
AVIS CONJOINT

TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ DES PARTENAIRES POUR LES INFECTIONS À CHLAMYDIA TRACHOMATIS ET À NEISSERIA GONORRHOEAE

Un avis sur le [traitement accéléré des partenaires](#) (TAP) vient d'être diffusé par l'INSPQ. Le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) vous transmettent leur position commune intérimaire en suivi de cet avis. Cette position a été développée avec le directeur national de santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, et l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

LE TAP, QU'EST-CE QUE C'EST?

- Prescription de traitement épidémiologique accompagnée de documentation écrite, remise à une personne atteinte de *Chlamydia trachomatis* (CT) ou de *Neisseria gonorrhoeae* (NG), pour qu'elle les remette à son ou ses partenaires. Ceux-ci pourront alors être traités sans être évalués par un médecin ou une infirmière.
- Le TAP constitue une intervention complémentaire à l'approche actuellement préconisée au Québec pour l'intervention préventive auprès du partenaire.

INTÉGRATION DANS LA PRATIQUE CLINIQUE

En suivi des recommandations de l'avis de l'INSPQ, des travaux sont en cours afin que les personnes atteintes et leurs partenaires puissent recevoir toute l'information requise pour effectuer un choix éclairé, maximiser les avantages et limiter les désavantages de cette intervention :

- l'ajout d'information sur le TAP dans les outils destinés à la personne infectée (par exemple : avantages et inconvénients des différentes approches de notification du partenaire) afin de permettre un choix éclairé;
- l'ajout d'information dans les outils destinés au partenaire les avisant des limites d'un traitement sans évaluation clinique et visant à promouvoir l'accès aux meilleurs soins.

De plus, certains aspects seront précisés, notamment:

- les modalités de prescription pour le TAP;
- les règles de tenue de dossiers lors d'une prescription de TAP;
- le rôle du pharmacien.

Il est recommandé d'attendre que ces travaux soient terminés avant d'intégrer le TAP dans votre pratique. Vous serez informés dès que les travaux seront complétés.

QUAND PEUT-ON ENVISAGER CETTE INTERVENTION?

- Lorsqu'il est improbable qu'un partenaire sexuel d'une personne atteinte de CT ou NG consulte un professionnel de la santé et qu'il n'y a pas de contre-indications à l'utiliser.

POURQUOI NE PAS L'UTILISER D'EMBLÉE?

L'évaluation du partenaire par une infirmière ou un médecin est la seule option lui permettant de recevoir les meilleurs soins, notamment le dépistage des ITSS, un traitement optimal, un counseling préventif et la vaccination selon les indications.

SITUATIONS OÙ LE TAP N'EST PAS RECOMMANDÉ

- Si le partenaire est symptomatique (diagnostic requis pour offrir le traitement approprié).
- Si une résistance au traitement est connue au moment du traitement de la personne atteinte.
- Si le traitement recommandé n'est pas oral et à dose unique.
- Si le partenaire a eu une exposition pharyngée à NG.
- Si le partenaire a une allergie connue à la pénicilline ou aux céphalosporines selon l'information disponible.

POPULATIONS POUR LESQUELLES LE TAP NE DEVRAIT ÊTRE UTILISÉ QU'EN DERNIER RECOURS (INCONVÉNIENTS SUPÉRIEURS AUX BÉNÉFICES)

- Le partenaire est un homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH).
- La partenaire est une femme enceinte.

RAPPEL DES MEILLEURES PRATIQUES

L'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une infection transmissible sexuellement et auprès de leurs partenaires (IPPAP) s'inscrit dans les recommandations de la [Fiche de prévention clinique](#) et du [Guide des bonnes pratiques en prévention clinique](#). Cette intervention est reconnue efficace pour :

- éviter la réinfection du cas index;
- interrompre la propagation de l'infection dans la communauté;
- prévenir l'apparition de complications liées à une infection non traitée.

Cette intervention consiste à soutenir la personne atteinte d'une infection pour qu'elle avise ses partenaires et les incite à consulter pour une évaluation, un dépistage et un traitement. L'IPPAP est réalisée par le professionnel de la santé dans le cadre du *counseling*, principalement au moment de l'annonce du résultat du test de dépistage.

Recommander simplement à la personne atteinte d'aviser ses partenaires n'est pas une approche efficace.

L'intervention auprès de la personne atteinte

Se référer à l'outil [Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper!](#) pour des précisions et de l'information complémentaire afin :

- de la sensibiliser aux avantages pour elle et pour ses partenaires que ceux-ci soient joints, évalués, dépistés et traités;
- d'identifier tous les partenaires sexuels à joindre; soit ceux ayant eu un contact sexuel avec la personne atteinte dans les 60 jours précédant le début des symptômes ou le prélèvement, pendant qu'elle avait des symptômes, ou avant la fin du traitement ou moins de sept jours après un traitement unidose;
- de discuter avec elle des façons de procéder à la notification et la préparer à aviser ses partenaires;
- de lui présenter et lui remettre des outils incluant des [cartes de notification](#);
- d'offrir d'évaluer et de traiter les partenaires ou d'indiquer les services offerts dans la région pour l'évaluation, le dépistage et le traitement;
- dans certaines situations, d'offrir le soutien d'un professionnel de santé publique pour notifier ses partenaires;
- d'expliquer les mesures prises pour assurer la confidentialité.

L'intervention auprès du partenaire d'une personne atteinte de CT ou NG

<p>Présence de symptômes chez le partenaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Évaluation par un médecin, une IPS, ou une infirmière clinicienne (dans le cadre d'une ordonnance collective) et traitement approprié 	<ul style="list-style-type: none"> – Évaluer les facteurs de risque d'ITSS – Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque – Offrir un <i>counseling</i> préventif – Offrir une chimioprophylaxie (ex : Pré-exposition VIH) lorsque cela est indiqué – Offrir les vaccins contre le VPH, l'hépatite A et l'hépatite B aux personnes visées
<p>Partenaire asymptomatique</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Traitement épidémiologique – Dépistage de l'infection à laquelle il a été exposé 	

Dernière mise à jour le 18 juin 2018.