

ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés (à titre indicatif)

Facteurs de risque	ITSS À RECHERCHER					
	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	Infection gonococcique	Syphilis	Infection par le VIH	Hépatite B ¹	Hépatite C
✓ : Dépistage recommandé						
La personne qui a eu des relations sexuelles non protégées avec une personne appartenant à l'un ou l'autre des groupes 2 à 7 ou au groupe 11 devrait se soumettre aux mêmes analyses que si elle faisait partie de ce groupe. Cela ne s'applique généralement pas pour l'hépatite C, dont la transmission sexuelle est faible.						
Critères sociodémographiques et facteurs liés aux comportements sexuels						
1. Personne de moins de 25 ans sexuellement active sans autre facteur de risque	✓					
2. Personne ayant eu plus de deux partenaires sexuels au cours des deux derniers mois ou plus de cinq partenaires au cours de la dernière année ou un partenaire anonyme au cours de la dernière année	✓	✓	✓	✓	✓	
3. Personne ayant eu une relation sexuelle avec un partenaire originaire d'une région où les ITS ou le VIH sont endémiques	✓	✓	✓	✓	✓	
4. Personne originaire d'une région où le VIH est endémique				✓	✓	
5. Homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes	✓	✓	✓	✓	✓	
6. Travailleur ou travailleuse du sexe	✓	✓	✓	✓	✓	
7. Jeune de la rue	✓	✓	✓	✓	✓	
Antécédents médicaux						
8. ITSS antérieure						
a. Personne ayant contracté une infection génitale à <i>Chlamydia trachomatis</i> , répéter le dépistage six mois plus tard	✓					
b. Personne ayant contracté une infection gonococcique, répéter le dépistage six mois plus tard	✓	✓				
c. Personne ayant contracté une infection gonococcique, une syphilis, une infection par le VIH, une hépatite B ou une hépatite C ² au cours de la dernière année ³	✓	✓	✓	✓	✓	✓ ⁴
Grossesse⁵						
9. Femme demandant une interruption de grossesse	✓	✓				
10. Femme enceinte						
a. Bilan prénatal de base chez toutes les femmes enceintes	✓	✓	✓	✓	✓	
b. Répéter le dépistage ⁶ si on note une nouvelle exposition ou la persistance d'un comportement à risque ou si le partenaire présente un facteur de risque	✓	✓	✓	✓	✓	
Exposition à du sang ou à d'autres liquides biologiques						
11. Utilisateur de drogues par injection ou par inhalation				✓	✓	✓
12. Exposition à du sang ou à d'autres liquides biologiques potentiellement infectés (tatouage ou perçage dans des conditions non stériles, exposition en milieu de travail) ⁷				✓	✓	✓
13. Personne ayant subi des procédures (chirurgicales ou autres) avec du matériel contaminé dans des régions du monde où la prévalence de ces infections est élevée				✓	✓	✓
14. Transfusion de sang ou de produits sanguins, greffe de cellules, de tissus ou d'organe				✓ ⁸	✓ ⁸	✓ ⁸
Autre						
15. Personne demandant un dépistage après un counseling prétest, même en l'absence de facteur de risque avoué	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1. À moduler selon le statut vaccinal, en tenant compte de l'âge et de maladies sous-jacentes susceptibles de diminuer la réponse au vaccin. Au Québec, un programme de vaccination universelle s'adressant aux élèves de 4^e année du primaire est en place depuis 1994. Se référer au *Protocole d'immunisation du Québec* pour renseignements supplémentaires.

2. S'il s'agit d'une hépatite C, rechercher le VHB et le VIH.

3. S'il s'agit d'une infection à *Chlamydia trachomatis*, d'herpès génital ou d'une infection par le virus du papillome humain, considérer les autres facteurs de risque pour déterminer les ITSS à rechercher.

4. Rechercher le VHC seulement si la personne est infectée par le VIH ou s'il s'agit d'une infection contractée par voie sanguine.

5. Le dépistage est recommandé compte tenu des complications importantes possibles pouvant affecter la santé de la femme, l'issue de la grossesse ou la santé du nouveau-né.

6. Répéter le dépistage, au besoin plus d'une fois et au minimum une fois vers la 28^e semaine de grossesse et au moment de l'accouchement.

7. Consulter les guides portant sur la prophylaxie postexposition.

8. Au Québec, avant 1970 pour le VHB; avant octobre 1985 pour le VIH; avant avril 1992 pour le VHC. Pour connaître les recommandations précises en matière de biovigilance, consulter la Direction de santé publique de son territoire.

Adapté de : Complément québécois aux *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*, édition 2006, produit par l'INSPQ, 2007