

ENJEUX ET DÉFIS

#### PROGRAMME DE FORMATION

## MIEUX CONTRIBUER À LA LUTTE AUX INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS) EN MILIEU CORRECTIONNEL

Formation de 3.5 heures

Cahier du participant

Janvier 2016



#### Coordination

**Nicole Marois**, coordonnatrice professionnelle Programmes nationaux de formation, Unité des ITSS Direction des risques biologiques et santé au travail Institut national de santé publique du Québec

#### **Conception originale**

**Pierre Brisson**, Centre de recherche et d'aide pour narcomanes et Programmes d'études en toxicomanies, Universités de Montréal et Université de Sherbrooke

**Richard Cloutier,** Service de lutte aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (SLITSS) et ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Isabelle Gendron, CRD Le Virage, GMF Charles-Lemoyne

Pierre Paquin, Direction de la santé publique de la Montérégie

Thierry Pinet, Centre résidentiel communautaire l'Étape, Sherbrooke

Francine Prévost, Centre de Santé et de Services Sociaux d'Ahuntsic-Montréal-Nord

#### Travaux de mise à jour 2016

**Richard Cloutier,** Service de lutte aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (SLITSS) et ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

#### Validation 2016

Claire Jalbert, Direction régionale en santé publique, CISSS de la Côte Nord Nathalie Michaud, Centre de détention de Baie-Comeau Jérôme Pelletier, CLSC Haute-Ville, CSSS Vieille Capitale

#### Secrétariat et éditique

#### Linda Cléroux

Programmes nationaux de formation, Unité des ITSS Direction des risques biologiques et de la santé au travail Institut national de santé publique du Québec

#### 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 en présentiel 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.

**Note :** Dans ce document, l'emploi du féminin a pour but d'alléger le texte et s'applique aussi bien aux hommes qu'aux femmes.

#### Table des matières

PRÉAMBULE	7
BUT	9
OBJECTIFS GÉNÉRAUX	<u> </u>
CLIENTÈLE VISÉE	
APPROCHE PÉDAGOGIQUE	_
HORAIRE DE LA FORMATION	
INTRODUCTION	15
Présentation power point	
Références	19
MODULE 1 – INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)	23
FICHE PÉDAGOGIQUE	23
Présentation power point	
Références	34
MODULE 2 – RÉDUIRE LES MÉFAITS LIÉS À L'USAGE DES DROGUES	37
FICHE PÉDAGOGIQUE	37
Présentation power point	39
Références	60
MODULE 3 – LA PRÉVENTION DES ITSS AUPRÈS DES DÉTENUS	63
FICHE PÉDAGOGIQUE	63
Présentation power point	
Références	73
MODULE 4 – MESURES DE PRÉVENTION DES ITSS POUR LES ASC	77
FICHE PÉDAGOGIQUE	77
Présentation power point	79
RÉFÉRENCES	90
ANNEXES	93
ANNEXE 1 CAPSULES D'INFORMATIONS DE L'ASSOCIATION DES INTERVENANTS EN TOXICOMANIE DU QUÉBEC PRODUITES	À L'INTENTION
DES AGENTS DE SERVICES CORRECTIONNELS	93
Annexe 2 Politique du ministère de la Sécurité publique relative aux maladies infectieuses en milieu carcéi	RAL95

#### **PRÉAMBULE**

Dans les prisons du Québec, des 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. Conséquence ? 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 le virus 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.

La détention de ces personnes dans les établissements provinciaux est une occasion de proposer des services de prévention. En effet, les détenus sont temporairement soustraits à un mode de vie désorganisé que plusieurs connaissent en dehors de la détention. 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.

Par ailleurs, même si les agents des services correctionnels (ASC) sont à très faible risque de devenir infectés par le VIH ou le VHC dans le cadre de leurs fonctions, ils peuvent tout de même vivre des situations d'exposition à des liquides biologiques. Ils se doivent d'appliquer les mesures de protection appropriées et entreprendre les démarches nécessaires s'ils sont exposés.

Dans leur *Plan de travail 2016-2019 sur les ITSS en milieu carcéral*, les ministères de la Santé et des Services sociaux et de la Sécurité publique du Québec ont estimé qu'il était opportun d'offrir de la formation aux ASC sur la problématique des ITSS ainsi que sur l'approche de réduction des méfaits afin de faciliter l'implantation de mesures de prévention requises.

Ce programme de formation sur la prévention des ITSS en milieu carcéral réaffirme donc les bénéfices de l'action intersectorielle cohérente auprès des personnes incarcérées et invite les intervenants de la sécurité publique et de la santé et des services à travailler de pair dans un contexte de continuité de services afin que leurs interventions se poursuivent au-delà de la période d'incarcération.

#### **BUT**

Contribuer à prévenir la transmission des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) en milieu carcéral

#### **OBJECTIFS GÉNÉRAUX**

- 1. Connaître les facteurs de transmission des ITSS liées au milieu carcéral.
- 2. Comprendre l'approche de réduction des méfaits pour prévenir les ITSS.
- 3. Décrire les activités de prévention des ITSS applicables auprès des détenus.
- 4. Adopter les mesures de prévention applicables en cas d'exposition professionnelle aux ITSS

#### **CLIENTÈLE VISÉE**

- les gestionnaires, les professionnels et les agents des services correctionnels des établissements de détention;
- le personnel clinique des services de première ligne intervenant en milieu carcéral et les responsables locaux et régionaux de santé publique;
- les organismes communautaires en prévention des ITSS.

## APPROCHE PÉDAGOGIQUE

La formation de 3 heures et demi se divise en quatre modules pédagogiques. Les stratégies pédagogiques suivantes sont utilisées :

- brefs exposés ;
- jeu questionnaire;
- mise en situation.

#### HORAIRE DE LA FORMATION

10 minutes Introduction à la formation

40 minutes **Module 1** 

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

40 minutes **Module2** 

Approche de prévention des ITSS en milieu carcéral dans une perspective

de réduction des méfaits

Pause

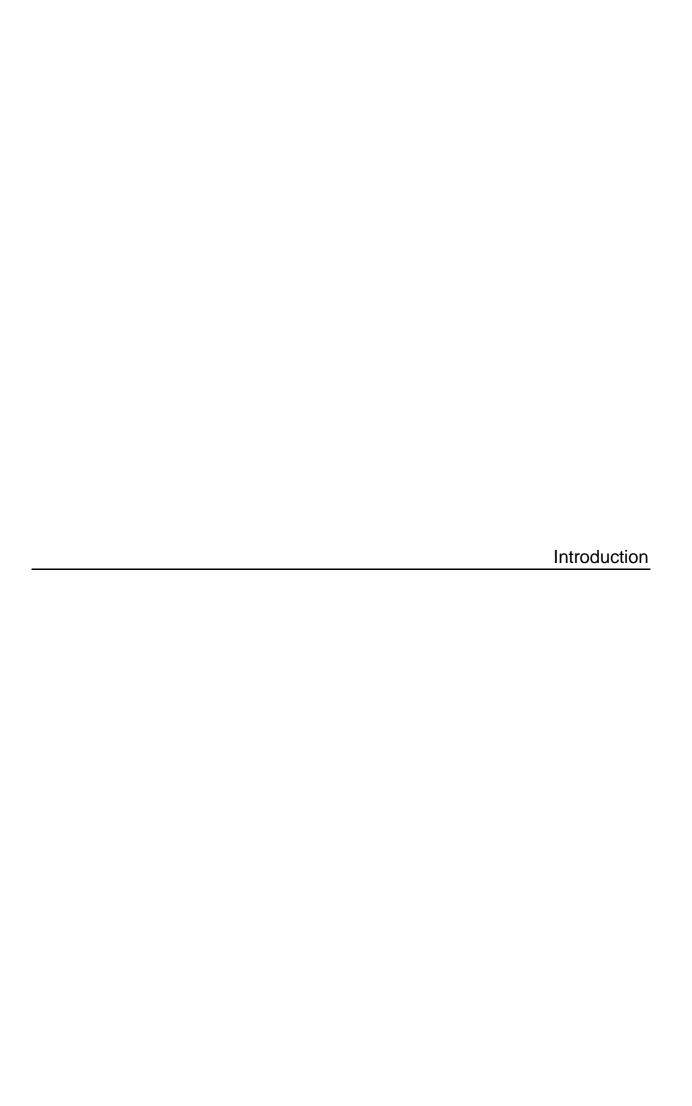
50 minutes Module 3

Prévention des ITSS auprès des personnes incarcérées

50 minutes Module 4

Mesures de prévention des ITSS pour les ASC

2 minutes Évaluation de la formation



#### INTRODUCTION

#### **PRÉSENTATION POWER POINT**

Diapositive 1



#### Diapositive 2

#### INTRODUCTION À LA FORMATION

- Les personnes incarcérées constituent une population vulnérable aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).
- La détention dans les établissements provinciaux est une occasion de mener des activités de prévention.

Institut national de santé publique Québec

2

## **INTRODUCTION À LA FORMATION (SUITE)**

- Même si les agents des services correctionnels (ASC) sont à très faible risque de devenir infectés par le VIH ou le VHC dans le cadre de leurs fonctions, ils peuvent tout de même vivre des situations d'exposition à des liquides corporels.
- Ils se doivent d'appliquer les mesures de protection appropriées et entreprendre les démarches nécessaires s'ils sont exposés.

3

Institut national de santé publique Québec

#### Diapositive 4

## **INTRODUCTION À LA FORMATION (SUITE)**

#### But du programme de formation

Contribuer à prévenir la transmission des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) en milieu carcéral.

4

Québec

### **INTRODUCTION À LA FORMATION (SUITE)**

#### Objectifs généraux de la formation

- 1. Connaître les facteurs de transmission des ITSS liées au milieu carcéral.
- 2. Comprendre l'approche de réduction des méfaits pour prévenir les ITSS.
- 3. Décrire les activités de prévention des ITSS applicables auprès des détenus.
- 4. Adopter les mesures de prévention applicables en cas d'exposition professionnelle aux ITSS

5

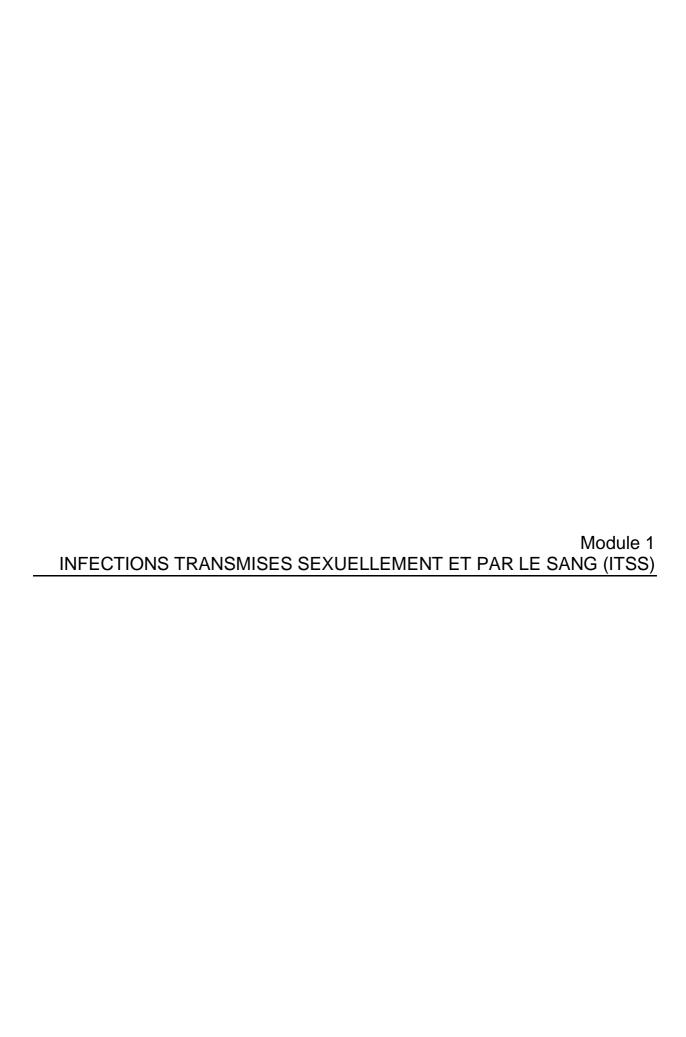
Institut national
de santé publique
Québec 🐯 🐯

#### Diapositive 6

# CADRE DE RÉFÉRENCE DE LA FORMATION Québec 39 Ministère de la Santé et des Service sociaux Ministère de la Sécurité publique Plan de travail 2016-2019 sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang en milieu carcéral

#### RÉFÉRENCES

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Plan de travail 2016-2019 sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang en milieu carcéral*. 26 p.



#### MODULE 1 – INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

#### FICHE PÉDAGOGIQUE

#### MODULE 1 – INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

#### Objectif général :

Connaître les facteurs de transmission des ITSS liées au milieu carcéral

#### Objectifs spécifiques :

- Décrire les caractéristiques, les manifestations et les modes transmission qui sont associés aux ITSS
- Reconnaître l'importance de la prévalence du VIH et du VHC chez les personnes incarcérées
- Identifier le mode principal de transmission du VIH et du VHC en milieu carcéral
- Nommer ses perceptions et ses préjugés face aux ITSS

#### Éléments de contenu :

- Information générale au sujet des ITSS
- Réalités sociales, mythes et préjugés entourant les ITSS
- Incidence et prévalence du VIH et du VHC chez les personnes incarcérées
- Portrait des comportements à risque pour le VIH et le VHC chez les personnes incarcérées

#### Méthodes pédagogiques :

- Exposé
- Échanges avec les participants

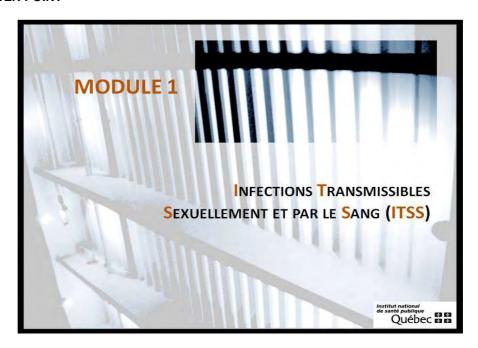
Durée: 40 min

#### Matériel d'accompagnement :

- Diapositives
- Capsules 2, 3, 4 et 13 de <u>l'Association des</u> <u>intervenants en toxicomanie du Québec</u> (annexe 1)

#### **PRÉSENTATION POWER POINT**

#### Diapositive 7

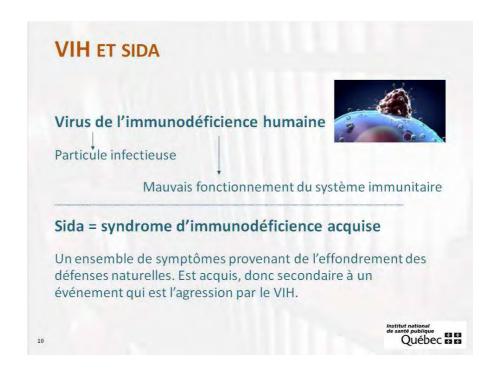


#### Diapositive 8

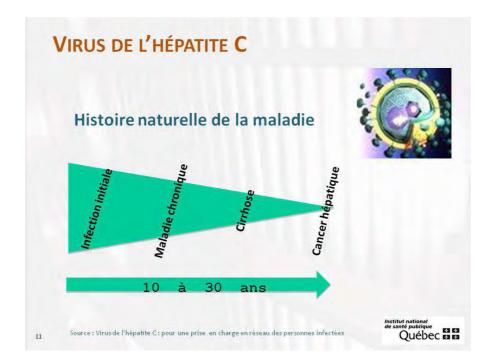


Diapositive 9





Diapositive 11



# LES ITSS PEUVENT ÊTRE CAUSÉES PAR :

- Des virus : infections qui se traitent mais qui ne guérissent pas toujours.
- Des bactéries : infections qui se traitent.
- Des parasites dont on peut se départir.

2 Source : MSSS 2010, Ça sexprime numéro 4

#### CARACTÉRISTIQUES DES ITSS Nom de Conséquences Type Mode de l'infection d'infection transmission Chlamydia Sexuel, Infertilité, atteinte mère-enfant Inflammatoire pelvienne, **Bactérienne** Gonorrhée Sexuel, Grossesses ectopiques mère-enfant Syphilis Sexuel, sanguin, Neurosyphilis, maladies mère-enfant cardiovasculaires VIH Sexuel, sanguin, Attaque le système mère-enfant immunitaire Virale VHB Sexuel, sanguin, mère-enfant Attaquent le foie (inflammation et cirrhose) VHC Sexuel, sanguin, mère-enfant Herpès génital Sexuel, Lésions génitales (VHS) mère-enfant très douloureuses Virus papillome Sexuel, Cancer du col de l'utérus, des humain (VHP) organes génitaux, du rectum, de mère-enfant l'anus ou de la gorge Québec Source : MSSS 2010, Ça sexprime numéro 4

#### Diapositive 14

## RÉPERCUSSIONS REGRETTABLES DES ITSS

- Individu
  - o physiques (maladie, traitements, mort)
  - o psychologiques (stigmatisation, détresse)
- Entourage et famille
  - o perte de confiance
  - o rejet et exclusion
  - Honte
- Société
  - o infections qui touchent d'autres personnes que juste soi-même
  - o coûts humains et monétaires importants

de santé publique
Québec

# QUELLES SONT LES 4 PRINCIPALES DIFFÉRENCES ENTRE LE VHC ET LE VIH ?

- 1. Quantité de sang requise pour la transmission.
- 2. Résistance hors de l'organisme.
- 3. Le VIH s'attaque au système immunitaire alors que le VHC s'attaque au foie.
- 4. On peut guérir du VHC.

15

Institut national de santé publique

Ouébec

#### Diapositive 16

# CONDITIONS NÉCESSAIRES À LA TRANSMISSION D'UNE INFECTION PAR VOIES SEXUELLE OU SANGUINE

1. Une source • Sang, sperme, sécrétions vaginales, lait maternel d'infection • Lésions sur la peau, les organes génitaux ou les muqueuses (vagin, rectum, bouche) 2. Une quantité • VIH: sang, sperme, sécrétions vaginales, lait suffisante de maternel • VHC: sang l'agent pathogène · Chlamydia, gonorrhée : sperme, sécrétions vaginales VPH et herpès : lésions de la peau Une voie de • Entre la source d'infection et la personne à risque transmission · Voie sexuelle, sanguine ou mère-enfant Une voie • Par une lésion de la peau d'entrée · Absorption à travers une muqueuse Québec

# QUELS SONT LES PRINCIPAUX MODES DE TRANSMISSION DES ITSS ?

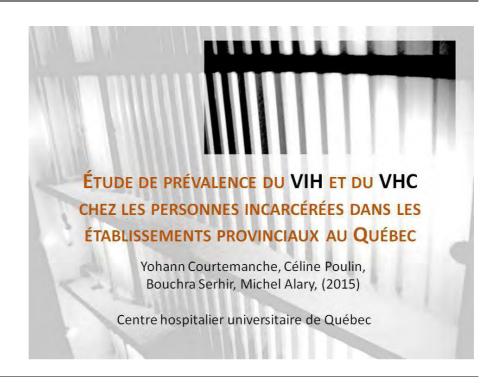
- Par contact sexuel:
  - o relation sexuelle avec pénétration du pénis dans le vagin ou l'anus;
  - o partage de jouets sexuels;
  - contact intime (peau à peau) avec une personne infectée qui présente ou non des lésions (dans le cas d'ITSS telles que l'herpès et les condylomes);
  - o relation sexuelle orale-génitale;
- Par contact de sang à sang :
  - o injection ou inhalation de drogues avec du matériel non stérile ;
  - o tatouage ou perçage avec du matériel non stérile ;
  - piqûre accidentelle causée par des seringues ou des aiguilles contaminées.
- De la mère à l'enfant (verticale):
  - o pendant la grossesse et au moment de l'accouchement ;
  - o par allaitement.

17

Source : www.masexualite.ca



#### Diapositive 18



## TATOUAGE EN PRISON (2014)

- 37 % des hommes et 4 % des femmes incarcérés se sont fait tatouer en prison.
- 13 % des hommes et 56 % des femmes qui se sont fait tatouer l'ont fait avec du matériel non stérile.

Institut national de santé publique

Québec

19

Source: Courtemanche, Y. et coll (2015)

#### Diapositive 20

#### MATÉRIEL UTILISÉ POUR LE TATOUAGE EN PRISON

Matériel	Utilisation	
Stylo « Bic »	Fourreau pour l'aiguille	
Cordes de guitares Trombonnes Attaches de sacs de biscuits	Affutés, deviennent des aiguilles	
Moteur de Walkman	Pour actionner l'aiguille	
Piles	Pour actionner le moteur	



Pas de cas de transmission du VIH ou du VHC par le tatouage rapportés au Québec : faible risque si partage de matériel entre détenus.

Québec

# INJECTION DE DROGUES DANS LES ÉD PROVINCIAUX DU QUÉBEC (2014)

- 2,2 % des hommes et 1,2 % des femmes se seraient déjà injecté en prison.
- Parmi eux, 45 % des hommes et 25 % des femmes ont partagé des seringues (17 % dans la communauté)

1 Source: Courtemanche, Y. et coll (2015)



#### Diapositive 22

# Prévalence des détenus infectés par le VIH et le VHC dans les ÉD provinciaux du Québec

		Hommes	Femmes
		1318	251
VIH	Tous	2 %	1%
	UDI	7 %	3 %
VHC	Tous	17 %	20 %
	UDI	62 %	100 %

UDI: Usager de drogues par injection

Source: Courtemanche, Y. et coll (2015)



# LES DÉTENUS SAVENT-ILS QU'IL SONT INFECTÉS PAR LE VIH OU LE VHC ?

- 30 % des personnes testées ignorent qu'elles sont infectées par le VIH
- 15 % qu'elles sont infectées par le VHC



Source: Courtemanche, Y. et coll (2015)



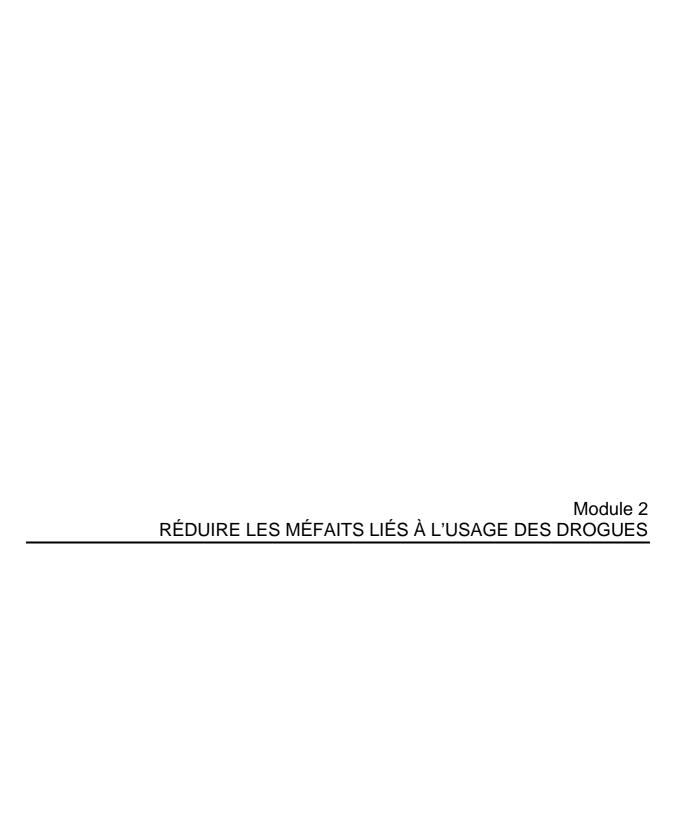
23

#### RÉFÉRENCES

COURTEMANCHE, YOHANN, CÉLINE POULIN, BOUSCHRA SERHIR, MICHEL ALARY. (2015). Étude de prévalence du VIH et du VHC chez les personnes incarcérées dans les établissements provinciaux au Québec. Centre hospitalier universitaire de Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2010). *Quatrième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec. L'épidémie silencieuse. Les ITSS.* 76 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2010). *La santé sexuelle, ça se protège!* Ça sexprime numéro 4B. Christine Lacroix et Richard Cloutier.



## MODULE 2 – RÉDUIRE LES MÉFAITS LIÉS À L'USAGE DES DROGUES

#### FICHE PÉDAGOGIQUE

#### MODULE 2 – RÉDUIRE LES MÉFAITS LIÉS À L'USAGE DES DROGUES

#### Objectif général :

Comprendre l'approche de réduction des méfaits pour prévenir les ITSS

## Objectifs spécifiques :

- Connaître des effets de divers type de drogues
- Connaître les principes d'intervention et les principales pratiques de l'approche de réduction des méfaits

#### Éléments de contenu :

- Effet des stimulants, perturbateurs et dépresseurs
- Principes et caractéristiques de l'approche de réduction des méfaits

#### Méthodes pédagogiques :

- Bref exposé
- Présentation audiovisuelle (Power point)
- Jeu (Quiz), capsule 8 de <u>l'Association des</u> <u>intervenants en toxicomanie du Québec</u>

Durée: 40 minutes

#### Matériel d'accompagnement :

#### **PRÉSENTATION POWER POINT**

Diapositive 24



#### Diapositive 25

# **SUBSTANCES PSYCHOACTIVES (SPA)**

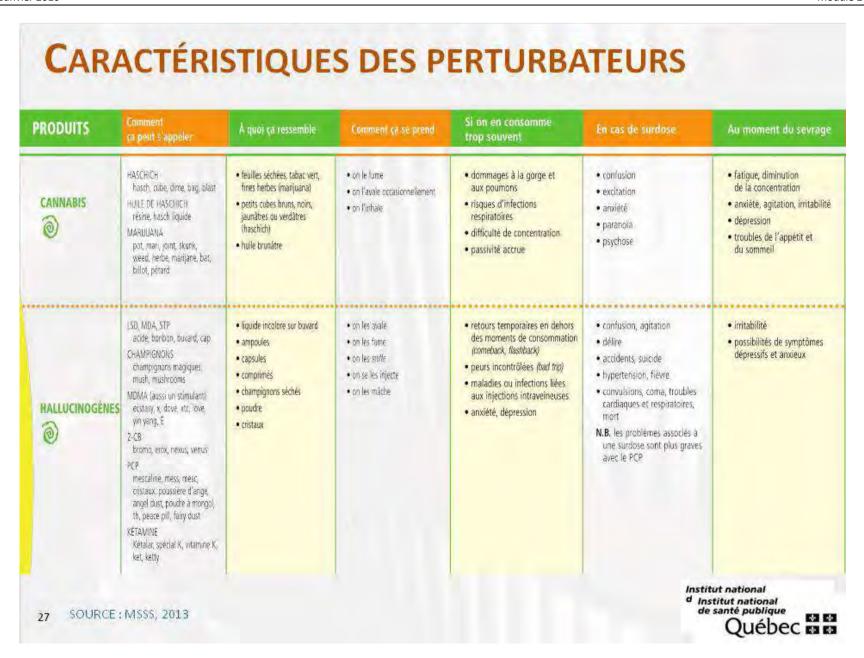
« Il existe de nombreuses façons de classer les psychotropes: selon l'origine, le type d'usage, la structure chimique, les mécanismes d'action, l'usage thérapeutique ou les principaux effets pharmacologiques. Cette dernière façon est la méthode de classification qu'on utilise le plus couramment en toxicomanie ».

Cela donne trois grandes classes: les stimulants, les perturbateurs, les dépresseurs



SOURCES: Léonard et Ben Amar, 2002; www.gripmontreal.org

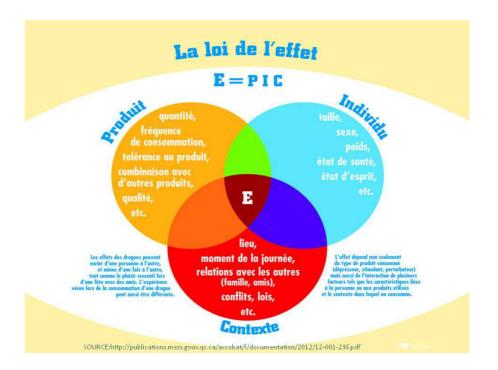
#### CARACTÉRISTIQUES DES STIMULANTS Si on en consomme **PRODUITS** A quoi ca ressemble Au moment du sevrage Comment ca se prend En cas de surdose trop souvent CAFEINE solide ou liquide (caféine) • on les avale · branchites et emphysème · nausées, vomissements · fatique, faiblesse café, thé, chocolat, cola, possibles dans le cas d'un • on les fume · diarrhée difficulté de concentration capsules usage prolongé du tabac wake-up, certains analgesiques irritabilité · comprimés • on se les applique sur la peau • fatique NICOTINE · perturbation du sommeil dépression • tabac · on les mache • anxiété (cafeine) STIMULANTS tabac, cigarettes, cigares, · confusion, difficulté de • insomnie tabac à pipe, tabac à chiquer, • chique MINEURS Nicorette, Nicoderm, Habitrol concentration · augmentation de l'appétit · gommes à mâcher (nicotine) • timbres (patch) · céphalées (caféine) \_\_\_\_\_\_ · comportement bizaire et · difficultes respiratories · anxiété, irritabilité · on les avale **AMPHÉTAMINES** · comprimés violent, irritabilité · hallucinations, paranola, delire dépression, idées suicidaires (amphétamines - MDMA) • on les fume speed, wake-up, pep pills, · panique, angoisse uppers, ice, peach, crystal, · flèvre, troubles cardiaques · fatique, faiblesse · on se les injecte capsules amphé · paranoia, hallucinations, (infarctus) difficulté de concentration • liquide · on les sniffe COCAÍNE · convulsions, coma, mort STIMULANTS • nausées · poudre blanchâtre (cocaine) · on les applique sur certaines base, crack, coke, neige, • perte d'appétit et de poids · accident vasculaire cérébral mugueuses MAJEURS · augmentation de l'appétit crystal, meth, freebase, roches, · morceaux compacts · saignements de nez (AVC) blanchâtres (crack) rock • état de manque (craving) · maladies ou infections liées MDMA (aussi un perturbateur) aux injections intraveineuses ecstasy, x, dove, xtc, love, yin yang, E METHYLPHENIDATE Ritalin Institut national d Institut national de santé publique SOURCE: MSSS, 2013 26

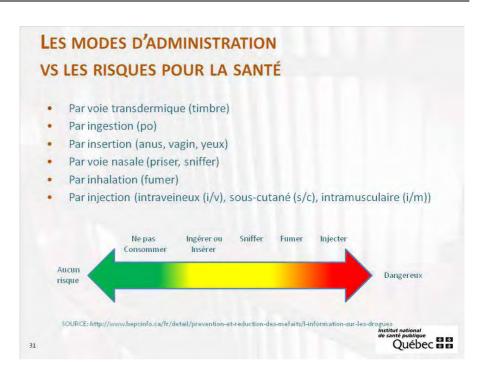


#### CARACTÉRISTIQUES DES DÉPRESSEURS Si on en consomme **PRODUITS** A quoi ca ressemble En cas de surdose Au moment du sevrage ca peut s'appeler trop souvent ALEDON: • liquide • on l'avale · diminution de l'appétit · problèmes de coordination, · anxiété, agitation boisson, bière, cooler, ralentissement du pouis sérieux problèmes de santé • insomnie, irritabilité spiritueux, forf, vin, shooter · confusion, perte de conscience (cirrhose du foie, ulcères, transpiration cancers) · dépression respiratoire. · tremblements, convulsions ETHANOL insomnie coma, mort nausées, vomissements blackout · confusion, hallucinations, dépression delirium tremens · accoutumance : des quantités de plus en plus grandes sont consommées afin d'en ressentir les effets • symptômes semblables à AÉROSOL. • tubes de colle • on les inhale · dommage au nez, à la gorge, • perte de conscience aux reins, au foie ceux du sevrage à l'alcool rush, poppers fex.: inspiration dans des sacs · liquide ayant une forte odeur dépression respiratoire de papier ou de plastique) COLLE • fatique · contenants divers · convulsions, troubles clue, sniffe • incohérence SOLVANTS cardiagues, mort aérosols, désodorisants DÉCAPANT ET COLLES • hostilité • pâte DISSOLVANT dépression ESSENCE gaz Institut national d Institut national de santé publique SOURCE; MSSS, 2013 28

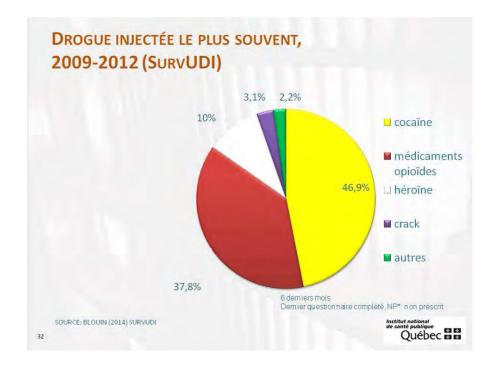
#### CARACTÉRISTIQUES DES DÉPRESSEURS (SUITE) Si on en consomme PRODUITS A quoi ca ressemble En cas de surdose Au moment du sevrage trop souvent BENZODIAZÉPINES • on les avale · diminution de volonté · sommell profond · anxiété, panique, irritabilité Ativan, Dalmane, Libnum, · on se les injecte parfois · panique en état de manque · amnésie déoression Harcipo, Restonl, Rivotril, · dysfonctionnement sexuel · nausées, vomissements • insomnie Rohypnol, Serax Valium, Xanax, roches, downers, · problèmes de coordination · fièvre, nausées, vomissements bleus, iaunes · excitation délire · troubles perceptuels GHB (gamma-hydroxybutyrate) • stupeur · tremblements, convulsions, TRANQUILISANTS ecstasy liquide, q. Gamma-OH, debrum tremeos · dépression respiratoire drogue du viol ET SOMNIFÈRES • mort (moins asquée avec les BARBITURIOUES benzodiazépines, sauf en cas (usage en régression). de mélange avec de l'aiccol barbis, goofballs ou autres droques) ETHCHLORVYNOL Placydil HYDRATE DE CHLORAL Notec MEPROBAMATE Equanil, 282MEP \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* CODEINE · ampoules on les avale · apathie, manque d'énergie · problèmes de coordination · balllements, spasmes Empracel · problèmes de santé · on les turne · perte de conscience · chair de poule, frissons capsules HEROINE-· comprimés • on se les injecte · maladies ou infections liées · dépression respiratoire · nausées, vomissements smack, cheval, blanche, came, aux injections intraveineuses · poudre (opium, héraine) · on les sniffe · troubles cardiaques · diarrhée, crampes, hero, junk douleurs abdominales • sirop · coma, mort OPIACEES METHADONE · pupilles dilatées MORPHINE · anxiété, irritabilité m, morahe PERCODAN OPIUM gum, black, sark HYDROMORPHONE Dilaudid Institut national d Institut national de santé publique SOURCE: MSSS, 2013 29

Diapositive 30



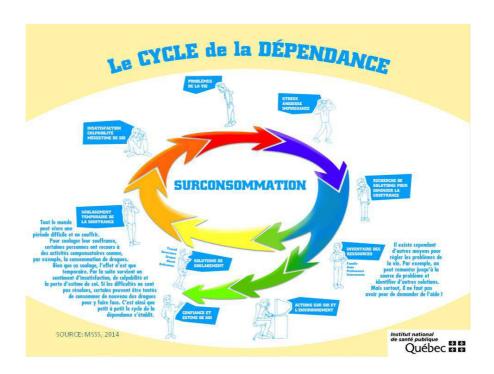


Diapositive 32



# PROGUES PAR INHALATION - CRACK Au cours des six derniers mois, la drogue consommée autrement que par injection le plus souvent par la plus grande proportion de participants est le crack/freebase soit 30,5 % des UDI (Leclerc, 2014). Les usagers de crack utilisent des pipes au lieu de seringues Risques associés à l'utilisation de pipe (moins que l'injection) SOURCE: http://www.hepcinfo.ca



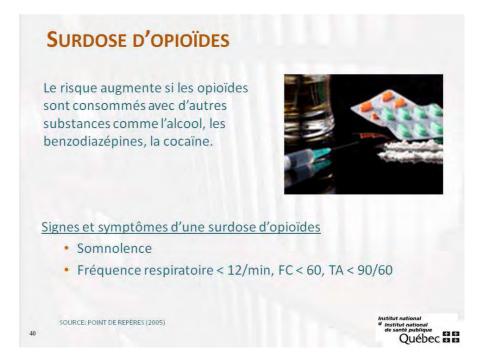












#### Diapositive 41

#### **RECOMMANDATIONS AUX PERSONNES QUI CONSOMMENT**

- Ne pas consommer seul
- Éviter de mélanger les substances
- Diminuer sa dose ou débuter par une plus petite quantité
- Éviter de consommer la cocaïne lorsqu'il fait très chaud
- En cas d'urgence, appeler le 911 et demander l'ambulance
- Mentionner minimalement au 911 ce qui a été consommé
- Rester près de la personne en surdose
- Se former à la RCR

 $http://reduction desme faits. aitq.com/files/Affiche\_surdoses\_format\_lettre\_NB.pdf$ 

Institut national de santé publique Québec

# APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS : DÉFINITION

#### Approche centrée sur :

- la diminution des conséquences négatives de comportements;
- plutôt que leur élimination.

Québec

#### Diapositive 43

# L'APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

- Le pragmatisme permet de ne pas viser essentiellement l'absence de comportements pour intervenir auprès de personnes, ce qui est souvent peu réaliste.
- L'humanisme quant à lui, permet de tenir compte de la qualité de vie des personnes plutôt qu'un de leur comportement.



## L'APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

- ne donne pas le feu vert, mais aide à mieux soutenir ou accompagner la personne lorsque celle-ci n'envisage pas ou ne peut envisager l'arrêt du comportement;
- prône une série d'objectifs hiérarchisés visant à régler les problèmes les plus urgents d'abord ;
- respect de la dignité des personnes;
- pas de jugement à l'égard des comportements de la personne;
- · empowerment des communautés.

4

de santé publique Québec

#### Diapositive 45

# L'APPROCHE DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

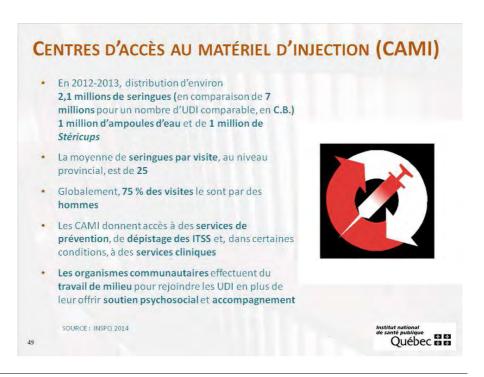
Quel est le programme de réduction des méfaits liés à l'alcool qui origine du Québec et qui est très répandu ?

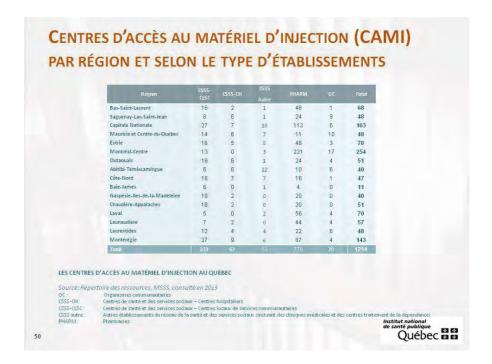


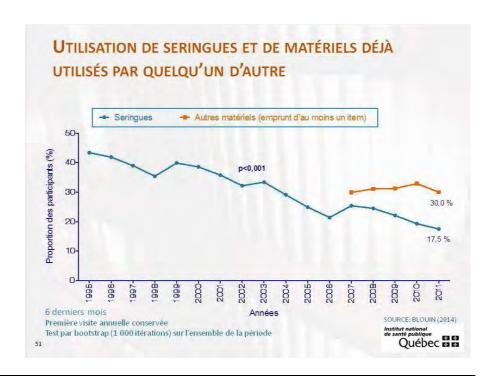












# Un service d'injection supervisée (SIS) fait référence à :

- une régulation des entrées des personnes utilisatrices de drogues
- la supervision des injections
- l'éducation à l'injection sécuritaire
- la distribution de matériel d'injection stérile et à l'intervention médicale en cas de surdose.



52

#### Diapositive 53

# LES ORGANISMES QUI OFFRENT DES SIS DONNENT UNE GAMME DE SERVICES INCLUANT:

- des services de santé de base, du counseling et de la référence médicale
- des services sociaux, des traitements de la dépendance
- des services de formation et de placement en emploi



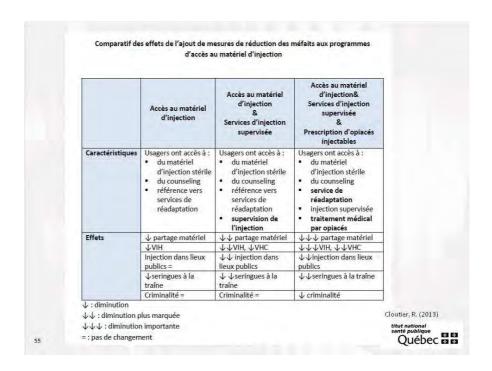
53

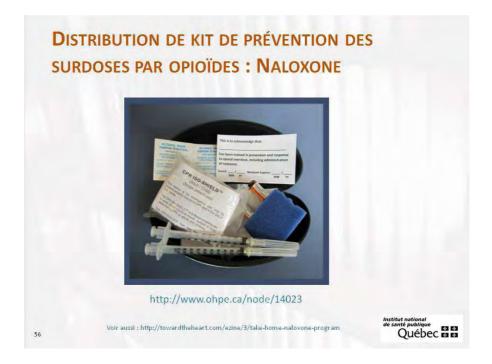
Québec

#### LES SIS

- sont souvent intégrés à des services de santé, de traitement de la toxicomanie ou des services destinés aux personnes itinérantes
- sont opérés par du personnel composé de travailleurs sociaux et communautaires, d'infirmières ou de médecins, mais favorisent aussi l'embauche d'usagers et d'ex-usagers de drogues

Institut national de sante publique Est Est Québec est Est



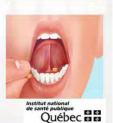




# AUTRE SUBSTITUT À L'HÉROÏNE : LA BUPRÉNORPHINE

- La buprénorphine est un opioïde synthétique
- Le Suboxone est autorisé au Canada depuis 2007 et disponible au Québec depuis 2008





#### **RÉFÉRENCES**

ASSOCIATION DES INTERVENANTS EN TOXICOMANIE DU QUÉBEC (2001). Fx.

BLOUIN, K. (2014). Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection Épidémiologie du VIH de 1995 à 2012. Épidémiologie du VHC de 2003 à 2012. 124 p.

CLOUTIER, RICHARD (2013). Comparatif des effets de l'ajout de mesures de réduction des méfaits aux programmes d'accès au matériel d'injection.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2014). Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et des hépatites B et C auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection au Québec : avril 2012 à mars 2013. Lina Noël; Gagnon, D.; Cloutier, R. 16 p.

LÉONARD, L.; BEN AMAR, M. (2002). *Les psychotropes, Pharmacologie et toxicomanie*. Montréal : Presse de l'Université de Montréal.

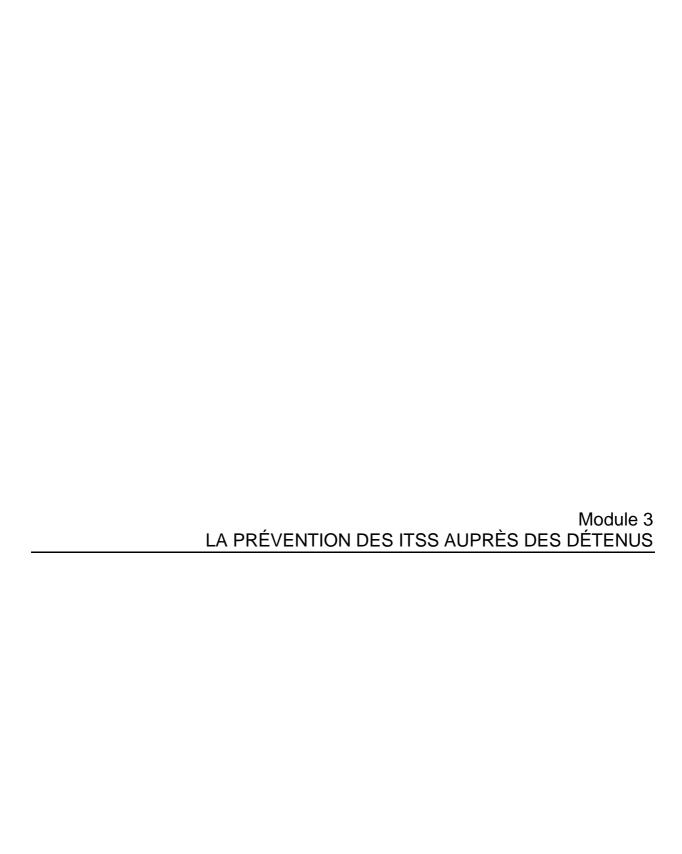
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). Le document d'accompagnement à l'utilisation du dépliant Chacun son kit une idée fixe sur l'injection de drogues à risques réduits.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). Affiche. Mieux connaître les droques.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). Les centres d'accès au matériel d'injection au Québec Programme de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang auprès des personnes qui utilisent des drogues par injection. 9 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2014). Le cycle de la dépendance.

POINT DE REPÈRES (2005). Guide pratique 1 – Les complications aigües de la peau et des tissus mous associés à l'injection de drogues chez les UDI. les connaître, les reconnaître et les gérer. Québec.



### **MODULE 3 – LA PRÉVENTION DES ITSS AUPRÈS DES DÉTENUS**

#### FICHE PÉDAGOGIQUE

#### Module 3 – La prévention des ITSS auprès des détenus

#### Objectif général :

Décrire les activités de prévention des ITSS applicables auprès des détenus

#### Objectifs spécifiques :

- Identifier les activités de prévention de la transmission sexuelle et sanguine reconnues efficaces auprès des détenus
- Comprendre le rôle des intervenants de la santé et des organismes communautaires
- Déterminer le rôle pouvant être joué par l'ASC

#### Éléments de contenu :

Résumé des balises du MSSS (2015)

- Activités de prévention de la transmission sexuelle et sanguine auprès des détenus (accès au condom et gelée lubrifiante, eau de Javel et éventuellement matériel de tatouage ou d'injection)
- Dépistage et traitement des ITSS
- Traitement par la méthadone

#### Méthodes pédagogiques :

Bref exposé

Durée: 50 min.

#### Matériel d'accompagnement :

- Diapositives
- Capsules pour ASC 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18 et vidéo de <u>l'Association des intervenants en</u> toxicomanie du Québec (annexe 1)

#### **PRÉSENTATION POWER POINT**

Diapositive 59





## PRINCIPES D'INTERVENTION

- Le droit des personnes incarcérées d'avoir accès aux mêmes services de santé en prison qu'à l'extérieur de la prison.
- L'opportunité que constitue l'incarcération d'entrer en contact avec des personnes vulnérables et difficiles à joindre.
- Les bénéfices résultants de l'intervention pour toute la communauté.

Plan de travail MSSS-MSP 2016-2019 sur les ITSS en milieu carcéral

61

Institut national de santé publique Québec

#### Diapositive 623

# SENSIBILISER LES PERSONNES INCARCÉRÉES AUX ITSS ET LES MOYENS DE PRÉVENIR LEUR TRANSMISSION

- Sensibiliser la population en milieu carcéral aux risques de transmission des ITSS (sexualité, usage de drogue, tatouage, perçage).
- Favoriser des attitudes favorables envers les personnes vivant avec le VIH ou le VHC.
- Favoriser l'adoption/maintien de comportements sécuritaires pour les personnes incarcérées.

Plan de travail MSSS-MSP 2016-2019 sur les ITSS en milieu carcéral

Institut national de santé publique Québec

.

# INFORMATION/ÉDUCATION

Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ)

- Agenda annuel pour les détenus
- Outil éducatif Joue tes atouts
- Cahier de cheminement



Association québécoise de promotion de la santé des usagers de drogues du Québec (AQPSUD)



63

#### Diapositive 64

# FAVORISER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT

- Rendre accessibles des moyens de protection à l'égard de la transmission sexuelle :
  - condoms et gelées lubrifiantes accessibles facilement et discrètement;
  - o condoms non-lubrifiés / carrés de latex.

Plan de travail MSSS-MSP 2016-2019 sur les ITSS en milieu carcéral

Institut national de santé publique



#### Diapositive 66

# FAVORISER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES PAR LE SANG

- Le MSSS souhaite que soit rendu disponible facilement et discrètement du matériel d'injection, de tatouage et de perçage stérile (vidéo de l'AITQ Un programme d'échange de seringues en prison, c'est possible http://www.aitq.com/documentation/videos.htm
- Actuellement, les SCQ rendent seulement disponible de l'eau de Javel.

Le MSSS et le MSP sont en discussion et travaillent à dresser conjointement un état de situation

Québec

# LA DISTRIBUTION D'EAU DE JAVEL — UNE ALTERNATIVE?

- La distribution d'eau de Javel est faisable et ne compromet pas la sécurité.
- Cependant, les données évaluant son efficacité dans la décontamination de matériel d'injection sont lacunaires.
- Les circonstances, en prison, réduisent la probabilité de décontamination efficace.
- Donc, l'eau de Javel n'est au mieux qu'une stratégie de deuxième recours.

Source : Jurgens, R. Les programmes d'échange de seringues en prison. Expériences internationales éprouvées en milieu carcéral. Réseau juridique canadien VIH/sida Québec, 14 avril 2008

67



#### Diapositive 68

## RECOMMANDATIONS (EAU DE JAVEL)

- L'accès à l'eau de Javel ne peut remplacer les programmes d'échange de seringues.
- L'eau de Javel devrait être disponible (et d'accès facile et discret) dans les prisons qui refusent d'introduire des programmes d'échange de seringues, ou en ajout à de tels programmes.
- Les prisons ont le devoir de fournir de l'information et de l'éducation sur l'efficacité limitée de l'eau de Javel.

Source : Jurgens, R. Les programmes d'échange de seringues en prison. Expériences internationales éprouvées en milieu carcéral. *Réseau juridique canadien VIH/sida Québec, 14 avril 2008* 

> de santé publique Québec

# RECOMMANDATIONS (EAU DE JAVEL)

- La distribution de l'eau de Javel est possible et sans compromettre la sécurité!
- Selon l'Organisation mondiale de la santé, il n'y a eu aucun document faisant mention d'un problème sérieux de sécurité ou de sûreté relié, de près ou de loin, à la distribution d'eau de Javel. (OSM, 2007)
- Mondialement, aucun des systèmes carcéraux ayant adopté une politique de disponibilité à l'eau de Javel n'a retiré ou modifié cette politique.

Organisation mondiale de la santé (2014). <u>Health interventions for prisoners. Update of the literature since 2007,</u>  $17 \, \mathrm{p}$ .

-

Institut national de santé publique Québec

#### Diapositive 70

# FAVORISER LE COUNSELING, LE DÉPISTAGE DES ITSS

Assurer l'accès volontaire et confidentielle à des services de consultation pour du dépistage des ITSS.

Plan de travail MSSS-MSP 2016-2019 sur les ITSS en milieu carcéral



## FAVORISER UNE PRISE EN CHARGE ADÉQUATE DES PERSONNES INFECTÉES

- Accès à des services médicaux, psychosociaux et infirmiers.
- Faciliter l'accès aux traitements et leur poursuite à la sortie.
- Favoriser l'accès au traitement de substitution (méthadone ou buprénorphine) en milieu carcéral et sa poursuite à la sortie.





Plan de travail MSSS-MSP 2016-2019 sur les ITSS en milieu carcéral

71



#### Diapositive 72

## TRAITEMENT DE SUBSTITUTION AUX OPIOÏDES (TSO)

- Le TSO est le moyen le plus efficace pour traiter la dépendance aux opioïdes :
  - diminution de l'usage d'opioïdes, baisse de la mortalité, diminution des comportements à risque pour le VIH et le VHC, diminution de l'activité criminelle.
  - o favorise l'amorce de traitement post-libération et sa rétention.
  - o réduit la récidive et la ré-incarcération.
  - o améliore le comportement en établissement.
  - o aide à réduire le risque de surdose à la remise en liberté.

Source : Jurgens, R. Les programmes d'échange de seringues en prison. Expériences internationales éprouvées en milieu carcéral. Réseau juridique canadien VIH/sida Québec, 14 avril 2008

Institut national de santé publique Québec

# QUEL EST LE RÔLE DU PERSONNEL CORRECTIONNEL DANS LA LUTTE CONTRE LES **ITSS** EN MILIEU CARCÉRAL ?

- Il peut paraître difficile de voir le rôle du personnel correctionnel lorsqu'il est question de prévention, de dépistage ou de traitement des ITSS alors que leur rôle premier est d'assurer la sécurité des personnes qui se trouvent en détention (incluant le personnel).
- Pourtant, il en existe bien un : donner son soutien à la prévention.





73

### Diapositive 74

## QUEL EST LE RÔLE DU PERSONNEL CORRECTIONNEL DANS LA LUTTE CONTRE LES ITSS EN MILIEU CARCÉRAL ?

## Autrement dit, le personnel correctionnel doit :

- appuyer les mesures de prévention autorisées par les Services correctionnels (accès au condom, distribution d'eau de Javel, etc.).
- faciliter l'accès aux services de santé pour le dépistage et le traitement effectués auprès des personnes incarcérées.
- faciliter les interventions par des groupes communautaires.

Québec

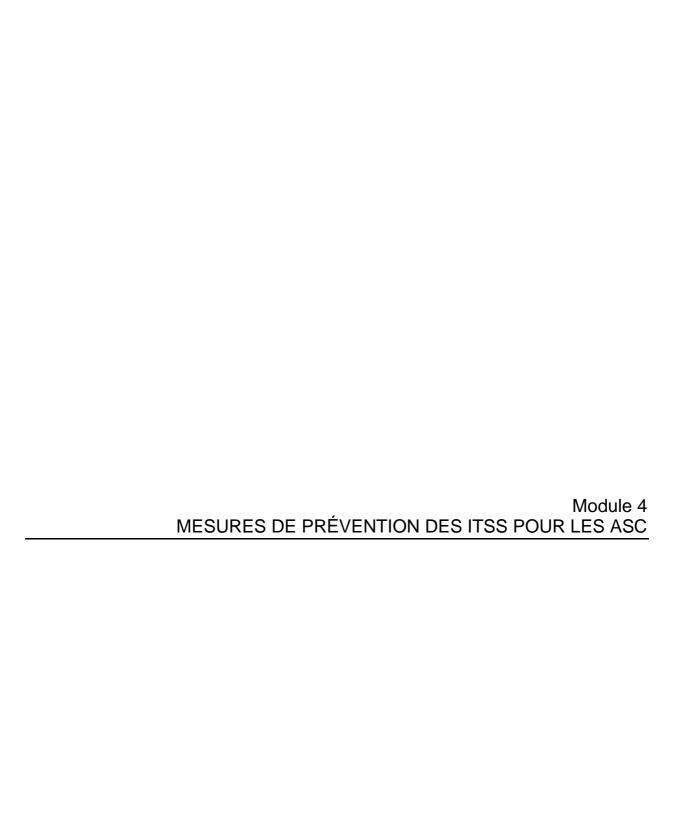
## **RÉFÉRENCES**

JURGENS, R. Les programmes d'échange de seringues en prison. Expériences internationales éprouvées en milieu carcéral. Réseau juridique canadien VIH/sida Québec, 14 avril 2008.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2016). Plan de travail 2016-2019 sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang en milieu carcéral.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2000). Instruction provinciale *Soins de santé aux personnes incarcérées*, 3 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2014). *Health interventions for prisoners. Update of the literature since 2007*, 17 p.



## MODULE 4 - MESURES DE PRÉVENTION DES ITSS POUR LES ASC

### FICHE PÉDAGOGIQUE

## MODULE 4 - MESURES DE PRÉVENTION DES ITSS POUR LES ASC

## Objectif général:

Adopter les mesures de prévention applicables en cas d'exposition professionnelle aux ITSS

## Objectifs spécifiques :

- Identifier les situations à risque d'exposition professionnelles aux liquides biologiques
- Décrire les mesures de protection dans un contexte de précautions universelles
- Déterminer la démarche à suivre en cas d'exposition professionnelle à des liquides biologiques

## Éléments de contenu :

- Situations nécessitant des mesures de précautions universelles
- Mesures de prévention à adopter
- Démarches auprès d'un professionnel de la santé si exposition significative à des liquides biologiques

## Méthodes pédagogiques :

- Diapositives
- Mise en situation

Durée: 50 min

## Matériel d'accompagnement :

- Diapositives
- Éventuellement vidéo et brochures de la CSST
- Politique du MSP relative aux maladies infectieuses en milieu carcéral (annexe 2)

### **PRÉSENTATION POWER POINT**

Diapositive 75



## Diapositive 76



## RISQUES DE TRANSMISSION (SUITE)

Les ASC peuvent être en contact avec des liquides biologiques (sang, crachats, des vomissements, de l'urine et des excréments) et s'exposer à des agents infectieux comme le virus de l'hépatite B (VHB), le virus de l'hépatite C (VHC) ou le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

77

Québec

## Diapositive 78

## RISQUES DE TRANSMISSION (SUITE)

- Les probabilités d'une transmission du VIH, du VHB et du VHC par la sueur, la salive, les selles, l'urine et les crachats sont considérés comme nuls.
- Ces liquides corporels peuvent représenter un risque de transmission seulement s'ils sont visiblement teintés de sang.
- Le sang est l'élément clé à surveiller puisqu'il constitue un véhicule important de transmission du VIH, du VHB et du VHC.

78

Québec

# QUAND PEUT-ON DIRE QU'IL EXISTE UN RISQUE DE TRANSMISSION ?

Une peau intacte est une excellente barrière contre une infection!

Un bris de peau occasionné par une coupure, une morsure, une éraflure, une plaie qui a saigné depuis moins de 3 jours, ou une maladie de peau peut devenir une porte d'entrée pour les virus. Il en est de même pour les muqueuses, que l'on retrouve dans la bouche, la surface des yeux ou l'intérieur du nez.

79

Institut national de santé publique Québec

## Diapositive 80

# QUAND PEUT-ON DIRE QU'IL EXISTE UN RISQUE DE TRANSMISSION ? (SUITE)

- Une exposition est dite **significative** lorsqu'il y a un risque de transmission d'un virus.
- L'importance du risque dépendra du type d'exposition et du liquide biologique en cause.



# LES CONDITIONS NÉCESSAIRES POUR QU'UNE EXPOSITION SOIT SIGNIFICATIVE SONT :

- présence de liquides possiblement infectieux : sang, liquides corporels teintés de sang visible ;
- entrée dans l'organisme de sang ou de liquides corporels par une peau lésée ou par les muqueuses;

01

Québec

## Diapositive 82

# QUE POUVEZ-VOUS FAIRE EN CAS D'EXPOSITION SIGNIFICATIVE ?

- Nettoyer toutes les régions touchées avec de l'eau et du savon.
   S'il n'y a pas d'eau à proximité, laver avec un gel désinfectant et laver par la suite avec de l'eau et du savon
- Si les muqueuses ont été touchées, rincer abondamment les yeux, la bouche ou l'intérieur du nez avec de l'eau.
- Évitez de brosser ou faire saigner une plaie. Éviter aussi l'utilisation de produits irritants comme l'eau de Javel ou l'iode.
- Recouvrez également la plaie d'un pansement ou d'un diachylon.



## **UNE EXPOSITION SIGNIFICATIVE**

- Nécessite une consultation médicale dans les plus brefs délais suivant l'exposition (idéalement dans les 2 heures).
- Une évaluation de la situation sera faite par un médecin. Il estimera le risque réel de transmission du VHB, du VHC ou du VIH. Son évaluation tiendra notamment compte:
  - o de l'importance de l'infection dans la population
  - o de la survie du virus dans l'environnement et
  - o des circonstances de l'exposition.

83

Institut national de santé publique Québec

## Diapositive 84

## **UNE EXPOSITION SIGNIFICATIVE (SUITE)**

- Selon le cas, une prophylaxie post-exposition pourrait être offerte. Cette protection consisterait, selon l'évaluation du risque:
  - o en l'administration d'un vaccin ou, parfois aussi,
  - o l'administration d'anticorps pour contrer le VHB
  - o ou l'administration de médicaments pour diminuer le risque d'infection au VIH.
  - o Il n'existe cependant aucun traitement préventif contre le VHC.
- Si nécessaire, pour ces 3 virus, des analyses sanguines seront effectuées afin de vérifier s'il y a eu, ou non, transmission.



## **UNE EXPOSITION SIGNIFICATIVE (SUITE)**

- Si possible, se procurer les coordonnées de la personne d'où origine le liquide corporel en cause afin d'aider le médecin à communiquer avec la personne source afin d'évaluer les risques réels de transmission.
- Si la personne source ne peut être identifiée, il importe néanmoins de connaître les circonstances de l'exposition.
- On ne peut exiger de la personne source à être testée sans son consentement.

85

de santé publique Québec

## Diapositive 86

## **M**OYENS DE PRÉVENTION

- Il vaut mieux éviter d'être exposé à du sang ou à des liquides biologiques visiblement teintés de sang.
- Appliquer les mesures préventives de base de façon systématique en tout temps avec tout le monde lorsque votre sécurité n'est pas menacée.
- L'objectif étant d'éviter d'exposer votre peau et vos muqueuses à des liquides corporels ou du sang possiblement infectés.

86

Québec

## **MOYENS DE PRÉVENTION (SUITE)**

## Comme mesures de prévention il faut :

- considérer le sang de toute personne comme possiblement contaminé
- · appliquer les pratiques de base
- appliquer les e travail sécuritaires
- se faire vacciner contre le VHB

87

Québec

## Diapositive 88

## MOYENS DE PRÉVENTION (SUITE)

## Les pratiques de base sont de :

- protéger toute plaie cutanée non cicatrisée avec un diachylon ou un pansement
- porter des gants jetables lorsqu'il peut y avoir contact avec du sang. Il est à noter qu'ils peuvent être utilisés sous les gants de travail
- retirer ses gants jetables et se laver les mains le plus rapidement possible après un contact avec du sang



## **MOYENS DE PRÉVENTION (SUITE)**

Les pratiques de base sont aussi de :

- manipuler et jeter de façon sécuritaire tout matériel souillé de sang
- nettoyer tout vêtement visiblement souillé par du sang
- désinfecter les objets ou surfaces souillés de sang
- utiliser un masque de poche avec une valve unidirectionnelle lors d'une réanimation cardio-respiratoire (RCR)
- s'assurer qu'une trousse de premiers secours est facilement accessible

89

Institut national de santé publique Québec

## Diapositive 90

## **MOYENS DE PRÉVENTION (SUITE)**

Les méthodes de travail sécuritaires comprennent par exemple:

- demander au préalable à l'individu s'il a sur lui des objets piquants ou coupants avant de le fouiller et si oui, où ils sont
- appliquer les techniques d'interventions appropriées à la tâche
- appliquer les techniques de nettoyage des vêtements souillés de sang
- Disposer de l'objet agresseur (aiguille, couteau) de façon sécuritaire



## **MOYENS DE PRÉVENTION (SUITE)**

- La vaccination est aussi une mesure de prévention efficace contre le VHB. Idéalement, tous les travailleurs susceptibles d'être en contact régulièrement avec des liquides corporels devraient être vaccinés contre l'hépatite B. Si vous n'avez pas reçu la vaccination complète, il serait important de la demander à votre employeur.
- Sachez qu'à ce jour, il n'existe aucun vaccin contre le VHC ou le VIH.

01

de santé publique Québec

## Diapositive 92

# QU'ARRIVE-T-IL SI, MALGRÉ LES PRÉCAUTIONS PRISES, ON DEVIENT INFECTÉ PAR LE VHB OU LE VHC ?

- Une fois dans l'organisme, le VHB et le VHC vont infecter le foie.
- Au début du processus infectieux, il n'y a souvent que peu ou pas de symptômes.
- Certaines personnes présenteront, entre autres, des nausées, des malaises abdominaux ou une jaunisse.



# QU'ARRIVE-T-IL SI, MALGRÉ LES PRÉCAUTIONS PRISES, ON DEVIENT INFECTÉ PAR LE VHB OU LE VHC ? (SUITE)

- Les adultes atteints du VHB guériront spontanément dans 95 % des cas.
- Une personne sur quatre pourra également guérir spontanément du VHC.
- Si les infections persistent et qu'elles ne sont pas traitées, elles peuvent mener, au fil des ans, à des complications importantes.

93

de santé publique Québec

## Diapositive 94

# Qu'ARRIVE-T-IL SI, MALGRÉ LES PRÉCAUTIONS PRISES ON DEVIENT INFECTÉ PAR LE VIH ?

- Le VIH, quant à lui, ne se guérit pas. Il affaiblit le système immunitaire et s'il n'est pas traité, le sida risquera de se développer plusieurs années plus tard.
- Toutefois, les traitements développés à ce jour permettent de contrôler l'évolution de l'infection et d'augmenter considérablement l'espérance de vie des personnes infectées.

94

Québec

## CONCLUSION

Il est bon de se rappeler que la transmission du VIH, du VHB ou du VHC documentés dans un contexte professionnel est très faible chez les intervenants en sécurité publique.

Pour qu'il en demeure ainsi, il est recommandé d'appliquer les mesures de prévention en tout temps, tel que le port des équipements de protection adéquats ainsi que d'appliquer des techniques d'intervention et de fouille sécuritaires.

OF

Institut national de santé publique Québec

## Diapositive 96

## **CONCLUSION** (SUITE)

Il y a avantage à soutenir la prévention des ITSS auprès des personnes détenues pour les protéger mais aussi, lors de leur sortie de prison pour protéger la population et enfin pour protéger les agents correctionnels.

96

Québec Québec

## **RÉFÉRENCES**

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (1988). *Manipulation d'objets piquants ou tranchants et exposition à des liquides biologiques*. Volume 3, secteur 1, section S, pièce 08, 20 pages. Mise à jour 2009.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). Guide pour la prophylaxie postexposition (PPE) à des liquides biologiques dans le contexte du travail, 66 p.

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL. La prévention contre les risques biologiques chez les intervenants en sécurité publique. Ayez confiance en vos moyens! À paraître.



## **ANNEXES**

## **ANNEXE 1**

Capsules d'informations de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec produites à l'intention des agents de services correctionnels

http://reductiondesmefaits.aitq.com/index.php/capsules-itss-mainmenu-49

## Capsule 1

Quoi faire lors d'une exposition au sang

## Capsule 2

Évaluation du risque de transmission du VIH ou des virus de l'hépatite B et C

#### Capsule 3

Niveau de risque de transmission du VIH et des hépatites B et C dans certaines situations

### Capsule 4

Jeu questionnaire sur les modes de transmission

#### Capsule 5

Exposition professionnelle aux liquides biologiques : tests de dépistage

### Capsule 6

Tout sur les hépatites virales

#### Capsule 7

Qu'en est-il de l'épidémie du VIH et de l'hépatite C chez les personnes incarcérées?

## Capsule 8

L'approche de réduction des méfaits

## Capsule 9

Réduire les méfaits liés au tatouage en milieu carcéral québécois

### Capsule 10

Questionnaire sur les risques d'ITSS en lien avec le tatouage

## Capsule 11

Les programmes d'échange de seringues (PÉS) au Québec

## Capsule 12

Tatouage sécuritaire en prison... C'est possible?

## Capsule 13

Êtes-vous prêts à soutenir la lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang en milieu carcéral?

## Capsule 14

L'accès aux condoms et aux carrés de latex en milieu carcéral

## Capsule 15

L'accès à l'eau de Javel en milieu carcéral

## Capsule 16

Mythes et réalités

## Capsule 17

L'impact du traitement à la méthadone sur la prévention des ITSS (1ère partie)

L'impact du traitement à la méthadone sur la prévention des ITSS (2<sup>e</sup> partie)

## Capsule 18

La buprénorphine : une alternative à la méthadone

Vidéo Un programme d'échange de seringues en prison, c'est possible

# ANNEXE 2 POLITIQUE DU MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE RELATIVE AUX MALADIES INFECTIEUSES EN MILIEU CARCÉRAL

Le phénomène des maladies infectieuses dans le milieu de la détention représente une problématique particulière. C'est pourquoi la DGSC a mis en place, en avril 1992, une politique sur ce sujet. Cette politique s'appuie sur des principes directeurs et privilégie certaines orientations.

#### **Principes directeurs**

« La personne incarcérée est responsable de son comportement ». Le personnel travaillant en établissement de détention doit adopter, à l'égard d'une personne atteinte d'une maladie infectieuse tout comme à l'égard de l'ensemble des personnes incarcérées, des attitudes favorisant le respect et la dignité de la personne.

L'organisation et la prestation des services de santé aux personnes incarcérées, incluant celles atteintes d'une maladie infectieuse, doivent se faire conformément au protocole sur le partage des responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique en matière d'accessibilité de la clientèle correctionnelle à des services de santé et à des services sociaux.»<sup>1</sup>

### Orientations privilégiées

Les personnes incarcérées connues comme étant porteuses du virus du sida, de l'hépatite C ou de l'hépatite B ne font l'objet d'aucune mesure discriminatoire en matière d'accessibilité aux programmes d'activités ou de réinsertion sociale. Leur accessibilité tient cependant compte des régimes de vie en vigueur dans les différents secteurs des établissements de détention.

Le seul fait pour une personne incarcérée d'être identifiée comme étant atteinte d'une maladie infectieuse ne doit pas être considéré comme un motif pour déterminer ou modifier le classement et pour l'isoler des autres personnes incarcérées, à moins d'avis contraire du service médical. De plus, la Charte des droits de la personne ne permet pas d'exiger d'une personne de réaliser un test de dépistage contre son gré.

**Des programmes d'information et de sensibilisation** sur la problématique du sida et de la contagion en milieu carcéral doivent être offerts dans les établissements. Ils s'adressent au personnel et aux personnes incarcérées.

Ces programmes doivent être réalisés localement en concertation avec des ressources spécialisées. Ils tiennent compte des particularités de chaque établissement de détention. Des mécanismes doivent être mis en place par chaque administrateur afin d'en **assurer le suivi.** 

Les méthodes de travail doivent tenir compte de la mise en place des mesures universelles de précaution qui doivent être utilisées par les intervenants en milieu carcéral. Ces mesures universelles doivent permettre de réduire les risques de transmission des maladies infectieuses lors des interventions habituelles, notamment les situations où il y a épanchement de sang et/ou de liquides biologiques.

-

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Tiré de : DIRECTION DE LA DÉTENTION. *Politique relative aux maladies infectieuses en milieu carcéral*, Québec, avril 1992, p. 2.

Les procédures régissant les interventions effectuées à l'égard des personnes incarcérées, incluant celles connues comme étant atteintes d'une maladie infectieuse, sont appliquées dans le respect des chartes canadienne et québécoise en vigueur.

Tout membre du personnel, ayant subi une exposition dans l'exercice de ses fonctions, reçoit tout **le soutien nécessaire** tant sur le plan médical que psychosocial.

Les règles sur la confidentialité du dossier médical s'appliquent à l'égard de toute personne incarcérée, notamment lorsque celle-ci a fait l'objet d'un test de dépistage anti-VIH, anti-VHC ou anti-VHB.

Concernant les règles sur la confidentialité, deux exceptions sont cependant prévues :

- « Lorsqu'une personne incarcérée relève un professionnel de la santé de son obligation au secret.
- Lorsqu'une opinion médicale conclue qu'une personne incarcérée connue comme étant infectée par le virus du sida, de l'hépatite C ou de l'hépatite B représente un risque de contamination, en raison d'un comportement dangereux et irresponsable tant envers le personnel que les autres personnes incarcérées ».<sup>2</sup>

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Tiré de : DIRECTION DE LA DÉTENTION. Op. cit., pp. 2-3.