

PROTOCOLE NATIONAL POUR LE TRAITEMENT D'UNE
INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA
GONORRHOEAE* CHEZ UNE PERSONNE ASYMPTOMATIQUE

Élaboré avec la collaboration d'un comité consultatif formé de cliniciens et d'experts québécois

Validé par le Comité d'excellence clinique en usage optimal du médicament, des protocoles médicaux nationaux et ordonnances de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Ce protocole a été élaboré à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés à prescrire conformément au *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier*, pris en application de la *Loi médicale*¹

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE²

Personne asymptomatique de 14 ans et plus ayant eu un résultat d'analyse positif au dépistage d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*

Personne asymptomatique de 14 ans et plus identifiée comme partenaire sexuel d'une personne³ présentant une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE CE PROTOCOLE

- ▶ Présence d'au moins un signe ou symptôme compatible avec une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* (voir annexe IV)
- ▶ Présence d'une contre-indication à l'usage d'un médicament recommandé et aucun traitement alternatif approprié
- ▶ Partenaire sexuel d'une personne qui a eu un résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la lymphogranulomatose vénérienne (LGV)

DIRECTIVES

PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT EU UN RÉSULTAT D'ANALYSE POSITIF AU DÉPISTAGE D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE*

1. APPRÉCIATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

1.1 Signes et symptômes

Vérifier :

- ▶ L'absence de signe ou symptôme compatible avec une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* (voir annexe IV)

1.2 Counseling post-test

Consulter le [Guide québécois de dépistage des ITSS](#).

1.3 Histoire médicamenteuse

Rechercher :

- ▶ Antécédent de réaction allergique à un antibiotique de la classe des pénicillines, des céphalosporines, des macrolides, des tétracyclines, des aminoglycosides ou des quinolones
- ▶ Contre-indication à l'usage d'un médicament recommandé pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*

¹ *Loi médicale* (chapitre M-9, a. 19, 1^{er} al., par. b).

² Pour une personne victime d'agression sexuelle : suivre également les recommandations du [Guide d'intervention médicosociale](#).

³ La « personne présentant une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* » est une personne asymptomatique ou symptomatique, dont le résultat d'analyse de laboratoire est positif OU qui est atteinte d'un syndrome compatible avec une ITSS à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* évalué par un médecin, une IPS ou une infirmière qui applique une ordonnance collective pour la prise en charge d'un tel syndrome.

1.4 Facteurs de risque de l'atteinte inflammatoire pelvienne

Rechercher les facteurs de risque de l'atteinte inflammatoire pelvienne (AIP) :

- ▶ Personne qui a eu une interruption volontaire de grossesse ou une manipulation gynécologique invasive (p. ex. biopsie de l'endomètre, hystérocopie, hystérosonographie, hystérosalpingographie) au cours du dernier mois
- ▶ Système intra-utérin au lévonorgestrel ou stérilet de cuivre installé au cours du dernier mois
- ▶ Personne qui a eu au moins un antécédent d'épisode d'infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* au cours de la dernière année
- ▶ Histoire antérieure d'AIP

1.5 Examen physique

1.5.1 Examen pelvien

Procéder à l'examen pelvien s'il y a **présence d'au moins un facteur de risque 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.

1.5.1.1 Examen à l'aide du spéculum

Inspecter : col utérin et parois vaginales

Rechercher : pertes vaginales inhabituelles, aspect inflammatoire des parois vaginales et du col utérin, exsudat endocervical purulent ou mucopurulent, saignement endocervical (col friable), points hémorragiques sur la muqueuse génitale (col piqueté vasculaire rouge)

1.5.1.2 Examen bimanuel

Examiner : utérus et structures annexielles

Rechercher : sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin, masses ou autres anomalies structurelles

2. INVESTIGATION COMPLÉMENTAIRE

2.1 Recherche d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang

Compléter le dépistage en recherchant d'autres infections selon les indications de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) de l'outil [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#). Le cas échéant, effectuer les prélèvements selon les outils [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Infections à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* et lymphogranulomatose vénérienne](#) et [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Syphilis, hépatites B et C, VIH](#).

2.2 Prélèvements pour culture de *N. gonorrhoeae* lorsqu'une infection a été détectée uniquement par test d'amplification des acides nucléiques

Dans la mesure du possible, si une infection gonococcique a été détectée uniquement par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN), effectuer un prélèvement des sites infectés (endocol [femme], urètre [homme], pharynx ou rectum) pour culture visant à déterminer la sensibilité de la souche avant le début du traitement :

- ▶ Chez la femme, le prélèvement génital recommandé pour une culture est un écouvillonnage endocervical. L'écouvillonnage endocervical requiert un examen au spéculum.
- ▶ Chez l'homme, le prélèvement génital recommandé pour une culture est un écouvillonnage de sécrétions urétrales.

Le prélèvement pour culture ne doit toutefois pas retarder le traitement.

2.3 Particularités associées aux prélèvements

Pour tous les types de prélèvement, consulter le laboratoire de l'établissement concerné afin de connaître les particularités propres aux tests utilisés localement (p. ex. sites de prélèvement adéquats, types de spécimens acceptés, conditions à respecter pour le prélèvement, la conservation et le transport).

3. CONDUITE THÉRAPEUTIQUE

Consulter le [guide d'usage optimal ITSS – Infection non compliquée à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*](#).

Pour les personnes inscrites à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et détentrices d'une carte d'assurance maladie, d'un carnet de réclamation ou d'une preuve temporaire d'admissibilité aux médicaments valides : inscrire sur l'ordonnance le **code K** (pour la personne atteinte)⁴.

Voir les algorithmes décisionnels A et B présentés aux annexes I et II.

4. COMMUNICATION AVEC UN PRESCRIPTEUR

L'infirmière transmet au médecin traitant ou à l'IPS l'information sur le type d'infection et le traitement administré, si ces derniers n'ont pas accès à cette information au dossier de la personne traitée et si celle-ci l'autorise. À cet effet, elle utilise le [formulaire de communication \(information\)](#).

5. TEST DE CONTRÔLE

Consulter le [guide d'usage optimal ITSS – Infection non compliquée à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*](#).

6. SUIVI

Détecter les effets indésirables du traitement pharmacologique.

7. SITUATIONS QUI EXIGENT UNE RÉÉVALUATION OU UNE INVESTIGATION SUPPLÉMENTAIRE

- ▶ Présence de facteurs de risque d'AIP et impossibilité de réaliser l'examen pelvien (diriger vers le médecin, l'IPS ou une infirmière autorisée à prescrire et habilitée à procéder à l'examen pelvien)
- ▶ Apparition de signes ou symptômes compatibles avec une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*
- ▶ Présence de signes ou symptômes suggestifs d'une AIP lors de l'examen pelvien
- ▶ Intolérance à la médication

Résultats des analyses microbiologiques :

- ▶ Résultat d'analyse positif au dépistage des autres ITSS
- ▶ Résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la LGV
- ▶ Résultat d'analyse positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement

Utiliser le [formulaire de communication \(attention requise\)](#).

⁴ Le coût de la lidocaïne 1 % sans épinéphrine est couvert par le programme de gratuité dans le cadre du traitement d'une ITS ou d'un syndrome associé lorsqu'il est précisé sur l'ordonnance : « diluant à la ceftriaxone ».

PERSONNE ASYMPTOMATIQUE IDENTIFIÉE COMME PARTENAIRE SEXUEL D'UNE PERSONNE PRÉSENTANT UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE*

Afin qu'une personne asymptomatique soit identifiée comme partenaire sexuel d'une personne⁵ présentant une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*, l'information disponible doit être suffisamment précise et fiable pour **identifier l'infection à laquelle la personne a été exposée**. Cette information peut être obtenue à partir d'une des sources suivantes :

- ▶ résultat d'analyse de laboratoire de la personne chez qui une ITSS a été détectée;
- ▶ carte de notification;
- ▶ communication avec le médecin, l'IPS ou l'infirmière de la personne chez qui une ITSS a été détectée;
- ▶ communication avec un professionnel de santé publique;
- ▶ communication avec le partenaire sexuel ou la personne chez qui une ITSS a été détectée.

Lorsque l'information disponible n'est pas suffisamment précise et fiable pour identifier l'infection à laquelle la personne a été exposée :

- ▶ Effectuer un dépistage des ITSS : identifier les infections à rechercher selon l'outil [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#) et effectuer les prélèvements appropriés selon les outils [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Infections à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* et lymphogranulomatose vénérienne](#) et [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Syphilis, hépatites B et C, VIH](#).
- ▶ Prescrire le traitement pharmacologique seulement si le résultat du test de dépistage s'avère positif. Dans ce cas, consulter la section PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT EU UN RÉSULTAT D'ANALYSE POSITIF AU DÉPISTAGE D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE* du présent protocole pour la prise en charge d'une personne infectée par *C. trachomatis* ou *N. gonorrhoeae*.

1. APPRÉCIATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

Il est préférable de faire l'appréciation de la condition de santé du partenaire sexuel avant l'activité de prescription afin qu'il reçoive les meilleurs soins préventifs. Dans certaines circonstances, le traitement accéléré du partenaire (TAP) peut être utilisé après une analyse judicieuse des avantages et des inconvénients. Le TAP demeure une mesure d'exception. Pour plus d'informations, consulter l'[aide-mémoire pour les cliniciens](#) et l'[aide-mémoire pour les pharmaciens](#).

1.1 Signes et symptômes

Vérifier :

- ▶ L'absence de signe ou symptôme compatible avec une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* (voir annexe IV)

1.2 Histoire de santé

Documenter :

- ▶ Date du dernier dépistage des ITSS et résultats obtenus
- ▶ Antécédents d'ITSS

1.3 Histoire médicamenteuse

Rechercher :

- ▶ Antécédent de réaction allergique à un antibiotique de la classe des pénicillines, des céphalosporines, des macrolides, des tétracyclines, des aminoglycosides ou des quinolones
- ▶ Contre-indication à l'usage d'un médicament recommandé pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*

⁵ La « personne présentant une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* » est une personne asymptomatique ou symptomatique, dont le résultat d'analyse de laboratoire est positif OU qui est atteinte d'un syndrome compatible avec une ITSS à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* évalué par un médecin, une IPS ou une infirmière qui applique une ordonnance collective pour la prise en charge d'un tel syndrome.

1.4 Facteurs de risque d'ITSS

Rechercher les facteurs de risque d'ITSS et évaluer les indications de dépistage des ITSS. Consulter l'outil [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#).

2. ANALYSES DE LABORATOIRE

2.1 Prélèvements et analyses microbiologiques

Effectuer les prélèvements pour le dépistage de l'infection à *C. trachomatis*, à *N. gonorrhoeae* ou les deux. De façon générale, les sites de prélèvement sont déterminés en fonction des pratiques sexuelles (sites exposés). Pour obtenir des précisions sur les sites à prélever et les analyses à demander pour le partenaire sexuel asymptomatique, consulter l'outil [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Infections à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* et lymphogranulomatose vénérienne](#).

De plus, en présence de facteurs de risque pour d'autres ITSS :

- ▶ Identifier les ITSS à rechercher selon l'outil [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#).
- ▶ Effectuer le ou les prélèvements pour le dépistage des autres ITSS à rechercher selon les outils [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Infections à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* et lymphogranulomatose vénérienne](#) et [Prélèvements et analyses recommandés chez une personne asymptomatique – Syphilis, hépatites B et C, VIH](#).

2.2 Particularités associées aux prélèvements

Pour tous les types de prélèvement, consulter le laboratoire de l'établissement concerné afin de connaître les particularités propres aux tests utilisés localement (p. ex. sites de prélèvement adéquats, types de spécimens acceptés, conditions à respecter pour le prélèvement, la conservation et le transport).

3. CONDUITE THÉRAPEUTIQUE

Prescrire un **traitement épidémiologique** sans attendre les résultats des analyses de dépistage.

Consulter le [guide d'usage optimal ITSS – Infection non compliquée à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*](#).

Pour les personnes inscrites à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et détentrices d'une carte d'assurance maladie, d'un carnet de réclamation ou d'une preuve temporaire d'admissibilité aux médicaments valides : inscrire sur l'ordonnance le **code L** (pour les partenaires) ou le **code M** (pour les partenaires traités par TAP)⁶.

Voir l'algorithme décisionnel C présenté à l'annexe III.

4. COMMUNICATION AVEC UN PRESCRIPTEUR

L'infirmière transmet au médecin traitant ou à l'IPS l'information sur le type d'infection et le traitement administré, si ces derniers n'ont pas accès à cette information au dossier de la personne traitée et si celle-ci l'autorise. À cet effet, elle utilise le [formulaire de communication \(information\)](#).

5. SUIVI

Lorsque le résultat de l'analyse de dépistage est obtenu, s'il est positif pour *C. trachomatis* ou *N. gonorrhoeae*, consulter la section PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT EU UN RÉSULTAT D'ANALYSE POSITIF AU DÉPISTAGE D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE* du présent protocole pour la prise en charge d'une personne infectée par *C. trachomatis* ou *N. gonorrhoeae*. Compléter l'intervention initiale et ajuster le traitement s'il y a lieu.

⁶ Le coût de la lidocaïne 1 % sans épinéphrine est couvert par le programme de gratuité dans le cadre du traitement d'une ITS ou d'un syndrome associé lorsqu'il est précisé sur l'ordonnance : « diluant à la ceftriaxone ».

6. SITUATIONS QUI EXIGENT UNE RÉÉVALUATION OU UNE INVESTIGATION SUPPLÉMENTAIRE

- ▶ Apparition de signes ou symptômes compatibles avec une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*
- ▶ Intolérance à la médication

Résultats des analyses microbiologiques :

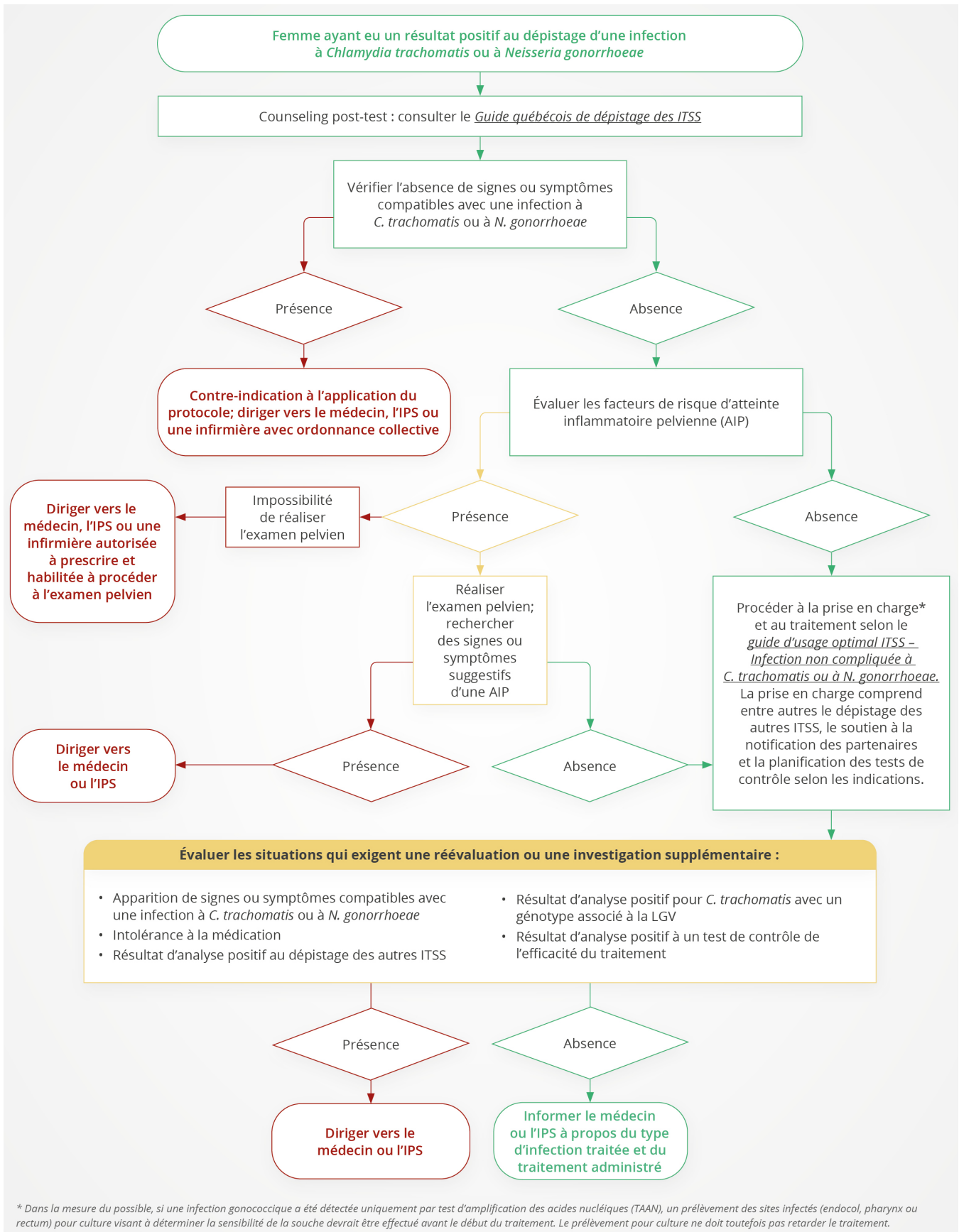
- ▶ Résultat d'analyse positif au dépistage des autres ITSS
- ▶ Résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la LGV
- ▶ Résultat d'analyse positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement

Utiliser le [formulaire de communication \(attention requise\)](#).

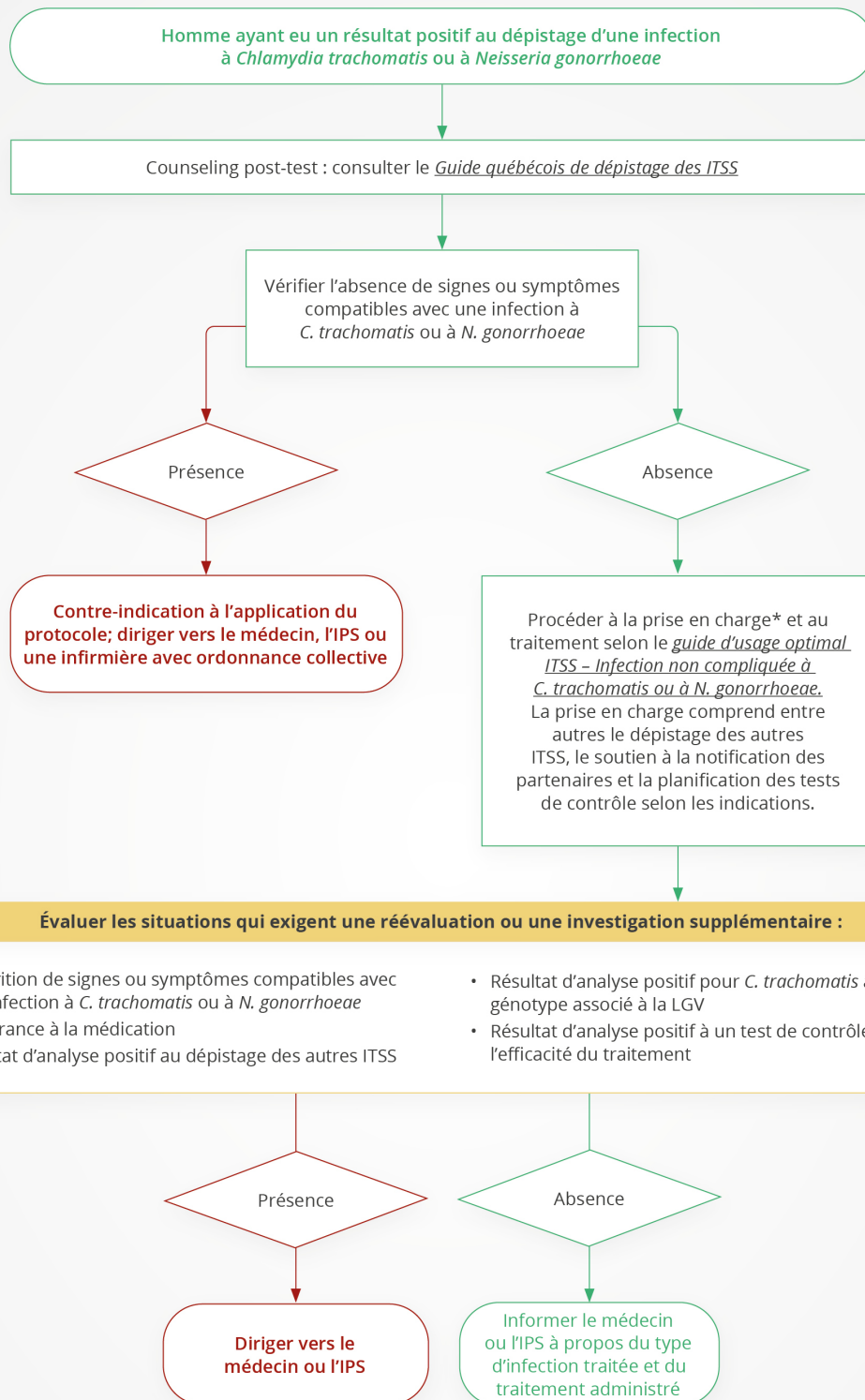
RÉFÉRENCES

Ce protocole s'appuie sur les données scientifiques et les recommandations de bonnes pratiques les plus récentes, bonifiées à l'aide d'informations contextuelles et du savoir expérientiel de cliniciens et d'experts québécois. Pour les détails sur le processus d'élaboration de ce protocole médical national et pour consulter les références, se référer au [rapport en soutien aux travaux](#).

ANNEXE I – FEMME AYANT EU UN RÉSULTAT POSITIF AU DÉPISTAGE D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE* : ALGORITHME DÉCISIONNEL (A) POUR LE TRAITEMENT ET LE SUIVI

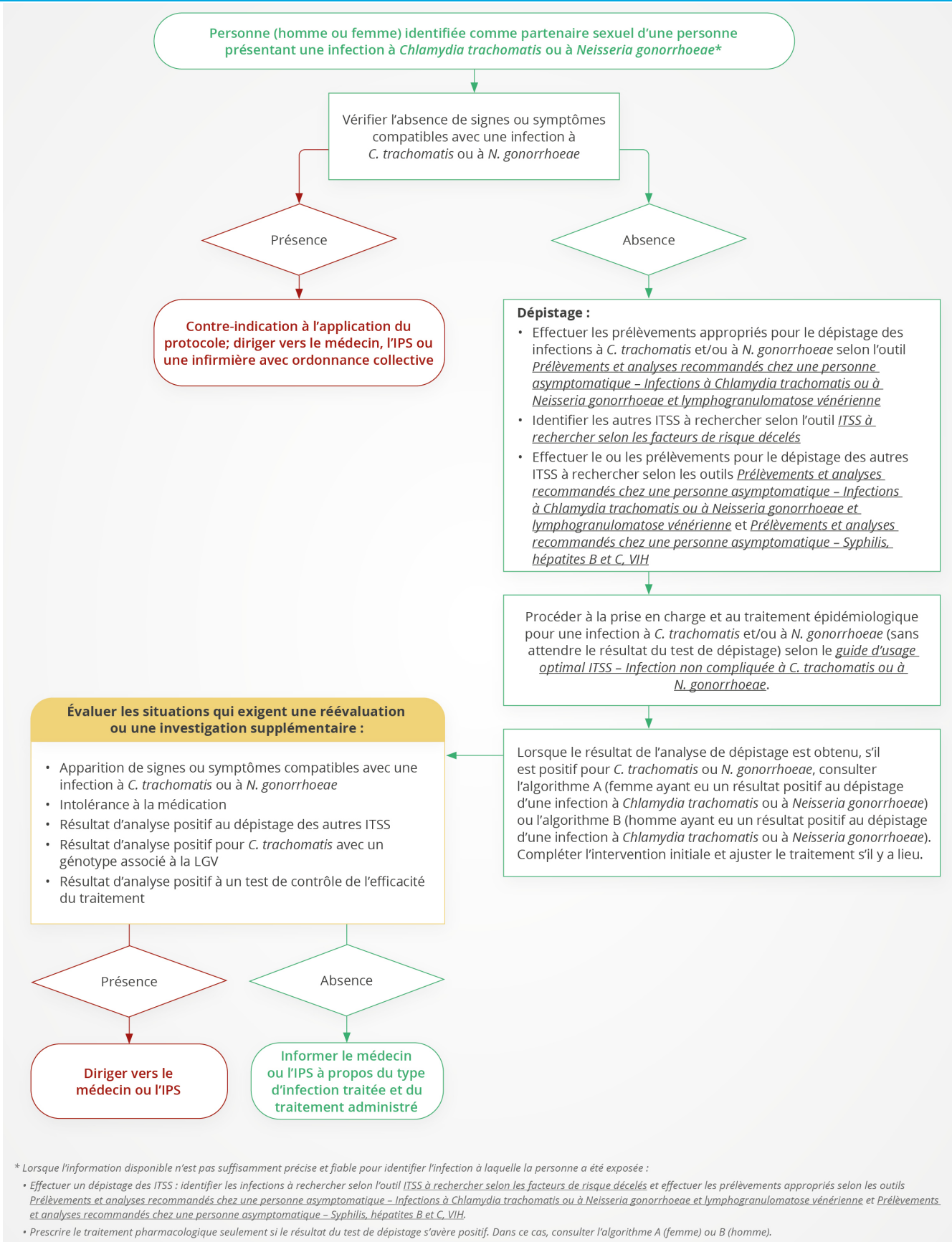


ANNEXE II – HOMME AYANT EU UN RÉSULTAT POSITIF AU DÉPISTAGE D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE* : ALGORITHME DÉCISIONNEL (B) POUR LE TRAITEMENT ET LE SUIVI



* Dans la mesure du possible, si une infection gonococcique a été détectée uniquement par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN), un prélèvement des sites infectés (urètre, pharynx ou rectum) pour culture visant à déterminer la sensibilité de la souche devrait être effectué avant le début du traitement. Le prélèvement pour culture ne doit toutefois pas retarder le traitement.

ANNEXE III – PERSONNE (HOMME OU FEMME) IDENTIFIÉE COMME PARTENAIRE SEXUEL D'UNE PERSONNE PRÉSENTANT UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE* : ALGORITHME DÉCISIONNEL (C) POUR LE TRAITEMENT ET LE SUIVI



ANNEXE IV – TABLEAU DES SIGNES ET SYMPTÔMES COMPATIBLES AVEC L'INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE*

SIGNES ET SYMPTÔMES COMPATIBLES AVEC L'INFECTION À <i>CHLAMYDIA TRACHOMATIS</i> OU À <i>NEISSERIA GONORRHOEAE</i>	
Cervicite	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pertes vaginales anormales ▶ Saignements vaginaux intermenstruels ou postcoïtaux ▶ Exsudat endocervical mucopurulent ou purulent
Urétrite	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brûlures mictionnelles ▶ Inconfort urétral ▶ Écoulement urétral
Épididymite / orchi-épididymite	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Douleur testiculaire progressive habituellement unilatérale ▶ Sensibilité de l'épididyme ou du testicule à la palpation ▶ Tuméfaction palpable de l'épididyme ▶ Écoulement urétral ▶ Hydrocèle ▶ Érythème ou œdème du scrotum sur le côté affecté ▶ Fièvre
Atteinte inflammatoire pelvienne	<p>Les manifestations suivantes, associées ou non à la cervicite, suggèrent une atteinte inflammatoire pelvienne :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Dyspareunie profonde ▶ Fièvre ▶ Sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin
Rectite	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Écoulement rectal mucopurulent ▶ Douleur anorectale ▶ Selles sanglantes ▶ Ténésme ▶ Constipation
Autres	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pharyngite : rougeur, douleur à la gorge ▶ Bartholinite (inflammation des glandes de Bartholin) : gonflement, rougeur, chaleur, douleur ▶ Lymphadénopathie inguinale ou fémorale douloureuse et bubons (associés à la lymphogranulomatose vénérienne) ▶ De façon exceptionnelle, l'infection gonococcique peut se compliquer d'une atteinte d'une articulation (arthrite gonococcique) ou d'une atteinte générale avec fièvre et lésions cutanées (gonococcémie)

ANNEXE V – INFORMATION GÉNÉRALE SUR LES ANTIBIOTIQUES POUR LE TRAITEMENT D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE*

L'information générale sur les antibiotiques pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* présentée ci-dessous n'est pas exhaustive.

	Amoxicilline	Azithromycine	Céfixime
Contre-indications	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux pénicillines (pénicilline G ou V, ampicilline, amoxicilline, cloxacilline, pipéracilline) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux macrolides (p. ex. azithromycine, clarithromycine, érythromycine) ▶ Antécédent d'ictère cholestatique ou de dysfonctionnement hépatique associé à l'utilisation antérieure d'azithromycine 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux céphalosporines
Précautions	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Insuffisance hépatique sévère ▶ Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 10 ml/min) ▶ Myasthénie grave ▶ Prolongation congénitale ou acquise de l'intervalle QT 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux pénicillines (p. ex. pénicilline G ou V, ampicilline, amoxicilline, cloxacilline, pipéracilline)
Effets médicamenteux indésirables les plus fréquents	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Effets gastro-intestinaux : diarrhées, nausées, vomissements 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Effets gastro-intestinaux : diarrhées, douleurs abdominales, nausées, vomissements 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Effets gastro-intestinaux : diarrhées, nausées
Interactions médicamenteuses les plus significatives	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Allopurinol ▶ Antagoniste de la vitamine K (p. ex. warfarine) – un suivi du RNI 4 à 5 jours après le début du traitement est recommandé ▶ Méthotrexate (à dose chimiothérapeutique) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Médicaments qui prolongent l'intervalle QT (p. ex. amiodarone, citalopram, dompéridone, halopéridol, sotalol) ▶ Médicaments substrats de la glycoprotéine P / ABCB1 (p. ex. colchicine, digoxine, dabigatran) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune interaction significative (dose unique)

	Ceftriaxone ⁷	Ciprofloxacine
Contre-indications	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux céphalosporines 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux quinolones
Précautions	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux pénicillines (p. ex. pénicilline G ou V, ampicilline, amoxicilline, cloxacilline, pipéracilline) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Grossesse, allaitement ▶ Personnes de moins de 18 ans ▶ Myasthénie grave ▶ Prolongation congénitale ou acquise de l'intervalle QT ▶ Antécédent de maladie associée à <i>Clostridium difficile</i> ▶ Antécédents cardiovasculaires ▶ Insuffisance rénale ▶ Athlètes et personnes âgées (risque de tendinopathie)
Effets médicamenteux indésirables les plus fréquents	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Effets gastro-intestinaux : diarrhées, nausées ▶ Inconfort au site d'injection 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Effets gastro-intestinaux : diarrhées, nausées, vomissements
Interactions médicamenteuses les plus significatives	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune interaction significative (dose unique) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Warfarine, acénocoumarol ▶ Produits laitiers, aliments enrichis de calcium ou de fer, antiacides, suppléments de calcium/fer/magnésium/zinc ▶ Sildénafil ▶ Médicaments qui prolongent l'intervalle QT (p. ex. amiodarone, citalopram, dompéridone, halopéridol, sotalol)

⁷ Diluant à privilégier pour la ceftriaxone : lidocaïne 1 % sans épinéphrine (utiliser la lidocaïne 1 % sans épinéphrine seulement si aucun antécédent de réaction allergique à la lidocaïne ou à un autre anesthésiant local)

ANNEXE V – INFORMATION GÉNÉRALE SUR LES ANTIBIOTIQUES POUR LE TRAITEMENT D'UNE INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* OU À *NEISSERIA GONORRHOEAE* (SUITE)

L'information générale sur les antibiotiques pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* présentée ci-dessous n'est pas exhaustive.

	Doxycycline	Gentamicine
Contre-indications	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux tétracyclines (p. ex. doxycycline, minocycline, tétracycline, tigécycline) ▶ Grossesse ▶ Myasthénie grave 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique aux aminoglycosides (p. ex. amikacine, gentamicine, streptomycine, tobramycine)
Précautions	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Anomalie de l'œsophage (p. ex. sténose, achalasie) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le volume maximal pour une injection intramusculaire étant de 3 ml par injection, la gentamicine ne devrait pas être diluée avec de la lidocaïne 1 % sans épinéphrine. ▶ Myasthénie grave
Effets médicamenteux indésirables les plus fréquents	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Photosensibilité ▶ Effets gastro-intestinaux : diarrhées, douleurs abdominales, nausées, vomissements ▶ Irritation œsophagienne 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Inconfort au site d'injection
Interactions médicamenteuses les plus significatives	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antagoniste de la vitamine K (p. ex. warfarine) – un suivi du RNI 4 à 5 jours après le début du traitement est recommandé ▶ Antiacides, sous-salicylate de bismuth ou multivitamines (calcium, fer, magnésium) ▶ Anticonvulsivants (p. ex. barbituriques, carbamazépine, phénytoïne) ▶ Classe des rétinoïdes (p. ex. acitrétine, isotrétinoïne) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune interaction significative (dose unique)