

# Dépistage des ITSS: mise à jour 2019

INSPQ et Ministère de la Santé et des Services sociaux

Décembre 2019

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

recherche et innovation

impact des p

service de laboratoire et de dépistage

toxicologie

le l'état de santé de la population

Institut national  
de santé publique

Québec



# L'équipe



## Stéphane Roy

Médecin-conseil, Maladies infectieuses et gestion de menaces, Direction de santé publique de la Montérégie.



## Évelyne Fleury

Sexologue et agente de planification, recherche et programmation, DPITSS, MSSS



## Claude Laberge

Médecin-conseil, DPITSS, MSSS

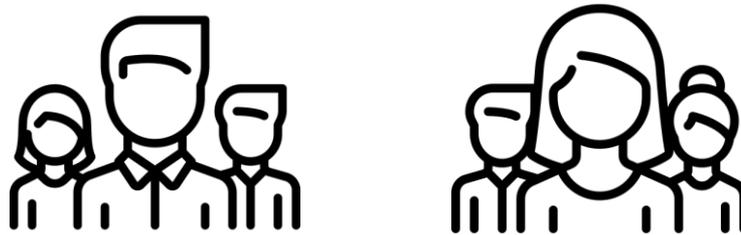


## Elizabeth Parenteau

Conseillère scientifique, Unité ITSS, INSPQ

# Divulgence de conflits d'intérêt

Auteurs et conférencier:  
aucun conflit d'intérêt





# Objectifs de la présentation

- ✓ Identifier les nouveautés de la mise à jour 2019 du *Guide québécois de dépistage des ITSS (GQDITSS)* et des outils *Intervention préventive relative aux ITSS* qui impliquent un changement de pratique.
- ✓ Énumérer les outils qui accompagnent le GQDITSS qui ont été mis à jour.



## Clientèles cibles

Infirmières et médecins qui procèdent déjà à des activités de dépistage des ITSS et qui sont familiers avec cette pratique.

# Plan de la présentation

-  Mise en contexte
-  Démarche prétest
-  Prélèvements et analyses
-  Démarche post-test
-  Counseling

# Mise en contexte



- ✓ [Guide des bonnes pratiques en prévention clinique](#): mesures de prévention clinique recommandées par le directeur national de santé publique du Québec
- ✓ Mesures en ITSS, basées sur les outils d'aide à la pratique et le GQDITSS:
  - ✓ données scientifiques les plus récentes et adaptées au contexte québécois
  - ✓ ouvrage de référence approuvé par l'OIIQ, l'OSFQ ainsi que le CMQ



# Mise en contexte

## Outils:

- ✓ Soutenir les **activités préventives** des cliniciens en matière d'ITSS

## Guide:

- ✓ Définir les **normes de bonne pratique**
- ✓ Préciser les **rôles et responsabilités** des professionnels

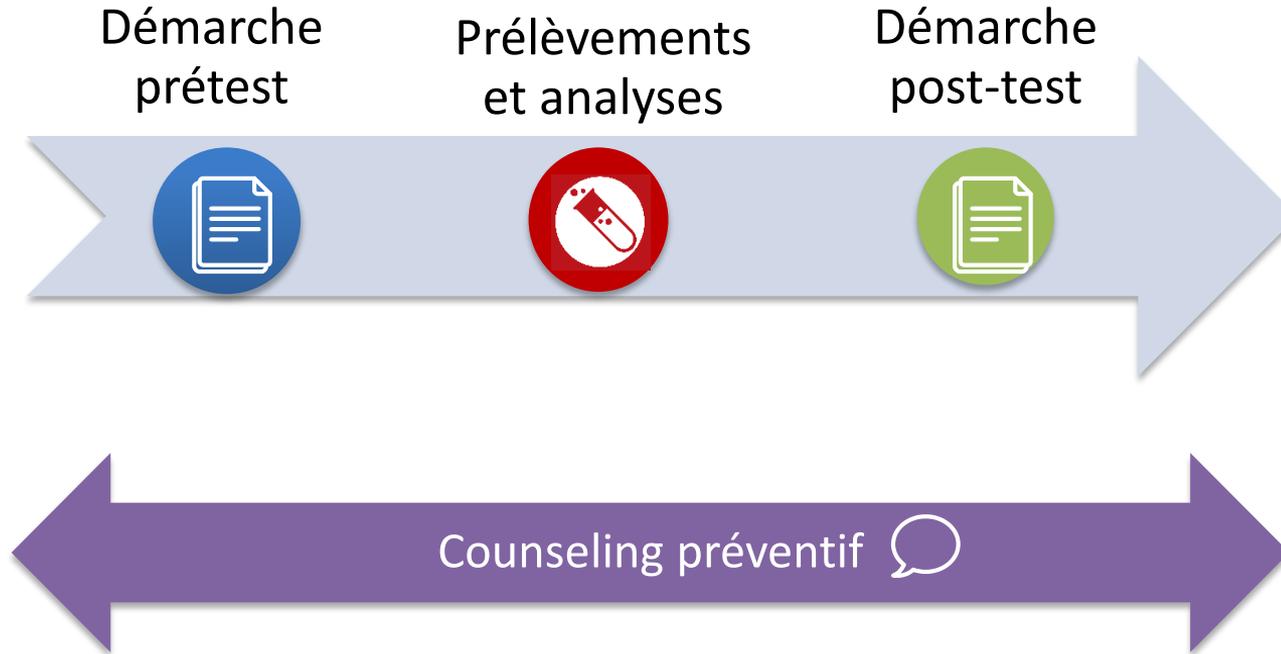


## Vrai ou faux ?



1. Le counseling préventif doit être réalisé systématiquement en prétest.
2. Lors du dépistage d'une chlamydia, la nécessité d'effectuer un examen pelvien influence le choix du site et le type de prélèvement.
3. Chez une femme ou un homme hétérosexuel, la gonorrhée pharyngée est détectée par une culture.
4. Que les résultats soient positifs ou négatifs, en post-test les éléments à aborder sont toujours les mêmes.
5. La notification des partenaires permet d'éviter la réinfection de la personne atteinte d'une ITS bactérienne ?
6. Lorsque la charge virale est inférieure à 200 copies par ml de sang ou indétectable, le risque de transmission du VIH est négligeable.

# L'intervention de dépistage des ITSS



## Incontournable ou modulable ?



### Incontournables

- Éléments qui doivent nécessairement être abordés au moment de la démarche pré ou post-test

### Modulables



- Éléments qui doivent être abordés mais de manière plus ou moins exhaustive
- Éléments qui, *selon les besoins de la personne ou le contexte du dépistage*, ne doivent pas nécessairement être abordés lors de la démarche pré test



# DÉMARCHE PRÉTEST



Démarche prétest

Prélèvements et analyses

Démarche post-test



Dépistage des ITSS

Personne exposée

TEST A BICOCHONNEMENT DES FACTEURS DE RISQUE ASSOCIÉS

QUESTION	OUI	NON
1. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois ?		
2. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne dont vous ne connaissez pas son statut sérologique ?		
3. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de syphilis ?		
4. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de gonorrhée ?		
5. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de chlamydie ?		
6. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de trichomonose ?		
7. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de vaginose bactérienne ?		
8. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de candidose ?		
9. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite séborrhéique ?		
10. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de psoriasis ?		
11. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite atopique ?		
12. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite de contact ?		
13. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite allergique ?		
14. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite chronique ?		
15. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite aiguë ?		
16. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite chronique ?		
17. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite aiguë ?		
18. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite chronique ?		
19. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite aiguë ?		
20. Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées (sans préservatif) au cours des 12 derniers mois avec une personne qui a des symptômes de dermatite chronique ?		

Quelles ITSS ?

PERSONNE EXPOSÉE À UNE ITSS - QUE FAIRE ?

Objectif: Connaître à laquelle la personne a été exposée

Effectuer une évaluation clinique:

- Connaître les symptômes
- Connaître les symptômes de la personne avec laquelle elle a eu des relations sexuelles non protégées
- Identifier les autres ITSS avec les symptômes de la personne
- Offrir une rhécatographie lorsque cela est indiqué

ITSS à surveiller: Syphilis, Gonorrhée, Chlamydie, Trichomonose, Candidose, Vaginose bactérienne, Dermite atopique, Psoriasis, Dermite de contact, Dermite allergique, Dermite chronique, Dermite aiguë.





## Incontournable ou modulable ?



### Incontournable

- Information prétest : essentielle à l'obtention d'un consentement libre et éclairé

Modulables selon le contexte et les besoins de la personne

- Évaluation du niveau de risque
- Counseling préventif

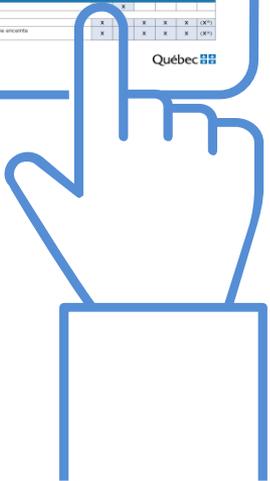


# ITSS à rechercher



ITSS À RECHERCHER SELON LES FACTEURS DE RISQUE DÉCELÉS (À TITRE INDICATIF)

FACTEURS DE RISQUE	VIH	HTLV	Chlamydia	Chlamydia	Chlamydia	Chlamydia	Chlamydia
<b>FACTEURS DE RISQUE</b>							
1. Personne de 25 ans et moins, sexuellement active	Personne	X	X				
2. Personne ayant un nouveau partenaire sexuel ou en ayant eu plus d'un part concomitamment depuis son dernier test de dépistage	Personne	X	(X)				
3. Personne ayant eu un partenaire multiple ou plus de trois partenaires sexuels au cours de la dernière année	Personne	X	X	X	X	X	X
4. Personne engagée dans une relation ou sexuellement active avec un partenaire C ou un partenaire C sans préservatif	Personne	X	(X)	(X)	X	X	X
5. Personne ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes	(X)	X	X	X	X	(X)	
6. Transférer ou transférer du sang ou un de ses objets	X	X	X	X	X	X	X
7. Personne injectable ou ayant été	X	X	X	X	X	X	X
8. Personne transsexuelle ou transgenre	(X)	(X)	(X)	X	(X)		
<b>ITSS</b>							
9. Personne chez qui l'une des infections suivantes a été détectée: infection gonococcique, syphilis, lymphogranulomatose érythémateuse (LGE), infection par le VIH, Hépatite B ou Hépatite C	X	X	X	X	X	X	(X)
10. Personne ayant un partenaire chez qui l'une des infections suivantes a été détectée: infection à Chlamydia, infection à Mycoplasma genitalium, infection à Mycoplasma hominis, infection par le VIH ou Hépatite B	Dépister l'infection à laquelle elle a été exposée						
11. Personne atteinte d'une infection à Chlamydia non traitée, dépistée à nouveau l'infection à Chlamydia	X						
12. Personne atteinte d'une infection gonococcique, dépistée à nouveau l'infection gonococcique et dépister l'infection à Chlamydia transférée lors à six mois après le traitement	X	X					
<b>Indicateurs</b>							
13. Femme déclarant une interruption de grossesse	X						
14. Femme enceinte	X						
15. Être atteint de l'âge (60) chez toutes les femmes enceintes	X	X	X	X	X	X	(X)
16. Être enceinte d'une infection, de concomitance à l'âge chez la femme enceinte ou chez son partenaire, dépister à nouveau les ITSS	X	X	X	X	X	X	(X)



- Personne transsexuelle ou transgenre et ses partenaires:
  - dépistage du VIH
  - dépistage des autres ITSS selon les autres facteurs de risque décelés
- Rappel au Québec : pas d'indication de dépistage du VHC chez les baby-boomers qui n'ont pas de facteurs de risque



# ITSS à rechercher

## Région d'origine



### ITSS À RECHERCHER SELON LA RÉGION D'ORIGINE (À TITRE INDICATIF)

Afin de faciliter l'évaluation clinique des personnes originaires d'un pays autre que le Canada, le professionnel peut utiliser le tableau suivant :

RÉGION D'ORIGINE	ITS BACTÉRIENNES	VIH	VHB	VHC
Afrique du Nord ou Moyen-Orient			X	Seulement : • de l'Égypte • de la Syrie
Afrique subsaharienne	X	X	X	Seulement de la partie centrale
Amérique latine ou Caraïbes	X	Seulement des Caraïbes	Seulement de la région de l'Amazonie	
Asie du Sud ou du Sud-Est	X	Seulement de la Thaïlande	X	Seulement : • de Taïwan • du Pakistan
Océanie		Seulement de la Papouasie-Nouvelle-Guinée	X	
Europe de l'Est ou Asie Centrale		X	Seulement du sud de l'Europe de l'Est	X
Europe			Seulement du sud de l'Europe centrale	Seulement de la Roumanie

Ce tableau est tiré de l'annexe IV « Régions fortement touchées par les ITSS » du [Guide québécois de dépistage des ITSS](#) (MSSS) qui présente la liste des régions fortement touchées, respectivement, par les ITS bactériennes, le VIH, le VHB et le VHC et des précisions sur les limites de ces listes.





# Personne exposée à une ITSS: que faire?

Nouvel outil présentant  
les interventions à  
réaliser auprès d'une  
personne exposée à  
une ITSS

**PERSONNE EXPOSÉE À UNE ITSS : QUE FAIRE ?**

- Dépister l'infection à laquelle la personne a été exposée**  
(sauf si elle a été exposée à la trichomonase)
- Effectuer une évaluation clinique :**
  - évaluer les facteurs de risque;
  - en présence de signes ou de symptômes: assurer le suivi selon l'évaluation clinique ou orienter la personne exposée vers un collègue.
- Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque**
- Offrir une chimioprophylaxie lorsque cela est indiqué :**

ITS ► Traitement épidémiologique	VIH, VHB, VHC ► Prophylaxie postexposition
<p>Ce traitement est offert d'emblée à la personne asymptomatique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sans attendre de recevoir les résultats des tests de dépistage;</li> <li>même si les résultats d'analyse sont négatifs.</li> </ul> <p>Pour connaître le traitement recommandé, consulter les outils d'aide à la pratique selon l'infection en cause :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae et syndromes cliniques compatibles</b> <i>Algorithme décisionnel pour le traitement épidémiologique des partenaires asymptomatiques</i></li> <li><b>Lymphogranulomose vénérienne</b> <i>Recrudescence de la lymphogranulomatose vénérienne au Québec - détection et traitement</i></li> <li><b>Syphilis</b> <i>Traitement pharmacologique [des] ITSS - Syphilis (vérifier quand un traitement doit être prescrit)</i></li> <li><b>Trichomonase</b> <i>Protocole médical - Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles</i></li> </ul>	<p>Consulter le <a href="#">Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC</a>.</p> <p>L'évaluation d'une personne exposée à un liquide biologique potentiellement infectieux doit se faire rapidement car la prophylaxie doit commencer dans les meilleurs délais :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VIH</b> Idéalement dans les deux heures suivant l'exposition et moins de 72 heures après l'exposition. Idéal.....Maximal <b>2h</b>.....<b>72h</b></li> <li><b>VHB</b> Idéalement dans les 48 heures suivant l'exposition et jusqu'à 7 jours après une exposition percutanée ou 14 jours après une exposition sexuelle. Idéal.....Maximal <b>48h</b>.....<b>14j</b></li> </ul> <p>Percutanée : 7 jours Sexuelle : 14 jours</p>

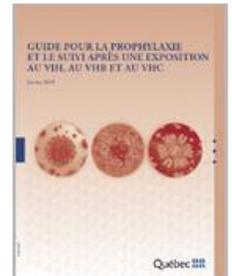




## Personne exposée à une ITSS: que faire?

### 6 étapes

1. Dépister l'infection à laquelle la personne a été exposée (sauf si elle a été exposée à la trichomonase)
2. Effectuer une évaluation clinique
3. Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque
4. Offrir une chimioprophylaxie lorsque cela est indiqué
5. Offrir un counseling préventif
6. Offrir les vaccins contre les VPH, l'hépatite A et l'hépatite B aux personnes visées





# PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES



Démarche prétest



Prélèvements et analyses



Démarche post-test



CT, NG et LGV

Syphilis, VHB, VHC et VIH

## Ministère de l'Éducation, du Patrimoine et de la Culture Santé publique Québec PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES RECOMMANDÉS CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE

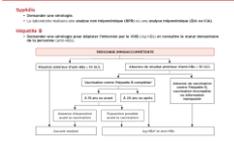
Ministère de l'Éducation, du Patrimoine et de la Culture  
Santé publique Québec  
PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES RECOMMANDÉS  
CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE

CEUX PRÉLÈVÉS EN CLINIQUE

Test	Prélèvement	Fréquence
CT, NG et LGV	Urine	1 fois
Syphilis	Sang	1 fois
VHB	Sang	1 fois
VHC	Sang	1 fois
VIH	Sang	1 fois

Remarque : Pour plus d'informations, consultez le site [www.santepubliquequebec.com](http://www.santepubliquequebec.com).

## Ministère de l'Éducation, du Patrimoine et de la Culture Santé publique Québec PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES RECOMMANDÉS CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE



Counseling préventif



Institut national de santé publique

Québec





		CT ou NG - Prélèvement chez une personne asymptomatique	
Exposition			
Génitale	1 <sup>er</sup> choix : vaginal 2 <sup>e</sup> choix : endocervical 3 <sup>e</sup> choix : urinaire		urinaire
Anale	rectal		rectal seulement chez un homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
Orale	pharyngé seulement pour le dépistage de NG		



		CT ou NG - Prélèvement chez une personne asymptomatique	
Exposition			
Génitale	1 <sup>er</sup> choix : vaginal	Nécessité d'un examen pelvien n'influence plus le choix des prélèvements	urinaire
	2 <sup>e</sup> choix : endocervical		
	3 <sup>e</sup> choix : urinaire		
			Prélèvement urétral n'est plus recommandé
Anale	rectal	Pour toutes les femmes qui ont des relations anales, pas seulement les travailleuses du sexe et les femmes qui ont seulement des relations anales	seulement chez un homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
Orale	pharyngé seulement pour le dépistage de NG		Pour toutes les femmes et tous les hommes qui ont des relations orales



		CT - Prélèvement chez un partenaire asymptomatique		NG - Prélèvement chez un partenaire asymptomatique			
							
Exposition	Analyse	TAAN		Culture	TAAN	Culture	TAAN
	Génitale	1 <sup>er</sup> choix : vaginal 2 <sup>e</sup> choix : endocervical 3 <sup>e</sup> choix : urinaire	urinaire		endocervical	1 <sup>er</sup> choix : vaginal 2 <sup>e</sup> choix : endocervical 3 <sup>e</sup> choix : urinaire	urétral
Anale	rectal		rectal	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;">           Pour tous les partenaires d'une personne atteinte, même les hommes hétérosexuels         </div>			
Orale	aucun prélèvement recommandé		pharyngé				



### Quelques précisions

- **Menstruations**

Procéder au prélèvement **sans attendre**, choisir le site et le type de prélèvement selon l'importance du saignement

- **Urine**

Procéder au prélèvement **sans attendre** même si, idéalement, la personne devrait ne pas avoir uriné depuis au moins une heure



# DÉMARCHE POST-TEST



Démarche prétest

Prélèvements et analyses

Démarche post-test



Notification des partenaires

TAP



### SOUTIEN LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE ITS8 POUR QU'ELLE AVISE SES PARTENAIRES : QUATRE ÉTAPES

**Le soutien se offre au moment de l'annonce d'un résultat positif ou d'un diagnostic, mais au moment où l'annonce est faite.**

1. **Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'informer tous ses partenaires.**  
Réaliser une prise de conscience (notamment à l'aide de professionnels) sur le fait que le diagnostic de la personne est un problème de santé et de santé sexuelle.

2. **Identifier les partenaires à aviser.**  
Faire un bilan de toutes les personnes avec lesquelles la personne a eu des relations sexuelles.

Indicateurs	Contenus associés à la personne atteinte
Changement de partenaire (CP), changement de partenaire (CC), de partenaire (CP) ou de partenaire (CC)	Prise de conscience de la personne
Changement de partenaire (CP) ou de partenaire (CC)	Prise de conscience de la personne

### ACCOMMODER POUR LES ENFANTS

**TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ DES PARTENAIRES (TAP) POUR LES INFECTIONS À CHLAMYDIA TRACHOMATIS (CT) ET À NEISSERIA GONORRHOÏEAE (NG)**

Avant de commencer le traitement, il est important de s'assurer que la personne atteinte est capable de communiquer et de comprendre les instructions.

1. Identifier les personnes atteintes (CP) ou de partenaire (CC) à aviser.
2. Identifier les personnes à aviser.
3. Préparer la personne à aviser et à être accompagnée.
4. Préparer l'annonce des résultats des partenaires, que la personne a été ou non traitée.

**Trois conditions requises**

1. La personne atteinte doit être capable de communiquer et de comprendre les instructions.
2. La personne atteinte doit être capable de communiquer et de comprendre les instructions.
3. La personne atteinte doit être capable de communiquer et de comprendre les instructions.



# Résultat négatif

## Incontournable ou modulable ?



### Incontournables

- Communication des résultats
- Évaluation de la persistance du risque et du besoin d'une visite de suivi

Modulable selon le contexte et les besoins de la personne



- Counseling préventif



# Résultat positif

## Incontournable ou modulable ?



### Incontournables

- Communication des résultats
- Prise en charge clinique
- Soutien à la personne atteinte pour qu'elle avise ses partenaires
- Counseling préventif

### Modulable selon le contexte et les besoins de la personne

- Counseling préventif - peut se dérouler sur une ou plusieurs rencontres



## TAAN pharyngé positif pour *Ng*

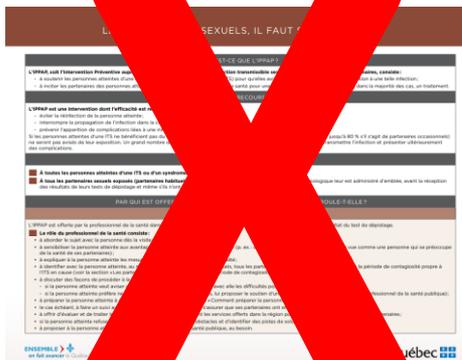
- Aviser la personne que le spécimen sera acheminé au LSPQ pour confirmation
- Prise en charge clinique d'un résultat positif
  - Guide explicatif sur la Prise en charge clinique des TAAN pharyngés positifs pour *N. gonorrhoeae*
  - Guide d'usage optimal (GUO) de l'INESSS - les infections non compliquées à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*



## Prise en charge clinique d'un résultat positif

- Réception d'un résultat préliminaire positif pour *NG*:
  - Traiter immédiatement, sans attendre le résultat de confirmation du LSPQ
  - Prélèvement pour culture est souhaitable (ne doit pas retarder le traitement)

# 3 outils plus synthétiques remplacent l'outil Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper!



## PERSONNE EXPOSÉE À UNE ITSS : QUE FAIRE ?

- Dépister l'infection à laquelle la personne a été exposée**  
(ou si elle a été exposée à la trichomonas)
- Effectuer une évaluation clinique :**
  - **Évaluer les facteurs de risque :**
    - en présence de signes ou de symptômes : assurer le suivi selon l'évaluation clinique ou orienter la personne exposée vers un collègue.
- Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque**
- Offrir une chimioprophylaxie lorsque cela est indiqué :**

<b>ITSS</b>	<b>Traitement épidémiologique</b>	<b>VH, VIH, VHC</b> + prophylaxie postexposition
	Ce traitement est offert directement à la personne exposée ou par un professionnel de santé.	Consulter le guide pour la prophylaxie et le suivi des personnes exposées au VIH et au VHC.

## SOUTENIR LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE ITSS POUR QUELLE AVISE SES PARTENAIRES : QUATRE ÉTAPES

- Le soutien est offert au moment de l'annonce d'un résultat positif ou d'un diagnostic relatif aux infections et syndromes présentés dans le tableau de l'étape 2.**
- Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires**  
Plusieurs personnes infectées n'ont pas de symptômes. Avoir les partenaires leur permettra de consulter rapidement un professionnel de la santé et ainsi d'éviter d'être des problèmes de santé et de transmettre l'infection.
  - Identifier les partenaires à aviser**  
Faire la liste de toutes les personnes exposées pendant la période visée.
- | Infections  | Contact sexuel avec la personne atteinte  |
|---|---|
| Chlamydiae (CT), Mycoplasma genitalium (MG) et syndromes cliniques associés | 3 mois avant le début des symptômes ou le traitement  |
| Lymphogonorrhée viréémique  |   |
| Trichomonas   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 mois avant le début des symptômes</li> <li>• date du début des symptômes reconnus (4 mois et une semaine avant le traitement)</li> </ul> |
| Prénatal  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• au moment de l'accouchement</li> <li>• au moment de l'allaitement</li> </ul>   |

## SOUTENIR LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE INFECTION PAR LE VIH POUR QUELLE AVISE SES PARTENAIRES : QUATRE ÉTAPES

- Le soutien est offert au moment de l'annonce d'un résultat positif ou en cours de suivi.**  
En cours de suivi, le soutien est offert en fonction du charge viral et de l'absence de risque de transmission.
- | Charge virale   | Soutien recommandé |
|---|--------------------|
| Charge virale > 1000 copies/mL  | Oui                |
| Charge virale < 1000 copies/mL  | À évaluer          |
| Charge virale < 200 copies/mL mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois | Non                |
| ET la personne visée avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit                            |                    |
- Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires**  
Plusieurs personnes infectées n'ont pas de symptômes. Avoir les partenaires leur permettra de consulter rapidement un professionnel de la santé et ainsi d'éviter d'être des problèmes de santé et de transmettre l'infection.
  - Identifier les partenaires à aviser**  
Faire la liste de toutes les personnes exposées pendant la période visée.
- Au moment de l'annonce d'un résultat positif**
- Si la date du dernier test négatif est connue : la période visée est de 3 mois avant cette date.
  - Si la date du dernier test négatif est inconnue : la période visée est de 1 an avant la date du test positif ou depuis le début des comportements à risque.
- En cours de suivi**  
La période visée sera adaptée au contexte. Par exemple, quelques mois avant la date d'une mesure de charge virale élevée.
- 1** **Partenaires exposés 8 à 72 heures :**  
Ces partenaires doivent être avisés et évalués sans délai. Ils pourront bénéficier d'une prophylaxie post-exposition contre le VIH. Consultez le guide pour les personnes exposées au VIH et au VHC de la CSQ.



## Rappel: un soutien important



Sans soutien, les partenaires risquent  
de ne pas être avisés.

Soutenir la personne  
atteinte d'une ITSS pour  
qu'elle avise ses  
partenaires: quatre  
étapes



Jusqu'à 4 partenaires sur 10 ne sont pas avisés



Jusqu'à 8 partenaires sur 10 s'il s'agit de partenaires occasionnels



## Rappel: un soutien efficace



### **Soutenir la personne atteinte d'une ITSS pour qu'elle avise ses partenaires: quatre étapes**

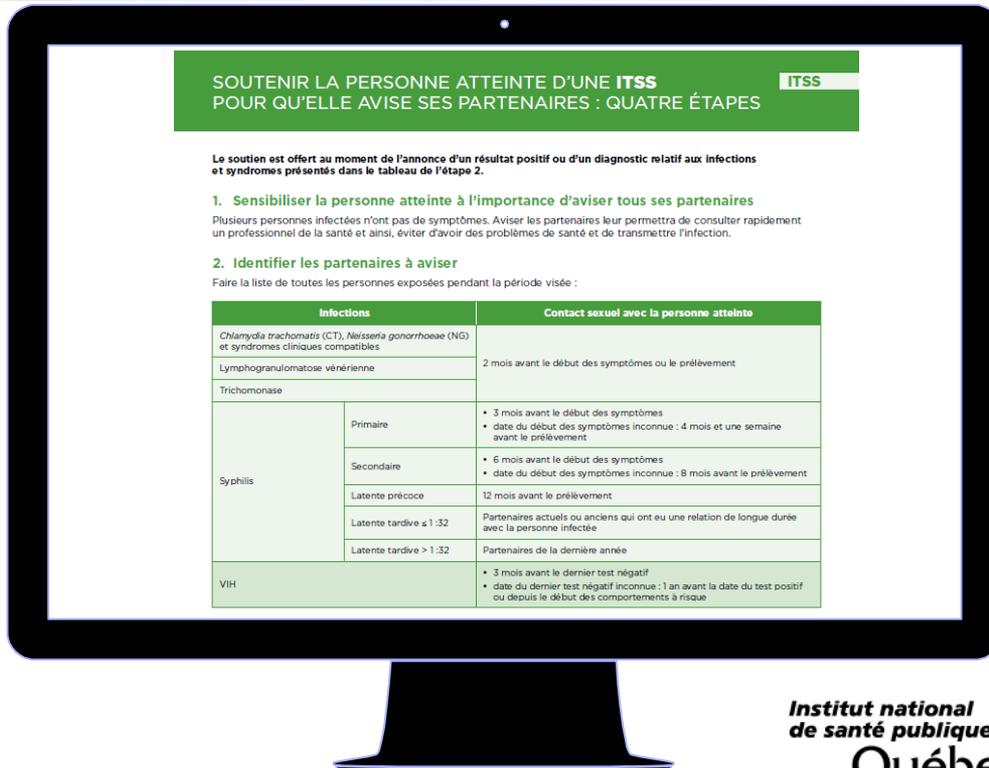
Ce soutien contribue à :

- éviter que la personne atteinte se réinfecte (sauf pour le VIH)
- prévenir, chez les partenaires, l'apparition de complications liées à une infection non traitée
- briser la chaîne de transmission dans la communauté



# Soutenir la personne atteinte d'une ITSS pour qu'elle avise ses partenaires: quatre étapes

Outil plus synthétique qui remplace l'outil *Les partenaires sexuels*, il faut s'en occuper!



## SOUTENIR LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE ITSS POUR QU'ELLE AVISE SES PARTENAIRES : QUATRE ÉTAPES

ITSS

Le soutien est offert au moment de l'annonce d'un résultat positif ou d'un diagnostic relatif aux infections et syndromes présentés dans le tableau de l'étape 2.

### 1. Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires

Plusieurs personnes infectées n'ont pas de symptômes. Aviser les partenaires leur permettra de consulter rapidement un professionnel de la santé et ainsi, éviter d'avoir des problèmes de santé et de transmettre l'infection.

### 2. Identifier les partenaires à aviser

Faire la liste de toutes les personnes exposées pendant la période visée :

Infections		Contact sexuel avec la personne atteinte
Chlamydia trachomatis (CT), Neisseria gonorrhoeae (NG) et syndromes cliniques compatibles		2 mois avant le début des symptômes ou le prélèvement
Lymphogranulomatose vénérienne		
Trichomonase		
Syphilis	Primaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 mois avant le début des symptômes</li> <li>date du début des symptômes inconnue : 4 mois et une semaine avant le prélèvement</li> </ul>
	Secondaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>6 mois avant le début des symptômes</li> <li>date du début des symptômes inconnue : 8 mois avant le prélèvement</li> </ul>
	Latente précoce	12 mois avant le prélèvement
	Latente tardive $\leq 1 : 32$	Partenaires actuels ou anciens qui ont eu une relation de longue durée avec la personne infectée
	Latente tardive $> 1 : 32$	Partenaires de la dernière année
VIH		<ul style="list-style-type: none"> <li>3 mois avant le dernier test négatif</li> <li>date du dernier test négatif inconnue : 1 an avant la date du test positif ou depuis le début des comportements à risque</li> </ul>





### 4 étapes

1. Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires
2. Identifier les partenaires à aviser
3. Préparer la personne atteinte à aviser ses partenaires
  - Nouveauté pour le VIH
  - Nouveauté pour le TAP
4. Préparer l'intervention auprès des partenaires que la personne n'est pas en mesure d'aviser



## Étape 3-Préparer la personne atteinte à aviser ses partenaires

- Nouveauté sur le Traitement accéléré des partenaires (TAP) de personnes atteintes d'une infection à CT ou à NG :

### AIDE-MÉMOIRE POUR LES CLINICIENS

#### TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ DES PARTENAIRES (TAP) POUR LES INFECTIONS À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* (CT) ET À *NEISSERIA GONORRHOEAE* (NG)

Au moment de l'annonce d'un résultat positif ou d'un diagnostic d'infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS), le clinicien offre un soutien à la personne atteinte pour qu'elle avise ses partenaires (voir l'outil [Soutien à la personne atteinte d'une ITSS pour aviser ses partenaires](#) - [clic pour télécharger](#))

1. Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires;
2. Identifier les partenaires à aviser;
3. Préparer la personne atteinte à aviser ses partenaires;
4. Préparer l'intervention auprès des partenaires que la personne risait pas en mesure d'aviser.

Dans le cas d'infection à CT ou à NG, ce soutien peut inclure, sous certaines conditions, une offre de traitement accéléré des partenaires (TAP), c'est-à-dire un traitement sans évaluation préalable du partenaire par un médecin ou une infirmière.

#### Trois conditions requises

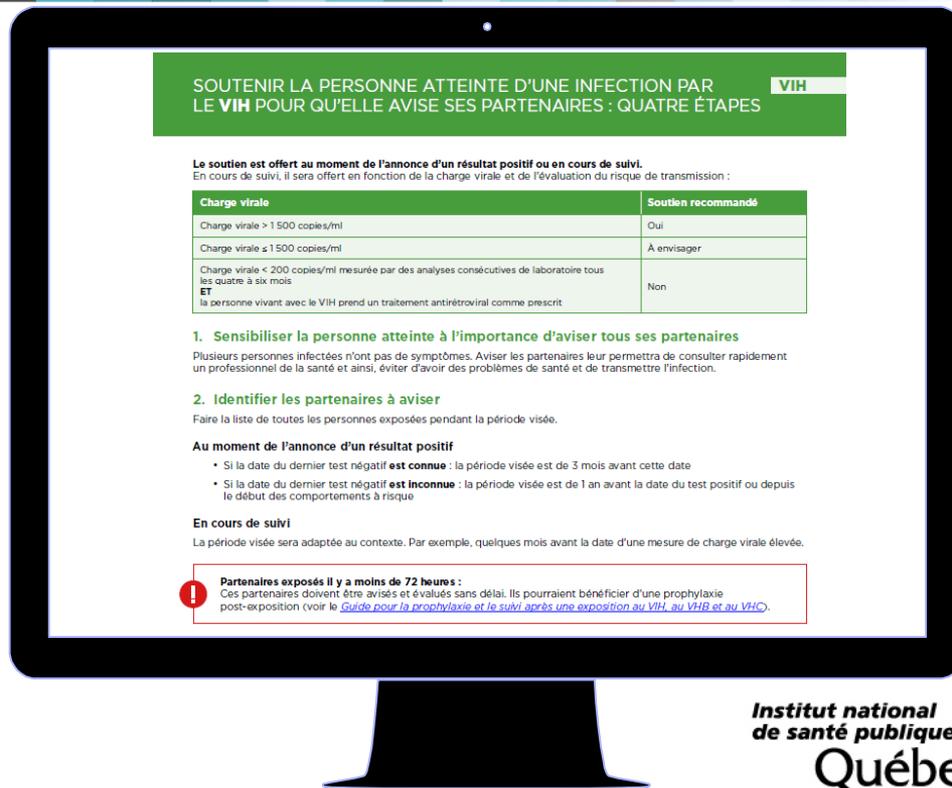
1. Après discussion avec la personne atteinte d'une infection à CT ou à NG, il évalue impossible que sa ou son partenaire sexuel consulte un professionnel de la santé pour une évaluation clinique, un dépistage et un traitement;
2. Il n'y a pas de contre-indications à utiliser le TAP (voir « Les exclusions »);
3. La personne atteinte se sent capable d'aviser sa ou son partenaire et de lui remettre l'ordonnance ainsi que les...

- Peut être envisagé dans certaines situations
- Nouvel outil d'aide à la pratique
- Mise à jour en cours des outils pour la personne atteinte et ses partenaires
- Nouveau code RAMQ: M
- Webinaire prévu en mars 2020



# Soutenir la personne atteinte d'une infection par le VIH pour qu'elle avise ses partenaires: quatre étapes

Nouvel outil présentant le soutien à offrir au moment de l'annonce d'un résultat positif ou en cours de suivi.



## SOUTENIR LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE INFECTION PAR LE VIH POUR QU'ELLE AVISE SES PARTENAIRES : QUATRE ÉTAPES VIH

Le soutien est offert au moment de l'annonce d'un résultat positif ou en cours de suivi.

En cours de suivi, il sera offert en fonction de la charge virale et de l'évaluation du risque de transmission :

Charge virale	Soutien recommandé
Charge virale > 1 500 copies/ml	Oui
Charge virale ≤ 1 500 copies/ml	À envisager
Charge virale < 200 copies/ml mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois <b>ET</b> la personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit	Non

### 1. Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires

Plusieurs personnes infectées n'ont pas de symptômes. Aviser les partenaires leur permettra de consulter rapidement un professionnel de la santé et ainsi, éviter d'avoir des problèmes de santé et de transmettre l'infection.

### 2. Identifier les partenaires à aviser

Faire la liste de toutes les personnes exposées pendant la période visée.

#### Au moment de l'annonce d'un résultat positif

- Si la date du dernier test négatif **est connue** : la période visée est de 3 mois avant cette date
- Si la date du dernier test négatif **est inconnue** : la période visée est de 1 an avant la date du test positif ou depuis le début des comportements à risque

#### En cours de suivi

La période visée sera adaptée au contexte. Par exemple, quelques mois avant la date d'une mesure de charge virale élevée.

**Partenaires exposés il y a moins de 72 heures :**  
Ces partenaires doivent être avisés et évalués sans délai. Ils pourraient bénéficier d'une prophylaxie post-exposition (voir le [Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC](#)).





## Soutenir la personne atteinte d'une infection par le VIH pour qu'elle avise ses partenaires: quatre étapes



- Soutien recommandé:
  - au moment de l'annonce d'un résultat positif
  - en cours de suivi – en fonction de la charge virale et de l'évaluation du risque de transmission
- Étape 2 - Période visée pour joindre les partenaires précisée



## Étape 3 -Préparer la personne atteinte à aviser ses partenaires



- Discuter des stratégies pour aviser les partenaires
- Fournir de l'information sur l'infection
- Proposer des outils et comment les utiliser
- Présenter les ressources où les partenaires pourront être évalués et dépistés
- **Planifier un suivi pour s'assurer que les partenaires ont été avisés**
- **Offrir systématiquement le soutien d'un professionnel de la santé publique ou de la santé pour aviser les partenaires lorsque la personne n'est pas en mesure d'aviser**



### VHS

- Informer ses partenaires sexuels les plus récents, actuels et futurs que l'on a l'herpès génital.
- Discuter avec eux des moyens de réduire la transmission de cette infection.
- Les inviter à consulter un professionnel de la santé : certains d'entre eux pourraient bénéficier d'une évaluation et d'un counseling préventif.

### VPH

- Informer ses partenaires sexuels que l'on a des condylomes : ces personnes peuvent bénéficier de la vaccination, d'une évaluation et d'un counseling préventif.
- Peut également être proposées aux futurs partenaires, même si la durée de la persistance virale lorsque les condylomes ont disparu demeure inconnue.



# COUNSELING PRÉVENTIF



Démarche prétest

Prélèvements et analyses

Démarche post-test



**ESTIMATION DU RISQUE ASSOCIÉ AUX ACTIVITÉS SEXUELLES**

À quel est-ce associé?

- Utiliser une**
  - Choisir un préservatif en bon état (vérifier la date de péremption, les dommages, les trous, les déchirures, les défauts de fabrication) et le mettre correctement sur le pénis avant tout contact sexuel.
  - Utiliser un préservatif à usage unique.
- Ne pas aller avec**
  - Personne qui n'est pas à l'aise avec l'utilisation d'un préservatif.
  - Personne qui ne veut pas utiliser un préservatif.
  - Personne qui ne veut pas utiliser un préservatif.
  - Personne qui ne veut pas utiliser un préservatif.
- Ne pas aller avec**
  - Personne qui n'est pas à l'aise avec l'utilisation d'un préservatif.
  - Personne qui ne veut pas utiliser un préservatif.
  - Personne qui ne veut pas utiliser un préservatif.
  - Personne qui ne veut pas utiliser un préservatif.

**Quelles sont les quatre conditions essentielles pour la transmission?**

• Il y a un contact sexuel direct dans les parties sensibles avec les autres personnes.  
 • Il y a un échange de fluide sexuel (sperme ou sang).  
 • Il y a une blessure ou une plaie.  
 • Il y a une infection.

**Comment interpréter les catégories de risque?**

Catégorie	Description	Risque de transmission
0	Aucun contact sexuel	Aucun
1	Contact sexuel avec préservatif	Bas
2	Contact sexuel sans préservatif	Moyen
3	Contact sexuel avec blessure	Élevé
4	Contact sexuel avec sang	Très élevé

Source: Institut national de santé publique Québec



**Même s'il est modulable, le counseling préventif est important et démontré efficace**



# Estimation du risque associé aux activités sexuelles

Outil plus synthétique et facile d'utilisation



**ESTIMATION DU RISQUE ASSOCIÉ AUX ACTIVITÉS SEXUELLES**

**À quoi sert cet outil?**

- ✓ Utiliser pour :**
  - Soutenir vos interventions en lien avec l'adoption et le maintien de pratiques sexuelles plus sécuritaires.
  - Animer une discussion sur les risques d'infections transmissibles sexuellement ou par le sang (ITSS) associés aux différentes pratiques sexuelles.
- ✗ Ne pas utiliser pour :**
  - Déterminer les infections à dépister, voir plutôt l'outil [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#).
  - Identifier les personnes à aviser à la suite d'une exposition, voir plutôt l'outil [soutenir la personne atteinte d'une ITSS pour qu'elle avise ses partenaires - quatre étapes](#).
  - Évaluer le risque après une exposition au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), au virus de l'hépatite B (VHB) ou au virus de l'hépatite C (VHC), voir plutôt le [guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC](#).

**⚠️ Noter que :**

- L'outil présente une estimation qualitative de la possibilité de transmission.
- Cette estimation se base sur la présence de conditions essentielles pour la transmission, une analyse des données scientifiques disponibles et des opinions d'experts.
- Une même catégorie de risque regroupe des infections qui se transmettent plus facilement que d'autres. Par exemple, lors d'une relation vaginale avec une personne infectée, la probabilité de transmission de la syphilis est plus grande que la probabilité de transmission du VIH.

**Quelles sont les quatre conditions essentielles pour la transmission ?**

- Présence d'un agent infectieux dans les liquides biologiques ou sur les surfaces muco-cutanées
- Activité sexuelle permettant la transmission de liquides biologiques infectés ou le contact avec une surface muco-cutanée infectée
- Transmission d'une quantité suffisante de l'agent infectieux
- Hôte réceptif à l'infection

**Comment interpréter les catégories de risque ?**

	CONDITIONS ESSENTIELLES POUR LA TRANSMISSION RÉUNIES	PREUVES DE TRANSMISSION
<b>AUCUNE ÉVIDENCE DE RISQUE</b> ○	Non	Non
<b>RISQUE NÉGLIGEABLE</b> ●	Oui, mais conditions non optimales	Non
<b>RISQUE FAIBLE</b> ▲	Oui	Oui, dans des situations définies
<b>RISQUE ÉLEVÉ</b> ■	Oui	Oui

Votre gouvernement Québec





## Estimation du risque associé aux activités sexuelles

### 6 sections



- À quoi sert cet outil ?
- Quelles sont les quatre conditions essentielles à la transmission ?
- Comment interpréter les catégories de risque ?
- Trois tableaux présentant le niveau de risque par types d'activités et par ITSS
- Quels facteurs peuvent influencer le risque de transmission ?
- Précisions sur certaines infections



# Estimation du risque associé aux activités sexuelles

L'estimation du risque est la même, qu'il y ait ou non des lésions

1 RELATION ORALE, VAGINALE OU ANALE		CHLAMYDIA ET GONORRHÉE	SYPHILIS INFECTIEUSE	VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN	HERPÈS	VIH	VHB	VHC
<b>ORALE + CONDOM OU BARRIÈRE DE LATEX</b>								
Cunnilingus donné ou reçu (contact bouche-clitoris, vulve ou vagin)	●	▲	▲	▲		●	●	○
Anilingus donné ou reçu (contact bouche-anus)								
Fellation donnée ou reçue (contact bouche-pénis)								
<b>VAGINALE OU ANALE + CONDOM</b>								
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	●	▲	■	▲		●	●	○
<b>ORALE SANS CONDOM NI BARRIÈRE DE LATEX</b>								
Cunnilingus donné ou reçu (contact bouche > clitoris, vulve ou vagin)	▲	■	■	Type 1	Type 2	●	●	○
Anilingus donné ou reçu (contact bouche-anus)				■	▲		▲	
Fellation reçue (estimation du risque pour la personne dont le pénis est sucé ou léché)	■	■	■	Type 1	Type 2	●	●	○
Fellation donnée (estimation du risque pour la personne qui suce ou lèche un pénis)				■	▲		▲	
<b>VAGINALE OU ANALE SANS CONDOM</b>								
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	■	■	■	■	■	■	■	○
<b>PARTAGE DE JOUET SEXUEL SANS CONDOM</b>								
Partage de jouet sexuel sans condom	●	●	■	■		▲	●	○



# Estimation du risque associé aux activités sexuelles

## 1 | RELATION ORALE, VAGINALE OU ANALE

TYPE D'ACTIVITÉ SEXUELLE	CHLAMYDIA ET GONORRHÉE	SYPHILIS INFECTIEUSE	VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN	HERPÈS	VIH	VHB	VHC
<b>ORALE + CONDOM OU BARRIÈRE DE LATEX</b>							
Cunnilingus donné ou reçu (contact bouche-clitoris, vulve ou vagin)	●	▲	▲	▲	●	●	○
Anilingus donné ou reçu (contact bouche-anus)							
Fellation donnée ou reçue (contact bouche-pénis)							
<b>VAGINALE OU ANALE + CONDOM</b>							
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	●	▲	■	▲	●	●	○
<b>ORALE SANS CONDOM NI BARRIÈRE DE LATEX</b>							
Cunnilingus donné ou reçu (contact bouche > clitoris, vulve ou vagin)	▲	■	■	Type 1 ■	●	●	○
Anilingus donné ou reçu (contact bouche-anus)				Type 2 ▲			
Fellation reçue (estimation du risque pour la personne dont le pénis est sucé ou léché)	■	■	■	Type 1 ■	●	●	○
Fellation donnée (estimation du risque pour la personne qui suce ou lèche un pénis)				Type 2 ▲			
<b>VAGINALE OU ANALE SANS CONDOM</b>							
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	■	■	■	■	■	■	○
<b>PARTAGE DE JOUET SEXUEL SANS CONDOM</b>							
Partage de jouet sexuel sans condom	●	●	■	■	▲	●	○





## VIH, charge virale et transmission

- Risque négligeable de transmission du VIH lors d'une relation sexuelle orale, vaginale ou anale sans condom lorsque:
  - la personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit
  - et
  - que sa charge virale, mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois, se maintient à moins de 200 copies par millilitre de sang



## Obligation légale de divulguer son statut sérologique à ses partenaires sexuels

- Précision, le critère de « possibilité réaliste de transmission » n'est pas satisfait lorsqu'une personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit et que sa charge virale, mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois, se maintient à moins de 200 copies par millilitre de sang.
- Dans ce contexte, une personne vivant avec le VIH n'a pas d'obligation légale de divulguer son statut sérologique.
- Annexe VIII présente des outils et des ressources dont VIH INFO DROIT [vih-infodroits@cocqsida.com](mailto:vih-infodroits@cocqsida.com)

# Vrai ou faux ?

1. Le counseling préventif doit être réalisé systématiquement en prétest.
2. Lors du dépistage d'une chlamydia, la nécessité d'effectuer un examen pelvien influence le choix du site et le type de prélèvement.
3. Chez une femme ou un homme hétérosexuel, la gonorrhée pharyngée est détectée par une culture.
4. Que les résultats soient positifs ou négatifs, en post-test les éléments à aborder sont toujours les mêmes.
5. La notification des partenaires permet d'éviter la réinfection de la personne atteinte d'une ITS bactérienne ?
6. Lorsque la charge virale est inférieure à 200 copies par ml de sang ou indétectable, le risque de transmission du VIH est négligeable.

FAUX

FAUX

FAUX

FAUX

VRAI

VRAI

# Les mises à jour des outils et du Guide



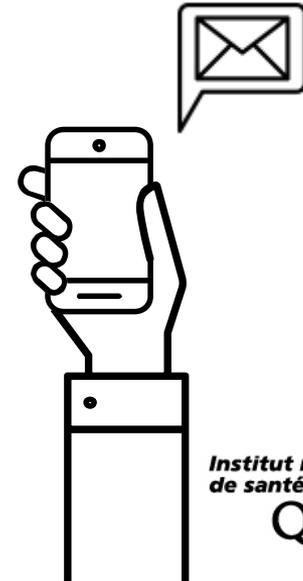
Pour être informé des mises à jour en lien avec le dépistage des ITSS et des nouvelles publications du MSSS, vous pouvez vous abonner au *Service Nouveautés* du MSSS:

<http://www.msss.gouv.qc.ca/>

Menu de droite : rubrique **Publications**

Cliquer sur **Abonnement au Service Nouveautés** au bas de la page:

[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/a\\_bonnement/](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/a_bonnement/)



# Documents à consulter



Guide Québécois de  
dépistage des ITSS

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>



Outils IPRITSS

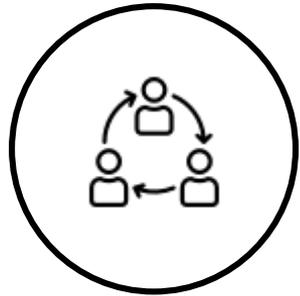
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000091/>



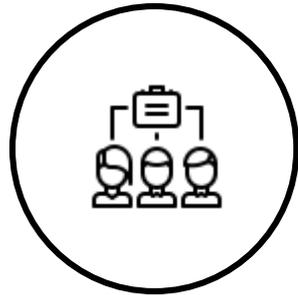
Guide d'usage optimal  
sur le traitement  
pharmacologique des ITSS de l'INESSS

[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides\\_ITSS/Guide\\_ITSS-Chlamydia\\_gonorrhoeae.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS-Chlamydia_gonorrhoeae.pdf)

# Conclusion



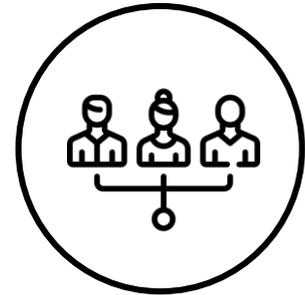
La prévention des  
ITSS



L'importance d'intégrer  
les nouveautés dans  
notre pratique



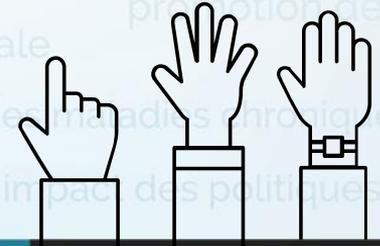
Des interventions  
démonstrées efficaces  
à consolider



Vous êtes des acteurs  
indispensables dans la  
lutte contre les ITSS!



- Questions?
- Commentaires?



[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)



Images et icônes  
Freepik - Flaticon

Au besoin, consultez la *Foire aux questions* sur [www.espaceITSS.ca](http://www.espaceITSS.ca) et votre direction de santé publique.

Institut national  
de santé publique

Québec