

**PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE  
DES CLINIQUES DE DÉPISTAGE MTS-SIDA  
DE LANAUDIÈRE**

**ANNÉES 1999 ET 2000**

Sophie Alarie  
Martine Martin

Service de connaissance/surveillance/recherche/évaluation  
Direction de santé publique  
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Janvier 2004

Production de tableaux : Christine Garand  
Mise en page : Chantal Desrosiers

On peut se procurer une copie de ce document en communiquant à la :

Direction de santé publique  
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière  
1000, boul. Sainte-Anne  
Saint-Charles-Borromée (Québec) J6E 6J2  
Téléphone : (450) 759-1157 poste 4416

Dépôt légal :  
ISBN : 2-89475-182-6  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
Quatrième trimestre

## **RERMERCIEMENTS**

La production de ce document n'aurait été possible sans la participation de plusieurs personnes que nous tenons à remercier. Plus spécifiquement, nous ne pouvons passer sous silence l'excellent travail des intervenants des cliniques de dépistage du CLSC Joliette, du CLSC Lamater et du Carrefour de la santé et des services sociaux de la Matawinie à St-Jean-de-Matha, qui ont amassé les données rendant cette publication possible. De plus, la précieuse collaboration de Joan Brooks, infirmière de l'Équipe des maladies infectieuses de la Direction de santé publique, qui a saisi et validé l'ensemble des données.

Nous tenons aussi à remercier Dre Joane Désilets pour ses judicieux commentaires sur les versions antérieures de ce document. Enfin, Chantal Desrosiers, secrétaire de l'Équipe des maladies infectieuses, mérite qu'on souligne la qualité de son travail de mise en page.



## TABLE DES MATIÈRES

<b>LISTE DES TABLEAUX.....</b>	<b>7</b>
<b>LISTE DES SIGLES.....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>11</b>
<b>LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES.....</b>	<b>13</b>
LA COLLECTE DE DONNÉES .....	13
LA POPULATION À L'ÉTUDE.....	13
LES TYPES DE VISITE .....	13
LES FORMULAIRES UTILISÉS .....	14
LES LIMITES DES DONNÉES .....	14
<b>LES RÉSULTATS .....</b>	<b>15</b>
LE PROFIL DE LA CLIENTÈLE.....	15
LES ASPECTS LIÉS À LA VIE SEXUELLE.....	20
LES FACTEURS DE RISQUE .....	21
LES DIAGNOSTICS OBTENUS LORS DE LA PREMIÈRE VISITE.....	24
LES TESTS DE DÉPISTAGE EFFECTUÉS .....	25
LES RÉSULTAT DES TESTS DE DÉPISTAGE EFFECTUÉS .....	27
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>29</b>
<b>ANNEXE 1 FICHE D'ÉVALUATION ET DE SUIVI .....</b>	<b>31</b>
<b>RÉFÉRENCES.....</b>	<b>33</b>



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Répartition selon le groupe d'âge et l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	15
Tableau 2 Répartition selon le sexe et l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	16
Tableau 3 Principale raison de la consultation selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-Sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %).....	16
Tableau 4 Antécédent de MTS selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	17
Tableau 5 Type d'antécédent de MTS selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	18
Tableau 6 Tests antérieurs de dépistage du VIH selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	19
Tableau 7 Résultats des tests de dépistage du VIH antérieurs selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %).....	19
Tableau 8 Utilisation du condom comme moyen de protection selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	20
Tableau 9 Type de relations sexuelles selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %).....	20
Tableau 10 Nombre de partenaires sexuels lors des douze mois ayant précédé la première visite selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	21
Tableau 11 Utilisation de drogues par injection selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	21
Tableau 12 Présence d'un partenaire sexuel utilisant des drogues par injection selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	22
Tableau 13 Tatouage ou perçage selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	22
Tableau 14 Provenance ou séjour en région endémique du VIH selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	23

Tableau 15 Activités de prostitution selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	23
Tableau 16 Activités sexuelles avec pénétration non protégée par type et selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %).....	24
Tableau 17 Diagnostic obtenu lors de la première visite selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	25
Tableau 18 Tests de dépistage effectués selon l'année, clientèle des cliniques, de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	26
Tableau 19 Cytologie selon l'année, clientèle féminine des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	27
Tableau 20 Résultats des tests de dépistage effectués selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %) .....	28

## LISTE DES SIGLES

CLSC	Centre local de services communautaires
HARSAH	Homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
MADO	Maladie à déclaration obligatoire
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTS	Maladie transmissible sexuellement
RRSSS	Régie régionale de la santé et des services sociaux
Sida	Syndrome de l'immunodéficience acquise
UDI	Utilisateurs de drogues par injection
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine



## INTRODUCTION

Les maladies transmissibles sexuellement (MTS) et le sida constituent, en santé publique, une problématique préoccupante. L'incidence de l'infection par *Chlamydia trachomatis* a diminué d'environ 15 % par année au début des années 1990. Or, cette baisse a ralenti depuis 1995 et nous observons que, de 1996 à 2000, les cas déclarés ont augmenté. De plus, en 1997 et en 2000, une légère augmentation du taux d'incidence de la gonorrhée a été notée. D'autres MTS, comme la syphilis, semblaient relativement stables, la transmission étant pratiquement à zéro entre 1997 et 2000. Toutefois, depuis la fin de 2000, une éclosion de syphilis a été observée, particulièrement à Montréal chez les HARSAH (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes). De même, le taux d'incidence de l'hépatite B a diminué au cours des 10 dernières années (Parent et coll., 2001), mais entre 1999 et 2001, une hausse de l'incidence de l'hépatite B a été rapportée plus spécifiquement chez les hommes de la région de Montréal-centre.

Le sida, en progression marquée entre 1984 et 1989, a par ailleurs ralenti sa course entre 1990 et 1994 et connaît depuis 1995 une régression (Turmel et Desrochers, 2002). Toutefois, le nombre d'infections est supérieur au nombre de cas de sida diagnostiqués. Ainsi, on estimait que près de 16 500 personnes vivaient avec le VIH à la fin de 1999 au Québec, alors que 5 772 cas de sida avaient été déclarés au Programme de surveillance du sida au Québec depuis le début de l'épidémie (Turmel et coll., 2001).

Environ 10 000 cas de MTS ont été déclarés au Québec en 1999 et ce nombre est passé à près de 11 000 cas en 2000 d'après le système de surveillance des MADO (maladies à déclaration obligatoire)(Parent et coll. 2001). Les infections génitales à *Chlamydia trachomatis*, les gonorrhées, les hépatites B et les syphilis constituent les déclarations les plus fréquentes. Malgré la sous-déclaration du nombre réel de cas et l'exclusion des MTS qui ne sont pas à déclaration obligatoire comme les condylomes et l'herpès (MSSS, 1997a), près de 450 cas de MTS ont été recensés en 1999 (Relevé des MADO, 4<sup>e</sup> trimestre 1999) dans Lanaudière, majoritairement des infections génitales à *Chlamydia trachomatis* (401 cas).

Les conséquences des MTS, dont les salpingites, les infections pelviennes et les grossesses ectopiques, représentent une source importante d'infertilité chez la femme (MSSS, 1992). De surcroît, le lien entre condylomes et le cancer du col de l'utérus chez la femme ainsi que les conséquences psychologiques découlant d'une infection comme l'herpès génital sont souvent majeures. De plus, le sida demeure une maladie mortelle en dépit d'importants progrès dans la prévention des infections opportunistes et de l'accessibilité accrue aux antirétroviraux.

Certaines MTS sont exclues du système de déclaration MADO. De plus, ce système ne procurait aucune information sur l'infection au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au moment de cette analyse. L'infection par le VIH est maintenant à déclaration obligatoire depuis le 18 avril 2002. Par ailleurs, les comportements à risque et les déterminants fournis par le système MADO sont pour le moins parcellaires, ce qui confère aux sources de données complémentaires, un intérêt pour les autorités de santé publiques. Les données de la clientèle des cliniques de

dépistage MTS-sida de Lanaudière pour les années 1999 et 2000 sont donc présentées dans cette visée.

Le document se scinde en deux parties. La première se penche sur les critères méthodologiques alors que la seconde est constituée de tableaux et d'analyse des aspects étudiés.

## LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

### La collecte de données

La collecte des données avait lieu dans les locaux des cliniques de dépistage MTS-sida du CLSC Joliette, du CLSC Lamater et du Carrefour de la SSS de la Matawinie à St-Jean-de-Matha. Ces cliniques fournissent des services de dépistage, de suivi et de traitement des MTS. Lors de la consultation à la clinique, un formulaire était complété par le ou les intervenants rencontrés. À la suite de cette étape, une copie du formulaire, qui ne comptait aucune donnée permettant d'identifier l'utilisateur, était acheminée à la Direction de santé publique de la RRSSS de Lanaudière, où une infirmière de l'Équipe des maladies infectieuses, saisissait sur support informatique les renseignements, en prenant soin, au préalable, de vérifier la cohérence interne des données.

### La population à l'étude

L'ensemble de la clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, au cours des années 1999 et 2000, forme la population à l'étude. Une même personne peut toutefois effectuer plus d'une visite. Ceci se vérifie particulièrement dans le cas des visites de suivi où une même personne peut revenir plusieurs fois pour connaître l'évolution de son état sanitaire ou recevoir des traitements.

### Les types de visite

Deux types de visites peuvent avoir lieu dans les cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière. Tout d'abord, lors de la visite initiale appelée *première visite*, la personne rencontre généralement une infirmière ou un médecin. À ce moment, des renseignements généraux (informations sociodémographiques, facteurs de risques de MTS-sida, antécédents de MTS, présence de symptômes), sont colligés par l'infirmière ou le médecin. Puis le médecin procède à un examen clinique et émet un diagnostic. Lorsqu'un test de dépistage du VIH est demandé, la personne reçoit un counseling prétest à la *première visite*.

Il est usuel, lors de cette *première visite* que le médecin effectue des tests de dépistage. Ces tests nécessitent un traitement en laboratoire et prennent un certain laps de temps avant d'être analysés. Par conséquent, les résultats ne sont pas disponibles immédiatement. Dès qu'ils le sont, le laboratoire communique les résultats au médecin. Ces informations sont par la suite transmises à l'utilisateur lors d'une visite de suivi ou lors d'un appel téléphonique. Le résultat ainsi que la maladie analysée déterminent le mode de communication utilisé entre le médecin et l'utilisateur<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Les résultats des tests de dépistage du VIH se donnent toujours lors d'une *visite de suivi* alors que les résultats positifs de la chlamydia, de la gonorrhée et de certaines autres maladies (hépatite B, syphilis, vaginites) peuvent être donnés par téléphone. Pour ces mêmes maladies, les patients sont avisés lors de la *première visite* que si ces résultats sont négatifs, ils ne seront pas appelés.

Une personne qui revient à la clinique pour obtenir son résultat ou recevoir un traitement, effectue une *visite de suivi*. Les médecins remplissent la partie suivi de la fiche d'évaluation à l'annonce du résultat au test de dépistage du VIH. Le formulaire peut aussi être rempli par le médecin, après la réception des résultats négatifs du chlamydia, de la gonorrhée et de certaines autres maladies ou lors de la visite pour un résultat positif à ces maladies.

Enfin, certains usagers ne demandent jamais le résultat des tests de dépistage et conséquemment, n'ont pas de *visite de suivi*. Ainsi, s'il n'y a pas eu de *visite de suivi*, le médecin peut ne pas avoir complété la fiche.

### **Les formulaires utilisés**

Un formulaire est utilisé pour colliger l'information analysée dans ce document : une section pour la première visite et une autre pour la visite de suivi<sup>2</sup>. La partie portant sur la visite initiale recense des informations sociodémographiques, les motifs de consultation, les symptômes, les facteurs de risque, les antécédents de MTS et leurs conséquences, les résultats de l'examen physique, les tests et prélèvements demandés et le diagnostic du médecin. À l'exception de l'examen physique, des tests et prélèvements demandés et du diagnostic du médecin, les informations recueillies se font sur la base d'informations autorévélees. Le section du formulaire, utilisé lors des visites de suivi, fournit des informations sur le type de visite, les examens physiques et la présence de symptômes, les résultats des examens de laboratoire, les impressions du médecin, les actions à poser a posteriori et la notification aux partenaires.

### **Les limites des données**

Premièrement, il n'y a pas de correspondance entre le nombre de premières visites et le nombre de visites de suivi. Plusieurs raisons peuvent être à l'origine de ce phénomène. Plus spécifiquement, certains usagers peuvent ne pas s'être présentés pour recevoir leurs résultats, d'autres peuvent avoir reçu leurs résultats par téléphone et les médecins ont omis de remplir le formulaire.

Par ailleurs, les personnes qui ont consulté les cliniques de dépistage MTS-sida, peuvent avoir ressenti les effets de désirabilité sociale lorsque certaines questions leur étaient posées. Par le fait même, il est plausible que la qualité des données obtenues en soit entachée.

Il faut également retenir que la population à l'étude ne représente pas la population résidant sur le territoire du CLSC. La population étudiée se compose plutôt d'une partie des résidents de ce territoire, d'une proportion de personnes vivant sur d'autres territoires de CLSC de la région, ainsi que de quelques individus en provenance d'autres régions sociosanitaires.

La période de cueillette de données ne couvrait pas toute l'année. En effet, la durée de la période de cueillette de données était variable et ne se faisait pas nécessairement au même moment à chaque année. Ceci induit les variations quant au nombre de sujets mais aussi sur certaines maladies retrouvées plus fréquemment à certaines périodes de l'année.

---

<sup>2</sup> Voir l'annexe 1.

## LES RÉSULTATS

### Le profil de la clientèle

Afin de vérifier quelle est la clientèle desservie par les cliniques MTS-sida de Lanaudière, nous sommes intéressés à l'âge des utilisateurs de services. La clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida est majoritairement composée de jeunes. En effet, 66 % en 1999 et 72 % en 2000 ont 24 ans ou moins. Plus spécifiquement, les 15 à 19 ans constituent 31 % de la clientèle en 1999 et 32 % en 2000. Le groupe des 20 à 24 ans pour leur part, comptent pour 35 % des usagers en 1999 et pour 39 % en 2000. Enfin, plus du quart des utilisateurs de services des cliniques de dépistage MTS-sida étaient âgés de 25 ans ou plus (33 % en 1999 et 27 % en 2000) (tableau 1).

**Tableau 1**  
**Répartition selon le groupe d'âge et l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Moins de 15 ans	0,5	1,3
15 à 19 ans	30,5	32,3
20 à 24 ans	34,5	38,6
25 à 29 ans	12,0	10,2
30 à 34 ans	7,0	6,3
35 à 39 ans	4,9	5,9
40 ans et plus	9,4	4,6
Pas de réponse	1,2	0,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Alors qu'en 1999 il y a légèrement plus d'hommes que de femmes rencontrés dans les cliniques de dépistage MTS-sida, en 2000 les femmes sont un peu plus nombreuses (52 % contre 48 % pour les hommes) (tableau 2).

**Tableau 2**  
**Répartition selon le sexe et l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Masculin	52,8	47,9
Féminin	46,9	51,8
Pas de réponse	0,3	0,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Les utilisateurs de services des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière consultent le plus souvent pour obtenir un dépistage (66 % en 1999 et 74 % en 2000). Toutefois, 24 % avaient éprouvés des symptômes en 1999 et c'était le cas de 20 % en 2000. Enfin, quelques-uns avaient été en contact avec une MTS (9 % en 1999 et 3 % en 2000) (tableau 3).

**Tableau 3**  
**Principale raison de la consultation selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-Sida**  
**de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Dépistage	66,2	73,6
Présence de symptômes	23,7	20,1
Contact avec une MTS	8,9	3,0
Pas de réponse	1,2	3,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Une personne sur cinq (22% en 1999 et 20 % en 2000), interrogée aux cliniques MTS-sida de Lanaudière, avait contracté une MTS par le passé (tableau 4).

**Tableau 4**  
**Antécédent de MTS selon l'année, clientèle des cliniques**  
**de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Oui	22,1	19,8
Non	77,2	78,5
Pas de réponse	0,7	1,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Les MTS ayant été contractées le plus souvent dans le passé par les utilisateurs de services des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, sont les condylomes (46 % en 1999 et 50 % en 2000) et la chlamydie génitale (46 % en 1999 et 49 % en 2000). On note une augmentation du nombre d'antécédents de chlamydie génitale et de condylomes mais une diminution de gonorrhée et d'herpès génital. L'herpès génital a été contracté par 13 % de la clientèle en 1999 et par 2 % en 2000. De même, les cas de gonorrhée passent de 11 % en 1999 à 2 % en 2000. Enfin, les usagers ont contracté d'autres MTS dans 7 % des cas en 1999 et dans 9 % des cas en 2000 (tableau 5).

**Tableau 5**  
**Type d'antécédent de MTS selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

		Année	
		1999 n = 127	2000 n = 60
Chlamydieuse génitale	Oui	45,7	49,2
	Non	54,3	50,8
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Syphilis	Oui	0,0	0,0
	Non	100,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Condylomes	Oui	45,7	50,0
	Non	54,3	50,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Gonorrhée	Oui	11,0	1,7
	Non	89,0	98,3
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Hépatite B	Oui	0,8	0,0
	Non	99,2	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Herpès génital	Oui	12,6	1,7
	Non	87,4	98,3
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Autres MTS	Oui	7,1	8,5
	Non	92,9	91,5
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Un partie importante des personnes qui ont consulté aux cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, avaient passé un test de dépistage du VIH par le passé. Plus spécifiquement, c'était le cas de 38 % des répondants en 1999 et de 37 % en 2000 (tableau 6).

**Tableau 6**  
**Tests antérieurs de dépistage du VIH selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Oui	37,6	37,3
Non	58,9	59,4
Pas de réponse	3,5	3,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Les résultats de 1999 indiquent qu'aucun utilisateur de services des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière n'a eu de résultat positif aux tests antérieurs de dépistage du VIH alors que c'est le cas de 1 % des usagers en 2000 (tableau 7).

**Tableau 7**  
**Résultats des tests de dépistage du VIH antérieurs selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 216	2000 n = 113
Positifs	0,0	0,9
Négatifs	94,9	92,9
Inconnus	2,3	2,7
Pas de réponse	2,8	3,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## Les aspects liés à la vie sexuelle

Les usagers des cliniques de dépistage MTS-sida, rapportent en moins grand nombre utiliser systématiquement le condoms lors de leurs relations sexuelles en 2000 (20 %) qu'en 1999 (26 %). Ils sont aussi plus nombreux à avouer ne jamais faire usage du condom lors de leurs relations sexuelles en 2000 (25 %) qu'en 1999 (19 %). Enfin, ils seraient moins nombreux à utiliser le condom de façon ponctuelle en 2000 (25 %) qu'en 1999 (52 %) (tableau 8).

**Tableau 8**  
**Utilisation du condom comme moyen de protection selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n =303
Toujours	25,6	19,8
Occasionnellement	51,6	47,5
Jamais	18,5	25,4
Pas de réponse	4,4	7,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

La clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, décrit majoritairement avoir des relations hétérosexuelles (94 % en 1999 et 95 % en 2000). En 1999, tout comme en 2000, seulement 1 % disent avoir eu des relations homosexuelles et 3 % indiquent avoir eu des relations bisexuelles en 1999 alors que c'est le cas de 1 % en 2000 (tableau 9).

**Tableau 9**  
**Type de relations sexuelles selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n =303
Relations hétérosexuelles	94,1	95,0
Relations homosexuelles	1,4	1,0
Relations bisexuelles	2,8	1,0
Pas de réponse	1,7	3,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Plus des deux tiers (71 % en 1999 et 70 % en 2000) des utilisateurs de services des cliniques MTS-sida de Lanaudière ont eu deux partenaires ou plus au cours de l'année précédant la demande de services (tableau 10).

**Tableau 10**  
**Nombre de partenaires sexuels lors des douze mois**  
**ayant précédé la première visite selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999	2000
	n = 574	n = 303
0	2,3	2,0
1	26,8	26,4
2 à 4	57,8	52,8
5 à 9	8,2	11,9
10 à 19	3,5	3,0
20 et plus	1,0	1,3
Pas de réponse	0,3	2,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

### Les facteurs de risque

La proportion d'usagers rapportant l'utilisation de drogues par injection est de 2 % en 1999 et de 1 % en 2000 (tableau 11).

**Tableau 11**  
**Utilisation de drogues par injection selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999	2000
	n = 574	n = 303
Oui	2,1	0,7
Non	97,4	97,4
Pas de réponse	0,5	2,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Près de 5 % des usagers des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, avaient déjà eu un partenaire sexuel faisant usage de drogues par injection en 1999 alors que ce nombre est passé à 4 % en 2000 (tableau 12).

**Tableau 12**  
**Présence d'un partenaire sexuel utilisant des drogues par injection selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Oui	4,7	3,6
Non	94,4	92,4
Pas de réponse	0,9	4,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

En 1999 et 2000, 37 % des utilisateurs de services des cliniques MTS-sida de Lanaudière avaient été tatoué ou avaient eu un perçage au cours de leur vie (tableau 13).

**Tableau 13**  
**Tatouage ou perçage selon l'année, clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 574	2000 n = 303
Oui	36,6	37,3
Non	62,5	60,7
Pas de réponse	0,9	2,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Pour ce qui est des personnes ayant séjourné ou provenant d'une région endémique pour le VIH, les résultats indiquent que peu d'utilisateurs font partie de ce groupe (1 % en 1999 et 3 % en 2000) (tableau 14).

**Tableau 14**  
**Provenance ou séjour en région endémique du VIH selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999	2000
	n = 574	n = 303
Oui	0,7	2,3
Non	98,8	95,0
Pas de réponse	0,5	2,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Les activités de prostitution semblent un phénomène stable dans les cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière. En effet, 2 % des personnes qui ont consulté en 1999 et 3 % en 2000, avaient déjà eu des pratiques reliées à cette activité (tableau 15).

**Tableau 15**  
**Activités de prostitution selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999	2000
	n = 574	n = 303
Oui	2,4	3,0
Non	96,9	94,4
Pas de réponse	0,7	2,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Les résultats indiquent que peu de personnes ont eu des relations homosexuelles non protégées tant en 1999 (1,6 %) qu'en 2000 (1,3 %). Par contre, la majorité des personnes rencontrées ont eu des relations hétérosexuelles non protégées ; les résultats semblent indiquer une légère baisse passant de 91 % à 87 %. (tableau 16)

**Tableau 16**  
**Activités sexuelles avec pénétration non protégée par type et selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

		Année	
		1999	2000
		n = 574	n = 303
Relations homosexuelles	Oui	1,6	1,3
	Non	97,7	96,4
	Pas de réponse	0,7	2,3
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Relations hétérosexuelles	Oui	91,3	87,1
	Non	8,0	9,2
	Pas de réponse	0,7	3,6
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

### Les diagnostics obtenus lors de la première visite

Plusieurs utilisateurs de services des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière n'obtiennent aucun diagnostic clinique lors de la visite initiale tant en 1999 (50 %) qu'en 2000 (54 %). Toutefois, comme certains sont asymptomatiques, on peut croire que les résultats suivants constituent une sous-évaluation du nombre réel de diagnostics. Par contre, plusieurs autres usagers des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière ont plus d'un diagnostic. La présence de condylomes semble assez constante en 1999 (4,3 %) et en 2000 (5 %). Toutefois, la chlamydia passe de 3 % en 1999 à 0 % en 2000. Enfin, la catégorie autre est plus importante en 1999 qu'en 2000, passant de 15 % à 8 %. Pour tous les autres types de MTS recensés, les variations sont inférieures ou égales à 2 % (tableau 17).

**Tableau 17**  
**Diagnostic obtenu lors de la première visite selon l'année,**  
**clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 717	2000 n = 378
Cervicite	0,4	1,3
Chlamydia	2,9	0,0
Condylomes	4,3	5,0
Épididymite	0,0	0,0
État normal	49,8	54,0
Gonorrhée	0,4	0,0
Hépatite A	0,0	0,0
Hépatite B	0,0	0,0
Hépatite C	0,0	0,0
Herpès génital	0,7	0,3
Lésion/ulcère génital	0,3	0,0
Prostatite	0,1	0,5
Salpingite	0,3	0,3
Syphilis	0,0	0,0
Urétrite	1,4	1,6
Vaginite	3,2	2,6
Vaginose bactérienne	1,7	1,6
VIH/sida	0,1	0,0
Autre	14,6	8,2
Pas de réponse	19,7	24,6

Note: Pour une même personne, plusieurs diagnostics peuvent être émis.

### Les tests de dépistage effectués

Afin de détecter la présence de MTS chez les patients, des tests sont administrés : Premièrement, le test de Chlamydia a été le plus souvent demandé en 1999 et en 2000, soit 77 % et 84 % respectivement. En seconde place, le test de l'anti-VIH a été demandé dans 65 % des cas en 1999, alors que c'est le test du gonocoque qui se situe en seconde place, (74 %) pour l'année 2000. Enfin, le troisième test le plus demandé est le test du gonocoque, administrés à 63 % des gens en 1999, alors que c'est le test de l'anti-VIH en 2000 qui a été demandé pour 66 % des gens (tableau 18).

**Tableau 18**  
**Tests de dépistage effectués selon l'année, clientèle des cliniques,**  
**de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

		Année	
		1999	2000
		n = 574	n = 303
Test de l'antigène de l'hépatite B	Oui	59,6	54,1
	Non	40,4	45,9
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de l'anticorps de l'hépatite B	Oui	58,0	51,5
	Non	42,0	48,5
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de l'hépatite C	Oui	14,8	8,9
	Non	85,2	91,1
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de l'anti-VIH	Oui	65,0	66,3
	Non	35,0	33,7
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de chlamydia	Oui	77,2	83,5
	Non	22,8	16,5
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de gonocoque	Oui	63,2	74,3
	Non	36,8	25,7
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de syphilis	Oui	35,0	40,6
	Non	65,0	59,4
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Autre test	Oui	8,7	7,9
	Non	91,3	92,1
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Parmi la clientèle féminine des cliniques MTS-sida de Lanaudière, 31 % ont passé une cytologie afin de détecter la présence de cellules cancéreuses en 1999 et ce nombre est passé à 34 % en 2000 (tableau 19).

Si on compare ces résultats à ceux des années antérieures, on note des variations importantes dans les proportions, soit 38 % en 1997, 52 % en 1998, 31 % en 1999 et 34 % en 2000.

**Tableau 19**  
**Cytologie selon l'année,**  
**clientèle féminine des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

	Année	
	1999 n = 269	2000 n = 157
Oui	31,2	33,8
Non	65,1	62,4
Pas de réponse	3,7	2,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

#### **Les résultat des tests de dépistage effectués**

Près de 4 % de l'ensemble de la clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière a obtenue un résultat positif au test de chlamydia pour l'année 1999. Cette proportion augmente à un peu plus de 5 % pour l'année 2000. De plus, les résultats des tests de l'anticorps de l'hépatite B ont été positifs pour 5 % des usagers en 1999 et en 2000.

Enfin, le résultat du test de gonocoque a été positif pour moins de 1 % des utilisateurs de services en 1999, alors qu'en 2000 les résultats ont été exclusivement négatifs. Aucun résultat positif n'a été obtenu pour l'ensemble des autres tests (tableau 20).

**Tableau 20**  
**Résultats des tests de dépistage effectués selon l'année, clientèle des cliniques**  
**de dépistage MTS-sida de Lanaudière, 1999 et 2000 (en %)**

		Année	
		1999 n = 574	2000 n = 303
Test de l'antigène de l'hépatite B	Positif	0,0	0,0
	Négatif*	100,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de l'anticorps de l'hépatite B	Positif	5,4	5,3
	Négatif*	94,6	94,7
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de l'hépatite C	Positif	0,0	0,0
	Négatif*	100,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de l'anti-VIH	Positif	0,0	0,0
	Négatif*	100,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de chlamydia	Positif	3,7	5,3
	Négatif*	96,3	94,7
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de gonocoque	Positif	0,2	0,0
	Négatif*	99,8	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Test de syphilis	Positif	0,0	0,0,
	Négatif*	100,0	100,0
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

\*La catégorie «négatif» inclut tous les cas n'étant pas positifs. Plus spécifiquement, cette catégorie englobe les tests ayant obtenu un résultat négatif, les valeurs manquantes et les cas pour lesquels cette question ne s'appliquait pas.

## CONCLUSION

Le portrait de la clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière, nous permet de dégager certaines caractéristiques.

Premièrement, il ressort que la clientèle se compose majoritairement de personnes âgées entre 15 et 24 ans et est constituée d'un peu plus d'hommes que de femmes au total. La plupart des personnes consultent pour obtenir un dépistage. Cependant, une proportion non négligeable de la clientèle, environ une personne sur cinq, consulte parce qu'elle présente des symptômes de MTS. Une plus faible proportion mentionne le contact avec une personne ayant contracté une MTS comme raison de consultation.

Les personnes ayant consulté ces cliniques, affirment en grande majorité avoir des relations hétérosexuelles. Parmi la clientèle, environ une personne sur quatre utilise toujours le condom, la moitié l'utilise occasionnellement et une personne sur quatre ne l'utilise jamais. Une proportion importante de la clientèle ont eu plusieurs partenaires sexuels au cours de l'année précédant la visite : plus de la moitié ont eu entre deux et quatre partenaires et environ une personne sur dix a eu entre cinq et neuf partenaires. De plus, une personne sur cinq avait déjà contracté une MTS dans le passé. En ce qui concerne l'utilisation de drogues par injection, la proportion d'usagers qui rapporte ce type de comportement est très faible.

Les condylomes et la chlamydie génitale constituent les principales MTS auxquelles est confrontée la clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière. De plus, on constate une hausse notable des cas de chlamydie entre 1999 et 2000.

Les données présentées permettent d'affirmer que la lutte pour contrer les MTS est loin d'être terminée. Les jeunes de 15-24 ans demeurent les plus touchés. On constate aussi qu'ils ont des comportements sexuels à risque, qu'ils ont plusieurs partenaires, ce qui facilite la transmission de ces MTS. Il est donc essentiel de leur faciliter l'accès au dépistage et au traitement ainsi que de continuer et d'intensifier nos efforts pour promouvoir l'adoption et le maintien de comportements sexuels sécuritaires.



**Annexe 1**  
**Fiche d'évaluation et de suivi**



## RÉFÉRENCES

- GONEAU, M. (2000). *Rapport annuel sur les maladies à déclaration obligatoire (MADO) dans la région de Lanaudière 1998*, St-Charles-Borromée, Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 38 p.
- GONEAU, M. et M. MARTIN (1999). *Quand l'amour cause des maux. Profil de la clientèle des cliniques de dépistage MTS-sida de Lanaudière de 1990 à 1996, pistes d'intervention et évaluation d'instruments de collecte de données*, Saint-Charles-Borromée, Direction de santé publique, RRSSS de Lanaudière, 105 p.
- MARTIN, M. (1994). *La Politique de la santé et du bien-être. Objectif #13. Les maladies transmissibles sexuellement et le sida*, Saint-Charles-Borromée, Direction de santé publique, RRSSS de Lanaudière, février, 46 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992). *La Politique de la santé et de bien-être*, Québec, MSSS, 192 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997a). *Priorités nationales en santé publique 1997-2002*, Québec, MSSS, 103 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997b). *Stratégie québécoise de lutte contre le sida, Phase 4, Orientations 1997-2002*, Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique, 31 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000). *Portrait de l'épidémie de VIH/SIDA au Québec*, Décembre 2000, Québec, MSSS, Direction générale de santé publique, 20 p.
- PARENT, R. et coll. (2001). *Analyse d'infection génitale à Chlamydia trachomatis, de gonorrhée, d'hépatite B et de syphilis déclarées au Québec par année civile 1996-2000*, Centre de coordination sur le sida, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, novembre, 15 p. + tableaux et graphiques.
- RICHARD, C. et D. BADLISSI (coll.) (2000). *Connaissance des élèves des secondaires III à V en matière de santé sexuelle. État de la situation dans Lanaudière*, Saint-Charles-Borromée, Direction de santé publique, RRSSS de Lanaudière, 26 p. + annexes.
- SANTÉ CANADA (S.D). *Surveillance des maladies transmissibles au Canada. Rapport annuel de 1995*, Ottawa, Bureau du VIH/sida et des MTS, Laboratoire de lutte contre la maladie, Direction générale de la protection de la santé, 32 p.

TURMEL, B. et R. ALLARD (2000). *Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), Québec, cas cumulatifs 1979-2000. Mise à jour N°2000-1. Au 30 juin 2000, Province de Québec.* Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux et Direction générale de santé publique, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, mars, 26 p.

TURMEL, B., L. MEUNIER ET D. DESROCHERS (2001). *Portrait de l'infection par le VIH et du sida au Québec – Décembre 2001*, Centre québécois de coordination sur le sida, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, décembre, 29 p.

TURMEL, B. ET D. DESROCHERS (2002). *Portrait de l'infection par le VIH et du sida au Québec – Décembre 2002*, Centre québécois de coordination sur le sida, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, décembre, 29 p.