

Mettre fin à l'épidémie du VIH, c'est possible ! Viser 90-90-90 pour 2020

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) vise à mettre fin à l'épidémie du VIH. Des cibles intermédiaires, auxquelles adhèrent le Québec et la Montérégie, ont été établies :

- ◆ 90 % des personnes vivant avec le VIH connaîtront leur statut séropositif.
- ◆ 90 % des personnes diagnostiquées séropositives recevront une thérapie antirétrovirale.
- ◆ 90 % des personnes sous thérapie antirétrovirale auront une charge virale indétectable.

À ces objectifs s'ajoute celui de réduire de 75 % les nouvelles infections par le VIH. Pour atteindre ces objectifs, des efforts devront porter sur le dépistage et le diagnostic précoce.

En Montérégie

En 2015, la Montérégie, avec 11,2 % (36 cas) des nouvelles infections par le VIH se trouve toujours au 2^e rang après Montréal (61,3 %) pour le nombre de nouveaux cas d'infection par le VIH au Québec. Voir le [Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine \(VIH\) au Québec](#).

Le dépistage



Le clinicien doit adopter une approche de dépistage opportuniste et cibler les populations plus à risque. Le [Guide Québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang](#), récemment mis à jour, regroupe l'ensemble des indications de dépistage pour les ITSS, dont le VIH.

Quand dépister?

Fréquence : La fréquence du dépistage relève du jugement clinique. Par contre, l'évaluation des facteurs de risque devrait être faite au moins une fois par année. Le tableau des ITSS à rechercher selon les [facteurs de risque](#) identifiés est très utile pour orienter les tests à demander dans le cadre d'un dépistage.

Période fenêtre : Le délai minimal à partir duquel les anticorps contre le VIH peuvent être détectés dans le sang est de 14 jours après l'exposition. Les anticorps sont détectables chez 95 % des personnes de 4 à 6 semaines après l'exposition et chez 99 % des personnes après 12 semaines. Il est important de tenir compte de cette période fenêtre lors du dépistage ou d'une sérologie postexposition.

Qui dépister?

Les personnes qui ont le plus de risque d'être infectées par le VIH parce qu'elles font partie de groupes chez qui la prévalence du VIH est plus élevée.

HARSAH : Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes demeurent le groupe le plus à risque d'être infecté par le VIH. En effet, 1 HARSAH sur 8 était infecté par le VIH en 2010 au Québec.

UDI : En 2015, on a constaté que la diminution du nombre de nouveaux cas est plus importante chez les UDI que chez les autres groupes à risque. La proportion d'UDI parmi les nouveaux diagnostics d'infection par le VIH est passée de 9,0 % en 2006 à 2,7 % en 2015.

Personne originaire d'un pays où le VIH est endémique : On parle surtout des régions de l'Afrique subsaharienne et d'Haïti où l'infection touche davantage les femmes. En 2015, au Québec, 64 % des cas féminins étaient des cas d'origine ethnoculturelle de ces pays.

SAVIEZ-VOUS QUE?

Au Canada, on estime qu'une personne sur cinq vivant avec le VIH l'ignore.



Il faut dépister.

La prévention

Condoms

Le condom demeure la meilleure protection contre la transmission du VIH et des autres ITSS pour les relations sexuelles anales, vaginales ou orales et il est à recommander chez vos patients à risque.

Parlez de la Charte OK à vos patients HARSAH. Ce logo est utilisé par les milieux de socialisation HARSAH (ex. : saunas, campings) qui s'engagent à fournir :



- Un accès gratuit aux condoms et aux lubrifiants;
- De l'information en lien avec la santé sexuelle;
- Des activités gratuites de dépistage et de prévention.

Matériel d'injection stérile

Des trousse contenant du matériel d'injection stérile sont remises gratuitement dans les centres d'accès à du matériel d'injection (CAMI) composés de pharmacies communautaires, de CLSC et de certaines salles d'urgence. Ces centres offrent aussi un service de récupération des seringues usagées.



Les patients peuvent s'informer sur les centres désignés en appelant Info-Santé au 8-1-1 ou en identifiant ce logo d'affichage placé sur les portes des centres désignés.

Prophylaxie préexposition (PPrE)

La PPrE est un moyen de prévenir l'infection qui s'adresse à des clientèles très spécifiques étant donné que son efficacité a été prouvée seulement chez certaines populations à haut risque comme :

- HARSAH ayant des relations sexuelles non protégées avec des partenaires séropositifs ou dont le statut est inconnu;
- Couples sérodiscordants (l'un est VIH+ et l'autre VIH-), dont le partenaire infecté présente une charge virale détectable.

Pour plus d'informations sur la PPrE et ses indications, vous pouvez consulter l'[Avis intérimaire sur la prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine](#), le microbiologiste-infectiologue de votre établissement ou un collègue expérimenté.

Prophylaxie postexposition (PPE)

La PPE est disponible dans les salles d'urgence des hôpitaux de la Montérégie. Elle devrait être prise le plus tôt possible après l'exposition et dans un délai maximal de 72 heures.

Trithérapie

Le traitement des personnes infectées par le VIH augmente à la fois la durée et la qualité de leur vie. L'infection par le VIH est maintenant considérée comme une maladie chronique et une personne vivant avec le VIH peut même s'attendre à avoir une durée de vie relativement normale si elle est diagnostiquée et traitée précocement.

La trithérapie permet aussi de prévenir la transmission du VIH dans la population puisque le risque de transmission est pratiquement nul lorsque la charge virale est indétectable.

Il est donc important de traiter précocement les personnes chez qui l'on diagnostique une infection par le VIH. Le traitement et le suivi d'un patient séropositif est possible par le médecin de première ligne ou conjointement avec un microbiologiste-infectiologue.

Parlez des SIDEP à vos patients à risque

Les services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (SIDEP) sont formés d'infirmières qui interviennent directement dans les milieux de vie de certaines populations vulnérables.

Services des SIDEP

- * Dépistage des ITSS
- * Vaccination
- * Distribution de condoms et de matériel d'injection stérile
- * Prévention et information sur les ITSS

Clientèles des SIDEP

- * Femmes et jeunes en difficulté
- * HARSAH
- * UDI
- * Travailleuses et travailleurs du sexe
- * Personnes incarcérées
- * Personnes itinérantes
- * Personnes autochtones
- * Personnes originaires de pays endémiques

SIDEP en Montérégie

- * Pierre-De Saurel : 450 746-4545 poste 5330
- * Pierre-Boucher : 450 651-8313
- * Richelieu Yamaska : 450 778-2572 poste 6624 ou 1 866 256-8214
- * Suroît : 450 371-0143 poste 3087

Liens utiles

Pour vos patients :

- COCQSIDA
<http://sefairedépister.ca> (Où se faire dépister, foire aux questions)
- Portail VIH/sida
514 523-4636 / 1 877 767-8245 ou sur le Web au <https://pvsq.org/> (Écoute téléphonique, information, soutien, messages textes et clavardage en privé)
- Site ITSS du gouvernement : www.itss.gouv.qc.ca/vih-sida.dhtml

Pour les professionnels de la santé :

- Consultation sida
514 849-5520 ou 1 800 363-4814 : *Consultation spécialisée (traitement, infections opportunistes, prophylaxie postexposition)*
- VIH Info droits
514 844-2477 poste 34 ou 1 866 535-0481 poste 34 ou sur le Web au www.cocqsida.com (*Information juridique en lien avec le statut sérologique*)

