

Interventions cliniques en lien avec les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) selon la disponibilité des ressources et les quatre paliers d'alerte¹

Les interventions à maintenir sont présentées à titre indicatif. Elles doivent s'adapter au contexte régional ou local et à la disponibilité des ressources humaines et matérielles.

DISPONIBILITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET MATÉRIELLES	INTERVENTIONS CLINIQUES ITSS À MAINTENIR, À TITRE INDICATIF	PALIER 1 Vigilance	PALIER 2 Préalerte	PALIER 3 Alerte modérée	PALIER 4 Alerte maximale	
DISPONIBLES	Appliquer l'ensemble des recommandations québécoises	✓				
LIMITÉES	Prioriser les urgences (personnes symptomatiques ou exposées à une personne atteinte), le suivi de grossesse, les nouveaux diagnostics, le suivi des personnes ayant une infection (VIH ou hépatite) mal contrôlée et la vaccination des personnes exposées à une maladie évitable par la vaccination ²					
	▪ Personnes symptomatiques (ITSS)	♦ Traitement	✓	✓	✓	✓
		♦ Analyses de laboratoires	✓	✓	✓	✓
	▪ Personnes asymptomatiques exposées à CT, NG, syphilis, TV, LGV	♦ Analyses de laboratoire	✓	✓	✓ Sauf TV	✓ Sauf TV
		♦ Traitement épidémiologique (incluant le TAP ³)	✓	✓	✓ Privilégier le TAP ³ pour CT et NG sauf si contre-indication	✓ Privilégier le TAP ³ pour CT et NG sauf si contre-indication
	▪ Personnes exposées à une infection par le VIH ou une hépatite virale et personnes à risque de contracter une infection par le VIH	♦ Prophylaxie post-exposition (PPE) ou prophylaxie préexposition au VIH (PPRE) : – administration de la PPE ou de la PPRE – analyses de laboratoire – autres suivis	✓ ⁴	✓ ⁴	✓ ^{4, 5}	✓ ^{4, 5}
	▪ Personnes qui ont une condition clinique particulière :	♦ Dépistage				
		– Femme enceinte	✓	✓	✓	✓
		– Femme demandant une IVG	✓ ⁶	✓ ⁶	✓ ⁶	✓ ⁶
		– Personne victime d'agression sexuelle	✓	✓	✓	✓
		– Personne sous hémodialyse	✓	✓	✓	✓



DISPONIBILITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET MATÉRIELLES	INTERVENTIONS CLINIQUES ITSS À MAINTENIR, À TITRE INDICATIF	PALIER 1 Vigilance	PALIER 2 Préalerte	PALIER 3 Alerte modérée	PALIER 4 Alerte maximale
LIMITÉES	Prioriser les urgences (personnes symptomatiques ou exposées à une personne atteinte), le suivi de grossesse, les nouveaux diagnostics, le suivi des personnes ayant une infection (VIH ou hépatite) mal contrôlée et la vaccination des personnes exposées à une maladie évitable par la vaccination ²				
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes ayant reçu un résultat positif pour une ITSS 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traitement ♦ Analyses de laboratoire lorsqu'indiqué incluant les tests de contrôle de l'efficacité du traitement ♦ Soutien pour aviser les partenaires ♦ Autres suivis recommandés 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓⁷ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓⁷ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓⁷ ✓ hépatites virales ou VIH⁴
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes exposées à une ITSS évitable par la vaccination² 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓

Liste des abréviations

CT	<i>Chlamydia trachomatis</i>	PPE	Prophylaxie postexposition
ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang	PPRe	Prophylaxie préexposition au VIH
IVG	Interruption volontaire de grossesse	TAP	Traitement accéléré des partenaires
LGV	Lymphogranulomatose vénérienne	TV	<i>Trichomonas vaginalis</i>
NG	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>		

Notes

- Ce tableau résume la directive *ITSS : Interventions cliniques en période de pandémie de coronavirus COVID-19*. Cette directive s'applique dans les secteurs de 1^{ère} ligne relevant des établissements (ex. : services courants, services en périnatalité, SIDEP des ITSS, cliniques jeunesse, points de service pour les jeunes « Aire ouverte ») ou de la 1^{ère} ligne médicale hors établissement (ex. : GMF). Elle est complémentaire au [Plan provincial de priorisation des activités cliniques - Secteur première ligne médicale](#) et au [Plan 2e vague : Services mère-enfant - COVID-19](#).
- Il est acceptable, après évaluation, de reporter, de quelques semaines ou de quelques mois, ou jusqu'à ce que la situation épidémiologique ou le contexte organisationnel le permette, le dépistage ou la vaccination pour les personnes présentant d'autres [indications de dépistage d'ITSS](#) ou d'autres [indications de vaccination contre l'hépatite A, l'hépatite B ou les VPH](#). Ces personnes devront être dépistées ou vaccinées le plus rapidement possible lorsque la situation le permettra.
- Consulter document *Traitement accéléré des partenaires de personnes atteintes de chlamydia ou de gonorrhée (TAP) en période de pandémie de la COVID-19 : orientations intérimaires*, document annexé à la directive *ITSS : Interventions cliniques en période de pandémie de coronavirus COVID-19*.
- Adapter l'intervention, voir les [Recommandations pour le suivi de l'infection par le VIH, de la PPRE et de la PPE dans le contexte de COVID-19](#), document annexé à la directive *ITSS : Interventions cliniques en période de pandémie de coronavirus COVID-19*.
- Pour la PPRE, maintenir la visite au départ et à un mois. Pour les personnes qui ont un faible risque d'ITSS et qui ont une adhésion parfaite à la PPRE, espacer les visites de suivi pour le dépistage.
- Pour déterminer ce qui doit être fait selon les paliers, consulter le [Plan 2e vague : Services mère-enfant – COVID-19](#).
- Pour déterminer le soutien à offrir, consulter l'outil [Soutenir la personne atteinte d'une ITSS pour qu'elle avise ses partenaires : quatre étapes](#). L'intervention pourra être modulée selon le risque de complications ou de transmission secondaire en se basant sur l'épidémiologie locale, la nature de l'infection et les caractéristiques des contacts.