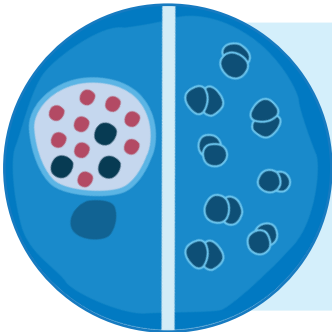


DÉPISTAGE DE LA CHLAMYDIA ET DE LA GONORRHÉE



Recommandation

Le Groupe d'étude canadien recommande le dépistage opportuniste de la chlamydia et de la gonorrhée lors de consultations en soins primaires au moyen d'un échantillon prélevé par le patient ou un clinicien.

Recommandation conditionnelle; données probantes de très faible certitude

1. Qui est visé par cette recommandation?

- Cette recommandation s'applique à toutes les personnes sexuellement actives de moins de 30 ans.
 - L'activité sexuelle est définie comme étant le fait d'avoir déjà eu des relations sexuelles buccogénitales, vaginales ou anales
 - La plupart des Canadiens et des Canadiennes infectés ont moins de 30 ans; le taux d'infection est en hausse chez les personnes de 15 à 29 ans
 - Les avantages du dépistage ont été démontrés
- La nouvelle recommandation élargit la population admissible au dépistage de façon à tenir compte de la hausse du taux d'infection chez les personnes de 25 à 29 ans.

2. Qui n'est pas visé par cette recommandation?

- Cette recommandation ne s'applique pas aux personnes enceintes, aux personnes que l'on sait à haut risque ni aux personnes cherchant activement des soins pour une possible infection transmissible sexuellement (ITS).
- La prise en charge des personnes enceintes, des personnes cherchant à se faire tester et de celles que l'on sait à haut risque devrait être faite selon les directives locales, provinciales ou nationales.
- Les personnes à haut risque sont notamment celles ayant plusieurs partenaires sexuels, des antécédents d'ITS ou des relations sexuelles non protégées.

3. Pourquoi recommander le dépistage?

- La chlamydia et la gonorrhée sont les infections bactériennes transmissibles sexuellement les plus souvent déclarées au Canada.
 - Chez les 15 à 29 ans, 1 personne sexuellement active sur 20 contractera la chlamydia
- Cette recommandation appuie l'hypothèse, potentiellement importante, selon laquelle le dépistage pourrait réduire le risque d'infections génitales hautes chez les femmes.
- Le dépistage chez les hommes pourrait aider à prévenir les conséquences négatives chez les femmes.
- Les personnes de moins de 30 ans accordent une plus grande importance aux avantages du dépistage qu'à ses préjudices et préfèrent subir un test.
- Les personnes qui courent un risque accru d'infection pourraient hésiter à s'auto-identifier ou être difficilement reconnaissables par les cliniciens.
 - L'offre systématique du dépistage pourrait réduire les obstacles et améliorer l'équité en santé en normalisant le dépistage
- Cette recommandation englobe à la fois la chlamydia et la gonorrhée, puisque les tests dépistent ces deux troubles en même temps.



4. À quelle fréquence le dépistage devrait-il avoir lieu?

- Chez les personnes ne courant pas un risque accru, un dépistage annuel pourrait être approprié; nous sommes cependant conscients que les consultations en soins primaires peuvent être moins fréquentes.

5. Quels sont les préjudices associés au dépistage?

- Certaines personnes admissibles au dépistage pourraient vivre des conséquences psychosociales, comme de l'embarras, de l'anxiété ou de la stigmatisation.
- Bien qu'aucun effet indésirable grave n'ait été associé à l'antibiothérapie contre la chlamydia et la gonorrhée dans le cadre d'études, ce traitement pourrait tout de même avoir de légers effets secondaires (nausée et diarrhée) ou provoquer une réaction allergique.
- Chez certaines personnes, l'obtention d'un faux positif au dépistage pourrait causer des torts psychologiques et n'apporter aucun avantage. Ce type de résultat est plus susceptible de se produire là où l'infection a une faible prévalence.
- D'après la prévalence estimée de la chlamydia (5 %) et de la gonorrhée (1 %) dans la population cible, on s'attend à ce que le taux de faux positifs au dépistage se situe dans les plages suivantes:
 - Chez les personnes à qui on a assigné le sexe féminin à la naissance : 8 à 9 % pour la chlamydia, et 45 à 70 % pour la gonorrhée (selon divers facteurs)
 - Chez les personnes à qui on a assigné le sexe masculin à la naissance : 13 à 15 % pour la chlamydia, et 24 à 50 % pour la gonorrhée (selon divers facteurs)

6. Comment appliquer cette recommandation?

- Repérer les personnes admissibles, soit les personnes sexuellement actives de moins de 30 ans.
- Offrir le dépistage opportuniste.
 - Ce dépistage ne nécessite pas une consultation distincte et ne se fait pas seulement au cours d'une consultation en santé sexuelle
- Être sensible à la peur, à l'anxiété et à l'embarras que peuvent ressentir certaines personnes à l'égard du dépistage.
 - Exemple d'une offre de dépistage exempte de jugement : « Le dépistage est offert à toutes les personnes sexuellement actives de moins de 30 ans »
- Améliorer l'acceptabilité du dépistage et le recours à celui-ci par l'utilisation de méthodes de prélèvements peu effractives; les plus efficaces de ces méthodes sont l'autoréalisation d'un frottis vaginal chez les femmes et d'un prélèvement d'urine chez les hommes.
- Obtenir un consentement éclairé avant de procéder au dépistage d'ITS.
 - Discuter des exigences en matière de respect de la vie privée et de déclaration des résultats positifs aux autorités de santé publique locales et, potentiellement, aux partenaires sexuels.