

Traitement accéléré des partenaires de personnes atteintes de chlamydia ou de gonorrhée (TAP) en période de pandémie de la COVID-19 : orientations intérimaires

Ce document est annexé à la directive ITSS : Interventions cliniques en période de pandémie de coronavirus COVID-19.

Les balises et les orientations concernant le traitement accéléré des partenaires de personnes atteintes de chlamydia ou de gonorrhée (TAP) basées sur les recommandations de l'avis scientifique de l'INSPQ demeurent les normes de bonne pratique et sont présentées dans [l'aide-mémoire pour les cliniciens](#) et [l'aide-mémoire pour les pharmaciens](#).

Cependant, dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19 :

1. Il est recommandé, selon la situation, d'offrir une téléconsultation auprès des partenaires pour une évaluation clinique, planifier un dépistage si possible, identifier les situations où un examen physique est requis et prescrire le traitement approprié. Il est suggéré de référer le partenaire à la documentation disponible en ligne ([carte de notification chlamydia ou gonorrhée](#), dépliant [Entre caresses et baisers, une ITSS s'est faufilée...Il faut en parler](#)). Il ne s'agit pas alors de TAP puisqu'une évaluation est effectuée.
2. Si une téléconsultation auprès du partenaire n'est pas envisageable, une utilisation élargie du TAP est acceptable. Cependant, **certains critères d'exclusions du TAP doivent être maintenus**:
 - ➔ la partenaire est une femme enceinte
 - ➔ la ou le partenaire a moins de 14 ans
 - ➔ la ou le partenaire est symptomatique

Pour *Chlamydia trachomatis* :

- ➔ les infections causées par un génotype L1, L2 ou L3 (lymphogranulomatose vénérienne)

Pour *Neisseria gonorrhoeae* :

- ➔ la personne atteinte a une souche résistante à un antibiotique utilisé pour le traitement
- ➔ la ou le partenaire a une allergie connue à la pénicilline ou aux céphalosporines

Pour les autres situations d'exclusions présentes dans [l'aide-mémoire](#), le TAP peut être utilisé de façon exceptionnelle selon le jugement clinique du professionnel de la santé.

Si le traitement que le clinicien décide d'administrer n'est pas par voie orale (ex : ceftriaxone IM), le partenaire devra consulter pour recevoir son injection. Il ne s'agit donc plus d'un TAP (traitement sans voir un médecin ou une infirmière). Le professionnel saisira l'opportunité pour procéder à une évaluation clinique, réaliser les prélèvements et demander les analyses appropriées et disponibles.