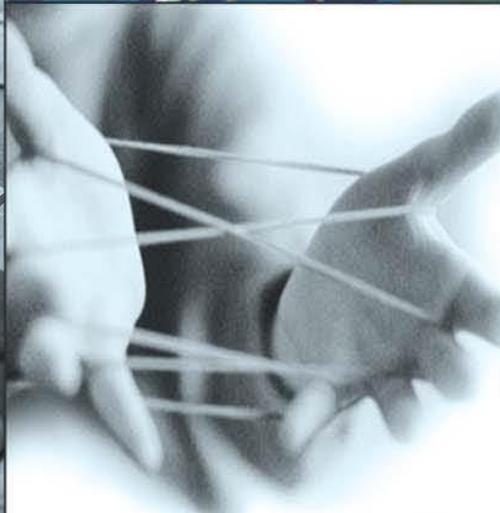
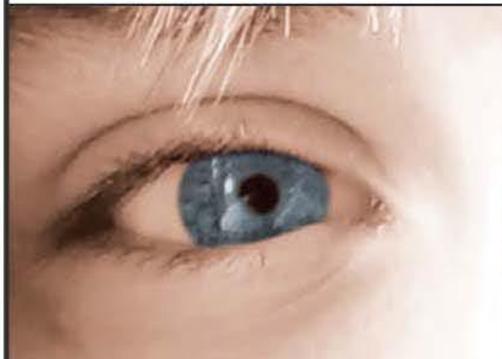
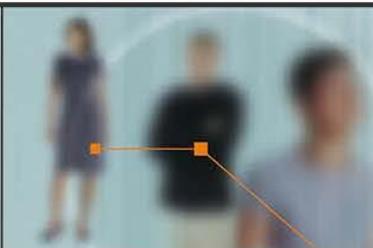


Programmes nationaux  
de formation sur les  
Infections Transmissibles  
Sexuellement et par le Sang  
et sur les stratégies  
d'intervention auprès des  
populations vulnérables



## Répertoire 2016-2017



Québec 

- Institut national de santé publique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux

**Sous la coordination de :**

**Nicole Marois**

Coordonnatrice professionnelle  
Unité des infections transmissibles sexuellement et par le sang  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail  
Institut national de santé publique du Québec

**Révision linguistique :**

**Bernard Duchesne**

Conseiller en communication  
Institut national de santé publique du Québec

**Mise en page et éditique :**

**Linda Cléroux**

Agente administrative  
Institut national de santé publique du Québec

---

**Pour vous inscrire ou organiser une session, veuillez contacter notre service de secrétariat par téléphone : 514 864-1600 poste 3250.**

---

## Reconnaissance de formation

Ce programme répond aux exigences de développement et de contenu scientifique en formation continue.

Il est possible, pour tout participant, d'obtenir une reconnaissance de formation continue officielle émise par l'École de santé publique de l'Université de Montréal et l'Institut national de santé publique du Québec. Pour recevoir cette reconnaissance de formation, les participants doivent **inscrire leurs coordonnées lisiblement** et **signer la feuille de présence disponible lors de leur participation à une activité ou réaliser l'entièreté d'une activité en ligne.**

## Accréditation

L'unité de développement des compétences de l'Institut national de santé publique du Québec est pleinement agréée par l'École de santé publique de l'Université de Montréal. Elle reconnaît les activités de formation de l'INSPQ comme des formations universitaires sanctionnées par des UEC (unité d'éducation continue). Une unité d'éducation continue représente 10 heures de participation.

L'École de santé publique de l'Université de Montréal et l'Institut national de santé publique du Québec reconnaît, à la présente activité, **0.1 UEC** pour **chaque heure** de formation.

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document.*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

*Pour toute information supplémentaire vous pouvez consulter notre site Internet :*  
<http://www.inspq.qc.ca/formations>

©Gouvernement du Québec (2014)

## Sommaire

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
DES LEVIERS PUISSANTS.....	3
DES CONSTATS PRÉOCCUPANTS.....	3
DES POPULATIONS TOUJOURS VULNÉRABLES.....	3
LA VULNERABILITE AUX ITSS : UN PROBLEME DE SANTE PUBLIQUE .....	4
LA VOLATILITE DES MESSAGES DE PREVENTION ET LES PROBLEMES D'ACCES .....	4
REVOIR NOS STRATÉGIES.....	4
LA TRANSMISSION DES SAVOIRS CRITIQUES .....	4
DES PROGRAMMES DE FORMATION TAILLÉS SUR MESURE .....	4
QUATRE GRANDS AXES D'INTERVENTION.....	5
DEUX OBJECTIFS CLAIRS .....	5
CE QUE CES PROGRAMMES VOUS PERMETTRONT D'ACCOMPLIR.....	5
<b>LES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE .....</b>	<b>9</b>
1. DÉPISTAGE DES ITSS : AGIR AVEC COMPÉTENCE, ADAPTER LES INTERVENTIONS .....	9
2. TRAITEMENT DE L'INFECTION À <i>C. TRACHOMATIS</i> OU À <i>N. GONORRHOEAE</i> CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE.....	11
3. ITS À DÉCLARATION OBLIGATOIRE ET ENQUÊTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE : L'INTERVENTION PRÉVENTIVE AUPRÈS DE LA PERSONNE ATTEINTE ET AUPRÈS DE SES PARTENAIRES .....	13
4. BRISER LA CHAÎNE DE TRANSMISSION DES ITSS : LA CONTRIBUTION DE L'INFIRMIÈRE DU SERVICE INFO-SANTÉ.....	15
5. DÉPISTER LE VIH : POUR UNE UTILISATION OPTIMALE DES TROUSSES DE DÉPISTAGE RAPIDE .....	17
6. ATELIER DE FORMATION MÉDICALE CONTINUE - ATELIER INTERACTIF SUR LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS) : MIEUX PRÉVENIR ET MIEUX TRAITER .....	19
7. HÉPATITE C : SE MOBILISER POUR ACCROÎTRE LE DÉPISTAGE ET LE TRAITEMENT .....	21
<b>LES PERSONNES TOXICOMANES OU UTILISATRICES DE DROGUES PAR INJECTION .....</b>	<b>23</b>
8. USAGE DE DROGUES ET ITSS : INTERVENIR SELON UNE APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS (PHASE I) – RÉGULIER 1 OU 2 JOURS ..	23
9. USAGE DE DROGUES ET ITSS : INTERVENIR SELON UNE APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS (PHASE I) - VERS DE MEILLEURES PRATIQUES DANS LES SERVICES DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE - 1 OU 2 JOURS.....	25
10. RÉOLUTION DE PROBLÈMES DANS L'APPLICATION DE L'APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS (PHASE II) .....	27
11. TRAITEMENT DES TROUBLES DE L'USAGE D'OPIOÏDES : UNE APPROCHE DE COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE.....	29
<b>LES PERSONNES LESBIENNES, GAIES, BISEXUELLES, TRANSIDENTITAIRES OU INTERSEXUÉES (LGBTI).....</b>	<b>31</b>
12. FORMATION MÉDICALE CONTINUE - ATELIER INTERACTIF SUR L'APPROCHE CLINIQUE DU PATIENT D'ORIENTATION HOMOSEXUELLE OU BISEXUELLE .....	31
13. ADAPTER NOS INTERVENTIONS AUPRÈS DES HARSAH : LE RÔLE DU PERSONNEL INFIRMIER DANS LE CONTEXTE DE LA PRÉVENTION DES ITSS .....	33
14. SEXES, GENRES ET ORIENTATIONS SEXUELLES : COMPRENDRE LA DIVERSITÉ .....	35
15. ADAPTER NOS INTERVENTIONS AUX RÉALITÉS DES PERSONNES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE, DE LEUR COUPLE ET DE LEUR FAMILLE.....	37
<b>LES PERSONNES INCARCÉRÉES .....</b>	<b>39</b>
16. MIEUX CONTRIBUER À LA LUTTE AUX ITSS : ENJEUX ET DÉFIS EN MILIEU CORRECTIONNEL .....	39
<b>LES JEUNES EN DIFFICULTÉ.....</b>	<b>41</b>
17. SEXUALITÉ ET DROGUE CHEZ LES JEUNES EN DIFFICULTÉ : REPÈRES POUR MIEUX INTERVENIR.....	41
<b>GESTION DES SERVICES EN RÉSEAU.....</b>	<b>43</b>
18. TRAVAILLER EN RÉSEAU : AVEC QUI, POURQUOI ET COMMENT ? DES REPÈRES POUR OPTIMISER VOS PRATIQUES DE COLLABORATION ..	43
<b>RENSEIGNEMENTS ET MODALITÉS D'INSCRIPTION.....</b>	<b>45</b>



## Introduction

### Agir avec compétence et de façon concertée

Ce répertoire 2016-2017 présente tous les programmes nationaux de formation sur les ITSS et les stratégies d'intervention auprès des populations vulnérables.

Certains sont nouveaux, nombreux ont été revus et enrichis, tous sont importants. Pourquoi? Voici plusieurs bonnes raisons.

### Des leviers puissants

Ces programmes constituent des leviers puissants pour renforcer la performance et le leadership des instances régionales dans l'exercice de leur responsabilité à l'égard des personnes vulnérables aux ITSS.

### Des constats préoccupants

Dans le plus récent *Portrait des ITSS au Québec*, les auteurs constatent une hausse de l'incidence des cas déclarés de chlamydia et de gonorrhée, bien que celle-ci soit due en partie à l'augmentation, en parallèle, du nombre de tests de détection effectués au Québec.

La résistance du gonocoque aux antibiotiques pose également plusieurs défis, dont celui d'exercer la surveillance de cette résistance. Une

recrudescence de la lymphogranulomatose vénérienne a aussi été observée depuis le printemps 2013, une hausse qui s'est accrue en 2014 et 2015.

Et environ 1100 nouveaux cas d'hépatite C ont été déclarés en 2014, un groupe qui vient accroître le bassin de personnes infectées et qui rappelle l'importance de l'accès au traitement pour prévenir les complications hépatiques.

### Des populations toujours vulnérables

Les personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI) demeurent très vulnérables au VIH et au VHC. Par ailleurs, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) sont les plus touchés par la syphilis, la LGV et le VIH. Ils représentent également une forte proportion des cas d'infection gonococcique.

Le *Portrait des ITSS au Québec* rappelle que les comportements à risque sont plus fréquents chez les jeunes en difficulté que chez les jeunes en général.

Les auteurs de ce portrait statistique mentionnent aussi que dans les centres de détention de juridiction québécoise, près du tiers des détenus infectés par le VIH et 12 % de ceux infectés par le VHC ignorent tout de leur infection. Et à Montréal, une forte proportion des membres des communautés subsahariennes et des Caraïbes qui sont infectés par le VIH, méconnaissent leur état.

En d'autres mots, les taux de transmission du VIH et du VHC, notamment chez les UDI et les HARSAH, sont préoccupants. Il existe, en effet, une nette différence entre l'incidence de ces infections dans ces groupes et celle dans l'ensemble de la population.

## La vulnérabilité aux ITSS : un problème de santé publique

D'autres constats interpellent les acteurs de santé publique : le relâchement des comportements sexuels sécuritaires, la toxicomanie, la banalisation

du VIH et des autres ITSS ainsi que l'augmentation des problèmes sociaux et de santé. Ce sont-là des marqueurs importants de la vulnérabilité aux ITSS.

## La volatilité des messages de prévention et les problèmes d'accès

Devant le risque couru par ces groupes et ces personnes vulnérables, force est d'admettre que les messages de prévention qui leur sont adressés sont volatils.

Qui plus est, les problèmes d'accès aux soins et aux services – des préalables à l'action adaptée – ne facilitent pas l'intervention. Il est donc nécessaire d'évaluer notre capacité à obtenir des consensus sur le plan des connaissances et des stratégies d'intervention.

## Revoir nos stratégies

Nous ne pourrions connaître des gains d'efficacité dans les soins et services consacrés aux populations vulnérables aux ITSS sans un regard critique sur ces stratégies. Et pour ce faire, la mobilisation des gestionnaires et la motivation des intervenants sont essentielles. Grâce à ces attitudes d'ouverture, nos interventions pourront

s'inscrire dans une démarche en réseau plus solide et plus organique.

La santé publique profitera alors de compétences croisées plus riches, plus fécondes et mieux adaptées à la complexité et la diversité des enjeux actuels liés aux ITSS.

## La transmission des savoirs critiques

Parmi les outils qui s'offrent à nous, nos formations permettent la transmission des *savoirs critiques*, considérée comme l'une des mesures les plus structurantes pour orienter la lutte contre les ITSS.

Et surtout, nos formations contribuent à l'émergence du travail en réseau. Cette approche collaborative, multidisciplinaire et intersectorielle est une avenue dont nous devons tirer profit et que nous aurions tort de négliger.

Le succès de ce travail en réseau repose sur un préalable : les responsables régionaux doivent définir leurs secteurs prioritaires, les points chauds

de leur intervention en ITSS. S'agit-il du travail de milieu, du travail de proximité ou de l'approche par les pairs? De l'accès aux services médicaux et psychosociaux de première ligne? Ou bien de l'accès au dépistage et au traitement des personnes infectées?

Une chose est sûre : les solutions existent, les mesures et les connaissances aussi. Nos programmes de formation font la lumière sur celles-ci et favorisent le travail en réseau ainsi que l'esprit collaboratif. Là réside tout le succès de la lutte contre les ITSS.

## Des programmes de formation taillés sur mesure

Nos programmes nationaux de formation, dans ce contexte, sont précieux et nécessaires. Ils s'adressent aux professionnels et aux

gestionnaires de la santé et des services sociaux, des milieux communautaires, du monde de l'éducation et de la sécurité publique.

## Quatre grands axes d'intervention

Le dernier *Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec* est d'ailleurs très clair à ce sujet. Il propose en effet quatre grands axes collectifs d'intervention :

- Améliorer nos connaissances sur l'épidémiologie des ITSS
- Prévenir plus et mieux
- Dépister plus et mieux
- Assurer une meilleure prévention chez les personnes infectées et auprès de leurs partenaires sexuels

## Deux objectifs clairs

Ces formations ont pour objectif la mise à niveau complète des connaissances cliniques sans jamais perdre de vue le contexte épidémiologique des ITSS.

Elles soutiennent également les régions dans leurs tâches de planification, d'organisation et de

prestation des services liés aux ITSS. Ce faisant, les pratiques individuelles, collectives et organisationnelles seront mieux adaptées aux réalités changeantes du terrain grâce notamment au travail en réseau et à la collaboration interprofessionnelle.

## Ce que ces programmes vous permettront d'accomplir

- Consolider les équipes d'intervention de première ligne dans les régions pour la prévention, le dépistage et le traitement des ITSS;
- Rendre accessible l'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITS et auprès de leurs partenaires (IPPAP) dans toutes les régions du Québec;
- Réaliser des interventions de protection à la suite d'une déclaration d'ITS-MADO;
- Développer la compétence infirmière pour le traitement d'une personne asymptomatique atteinte par l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*;
- Vous mobiliser pour accroître le dépistage et le traitement de l'hépatite C;
- Intervenir selon une approche de réduction des méfaits liée à l'usage de drogues;
- Soutenir l'implantation d'équipes multidisciplinaires pour le traitement des troubles de l'usage d'opioïdes
- Offrir aux personnes UDII une gamme étendue de services de la prévention au traitement des ITSS
- Vous familiariser avec les interventions relatives aux ITSS en CRD
- Mener des actions préventives et amorcer des traitements contre les ITSS dans les établissements de détention
- Adapter vos interventions auprès des personnes LGBTI (lesbiennes, gaies, bisexuelles, transidentitaires ou intersexuées)
- Soutenir la mise en place de corridors de services entre le milieu de la détention, les services en dépendance et ceux de la 1<sup>re</sup> ligne pour assurer la continuité des services
- Intervenir plus efficacement auprès de jeunes en difficulté
- Optimiser vos pratiques de collaboration et le travail en réseau



Les  
programmes  
nationaux  
de  
formation



## Les services de première ligne

### 1. Dépistage des ITSS : agir avec compétence, adapter les interventions

#### À qui s'adresse cette formation?

- Aux infirmières qui procèdent à des interventions préventives individuelles liées aux ITSS dans les services de première ligne
- Cette formation est également pertinente pour les professionnels de santé publique qui réalisent des enquêtes épidémiologiques ITS-MADO. Ils pourront ainsi acquérir les connaissances de base sur les ITSS et bien comprendre l'intervention de première ligne en prévention.

#### Aperçu et mise en contexte

Quatre raisons justifient la priorité accordée aux ITSS : leur fréquence, les complications potentielles, les populations touchées et la possibilité de mener des interventions préventives. Les compétences des infirmières doivent être mises à profit dans chacune de ces dimensions des ITSS et pour tous les aspects de l'intervention préventive.

La prévention des ITSS est d'ailleurs l'un des objectifs poursuivis par le **Programme national de santé publique 2015-2025** et le **Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec 2015-2020**. Pour atteindre cet objectif, de nombreuses interventions sont menées auprès de la population dont le dépistage, le counseling, la vaccination, le traitement et la notification des partenaires de la personne infectée.

Les professionnels de la santé contribuent, bien sûr, à cette prévention des ITSS en intégrant notamment la prévention clinique dans leur pratique. Cette prévention clinique est constituée de gestes visant à promouvoir la santé et prévenir les maladies évitables, les problèmes psychosociaux et les blessures.



Le dépistage des ITSS est également une intervention clinique efficace pour prévenir et contrôler les ITSS. Il vise à établir la nature de la demande de la personne qui consulte, à déceler ses facteurs de risque au regard des ITSS et à planifier, ou à effectuer, une ou plusieurs interventions de prévention individualisées.

Cette formation de l'INSPQ vous donnera les moyens et les outils pour mener ces interventions préventives. Il s'agit d'une mise à jour de la formation « **Dépistage des ITSS – la contribution de l'infirmière dans la lutte contre les ITSS** » et de la formation « **Intervention préventive auprès de la personne atteinte et auprès de ses partenaires – l'approche passive** » présentées également dans ce répertoire. Cette mise à jour sera disponible au cours de l'année 2016-2017. Lorsqu'elle sera en vigueur, elle remplacera les deux formations précédentes.

### Ce que vous verrez ou approfondirez

- Les connaissances de base sur les ITSS et les clientèles vulnérables aux ITSS
  - Les éléments relatifs aux lois et orientations ministérielles qui encadrent les pratiques cliniques préventives reliées aux ITSS
  - L'épidémiologie, les modes de transmission et les caractéristiques cliniques des ITSS
  - Les groupes de personnes vulnérables aux ITSS et leurs caractéristiques
  - Vos propres attitudes et comportements en situation de dépistage
- L'intégration des pratiques cliniques préventives tout en considérant les stratégies de communication et de changement de comportements
  - Les facteurs de risque des ITSS
  - Le dépistage en fonction des facteurs de risque des ITSS selon les bonnes pratiques
  - Le counseling préventif soutenant l'adoption de comportements sécuritaires
  - Le soutien à la personne atteinte pour qu'elle avise ses partenaires de leur exposition à une ITS
  - Les stratégies de changement de comportements
  - Les indications de vaccination
  - Les traitements des principales ITSS

### Durée et formule pédagogique

- Cette formation, gratuite, s'étend sur deux jours environ.
- La première partie de cette formation s'acquiert en ligne. Elle permet de présenter les éléments suivants : les aspects légaux liés au dépistage des ITSS, les aspects cliniques et épidémiologiques des ITSS les plus fréquentes, l'évaluation des facteurs de risque et le dépistage des ITSS en fonction de ceux-ci, l'entretien motivationnel, l'interprétation des résultats et le counseling préventif. Cette formation a une durée d'environ 6 heures.
- La seconde partie de cette formation se déroule en présentiel. Lors de cette journée, les participants devront mener l'intervention de dépistage incluant le counseling préventif réalisé durant la visite initiale du patient et la visite de suivi.
- De nombreux outils pédagogiques sont mis à profit : lectures de textes, présentations *PowerPoint* narrées, exposés, jeux de rôles, plénière, etc.

## 2. Traitement de l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique

### À qui s'adresse cette formation?

- Aux infirmières et aux infirmiers autorisés à prescrire conformément au Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière ou un infirmier.

### Préalables

- Avoir suivi la formation Dépistage des ITSS – la contribution infirmière ET la formation Intervention préventive auprès de la personne atteinte d'une ITS et auprès de ses partenaires (IPPAP), une formation jugée équivalente ou détenir une expérience professionnelle en dépistage des ITSS et IPPAP jugée équivalente.
- Avoir obtenu son numéro de prescripteur de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
- Certaines infirmières et certains infirmiers pourraient être invités à compléter ou à mettre à niveau leur formation concernant le dépistage des ITSS et l'IPPAP.



### Aperçu et mise en contexte

Le règlement visant la prescription infirmière dans certaines situations cliniques est entré en vigueur le 11 janvier 2016.

Cette formation **en ligne** présente le Protocole québécois pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique ainsi que le Guide de traitement pharmacologique de l'infection à *C. trachomatis* et de l'infection *N. gonorrhoeae* rédigés par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Cette formation permet à l'infirmière habilitée par le règlement d'acquérir les compétences requises pour le traitement d'une personne asymptomatique atteinte par l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* et d'un partenaire sexuel exposé et asymptomatique. Elle détiendra aussi les compétences requises pour assurer un suivi adéquat de ces personnes.

### Ce que vous verrez ou approfondirez

- Le Protocole québécois pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique.
- Les éléments permettant d'identifier les situations où vous pouvez traiter une personne asymptomatique pour une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*.
- La prescription du traitement recommandé aux personnes asymptomatiques pour lesquelles vous êtes autorisées à traiter une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*.
- Les situations pour lesquelles un suivi est indiqué.

**Durée et formule pédagogique**

- Cette formation en ligne est gratuite et d'une durée de trois heures.
- Elle est constituée de 4 modules :
  - Un premier module sur les connaissances préalables propose un questionnaire sur les notions de base concernant l'infection à *C. trachomatis* et l'infection à *N. gonorrhoeae*, le dépistage des ITSS et l'intervention préventive auprès de la personne atteinte et de ses partenaires (IPPAP).
  - Le module 2 porte sur l'évaluation de la possibilité de prescrire un traitement. Il présente les éléments concernant les indications et les contre-indications de traitement, ainsi que les précautions à prendre avant de prescrire ce traitement.
  - Le troisième module aborde en détail la prescription du traitement de l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*, ainsi que les indications de suivi auprès des personnes traitées.
  - Le module 4 propose une activité de synthèse
- Ces activités en ligne sont faites d'exposés, de mises en situation et d'exercices d'apprentissage.

### 3. ITS à déclaration obligatoire et enquête épidémiologique : l'intervention préventive auprès de la personne atteinte et auprès de ses partenaires

#### À qui s'adresse cette formation?

- Aux professionnels mandatés par le directeur de santé publique (DSP) pour effectuer des enquêtes épidémiologiques à la suite d'une déclaration ITS-MADO dont:
  - Ceux des directions régionales de santé publique
  - Ceux des établissements de première ligne
  - Ceux de certains milieux cliniques comme les centres de santé

#### Préalable :

- Avoir suivi la formation **Dépistage des ITSS - La contribution infirmière**, ou une formation jugée équivalente ou encore détenir une expérience professionnelle en dépistage des ITSS.

#### Aperçu et mise en contexte

Les ITS sont en progression au Québec. Celles-ci peuvent avoir de lourdes conséquences sur la santé individuelle comme sur le plan socioéconomique. Les ITS constituent donc un problème majeur de santé publique. Chaque année, ces infections touchent des milliers de personnes et représentent près de 75 % de toutes les maladies infectieuses rapportées au système des maladies à déclaration obligatoire (MADO).

À travers le monde, l'intervention préventive auprès de la personne atteinte d'une ITS et auprès de ses partenaires sexuels est l'un des jalons importants des activités de contrôle des ITS. En d'autres mots, l'intervention préventive contribue à réduire la transmission des ITS et limite leurs conséquences sur la santé de la population.

Au Québec, l'IPPAP s'inscrit dans le cadre de l'enquête épidémiologique que la Direction de santé publique (DSP) mène à la suite de la déclaration d'une MADO.

Une telle enquête épidémiologique relative à une ITS-MADO poursuit deux objectifs (MSSS, 2014) :



- Agir sur le cycle de transmission de cette infection afin de prévenir d'autres cas et limiter ainsi l'ampleur d'une épidémie avérée ou potentielle. L'enquête épidémiologique est une intervention individuelle permettant de joindre des personnes atteintes et leurs partenaires qui n'auraient pas été touchés par les interventions populationnelles.
- Caractériser les situations de menace pour la santé de la population afin de permettre la mise en œuvre rapide de mesures de contrôle.

Notre formation sur l'enquête épidémiologique ITS-MADO est constituée de deux parties distinctes, mais complémentaires. La première se déroule en ligne. Les participants y consacrent 4 heures de travail au cours desquelles ils acquerront les savoirs théoriques liés à l'enquête épidémiologique, dont l'IPPAP.

La seconde partie se déroule en présentiel. Pendant une journée entière, les participants expérimentent l'enquête épidémiologique, incluant l'IPPAP, grâce notamment à des mises en situation où ils doivent appliquer les savoirs acquis au cours de la formation en ligne.

### Ce que vous verrez ou approfondirez dans la formation **EN LIGNE**

- Les interventions de protection réalisées à la suite d'une déclaration d'ITS-MADO dans les stratégies de lutte contre les ITSS :
  - Les stratégies de lutte contre les ITS incluant des actions populationnelles et individuelles
  - Les orientations, les programmes et les activités liés aux ITS dans votre région
- Les objectifs et les activités relatives à l'enquête épidémiologique ITS-MADO, incluant l'IPPAP, selon l'approche négociée
  - L'importance de l'enquête épidémiologique, incluant l'IPPAP, selon l'approche négociée
  - La réalisation de la validation de la déclaration selon la définition nosologique (la première étape de l'enquête épidémiologique)
  - Les stratégies favorisant la collaboration du clinicien
  - Les stratégies les mieux adaptées pour rejoindre un cas-index
  - Les renseignements à recueillir aux fins de l'enquête épidémiologique
  - Le premier volet de l'IPPAP : l'évaluation du risque et de la vulnérabilité ainsi que l'intervention préventive auprès du cas-index
  - Le second volet de l'IPPAP : le soutien du cas-index pour l'intervention préventive auprès de ses partenaires
  - Les stratégies les mieux adaptées pour rejoindre les partenaires
  - Le troisième volet de l'IPPAP : la notification aux partenaires et l'intervention préventive auprès d'eux.

### Ce que vous verrez et/ou approfondirez lors de la formation **EN PRÉSENTIEL** :

- L'intégration des activités liées à l'enquête épidémiologique ITS-MADO, incluant l'IPPAP selon l'approche négociée, dans votre pratique professionnelle
  - La démarche de validation de la déclaration selon la définition nosologique
  - L'utilisation des stratégies les mieux adaptées à la situation pour joindre le cas-index
  - L'entrevue auprès du cas-index
  - Le recours aux meilleures stratégies pour rejoindre le partenaire
  - La réalisation du troisième volet de l'IPPAP: la notification aux partenaires et l'intervention préventive auprès d'eux en recourant aux outils d'intervention et aux stratégies les mieux adaptées à la situation
  - Les enjeux éthiques liés à l'enquête épidémiologique, incluant l'IPPAP selon l'approche négociée
  - Les renseignements nécessaires pour la tenue du dossier patient, la saisie des données et le transfert des dossiers

### Durée et formule pédagogique

- Cette formation, hybride et gratuite, se divise en deux étapes. La formation en ligne est d'une durée de 4 heures et la seconde partie, en présentiel, a une durée de 6 heures environ.
- Le contenu des deux volets de formation se fonde sur le **Guide d'intervention ITS-MADO** et sur le **Guide québécois de dépistage des ITSS**.

## 4. Briser la chaîne de transmission des ITSS : la contribution de l'infirmière du service Info-Santé

### À qui s'adresse cette formation?

- Aux infirmières du service *Info-Santé* devant évaluer l'état de santé des appelants.

### Aperçu et mise en contexte

Les professionnelles de la santé œuvrant au service Info-Santé reçoivent, chaque jour, quantité d'appels sur les ITSS et les comportements sexuels.

Ces professionnelles sont des rouages importants dans la lutte contre l'épidémie d'ITSS qui sévit au Québec. En effet, elles contribuent à briser le cycle de transmission de ces infections en :

- Identifiant les facteurs de risques liés aux ITSS.
- Livrant de l'information pertinente et en exerçant un rôle conseil.
- Encourageant l'adoption de comportements sécuritaires en matière de sexualité.
- Facilitant et optimisant l'accès à des ressources grâce à des références adaptées aux situations des appelants.



Conscient des compétences multidisciplinaires que le travail des infirmières d'Info-Santé exige, l'INSPQ a élaboré un atelier adapté à leur pratique. Cette formation traite des principales caractéristiques des ITSS qui sévissent au Québec. Elle présente également des données pertinentes sur la prévention, le traitement et le counseling bref, sur la prise en charge des personnes en lien avec leur santé sexuelle.

Au cours de cet atelier d'une demi-journée, les participantes seront amenées à réfléchir sur des vignettes cliniques en s'appuyant sur les protocoles en vigueur chez Info-Santé, leur expérience et leur jugement clinique. L'accent est donc mis sur l'interactivité entre les participantes et le formateur qui viendra bonifier les réponses en fonction de son expérience en ITSS et des données probantes en dépistage.

### Ce que vous verrez ou approfondirez

- La lutte aux ITSS au Québec
- L'organisation de l'offre de dépistage
- Le rôle des professionnel(le)s du réseau permettant ainsi une prise en charge optimale des appels reçus.
- Le rôle d'*Info-Santé* dans la lutte contre l'infection par le VIH et le Sida, par le VHC et les autres ITSS.
- L'ampleur des ITSS au Québec et leurs impacts sur la santé des personnes infectées.
- Vos habiletés à utiliser une approche éducative et préventive adaptée à la clientèle qui consulte sur les ITSS.
- Toute question vous permettant d'enrichir et de compléter vos connaissances nécessaires aux interventions en santé sexuelle.

### **Durée et formule pédagogique**

- Cet atelier, gratuit, est d'une durée de 3 h 30.
- La formule pédagogique est constituée d'exposés et de méthodes interactives dont des exercices, des vignettes cliniques et des discussions.

## 5. Dépister le VIH : pour une utilisation optimale des trousse de dépistage rapide

### À qui s'adresse cette formation?

- Aux infirmières et professionnelles de la santé désirant dépister le VIH dans les points de service à l'aide de trousse de dépistage rapide (TDR), dont les infirmières des SIDEP

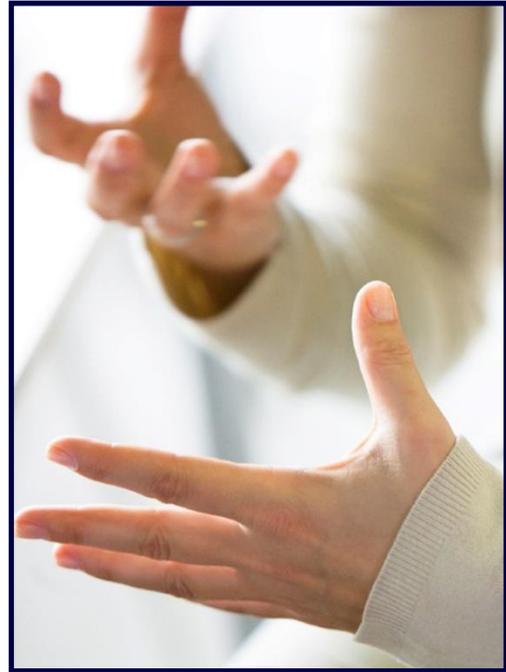
### Préalable :

- Avoir suivi une formation de base sur le dépistage et les autres pratiques cliniques préventives en matière d'ITSS. Dans certains cas, une expérience clinique pourra servir d'équivalence. Les participantes doivent également connaître les pratiques de base de prévention de la transmission des infections (règles de biosécurité).

### Aperçu et mise en contexte

Le dépistage est une intervention clinique efficace pour prévenir et contrôler les ITSS. L'utilisation de la TDR pourrait accroître ces activités de dépistage et réduire le nombre de personnes infectées ne connaissant pas leur statut. Son utilisation permettrait également d'augmenter le nombre de personnes vulnérables dépistées et la proportion de personnes recevant leur résultat. Ce faisant, on favorise la prise en charge des personnes infectées.

Ce programme de formation est un complément à celui offert au personnel infirmier intitulé



*L'intervention de dépistage des ITSS : la contribution de l'infirmière. Il fournit de l'information concernant l'utilisation des TDR afin d'optimiser le dépistage du VIH et d'innover en matière de services. Au terme de cette formation, les participantes maîtriseront la procédure technique et pourront appliquer le programme d'assurance de la qualité.*

### Ce que vous verrez ou approfondirez

- Les compétences techniques liées à l'utilisation de la TDR au point de service selon le programme d'assurance de la qualité
  - Les caractéristiques des TDR
  - La notion de période fenêtre
  - Les avantages et les limites des différents tests de dépistage du VIH
  - Comment effectuer une ponction capillaire à l'aide de la lancette et de la pipette de la trousse *INSTI™ HIV-1/HIV-2 Rapid Antibody*
  - La procédure technique de la trousse *INSTI™ HIV-1/HIV-2 Rapid Antibody*
  - Comment interpréter un échantillonnage d'épreuves de compétence
  - Le programme d'assurance de la qualité
  - La procédure opératoire normalisée
  - Les procédures lorsque des résultats non valides à deux reprises, indéterminés ou discordants, sont obtenus
  - Les outils (PAQ) présentés dans le supplément

### **Durée et formule pédagogique**

- La formation, gratuite, est d'une durée d'une demi-journée.
- Elle se compose d'une première partie théorique et d'un atelier sur les techniques d'utilisation de la trousse.
- La formation repose sur des méthodes pédagogiques dynamiques et interactives incluant des mises en situation et la manipulation de la TDR.

## 6. Atelier de formation médicale continue - Atelier interactif sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) : mieux prévenir et mieux traiter

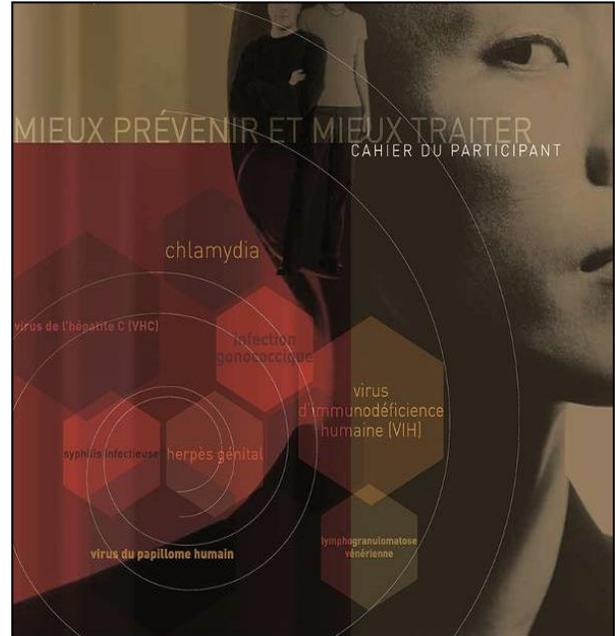
### À qui s'adresse cette formation?

- Aux médecins cliniciens
- Aux médecins spécialistes concernés : gynécologues, pédiatres et urologues

### Aperçu et mise en contexte

*Chlamydia trachomatis*, infection gonococcique, VPH, VIH, syphilis infectieuse, VHC, lymphogranulomatose vénérienne, shigellose et herpès génital sont de graves infections qui touchent de plus en plus de gens. Ici comme ailleurs. Partout.

Leur fréquence et les complications potentielles exigent du clinicien une grande vigilance. Celui-ci doit dépister, diagnostiquer et traiter adéquatement les syndromes cliniques associés à ces ITSS et offrir aux personnes atteintes, ainsi qu'à leurs partenaires, un counseling approprié. Ce travail n'est pas simple et de très nombreuses consultations auprès des médecins de famille sont justement dues aux ITSS.



### Ce que vous verrez ou approfondirez

- La façon d'effectuer un dépistage personnalisé
- Les nouvelles mesures de dépistage
- Les nouveautés quant à l'utilisation des tests de dépistage
- Les dernières recommandations concernant les traitements

### Grâce à cet atelier, vous pourrez :

- Intégrer dans votre pratique clinique les interventions préventives prouvées efficaces auprès des personnes à risque d'ITSS
- Améliorer la prise en charge de vos patients et patientes ainsi que de leurs partenaires
- Actualiser vos connaissances cliniques sur les ITS bactériennes, l'herpès génital et le virus du papillome humain

### Durée et formule pédagogique

- L'atelier est constitué d'une séance de 2 modules d'une demi-journée, soit 3 heures chacun.
- Le programme est également disponible en deux séances non consécutives de 3 heures chacune.
- Le coût de cette formation varie en fonction du nombre de modules auxquels le participant s'inscrit. Un module de 3 heures : 67,73 \$ et les 2 modules : 135,45 \$
- L'enseignement repose sur des méthodes pédagogiques dynamiques et interactives et sur la discussion de cas cliniques en petits groupes suivie d'une discussion plénière.
- Le contenu a été développé grâce au partenariat de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

**Objectifs pédagogiques**

<b>MODULE 1-A : ITSS VISITE INITIALE ET COUNSELING PRÉTEST</b>	<b>MODULE 1-B : ITSS VISITE SUBSÉQUENTE ET COUNSELING POST-TEST</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intégrer, dans la pratique clinique, les interventions préventives prouvées efficaces auprès des personnes à risque d'ITSS           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifier les facteurs de risque d'acquisition d'une ITSS</li> <li>▪ Proposer les tests de dépistage conformes aux plus récentes recommandations</li> <li>▪ Offrir un counseling prétest personnalisé selon les facteurs de risque décelés</li> <li>▪ Diagnostiquer et traiter adéquatement quelques syndromes cliniques associés aux ITSS</li> <li>▪ Reconnaître les indications de vaccination en matière d'ITSS</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer la prise en charge des personnes atteintes et leurs partenaires           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interpréter les résultats négatifs et positifs de certains tests de dépistage d'ITSS</li> <li>▪ Réaliser l'importance de fournir un counseling post-test en présence de résultats négatifs</li> <li>▪ Assurer le suivi clinique spécifique à l'ITSS diagnostiquée</li> <li>▪ Offrir un soutien aux personnes atteintes d'ITSS dans leur démarche pour aviser leurs partenaires</li> <li>▪ Fournir un counseling préventif aux partenaires et favoriser leur traitement précoce</li> <li>▪ Connaître et utiliser les ressources locales, régionales et provinciales en soutien à l'intervention médicale</li> </ul> </li> </ul>
<b>MODULE 2 : ITS VIRALES LES PLUS COURANTES (HERPÈS GÉNITAL ET VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actualiser les connaissances cliniques sur l'herpès génital et le virus du papillome humain afin d'améliorer la prise en charge des personnes atteintes et la prévention de la transmission de ces infections.           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconnaître les différents tableaux cliniques d'herpès génital et de condylomes</li> <li>▪ Sélectionner les tests diagnostiques pertinents et en interpréter les résultats</li> <li>▪ Prescrire les traitements appropriés aux personnes atteintes de ces infections</li> <li>▪ Offrir un counseling aux personnes infectées et à leurs partenaires</li> <li>▪ Déterminer les situations nécessitant le recours à des ressources spécialisées</li> </ul> </li> </ul>	

## 7. Hépatite C : se mobiliser pour accroître le dépistage et le traitement

### À qui s'adresse cette formation?

- Aux médecins généralistes et spécialistes
- Au personnel infirmier
- Aux gestionnaires



### Aperçu et mise en contexte

L'hépatite C est un problème sanitaire qui nécessite une concertation de tous les intervenants afin de contrer sa morbidité-mortalité croissante et de limiter sa transmission. Quelques données illustrent bien ce défi :

- Une étude de modélisation estime qu'entre 40 000 et 75 000 personnes au Québec seraient porteuses du VHC.
- En 2015, 1 073 cas d'hépatite C ont été déclarés. Ce nombre venant accroître le bassin des 39 700 personnes dépistées au Québec de 1990 à 2014 et appuyer l'importance de l'accès au traitement pour prévenir les complications hépatiques.
- La cirrhose post-virale C'est la 1<sup>re</sup> cause de cancer du foie au Canada. On estime que sa prévalence connaîtra une augmentation de 89 % entre 2013 et 2035.
- Alors qu'en 20 ans le taux de guérison a progressé à plus de 90 %, seulement 10 % des personnes infectées auraient bénéficié d'un traitement antiviral entre 1990 et 2004.

L'arrivée de nouveaux agents antiviraux d'action directe a amélioré de façon spectaculaire l'efficacité du traitement. Les bénéfices sur le plan

de la guérison sont clairement démontrés avec la réduction des complications et l'amélioration de la survie des patients. Nous disposons d'outils non invasifs d'évaluation de la fibrose hépatique, tel le Fibroscan®, qui ont considérablement simplifié la prise en charge des patients. Pour profiter de ces importantes percées médicales, il est essentiel de former, partout au Québec, des professionnels de santé, notamment de 1<sup>re</sup> ligne, afin d'améliorer l'accès au dépistage et au traitement.

Dans l'avis de l'INESSS émis le 15 juillet 2015 concernant l'expertise dans le traitement de l'hépatite C chronique, il est recommandé que toutes les zones sociosanitaires du Québec établissent des modalités favorables au suivi des patients dépistés et créent un corridor de service pour une prise en charge efficace. « Ainsi la création d'un réseau de cliniques spécialisées pour la prise en charge des patients atteints d'hépatite C chronique est recommandée par l'INESSS. »

La réalité de l'hépatite C au Québec milite donc en faveur de cette concertation régionale des ressources et du travail en réseau.

**Ce que vous verrez ou approfondirez**

- La nécessité d'accroître le taux de prise en charge et de traitement des personnes infectées par le VHC au Québec
- La simplification de l'évaluation d'une personne infectée, les progrès thérapeutiques et les bénéfices qui leur sont associés
- Les ressources et les stratégies d'intervention à développer pour relever les défis de la prise en charge de la clientèle
- Une introduction au programme de télémentorat sur la prise en charge du VHC en partenariat avec le RUIS de l'Université de Montréal.
- L'éventail des ressources existantes en formation continue sur le VHC au Québec

**Durée et formule pédagogique**

- Tournée de sensibilisation dans les régions accompagnée d'une démonstration, par vidéo, de l'utilisation du Fibroscan® – atelier gratuit de 90 minutes
- Cet atelier, offert en présentiel ou en visioconférence, favorisera la discussion sur la capacité des professionnels de la santé de la région à prendre en charge la population infectée par le VHC sur son territoire et sur les actions à mettre de l'avant.

## Les personnes toxicomanes ou utilisatrices de drogues par injection

### 8. Usage de drogues et ITSS : intervenir selon une approche de réduction des méfaits (phase I) – régulier 1 ou 2 jours



#### À qui s'adresse cette formation?

- Aux intervenants des milieux communautaires et ceux du réseau de la santé et des services sociaux, dont les professionnels de première ligne (médecins, infirmières, psychothérapeutes, etc.)
- Aux professionnels des centres hospitaliers, des centres de réadaptation en dépendance et des centres jeunesse.
- Aux policiers et policières.

Une version adaptée aux professionnels des centres de réadaptation en dépendance est aussi offerte par l'Institut national de santé publique du Québec (voir formation 11 du *Répertoire des programmes nationaux de formation sur les ITSS et sur les stratégies d'intervention auprès des populations vulnérables*)

#### Aperçu et mise en contexte

Même si les études menées au Québec montrent une diminution des comportements à risque chez les personnes qui s'injectent des drogues, les taux d'infection par le VIH et le VHC demeurent trop élevés. Ce constat appelle une intervention plus intensive pour limiter la transmission de ces deux virus parmi les milliers de personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI). De plus, les traitements du VIH et du VHC ayant connu de nombreux progrès, ceux-ci devraient s'accompagner d'un meilleur accès aux services par les personnes atteintes. En d'autres mots, les efforts de prévention et l'offre de services vont de pair.

Cette formation invite à réfléchir et à discuter des risques d'infections transmissibles sexuellement et par le sang liés à l'usage de drogues. Elle vise à permettre aux intervenants et aux professionnels de la santé et des services sociaux de développer

des compétences pour mieux intervenir dans une perspective de réduction des méfaits.

L'approche de la réduction des méfaits s'est imposée au Québec comme une stratégie complémentaire aux approches existantes de prévention, de traitement et d'application des lois.

Cette formation spécifique s'appuie donc sur cette perspective et propose quatre modules :

- La dépendance aux drogues et les comportements à risque
- Les ITSS et l'usage de drogues par injection et inhalation
- L'approche de réduction des méfaits liés à l'usage de drogues
- L'intervention pour prévenir les ITSS liées à l'usage de drogues par injection et inhalation (UDII)

**Ce que vous verrez ou approfondirez**

- Vos perceptions et les préjugés sociaux à l'égard des drogues et des ITSS.
- Les contextes entourant l'usage des substances psychoactives (SPA) et la dépendance.
- Les comportements à risque d'ITSS et de surdoses et les situations de vulnérabilité des personnes UDII.
- La nature et l'épidémiologie des ITSS de même que leurs liens avec l'usage de drogues par injection et par inhalation.
- Les principes, les valeurs et les objectifs de l'approche de réduction des méfaits ainsi que les principales pratiques en ce domaine.
- Vos compétences d'intervention selon cette approche en intégrant les pratiques reconnues efficaces en prévention des ITSS auprès des personnes UDII.

**Durée et formule pédagogique**

La formation, gratuite, se donne sur une journée ou deux.

- La formule d'une journée est destinée aux professionnels déjà formés et expérimentés en matière de dépendances. Elle est constituée de 6 heures d'enseignement réparties en 4 modules.
- La formule de deux jours permet de d'approfondir tous les aspects de la dépendance de même que l'approche de réduction des méfaits.
- Le contenu pédagogique est livré par deux personnes ressources sous forme d'exposés, de présentations multimédias et d'exercices individuels ou de groupes.

## 9. Usage de drogues et ITSS : intervenir selon une approche de réduction des méfaits (phase I) - Vers de meilleures pratiques dans les services de réadaptation en dépendance - 1 ou 2 jours

### À qui s'adresse cette formation?

- Aux gestionnaires, aux intervenants psychosociaux et aux infirmières des centres de réadaptation en dépendance (CRD)



### Aperçu et mise en contexte

Même si les études menées au Québec montrent une diminution des comportements à risque chez les personnes qui s'injectent des drogues, les taux d'infection par le VIH et le VHC demeurent trop élevés. Ce constat appelle une intervention plus intensive pour limiter la transmission de ces deux virus parmi les milliers de personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI). De plus, les traitements du VIH et du VHC ayant connu de nombreux progrès, ceux-ci devraient s'accompagner d'un meilleur accès aux services par les personnes atteintes. En d'autres mots, les efforts de prévention et l'offre de services vont de pair.

Dans les centres de réadaptation en dépendance (CRD), la maîtrise des meilleures pratiques de lutte contre les ITSS est nécessaire. Plusieurs personnes bénéficiant de services de réadaptation ont des comportements à risque d'ITSS. Ces pratiques exemplaires doivent s'intégrer aux pratiques courantes des CRD afin d'intensifier les efforts de prévention de ces infections et de faciliter la prise en charge psychosociale des personnes qui en sont infectées contribuant ainsi à l'optimisation des traitements.

Parmi ces meilleures pratiques, l'approche de la réduction des méfaits, pragmatique et

respectueuse de la personne, met de l'avant plusieurs principes clés : l'acceptation de la réalité sociale de l'usage de drogues, la réduction des conséquences les plus graves de l'usage plutôt que leur élimination, le respect des besoins des usagers et leur accompagnement selon leur rythme de transformation.

Le succès de cette approche inspirée des grandes pratiques internationales se fonde sur le partage d'une vision commune et d'une même culture par l'ensemble des intervenants. L'approche de réduction des méfaits favorise la prise en charge complète de l'individu et constitue un moment clé pour offrir aux personnes UDI une gamme étendue de services, de la prévention au traitement des ITSS.

Par ailleurs, la fusion des CRD et des CSSS aux Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et aux Centres intégrés universitaires de santé et services sociaux (CIUSSS) constitue une belle occasion d'intégrer, dans un même corridor de services, la lutte contre les ITSS.

Comment se familiariser avec les interventions relatives aux ITSS en CRD? Simple et facile. L'INSPQ propose une formation dédiée à celles-ci.

**Ce que vous verrez ou approfondirez**

- Les préjugés sociaux et vos propres perceptions à l'égard des ITSS liées à l'usage de drogues.
- Les comportements à risque et les contextes de vulnérabilité des personnes UDI.
- La nature et l'épidémiologie des ITSS de même que leurs liens avec l'usage de drogues par injection et par inhalation.
- Les principes, les valeurs et les objectifs de l'approche de réduction des méfaits ainsi que les principales pratiques en ce domaine.
- Vos compétences d'intervention en CRD selon cette approche en intégrant les pratiques reconnues efficaces en prévention des ITSS auprès des personnes UDI.

**Durée et formule pédagogique**

- La formation, gratuite, se compose de 6 heures d'enseignement réparties en 4 modules.
- Le contenu pédagogique est livré par deux spécialistes sous forme d'exposés, de présentations multimédias et d'exercices individuels ou de groupes.
- Cette formation est comparable à celle offerte au Réseau de la santé et des services sociaux, mais son contenu est, bien sûr, adapté aux CRD.

## 10. Résolution de problèmes dans l'application de l'approche de réduction des méfaits (phase II)

### À qui s'adresse cette formation?

- Aux intervenants devant appliquer des mesures de réduction des méfaits liées à l'usage de drogues, au travail du sexe ou à l'itinérance :
  - Travailleurs de rue, de milieu ou sociaux
  - Organismes communautaires
  - Infirmières, médecins et pharmaciens
  - Enseignants et éducateurs spécialisés
  - Psychologues, thérapeutes et bénévoles
  - Policiers, etc.



### Préalable :

- Avoir suivi la formation ITSS et usage de drogues : intervenir selon une approche de réduction des méfaits

### Aperçu et mise en contexte

L'approche de réduction des méfaits liés à l'usage de drogues est de plus en plus reconnue. Elle continue toutefois de confronter les valeurs des organisations qui ont tendance à davantage privilégier la prévention de l'usage, la réadaptation et le traitement. Les intervenants qui souhaitent mettre en application des interventions empreintes de cette approche font souvent face à de nombreuses barrières qui peuvent limiter l'accès

aux soins et à des services aux personnes qui font un usage actif de drogues.

Cette formation, livrée sous forme d'atelier, s'attaque aux difficultés rencontrées sur le terrain. Elle permet de mieux comprendre l'approche de réduction des méfaits et donne l'occasion aux intervenants et aux professionnels de la santé et des services sociaux d'initier une démarche afin de faire face aux problèmes rencontrés.

### Ce que vous verrez ou approfondirez

- Comment évaluer la nature des obstacles qui empêchent ou nuisent à la mise en œuvre de mesures de réduction des méfaits dans votre milieu.
- Comment analyser ces situations problématiques afin d'en déterminer la ou les sources.
- Comment identifier, à l'aide de mises en situation et d'étude de cas, des éléments concrets de solution et, conséquemment, les changements que vous pourrez apporter à vos stratégies.
- Comment mener collectivement une démarche de résolution de problèmes.

### Durée et formule pédagogique

- Cette formation d'une journée complète est gratuite pour tous.
- Il s'agit d'un atelier où la discussion, l'analyse et l'élaboration de solutions se déroulent en petits groupes de travail sous la supervision d'un entraîneur. Celui-ci agit comme animateur et motivateur.



## 11. Traitement des troubles de l'usage d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire

### À qui s'adresse cette formation?

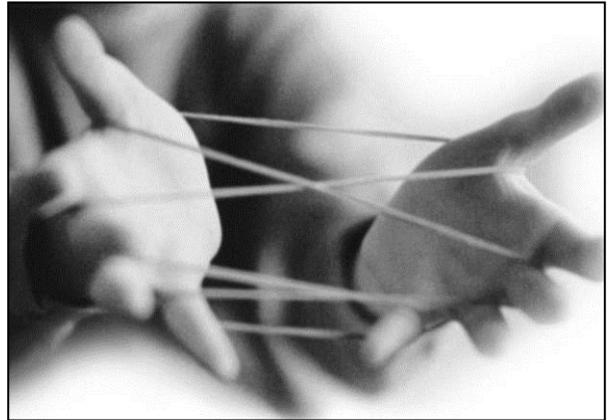
- Aux médecins en pratique et aux résidents
- Aux pharmaciens,
- Au personnel infirmier
- Aux intervenants psychosociaux

### Aperçu et mise en contexte

Le Québec connaît depuis plusieurs années une croissance de la consommation abusive d'opioïdes, particulièrement d'opioïdes médicamenteux. Ceux-ci sont surconsommés et sont parfois détournés pour un usage récréatif et pour l'injection. Un nouveau phénomène de dépendance.

Dans le passé, la situation était plus simple. Le traitement de la dépendance aux opioïdes était centré sur les consommateurs d'opioïdes illégaux comme l'héroïne. Mais l'arrivée de médicaments opioïdes performants pour traiter certaines douleurs chroniques, le cancer et plusieurs autres affections a changé la donne.

Conséquence? Parmi les personnes nouvellement dépendantes aux opioïdes, on trouve des personnes plus âgées, des personnes aux prises avec des douleurs chroniques, des individus dont les conditions cliniques commandaient un traitement à base d'opioïdes prescrits et pour lesquelles le médecin était loin de présager le développement d'une dépendance.



Comment faire face à cette nouvelle réalité et minimiser le risque de dépendance des patients dont la condition suggère un traitement à base d'opioïdes? Comment agir sans limiter leur traitement ni les soins auxquels ils ont droit?

Comment suivre et prendre en charge les patients qui consomment des drogues illicites ou qui, suite à un traitement, font un usage abusif de médicaments opioïdes? Quels services offrir?

Cette formation répond à ces besoins et fait la lumière sur le traitement adéquat des troubles de l'usage des opiacés prescrits ou achetés sur le marché noir. Elle améliorera vos interventions en développant vos habiletés cliniques selon les meilleurs standards de qualité. Toutefois, le volet de la prescription de méthadone dans un contexte de douleurs chroniques ne pourra pas être abordé durant cette journée de formation.

### Ce que vous verrez ou approfondirez lors du module commun à tous les participants

- Le phénomène de la dépendance aux substances psychoactives et ses conséquences.
- La prise en charge multidisciplinaire du patient dépendant aux opioïdes dans une perspective de réduction des méfaits.
- La pharmacologie des opioïdes et l'apprentissage de la prescription du traitement assisté par la médication : méthadone et buprénorphine.
- Vos connaissances sur les troubles liés à l'utilisation (TLU) d'opioïdes.
- L'évaluation globale d'un patient aux prises avec un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes afin de déterminer s'il s'agit d'un candidat au traitement assisté.
- Les principes généraux du recours au traitement assisté par la méthadone ou la buprénorphine dans les TLU d'opioïdes.

**Ce que vous verrez ou approfondirez selon votre module professionnel**

- **Le module *médecins***
  - L'évaluation et la prise en charge du mésusage des opioïdes médicamenteux
  - La prescription et la gestion de la buprénorphine
  - La prescription et la gestion de la méthadone
  
- **Le module *pharmaciens***
  - Les signes et les particularités pharmacologiques reliés au mésusage des opioïdes.
  - Les particularités pharmacologiques des traitements des troubles liés à l'utilisation des opioïdes afin d'assurer la prise en charge des patients.
  - La prise en charge et le suivi des patients traités avec la méthadone ou la buprénorphine et les situations cliniques particulières.
  - L'évaluation et la distribution de la méthadone et de la buprénorphine selon les données scientifiques et les normes professionnelles reconnues.
  
- **Le module *personnel infirmier***
  - L'évaluation de la clientèle afin d'élaborer et d'exécuter un plan de traitement en soins infirmiers dans le cadre du traitement assisté pour les personnes dépendantes aux opioïdes.
  - Le suivi de la clientèle selon les modalités rencontrées au cours du traitement.
  
- **Le module *intervenants psychosociaux***
  - Les attentes des acteurs impliqués et les changements entraînés par le traitement de substitution.
  - La place et l'évolution de l'intervention psychosociale dans le cadre d'un traitement de substitution.

**Durée et formule pédagogique**

- La formation d'une journée complète est gratuite pour tous.
- L'avant-midi est constitué d'un module interdisciplinaire qui regroupe tous les participants.
- L'après-midi, les participants sont répartis en quatre modules selon leur discipline : *Médecins*, *Pharmaciens*, *Personnel infirmier* et *Intervenants psychosociaux*.
- Cette formation est offerte dans les régions où le besoin a été clairement exprimé et qui se sont engagées dans la mise en place de corridors de services.

## Les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transidentitaires ou intersexuées (LGBTI)

### 12. Formation médicale continue - Atelier interactif sur l'approche clinique du patient d'orientation homosexuelle ou bisexuelle

#### À qui s'adresse cette formation?

- Aux médecins cliniciens

#### Aperçu et mise en contexte

L'homosexualité et la bisexualité. Malgré l'évolution des perceptions et des attitudes, la recherche révèle des liens entre l'orientation sexuelle, l'homophobie et certains problèmes de santé mentale et physique.

Encore aujourd'hui, de nombreux jeunes et adultes anticipent des réactions négatives des médecins lors de la divulgation de leur homosexualité lors d'une consultation.

Conséquences? Une majorité d'hommes et de femmes persistent à cacher leur orientation sexuelle aux professionnels de la santé par crainte de préjugés. Et bon nombre d'adolescents s'interrogent sur leur orientation sexuelle dans un contexte d'isolement et d'anxiété.

Ce n'est pas tout, on observe des taux élevés de prévalence de l'infection par le VIH et les autres



infections transmissibles sexuellement (ITS) chez les hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Leur stigmatisation sur le plan social reste donc bien réelle.

Grâce à des analyses de cas et à du travail en sous-groupes, cet atelier permettra au médecin clinicien d'offrir des consultations qui tiendront compte de cette diversité des orientations sexuelles.

#### Ce que vous verrez ou approfondirez

- L'impact des mythes et préjugés entourant l'homosexualité et la bisexualité sur les soins et la relation médecin-patient.
- Les étapes du développement de l'orientation sexuelle.
- Les principaux problèmes de santé physique et psychologique que les clientèles peuvent éprouver.
- L'adaptation des interventions cliniques en fonction des orientations sexuelles.
- Les stratégies de communication permettant d'agir adéquatement sur les facteurs de vulnérabilité de ces clientèles.

#### Durée et approche pédagogique

- Cet atelier de trois heures est gratuit pour tous.
- Il est constitué d'analyses de cas et de travail en sous-groupes.
- Élaboré grâce au soutien du Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé, de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et du Collège des médecins du Québec.



## 13. Adapter nos interventions auprès des HARSAH : le rôle du personnel infirmier dans le contexte de la prévention des ITSS

### À qui s'adresse cette formation?

- Au personnel infirmier des CISSS-CIUSSS, (services jeunesse, milieux scolaires, services de réadaptation en dépendance, cliniques de médecine familiale et centres de détention)

### Aperçu et mise en contexte

Entièrement revue, cette formation permet au personnel infirmier d'agir plus efficacement sur des problématiques de santé en considérant la diversité des orientations sexuelles.

À l'aide d'analyses de cas, de mises en situation et de travail en sous-groupes, cette formation aborde directement et franchement plusieurs dimensions de l'homosexualité, de la bisexualité et des ITSS chez les HARSAH.

Elle propose également des stratégies de communication éprouvées en matière de prévention des ITSS. Des stratégies adaptées au travail infirmier et qui améliorent les interventions auprès des HARSAH. En d'autres mots, cette formation permet de se libérer de préjugés dont la clientèle HARSAH peut parfois être victime et pallie l'éventuel manque de préparation.



### Ce que vous verrez ou approfondirez

- Les concepts entourant l'homosexualité et les orientations sexuelles
- L'épidémiologie des ITSS dans la population HARSAH
- Les facteurs qui contribuent à la vulnérabilité des HARSAH à l'égard des ITSS
- Les pratiques sexuelles des hommes gais et autres HARSAH
- Les stratégies d'intervention efficaces en prévention des ITSS auprès des HARSAH
- Les spécificités du dépistage des ITSS chez cette population, dont les techniques de prélèvements et les infections à rechercher

### Durée et formule pédagogique

- Cette formation d'une journée entière est gratuite pour tous
- Le contenu est abordé grâce à des analyses de cas, des mises en situation et du travail en sous-groupes.



## 14. Sexes, genres et orientations sexuelles : comprendre la diversité



### À qui s'adresse cette formation?

- Au personnel et aux intervenants de la santé et de ses services sociaux, des milieux de l'enseignement et des services publics ou communautaires.

### Aperçu et mise en contexte

Malgré l'avancée des lois et des mentalités, les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transidentitaires ou intersexuées (LGBTI), leur couple et leur famille demeurent vulnérables à la stigmatisation, à l'intimidation et parfois à la violence. Des problèmes de santé peuvent en résulter, dont la suicidalité chez les jeunes LGBT ou le relâchement de la protection lors de rapports sexuels.

En conformité avec les orientations préconisées par la *Politique québécoise de lutte contre l'homophobie* et par le *Programme national de*

*santé publique*, cette activité de formation entend soutenir la reconnaissance et l'inclusion sociales des personnes LGBTI, leur couple et leur famille. Elle vise ainsi à mobiliser les intervenants afin de réduire les facteurs de vulnérabilité et de favoriser les facteurs de protection chez les personnes LGBTI et d'encourager, pour ce faire, un partage de connaissances et une collaboration entre les ressources du milieu (communautaires, publiques et parapubliques). Ce faisant, l'efficacité, la pertinence et la qualité des services offerts seront améliorées.

### Ce que vous verrez ou approfondirez

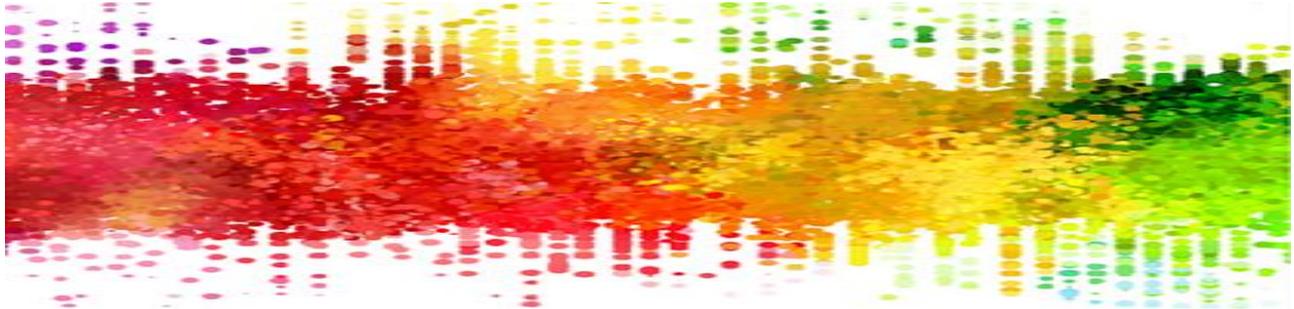
- Les composantes de la diversité sexuelle : le sexe, le genre, la sexualité.
- Comment contrer les principaux mythes et préjugés véhiculés sur les personnes de la diversité sexuelle, leur couple et leur famille.
- Les principaux problèmes susceptibles d'être rencontrés par les personnes de la diversité sexuelle, en particulier les jeunes.
- Les droits des personnes de la diversité sexuelle, leur couple et leur famille : implications pour les intervenants.
- Les habiletés de base à développer pour intervenir dans le respect de la diversité des sexes, des genres et des orientations sexuelles.

### Durée et formule pédagogique

- Cette formation, gratuite, est d'une durée d'une journée.
- La formule pédagogique sera constituée d'exposés, d'échanges, d'analyses de cas, de mises en situation et de travail en petits groupes.



## 15. Adapter nos interventions aux réalités des personnes de la diversité sexuelle, de leur couple et de leur famille



### À qui s'adresse cette formation?

- Au personnel et aux intervenants de la santé et de ses services sociaux, des milieux de l'enseignement et des services publics ou communautaires

### Préalable :

- Le participant doit avoir suivi la formation **Sexes, genres et orientations sexuelles : comprendre la diversité**

### Aperçu et mise en contexte

En raison de la méconnaissance de leurs réalités, voire des préjugés qui les affectent, les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transidentitaires ou intersexuées (LGBTI) sont susceptibles de traverser des problèmes spécifiques. Certaines étapes de leur vie, notamment la découverte ou de la révélation de soi, la constitution d'un couple et d'une famille, la socialisation et la vieillesse peuvent poser certaines difficultés considérant le possible manque de soutien social.

*l'homophobie* et par le *Programme national de santé publique*, cette formation permet de développer des savoirs, des savoir-être et savoir-faire pertinents pour mieux soutenir l'aide parfois requise par les personnes de la diversité sexuelle, leur couple et leur famille. Les initiatives de collaboration entre les ressources du milieu (communautaires, publiques et parapubliques) seront encouragées afin de maximiser l'efficacité, la pertinence et la qualité des services offerts aux personnes LGBTI, leurs proches et leurs communautés.

En conformité avec les orientations préconisées par la *Politique québécoise de lutte contre*

### Ce que vous verrez ou approfondirez

- Les principaux enjeux et problèmes rencontrés par les personnes LGBTI, leur couple et leur famille aux étapes clés de leur vie.
- Comment développer la résilience et la capacité d'agir chez les personnes LGBTI.
- Les habiletés et les compétences à développer chez les intervenants susceptibles de venir en aide aux personnes de la diversité sexuelle, leur couple et leur famille.
- L'utilité des savoirs d'expérience, des données probantes, de la recherche et de la collaboration avec les ressources du milieu dans l'élaboration d'interventions pertinentes.
- Des pistes de prévention à privilégier pour réduire les facteurs de risque et pour accroître les facteurs de protection chez les personnes de la diversité sexuelle, leur couple et leur famille.

### Durée et formule pédagogique

- Cette formation, gratuite, est d'une durée d'une journée.
- La formule pédagogique sera constituée d'exposés, d'échanges, d'analyses de cas, de mises en situation et de travail en petits groupes.



## Les personnes incarcérées

### 16. Mieux contribuer à la lutte aux ITSS : enjeux et défis en milieu correctionnel

#### À qui s'adresse cette formation?

- Aux gestionnaires, professionnels et agents des services correctionnels des établissements de détention
- Au personnel clinique des services de première ligne intervenant en milieu carcéral
- Aux responsables locaux et régionaux de santé publique
- Aux intervenants communautaires en prévention des ITSS

#### Aperçu et mise en situation

Dans les établissements de détention du Québec, les détenus s'injectent parfois des drogues, se font tatouer, partagent des seringues et des objets d'hygiène personnelle ou se livrent à des activités sexuelles non protégées.

Conséquences? Les personnes incarcérées constituent une population vulnérable aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), dont le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et celui de l'hépatite C (VHC). En 2014, une étude réalisée dans les établissements de détention provinciaux du Québec a révélé que 1,9 % des hommes incarcérés étaient infectés par le VIH et 12 % par le VHC alors que 0,8 % des femmes incarcérées étaient infectées par le VIH et 20 % par le VHC. Les personnes infectées sont principalement celles qui ont fait usage de drogues par injection avant ou pendant leur incarcération.

Par ailleurs, les agents des services correctionnels sont à très faible risque d'infection par le VIH ou le VHC dans le cadre de leurs fonctions, mais ils peuvent être exposés à des liquides biologiques. Ils doivent alors appliquer les mesures de protection appropriées et entreprendre les démarches nécessaires.



La détention est aussi une occasion de proposer des services de prévention aux personnes incarcérées. En effet, les détenus sont temporairement soustraits à un mode de vie désorganisé que plusieurs connaissent. Il s'agit donc d'un milieu propice pour mener des actions préventives et initier des traitements contre les ITSS qui ont, par ailleurs, des bénéfices pour la communauté lorsque les personnes incarcérées y reviennent.

Bien que l'approche de la réduction des méfaits liés à l'usage de drogues ait été retenue par le ministère de la Santé et des Services sociaux et par le ministère de la Sécurité publique dans leur dernier plan d'action sur la prévention des ITSS en milieu carcéral, la philosophie et les règles du système carcéral font parfois obstacle aux activités de prévention conçues dans une approche de réduction des méfaits associés à la toxicomanie.

Cette formation insiste par ailleurs sur les bienfaits de l'action intersectorielle auprès des personnes incarcérées et encourage les intervenants de la sécurité publique et de la santé à travailler ensemble dans un contexte de continuité de services afin que leurs interventions se poursuivent au-delà de la période d'incarcération.

**Ce que vous verrez ou approfondirez**

- Les facteurs de transmission des ITSS liés au milieu carcéral
- L'approche de réduction des méfaits pour prévenir les ITSS
- Les activités de prévention des ITSS auprès des détenus
- Les mesures de prévention applicables en cas d'exposition professionnelle aux ITSS

**Durée et formule pédagogique**

- La formation gratuite se déroule sur une journée entière ou une demi-journée selon les besoins exprimés.
- Les personnes ressources livrent le contenu sous forme d'exposés, de jeu questionnaire et de mises en situation.
- Cette formation est le fruit d'un partenariat avec le ministère de la Sécurité publique du Québec.

## Les jeunes en difficulté

### 17. Sexualité et drogue chez les jeunes en difficulté : repères pour mieux intervenir

#### À qui s'adresse cette formation?

- Aux intervenants des centres jeunesse
- Aux intervenants jeunesse de première ligne
- Aux éducateurs et gestionnaires des centres jeunesse, des centres de santé et de services sociaux, des organismes communautaires et du milieu de l'éducation.

#### Aperçu et mise en contexte

Les ITSS ne cessent d'augmenter au Québec, particulièrement chez les jeunes. Et selon le *Portrait 2013 des infections transmissibles sexuellement et par le sang*, les ITSS sont beaucoup plus fréquentes chez les jeunes en difficulté que chez les jeunes en général.

Par exemple, 18 % des filles âgées de 14 à 17 ans et 3,4 % des garçons du même âge hébergés en centre jeunesse, et ayant eu des relations sexuelles, ont reçu au moins un diagnostic d'ITSS.

Ce n'est pas tout, ces jeunes des centres jeunesse présentent six fois plus de problèmes de consommation abusive d'alcool ou de drogues nécessitant une intervention que l'ensemble des jeunes du secondaire V. Et selon une étude de l'*Association canadienne pour la santé des adolescents*, un grand nombre d'adolescents afficheraient des comportements sexuels à risque.

Chez les jeunes en difficulté, les facteurs de risque liés à la sexualité sont exacerbés par les éléments suivants :



- L'âge précoce de la première relation sexuelle
- Les partenaires sexuels multiples
- Le nombre de partenaires sexuels occasionnels
- Les agressions sexuelles
- Les activités de prostitution

Cette formation vous permettra d'intervenir plus efficacement auprès de ces jeunes. Elle force et invite les participants à s'interroger sur les valeurs qui guident leur pratique et à réfléchir sur l'importance du dialogue avec les jeunes. Elle actualisera vos connaissances et, le cas échéant, modifiera la nature de vos interventions.

But avoué : participer activement au changement des comportements sexuels des jeunes en difficulté et les responsabiliser quant à leur consommation d'alcool et de drogues.

**Ce que vous verrez ou approfondirez**

- L'état de la situation quant aux pratiques sexuelles à risque, aux ITSS, aux grossesses précoces et à la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes.
- L'intervention sur les facteurs de risque et la protection en matière de sexualité chez les jeunes en difficulté.
- La nature de l'intervention et la nécessité de celle-ci en matière de consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes en difficulté.
- L'importance et l'impact de vos valeurs sur la qualité de vos interventions.
- Le rôle de l'intervenant en matière de sexualité et de consommation d'alcool et de drogues.
- Les moyens permettant une meilleure compréhension et une meilleure analyse de la situation.
- Les attitudes à adopter lors des interventions liées à la sexualité et à la consommation d'alcool et de drogues.
- Vos habiletés liées à la promotion de comportements sécuritaires.
- Des outils et des ressources pour optimiser vos interventions.

**Durée et formule pédagogique**

- La formation, gratuite, s'étend sur deux journées entières.

## Gestion des services en réseau

### 18. Travailler en réseau : Avec qui, pourquoi et comment ? Des repères pour optimiser vos pratiques de collaboration

#### À qui s'adresse cette formation?

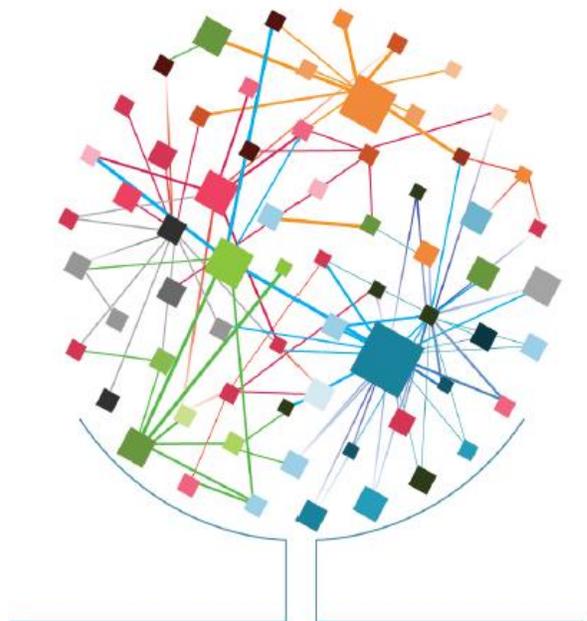
- À tous les groupes, homogènes ou non, désirant améliorer leurs connaissances et leurs compétences en matière de travail en réseau : gestionnaires, intervenants et professionnels.
- Aux acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, du milieu scolaire et du monde municipal.

#### Aperçu et mise en contexte

C'est un secret de polichinelle : le travail en réseau constitue l'une des meilleures façons de répondre aux besoins complexes des populations. Avec tous les changements qui s'opèrent au sein de nos organisations et dans les relations qu'elles entretiennent entre elles, il apparaît plus important que jamais de se questionner sur les moyens d'optimiser nos modes de collaboration. Et le travail en réseau, ça ne s'improvise pas.

Cette formation a été structurée en trois modules et propose une méthode et des outils pour favoriser le travail en réseau, améliorer son efficacité et garantir sa pérennité. La formation crée un espace de réflexion pour consolider ce qui se fait dans vos régions et constitue un lieu pour explorer de nouvelles pistes d'action.

Que ce soit pour mieux réfléchir aux trajectoires de services dans vos régions, pour développer de nouveaux projets avec les communautés ou encore pour élaborer de nouvelles solutions de santé, la formation *Travailler en réseau : pour qui, pourquoi et comment?* vous accompagne efficacement.



#### Ce que vous verrez ou approfondirez dans le module 1

- Les avantages du travail en réseau et les bienfaits qu'il apporte aux pratiques professionnelles et aux trajectoires de services.
  - La pertinence de travailler en réseau considérant les enjeux du milieu de la santé et des services sociaux
  - L'adoption d'une vision commune du travail en réseau
  - Le point sur l'état actuel du travail en réseau

**Ce que vous verrez ou approfondirez dans le module 2**

- Les outils d'une démarche d'implantation réussie de la gestion du travail en réseau
  - Les étapes et les dimensions d'une démarche favorisant le travail en réseau
  - L'expérimentation d'une démarche de travail en réseau
  - L'actualisation des apprentissages dans votre organisation

**Ce que vous verrez ou approfondirez dans le module 3**

- L'évaluation des zones de performance et de vulnérabilité d'un réseau afin de proposer des solutions innovantes.
  - L'analyse du travail en réseau
  - Les stratégies d'amélioration du travail en réseau
  - La planification de la mise en œuvre de ces stratégies dans votre organisation

**Durée et formule pédagogique**

- Il est possible de suivre uniquement le module 1, les modules 1 et 2 seulement ou encore les modules 1, 2 et 3
- Le module 1 dure une heure
- Les modules 1 et 2 durent 7 heures au total
- Les modules 1, 2 et 3 durent 10 heures au total
- Cette formation, gratuite, peut s'adapter à tous les groupes. En d'autres mots, le formateur accompagnera le groupe à partir de l'état initial des connaissances des personnes qui le composent et de leur expérience.
- Son contenu a été élaboré grâce au partenariat de l'INSPQ, du CIUSSS de l'Estrie – CHUS- et du *Centre d'expertise en santé de Sherbrooke*

## Renseignements et modalités d'inscription

Pour obtenir des informations supplémentaires ou pour vous inscrire à un programme de formation, vous pouvez vous adresser :

- **À notre service de secrétariat, unité des ITSS de l'Institut national de santé publique du Québec : 514 864-1600, poste 3250.**
- Auprès de votre direction de santé publique, par le biais du répondant régional des ITSS ou du répondant en dépendance de votre région.

Outre les programmes de formation présentés dans ce répertoire, le MSSS met à la disposition des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux une multitude de programmes de formation en soutien à l'Offre de service en dépendance. Pour obtenir plus amples informations sur ces programmes de formation, le lecteur est invité à contacter le responsable du programme-services dépendances du CISSS ou du CIUSSS de son territoire

*7 mars 2017*