

LE PLAISIR OUI, MAIS À QUEL PRIX ?

Fabrice Fontaine infirmier et étudiant au baccalauréat en sciences infirmières, 2019

DÉFINITION

Depuis quelque temps, nous assistons à une augmentation des infections transmissibles sexuellement (ITS) dans notre société. Ce problème semble être généralisé à travers le monde.

Selon le cadre d'action pancanadien sur les infections transmissibles sexuellement (Agence de la santé publique du Canada, 2018, p.1) :

Le terme infection transmissibles sexuellement et par le sang s'entend d'une infection pouvant être transmise par des relations sexuelles ou par le sang. Ces infections incluent, sans toutefois s'y limiter, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite B (VHB), le virus de l'hépatite C (VHC), la chlamydia la gonorrhée, la syphilis et le virus papillome humain (VPH).

QUELQUES DONNÉES

Internationales

Par année, près de 131 millions de cas chlamydia sont déclarés, 78 millions de cas de gonorrhée et 5,6 millions de cas de syphilis (Organisation mondiale de la santé, 2016).

Au Canada

Selon une étude menée entre 2010 et 2015 la gonorrhée représente une augmentation de 65,4%, dont 19 845 cas déclarés depuis 2010 (Choudhri, Miller, Sandhu, Léon & Aho, 2018). La chlamydia, qui en 2015, représente 116 499 des cas déclarés au Canada. Les cas de syphilis ont augmenté de 85,6% soit 3 321 des cas déclarés, dont 90,2 % chez les hommes et 27,8 % chez les femmes (Choudhri et al., 2018).

Au Québec

En 2010, il y'a eu 2054 de cas déclarés de gonorrhée comparativement à 3927 cas en 2015 (Choudhri et al., 2018). La chlamydia représente, en 2010, 17 324 cas versus 24 448 en 2015, et cela en considérant que le groupe d'âge 12- 24 ans représente environ 2000 cas en 2015. Pour terminer, en 2010, la syphilis représente 546 cas déclarés pour 737 cas en 2015 (Choudhri et al., 2018).



Image sous licence [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Repérée à fr.torange.biz

CAUSES DE CETTE AUGMENTATION

Les facteurs propices à cette augmentation sont : la vulnérabilité, qui est définie comme la fragilité d'une personne, ainsi que la résilience : « la résilience désigne le processus consistant à surmonter les effets négatifs de l'exposition aux risques et à gérer avec succès les traumatismes tout en évitant les trajectoires négatives associées aux risques» (Agence de la santé publique du Canada, 2018, p5). De ce fait, ces facteurs sont interreliés par les déterminants de la santé tels que : l'éducation, le revenu, l'emploi, le genre, les normes sexuelles, la culture ainsi que l'accès aux centres de santé et services sociaux (Agence de la santé publique du Canada, 2018). De cette manière, si l'un de ces déterminants semble déficient, cela pourrait augmenter le risque de contracter une ITSS.



PISTES POUR LIMITER LA RÉDUCTION DES RÉPERCUSSIONS SUR LA SANTÉ DES ITSS

Voici cinq piliers essentiels pour réduire les répercussions sur la santé des ITSS au Canada d'ici 2030 : environnement favorable, prévention, dépistage, amorce des soins et des traitements, soins et soutien continus (Agence de la santé publique du Canada, 2018).

Environnement favorable : conditions nécessaires pour assurer une couverture équitable, augmenter l'adoption des services de santé et en améliorer la qualité de vie (Agence de la santé publique du Canada, 2018). Exemple : réduire la pauvreté, l'itinérance, la violence et éliminer toute sorte de discrimination.

Prévention : maintenir, renforcer et consolider les moyens de prévention déjà en place et adapter à l'âge, à la culture et au genre ainsi que favoriser la vaccination. Exemple : promouvoir la vaccination pour le VPH par les professionnelles de santé en milieux scolaires et communautaires.

Dépistage : important afin de traiter, réduire les problèmes de santé à long et court terme et de prévenir la retransmission. De plus, offrir les connaissances, les compétences et les ressources nécessaires aux professionnelles pour mieux diriger leurs dépistages, les soins et les interventions sur la personne en respectant les valeurs, la culture et le genre de la clientèle.

Amorce des soins et des traitements : Diriger les patients vers les soins et services appropriés, débiter le traitement le plus tôt possible afin de diminuer le risque de retransmission et réduire les risques pour la santé pour aspirer à une meilleure qualité de vie et un état de santé optimal. Exemple : autorisation pour l'infirmière à prescrire dans certaines situations cliniques, notamment dans les domaines de la santé publique (contraception, ITSS).

Soins et soutien continus : Assurer des soins axés sur les besoins de la personne, en tenant compte des dimensions biopsychosociales ainsi que culturelle. Toujours dans l'optique d'offrir les meilleurs services et de prestations pour réduire l'incidence des ITSS ainsi que la retransmission.

CONCLUSION

Pour terminer, les experts s'entendent à dire qu'il est primordial d'avoir un soutien et un suivi continu dans ce processus de soins afin d'avoir une approche adaptée unique et centrée sur la personne (Otis et al., 2016). Finalement, avec l'augmentation des activités réservées aux professionnelles de la santé nous serons en mesure de mieux répondre aux besoins de la clientèle.

RÉFÉRENCES

- Choudhri, Y., Miller, J., Sandhu, J., Leon, A., & Aho, J. (2018). Infections transmises sexuellement. Relevé des maladies transmissibles au Canada, 44(2),40-46,47-53,54-60.
- Agence de la santé publique du Canada. (2018). Un cadre d'action pancanadien sur les ITSS Réduction des répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada d'ici 2030. Repéré à http://cocqside.com/assets/files/ressources/aspc_cadre-action-itss_2018.pdf
- Organisation mondiale de la santé. (2016). Stratégie mondiale du secteur de la santé Les infections sexuellement transmissibles 2016-2021 vers l'élimination des ITS. Repéré à <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250242/WHO-RHR-16.09-fre.pdf?jsessionid=86949912D41B07B1E0F9FA511515993A?sequence=1>
- Otis, J., McFadyen, A., Haig, T., Blais, M., Cox, J., Brenner, B., ... Wainberg, M. (2016). Beyond condoms: risk reduction strategies among gay, bisexual, and other men who have sex with men receiving rapid HIV testing in Montreal, Canada. Repéré à <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10461-016-1344-7.pdf>