

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 médecin ou l'infirmière 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 *Chlamydia trachomatis* (CT) ou à *Neisseria gonorrhoeae* (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 l'un de ses partenaires 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 qui ne consultera pas 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)
<p>Les infections:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> causées par un génotype L1, L2 ou L3 (lymphogranulomatose vénérienne); <input type="checkbox"/> rectales. <p>Les situations où:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> la ou le partenaire: <ul style="list-style-type: none"> • présente des symptômes (évaluation requise pour lui offrir le suivi clinique approprié), • a moins de 14 ans; <input type="checkbox"/> le traitement de premier choix n'est pas oral et à dose unique. 	<p>Les situations où:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> la personne atteinte a une souche résistante à un antibiotique utilisé pour le traitement; <input type="checkbox"/> la ou le partenaire: <ul style="list-style-type: none"> • 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; <input type="checkbox"/> 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 (occasion manquée quant au dépistage du VIH et d'autres ITSS dans une population chez laquelle la prévalence est élevée).

Avantages et inconvénients

-  Le TAP permet le traitement d'une infection à CT ou à NG chez une personne exposée qui ne veut pas consulter une infirmière ou un médecin, ou qui n'est pas en mesure de le faire. Pour la personne atteinte, le TAP 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

- Fournir une information écrite ([carte de notification chlamydia/gonorrhée](#)) à la personne atteinte pour chacun de ses partenaires.
- Rédiger une ordonnance au nom de chaque partenaire, selon le [Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin](#), et la remettre à la personne atteinte pour qu'elle leur achemine.
- 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 et lui donne les conseils appropriés;
 - 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, ou d'un carnet de réclamation, comme pour les codes K (personne atteinte) et L (partenaire vu en consultation).
- En cas d'impossibilité de rédiger une ordonnance (ex. : nom complet de la ou du partenaire inconnu), remplir la section réservée au médecin ou à l'infirmière qui se trouve au verso de la [carte de notification chlamydia/gonorrhée](#) destinée au partenaire. Le pharmacien pourra alors, sur présentation de cette carte **remplie**, lui fournir des conseils adaptés et lui prescrire la thérapie médicamenteuse appropriée.

La section réservée au médecin ou à l'infirmière sert d'outil de communication entre le clinicien et le pharmacien. Une carte de notification sans cette section remplie ne permet pas au pharmacien d'initier le TAP.

- Si le résultat d'analyse de sensibilité pour NG n'est pas encore disponible, informer la personne atteinte qu'il est possible que la souche soit résistante à l'antibiotique prescrit. Le cas échéant, elle en sera avisée. Ses partenaires traités par le TAP devront eux aussi vérifier l'efficacité de leur traitement et consulter.

Notes au dossier

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

- Inscrire toutes les informations pertinentes pour soutenir la décision d'utiliser le TAP (conditions à respecter, recherche de contre-indications, avantages et inconvénients du TAP par rapport aux autres approches de 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.
 - le cas échéant, le nombre de cartes de notification remises à la personne atteinte après que la section réservée au médecin ou à l'infirmière ait été remplie.

Responsabilités du prescripteur

Si le partenaire désire consulter à la suite des informations qu'il a reçues ou si sa condition clinique le requiert, il pourra contacter un médecin, une infirmière ou le service Info-Santé 811. S'il demande à consulter le clinicien qui a prescrit le TAP, ce dernier a la responsabilité d'accepter de le voir en consultation ou de s'assurer qu'un autre professionnel habilité puisse le faire à sa place.

Autres documents sur l'intervention auprès des partenaires

- [Personnes exposées à une ITSS : que faire?](#) (MSSS, 2019)
- [Aide-mémoire pour les pharmaciens - TAP](#) (MSSS, 2021)
- [Foire aux questions, Espace ITSS](#), INSPQ