



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol. 30, N° 4

Avril 2021

## MIEUX TRAVAILLER ENSEMBLE DANS LA LUTTE CONTRE LES ITSS : SPÉCIAL PANDÉMIE COVID

par : Dre Hélène Lanthier, résidente finissante en médecine de famille et D<sup>re</sup> Maryse Cayouette, microbiologiste-infectiologue

### ORIENTATIONS DU MSSS POUR GUIDER LES INTERVENTIONS CLINIQUES EN ITSS EN PÉRIODE DE PANDÉMIE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis à jour les orientations sur les interventions cliniques en matière d'ITSS en période de pandémie de coronavirus (COVID-19). Nous vous invitons à consulter la directive [ITSS : interventions cliniques en période de pandémie de coronavirus COVID-2019](#) et les documents annexés suivants :

- [Traitement accéléré des partenaires de personnes atteintes de chlamydia ou de gonorrhée \(TAP\) : orientations intérimaires](#)
- [Tableau - Interventions cliniques en lien avec les infections transmissibles sexuellement et par le sang \(ITSS\) selon la disponibilité des ressources et les 4 paliers d'alerte.](#)

Cette directive est complémentaire au [Plan provincial de priorisation des activités cliniques - Secteur première ligne médicale](#) et au [Plan 2e vague : Services mère-enfant - COVID-19](#).

Dans la mesure du possible, l'évaluation et la prise en charge des personnes chez lesquelles le risque d'une ITSS est présent doivent être maintenues. Comme pour toute autre intervention clinique, les milieux cliniques favoriseront le prétriage téléphonique.

Certaines activités cliniques en ITSS demeurent essentielles pour minimiser les effets collatéraux de la pandémie de COVID-19 et éviter une flambée d'ITSS. Lorsque les ressources humaines ou matérielles sont limitées, on recommande de prioriser :

- **les urgences (personnes symptomatiques ou exposées à une personne atteinte);**
- **les personnes qui ont une condition clinique particulière :**
  - les femmes enceintes,
  - les femmes demandant une interruption volontaire de grossesse,
  - les personnes victimes d'agression sexuelle,
  - les personnes sous hémodialyse;

- les nouveaux diagnostics d'ITSS;
- le suivi des personnes ayant une infection (VIH ou hépatite) mal contrôlée;
- les personnes exposées au VIH, VHC ou VHB et les personnes à risque de contracter le VIH;
- la vaccination des personnes exposées à une maladie évitable par la vaccination :
  - vacciner si le risque d'acquisition est élevé (ex. : contact sexuel ou domiciliaire d'une personne ayant une hépatite B) ou si la personne doit se présenter en clinique et que le vaccin peut être administré au cours de la même visite.

Dans le contexte actuel, il pourrait être acceptable de reporter, de quelques semaines ou mois, le dépistage ou la vaccination pour les autres personnes. Elles devront être dépistées ou vaccinées le plus rapidement possible lorsque la situation le permettra.

Par ailleurs, sur le plan régional, nous croyons que les clientèles vulnérables, souvent plus difficiles à joindre et à risque accru de contracter ou de transmettre des ITSS, devraient continuer d'avoir un accès privilégié aux services de dépistage. Ces populations sont les suivantes :

- hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et personnes trans ;
- utilisateurs de drogues par injection ou inhalation ;
- personnes incarcérées ;
- jeunes, particulièrement les jeunes en difficulté (centre jeunesse, jeune de la rue, etc.) ;
- travailleuses et travailleurs du sexe ;
- autochtones ;
- personnes provenant de pays où l'infection par le VIH est endémique.

#### TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ DES PARTENAIRES (TAP)

**Il est recommandé, selon la situation, d'offrir une téléconsultation auprès des partenaires** pour une évaluation clinique, planifier un dépistage si possible, identifier les situations où un examen physique est requis et prescrire le traitement approprié. Il ne s'agit pas alors de TAP puisqu'une évaluation est effectuée.

**Si une téléconsultation auprès du partenaire n'est pas envisageable, une utilisation élargie du TAP peut être acceptable.** Cependant, certains critères d'exclusions du TAP doivent être maintenus :

- la partenaire est une femme enceinte ;
- la ou le partenaire a moins de 14 ans ;
- la ou le partenaire est symptomatique.

Pour *Chlamydia trachomatis* :

- les infections causées par un génotype L1, L2 ou L3 (LGV).

Pour *Neisseria gonorrhoeae* :

- la personne atteinte a une souche résistante à un antibiotique utilisé pour le traitement ;
- la ou le partenaire a une allergie connue à la pénicilline ou aux céphalosporines ;

Pour les autres situations d'exclusions présentes dans l'[aide-mémoire pour les cliniciens](#), le TAP peut être utilisé de façon exceptionnelle selon le jugement clinique du professionnel de la santé.

## **DÉPISTAGE ET SUIVI DE PATIENTS VIVANT AVEC LE VIH: DU NOUVEAU!**

**Dépistage** : En novembre 2020, Santé Canada a autorisé l'emploi des *tests d'autodépistage du VIH*. Cet outil de détection est utilisé dans plusieurs pays à travers le monde. La méthode est simple : le patient prélève son sang en se piquant le bout du doigt, effectue le test et en interprète le résultat. Si le patient a un test positif, il doit ensuite rencontrer un professionnel de la santé et faire confirmer son résultat par des analyses en laboratoire.

Selon l'INSPQ, l'**autotest VIH INSTI®** est très sensible (99,6 %) et spécifique (99,5 %). Un projet de recherche pancanadien sera **déployé en 2021** (lancement du programme « J'agis » prévu en mai) et permettra aux personnes de se procurer un test gratuitement auprès de certains organismes communautaires ou par livraison à domicile. Le programme prévoit un soutien direct aux participants via une application (pairs navigateurs et intervenants du [portail VIH/SIDA du Québec](#)). Dans Lanaudière, l'organisme communautaire '[Le Néo](#)' participe à ce projet. L'usage de ce genre de test va permettre de faciliter l'accès au dépistage VIH, en particulier chez les populations vulnérables, qui ont tendance à moins utiliser le système de santé. Pour en savoir plus, consulter la [manchette sur l'autotest](#) de l'INSPQ et la section Autotest du VIH de la [Foire aux questions de l'Espace ITSS](#). Un [webinaire pour les professionnels de la santé](#), est également disponible en rediffusion.

**Suivi** : À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, le comité consultatif sur le VIH et le VHC a mis à jour [Le suivi de l'adulte vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine – Guide pour les professionnels de la santé du Québec](#). Vous trouverez notamment dans ce document une présentation révisée et adaptée au contexte de l'infection par le VIH des principales lignes directrices canadiennes ou internationales sur les mesures préventives en soins de première ligne au regard du dépistage et du suivi. Les recommandations d'experts internationaux sur le suivi des personnes infectées par le VIH sont également présentées dans le document.

À noter que, dans le contexte actuel de la COVID-19, des ajustements aux recommandations présentées dans ce Guide étaient nécessaires. Ainsi, pour répondre à ce besoin, le comité consultatif sur le VIH et le VHC rend disponible un diaporama intitulé : *Recommandations pour le suivi de l'infection à VIH, de la prophylaxie préexposition et de la prophylaxie postexposition en période de COVID-19*. Ce diaporama est disponible sur le site Internet du [Programme national de mentorat sur le VIH et les hépatites](#) dans la rubrique Événement.

Sources : Institut national de santé publique, 2021, 'Autotest du VIH', <https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/foire-aux-questions/autotest-du-vih>, consulté en ligne le 12 mars 2021

**Publication**

Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de  
Lanaudière

**Responsable de la publication**

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies  
infectieuses

**Rédaction**

D<sup>re</sup> Hélène Lanthier, R2, GMF-U CIUSSS Montréal Est  
D<sup>re</sup> Maryse Cayouette, microbiologiste-infectiologue

**Collaboration**

François Tremblay, agent de planification, de programmation  
et de recherche  
Karine Chabot, conseillère en soins infirmiers

**Mise en page**

Manon Gingras, agente administrative, service de protection  
des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de  
Lanaudière, 2021

**Dépôt légal**

Deuxième trimestre 2021

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section  
Documentation, dans la rubrique Santé publique sous  
l'onglet Bulletins du site du CISSS au :

[www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à  
des fins non commerciales est autorisée.

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière

Québec 