 
CYTOMEGALOVIRUS	CULTURE VIRALE	URIMV	URINE	NOTE 45	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 











Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
CYTOMEGALOVIRUS IGG AVIDITÉ	CMV IGG AVIDITÉ	CMVAV	SERUM	NOTE 21	1	HSJ	LABO CENTRAL 
CYTOMEGALOVIRUS IgM		CMVMC	SERUM	NOTE B	1	CHPLG	SÉROLOGIE 
CYTOMEGALOVIRUS PCR - SANGUIN	PCR CMV	CMVNA	TUBE LAVANDE	NOTE 16	1	NOTRE-DAME	CHUM IMMUNO-SERO-ATB 
CYTOMEGALOVIRUS PCR- GORGE	CMV SALIVAIRE OU SI SITE : CANAL DE STENON	PCMVG	MILIEU UTM	NOTE 53	1	HSJ	VIROLOGIE 
DENGUE	FIEVRE DE DENGUE	DENG	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
DENGUE (PCR)			SERUM/LCR	NOTE 41	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
DIPHTERIE	AC ANTI-DIPHTÉRIE	ACDIP	SERUM		1	CUSM (Glen)	DIVERS
MALADIE À VIRUS ÉBOLA	PCR VIRUS ÉBOLA		2- 1 TUBE LAVANDE	NOTE 56	4	WINNIPEG	NOTE 36
MALADIE À VIRUS ÉBOLA	Antigène + Anticorps (IgG, IgM)		SERUM TUBE AVEC GEL	NOTE 56	2	WINNIPEG	NOTE 36
ECHINOCOCCUS	KYSTE HYDATIQUE	ECHIN	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
ECHOVIRUS	Sérologie non disponible			NOTE A			
ENCEPHALITE CALIFORNIE			SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE
ENCEPHALITE EQUINE EST	EEE	EEE	SERUM	NOTE 17	2	LPSQ	LSPQ- PHAGE
ENCEPHALITE EQUINE OUEST			SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE
ENCEPHALITE POWASSAN			SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE
ENCEPHALITE ST-LOUIS		VSTL	SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE
ENTAMOEBA	E. HISTOLYTICA	AMIBC	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
ENTAMOEBA HISTOLYTICA	IDENT. AMIBE		SELLE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
E. HISTOLYTICA / DISPAR PCR			SELLE	NOTE U	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ENTEROVIRUS	Sérologie non disponible au Canada			NOTE A			
ENTEROVIRUS PCR		LCR6V	LCR	NOTE A	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
							SEROLOGIE 
EPSTEIN BARR (EBNA)	EBV (EBNA) (voir note pour entrée des rapports)	EBNA3	SERUM	NOTE F	1	STE-JUSTINE	LABO CENTRAL 



















Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
EPSTEIN BARR IgM		EBVCM	SERUM	NOTE F	1	STE-JUSTINE	LABO CENTRAL 
EPSTEIN BARR(VCA)	EBV(VCA)	EBNA2	SERUM	NOTE F	1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
EPSTEIN BARR PCR	PCR EBV QUANTITATIF	EBVQU	SANG	NOTE 26	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
FIEVRE Q	COXIELLA BURNETTI	FIEVQ	SERUM	NOTE 31	2*	CHUS	CHUS 
FILARIOSE		FILAR	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+C.NATIONAL 
FLUCYTOSINE	5-FC		PLASMA	NOTE Y	1	STE-JUSTINE	HSJ/BIO-SPECIAL 
FRANCISELLA TULARENSIS	TULAREMIE	FTULC	SERUM		2*	LSPQ	LSPQ- PHAGE
FTA-ABS	SYPHILIS	RPRCO	SERUM	NOTE J	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
GALACTOMANNANE		LBA1M	LBA	NOTE 33	1	CHUM	CHUM IMMUNO-SERO-ATB 
GRIFFE DE CHAT	BARTONELLA HENSELAE	ABH	SERUM	NOTE 38	1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
HEPATITE A - IgG		GHAV	SERUM		1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE A - GENOTYPE		HAVAG	SERUM	NOTE 50	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
HEPATITE B - HBe Ag		AGHBE	SERUM	NOTE I	1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE B - HBe Ac	ANTI-HBe	HBEAC	SERUM	NOTE I	1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE B - HBV-DNA	PCR HEPATITE B	HBVNA	PLASMA	NOTE 6	2	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE B- HBSAg QUANTITATIF			SERUM	NOTE 48	1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE B – RÉSISTANCE	RÉSISTANCE HEPATITE B	HBVRA	SERUM	NOTE 15	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
HEPATITE B- HBc Ac IgM	ANTI-HBC IgM - CORE		SERUM		1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE C PCR qualitatif	PCR HCV QUALITATIF	VHCPC	SERUM	NOTE Z	1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE C PCR quantitatif	PCR HCV QUANTITATIF	VHCQU	SERUM	NOTE 1	1	CHUM et LSPQ +/- CHUM	CHUM et LSPQ- PHAGE +/- IMMUNO-SERO 
HEPATITE C - GENOTYPE	GENOTYPE	VHCGE	SERUM	NOTE 1	1	LSPQ +/- CHUM	LSPQ- PHAGE +/- IMMUNO-SERO 
HÉPATITE C – GÉNOTYPAGE IL-28B	IL-28B	IL28B	LAVANDE	NOTE 28	1	CHUM	CHUM IMMUNO-SERO-ATB 













Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
HÉPATITE C - Q80K	POLYMORPHISME Q80K	Q80K	PLASMA	NOTE 34	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
HÉPATITE C – RESISTANCE	RÉSISTANCE GÉNOTYPIQUE	VHCRG	SERUM	NOTE 32		LSPQ	LSPQ- PHAGE
HEPATITE DELTA	ANTI HDV DELTA	VHDAC	SERUM	NOTE 18	1	CHUM	IMMUNO-SERO 
HEPATITE E Ac IgG/ IgM	Anti VHE IgG/IgM	VHEAC	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
HEPATITE E PCR	PCR HÉPATITE E		PLASMA	NOTE 16	1	HSJ	VIROLOGIE 
HELICOBACTER PYLORI (AC)		HELI	SERUM	NOTE O	1	CHPLG	SÉROLOGIE 
HÉLICOBACTER PYLORI - AG	RECHERCHE ANTIGÈNE H.PYLORI DANS LES SELLES		SELLE		1		VIROLOGIE 
HERPES	PCR/CULTURE	PHSVZ/LCR1V	DIVERS SPÉC.	NOTE L	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
HERPES IgG	Sérologie non disponible		SERUM	NOTE C	1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE
HERPES IgM	Sérologie non disponible						
HERPES TYPE 1	ELISA SCPÉCIFIQUE HSV-1	HSV1G	SERUM		1	CHPLG	SEROLOGIE 
HERPES TYPE 2	ELISA SCPÉCIFIQUE HSV-2	HSV2G	SERUM		1	CHPLG	SÉROLOGIE 
HERPES TYPE 6 (PCR)	ROSEOLE		SPÉCIMEN DIVERS	NOTE G	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
HERPES TYPE 7	ROSEOLE		SPÉCIMEN DIVERS	NOTE 54	1	LNМ VIA LSPQ	LSPQ- PHAGE
HERPES TYPE 8	SARCOME DE KAPOSI POUR AG, VOIR AG BLASTOMYCOSE/HISTOPLASMOSE		SPÉCIMEN DIVERS	NOTE 54	1	LNМ VIA LSPQ	LSPQ- PHAGE
HISTOPLASMOSE (AC)	*** Non disponible ***						
HLA-B*5701	HYPERSENSIB. ABACAVIR	VIHHL	TUBE LAVANDE	NOTE 12	1	CHUM	CHUM_IMMUNO-SERO-ATB 
HTLV1/HTLV11		HTLV	SERUM	NOTE 3	1	HMR	SÉROLOGIE 
INFLUENZA A	Non disponible						
INFLUENZA B	Non disponible						
INFLUENZA : CULTURE			RESPIRATOIRE	NOTE L		STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
INFLUENZA A : SOUS-TYPAGE /Écllosion	SOUS-TYPAGE PAR RT-PCR/ Écllosion en CHSLD ou au CHRDL	STINF	RESPIRATOIRE	NOTE 22	1	HMR	BIO. MOL 
INFLUENZA : ANTI-VIRAUX (DSA)	SENSIBILITE ANTI-VIRAUX		RESPIRATOIRE	NOTE 22		LSPQ	LSPQ- PHAGE















Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
INSECTE	ARTHROPODE		INSECTE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ITRACONAZOLE / HYDROXYITRACONAZOLE		ITRAD	PLASMA	NOTE 27	1	STE-JUSTINE	HSJ/BIO-SPECIAL 
LEGIONELLOSE	L. PNEUMOPHILIA	LEGIO	SERUM		2*	CHUM	CHUM IMMUNO-SERO-ATB 
LEISHMANIOSE		LEISH	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
LEPTOSPIROSE		LEPTO	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ LNM 
LGV	LYMPHOGRA. VENERIEN	CHLAG	SPEC.DIVERS	NOTE 11	1	LSPQ+LNM	LNM 
LGV (GENOTYPAGE SUR PCR CHALM. POS)			SPEC. DIVERS/ MILIEU PROBETEC	NOTE 43	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
LYME (MALADIE DE LYME)	VOIR : BORRELIA BURGDORFERI						
MALADIE RESPIRATOIRE SÉVÈRE	MRS		RESPIRATOIRE	NOTE 7		LSPQ	LSPQ- PHAGE
MALARIA (SANG)	IDENTIF.	MALAC	FROTTIS		1	CUSM (Glen)	C.NATIONAL 
MALARIA (SEROLOGIE)	PALUDISME		SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
MHA-TP / FTA-ABS	SYPHILIS	RPRCO	SERUM	NOTE J	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
MICROSCOPIE ELECTRO.			SPEC. SELLE		1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
MYCOBACTÉRIE	BK		SOUCHE	NOTE N	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
MYCOPLASMA PNEUMONIAE / CHLAMYDOPHILA PCR		NAS9B	NASOPHARYNX	NOTE 51	1	STE-JUSTINE	BACTERIOLOGIE 
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGM		MPNE	SERUM		1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
MYCOPLASMA SP			DIVERS	NOTE 51	1	STE-JUSTINE	BACTERIOLOGIE 
MYCOSES SUPERFICIELLES	CONTAMINANTS OU DERMATO.		SOUCHE		1	LSPQ	LSPQ
MYCOSES PROFONDES	COCCIDI, BLASTO, HISTO		SOUCHE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
OREILLON (IgG)	OURLIEN (Ac)	OREIG	SERUM	NOTE E	1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
OREILLON IgM	OURLIEN (Ac)	OREIM	SERUM		1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
OREILLON (RT-PCR)		BOU/URI4V	BOUCHE/URINE	NOTE 10	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
PARAINFLUENZA 1		PAIN1	SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif















ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
PARAINFLUENZA E 2		PAIN2	SERUM		2*	STE-JUSTINE	VIROLOGIE AC
PARAINFLUENZA E 3		PAIN3	SERUM		2*	STE-JUSTINE	VIROLOGIE AC
PARASITE	IDENTIFICATION		SELLE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
PARECHOVIRUS	PCR PARECHOVIRUS	LCR9V	LCR	NOTE 46		STE-JUSTINE	VIROLOGIE
PARVOVIRUS B19 IgG	5 IÈME MALADIE	PARVG	SERUM	NOTE E	1	CHPLG	SÉROLOGIE
PARVOVIRUS B19 IgM	5 IÈME MALADIE	PARVM	SERUM	NOTE H	1	CHPLG	SÉROLOGIE
PARVOVIRUS PCR	5 ^E MALADIE		DIVERS SPEC.	NOTE V		STE-JUSTINE	VIROLOGIE
PHARMACOMÉTRIE DES ANTI-RÉTROVIRAUX (VIH)		VIHPA	TUBE HÉPARINÉ	NOTE 9	1	CUSM (Glen)	BIOCHIMIE
POLIO (1, 2, 3)			SERUM	NOTE 57	2*	Hors Québec (CHUM) STE-JUSTINE	AH-612 SÉROLOGIE
POLYOMAVIRUS (JC ET BK)	VIRUS JC ET BK (PCR)	POLYM	PLASMA	NOTE 14	2	HMR	BIO. MOL
POLYOMAVIRUS (JC ET BK)	PML; JC VIRUS (PCR)	LCR5V/URI5V	LCR/URINE	NOTE 2	1	HMR	BIO. MOL
POSACONAZOLE		POSAC	PLASMA	NOTE 27	1	STE-JUSTINE	HSJ/BIO-SPECIAL
POUMONS DE FERMIER	PROTEINES AVIAIRES	POUMF	SERUM		1	HMR	SÉROLOGIE
POUMONS DE FERMIER	PRECIP. THERMACTINOMYCETES		SERUM		1	HMR	SÉROLOGIE
POUMONS DE FERMIER	MICROPOLYSPORA FAENI		SERUM		1	HMR	SÉROLOGIE
POUMONS DE FERMIER	AUREOBASIDIUM PULLULANS		SERUM		1	HMR	SÉROLOGIE
QUANTIFÉRON	TLIG		SERUM	NOTE 19	3	HMR	SÉROLOGIE
RAGE	ANTI-RABIQUE	ACRAB	SERUM	NOTE D	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
RAGE			DIVERS SPEC.	NOTE 52	1 À 4	ACIA/ASPC	ACIA/ASPC
ROUGEOLE (IgG)		ROUGG	SERUM	NOTE E	1	HSJ	SÉROLOGIE
ROUGEOLE (IgM)		ROUGM	SERUM		1	HSJ	SÉROLOGIE
ROUGEOLE (RT-PCR et géotypage)		URI6V / GOR6V	DIVERS SPEC.	NOTE 13		HSJ	VIROLOGIE

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif



ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
RPR (CONFIRMATION)	SYPHILIS	RPRCO	SERUM	NOTE J	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
RUBEOLE (IgM)		RUBM	SERUM		1	STE-JUSTINE	LABO CENTRAL 
SHIGELLA			SOUCHE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
SCHISTOSOMIASE		SHIST	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
SPOROTRICHOSE			SOUCHE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
STRONGYLOIDES (SEROLOGIE)	S. STERCORALIS	STROG	SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
TETANOS	AC ANTI-TÉTANOS	ACTET	SERUM		1	CUSM (Glen)	DIVERS
TIQUE (IDENTIF.)			TIQUE		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
TOXINE BOTULINIQUE	BOTULISME		SERUM, SELLE	NOTE 23	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
TOXOCARA	LARVA MIGRANS	TOXCA	SERUM		1	LSPQ	LSPQ+ C.NATIONAL 
TOXOPLASMOSE IgM		TOXOM	SERUM		1	HMR	SEROLOGIE 
TOXOPLASMA PCR			DIVERS SPEC.	NOTE X	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
TRICHINOSE		TRIC	SERUM		2*	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
TROPHYRYMA WHIPPLEI	MALADIE DE WHIPPLE	BIO3V/LCR3V	BIOPSIE/LCR	NOTE 44	1	HÔTEL-DIEU QUÉBEC	DIVERS
TRYPANOSOMIASE		TRYB	SERUM	NOTE 42	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
UREAPLASMA SP			DIVERS	NOTE 51	1	STE-JUSTINE	BACTERIOLOGIE 
VARICELLA ZOSTER (IgG)		VZVGC	SERUM	NOTE E	1	CHPLG	SEROLOGIE 
VARICELLA ZOSTER (IgM)		VZVM	SERUM	NOTE E	1	STE-JUSTINE	SEROLOGIE 
VARICELLA ZOSTER PCR	PCR VZV	LCR4V/PHSVZ	DIVERS SPEC	NOTE L	1	STE-JUSTINE	VIROLOGIE 
V.D.R.L.	SYPHILIS	LCR1S	LCR	NOTE J	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
VERS (IDENTIF.)	METAZOAIRE		VERS		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE+ C.NATIONAL 
VIH GENOTYPE	Peut inclure intégrase et tropisme	VIHGE	TUBE LAVANDE	NOTE W	1	CHUM	CHUM SPECIFIQUE 
VIH PCR QUALITATIF NOUVEAU-NE	NON DISPONIBLE			NOTE S	1		

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ANALYSE	EQUIVALENT	CODE	SPECIMEN	NOTE	NB SPEC.	HOPITAL	REQUETE
VIRUS DU NIL OCCIDENTAL	VNO	VNO/LCR2V	SERUM/LCR	NOTE R	2	LSPQ	LSPQ- PHAGE
VIRUS SEROGROUPE CALIFORNIE (Jamestown canyon, Snowshoe hare)	JC/SSH	VSCAL	SERUM/LCR	NOTE 47	4-2	LSPQ+LNM	LSPQ- PHAGE
VPH (PCR)	Virus du Papillome Humain	COLPV	COL	NOTE 39	1	CHUM	CHUM/VPH 
VORICONAZOLE (DOSAGE)		VORIC	PLASMA	NOTE 27	1	HSJ	HSJ/BIO-SPECIAL 
V.R.S. (virus respiratoire syncytial)		VRS	SERUM		2*	STE-JUSTINE	SEROLOGIE
YERSINIA (SEROLOGIE)			SERUM		1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ZIKA (VIRUS)(IgM et PNRT)		VZIKA	SERUM	NOTE 49	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ZIKA (VIRUS)(RT-PCR)		PZIKS	SERUM	NOTE 41	1	LSPQ	LSPQ- PHAGE
ZIKA (VIRUS)(RT-PCR)		URI8V	URINE/LCR/ LIQ. AMNIOTIQUE	NOTE 41		LSPQ	LSPQ- PHAGE

*** Pour les 1^{ers} sérums (attendant les 2^{èmes}), conserver ceux-ci 30 jours. Vérifier si le 2^{ème} sérum n'a pas été demandé sur une autre requête. Si le délai est dépassé, annuler l'analyse et jeter le spécimen. Lors de l'envoi faire une requête distincte pour chacun des échantillons (une pour le sérum 1 et une pour le sérum 2) et inscrire la date de prélèvement sur chacune d'elle et identifier les tubes sérum 1 et sérum 2.**


Note A

- ◆ Sérum : La sérologie n'est plus disponible (référence lettre HSJ datée du 16 mai 2007)
- ◆ PCR sur LCR: 1,0 ml requis. Conserver à 4°C et envoyer à l'intérieur de 4 jours. Inscrire « PCR entérovirus » sur la requête de Ste-Justine dans la case autre. La technique n'a pas été validée sur d'autres types d'échantillons. Test substitué automatiquement au test LCR0V à HSJ car plus sensible que la culture.
- ◆ PCR sur plasma: 0,4 ml requis. Traité dès réception, conservé à 4°C pour un jour ouvrable et conservable à -80°C pour un an. Envoi en moins de 4 jours: sur glace, si plus de 4 jours: sur glace sèche.

Note B

- ◆ CMV IgG maintenant faite ici (Septembre 2007).
- ◆ Si une recherche d'IgM anti-CMV est demandée :

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

→ Procéder à l'envoi de l'IgM

- ◆ Si le résultat reçu du centre de référence est « équivoque » ne pas valider et attendre. L'analyse sera refaite la semaine suivante

Note C

- ◆ Cette sérologie n'est plus disponible au Québec à partir 2015-04-01, Dr Christian Renaud

Note D

- ◆ Le LSPQ nous demande de documenter toute demande en fournissant les informations additionnelles suivantes : demande post-morsure ou vaccinale, date du contact avec l'animal, date de la vaccination, etc...


Note E

Historique de la sérologie

- ◆ À l'arrivé du spécimen au laboratoire, rechercher dans le SIL si une analyse de sérologie IgG a déjà été faite et si elle était positive.
- Faire historique de la sérologie selon la procédure < [Historique de sérologie](#) >.
- ◆ Si le sérum est hémolysé, ne pas faire l'envoi et valider avec le message : « Analyse non effectuée, sérum hémolysé. A reprendre »

Note F

- ◆ EBV IgM :
 - Maladie aigüe
 - Ajouter le test « MONO » dans le SIL (requête) et valider le résultat
 - * *S'assurer que le tube est prélevé/reçu*
 - Faire un MONOGEN en premier lieu
 - * Si MONOGEN négatif, procéder à l'envoi (cocher le test EBV VCA IGM EIA sur la requête labo central)
 - * Si MONOGEN positif, sortir un rapport final IgM non faits
- ◆ EBVNA :
 - Demande doit être faite par **un néphrologue, gastro-entérologue, rhumatologue ou un interniste**
 - Aucune autre demande spéciale sans l'autorisation du microbiologiste
 - Statut immunitaire total
 - Inclus un EBNA et un EBV VCA IgG


Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- Inscrire les renseignements cliniques sur la requête d'envoi à l'endroit : « *Renseignements cliniques* »
 - * Les renseignements sont présents dans la requête (obligatoire à la saisie de requête)
- Cocher les tests EBV-VCA (IF) IgG et EBV-EBNA (IF) Statut immunitaire total sur la requête Sérologie si demandé par un **NÉPHROLOGUE**.
 - * **Le patient doit être greffé ou pré-greffé pour être admissible à l'analyse par immuno-fluorescence**
- Cocher les tests EBV-VCA IgG (EIA) et EBV-EBNA (EIA) sur la requête labo central si demandé par **GASTRO-ENTÉROLOGUE, RHUMATOLOGUE ou INTERNISTE**

- ◆ Entrée des rapports :
 - Immunofluorescence :
 - * Inscrire le titre (utiliser l'aide clavier pour « <= », « >= » et changer « / » pour « : »)
 - * Ajouter le message prédéfini « Analyse effectuée par Immunofluorescence »
 - * Ajouter les autres messages prédéfinis selon le rapport de HSJ
 - EIA :
 - * Inscrire le nombre (Ex : 40,08)
 - * Ajouter le message prédéfini « Unités de mesure : S/CO »
 - * Ajouter le message prédéfini « Analyse effectuée par EIA »
 - * Ajouter les autres messages prédéfinis selon le rapport de HSJ
- ◆ Ne pas envoyer si spécimen hémolysé, lipémique ou ictérique il sera refusé au centre de référence.
- ◆ Note de service de HSJ, 2015-04-27, Dr Christian Renaud

Note G

- ◆ PCR HHV-6 fait à Ste-Justine
- ◆ Indication clinique : encéphalite ou aplasie médullaire chez les patients ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques.
- ◆ Spécimens acceptés :
 - Sang total : volume minimal 0,4 ml
 - LCR: volume minimal 0,4 ml (décanter dans un tube pour envoi stérile)
 - Moelle osseuse: volume minimal 0,4 ml dans un tube avec EDTA (lavande)
 - Biopsies: mettre un morceau de la biopsie dans un contenant stérile
- ◆ Conservation et envoi : À 4°C si moins de 4 jours: envoi sur glace. Si plus de 4 jours: envoyer sur glace sèche.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- ◆ La sérologie n'est plus disponible au LSPQ :

Note H


- ◆ ~~Sortir non fait à moins d'approbation préalable par le microbiologiste OU demande faite par un gynécologue~~
- ◆ Analyse réservée pour les demandes provenant d'un **microbiologiste, un gynécologue ou un médecin généraliste faisant des suivis en obstétrique**

Note I

- ◆ ~~Analyse disponible uniquement pour des demandes effectuées par les gastro-entérologues. Référer toute autre demande à un microbiologiste~~
- ◆ Faire historique :
 - Ne pas procéder à l'envoi si HbsAg négatif; référer à un microbiologiste et sortir « non fait: HbsAg négatif »
 - Si HbsAg positif, antérieurement ou sur ce spécimen, procéder à l'envoi

Note J

- ◆ LCR : Un VDRL peut occasionnellement être demandé à partir d'un LCR.
 - Notez qu'il faut un volume de 500 µl et de façon optimale environ 1 ml pour permettre au laboratoire de référence de pouvoir faire le dosage quantitatif.
 - **Conserver à 2-8°C pour ≤ 4 jours sinon congeler à ≤ -20°C, envoyer les échantillons congelés sur glace sèche**
 - ~~Si l'envoi n'est pas effectué le jour même, Congeler à -20°C.~~
 - ◆ Sérum :
 - Si le RPR est négatif mais qu'il fait l'objet d'une demande spéciale pour sérologie spécifique tréponémique (MHA-TP, FTA-ABS, TP-PA, INNO-LIA...) **Peut être demandé par un neurologue, un ophtalmologiste, un ORL, un dermatologue, un interniste ou un microbiologiste.**
 - Lors de l'envoi d'un RPR réactif inscrire le résultat du RPR semi-quantitatif sur la requête
 - **Conserver à 2-8°C pour ≤ 4 jours sinon congeler à ≤ -20°C, envoyer les échantillons congelés sur glace sèche**
 - **Ne pas inactiver les sérums à la chaleur.**
- * Ajouter le test « RPR » dans le SIL (requête)
 - *S'assurer que le tube est prélevé/reçu*
 - * Voir procédure « [RPR](#) »
 - * Inscrire le résultat du RPR et la raison de l'envoi (suspicion de syphilis tertiaire) sur la requête.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- * Volume minimal requis 1,0ml
- * Demander à l'assistant chef ou coordonnateur technique d'ajouter le code « RPRCO » dans le SIL

Note K

- ◆ Conserver à 4°C pour 24 heures et indéfiniment à -80°C. Envoyer à 4°C ou sur glace sèche selon la température de conservation.
- ◆ Contenant et volume requis :
 - LCR : 0,4 mL, dans un tube à bouchon vissé
 - Urine : 0,4 mL dans un pot stérile
 - Naso-pharyngé : écouvillon flocké dans un milieu UTM
 - Sang total : 0,4 mL dans un tube à bouchon vissé

Note L

- ◆ Voir protocole "[Culture virale](#)" pour la préparation / conservation des spécimens jusqu'à l'envoi

Note N

- ◆ Niveau de sécurité 3 : voir «[PROCEDURE D'ENVOI EXTERIEUR DES SPECIMENS PROVENANT DU LABORATOIRE](#)»

Note O

- ◆ Analyse non effectuée chez un patient de plus de 50 ans

Note P

- ◆ Voir procédure de mycobactériologie « [PCR TB](#) »


Note Q

- ◆ Voir protocole « [Maladie de Creutzfeldt-Jakob : protéine 14-3-3 \(LCR\)](#) » pour détails sur procédure d'envoi

Note R

- ◆ Informations supplémentaires requises sur le formulaire de demande du LSPQ :

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- Région/pays visité
- Date de voyage (début-fin)
- Date du début des symptômes
- Atteintes neurologiques objectivées (encéphalite, méningite...)
- ◆ 2 sérums à 14 à 21 jours d'intervalle (conservés à 4° C pour 48 hrs sinon à -20 C°)
 - 1 à 2 ml de sérum est requis
 - envoyer le premier sérum dès sa réception
- ◆ LCR (à -20 C°)
 - 1 ml est requis
 - offert au LSPQ seulement s'il s'agit d'un patient immunosupprimé (vérifier au besoin avec le médecin requérant et l'inscrire sur la requête) ou si le sérum est positif pour IgM VNO
 - à envoyer le spécimen dès sa réception, congelé et sur glace sèche
- ◆ Travailler les spécimens sous hotte.
- ◆ Copie du rapport à DSP (Santé publique)

Note S

- ◆ Analyse disponible à l'Hôpital Ste-Justine seulement, l'enfant doit y être référé.

Note T


- ◆ Prélèvement fait par inhalothérapeute
- ◆ Voir protocole de bactériologie « [PCR Bordetella pertussis](#) »

Note U

- ◆ Voir protocole « [Recherche de parasites dans les selles: demandes spéciales](#) »

Note V

- ◆ Voir protocole « [PCR Parvovirus B19](#) »

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

Note W

- ◆ Voir protocole « [Génotype VIH](#) »
- Peut inclure génotypage de l'intégrase (pour détecter une résistance en cours de traitement avec un inhibiteur de l'intégrase, ex. : raltégravir) et/ou génotypage pour déterminer le tropisme du VIH (avant un traitement par anti-CCR5, ex. : maraviroc)

Note X

- ◆ Voir protocole : « [PCR Toxoplasma gondii](#) »

Note Y

- ◆ Doit être prélevé sur EDTA seulement.
- ◆ Centrifuger le spécimen le plus rapidement possible.
- ◆ Décantier et conserver le plasma congeler à -80 °C jusqu'au transport (sur glace sèche). Congeler le spécimen le plus rapidement possible.
- ◆ > 1mL de plasma minimum requis
- ◆ Lettre LSPQ, 2015-09-17, cessation du test

Note Z

- ◆ Voir protocole : « [PCR qualitatif hépatite C](#) »


Note 1

- ◆ Voir protocole : « [Hépatite C PCR quantitatif et génotypage](#) »

Note 2

- ◆ Analyse restreinte **aux neurologues, néphrologues et microbiologistes**
- ◆ Pour l'urine :
 - Ne pas centrifuger, un minimum de 20 millilitres est nécessaire pour l'analyse.
 - Conserver à 4 °C et procéder à l'envoi dans les 24 heures sur ice-pack.
 - Si le spécimen ne peut pas être acheminé dans les 24 heures suivant le prélèvement, le congeler à -70°C et procéder à l'envoi sur glace sèche dès que possible.
- ◆ Pour le LCR :
 - Ne pas centrifuger, un minimum de 300 microlitres est nécessaire pour l'analyse.

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- Conserver à 4 °C et procéder à l'envoi dans les 24 heures sur ice-pack.
- Si le spécimen ne peut pas être acheminé dans les 24 heures suivant le prélèvement, le congeler à -70°C et procéder à l'envoi sur glace sèche dès que possible.

Note 3

- ◆ Plasma ou sérum, 100 ul, tube Sarstedt
- ◆ Fait aux 2 semaines les vendredis

Note 5


- ◆ Voir protocole : « [Maladie de Creutzfeldt-Jakob: Séquençage du gène PRNP](#) »

Note 6

- ◆ Faire historique :
- Ne pas procéder à l'envoi si HbsAg négatif et Anti-HBc négatif; Faire les AchBc :
 - * Ajouter le test « ACHBC » à la requête (Le tube EDTA est adéquat. Mettre un aliquot dans un tube plastique compatible avec l'automate utilisé si aucun tube jaune disponible)
 - * Si négatif : sortir « non fait re : Anti-HBc Hbs négatif » et « HbsAg négatif »
 - * Si positif : procéder à l'envoi.
- Si HbsAg positif et/ou Anti-HBc positif, antérieurement ou sur ce spécimen, procéder à l'envoi
- ◆ 2 tubes EDTA (lavande):
- décanter l'échantillon < 24 heures du prélèvement et soumettre un minimum de 2,5 ml de plasma dans des tubes pour charge virale (certifié sans DNase ni RNase, sans DNA et sans pyrogène).
- Indiquer sur les tubes et la requête qu'il s'agit de plasma
- Congelé à - 70 °C
- Faire parvenir sur glace sèche

Note 7

- ◆ Détection rapide (TAAN) d'agents étiologiques viraux et bactériens dans le cas d'une maladie respiratoire sévère (MRS) telle que définie par la Santé Publique (analyse devra être pré-approuvée par la santé publique).

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- ◆ Pour les modalités de prélèvement, transport, conservation et expédition des échantillons, consulter le « [Guide des services du LSPQ : Détection rapide d'agents étiologiques viraux et bactériens dans le cas d'une maladie respiratoire sévère \(MRS\)](#) »
- Il faut aviser le LSPQ immédiatement avant l'envoi d'un tel échantillon en téléphonant au (514) 457-2070 (poste 2278 ou 2239) ou faire le « 0 » en dehors des heures d'ouverture
- Ces échantillons seront analysés au LSPQ +/- LNM dans un laboratoire de confinement 3.

Note 8

- ◆ Sérologie IgG et IgM disponibles au LSPQ sur approbation du microbiologiste et du LSPQ
- ◆ Congeler le sérum à -20°C
- ◆ Inscrire la justification clinique et l'endroit du séjour en zone endémique à la section « Autres données pertinentes »
 - *L'analyse ne sera pas effectuée si informations absentes de la requête*

Note 9

- ◆ Voir procédure « [Pharmacométrie des anti-rétroviraux](#) »


Note 10

● Prélèvement et traitement des spécimens

- ◆ Écouvillon buccal : l'écouvillon buccal et l'écouvillonnage de la région autour du canal de Sténon sont les meilleurs types d'échantillons pour la détection du virus des oreillons par des épreuves RT-PCR. Le prélèvement devrait se faire dans les 5 jours suivant l'apparition des symptômes (mais acceptable ad 9 jours suivant l'apparition des symptômes).
 - Laisser tremper l'écouvillon dans le milieu de Hanks pour au moins une heure afin d'éluer le virus puis retirer l'écouvillon avant le transport.
- ◆ Urine : le virus peut être détecté dans l'urine jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes.
 - Un volume minimal de 50 ml d'urine devrait être prélevé dans un contenant stérile.
 - Centrifuger l'urine à 2500g pendant 15 minutes à 4°C.
 - Remettre le sédiment en suspension dans 2 ml de milieu de transport viral.
 - Inscrire sur la requête du LSPQ « urine traitée »

● Entreposage et transport des spécimens

- ◆ Conserver les échantillons traités à 4°C et expédier au LSPQ sur glace dans les 48h du prélèvement.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

→ Si délai >48 heures, congeler à -70°C et expédier sur glace sèche (à éviter si possible car les passages congélation/décongélation diminuent la sensibilité du PCR)

● **Requête**

- ◆ Inscrire sur la requête LSPQ « Détection du virus des oreillons par RT-PCR et génotypage »
- ◆ Les informations concernant le nombre de doses de vaccin contre les oreillons reçus, la date de la dernière vaccination contre les oreillons, les antécédants de voyage et le moment du prélèvement par rapport au début des symptômes peuvent être obtenues auprès de la Santé Publique (450 759-1157 x4459) au besoin si requis par le LSPQ.

● **Référence**

- ◆ « Guide technique pour le diagnostic en laboratoire du virus des oreillons », MSSS/DSP, 10 février 2010
- ◆ « Guide des services : Virus des oreillons, détection moléculaire et génotypage », LNM. Décembre 2009
- ◆ <https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/oreillons-detection-d-acides-nucleiques-et-genotypage>

Note 11

- ◆ Analyse non disponible à HSJ 2013-05-31
- ◆ Analyse de sérologie pour le groupe Chlamydia non disponible au CHUM 2014-03-01, une recherche de Chlamydia trachomatis par TAAN est suggérée.
- ◆ Sérologie non disponible au LNM 2018-01-01.
- ◆ Le LSPQ offre un PCR multiplexe en temps réel pour la détection du génotype LGV de Chlamydia trachomatis à partir de spécimens analysés par TAAN dans un laboratoire du réseau et positifs pour C. trachomatis. Les spécimens positifs pour LGV sont acheminés par le LSPQ au LNM pour génotypage par séquençage. Voir note 43 pour information supplémentaire.
- ◆ Le TAAN *Chlamydomphila psittaci* est offert au LNM, faire l'envoi au LSPQ qui se chargera de l'acheminer au LNM.

Note 12

Tube EDTA 4 ml.


Conserver à la température de la pièce. Le froid interfère avec les résultats : NE PAS RÉFRIGÉRER

Envoi au CHUM à la température pièce le jour même.

Note 13

- ◆ Analyse disponible au CHU Ste-Justine

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- ◆ Nous devons traiter les spécimens avant de les envoyer :
 - URINE:
 - * Centrifuger 10 à 50 mL d'urine à 500g pendant 10 minutes dans une centrifugeuse réfrigérée à 4 °C.
 - * Décanter
 - * Remettre le sédiment en suspension dans 2,0 ml de milieu UTM Envoi sur un ice pack
 - * *Congeler à -70°C si l'envoi n'est pas fait en moins de 48h et envoyer sur glace sèche*
 - GORGE/Spécimen naso-pharyngé:
 - * Utiliser un milieu de transport UTM
 - * *Congeler à -70°C si l'envoi n'est pas fait en moins de 48h et envoyer sur glace sèche*

- ◆ Discussion téléphonique LSPQ Martine Morin, 2015-03-09
- ◆ Document LNM, 2014-07-08
- ◆ Note de service HSJ 2019-05-13

Note 14


- ◆ Analyse réservée **aux néphrologues**
- ◆ Pour le plasma :
 - Prélever dans deux tubes lavande EDTA.
 - Centrifuger à 4 °C (1300g, 10 minutes).
 - Congeler le plasma à -70°C et procéder à l'envoi sur glace sèche dès que possible.
 - Référence : Bruno Lamontagne, Biochimiste de la biologie moléculaire, HMR, 7-2013.

Note 15

- ◆ Voir procédure « [Résistance VHB \(hépatite B\)](#) »

Note 16

- ◆ Décarter et congeler à -70°C
- ◆ Envoyer sur glace sèche

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

Note 17

- ◆ NE SE FAIT PAS SUR LE LCR
- ◆ Lorsque disponible, fournir : les symptômes, la date d'apparition des symptômes, les voyages récents
- ◆ Procéder à l'envoi dès la réception du premier sérum

Note 18

- ◆ Demandes faites exclusivement par des **Gastro-entérologues ou Microbiologistes**
- ◆ Le patient doit être positif pour l'antigène de l'hépatite B (HBsAg RÉACTIF)

Note 19

- ◆ Le prélèvement doit être effectué par l'infirmière de microbiologie aux polycliniques et doit être **demandé par un microbiologiste, un pneumologue, un gastroentérologue, par un néphrologue pour bilan pré-greffe, un interniste, un dermatologue, un rhumatologue ou un neurologue.**
- ◆ Voir procédure « [Quantiféron \(TLIG\)](#) »

Note 20

- ◆ Le prélèvement doit être effectué tel qu'inscrit dans la procédure « [Cornée](#) »
- ◆ Téléphoner au laboratoire 514-934-1934 poste 43875 ou 35687 pour vérifier que le laboratoire peut recevoir notre spécimen.
- ◆ Envoyer le spécimen à la température de la pièce au laboratoire du CUSM (Glen) réception central E05.3028, 1001 boul Décarie, Montréal H4A 3J1


Note 21

- ◆ Lorsque le CMV IgM est positif (fait au CHPLG), le md requérant peut, si le tableau clinique est compatible, téléphoner le secrétariat de microbiologie du CHDL et demander de faire ajouter l'analyse CMV IgG avidité au spécimen
- ◆ Le secrétariat du CHDL demandera au technologiste de la sérologie d'ajouter le code CMVAV à la requête et communiquera avec le secrétariat du CHPLG pour ajouter le test.


Note 22

- ◆ Analyse réservée au laboratoire seulement.
- ◆ INFLUENZA- Sous-typage/ Éclosion : Analyse réservée aux microbiologistes, infirmières de prévention des infections et direction de Santé Publique lors d'éclosion d'influenza au CHDL ou en CHSLD

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- ◆ Demande de sous-typage sur PCR Influenza effectué à HMR :
 - Ajouter le code « STINF » à la requête du test « NAS4V » voir procédure « [Guide d'utilisation Softmic pour la technologiste](#) » section « Ajouter un test à la feuille de route »
 - inscrire le message prédéfini « Envoi à Hôpital Maisonneuve Rosemont (HMR) effectué le:..... » et émettre un rapport préliminaire avec copie à la PDI.
 - Cocher le test « autre » sur la requête HMR et inscrire « Sous-Typage influenza »
 - Faire faxer la demande par la secrétaire au HMR à l'attention du laboratoire de biologie moléculaire.
 - Demander à l'assistante-chef ou la coordonnatrice technique d'appeler au laboratoire de biologie moléculaire du HMR pour ajouter l'analyse.


- ◆ INFLUENZA: résistance aux ANTI-VIRAUX (DSA) : **Doit être approuvée par un microbiologiste-infectiologue**
 - Voir « [Services analytiques pour le virus de la grippe épidémique](#)  »

Note 23

- ◆ Sérum (provenant de 20 ml de sang prélevé AVANT l'administration de l'antitoxine)
- ◆ Selle (environ 10 g)
- +/- contenu gastrique (ajuster le pH à environ 6,0 avec NaOH 1N, si possible)
- ◆ Conserver au frigo et acheminer au LSPQ sur « ice pack » le plus rapidement possible

Note 24

- ◆ Un minimum de 0,5 ml d'urine et 1,0 ml de sérum sont requis pour effectuer les analyses. Les spécimens sont stables 14 jours à 4°C (ou indéfiniment congelés à -20°C) le transport se fait dès le premier jour ouvrable suivant le prélèvement. Les spécimens doivent être envoyés congelés au CHUM.
- ◆ Faire remplir la requête AH612 par le microbiologiste (seulement s'il est le requérant) ou le médecin requérant (fournir le formulaire au md/service si demandé) et inscrire le test dans la section « Autre » de la requête du CHUM St-Luc. Procéder à l'envoi comme d'habitude.
 - Circulaire ministérielle 2011-012
 - Discussion téléphonique, Nathalie Moreau, CHUM St-Luc, 2012
 - Discussion téléphonique avec Labo CHUM, juin 2017
 - Discussion téléphonique avec le Labo du CHUM août 2017

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

Note 25

- ◆ Analyse n'est plus disponible 2016-010-03

Note 26


- ◆ Analyse réservée aux néphrologues
- ◆ Pour le SANG TOTAL SEULEMENT:
 - Prélever dans 1 tube lavande EDTA.
 - Conserver le sang total à 4 °C et procéder à l'envoi sur ice-pack.

Note 27

- ◆ Prélever dans 1 tube lavande EDTA
- ◆ Centrifuger, décanter et congeler le plasma à -80°C
- ◆ Envoi sur ice-pack

Note 28

- ◆ Sera demandé **par gastro-entérologue ou microbiologiste**
- ◆ 1 tube lavande EDTA
- ◆ Vérifier si le patient a déjà eu un génotypage IL-28B
 - Voir procédure : « [Historique de sérologie](#) »
- ◆ Si un génotypage IL-28B a déjà été effectué chez ce patient, il n'est habituellement pas justifié de répéter l'analyse (maximum 1 génotypage IL-28B par patient)
- ◆ Si > 1 génotypage IL-28B :
 - ◆ Ne pas faire l'envoi et aviser l'assistante-chef.
- ◆ Si l'envoi est requis, le spécimen doit avoir la double identification et la requête doit contenir :
 - Inscrire le nom de l'analyse dans la section autre : Génotypage IL-28B
 - Date et heure du prélèvement et nom du préleveur
 - Nom du patient et RAMQ
 - Nom du médecin et no de pratique
 - Adresse de retour, numéro de téléphone et de télécopie (CSSLNL, 1000 boul Ste-Anne, St-Charles-Borromée, 450-759-8222, fax : 450-759-3075)

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

→ Conserver et envoyer à la température de la pièce

Note 29

- ◆ Analyse disponible au LSPQ
- ◆ Lors de la création de la requête LSPQ :
 - Choisir l'analyse requise selon la zone d'acquisition :
 - * Amérique du Nord : *Borrelia burgdorferi* ; détection (ELISA IgM/IgG) sur sérum (code MSSS : 82020)
 - * Europe : *Borrelia garinii* et *Borrelia afzelii* ; détection (ELISA IgM/IgG) sur sérum (code MSSS : 82021)
 - Inscrire les renseignements cliniques et la date de début des symptômes dans la section «Autres informations pertinentes»
 - Pour la zone d'acquisition «Europe», inscrire le pays visité et la date de départ de ce pays (Si plusieurs pays visités, les inscrire tous)

Note 30

- ◆ VOIR PROCÉDURE « [Charge virale VIH](#) »


Note 31

- ◆ HSJ n'offre plus l'analyse
- ◆ 2 sérums à 14 à 21 jours d'intervalle (conservés à -20 C° et envoyer sur « ice pack »)
 - 1 à 2 ml de sérum est requis
 - envoyer le premier sérum dès sa réception
 - l'analyse comprendra les IgG et IgM de phase I et phase II par IFA
- ◆ Inscrire la RAMQ ou la date de naissance sur l'étiquette de l'échantillon (tube) sinon il sera rejeté
- ◆ Remplir une requête « CHUS » avec le diagnostic si connu et envoyer au CHUS Sherbrooke
 - * Discussion téléphonique CHUS, Céline (ass-chef), 2013-07-03

Note 32

- ◆ Séquençage du virus de l'Hépatite C pour identifier les mutations associées à la résistance aux anti-viraux à action directe (AAD). Les 2 régions génomiques analysées seront NS5A et NS3.

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- ◆ Vérifier l'historique du patient pour voir s'il a déjà eu un résultat d'anticorps VHC positif.
- ◆ Ce test doit être demandé exclusivement par un gastro-entérologue ou un microbiologiste.
- ◆ Indication de ces tests :
 - Échec thérapeutique avec une combinaison d'AAD comprenant un inhibiteur de NS5A, lorsqu'un retraitement est envisagé à court terme.
 - Échec thérapeutique avec la combinaison siméprévir et sofosbuvir, lorsqu'un retraitement est envisagé à court terme.
 - Pour toute autre indication, communiquez avec M. Donald Murphy 1-514-457-2070 poste2266.
- ◆ Les sérums ou plasma - EDTA sont acceptés.
- ◆ Congeler à -80°C et expédier sur glace sèche.
- ◆ Compléter la requête LSPQ :
 - Inscrire « Résistance Hépatite C » dans la section « Agent étiologique présumé ou recherché »
 - Cochez l'option « Autre » dans la section « Analyse(s) demandée(s) et inscrire NS3a+NS5
 - Inscrire le résultat de la mesure de la charge virale du VHC dans la section « Autres données pertinentes »


Note 33

L'analyse est effectuée sur un spécimen de lavage broncho-alvéolaire. (Minimum 2mL)

- ◆ Conserver le spécimen à 4 °C. Si le délai de l'envoi est > 24 heures, conserver à - 20°C et maintenir les conditions de conservation durant le transport.
- ◆ Inscrire à la main «GALACTOMANNANE» dans la section «Autre spécifiez» sur la requête
- ◆ Spécifier la nature du spécimen dans la case prévu à cet effet
 - * Discussion téléphonique CHUM, Nathalie Moreau, coordonnatrice du laboratoire d'immunologie.

Note 34

- ◆ Analyse demandée **par un gastro-entérologue ou un microbiologiste**
- ◆ 1 tube lavande EDTA, centrifuger et congeler à -20°C
- ◆ Vérifier si le patient a déjà eu un Q80K
 - Voir procédure : « [Historique de sérologie](#) »
- ◆ Si un Q80K a déjà été effectué chez ce patient, il n'est habituellement pas justifié de répéter l'analyse (maximum 1 Q80K par patient)
- ◆ Le génotype de l'hépatite C doit être «1a». Si ce n'est pas le cas, ne pas procéder à l'envoi.
- ◆ Si le génotype n'est pas connu, on peut faire la demande de Q80K en même temps que le génotypage.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- ◆ Lors de la transcription du rapport final du LSPQ, il n'est pas nécessaire d'inscrire le résultat du génotype s'il était déjà connu avant l'envoi.

Note 36

- ◆ Voir procédure « [Sécurité au laboratoire /Virus Ébola](#) »

Note 37

- ◆ Volume requis : 250uL
- ◆ Conserver le sérum au réfrigérateur jusqu'à l'envoi
- ◆ Expédier l'échantillon sur bloc réfrigérant, glace ou glace sèche
- ◆ Analyse effectuée au LNM via le LSPQ
- ◆ Remplir une requête LSPQ :
 - Inscrire « Chikungunya » à la section « Agent étiologique présumé ou recherché »
 - Cocher « Sérodiagnostic » dans la section « Analyse(s) demandée(s) »
 - Inscrire les symptômes, la date d'apparition des symptômes et les voyages récents à la section « Autres données pertinentes »
 - **La recherche d'IgM est effectuée systématiquement. Seuls les échantillons IgM positifs seront testés pour les IgG.**

Note 38

- ◆ Inscrire le no permis du médecin requérant
- ◆ Minimum de 500 UI requis
- ◆ Délai d'envoi :
 - ≤ 4 jours garder à 4°C
 - > 4 jours congelé à -20°C
- ◆ Un sérum tardif pourrait être demandé selon les résultats. Un message sera inscrit au rapport

Note 39

- ◆ Voir protocole : « [Détection de l'ADN du VPH par PCR](#) »

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127


Statut : actif

Note 40

- ◆ Inscrire le nom du médecin requérant
- ◆ Inscrire les heures des prélèvements pré et post dose
- ◆ Inscrire le nom de l'établissement

Note 41

- ◆ Un PCR permettant de détecter les arboviroses (virus Zika, dengue et Chikungunya) est maintenant disponible au LSPQ.
- ◆ Se référer à la [NOTE 49](#) pour vérifier l'admissibilité du patient
- ◆ Spécimens acceptés :
 - Test Trioplex multiplex Zika, dengue et Chikungunya :
 - * Sérum : 1mL
 - * LCR : 1 mL
 - Test monoplex Zika
 - * Urine : 10 mL
 - * Liquide amniotique : 1mL
 - * Sang de cordon : 1 mL
 - * Placenta
 - * Biopsie
- ◆ Conserver tous les spécimens au congélateur jusqu'à l'envoi à l'exception de l'urine qui peut être conservée à 2-8°C.
- ◆ Expédier sur glace sèche les spécimens congelés et sur glace les spécimens réfrigérés.
- ◆ Analyse effectuée au
- ◆ Remplir une requête LSPQ :
 - Inscrire « Virus Zika, dengue ou Chikungunya » à la section « Agent étiologique présumé ou recherché »
 - Cocher « Recherche d'acides nucléiques-PCR » dans la section « Analyse(s) demandée(s) » selon le test demandé.
 - Pour les personnes symptomatiques inscrire les symptômes, la date d'apparition des symptômes, le pays visité, les dates du voyage (début et retour de la zone à risque), s'il s'agit d'une grossesse et le nombre de semaines de grossesse à la section « Autres données pertinentes »
 - * Pour les femmes enceintes asymptomatiques n'inscrire que le pays visité, les dates du voyage (début et retour de la zone à risque), et le nombre de semaines de grossesse.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

Note 42


- ◆ Remplir une requête LSPQ EL LNM :
- Cocher si trypanosomiase Américaine ou Africaine (voir dans la requête, car résultat obligatoire à la saisie de celle-ci)

Note 43

- ◆ Envoyer seulement si la recherche de *Chlamydia trachomatis* est positive sinon l'échantillon sera refusé.
- ◆ Envoyer le milieu UVE congelé. (le conserver congelé jusqu'à l'envoi).
- ◆ Il est possible d'envoyer une pièce de biopsie d'un patient dont la recherche de *Chlamydia trachomatis* était positive. (congeler dès réception et envoyer sur glace sèche)
- ◆ Volume minimal requis 1mL.
- ◆ Remplir une requête LSPQ :
- Inscrire « Génotypage LGV » à la section « Agent étiologique présumé ou recherché ».
- Inscrire « TAAN *Chlamydia trachomatis* positif » à la section « Autres données pertinentes ».
- ◆ Voir procédure « [PCR CT-NG-TV par BDMAX](#) ».

Note 44

- ◆ Conserver tous les spécimens au congélateur -80°C dès la réception au laboratoire jusqu'à l'envoi.
- ◆ Expédier sur glace sèche à l'adresse suivante (envois fait les mardis et jeudis):
 Laboratoire Multi
 Hôtel-Dieu de Québec, local 6426
 11, Côte du Palais
 Québec, QC
 G1R 2J6
- ◆ Analyse effectuée à l'Hôtel-Dieu de Québec
- ◆ Remplir une requête «divers»:
- Inscrire PCR« Tropheryma Whipplei »

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

- Inscrire la nature de l'échantillon, la date et l'heure du prélèvement, le médecin requérant et son no de permis de pratique. Les spécimens acceptés sont : le LCR, sang total (EDTA K₂), urine, tissu, biopsie duodénale. Ne pas oublier d'inscrire l'adresse et le numéro de téléphone de notre laboratoire pour réception des résultats.
- Pour les personnes symptomatiques inscrire les symptômes, la date d'apparition des symptômes si l'information est disponible.
- ◆ Volume requis pour analyse :
 - LCR : 200 à 500 µL
 - Sang total : 1 mL

Note 45

- ◆ Volume requis : minimum 1 mL
- ◆ Conserver à 4°C pour une période maximale de 72 heures. Ne pas congeler.
- ◆ Expédier à 4°C le plus tôt possible.

Note 46

- ◆ LCR
 - Fait automatiquement chez les enfants de moins de 3 mois.
 - Fait sur demande pour les enfants plus âgés et les adultes.

Note 47

- ◆ Informations supplémentaires requises sur le formulaire de demande du LSPQ :
 - Région/pays visité
 - Date de voyage (début-fin)
 - Date du début des symptômes
 - Atteintes neurologiques objectivées (encéphalite, méningite...)
- ◆ On doit attendre d'avoir 2 échantillons avant de procéder à l'envoi au LSPQ, les échantillons acceptés sont :

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

Échantillon 1	Échantillon 2	Délai entre prélèvements	Volume
Sérum phase aiguë	Sérum phase convalescence	2 à 3 semaines	Sérum : ≥ 1 mL
Sérum	LCR	Période phase aiguë	Sérum : ≥ 1 mL LCR : ≥ 250 uL

→ Si un LCR est prélevé en même temps que le sérum, envoyer au LSPQ

→ Si on reçoit un sérum seulement, attendre le 2^e sérum avant de procéder à l'envoi.

* Faire une requête pour chaque spécimen, inscrire le numéro de l'autre requête du LSPQ en commentaire

- ◆ Incrire les résultats aux virus du sérotype.
- ◆ Ajouter le message prédéfini : « Ces virus font partis du sérotype Californie »
- ◆ Les recherches par TAAN ne sont pas offertes en routine. Le LNM déterminera si l'analyse moléculaire est pertinente suite aux résultats de la sérologie.

Note 48

- ◆ Analyse réservée aux microbiologistes infectiologues et gastroentérologues.
- ◆ Ne procéder à l'envoi que si les HBsAg sont positifs.
- ◆ Doit être prélevé au centre de prélèvement du CHDL le mercredi avant 9 heures.
- ◆ Le sérum doit être expédié à 4°C la journée même du prélèvement sinon il sera refusé.

Note 49

- ◆ Vérifier l'admissibilité du patient pour les analyses selon le tableau :

Tableau sommaire. Analyses Zika recommandées selon le profil clinique

Portrait clinique	Tests recommandés selon les délais entre la date de prélèvement et celle du début des symptômes ou de la dernière exposition
Asymptomatique	Aucun test
Femme enceinte	Aucun test

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127


Statut : actif

(conception 3 mois post retour voyage)	
Symptomatique	≤ 14 jours: RT-PCR et sérologie ¹ > 14 jours et ≤ 3 mois : sérologie > 3 mois : aucun test
Femme enceinte symptomatique	≤ 12 semaines : RT-PCR et sérologie > 12 semaines : sérologie
Femme enceinte asymptomatique	Si les tests sont prescrits par le MD : ≤ 14 jours: RT-PCR et sérologie > 14 jours: sérologie
Fœtus (mère symptomatique)	RT-PCR liquide amniotique, biopsie
Bébé avec microcéphalie	RT-PCR et sérologie

¹Sérologie EIA
Réduction
Zika

IgM et IgG, si EIA positif, un test PRNT de confirmation sera fait. PRNT : «Plaque Neutralization Test» i.e. dosage des anticorps neutralisants spécifiques au virus

- ◆ **Ne pas procéder à l'envoi et sortir le message prédéfini adéquat si le patient n'est pas admissible ou s'il n'y a pas eu de voyage dans une région endémique**
- ◆ Spécimens acceptés :
 - Sérum : 1 mL
 - * Personne symptomatique : prélèvement ≥ 7 jours après le début des symptômes.
 - * Femme enceinte asymptomatique : prélèvement ≥ 2 semaines après le retour de voyage.
- ◆ Conserver tous les spécimens au congélateur jusqu'à l'envoi.
- ◆ Expédier au LSPQ sur glace sèche.
- ◆ Remplir une requête LSPQ :
 - Inscrire « Virus Zika » à la section « Agent étiologique présumé ou recherché »
 - Cocher « Sérodiagnostic » dans la section « Analyse(s) demandée(s) » selon le test demandé.
 - Pour les personnes symptomatiques inscrire les symptômes, la date d'apparition des symptômes, le pays visité, les dates du voyage (début et retour de la zone à risque), s'il s'agit d'une grossesse et le nombre de semaines de grossesse à la section « Autres données pertinentes »
 - * Pour les femmes enceintes asymptomatiques n'inscrire que le pays visité, les dates du voyage (début et retour de la zone à risque), et le nombre de semaines de grossesse.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval 	Biologie médicale CISSS de Lanaudière Nord - CHDL	
	Secteur d'activité : Laboratoire Microbiologie	
ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE		
N° Procédure: MIC-PON-221	Version : 127	Statut : actif

Note 50

- Faire l'envoi seulement si le résultat de l'IgM de l'hépatite A est positif (ACHAV)
- Envoyer au moins 1 mL de sérum au LSPQ qui acheminera le spécimen pour génotypage au LNM.
- Conserver l'échantillon à -20°C et envoyer sur glace sèche.
- Remplir la requête LSPQ :
Inscrire « Hépatite A IgM positif » à la section « Agent étiologique présumé ou recherché »
Cocher « Génotypage » à la section « Analyses demandées »

Note 51

- Les spécimens de liquides biologiques (urine, liquide pleural, liquide articulaire etc.) doivent être envoyés dans un contenant stérile conservé à 4°C < 4 jours, si l'envoi doit se faire au-delà de 4 jours, conserver à -80°C
- Les prélèvements par écouvillon doivent être effectués à l'aide d'un écouvillon flocké seulement et conserver dans un milieu de transport viral ou UTM à 4°C < 4 jours, si l'envoi doit se faire au-delà de 4 jours, conserver à -80°C

Note 52

DIRECTIVES POUR L'ENVOI D'ÉCHANTILLONS HUMAINS À DES FIN DE DÉPISTAGE DE LA RAGE AU CANADA

Facteurs de risque de la rage Encéphalite de cause indéterminée ET exposition à une chauve-souris ou à un autre animal sauvage **OU** voyage à l'extérieur du Canada

Les cas de rage humaine sont rares au Canada : depuis 1924, seuls 25 cas ont été documentés. Le dernier cas de rage humaine documenté au pays ayant comme origine une exposition à un mammifère terrestre remonte à 1967. Depuis, tous les cas de rage au pays étaient attribuables à l'exposition à une chauve-souris. Deux personnes ont contractées la rage dans les Caraïbes à la suite de morsures de chien.

QUATRE échantillons doivent être envoyés pour le dépistage ante mortem, car aucune analyse ne suffit à elle seule à exclure un diagnostic de rage.

Si les symptômes apparaissent en moins de sept jours, un résultat négatif ne permet pas d'exclure un diagnostic d'infection au virus de la rage, car l'excrétion virale peut être intermittente, et la production d'anticorps négligeable. Il pourrait être nécessaire de recueillir d'autres échantillons plus tard durant l'évolution de la maladie pour exclure définitivement un diagnostic de rage.

Échantillons:	1) Biopsie de peau de la	2) Salive	3) Liquide céphalorachidien	4) Sérum
---------------	---------------------------------	------------------	------------------------------------	-----------------

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

	nuque		1 ml	2 ml	2 ml
Prélèvement:	Biopsie de pleine épaisseur de la peau, d'au moins 5 mm de diamètre, comprenant plusieurs follicules pileux	Plusieurs prélèvements à intervalle d'au moins 12 heures / 2 à 3 ml par échantillon.			
Contenant:	Contenant stérile dans lequel l'échantillon est placé à côté d'un morceau de gaze humide. NE PAS envelopper l'échantillon.	Tube ou fiole stérile. Aucun agent de conservation.	Tube ou fiole stérile.	Fiole stérile munie d'un bouchon à vis.	Fiole stérile munie d'un bouchon à vis.
Température de conservation:	4 or -20°C	-20°C ou plus froid	-20°C ou plus froid	4 or -20°C	4 or -20°C
Envoyer à:	ACIA	ACIA	ACIA	ASPC	ASPC
Analyses:	✓ immunofluorescence ✓ RT-PCR en temps réel	✓ RT-PCR en temps réel	✓ RT-PCR en temps réel	✓ test de séroneutralisation du virus de la rage	✓ test de séroneutralisation du virus de la rage
Cibles des analyses:	Virus	Virus	Virus	anticorps	anticorps
Remarques:	Plusieurs analyses sont effectuées, envoyez des biopsies de taille suffisante.	La présence de bile ou de sang peut fausser les analyses.	Les échantillons sont souvent NON CONFORMES en raison de l'absence ou du manque d'ADN du patient, lequel sert de témoin pour l'extraction et l'amplification de l'échantillon.		Cette analyse a une valeur diagnostique limitée si le patient a préalablement été vacciné contre la rage.

Analyses post-mortem. Envoyez à l'ACIA des échantillons frais de tissu cérébral, de tronc cérébral et de cervelet (1 cc dans un tube ou une fiole stérile).

Documentation et envoi (respecter tous les règlements et toutes les directives applicables de Transport Canada)

ACIA-Agence canadienne d'inspection des aliments

ASPC-Agence de la santé du Canada

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

- 1) Envoyez par fax (343-212-0202) ou courriel (cfia.rabieseast-rageest.acai@canada.ca) la page 4 dûment remplie du document Détection de la rage à l'ACIA : échantillons humains, disponible à <https://www.canadianveterinarians.net/practice-economics/rabies-guidance>
- 2) Remplissez et envoyez par voie électronique le formulaire Soumission d'échantillon pour la détection de la rage, disponible à l'adresse www.inspection.gc.ca (recherchez le formulaire 2908).
- 3) Apposez sur le colis des étiquettes portant les indications suivantes :
 - a) le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'expéditeur;
 - b) « R-Unit, Agence canadienne d'inspection des aliments, 3851, chemin Fallowfield, Ottawa (Ontario) K2J 4S1 (343-212-0340) »
 - c) « Substance biologique de catégorie B » et étiquette de danger en forme de losange UN3373
 - d) le numéro de téléphone d'une personne joignable 24 h sur 24 en cas d'urgence.
- 4) Faites le suivi de l'envoi jusqu'à ce qu'il arrive à destination ET que vous recevez un courriel de cfia.DoNotReply-NePasRepondre.acia@canada.ca indiquant qu'il a bien été reçu.

- 1) Communiquez avec le laboratoire par téléphone (204-789-7037 / 204-789-2140) ou courriel (phac.nml.rabies.rickettsia-lnm.larage.rickettsies.aspc@canada.ca) avant d'envoyer vos échantillons.
- 2) Remplissez et envoyez par voie électronique le formulaire « Requête d'analyse sérologique – neutralisation du virus de la rage », disponible à l'adresse <https://cnphi.canada.ca/gts/laboratory/1020>.
- 3) Apposez sur le colis les étiquettes portant les indications suivantes :
 - a) le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'expéditeur;
 - b) « Rage, Laboratoire national de microbiologie, 1015, rue Arlington, Winnipeg (Manitoba) R3E 3R2 »
 - c) « Substance biologique de catégorie B » et étiquette de danger en forme de losange UN3373;
 - d) le numéro de téléphone d'une personne joignable 24 h sur 24 en cas d'urgence.

NOTE 53

- Analyse effectuée seulement chez les patients immunosupprimés ou les nouveau-nés dans le cadre du « Programme québécois de dépistage de la surdité chez le nouveau-né ».
- Conserver le tube UTM à 4°C si le transport est effectué < 4 jours et envoyer sur glace.
- Si le transport est effectué > 4 jours, **congeler à -80°C** et envoyer sur glace sèche. (**Ne pas congeler à -20°C**)
- Analyse effectuée lundi, mercredi et vendredi

NOTE 54

- Se référer à la procédure du LSPQ concernant le [HHV-7 et le HHV-8](#)

NOTE 55

- Compléter le formulaire d'analyse spécifique pour cette demande.
- L'analyse peut être effectuée sur un sérum (volume minimal 2mL) ou un LCR
- Pour tout autre spécimen que Sérum ou LCR, veuillez communiquer avec le laboratoire du CHUQ

Enregistrée le 17/12/2019 14:55:00

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

- Conserver le spécimen à 4°C si le transport est effectué < **4 jours** et envoyer sur glace.
- Si le transport est effectué > 4 jours, **congeler à -20°C ou moins** et envoyer sur glace sèche.

NOTE 56

- Se référer à la procédure [EBOLA: Procédure pour analyses de microbiologie](#)

NOTE 57

- ◆ Analyse effectuée sur du sérum
- ◆ Faire remplir la requête AH612 par le microbiologiste (seulement s'il est le requérant) ou le médecin requérant (fournir le formulaire au md/service si demandé) et inscrire le test dans la section « Autre » de la requête du CHUM St-Luc. Procéder à l'envoi comme d'habitude.

Martine Lavergne, MD
Microbiologiste-infectiologue

Jean-François Boisvert, MD
Microbiologiste-infectiologue

Soraya Boukhoudmi, MD
Microbiologiste-infectiologue

Anaïs Lauzon-Laurin, MD
Microbiologiste-infectiologue

Dr Éric Gaudreault, MD
Microbiologiste-infectiologue

Tableau de l'historique d'élaboration, révision, approbation			
Directions, Comités, Intervenants ayant contribué			
	Noms ou acronymes	Fonctions ou description	Dates
Élaboré/rédigé par	Révisée le 2006-03-29 MC6 2006-10-27 MC6 2007-01-12 MC6 2007-02-20 MC6 2007-06-06 MC6 2007-07-16 MC6 2007-09-20 MC6 2007-09-27 ASTA 2007-10-10 MC6 2007-10-11 MC6 2008-01-11 ML5-ASTA 2008-02-11 ML5-ASTA 2008-03-27 ML5 2008-04-10 ASTA 2008-06-12 ASTA 2008-09-11 ASTA 2008-10-17 ASTA 2008-12-03 ML5 2008-12-22 ASTA 2009-01-23 ASTA 2009-02-16 ML5 2009-03-09 MC6 2009-05-04 ASTA 2009-05-31 ASTA 2009-06-25 ASTA 2009-08-06 ASTA 2009-09-10 ASTA 2009-10-14 ASTA,ML5 2009-12-18 MC6 2009-12-30 ASTA 2010-01-18 ASTA,MC6 2010-02-17 MC6 2010-03-11 ASTA, JC8 2010-04-08 ML5 2010-04-21 MC6 2010-06-04 JC8,MC6 2010-06-07 JC8 2010-08-11 JC8 2010-12-02 ASTA 2011-01-20 ML5 2011-03-16 ASTA,ML5 2011-03-24 MC6 2011-03-25 ASTA 2011-07-05 ASTA,ML5 2011-10-05 MC6 2011-11-22		
Révisé par			
Approuvé par			

ENVOIS EXTÉRIEURS EN SÉROLOGIE

N° Procédure: MIC-PON-221

Version : 127

Statut : actif

ASTA,ML5 | 2012-04-04 ASTA,ML5.MC6 | 2012-04-25 ML5 | 2012-05-25 ASTA, ML5 | 2012-06-28 ASTA,MC6 | 2012-09-25 ASTA, ALL | 2012-10-30 ASTA, ML5 | 2012-12-18 ASTA,MC6 | 2013-02-12 ASTA | 2013-03-11 ASTA | 2013-05-09 ASTA | 2013-06-19 ASTA | 2013-06-27 ASTA,MC | 2013-07-31 ASTA, AG3,MC6 | 2013-08-22 ASTA, ML5 | 2013-09-12 ASTA | 2013-11-21 ASTA,MC6 2013-11-26 ASTA | 2013-12-10 AG3 | 2014-01-10 AG3 , ML5 | 2014-02-12 AG3, ML5 | 2014-03-24 AG3,ML5 | 2014-04-22 AG3,ML5 | 2014-06-09 AG3| 2014-08-06 SR18|2014-08-12 MEL| 2014-09-24 MEL| 2014-10-01 MEL| 2014-12-02 MEL, ASTA,ALL, 2014-12-03 ASTA |2014-12-08 ASTA |2014-12-10 ASTA | 2015-01-14 MEL |2015-02-26 ASTA, ML5|2015-03-10 ASTA|2015-04-13, 2014-04-15 ASTA|2015-05-06 ASTA|2015-06-15 ASTA|2015-06-30 ASTA| 2015-07-07 ASTA | 2015-07-08 MEL|2015-08-05 ASTA|2015-08-19 ASTA |2015-08-27 ASTA|2015-09-08 ASTA|2015-09-21 ASTA |2015-10-08 ASTA | 2015-11-05 MEL|2015-11-23 ASTA|2015-11-30 ASTA | 2015-12-14 MEL |2016-01-04 ASTA | 2016-01-25 MEL | 2016-02-11 MEL | 2016-02-24 MEL | 2016-04-07/21 2016-05-12 MEL | 2016-06-16 MEL, ML5, ASTA|2016-07-27 ASTA, ML5 et 2016-08-29 ASTA |2016-10-03 ASTA|2016-10-05 2016-10-14 ASTA|2016-11-16 ASTA|2016-12-14, 2016-12-21 ASTA|2017-01-09, 2017-01-18 ASTA|2017-01-19 ASTA|2017-02-08 ASTA |2017-03-08 AG3,MEL,ML5 | 2017-04-24 MEL,ML5,ALL | 2017-06-08 MEL |2017-08-02 AG3,ML5|2017-08-23 AG3,MEL | 2017-09-22 MEL,ML5 | 2017-10-31 MEL| 2017-11-08 MEL | 2017-11-22 AG3| 2018-01-17 AG3| 2018-01-30 AG3 |2018-03-21 AG3 | 2018-07-31 AG3 | 2018-08-10 AG3 | 2018-09-21 AG3, ML5 | 2018-12-07 AG3 | 2019-01-29 AG3| 2019-04-11 AG3| 2019-05-22 AG3 | 2019-07-31 AG3|

Révisé par	Audrey Gaudet	Assistante-chef intérimaire en microbiologie	2019-12-10
Approuvé par (si modifié)	Dr Martine Lavergne	Microbiologiste-infectiologue	2019-12-17

Tableau de l'historique des versions et modifications commentaires

Version	Date en vigueur	Date de la dernière version	Modifications et commentaires
001 à 126	2006	2019-07-31	<ul style="list-style-type: none"> Version initialement révisée selon le canevas de rédaction des documents du service de microbiologie
127		2019-12-10	<ul style="list-style-type: none"> Mise à jour pour BLASTOMYCOSE /HISTOPLASMOSE (AC) Mise à jour Chikungunya – changement de laboratoire serveur (LSPQ) Mise à jour Virus Ébola – Se référer à la PON ÉBOLA Mise à jour Syphilis sérum et LCR (VDRL) – conservation des échantillons Révision des restrictions par spécialiste Précision pour la requête de demande de galactomanane EBNA par immuno-fluorescence Mise à jour sérologie Poliovirus