

Levée des mesures d'isolement / critères de guérison (clinique médicale, clinique externe, secteurs ambulatoires, GMF)

CONSULTATION OU SUIVI EN CLINIQUE D'UN USAGER AYANT EU UN DIAGNOSTIC DE COVID-19 DEPUIS DEUX (2) MOIS OU MOINS		
	Situation de l'usager	Prise en charge
10 jours ^{1,2} ou moins après le début des symptômes ou de la date du test de dépistage si asymptomatique	<p>Usager confirmé de COVID-19 (test de laboratoire (TAAN), test de dépistage antigénique rapide avec histoire fiable/exposition, lien épidémiologique) ou cas clinique</p> <p>Usager confirmé de COVID-19 asymptomatique avec un test de laboratoire ou un test de dépistage antigénique rapide positif</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Avant d'envisager une téléconsultation, référer à http://www.cmq.org/page/fr/telemedecine.aspx. ▶ Si le rendez-vous doit être maintenu : <ul style="list-style-type: none"> ▪ port du masque médical en tout temps par l'usager; ▪ limiter le temps d'attente avant le rendez-vous; ▪ appliquer les précautions additionnelles gouttelettes/contact+ (ou aérien/contact+ lors d'IMGA, voir <u>Précautions additionnelles lors d'IMGA</u>).
Plus de 10 jours ^{1,2} après le début des symptômes	<p>Usager confirmé de COVID-19 (test de laboratoire (TAAN), test de dépistage antigénique rapide avec histoire fiable/exposition, lien épidémiologique)</p> <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ absence des critères pour être considéré rétabli (absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ET amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles)). 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Référer à la recommandation <u>REC-CISSS-069 Précisions sur le port de l'équipement de protection individuel en lien avec les nouvelles directives de la CNESS</u> pour les précisions sur le type d'EPI requis pour les TdeS. ▶ Port du masque médical en tout temps par l'usager. ▶ Aucune précaution additionnelle supplémentaire.
Plus de 10 jours ^{1,2} après le début des symptômes ou de la date du test de dépistage si asymptomatique	<p>Usager confirmé de COVID-19 (test de laboratoire (TAAN), test de dépistage antigénique rapide avec histoire fiable/exposition, lien épidémiologique) ou cas clinique</p> <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique); <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles). <p>Usager confirmé de COVID-19 asymptomatique avec un test de laboratoire (TAAN) ou un test de dépistage antigénique rapide positif</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Référer à la recommandation <u>REC-CISSS-069 Précisions sur le port de l'équipement de protection individuel en lien avec les nouvelles directives de la CNESS</u> pour les précisions sur le type d'EPI requis pour les TdeS. ▶ Port du masque médical en tout temps par l'usager. ▶ Aucune précaution additionnelle supplémentaire.

¹ Pour l'usager immunosupprimé excluant l'immunosupprimé sévère, considérer 21 jours (référer à la définition de l'INESSS : [COVID-19 et personnes immunosupprimées](#)). Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de test de laboratoire de contrôle pour lever les mesures d'isolement après 21 jours chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-haut.

² Pour l'usager immunosupprimé sévère (ex. : greffé d'organes solides, greffé de cellules souches, cancer hématologique sous chimiothérapie), considérer un minimum de 21 jours. Cependant, l'équipe traitante doit décider s'il y a un risque d'excrétion virale prolongée et instaurer au besoin une stratégie utilisant des tests de laboratoire de contrôle (ex. : deux tests TAAN sur écouvillon nasopharyngé ou expectorations à intervalle de 24 heures) afin de déterminer le moment opportun pour cesser l'isolement. L'isolement devrait être d'une durée minimale de 21 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique). Une discussion avec le médecin traitant connaissant le degré d'immunosuppression antérieure à la COVID-19 de l'usager est suggérée. Le degré d'immunosuppression conférée par le traitement actuel de la COVID-19 (ex. : Décadron et Tocilizumab) est aussi à évaluer par l'équipe traitante.