

TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ DES PARTENAIRES (TAP) POUR LES INFECTIONS À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* (CT) ET À *NEISSERIA GONORRHOEAE* (NG)

Au moment de l'annonce d'un résultat positif ou d'un diagnostic d'infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS), le clinicien offre un soutien à la personne atteinte pour qu'elle avise ses partenaires (voir l'outil [Soutenir la personne atteinte d'une ITSS pour qu'elle avise ses partenaires - Quatre étapes](#)) :

1. Sensibiliser la personne atteinte à l'importance d'aviser tous ses partenaires;
2. Identifier les partenaires à aviser;
3. Préparer la personne atteinte à aviser ses partenaires;
4. Préparer l'intervention auprès des partenaires que la personne n'est pas en mesure d'aviser.

Dans les cas d'infection à CT ou à NG, ce soutien peut inclure, sous certaines conditions, une offre de traitement accéléré des partenaires (TAP), c'est-à-dire un traitement sans évaluation préalable du partenaire par un médecin ou une infirmière.

Trois conditions requises

1. Après discussion avec la personne atteinte d'une infection à CT ou à NG, il s'avère improbable que sa ou son partenaire sexuel consulte un professionnel de la santé pour une évaluation clinique, un dépistage et un traitement.
2. Il n'y a pas de contre-indications à utiliser le TAP (voir « Les exclusions »).
3. La personne atteinte se sent capable d'aviser sa ou son partenaire et de lui remettre l'ordonnance ainsi que les documents d'information appropriés sans compromettre sa sécurité (ex. : violence).

Les exclusions

<i>Chlamydia trachomatis</i> (CT)	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (NG)
Les infections : ☐ causées par un génotype L1, L2 ou L3 (lymphogranulomatose vénérienne); ☐ rectales. Les situations où : ☐ la ou le partenaire : • présente des symptômes (évaluation requise pour lui offrir le suivi clinique approprié), • a moins de 14 ans; ☐ le traitement de premier choix n'est pas oral et à dose unique.	Les situations où : ☐ la personne atteinte a une souche résistante à un antibiotique utilisé pour le traitement; ☐ la ou le partenaire : • a eu une exposition pharyngée, • a une allergie connue à la pénicilline ou aux céphalosporines, • présente des symptômes (évaluation requise pour lui offrir le suivi clinique approprié), • a moins de 14 ans; ☐ le traitement de premier choix n'est pas oral et à dose unique.

Dernier recours

Le TAP devrait être utilisé en dernier recours pour les personnes suivantes, car des études démontrent que les inconvénients surpassent les bénéfices :

- la partenaire est une femme enceinte (importance de l'évaluation clinique, du traitement optimal et du suivi);
- le partenaire est un homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (opportunité manquée de dépistage du VIH et d'autres ITSS dans une population chez laquelle la prévalence est élevée).

Avantages et inconvénients du TAP

-  Le TAP permet le traitement d'une infection à CT ou à NG chez une personne exposée qui ne voudrait pas consulter une infirmière ou un médecin. Pour la personne atteinte, il peut diminuer le risque de réinfection.
-  La personne exposée ne reçoit pas les meilleurs soins au regard du traitement optimal, du dépistage des ITSS, du counseling préventif et de la vaccination selon les indications.

TAP : comment procéder

- Rédiger une ordonnance au nom de la ou du partenaire sexuel, selon le [Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin](#) et la remettre à la personne atteinte pour qu'elle l'achemine à sa ou son partenaire.
- Pour le choix du traitement, se référer à l'[Algorithme décisionnel pour le traitement épidémiologique des partenaires asymptomatiques de l'INESSS](#).
- Inscrire le **code M** sur l'ordonnance afin :
 - d'informer le pharmacien que la personne n'a pas été évaluée auparavant pour que celui-ci renforce le message de l'importance du dépistage;
 - de permettre à la personne de recevoir son traitement gratuitement dans le cadre du Programme de gratuité des médicaments pour le traitement des ITSS, sur présentation d'une carte d'assurance maladie valide, comme pour les codes K (personne atteinte) et L (partenaire sexuel).
- Fournir une [carte de notification chlamydia/gonorrhée](#) à la personne atteinte pour qu'elle la remette à sa ou son partenaire, qui pourra faire un choix éclairé concernant un traitement sans évaluation clinique.

Notes au dossier

- Inscrire toutes les informations pertinentes pour soutenir la décision d'utiliser le TAP, incluant les conditions à respecter et la recherche de contre-indications (voir « Les exclusions »).
- Noter les éléments du consentement libre et éclairé, incluant les avantages et les inconvénients du TAP par rapport aux autres approches relatives à la notification des partenaires.
- Consigner au dossier :
 - le fait que de la documentation a été remise à la personne atteinte;
 - le nombre et le contenu des ordonnances émises pour les partenaires : nom de la personne, nom de la molécule, posologie, durée d'utilisation ou quantité.

Il n'est plus nécessaire d'ouvrir un dossier au nom de chaque partenaire.

Autres documents sur l'intervention auprès des partenaires

- [Traitement accéléré des partenaires pour les infections à *Chlamydia trachomatis* et à *Neisseria gonorrhoeae*](#) (INSPQ, 2018)
- [Personnes exposées à une ITSS : Que faire?](#) (MSSS, 2019)
- [Aide-mémoire pour les pharmaciens – TAP](#) (MSSS, 2019)

publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002402