

*Nota bene.* – Le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

### NOUVEAUX ARRIVANTS, PRÉVALENCE DES ITSS, ENJEUX DE DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE

PAR DRE ANNE-KARINE FORTIN, MÉDECIN-CONSEIL ITSS

Le portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) est en constante évolution au Québec. L'augmentation de leur prévalence notée au cours des dernières années semble liée à divers facteurs, dont l'évolution des portraits démographique et migratoire. Nous présentons ici des données d'immigration et des informations cliniques pertinentes afin de vous soutenir dans votre pratique et de favoriser le dépistage des ITSS dans les Laurentides.

Le nombre d'immigrants au Québec a augmenté rapidement au cours des dernières années. Dans la province, le nombre d'immigrants net a été de 221 800 personnes en 2023, dont 52 800 ont demandé un statut permanent selon l'Institut de la statistique du Québec<sup>i</sup>. Cette croissance repose presque exclusivement sur la migration internationale. Bien que la population immigrante ait tendance à se concentrer à Montréal, selon les chiffres de 2021, 44 % des immigrants permanents vivent hors de l'île<sup>i</sup>.

Les nouveaux arrivants désirant s'établir au Canada, selon certains critères, doivent se soumettre à un examen médical tel que défini par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. En plus de l'examen physique par un médecin désigné, les analyses ITSS suivantes sont demandées pour les personnes âgées de plus de 15 ans : sérologie pour la syphilis et le VIH. Il est important de noter qu'il n'y a aucune obligation de dépister les hépatites ou autres ITSS avant ou après l'immigration. Puisque l'examen médical et les analyses d'entrée au Canada sont aux frais du demandeur, même si des analyses supplémentaires ont été prescrites, il arrive que ces derniers ne les fassent pas en raison des coûts qu'ils doivent assumer.

#### LES HÉPATITES B ET C

La prévalence du virus de l'hépatite B (VHB) au Canada est de 4,35 % chez les immigrants et les réfugiés nouvellement arrivés comparativement à 0,35 % chez les Canadiens natifs. L'hépatite C (VHC) serait 1,5 à 2 fois plus prévalente chez les immigrants que chez les personnes nées au Canada. Au pays, 35 % des cas d'hépatite C se présentent chez des personnes immigrantes<sup>ii</sup>.

Chez les immigrants, l'acquisition de l'hépatite B lors de l'enfance est une source d'infection importante par ce virus et représente un grand risque de progression vers la chronicité. Si l'hépatite B est acquise lors de la naissance, 90 % des cas évoluent vers la forme chronique alors que si elle est acquise avant l'âge de 5 ans, c'est 25 % à 30 % qui en seront atteints. En revanche, si un adulte contracte le virus, 5 % des cas deviendront porteurs chroniques. Donc, les personnes en provenance des pays endémiques risquent d'être porteuses d'hépatite B et d'ignorer leur statut. On se rappellera que 15 % à 40 % des personnes atteintes développeront une cirrhose qui peut résulter en carcinome hépatocellulaire<sup>iii</sup>. L'offre de vaccination contre l'hépatite B est très variable selon les pays.

En ce qui concerne l'hépatite C, l'exposition des immigrants au virus dans leur pays d'origine provient soit du sang, soit de produits sanguins ou d'injections de produits contaminés. Elle peut faire suite également à des procédures médicales ou dentaires non sécuritaires. L'acquisition par le partage de matériel d'utilisation de drogues par injection est moins probable (de 5 % à 10 %). L'hépatite C aiguë passe très souvent inaperçue mais peut mener à une cirrhose de 10 à 50 ans après l'infection<sup>ii</sup>.

Il faut se rappeler que la majorité des porteurs chroniques d'hépatite B ou C peuvent transmettre le virus toute leur vie, à moins que le virus ne soit éradiqué ou traité.

#### LE VIH

Le VIH représente également un enjeu important puisque plusieurs nouveaux arrivants proviennent de pays dans lesquels l'infection est endémique et sont dépistés pour la première fois lors de leur entrée au Canada. Chez les groupes de gens originaires de pays où l'infection est hautement endémique, le nombre de personnes atteintes a considérablement augmenté dans la région de Montréal entre 2021 et 2022<sup>iv</sup>.

### LA SYPHILIS

Dans un contexte similaire, il arrive aussi que des personnes immigrantes arrivent au Québec et présentent un test de sérologie positive pour la syphilis alors que l'infection n'a jamais été détectée auparavant. Elle peut avoir été contractée dans leur pays d'origine ou au cours de la trajectoire migratoire. Certains patients mentionnent avoir été traités pour la maladie mais ne savent pas quels traitements ils ont reçu ni quand. Ainsi, il est alors impossible de statuer s'ils ont reçu un traitement adéquat ou non. Ces personnes sont alors prises en charge par le médecin traitant ou référées en microbiologie. On se rappellera que la syphilis est en hausse constante ces dernières années au Québec.

### DÉPISTER SELON LES FACTEURS DE RISQUE

Donc, lorsque vous recevez une personne immigrante, il est important de penser à faire les dépistages nécessaires d'après les recommandations du Guide québécois de dépistage des ITSS et celles du MSSS, selon les facteurs de risque et les pays d'origine. Voir l'outil suivant : [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés \(à titre indicatif\) \(gouv.qc.ca\)](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/).

On doit aussi se rappeler que certains immigrants récents, notamment les demandeurs d'asile, peuvent avoir parcouru des trajectoires migratoires longues et dangereuses et avoir été exposés à des ITSS dans des contextes d'agressions ou de viols.

### NE PAS OUBLIER LA VACCINATION!

En plus du dépistage d'ITSS, il est également important de penser à offrir la mise à jour vaccinale selon le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) [HB : vaccin contre l'hépatite B - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/). Les usagers des Laurentides peuvent prendre rendez-vous via Clic Santé et recevoir gratuitement les vaccins indiqués, et ce, même s'ils n'ont pas de carte d'assurance maladie.

Pour ce qui est de la couverture médicale des nouveaux arrivants, le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) offre, de façon limitée et temporaire, une couverture des soins et services de santé. Site d'information à l'intention des professionnels de la santé : [Le PFSI : favoriser l'accès aux soins de santé - CERDA - Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile](https://www.cerda.info/pfsi-guide/).

### LE RÔLE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Une déclaration est faite à la Direction de santé publique (DSPublique) des Laurentides dès qu'un résultat de laboratoire revient positif pour une ITSS (à l'exception du VIH<sup>v</sup>) puisque ces dernières sont des maladies à déclaration obligatoire (MADO). Une enquête épidémiologique est effectuée, notamment pour les cas d'infections gonococciques, d'hépatites B et de syphilis. Le rôle de la DSPublique est aussi de soutenir les cliniciens dans la recherche des contacts et dans la notification des partenaires pour les situations qui l'exigent. La DSPublique soutient aussi l'offre de vaccination ou la prophylaxie, le cas échéant.

### Références :

MSSS. *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Novembre 2019. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>

MSSS. *Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>

CERDA. *Guide d'information à l'intention des professionnel(le)s de la santé, programme fédéral de santé intérimaire*. Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA). CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Août 2023. <https://cerda.info/pfsi-guide/>

ISQ. *Migrations internationales et interprovinciales*. Faits saillants tirés du Bilan démographique du Québec. Institut de la statistique du Québec.

Mai 2024. <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/migrations-internationales-interprovinciales-bilan-demographique>

- i. [Migrations internationales et interprovinciales \(quebec.ca\)](https://migrations-internationales-et-interprovinciales.quebec.ca/) Migrations internationales et interprovinciales. Faits saillants tirés du *Bilan démographique du Québec*. Édition 2024 Diffusion : 8 mai 2024.
- ii. Dre Lavanya Narasiah MD, Symposium sur les hépatites, PNMVH, Juin 2023, Les hépatites : Une approche adaptée pour la population immigrante.
- iii. Guide Québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang, MSSS, Mise à jour 2019.
- iv. Dr Bertrand Lebouché MD, 30<sup>e</sup> Symposium sur les aspects cliniques de l'infection par le VIH, PNMVH Janvier 2024, Les hépatites : Une approche adaptée pour la population immigrante.
- v. Le VIH n'est actuellement pas à déclaration obligatoire, sauf en cas de transmission via transfusion sanguine ou autres produits sanguins ou dons d'organes ou de tissus.

### LE PHARYNX ET LE RECTUM, CES GRANDS OUBLIÉS...

PAR MARIE-JOSÉE LAJOIE, INFIRMIÈRE CLINICIENNE, ÉQUIPE ITSS

Le nombre de cas d'infections d'ITSS est en augmentation dans les Laurentides, comme partout au Québec. Les infections à *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* sont les ITSS les plus fréquentes. Les cliniciens connaissent bien l'importance de réaliser des analyses microbiologiques des sites génitaux lorsqu'un de leur patient présente des facteurs de risque ou des symptômes à ce niveau. Par contre, le prélèvement des sites rectaux et pharyngés est souvent oublié. Le Guide québécois de dépistage des ITSS mentionne l'importance d'effectuer des prélèvements selon les sites exposés.

Le guide [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique](#) est l'outil à consulter pour identifier les analyses à effectuer selon les sites exposés.

Infections à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*  
Lymphogranulomatose vénérienne

#### PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES RECOMMANDÉS CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE

##### Infections à *Chlamydia trachomatis* (CT) ou à *Neisseria gonorrhoeae* (NG)

- Demander un TAAN (test d'amplification des acides nucléiques).
- Effectuer le prélèvement selon les sites exposés et les organes génitaux de la personne.

CT ou NG - Prélèvement chez une personne asymptomatique		
	♀	♂
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	

- Lorsque le TAAN est positif pour NG demander une culture avant le début du traitement afin de déterminer la sensibilité de la souche. La culture ne doit toutefois pas retarder le traitement.

##### Partenaire d'une personne atteinte d'une infection à CT ou à NG

- CT : demander un TAAN. NG : demander une culture ET un TAAN.
- Effectuer le prélèvement selon les sites exposés et les organes génitaux de la personne.

Analyse	CT - Prélèvement chez un partenaire asymptomatique		NG - Prélèvement chez un partenaire asymptomatique			
	♀	♂	♀	♂	♀	♂
Exposition	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	urinaire
Anale	rectal		rectal			
Orale	aucun prélèvement recommandé		pharyngé			

##### Lymphogranulomatose vénérienne (LGV)

- Aucun prélèvement ni aucune analyse recommandés à des fins de dépistage.
- Dépistage seulement chez le partenaire d'une personne atteinte.

Dans un contexte de dépistage des ITSS, le clinicien doit donc questionner l'exposition aux différents sites et effectuer les prélèvements appropriés, même en l'absence de symptômes, afin d'assurer une prise en charge adéquate de son patient.

En effet, une infection gonococcique pourrait, par exemple, se retrouver au niveau pharyngé sans être présente au niveau vaginal si un condom a été utilisé pour la pénétration vaginale et non pour le sexe oral. De plus, bien que les relations oro-génitales soient fréquentes, les infections de ces sites sont souvent asymptomatiques de même que pour les infections anales. Ainsi, lors de toute exposition anale, il faut effectuer des prélèvements pour le site rectal, même en l'absence de symptômes.

N'oubliez pas que l'auto-prélèvement demeure une avenue qui peut favoriser la prise en charge de certaines situations cliniques, comme dans le cas d'un inconfort ou d'une réticence à l'examen physique exprimé par le patient.

### Références

*Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-308-10W.pdf>

*GUO Traitement pharmacologique ITSS Infection non compliquée à Chlamydia trachomatis ou à Neisseria gonorrhoeae* [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)

*Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang* [Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)

### LE TRAITEMENT ET LE SUIVI DES ITSS APRÈS UN PASSAGE EN CENTRE DÉSIGNÉ

PAR WILLIAM PROVOST, T.S., APPR

La région des Laurentides comporte deux des quelques 80 centres désignés pour l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle du Québec. Ces installations offrent des services d'aide d'urgence médicale et psychosociale par une équipe spécialisée constituée d'intervenants psychosociaux, d'infirmiers et de médecins, et ce, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Bien que la prise en charge initiale de la victime d'une agression sexuelle soit faite sans délai au sein des centres désignés de la région, il est vite apparu comme une nécessité de faciliter l'accès des victimes aux suivis de dépistage des infections ITSS à proximité de leur lieu de résidence. À cet effet, une initiative coordonnée par la Direction des programmes Santé mentale, dépendance et services psychosociaux généraux adulte a été développée en collaboration avec la Direction de santé publique et la Direction des soins infirmiers du CISSS des Laurentides.

Depuis le 20 novembre 2023, les victimes d'agression sexuelle qui bénéficient d'une intervention médicosociale au centre désigné de Saint-Jérôme peuvent maintenant recevoir un suivi de dépistage des ITSS au sein des cliniques de dépistage de leur secteur si elles respectent les critères suivants :

- ▶ La victime doit être âgée de 14 ans et plus pour correspondre à l'offre de service et au mandat des cliniques de dépistage des ITSS.
- ▶ La victime ne doit pas présenter d'autres besoins médicaux que le suivi de dépistage des ITSS (ex. : soins de plaies, évaluation psychiatrique, arrêt de travail, etc.).

L'apport de cette bonification des services est important non seulement pour la santé globale des victimes d'agression sexuelle, mais également pour celle de la population des Laurentides. Effectivement, les interventions quotidiennes des équipes de proximité dédiées au dépistage et au traitement des ITSS permettent de réduire les risques de transmission et de limiter les conséquences sur la santé des personnes atteintes.

Pour en connaître davantage sur les centres désignés du CISSS des Laurentides, nous vous invitons à consulter son [site Web](#).

### - À VENIR EN NOVEMBRE 2024 - Webinaire prophylaxie pré-exposition (PrEP) VIH

La DSPublique des Laurentides organise un webinaire qui se tiendra en novembre prochain sur le thème de la PrEP avec le microbiologiste Dr Sébastien Poulin, conférencier invité.

La PrEP représente l'une des stratégies visant à contrôler l'épidémie d'infections à VIH et est basée sur le traitement préventif des personnes à risque de contracter cette infection. Dans le contexte actuel de l'augmentation des nouveaux cas de VIH, il est important pour les cliniciens de connaître les bases de la prescription des médicaments préventifs pour les clientèles à risque.

Au terme de cette présentation, le participant sera en mesure de :

- Connaître l'**efficacité** de la prophylaxie pré-exposition (**PrEP** ou PPrE) pour la **prévention du VIH**
- **Situer** la PrEP par rapport aux **autres interventions biomédicales de prévention du VIH**
- Décrire les **indications** de la PrEP
- Décrire les **étapes d'initiation** et de **suivi** de la PrEP



La date de ce webinaire vous sera communiquée sous peu.