

En vous préoccupant de ses partenaires, c'est votre patient que vous aidez...

Brigitte Fournier, Claude Laberge et Sylvie Venne

Vous avez diagnostiqué une infection gonococcique chez Simon. Vous lui avez remis sa prescription d'antibiotiques et lui avez offert le counselling approprié... Mais n'avez-vous pas oublié quelqu'un ?

Simon vit avec André depuis cinq ans. Récemment, il a eu quelques partenaires d'un soir. Il ne sait pas comment en parler à André... Vous comprenez son problème, mais manquez de temps pour l'aider.

POUR BRISER LA CHAÎNE de transmission des ITS, l'intervention ne doit pas se limiter au traitement de la personne atteinte. Tous les partenaires sexuels doivent être informés qu'ils ont été exposés à une ITS et être incités à consulter un médecin.

Comment les professionnels de la santé publique peuvent-ils aider votre patient ? Un nouveau programme de santé publique est en voie d'instauration dans plusieurs régions du Québec. Votre rôle est essentiel auprès de votre patient, mais d'autres professionnels peuvent vous aider à compléter votre intervention.

La majorité des omnipraticiens québécois ayant répondu à un sondage sur les pratiques cliniques affirment parler avec leurs patients de l'importance

d'informer leurs partenaires sexuels qu'ils ont été exposés à une ITS. Ils disent insister pour que le patient avise ses partenaires qu'ils doivent consulter un médecin afin d'obtenir une évaluation et un traitement¹. Malgré tout, une proportion importante de partenaires, soit de 30 % à 40 % et même jusqu'à 80 %, ne sont pas avisés qu'ils ont été exposés à une ITS, car beaucoup de personnes atteintes ne peuvent pas ou ne veulent pas les aviser. On peut penser que l'importance de cette délicate et exigeante démarche est souvent mal comprise et que les personnes atteintes, ne se sentant pas bien outillées pour accomplir une tâche si difficile, choisissent de ne pas donner suite à la recommandation de leur médecin.

Ce type d'intervention peut être exigeant, tant pour la personne infectée que pour les professionnels de la santé, notamment pour le médecin traitant. Ce dernier peut toutefois compter sur l'aide des professionnels de la santé publique, surtout dans les cas considérés comme prioritaires (*tableau*). Les résultats du sondage indiquent également que les médecins sont favorables à un programme visant à offrir un soutien en matière d'intervention préventive auprès des partenaires.

Quel est votre rôle ? (encadré)

Dès la première rencontre avec votre patient, abordez la question de l'intervention préventive auprès des partenaires, élément essentiel du counselling lors d'un dépistage d'ITS.

La D^{re} Brigitte Fournier, omnipraticienne, est médecin-conseil en maladies infectieuses à la Direction de santé publique de Chaudière-Appalaches. La D^{re} Claude Laberge, omnipraticienne, est médecin-conseil au Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, à la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux. La D^{re} Sylvie Venne, omnipraticienne, est médecin-conseil au Service de maladies infectieuses et pratiques cliniques préventives à la Direction de santé publique des Laurentides. Elles ont toutes fait partie du groupe de travail chargé d'élaborer le Programme québécois d'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITS et auprès de leurs partenaires.

Tableau

Cas prioritaires selon le programme québécois^{2-4*}

Compte tenu des données épidémiologiques, de la nature de l'infection et, également, des caractéristiques des personnes infectées ou de leurs partenaires, l'intervention des professionnels de la santé publique revêt une importance particulière dans certains cas, désignés ici comme *cas prioritaires* :

- ☉ syphilis infectieuse (primaire, secondaire ou latente précoce) ;
- ☉ syphilis latente tardive, lorsque le titre du test non tréponémique est élevé (1 : 32 et plus) ;
- ☉ infection gonococcique ;
- ☉ infection génitale à *Chlamydia trachomatis* lorsque le diagnostic est posé chez :
 - ☉ une personne de 19 ans ou moins ;
 - ☉ une personne présentant des ITS à répétition[†] ;
 - ☉ une femme ayant eu plus d'une interruption volontaire de grossesse[†] ;
 - ☉ une femme ayant une atteinte inflammatoire pelvienne[†] ;
 - ☉ une femme enceinte ou un homme dont la partenaire est enceinte[†] ;
 - ☉ une personne ayant de multiples partenaires[†] ;
 - ☉ une personne dont les partenaires sont difficiles à joindre[†] ;
- ☉ chancre mou ;
- ☉ lymphogranulomatose vénérienne ;
- ☉ granulome inguinal.

Dans les autres cas, la responsabilité de l'intervention préventive est généralement laissée au clinicien.

* Informez-vous auprès de votre Direction de santé publique des services offerts dans votre région.

† Information non incluse dans la déclaration obligatoire, priorité non repérée par la Direction de santé publique, sauf si le médecin en fait mention.

Adapté de : Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Pour briser la chaîne de transmission, traiter les partenaires. Aide-mémoire à l'intention des professionnels de la santé*. Québec : Le Ministère ; 2004 : 8 pages.

À la suite d'un diagnostic d'ITS, offrez-lui un counselling général (voir article « *Counselling sur les ITSS* :

comment être bref et efficace ? » du D^r Harold Dion) et des conseils spécifiques sur l'intervention préventive auprès des partenaires.

L'intervention des professionnels de la santé publique revêt une importance particulière dans certains cas, désignés ici *cas prioritaires*. Les cas d'infection gonococcique et de syphilis en font partie. Ainsi, un professionnel de la Direction de santé publique (DSP) ou d'un établissement mandataire, selon l'organisation régionale, communiquera avec Simon pour compléter l'intervention préventive.

Étant donné qu'il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire (MADO), vous devez évidemment avoir acheminé votre déclaration à la DSP.

Afin de protéger la relation de confiance établie entre le médecin traitant et son patient, ce professionnel communiquera d'abord avec vous afin de discuter de l'intervention préventive à entreprendre auprès de Simon et de ses partenaires.

Il est aussi possible d'établir une entente avec ce professionnel lui permettant de prendre contact directement avec vos patients atteints d'une ITS ou avec certains d'entre eux, sans communiquer avec vous au préalable.

Quand devriez-vous diriger votre patient vers un professionnel de la santé publique ?

Vous venez d'annoncer un diagnostic de chlamydia à Denise, 30 ans. C'est la troisième fois qu'elle contracte cette infection et elle a aussi subi deux interruptions volontaires de grossesse (IVG) dans le passé. Denise vous mentionne avoir eu quatre partenaires durant les 60 jours précédant son diagnostic. Elle ne sait pas comment leur annoncer la nouvelle et dit ne pas avoir le temps !

Dans certaines situations, les cas de chlamydia sont considérés comme prioritaires et nécessitent une intervention du professionnel de la santé publique.

Les antécédents d'ITS et d'IVG de Denise dénotent une vulnérabilité certaine. On doit donc consi-

L'intervention préventive des professionnels de la santé publique revêt une importance particulière dans certains cas, désignés ici comme cas prioritaires. Ainsi, un professionnel de la Direction de santé publique (DSP) ou d'un établissement mandataire, selon l'organisation régionale, communiquera avec la personne atteinte pour compléter l'intervention préventive.

Repère

Encadré**Le clinicien joue un rôle essentiel****À la première rencontre avec le patient**

- ⊗ Aborder la question de l'intervention préventive auprès des partenaires. Cela constitue un des éléments essentiels du counselling à l'occasion du dépistage d'une ITS.

À la suite d'un diagnostic d'ITS**Counselling général offert au patient**

- ⊗ Lui communiquer rapidement le diagnostic.
- ⊗ Lui donner de l'information sur son infection et sur les complications qui peuvent en découler.
- ⊗ Lui prescrire le traitement approprié, conforme aux lignes directrices, et planifier le suivi, le cas échéant*.
- ⊗ Promouvoir la fidélité au traitement prescrit.
- ⊗ Faire connaître le programme de gratuité des médicaments contre les ITS.
- ⊗ Faire connaître la disponibilité de la vaccination gratuite contre l'hépatite B et, le cas échéant, contre l'hépatite A, selon le programme d'immunisation du Québec.
- ⊗ Donner des conseils favorisant l'adoption et le maintien de pratiques (sexuelles et autres) à risque réduit[†].
- ⊗ Discuter avec le patient de l'importance d'une intervention préventive auprès de ses partenaires :
 - ⊕ le sensibiliser aux avantages qu'il peut en retirer (éviter d'être réinfecté, être perçu comme une personne responsable) ;
 - ⊕ le sensibiliser à la responsabilité et à la solidarité sociales (droit de la personne exposée d'avoir accès au traitement et aux mesures préventives afin de réduire les risques de complications, éviter que le partenaire transmette l'infection à quelqu'un d'autre, tout en demeurant sans symptômes, etc.).
- ⊗ L'informer des services offerts pour l'appuyer dans sa démarche, particulièrement s'il s'agit d'un cas prioritaire pour une intervention préventive de la part des professionnels de la santé publique.
- ⊗ Prévenir le patient qu'un professionnel de la santé publique pourrait communiquer avec lui afin de lui offrir du soutien dans sa démarche auprès de ses partenaires.

Note : À moins d'une demande spéciale formulée par le clinicien, seules les personnes dont le cas est considéré comme prioritaire pourront bénéficier d'un tel soutien. Informez-vous auprès de la Direction de santé publique afin de connaître les services offerts dans votre région.
- ⊗ Soutenir le patient dans sa démarche pour aviser ses partenaires, s'il s'agit d'un autre cas.

Auprès des partenaires qui sont dirigés vers lui

- ⊗ Offrir aux partenaires un traitement épidémiologique et un examen médical.

Démarche auprès de la Direction de santé publique

- ⊗ Faire la déclaration obligatoire à la Direction de santé publique (DSP) et, s'il y a lieu, collaborer avec le professionnel de la DSP pour l'enquête épidémiologique et l'intervention préventive*.
- ⊗ Communiquer avec la DSP ou avec le service désigné par cet organisme lorsqu'un cas prioritaire pour une intervention préventive ne peut être décelé sur la base des renseignements fournis par la déclaration obligatoire (la personne atteinte ou sa partenaire est enceinte, par exemple)*.
- ⊗ Appuyer l'intervention préventive offerte par la DSP ou le service désigné par cet organisme pour le faire.

* Acte réservé au médecin ou responsabilité médicale selon la loi.

† Voir « Conseils favorisant l'adoption et le maintien de pratiques sécuritaires » à la page 6 du document intitulé *Pour briser la chaîne de transmission, traiter les partenaires. Aide-mémoire à l'intention des professionnels de la santé.*

Adapté de : Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Pour briser la chaîne de transmission, traiter les partenaires. Aide-mémoire à l'intention des professionnels de la santé.* Québec : Le Ministère ; 2004, 8 pages.

dérer qu'il s'agit d'un *cas prioritaire*. Cependant, comme les renseignements fournis lors de la déclaration obligatoire ne permettent pas à la DSP de repérer ces facteurs de vulnérabilité, aucun soutien ne

Boîte à outils

J'avertis mes partenaires

Je dois avertir tous mes partenaires, hommes ou femmes, avec lesquels j'ai eu une relation sexuelle récemment sans utiliser de condom. Je dois tenir compte du type de maladie. En règle générale, je peux consulter le tableau suivant :

Nom de l'infection	Je dois avertir :
<input type="checkbox"/> Chlamydirose	Mes partenaires des deux derniers mois (60 jours) ou, si je n'ai eu aucun partenaire durant cette période, mon partenaire le plus récent.
<input type="checkbox"/> Gonorrhée	Mes partenaires des deux derniers mois (60 jours) ou, si je n'ai eu aucun partenaire durant cette période, mon partenaire le plus récent.
<input type="checkbox"/> Syphilis	
<input type="checkbox"/> Stade 1*	Mes partenaires des trois derniers mois (90 jours).
<input type="checkbox"/> Stade 2†	Mes partenaires des six derniers mois.
<input type="checkbox"/> Période de latence	Mes partenaires de la dernière année (douze mois) ou même avant, selon l'avis du professionnel de la santé.
<input type="checkbox"/> Stade 3‡	Mes partenaires de la période que m'a indiquée le professionnel de la santé*.

* Stade 1 : Syphilis primaire ; † Stade 2 : Syphilis secondaire ; ‡ Stade 3 : Syphilis tertiaire

Reproduit de : Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... Il faut en parler*. Québec : Le Ministère ; 2005. p. 27.

sera offert de façon systématique. En présence d'un cas prioritaire, vous devez communiquer avec les professionnels de la santé publique lorsque les renseignements fournis lors de la déclaration de la maladie ne permettent pas de déceler qu'il s'agit d'un cas prioritaire.

Comment le professionnel de la santé publique intervient-il ?

Lors du contact téléphonique avec Denise, le pro-

au besoin, une nouvelle entente pourra être établie.

Et pour les autres cas, quel est votre rôle ?

Geneviève, 34 ans, a une chlamydirose. Elle se trouve bien malchanceuse, car c'est « un accident de parcours », vous dit-elle. Fort de vos expériences passées, vous vous sentez en mesure d'aider Geneviève. Comment procédez-vous ?

Une fois le counselling terminé, vous dressez avec Geneviève la liste des partenaires visés. Vous considé-

fessionnel de la santé publique complète le counselling général et amène cette dernière à reconnaître l'importance d'aviser ses partenaires. Il dresse ensuite avec elle la liste des personnes devant être jointes (*boîte à outils*). Ensemble, ils établissent une entente afin de déterminer qui, du professionnel ou de Denise, joindra chacune des personnes visées.

Denise choisit d'aviser elle-même la plupart de ses partenaires. Cependant, pour une intervention efficace, il est essentiel qu'elle soit bien conseillée. Le professionnel de la santé publique la préparera à cette démarche.

Mais Denise ne veut pas que Gaétan sache que c'est elle qui l'a exposé à une ITS. Il est donc entendu que le professionnel communiquera avec ce dernier, sans la nommer, afin de l'informer qu'il a été exposé à une ITS et qu'il doit être traité et examiné et afin de lui donner des conseils préventifs et de le diriger vers les ressources appropriées.

Avant de terminer l'entrevue, le professionnel fixe avec Denise un autre rendez-vous dans une semaine. À cette occasion, elle pourra, entre autres, l'informer de l'état d'avancement de sa démarche auprès de ses partenaires et,

En présence d'un cas prioritaire, vous devez communiquer avec les professionnels de la santé publique lorsque les renseignements fournis à l'occasion de la déclaration obligatoire ne permettent pas aux professionnels de la DSP de déceler les facteurs de vulnérabilité.

Repère

rez qu'elle pourra réaliser elle-même sa démarche. Vous êtes bien conscient que le succès de l'intervention, c'est-à-dire l'orientation des partenaires vers les services de santé, dépend beaucoup de la qualité du counselling dont Geneviève aura bénéficié.

Vous vous assurez donc qu'elle a toute l'information requise et qu'elle la transmettra à ses partenaires, entre autres :

- en lui donnant l'information pertinente sur l'infection (nom de la maladie, symptômes, complications possibles, etc.) ;
- en lui faisant bien comprendre que ses partenaires doivent être traités et examinés, et non seulement avisés, et qu'ils doivent consulter rapidement un médecin (idéalement dans les 48 heures) même s'ils ne présentent aucun symptôme ;
- en discutant avec elle de la façon dont elle s'y prendra concrètement pour avertir chacun de ses partenaires et des stratégies possibles (par exemple, se faire accompagner d'un ami pour l'annonce, etc.) ;
- en lui présentant les difficultés et les solutions possibles ;
- en lui indiquant les services disponibles dans la région pour l'examen et le traitement des partenaires.

Avant le départ de Geneviève, vous lui remettez le dépliant *Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... Il faut en parler*⁵ pour lui faciliter la tâche. Ce document peut être consulté dans la section *Documentation*, sous la rubrique *Publications*, du site Internet www.msss.gouv.qc.ca.

CE TYPE D'INTERVENTION est exigeant. Cependant, les avantages possibles justifient assurément que les professionnels de la santé y consacrent le temps nécessaire... En outre, les professionnels de la santé publique peuvent intervenir, de façon systématique ou à votre demande. 📞

Date de réception : 15 septembre 2005

Date d'acceptation : 1^{er} novembre 2005

Mots clés : notification aux partenaires, recherche de partenaires sexuels, ITS, prévention

Summary

Worrying about his partners helps your patient. To efficiently prevent STI transmission, our intervention must not be limited to treating the patient. Every sexual partners must be informed that they have been exposed to a STI and urged to consult a physician.

Interventions of this type may be exacting for the infected person as well as for the health care providers. However, the physician can obtain help from a new public health program which is being implemented in many Quebec regions.

The preventive role assumed by public health professionals is particularly important in certain specific cases, designated as Priority Cases. Thus, depending on the local organisation and in agreement with the treating physician, a professional of the Direction de santé publique (DSP) or of an appointed institution will contact the infected person to carry out preventive interventions, either systematically or after reference from a physician.

The treating physician plays an essential role in convincing the patient of the importance of treating his partners, in helping him contact his partners, in keeping in touch with the public health professionals to whom the patients are referred to and in collaborating with them to facilitate the preventive interventions. Adequate care of a person with an STI requires all these elements.

Keywords: partner notification, contact tracing, STI, prevention

Claude Laberge n'a signalé aucun intérêt conflictuel.

Sylvie Venne n'a signalé aucun intérêt conflictuel.

Bibliographie

1. Alary M, Godin G. *Bilan analytique des initiatives de promotion de la santé et de prévention des ITS et du VIH : volet prévention secondaire. Rapport de recherche*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux ; Juin 2004. 93 pages. Projet financé dans le cadre du programme des actions concertées du Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC) en partenariat avec le Service de lutte contre les ITSS du MSSS.
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Programme québécois d'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une infection transmissible sexuellement et auprès de leurs partenaires*. Québec : Le Ministère ; 2004, 45 pages.
3. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Pour briser la chaîne de transmission, traiter les partenaires. Aide-mémoire à l'intention des professionnels de la santé*. Québec : Le Ministère ; 2004. 8 pages.
4. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *L'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une infection transmissible sexuellement et auprès de leurs partenaires : Le programme en bref*. Québec : Le Ministère ; 2004. 8 pages.
5. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... Il faut en parler*. Québec : Le Ministère ; 2005.

Le succès de l'intervention, c'est-à-dire l'orientation des partenaires vers les services de santé, dépend beaucoup de la qualité du counselling dont le patient aura bénéficié. Le médecin doit donc s'assurer que ce dernier a toute l'information requise et qu'il la transmettra à ses partenaires.

Repère