

ITSS



LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS) SONT L'AFFAIRE DE TOUT LE MONDE

Depuis le premier diagnostic du SIDA en 1981, 20 millions de personnes sont décédées de cette maladie dans le monde. On estime qu'entre 34 et 46 M de gens vivent avec le VIH/SIDA. En 2003 seulement, on comptait 5 millions de nouvelles infections.

Dans l'ensemble du monde, ce sont les rapports sexuels sans protection entre partenaires hétérosexuels qui constituent le mode prédominant de transmission du virus. Ils représentent près de 55 % des cas notifiés. L'usage des drogues par voie intraveineuse joue un rôle de plus en plus important dans la transmission et pourrait devenir l'élément moteur d'une épidémie dans un proche avenir. On a observé des infections chez les toxicomanes qui ont quintuplées.

Des études démontrent que la prévalence des ITSS peut être comparée aux taux d'infections par le VIH. Nous pouvons penser, du moins, qu'une population avec un haut taux d'ITSS devient significativement à risque d'infection par le VIH. Ces infections transmises sexuellement multiplient le risque de transmission du VIH par un facteur d'au moins deux à cinq.

Il y a des signes inquiétants d'un accroissement de quelques infections transmissibles sexuellement qui avaient presque disparues telles que la syphilis et la gonorrhée. On fait même état d'une augmentation des comportements à risque dans plusieurs régions (Montréal et Nunavut notamment). Étant donné que les habitants du Nunavik voyagent de plus en plus, la barrière de l'isolement ne peut plus servir de protection.

Malgré l'énorme et précieux travail effectué par les travailleurs de la santé pour retracer les contacts des gens infectés par une ITS, il n'en reste pas moins que le traitement unidose qui s'avère très efficace au niveau de l'acceptation du traitement, ne contribue pas aux changements des pratiques sexuelles à risque.

La surcharge de travail en CLSC nuit à l'implantation des programmes de prévention des ITSS. La population souffre d'un manque de connaissance. La stigmatisation générale face au problème du VIH/SIDA fait en sorte que très peu de gens demandent le dépistage malgré le programme prénatal. Encore trop de Nunavimut croient que le SIDA n'atteindra pas le Nunavik.

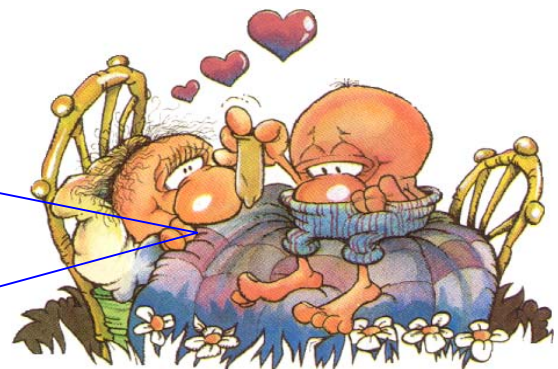
Références : ONUSIDA 2004, Rapport sur la santé du monde 2004, OMS

Pourquoi les MTS sont-elles devenues les ITS ?

Les MTS, maladies transmissibles sexuellement, ont changé de nom. On les appelle maintenant « ITS » : **Infections transmissibles sexuellement**. En général, le terme maladie est associé à la présence de symptômes, en revanche le terme infection inclut les personnes atteintes qui ne perçoivent pas de symptômes. On peut donc être infecté par une ITS et la transmettre, même si on ne se sent pas malade.

ITS ou ITSS ?

Certaines maladies peuvent se transmettre de deux façons, soit sexuellement et/ou par le sang.

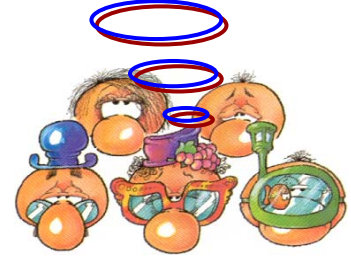


LA CHLAMYDIOSE

La chlamydiose est une maladie transmissible sexuellement, souvent asymptomatique ; ce qui la rend quelques fois difficile à dépister. Elle peut causer une cervicite*, une endométrite* et l'infection persiste jusqu'à ce qu'elle soit adéquatement traitée. Sans traitement, elle peut probablement durer des mois voire des années.

La chlamydiose peut donner, entre autres, des complications tels que la maladie inflammatoire pelvienne, l'infertilité, la grossesse ectopique (grossesse en dehors de l'utérus).

Ces deux maladies peuvent se transmettre sexuellement, mais aussi de la mère à son nouveau-né lors de l'accouchement.



LA GONORRHÉE

Chez la femme la gonorrhée se manifeste habituellement par une urétrite, une atteinte inflammatoire pelvienne ou une cervicite. Chez l'homme l'infection se manifeste par une urétrite ou une épидидymite. La gonorrhée persiste jusqu'à ce qu'elle soit adéquatement traitée.

Elle peut entraîner certaines complications comme la salpingite*, l'infertilité, l'arthrite, la méningite, l'endocardite et l'épididymite* chez l'homme.

ITSS-PARTENAIRE(S) À JOINDRE EN FONCTION DE LA PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

INFECTION	PARTENAIRE(S) À JOINDRE
Infection génitale à <i>Chlamydia trachomatis</i> ou Infection gonococcique	✓ Les partenaires qui ont eu un contact sexuel avec le cas-index dans les 60 jours précédant le début des symptômes ou le moment du diagnostic ; ✓ S'il n'y a aucun partenaire sexuel dans les 60 jours précédents le diagnostic, contacter le plus récent partenaire sexuel du cas-index ; ✓ Les partenaires qui ont eu un contact sexuel avec le cas-index avant que celui-ci ait terminé son traitement ou moins de 7 jours après un traitement unidose ; ✓ Les partenaire qui ont eu un contact sexuel avec un cas-index symptomatique.
Syphilis primaire	Les partenaires qui ont eu un contact sexuel avec le cas-index ✓ Jusqu'à 90 jours avant le début des symptômes ou le diagnostic ; ✓ Pendant la durée des symptômes.
Syphilis secondaire	Les partenaires qui ont eu un contact sexuel avec le cas-index ✓ Jusqu'à 6 mois avant le début des symptômes ou le moment du diagnostic ; ✓ Pendant la durée des symptômes.
Syphilis latente précoce	Les partenaires qui ont eu un contact sexuel avec le cas-index jusqu'à un an avant le moment du diagnostic.



Cervicite :

Lésion inflammatoire d'origine infectieuse, localisée au col de l'utérus.

Salpingite :
Inflammation des trompes de Fallope

Endométrite :
Inflammation de la muqueuse utérine.

Épididymite:

Inflammation aiguë ou chronique de l'épididyme, très souvent accompagnée d'orchite

Épididyme :

Organe allongé situé à la partie postérosupérieure du testicule, comme un cimier de casque essentiellement constitué d'un canal pelotonné sur lui-même, le canal épидидymaire qui fait partie des voies spermatiques.

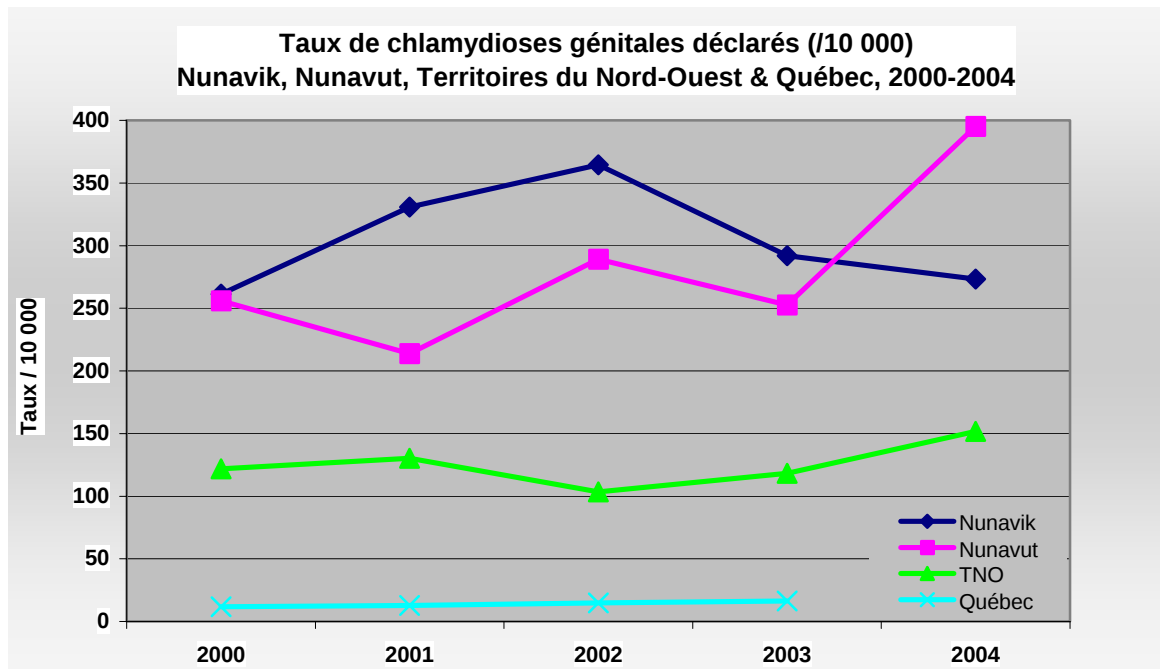
Orchite :

Nom générique donné à toutes les inflammations aiguës ou chroniques du testicule.



et maintenant...

INFO - Chlamydia et gonorrhée au Nunavik



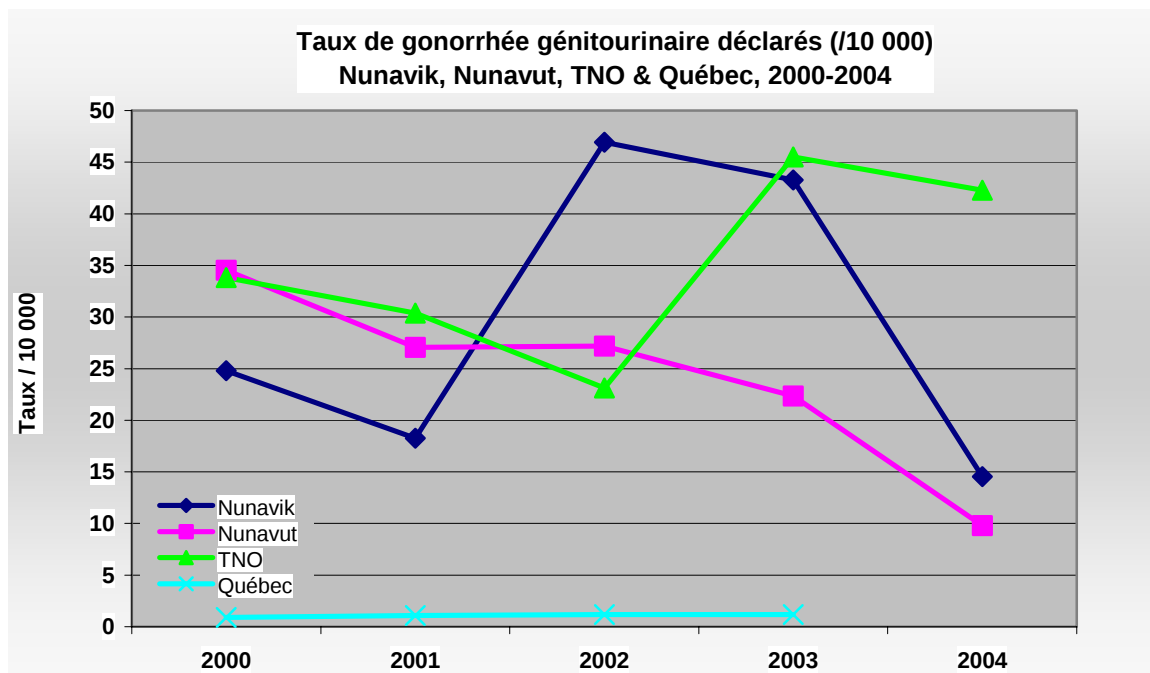
Les taux des infections transmissibles sexuellement (ITS) du Nunavik sont souvent comparés à ceux de l'ensemble de la province du Québec. Cette comparaison doit être maintenue, mais il est aussi pertinent de se comparer à d'autres régions, telles que le Nunavut et les Territoires du Nord-Ouest (TNO), qui possèdent un bagage culturel, historique et ethnique plus près de la réalité du Nunavik.

Au Nunavik, malgré une hausse du taux de chlamydie en 2002, celui-ci reste sensiblement stable de 2000 à 2004.

Les taux du Nunavut et des TNO le sont aussi, excepté une nette augmentation en 2004 pour le Nunavut.

La moyenne des taux d'infection à chlamydia au Nunavik est la plus élevée des quatre régions identifiées au graphique et cette moyenne est plus de 20 fois supérieure à celle de l'ensemble du Québec. En général, un taux d'ITS très élevé est associé à un comportement sexuel à risque, donc moins de protection efficace lors des rapports sexuels. Ces résultats laissent croire que ce soit le cas au Nunavik.

Le condom est le
meilleur moyen pour
prévenir les ITS



Le taux de gonorrhée au Nunavik est sensiblement le même en 2000-2001 et 2004; une hausse importante est survenue en 2002-2003. Curieusement, le même genre de phénomène semble se produire aux TNO, mais avec un an d'écart. Quand les données seront disponibles, il sera intéressant de voir si cette similitude persiste dans le temps.

Entre les années 2000 et 2004, une baisse progressive du taux de cette ITS se produit au Nunavut, passant d'un taux d'environ 35/10 000 à 10/10 000.

Encore une fois, la moyenne du taux de la gonorrhée au Nunavik pendant ces années est plus de 25 fois supérieure à la moyenne du Québec.

Au Nunavik, depuis octobre 2003, tous les cas déclarés de gonorrhée étaient localisés sur la côte de la Baie d'Hudson. Autrement dit, aucun cas de gonorrhée n'a été répertorié sur la côte d'Ungava depuis cette période.

