

Dépistage des ITSS: mise à jour 2019

INSPQ et Ministère de la Santé et des Services sociaux

Décembre 2019

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

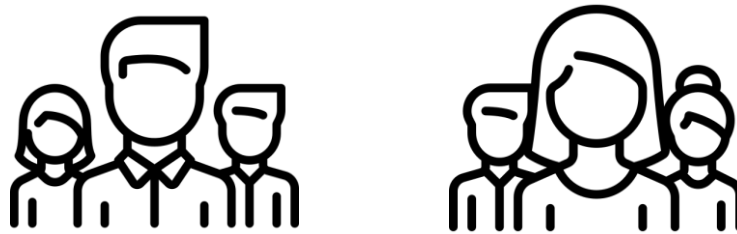


Elizabeth Parenteau

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.



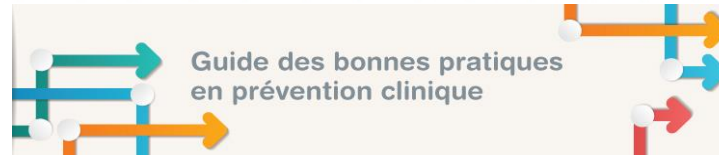
Clientèles cibles

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

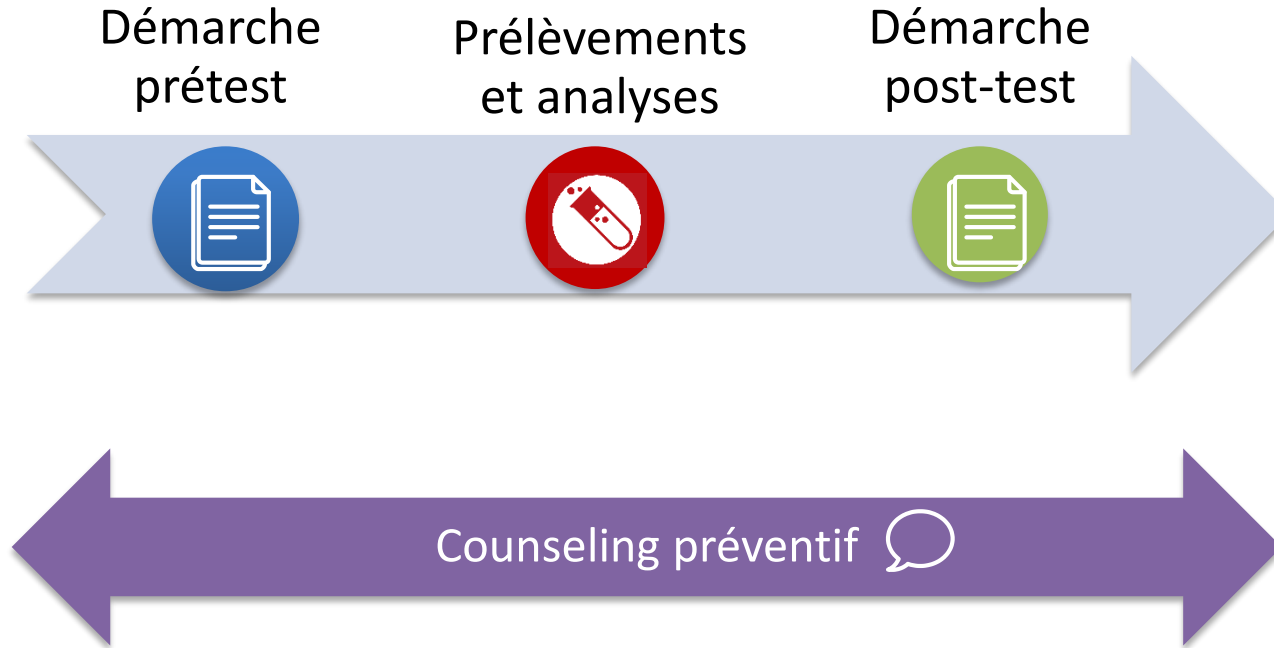


Vrai ou faux ?



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





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
FACTEURS DE RISQUE							
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	(X)	(X)	(X)	X	X	X	X
5. Personne ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes	X	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)	X	(X)
ITSS							
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, hépatite B, infection gonococcique, syphilis, LGE, infection par le VIH ou Hépatite C	Dépister l'infection à laquelle elle a été exposée						
11. Personne atteinte d'une infection à Chlamydia récemment détectée à l'extérieur de l'Institut	X						
12. Personne atteinte d'une infection gonococcique, décelée à l'extérieur de l'Institut à l'extérieur de l'Institut et dépister l'infection à Chlamydia récemment détectée à la suite d'un test de dépistage	X	X					
Autres facteurs							
13. Femme déclarant une interruption de grossesse	X						
14. Femme enceinte	X						
15. Être atteint de l'âge (HT) 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"> sans attendre de recevoir les résultats des tests de dépistage; même si les résultats d'analyse sont négatifs. <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"> Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae et syndromes cliniques compatibles <i>Algorithme décisionnel pour le traitement épidémiologique des partenaires asymptomatiques</i> Lymphogranulomose vénérienne <i>Recrudescence de la lymphogranulomatose vénérienne au Québec - détection et traitement</i> Syphilis <i>Traitement pharmacologique [des] ITSS - Syphilis (vérifier quand un traitement doit être prescrit)</i> Trichomonase <i>Protocole médical - Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles</i> 	<p>Consulter le Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC.</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"> VIH Idéalement dans les deux heures suivant l'exposition et moins de 72 heures après l'exposition. Idéal.....Maximal 2h.....72h VHB 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 48h.....14j <p>Percutanée : 7 jours Sexuelle : 14 jours</p>

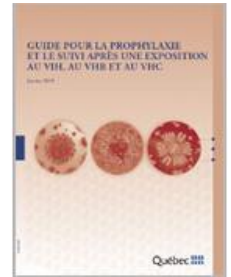




Personne exposée à une ITSS: que faire?

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

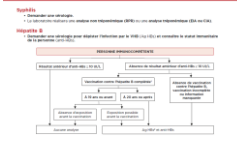
Syphilis, VHB, VHC et VIH

Ministère de l'Éducation, du Développement social, du Travail et de la Sécurité publique
Santé publique Québec
PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES RECOMMANDÉS CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE

CEUX PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES

Maladie	Prélèvement	Analyse
Chlamydie	Urine	PCR
Neisserie gonorrhoeique	Urine	PCR
Légionellose	Urine	PCR
Syphilis	Sang	Sérologie
VHB	Sang	Sérologie
VHC	Sang	Sérologie
VIH	Sang	Sérologie



SANS SYMPTÔMES ET/OU PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES RECOMMANDÉS CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE





Counseling préventif









		CT ou NG - Prélèvement chez une personne asymptomatique	
Exposition			
Génitale	1 ^{er} choix : vaginal 2 ^e choix : endocervical 3 ^e 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 ^{er} choix : vaginal	Nécessité d'un examen pelvien n'influence plus le choix des prélèvements	urinaire
	2 ^e choix : endocervical		
	3 ^e 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 ^{er} choix : vaginal 2 ^e choix : endocervical 3 ^e choix : urinaire	urinaire		endocervical	1 ^{er} choix : vaginal 2 ^e choix : endocervical 3 ^e 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

Counseling préventif

SOUTIENIR LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE ITS 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 minimum pendant tout le processus de soins.

1. Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'avertir tous ses partenaires. Reconnaître les risques liés au diagnostic, aider la personne par un soutien professionnel de la santé et avoir direct des problèmes de santé et de transmission virale.
2. Identifier les partenaires à aviser. Faire la liste de toutes les personnes avec lesquelles elle a eu des relations sexuelles.

Indicateurs	Consignes associées au processus de soins
Changement de comportement (C), Diagnostic précoce (D), et traitement (T) appropriés.	Prise en compte de l'état de santé de la personne et de son traitement.
Communication avec les partenaires	Prise en compte de l'état de santé de la personne et de son traitement.

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

Avant de commencer le traitement, il est important de discuter avec la personne atteinte de l'importance de l'avis de ses partenaires. Le TAP est un traitement accéléré qui permet de réduire le temps de traitement de 14 à 7 jours.

1. Identifier les partenaires à aviser et les personnes à traiter.
2. Identifier les personnes à aviser et les personnes à traiter.
3. Préparer les personnes à aviser et les personnes à traiter.
4. Préparer les personnes à aviser et les personnes à traiter.

Trois conditions requises

1. La personne atteinte doit être traitée avec un antibiotique à large spectre.
2. La personne atteinte doit être traitée avec un antibiotique à large spectre.
3. La personne atteinte doit être traitée avec un antibiotique à large spectre.



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*

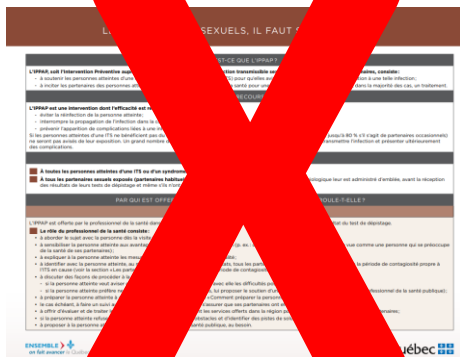
- Aviser la personne que le spécimen sera acheminé au LSPQ pour confirmation
- Prise en charge clinique d'un résultat positif
 - Guide explicatif sur la Prise en charge clinique des TAAN pharyngés positifs pour *N. gonorrhoeae*
 - Guide d'usage optimal (GUO) de l'INESSS - les infections non compliquées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

ITSS Traitement épidémiologique	VH, VIH, VHC + prophylaxie postexposition
Ce traitement est offert directement à la personne exposée.	Consulter le guide pour la prophylaxie et le suivi des personnes exposées au VIH et au VHC.
• Sans attendre de recevoir les résultats des tests.	

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 vénéérienne	
Trichomonas	<ul style="list-style-type: none"> • 2 mois avant le début des symptômes • 6 mois si début des symptômes reconnus 4 mois et une semaine avant le traitement
Prénatal	<ul style="list-style-type: none"> • 6 semaines avant le début des symptômes • 6 semaines avant le début des symptômes

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, il sera offert en fonction du charge viral et de l'évaluation du 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 le partenaire exposé avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit	Non

- 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.

Partenaires exposés 6 à 72 heures :
Ces partenaires doivent être avisés et évalués sans délai. Ils pourront bénéficier d'une prophylaxie post-exposition (PEP) si elle est indiquée. Pour plus d'information, 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.

- 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.
- 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"> 3 mois avant le début des symptômes date du début des symptômes inconnue : 4 mois et une semaine avant le prélèvement
	Secondaire	<ul style="list-style-type: none"> 6 mois avant le début des symptômes date du début des symptômes inconnue : 8 mois avant le prélèvement
	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"> 3 mois avant le dernier test négatif date du dernier test négatif inconnue : 1 an avant la date du test positif ou depuis le début des comportements à risque





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

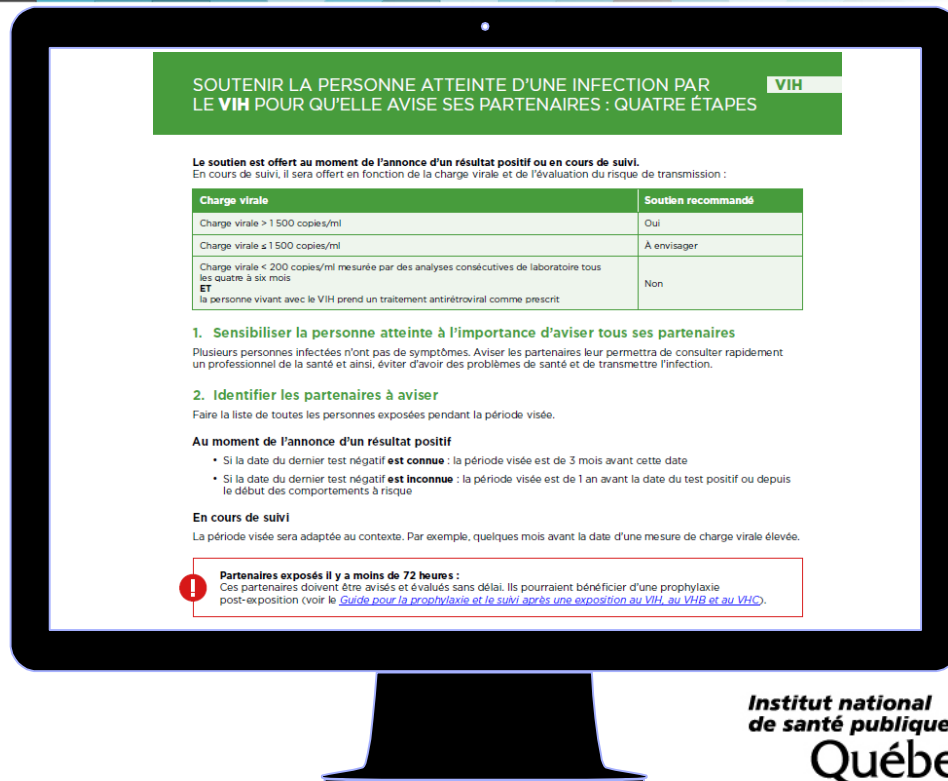
1. Après discussion avec la personne atteinte d'une infection à CT ou à NG, il évalue impossible que sa ou son partenaire sexuel consulte un professionnel de la santé pour une évaluation clinique, un dépistage et un traitement;
2. Il n'y a pas de contre-indications à utiliser le TAP (voir « Les exclusions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



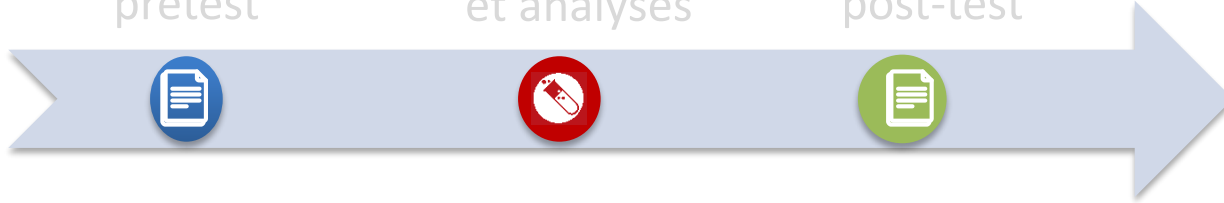
COUNSELING PRÉVENTIF



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**
 - Choisir un partenaire à risque, un autre habitué.
 - Choisir un partenaire à risque à la suite d'une activité sexuelle à risque (sans préservatif) ou d'une IST.
 - Éviter le sexe avec un partenaire à risque de transmission d'IST (personne qui a eu une IST, une IST récente, une IST non traitée, une IST non diagnostiquée, une IST non déclarée, une IST non déclarée à un partenaire, une IST non déclarée à un partenaire, une IST non déclarée à un partenaire).
- Ne pas aller**
 - Choisir un partenaire à risque, un autre habitué.
 - Choisir un partenaire à risque à la suite d'une activité sexuelle à risque (sans préservatif) ou d'une IST.
 - Éviter le sexe avec un partenaire à risque de transmission d'IST (personne qui a eu une IST, une IST récente, une IST non traitée, une IST non diagnostiquée, une IST non déclarée, une IST non déclarée à un partenaire, une IST non déclarée à un partenaire).

Quelles sont les quatre conditions essentielles pour la transmission?

• Il y a un contact intime (pénis, vagin, anus) avec un partenaire à risque.

• Il y a un contact intime (pénis, vagin, anus) avec un partenaire à risque.

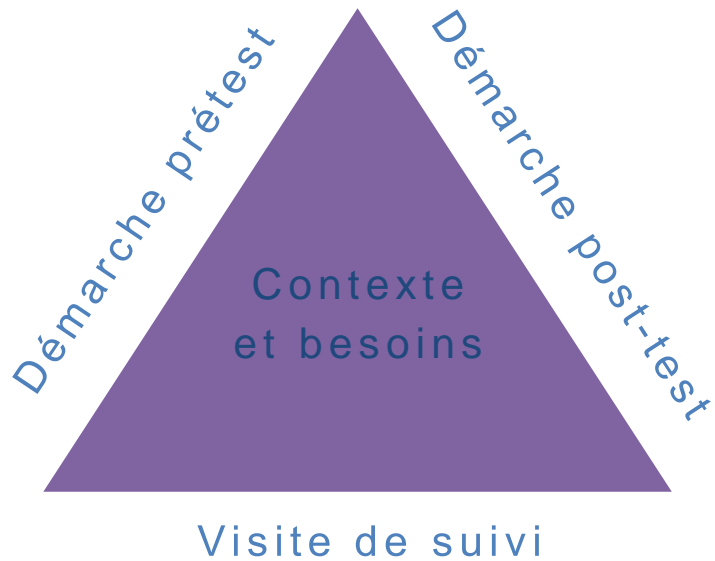
• Il y a un contact intime (pénis, vagin, anus) avec un partenaire à risque.

• Il y a un contact intime (pénis, vagin, anus) avec un partenaire à risque.

Comment interpréter les catégories de risque?

Catégorie	Description	Risque de transmission
0	Préservatif utilisé correctement	Bas
1	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
2	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
3	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
4	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
5	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
6	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
7	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
8	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
9	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
10	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
11	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
12	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
13	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
14	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
15	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
16	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
17	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
18	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
19	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
20	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
21	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
22	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
23	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
24	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
25	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
26	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
27	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
28	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
29	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
30	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
31	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
32	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
33	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
34	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
35	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
36	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
37	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
38	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
39	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
40	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
41	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
42	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
43	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
44	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
45	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
46	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
47	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
48	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
49	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
50	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
51	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
52	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
53	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
54	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
55	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
56	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
57	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
58	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
59	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
60	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
61	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
62	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
63	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
64	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
65	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
66	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
67	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
68	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
69	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
70	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
71	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
72	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
73	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
74	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
75	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
76	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
77	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
78	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
79	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
80	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
81	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
82	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
83	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
84	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
85	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
86	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
87	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
88	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
89	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
90	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
91	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
92	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
93	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
94	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
95	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
96	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
97	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
98	Préservatif utilisé incorrectement	Bas
99	Préservatif utilisé incorrectement	Bas

Source: Institut national de santé publique Québec

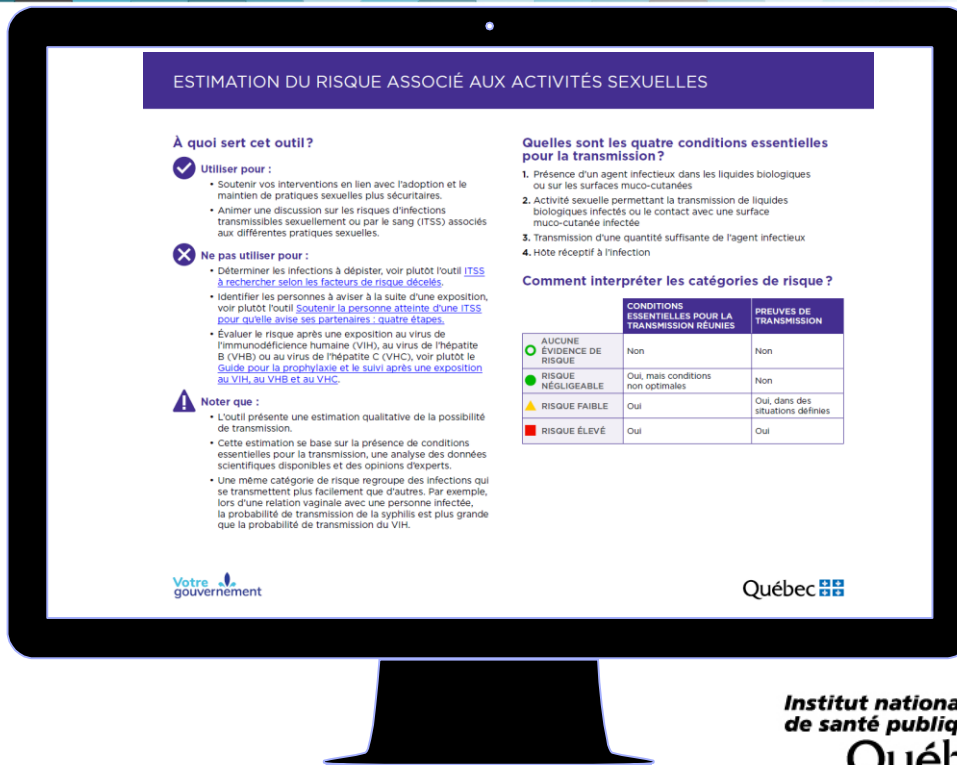


Même s'il est modulable, le counseling préventif est important et démontré efficace



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 ?

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

Comment interpréter les catégories de risque ?

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





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 GONORRÉE	SYPHILIS INFECTIEUSE	VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN	HERPÈS	VIH	VHB	VHC
ORALE + CONDOM OU BARRIÈRE DE LATEX								
Cunnilingus donné ou reçu (contact bouche-clitoris, vulve ou vagin)	●	▲	▲	▲		●	●	○
Anilingus donné ou reçu (contact bouche-anus)								
Fellation donnée ou reçue (contact bouche-pénis)								
VAGINALE OU ANALE + CONDOM								
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	●	▲	■	▲		●	●	○
ORALE SANS CONDOM NI BARRIÈRE DE LATEX								
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)				■	▲		▲	
VAGINALE OU ANALE SANS CONDOM								
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	■	■	■	■	■	■	■	○
PARTAGE DE JOUET SEXUEL SANS CONDOM								
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 GONORRÉE	SYPHILIS INFECTIEUSE	VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN	HERPÈS	VIH	VHB	VHC
ORALE + CONDOM OU BARRIÈRE DE LATEX							
Cunnilingus donné ou reçu (contact bouche-clitoris, vulve ou vagin)	●	▲	▲	▲	●	●	○
Anilingus donné ou reçu (contact bouche-anus)							
Fellation donnée ou reçue (contact bouche-pénis)							
VAGINALE OU ANALE + CONDOM							
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	●	▲	■	▲	●	●	○
ORALE SANS CONDOM NI BARRIÈRE DE LATEX							
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 ▲			
VAGINALE OU ANALE SANS CONDOM							
Pénétration pénis > vagin ou pénis > anus	■	■	■	■	■	■	○
PARTAGE DE JOUET SEXUEL SANS CONDOM							
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

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



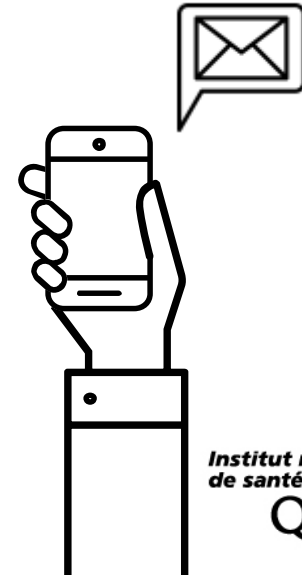
Pour être informé des mises à jour en lien avec le dépistage des ITSS et des nouvelles publications du MSSS, vous pouvez vous abonner au *Service Nouveautés* du MSSS:

<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/



Documents à consulter



Guide Québécois de
dépistage des ITSS

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



Outils IPRITSS

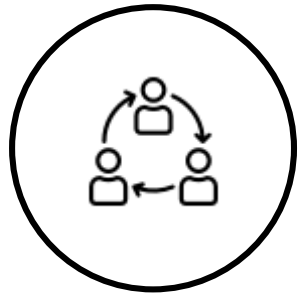
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000091/>



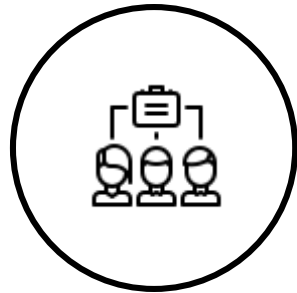
Guide d'usage optimal
sur le traitement
pharmacologique des ITSS de l'INESSS

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS-Chlamydia_gonorrhoeae.pdf

Conclusion



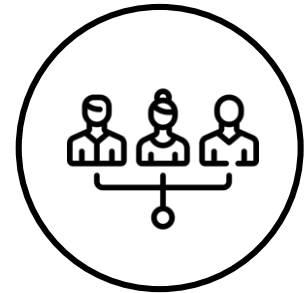
La prévention des
ITSS



L'importance d'intégrer
les nouveautés dans
notre pratique



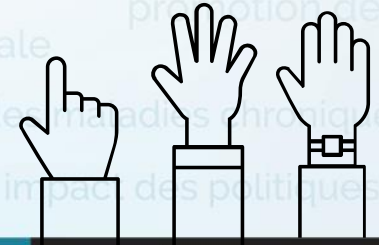
Des interventions
démonstrées efficaces
à consolider



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



- Questions?
- Commentaires?



www.inspq.qc.ca



Images et icônes
Freepik - Flaticon

Au besoin, consultez la *Foire aux questions* sur www.espaceITSS.ca et votre direction de santé publique.

Institut national
de santé publique

Québec