

Recommandations pour l'implantation des trousse de dépistage rapide

Mise à jour 4 juillet 2016 – Évelyne Fleury

Des projets pilotes ayant pour objectifs d'évaluer la faisabilité et l'acceptabilité du dépistage du VIH dans les points de service à l'aide de trousse de dépistage rapide (TDR) et de soutenir la décision du MSSS et des directions de santé publique quant à l'intégration de la TDR dans l'offre de services de dépistage du VIH ont été réalisés en 2010-2011.

Dans cette foulée, les projets pilotes devaient permettre de déterminer les conditions favorables à l'implantation de la TDR. L'INSPQ a contribué à l'évaluation de ces projets et les rapports complets d'évaluation sont maintenant disponibles.

- [Projet SIDEP du CSSS de la Vieille-Capitale](#)
- [Projet Centres de détention de compétence provinciale de l'île de Montréal](#)

Un groupe de suivi de ces projets pilotes avait pour mandat de :

- s'assurer que la démarche d'implantation et d'évaluation de ces projets réponde aux attentes du MSSS et de l'ensemble des régions;
- suivre les résultats d'évaluation préliminaires et de contribuer à la discussion et à la rédaction des conclusions et recommandations;
- communiquer avec le réseau dès que des résultats probants seraient disponibles.

Ce comité était formé de représentants du SIDEP du CSSS de la Vieille - Capitale, de l'équipe carcérale du CSSS Ahuntsic, de directions de santé publique (Capitale-Nationale, Montréal, Montérégie et Nunavik), de l'INSPQ et du MSSS.

À la lumière des résultats des projets pilotes et ceux d'autres projets québécois, dont SPOT et Fais-toi tester, le groupe de suivi a formulé les recommandations suivantes :

- Implanter le dépistage du VIH dans les points de service PDS à l'aide de TDR dans les points de service qui réalisent un minimum de 200 tests de VIH par année auprès de populations vulnérables au VIH.
- Évaluer le financement des TDR sur la base de critères tels que l'épidémiologie de la région ou du territoire, le nombre de tests de VIH réalisé annuellement par les points de service (au moins 200 tests) et le taux de positivité (1 % ou plus).

- Prévoir régionalement ou localement des mesures de soutien au changement de pratique.
- Favoriser l'engagement des intervenants psychosociaux des CSSS ou du réseau local de service.
- Envisager une promotion régulière et ciblée de l'offre régionale de dépistage du VIH dans les points de service à l'aide de TDR.

Ce groupe de suivi a également dégagé des pistes de réflexion quant à la pertinence d'implanter le dépistage du VIH dans les points de service à l'aide de TDR. Deux grandes variables devraient être considérées :

- Les portraits épidémiologiques régional et local du VIH
 - Quel est le portrait épidémiologie du VIH (nombre de cas enregistré au PSI-VIH, populations touchées, etc.) de la région? du territoire?
 - Quelles sont les caractéristiques particulières des personnes vulnérables de la région? du territoire?
- L'offre de dépistage du VIH et l'organisation des services de dépistage des ITSS du point de service
 - Dans quels points de service la TDR pourrait-elle être offerte?
 - Combien de personnes vulnérables au VIH sont actuellement jointes par le(s) point(s) de service?
 - Combien de tests de VIH sont réalisés annuellement par le(s) point(s) de service auprès de personnes vulnérables? Quel est le pourcentage de positivité obtenu?
 - Avec l'implantation du dépistage du VIH au point de service à l'aide de TDR, combien de tests pourraient être réalisés annuellement?
 - Les ressources actuelles (humaines, financières) sont-elles suffisantes pour permettre l'implantation du dépistage du VIH au point de service à l'aide de la TDR?
 - Les ressources humaines actuelles sont-elles disposées à intégrer la TDR dans leur pratique?
 - Des mesures de soutien au changement de pratique pourront-elles être déployées lors de l'intégration de la TDR?
 - Des corridors de service suffisants, adéquats et adaptés sont-ils établis?
 - Les lieux permettront-ils d'assurer la qualité de l'analyse, l'obtention d'un consentement libre et éclairé, la confidentialité de l'intervention, la documentation des soins et l'application des composantes du programme d'assurance de la qualité?
 - Des intervenants psychosociaux contribuent-ils actuellement à l'intervention de dépistage? Seraient-ils en mesure de le faire?