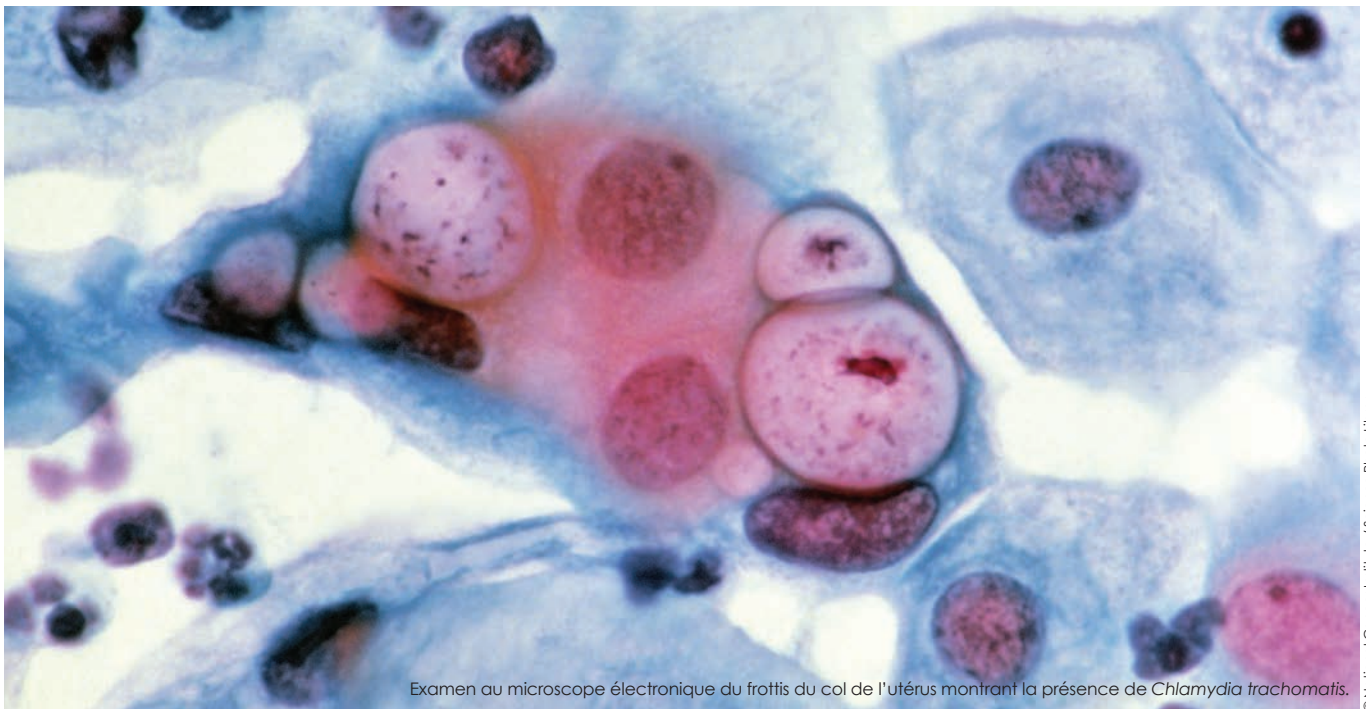


Infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*

Traitement de la personne asymptomatique

Par **Geneviève Boily**, inf., M. Sc.



Examen au microscope électronique du frottis du col de l'utérus montrant la présence de *Chlamydia trachomatis*.

© National Cancer Institute / Science Photo Library

Objectifs d'apprentissage

- Connaître le traitement et l'intervention recommandés pour la personne atteinte d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*.
- Identifier les recommandations pour une intervention adaptée au besoin du partenaire sexuel exposé à une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*.

Dans un contexte où les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) sont en augmentation dans la population, l'infirmière joue un rôle majeur au chapitre de l'offre de services de santé. Que ce soit dans une clinique jeunesse, en milieu scolaire, dans un groupe de médecine familiale, dans un service intégré de dépistage et de prévention ou dans un autre milieu de soins de première ligne, l'infirmière est au bon endroit pour offrir les bons services de prévention des ITSS aux bonnes personnes. Depuis plus d'une décennie, elle est au cœur des interventions cliniques préventives en lien avec les ITSS, comme le dépistage, le counseling, la vaccination et l'intervention préventive, auprès des partenaires sexuels des personnes atteintes.

En 2002, l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé* a accordé de nouvelles activités réservées aux infirmières, telles que : 1) initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une

Cas clinique : Camille, 17 ans

Camille est une étudiante de 5^e secondaire. Elle a un nouveau copain, Sébastien, depuis environ un mois. Elle a eu des relations sexuelles vaginales et orales (reçues et données) avec lui. Ils utilisent généralement le condom pour leurs relations vaginales, mais il y a deux semaines, ils ont oublié de le mettre.

Camille utilise l'anneau vaginal comme méthode de contraception depuis plus d'un an. Elle observe rigoureusement les recommandations pour éviter une grossesse.

Elle a eu un autre partenaire sexuel il y a un an, avec qui elle a été en couple durant six mois. Son dernier dépistage des ITSS remonte à un an et les résultats étaient négatifs.

Elle consulte l'infirmière scolaire pour un dépistage des ITSS. Elle n'est pas très inquiète, mais sa relation sexuelle non protégée lui a rappelé qu'elle pourrait passer des tests.

activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* et 2) procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* (OIIQ, 2003).

Puis, en 2015, la modification du « Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier » permet à l'infirmière, dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la *Loi sur la santé publique*, de :

- 1 prescrire un médicament pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique ayant un résultat d'analyse positif au dépistage et prescrire les tests de contrôle;
- 2 prescrire un médicament pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une personne présentant l'une ou l'autre de ces infections, selon le Protocole québécois de traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique (INESSS, 2016).

Intervention de dépistage des ITSS

Lors d'un dépistage des ITSS, l'infirmière évalue les facteurs de risque de la personne en utilisant l'outil *ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés* (MSSS, 2017a), puis détermine les analyses et prélèvements

Camille (suite)

Selon votre évaluation, vous proposez à Camille un dépistage de la chlamydia au site vaginal ainsi qu'un dépistage pour l'infection gonococcique au site vaginal et au pharynx. Vous vérifiez sa vaccination et effectuez le counseling approprié.

Réception des résultats

Les résultats de *N. gonorrhoeae* aux sites vaginal et pharyngé sont négatifs, mais son résultat de *C. trachomatis* au site vaginal est positif. Camille a une chlamydia.

Si vous n'avez pas un numéro de prescripteur de l'OIIQ ou que vous n'avez pas d'ordonnance collective valide sur le traitement d'une infection à *C. trachomatis* asymptomatique, vous devrez orienter Camille vers un médecin, une IPS ou une infirmière possédant son attestation de prescription, selon la trajectoire établie avec l'équipe interdisciplinaire, pour qu'elle reçoive un traitement approprié et qu'elle soit prise en charge adéquatement.

Si vous détenez une attestation vous permettant de prescrire dans le domaine de la santé publique, vous pouvez prescrire un traitement de chlamydia ou d'infection gonococcique chez une personne asymptomatique. Vous prenez soin de vous conformer au « Protocole québécois pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique » (INESSS, 2016) et au *Guide de traitement pharmacologique des ITSS* de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux pour vérifier les recommandations (INESSS, 2015, 2017).

à effectuer, recommandés selon les infections à rechercher (MSSS, 2017b). La visite initiale de dépistage est l'occasion d'offrir un counseling préventif sur les ITSS et de compléter la vaccination. Le *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang* présente l'ensemble des interventions recommandées (MSSS, 2017c).

Le Protocole rédigé par l'INESSS encadre la prescription infirmière pour le traitement de l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique.

Tableau 1 Indication, contre-indications et précautions pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique

INDICATION POUR LE TRAITEMENT DU CAS INDEX

Personne asymptomatique ayant eu un test pour la recherche de l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* qui s'est avéré positif dans le cadre d'un dépistage.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DU PROTOCOLE

- Personne âgée de moins de 14 ans.
- Personne qui présente des signes ou symptômes compatibles avec l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*.
- Présence d'une contre-indication à l'usage du médicament recommandé et aucun traitement alternatif approprié selon le Guide de traitement des infections à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* (INESSS, 2015).

PRÉCAUTIONS

Un examen pelvien est requis en présence d'un des facteurs de risque suivants associés à l'atteinte inflammatoire pelvienne (AIP) :

- Personne qui a eu une interruption volontaire de grossesse (IVG) ou toute autre manipulation gynécologique invasive (par exemple : biopsie de l'endomètre, hystérosonographie, hystérosalpingographie) il y a moins de trois semaines.
- Dispositif intra-utérin (DIU) installé il y a moins de trois semaines.
- À la réception d'un résultat d'analyse positif au test de dépistage, personne qui a au moins un antécédent d'épisode d'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* au cours des 12 derniers mois.
- Histoire antérieure d'AIP.

L'infirmière non habilitée à procéder à l'examen pelvien doit diriger la personne vers une infirmière autorisée à prescrire et habilitée à procéder à l'examen pelvien, une infirmière praticienne spécialisée (IPS) ou un médecin.

Pour une personne victime d'agression sexuelle :

- Suivre également les recommandations du *Guide d'intervention médicosociale* (MSSS, 2010).

Source : INESSS, 2016.

Ce protocole s'adresse aux infirmières autorisées à prescrire selon le « Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier ». La section 1 du protocole présente les indications et contre-indications à l'application du protocole, de même que les précautions requises pour le traitement de la personne atteinte (**Tableau 1**).

Visite de suivi

La visite de suivi du dépistage des ITSS permet d'annoncer et d'expliquer les résultats, d'offrir un counseling adapté et d'effectuer une prise en charge appropriée selon les résultats des analyses (p. ex., traitement, test de contrôle, suivi, notification aux partenaires, etc.). L'ensemble des interventions recommandées lors de la visite de suivi est présenté dans le *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang* (MSSS, 2017c).

Choix du traitement – Personne atteinte de l'infection

Selon le protocole, le choix du médicament à prescrire est indiqué dans le Guide de traitement pharmacologique des ITSS de l'INESSS (2015). Ce guide précise les traitements de premier et deuxième choix recommandés pour une

Camille (suite)

À l'annonce des résultats, Camille est surprise d'avoir une infection, car elle n'a pas de symptômes. Vous en profitez pour renforcer votre counseling préventif sur le port du condom, car vous savez qu'une personne qui reçoit un résultat positif pour une ITSS est généralement réceptive à ce type d'intervention préventive. Vous lui offrez également des condoms.

Vous l'informez sur l'infection et sur l'importance d'un traitement. Vous lui proposez de lui prescrire le traitement vous-même, car, selon le protocole, elle ne présente aucune contre-indication ni précaution particulière : elle est asymptomatique, n'a aucun antécédent d'ITSS ou d'atteinte inflammatoire pelvienne, n'a jamais eu d'avortement et n'a jamais utilisé de stérilet.

personne atteinte (ou cas index) selon le site de l'infection (**Tableau 2**). Selon le guide de l'INESSS, le médicament de premier choix pour une infection à *C. trachomatis* au site vaginal est l'azithromycine 1 g, PO, en dose unique.

Tableau 2 Traitement recommandé pour des infections non compliquées selon le *Guide de traitement pharmacologique des ITSS – Infection à C. trachomatis/Infection à N. gonorrhoeae*

ADULTES ET ADOLESCENTS DE 14 ANS OU PLUS, INCLUANT LES FEMMES ENCEINTEES OU QUI ALLAIENT		
INFECTION À <i>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</i>		
INFECTION À <i>NEISSERIA GONORRHOEAE</i>		
CAS INDEX	1^{er} choix Infection urétrale, endocervicale ou pharyngée : Azithromycine 1 g, PO, en dose unique Infection rectale : Doxycycline 100 mg, PO, BID pour 7 jours FEMMES ENCEINTEES OU QUI ALLAIENT : Azithromycine, 1 g, PO, en dose unique	Infection urétrale, endocervicale ou rectale : [Céfixime 800 mg, PO, en dose unique OU Ceftriaxone 250 mg, IM, en dose unique] ET Azithromycine 1 g, PO, en dose unique Infection pharyngée : Ceftriaxone 250 mg, IM, en dose unique ET Azithromycine 1 g, PO, en dose unique
	2^e choix Infection urétrale, endocervicale ou pharyngée : Doxycycline 100 mg, PO, BID pour 7 jours Infection rectale : Azithromycine 1 g, PO, en dose unique FEMMES ENCEINTEES OU QUI ALLAIENT : Azithromycine, 500 mg, PO, TID pour 7 jours	Si allergie aux céphalosporines ou allergie de type 1 à la pénicilline : Azithromycine 2 g, PO, en dose unique
PARTENAIRES	1^{er} choix Azithromycine 1 g, PO, en dose unique (incluant les FEMMES ENCEINTEES OU QUI ALLAIENT)	Aucune exposition orale : Céfixime 800 mg, PO, en dose unique ET Azithromycine, 1 g, PO, en dose unique Exposition orale : Option A Ceftriaxone 250 mg, IM, en dose unique ET Azithromycine 1 g, PO, en dose unique Option B Céfixime 800 mg, PO, en dose unique ET Azithromycine 1 g, PO, en dose unique
	2^e choix Doxycycline 100 mg, PO, BID pour 7 jours FEMMES ENCEINTEES OU QUI ALLAIENT : Amoxicilline 500 mg, PO, TID pour 7 jours	Si allergie aux céphalosporines ou allergie de type 1 à la pénicilline : Azithromycine 2 g, PO, en dose unique

Source : INESSS, 2015.

Camille (suite)

Comme infirmière autorisée à prescrire, vous prescrivez le traitement de premier choix à Camille, car elle n'a aucune allergie et ne prend aucun médicament pouvant entrer en interaction avec l'azithromycine.

Vous lui précisez que le traitement consiste en une seule dose, mais qu'une période d'abstinence de sept jours est recommandée après la prise du traitement pour prévenir la transmission de l'infection et le risque de réinfection.

L'abstinence

L'abstinence est un concept vague pour certaines personnes. Il est préférable de recommander de n'avoir aucune relation sexuelle orale, vaginale ou anale durant sept jours ni tout autre contact sexuel à risque de transmission de l'infection. Au besoin, consultez l'outil *Estimation du risque associé aux activités sexuelles* (MSSS, 2014a).

La notification aux partenaires

La notification aux partenaires est une intervention efficace pour briser la chaîne de transmission des ITSS. L'infirmière soutient la personne atteinte d'une infection à *C. trachomatis* pour qu'elle avise toutes les personnes avec qui elle a eu des relations sexuelles au cours des 60 jours avant le dépistage (ou avant l'apparition des symptômes), et ce, jusqu'à sept jours après le traitement (MSSS, 2017d). Les partenaires sexuels d'une personne atteinte d'une ITSS bactérienne comme la chlamydia ont un taux élevé d'infection et sont souvent asymptomatiques ou ne consultent pas un professionnel de la santé (MSSS, 2014b). Bien que nous puissions rarement identifier l'origine de l'infection, il est recommandé d'évaluer, de dépister et de traiter ces personnes lorsqu'elles sont exposées à *C. trachomatis*.

Le *Guide de traitement pharmacologique des ITSS* de l'INESSS (2015) rappelle également les interventions à effectuer auprès de la personne atteinte lors de la remise

Camille (conclusion)

Le seul partenaire de Camille au cours des 60 jours précédant son dépistage est Sébastien. Bien qu'elle soit un peu inquiète de sa réaction, elle croit qu'il acceptera de venir vous voir pour une évaluation.

Vous planifiez un suivi approprié incluant un dépistage dans trois à six mois, car le risque de réinfection est élevé chez les personnes atteintes d'une chlamydia.

Vous prenez soin de vous conformer au « Protocole québécois pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique » (INESSS, 2016) et au *Guide de traitement pharmacologique des ITSS* de l'INESSS pour vérifier les recommandations (INESSS, 2015, 2017).

Tableau 3 Prise en charge du traitement pharmacologique de l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*

ACCÈS GRATUIT À LA MÉDICATION PRESCRITE

- Pour les personnes inscrites au régime d'assurance maladie et détentrices d'une carte d'assurance maladie, d'un carnet de réclamation ou d'une preuve temporaire d'admissibilité aux médicaments valides; ET
- Si le code K (pour la personne atteinte) ou le code L (pour les partenaires) est inscrit sur l'ordonnance.

INTERVENTION AUPRÈS DE LA PERSONNE ATTEINTE

- La prise en charge doit intégrer à la fois le **traitement adéquat** et le **suivi** de la personne atteinte ainsi qu'une **démarche visant la notification et le traitement de ses partenaires**.
- Recommander de **s'abstenir d'avoir des relations sexuelles** jusqu'à sept jours après la fin d'un traitement à dose unique ou jusqu'à la fin d'un traitement à doses multiples ET jusqu'à la résolution des symptômes.
 - En cas de doute quant à l'abstinence, recommander d'utiliser le condom pour tous types de relations sexuelles, qu'elles soient vaginales, anales ou oro-génitales.

INTERVENTION AUPRÈS DES PARTENAIRES

- Recommander une intervention clinique auprès des partenaires suivants :
 - ceux qui ont eu un contact sexuel avec la personne infectée dans les 60 jours avant la date du prélèvement ou le début des symptômes;
 - le plus récent partenaire de la personne infectée s'il n'y avait aucun partenaire sexuel dans les 60 jours avant la date du prélèvement ou le début des symptômes;
 - ceux qui ont eu un contact sexuel avec la personne infectée avant que celle-ci ait terminé son traitement ou moins de sept jours après un traitement à dose unique ou avant la résolution de ses symptômes.
- L'intervention auprès de chaque partenaire devrait inclure :
 - une évaluation clinique et des facteurs de risque;
 - un dépistage par des analyses de laboratoire;
 - **un traitement, même si les résultats des analyses sont manquants ou négatifs;**
 - une démarche visant la notification des partenaires de cette personne, si les résultats du dépistage sont positifs.
- La direction de santé publique régionale peut offrir son soutien quant au processus de notification des partenaires et diriger ceux-ci vers les ressources compétentes pour l'évaluation clinique, les analyses de laboratoire, le traitement et l'adoption de pratiques sexuelles sécuritaires.

DÉCLARATION OBLIGATOIRE

- Déclarer les infections à *C. trachomatis* et à *N. gonorrhoeae* à la direction de santé publique de votre région; ce sont des **maladies à déclaration obligatoire** (MADO).

Source : INESSS, 2015.

Sébastien, le copain de Camille

Sébastien vient vous voir pour une évaluation, car Camille lui a dit qu'elle avait la chlamydia.

Âgé de 17 ans, Sébastien n'a pas eu d'autres partenaires que Camille depuis un mois. Il a eu deux autres partenaires féminines depuis un an. Il ne pense pas souvent à mettre un condom avec ses partenaires, car elles utilisent toujours une autre méthode de contraception.

Il s'agit de son premier dépistage des ITSS. Il n'a aucun symptôme compatible avec la chlamydia ou avec une autre ITSS. Vous lui proposez un dépistage urinaire de *C. trachomatis* en raison de son exposition (MSSS, 2017b). Ses autres facteurs de risque aux ITSS ne justifient pas un dépistage d'une autre ITSS (MSSS, 2017a).

Vous lui recommandez également un traitement épidémiologique pour son exposition à *C. trachomatis*, car, selon le protocole, il ne présente aucune contre-indication ou précaution particulière (**Tableau 4**).

Le traitement

Vous prescrivez à Sébastien le traitement de premier choix, car il n'a aucune allergie et ne prend aucun médicament. Vous l'informez que le traitement est gratuit à la pharmacie s'il a une carte d'assurance maladie valide¹.

Si vous n'avez pas un numéro de prescripteur de l'OIIQ ou que vous n'avez pas d'ordonnance collective valide sur le traitement d'une infection à *C. trachomatis* asymptomatique, vous orientez Sébastien vers un médecin, une IPS ou une infirmière possédant son attestation de prescription, selon la trajectoire établie avec l'équipe interdisciplinaire, pour qu'il reçoive un traitement approprié.

De plus, vous lui précisez que le traitement est en dose unique, mais qu'une période d'abstinence de sept jours est recommandée après la prise du traitement pour prévenir la transmission de l'infection et le risque de réinfection. Même si Camille a déjà pris son traitement, Sébastien devra attendre sept jours après son propre traitement avant d'avoir des relations sexuelles avec elle, sinon ils pourraient se réinfecter entre eux. Sébastien comprend et ne veut surtout pas se réinfecter.

Vous effectuez un counseling préventif sur les ITSS, comme le recommande le *Guide québécois de dépistage des ITSS* (MSSS, 2017c). Vous recontacterez Sébastien pour lui remettre son résultat de dépistage.

¹ Le Programme de gratuité des médicaments pour le traitement des maladies transmissibles sexuellement (MTS) permet à la personne atteinte d'une chlamydia ou d'une gonorrhée et à ses partenaires sexuels de recevoir le traitement gratuitement sur présentation d'une carte d'assurance maladie valide. L'inscription du « code K » pour la personne atteinte ou du « code L » pour le partenaire est requise sur la prescription pour que le pharmacien puisse remettre le médicament selon le programme.

des résultats, y compris la prise en charge et le suivi, visant à prévenir la réinfection de la personne atteinte et la transmission de l'infection à d'autres personnes (**Tableau 3**).

L'intervention auprès du partenaire

Un partenaire exposé à une ITSS comme la chlamydia devrait être évalué, dépisté et traité. L'évaluation permet de déterminer la présence de signes ou de symptômes d'une infection. Il est recommandé de dépister l'infection à laquelle le partenaire a été exposé et les autres ITSS selon ses facteurs de risque. Enfin, le partenaire exposé à *C. trachomatis* devrait recevoir un traitement épidémiologique, c'est-à-dire un traitement administré

Tableau 4 Prescrire un médicament pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une personne présentant l'une ou l'autre de ces infections

INDICATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PARTENAIRE SEXUEL

Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une personne chez qui l'une ou l'autre de ces infections a été documentée. Pour répondre à cette exigence, l'information disponible doit être suffisamment **précise et fiable pour identifier l'infection à laquelle la personne a été exposée**. L'information peut être obtenue à partir d'une des sources suivantes : résultat d'analyse de laboratoire du cas index, carte de notification, communication avec un praticien ou un professionnel de santé publique, communication avec le partenaire sexuel ou le cas index.

L'évaluation de la condition de santé du partenaire sexuel est un prérequis à l'activité de prescription.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DU PROTOCOLE

- Personne âgée de moins de 14 ans.
- Personne qui présente des signes ou symptômes compatibles avec l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*.
- Partenaire sexuel d'une personne qui a eu un résultat d'analyse confirmant une infection à *C. trachomatis* de génotype L₁₋₃ associé à la LGV.
- Présence d'une contre-indication à l'usage du médicament recommandé et aucun traitement alternatif applicable selon le *Guide de traitement pharmacologique des ITSS* (INESSS, 2015).

PRÉCAUTIONS

Un examen pelvien est requis en présence d'un des facteurs de risque suivants associés à l'AIP :

- Personne qui a eu une IVG ou toute autre manipulation gynécologique invasive (par exemple : biopsie de l'endomètre, hystérosonographie, hystérosalpingographie) il y a moins de 3 semaines.
- DIU installé il y a moins de 3 semaines.
- À la réception d'un résultat d'analyse positif au test de dépistage, personne qui a au moins un antécédent d'épisode d'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* au cours des 12 derniers mois.
- Histoire antérieure d'AIP.

L'infirmière non habilitée à procéder à l'examen pelvien doit diriger la personne vers une infirmière autorisée à prescrire et habilitée à procéder à l'examen pelvien, une IPS ou un médecin.

Pour une personne victime d'agression sexuelle :

- Suivre également les recommandations du *Guide d'intervention médicosociale* (MSSS, 2010).

Source : INESSS, 2016.

Le partenaire exposé à *C. trachomatis* devrait recevoir un traitement épidémiologique, c'est-à-dire un traitement administré pour son exposition à la chlamydia, sans attendre le résultat de dépistage en raison des fortes probabilités d'infection chez ces personnes (MSSS, 2014b).

pour son exposition à la chlamydia, sans attendre le résultat de dépistage en raison des fortes probabilités d'infection chez ces personnes (MSSS, 2014b). L'outil *Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper!* présente l'ensemble des interventions à offrir au partenaire sexuel d'une personne atteinte d'une ITSS (MSSS, 2017d).

Le choix du traitement – Partenaire

Selon le protocole, le choix du médicament à prescrire au partenaire est indiqué dans le *Guide de traitement pharmacologique des ITSS* de l'INESSS ou dans l'*Algorithme décisionnel pour le traitement des partenaires asymptomatique* (INESSS, 2015, 2017). Ce guide indique les traitements de premier et de deuxième choix pour le partenaire. Selon les indications, le médicament de premier choix pour une exposition à *C. trachomatis* est l'azithromycine 1 g, PO, en dose unique (**Tableau 2**).

Pour des renseignements complémentaires sur le traitement de la chlamydia, de la gonorrhée et des autres ITSS ainsi que pour trouver les documents de référence dans ce domaine, consultez également le site d'information www.espaceitss.ca à l'intention des professionnels de la santé. ■

Développement des compétences

Pour soutenir l'intégration de ces nouvelles activités infirmières, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) offre une formation sur le traitement de l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique.

L'infirmière qui a obtenu son droit de prescrire de l'OIQ peut suivre cette formation en ligne de trois heures qui présente en détail le protocole et le *Guide de traitement pharmacologique des ITSS* de l'INESSS. L'infirmière pourra intégrer ses nouvelles connaissances à l'aide de mises en situation variées, favorisant le développement de sa compétence professionnelle (INSPQ, 2017).

Pour suivre cette formation gratuite, visitez le site du campus virtuel de l'INSPQ (INSPQ, 2016).

Les maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Selon la *Loi sur la santé publique*, les laboratoires et les médecins ont l'obligation de divulguer à leur direction de santé publique les cas confirmés de maladies à déclaration obligatoire, incluant des ITSS comme l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*, la syphilis ou l'hépatite B. Bien que les infirmières ne soient pas obligées de faire de même selon la loi, les directions de santé publique encouragent généralement les infirmières à faire cette déclaration, par exemple pour l'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*, surtout si elles assurent la prise en charge complète et qu'aucun médecin ne sera impliqué dans le suivi. Pour plus d'information, consultez votre direction de santé publique.

Cet article est accompagné d'un post-test en ligne donnant droit à des heures admissibles dans la catégorie formation accréditée. Il est en ligne sur la plateforme de téléapprentissage Mistral.



L'auteure



Geneviève Boily, infirmière, est conseillère en soins infirmiers pour les programmes nationaux de formation en ITSS à l'Unité des infections transmissibles sexuellement et par le sang (Direction des risques biologiques et de la santé au travail) de l'Institut national de santé publique du Québec.

L'auteure remercie le Dr Stéphane Roy, médecin-conseil à la Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, et la Dr^e Sylvie Venne, médecin-conseil à la Direction de lutte contre les ITSS du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour leurs précieux commentaires.

Références

- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). « Guide de traitement pharmacologique des ITSS – Infection à *Chlamydia trachomatis*/Infection à *Neisseria gonorrhoeae* ». Québec, INESSS, déc. 2015, 4 p. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS_Chlamydia_gonorrhoeae_majdec2015_.pdf
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). « Protocole québécois pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique ». Québec, INESSS, janv. 2016, 11 p. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Prescription_infirmi%C3%A8re_INESSS_Protocole_national_ITSS.pdf
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). « Guide de traitement pharmacologique des ITSS – Algorithme décisionnel pour le traitement des partenaires asymptomatiques ». Québec, INESSS, avril 2017. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/INESSS_Algorithme-traitement-ITSS_avril2017.pdf
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). « Informations sur la formation – Traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique ». 2016. Repéré à <http://campusvirtuel.inspq.qc.ca/pages/xth-1203-traitement-d%E2%80%99une-infection-%C3%A0-neisseria-gonorrhoeae-ou-%C3%A0-chlamydia-trachomatis-chez>
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). *Programmes nationaux de formation sur les ITSS et sur les stratégies d'intervention auprès des populations vulnérables : répertoire 2016-2017*. Québec, INSPQ, 2017, p. 11. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/formation/institut/itss>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Guide d'intervention médicosociale*. Québec, MSSS, 2010. Disponible seulement à : <http://intranetreseau.itss.qc.ca> et www.msss.gouv.qc.ca
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). « Estimation du risque associé aux activités sexuelles ». Québec, MSSS, 2014a, 6 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000097/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Guide d'intervention – Infections transmissibles sexuellement à déclaration obligatoire*. Québec, MSSS, 2014b, 339 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000100/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). « ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés ». Québec, MSSS, 2017a, 3 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000098/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). « Prélèvements et analyses recommandés en fonction de l'infection recherchée chez les personnes asymptomatiques (dépistage) ». Québec, MSSS, 2017b, 5 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000102/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang*. Québec, MSSS, avril 2017c, 249 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). « Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper! ». Québec, MSSS, 2017d, 5 p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000099/>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIQ). *Notre profession prend une nouvelle dimension : des pistes pour mieux comprendre la Loi sur les infirmières et les infirmiers et en tirer avantage dans notre pratique*. Montréal, OIQ, avril 2003, p. 5. Repéré à https://www.oiiq.org/sites/default/files/149_doc.pdf
- « Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier ». *Loi médicale*, c. M-9, a. 19, 1^{er} al., par. b, 2017. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/M-9-20r-2012001/>