

Québec, le 6 mai 2024

Objet : Publication d'un avis intitulé - Utilisation judicieuse des analyses de biologie médicale pour le diagnostic et le suivi du traitement d'une infection à *Helicobacter pylori*

Madame,  
Monsieur,

J'ai le plaisir de vous informer de la publication de ce document produit par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) portant sur l'utilisation judicieuse des analyses de biologie médicale pour le diagnostic et le suivi du traitement d'une infection à *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Ces travaux font suite à un mandat de la Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, plus spécifiquement la Direction de la biovigilance et de la biologie médicale (DBBM) du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Provoquant une inflammation gastrique, l'infection de la paroi interne de l'estomac par *H. pylori* joue un rôle dans la survenue de la dyspepsie, le développement d'ulcères peptiques et le développement de cancers gastriques. La prévalence globale d'infections à *H. pylori* est faible au Québec (13 %), mais elle est plus élevée dans les communautés autochtones, de même que chez les personnes nées en Amérique du Sud, en Afrique et en Asie. Ces dernières représentent d'ailleurs une proportion significative de la migration internationale des dernières années. Bien que l'impact futur de cette migration internationale sur la prévalence des infections à *H. pylori* au Québec demeure incertain, il est souhaitable que les professionnels de la santé soient sensibilisés à cet enjeu.

Actuellement trois analyses de biologie médicale, inscrites au Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale, permettent d'identifier de façon non invasive une infection à *H. pylori*, soit le test respiratoire à l'urée marquée au carbone 13 (<sup>13</sup>C), le test d'antigène dans les selles et le test sérologique. Dans un contexte de rareté des ressources et de questionnements sur l'accessibilité aux tests non invasifs recommandés dans les guides de pratique clinique, la DBBM a souhaité un éclairage scientifique et clinique sur la valeur diagnostique, l'utilité clinique et les enjeux associés aux différentes analyses inscrites au Répertoire. Il était aussi souhaité que l'INESSS formule des recommandations sur le plan clinique et organisationnel, puis rapportent les considérations économiques et organisationnels à l'égard des changements proposés.

La mise en œuvre des recommandations de cet avis devrait contribuer à améliorer l'accessibilité aux tests non invasifs, plus particulièrement le test d'antigène dans les selles, et favoriser la cohérence entre les établissements à l'échelle provinciale relativement à l'offre de services des différents tests. Les changements de pratique qui pourraient découler des présents travaux dépendront cependant de la diffusion et de la mise en œuvre des recommandations dans les différents établissements de santé du Québec, des laboratoires ainsi que par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'élaboration du futur outil clinique par l'INESSS, et sa diffusion prévue en 2024, viendra consolider les connaissances sur les différents tests non invasifs disponibles, soutenir les professionnels de la santé amenés à diagnostiquer et à prendre en charge une infection à H. pylori et, de ce fait, favoriser une harmonisation de la pratique à l'échelle provinciale.

Ce document est maintenant disponible en ligne à l'adresse [Publications](#).

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La présidente-directrice générale,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Michèle de Guise', written in a cursive style.

Michèle de Guise