

Alerte de santé publique

Destinataires : Médecins et personnel infirmier praticien d'Ottawa
Date : Le 27 janvier 2025
Expéditrice : D^{re} Michelle Foote, médecin adjointe en santé publique
Objet : **Recommandations mises à jour pour le traitement de la bactérie *N. gonorrhoeae***

Chères et chers collègues,

Vous trouverez en pièce jointe une note de service (disponible seulement en anglais) du ministère de la Santé concernant les recommandations de traitement actualisées pour *N. gonorrhoeae*.

L'agence de santé publique du Canada (ASPC) a émis une mise à jour des [lignes directrices intérimaires pour le traitement des infections à *N. gonorrhoeae*](#) en raison des tendances changeantes de résistance aux antibiotiques. Le traitement privilégié pour les infections gonococciques non compliquées (urétrales, endocervicales, vaginales, rectales et pharyngées) chez les adultes et les adolescents de plus de 10 ans (y compris les personnes enceintes) est désormais la **ceftriaxone 500 mg IM en une seule dose**. Veuillez prendre note qu'il s'agit d'une dose plus élevée de ceftriaxone que ce qui était indiqué dans les lignes directrices précédentes, et qu'elle est maintenant utilisée en tant que monothérapie; l'azithromycine n'est plus recommandée dans le cadre du programme de traitement privilégié si une infection à *C. trachomatis* a été exclue. Si une infection à *C. trachomatis* n'a pas été exclue au moyen d'un test négatif, le traitement concomitant de la chlamydia est recommandé. Veuillez consulter le [Guide sur le traitement de la Chlamydia et la LGV](#) de l'ASPC pour de plus amples renseignements.

Des directives supplémentaires sont attendues concernant la prise en charge des infections gonococciques compliquées, telles que les maladies inflammatoires pelviennes, étant donné que les infections compliquées n'ont pas été incluses dans la mise à jour provisoire des directives.

Recommandations mises à jour pour le traitement

Veuillez vous reporter aux [lignes directrices intérimaires pour le traitement des infections à *N. gonorrhoeae*](#) de l'ASPC pour des précisions sur les considérations et les

contre-indications liées au traitement. Les recommandations finales concernant le traitement seront fournies par l'ASPC au terme de son examen.

- Traitement privilégié pour toutes les infections non compliquées (lignes directrices intérimaires) :
 - Ceftriaxone 500 mg IM en une seule dose (monothérapie)
- Autres traitements (lignes directrices intérimaires) :
 - Céfixime 800 mg PO en une seule dose plus doxycycline 100 mg PO BID pendant 7 jours
 - Céfixime 800 mg PO en une seule dose plus azithromycine 1 g PO en une seule dose
 - Azithromycine 2 g PO en une seule dose plus gentamicine 240 mg IM en une seule dose
 - Gentamicine 240 mg IM en une seule dose plus doxycycline 100 mg PO BID pendant 7 jours

Pour le moment, les personnes qui ont été traitées pour une infection à *N. gonorrhoeae* au moyen du traitement privilégié précédent (ceftriaxone 250 mg plus azithromycine 1 g) n'ont pas besoin de traitement. Un test de contrôle est particulièrement important lorsque des traitements autres que la ceftriaxone 500 mg IM ont été utilisés.

Test de contrôle

Un test de contrôle est recommandé pour tous les sites positifs d'infection à *N. gonorrhoeae*. Il est possible d'effectuer un test de contrôle au moyen d'un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) au moins trois à quatre semaines après la fin du traitement, et d'effectuer un test de contrôle par culture au moins trois jours après la fin du traitement. Lorsqu'un échec au traitement est soupçonné dans les trois semaines après la fin du traitement, il est recommandé de procéder à un TAAN et à une culture.

On recommande encore de répéter le dépistage six mois après le traitement.

Médicaments pour le traitement des ITS financés par l'État

Les médicaments pour le traitement des ITS financés par l'État peuvent être commandés auprès de Santé publique Ottawa et sont livrés gratuitement à votre clinique. Consultez la page [Commander des médicaments pour traiter les ITS](#) pour obtenir plus de détails et pour passer une commande.

Les médicaments pour le traitement des ITS commandés antérieurement peuvent encore être utilisés avant leur date d'expiration. Deux des flacons de 250 mg de ceftriaxone peuvent être administrés pour terminer le programme de traitement privilégié pour une infection à *N. gonorrhoeae* (ceftriaxone 500 mg IM en une seule

dose), et des comprimés d'azithromycine peuvent être utilisés pour le traitement des infections à la chlamydia, comme indiqué. Veuillez prendre note que, pour le moment, les flacons de ceftriaxone de 500 mg ne sont pas disponibles au Canada.

Ressources :

- ASPC : [Infections transmissibles sexuellement et par le sang : Guides à l'intention des professionnels de la santé](#) (anciennement appelé Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement).
- Laboratoire de Santé publique Ontario : [Index de renseignements sur les analyses](#). Faire dérouler jusqu'à N pour *Neisseria gonorrhoeae*.
- Santé publique Ontario : [Gonorrhée](#). On procède actuellement au retrait et à la mise à jour des lignes directrices pour le traitement. Des renseignements sur l'épidémiologie des infections à la gonorrhée demeurent accessibles, y compris un rapport de surveillance récemment publié, [La gonorrhée en Ontario en 2023](#).
- Santé publique Ottawa : Commander gratuitement des [médicaments servant à traiter les ITS](#) et des [condoms pour les salles d'attente des cliniques](#).
- [GetaKit.ca](#) : Un service de dépistage en ligne du VIH et des ITS. Les personnes admissibles à Ottawa peuvent obtenir des services de dépistage des ITS et du VIH cliniquement indiqués grâce à [GetaKit.ca](#), y compris des trousse d'autotest de dépistage du VIH à domicile et des demandes d'analyses en laboratoire pour la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis, l'hépatite C et le VIH.

Ministry of Health

Office of Chief Medical
Officer of Health, Public
Health

Box 12
Toronto, ON M7A 1N3

Fax.: 416 325-8412

Ministère de la Santé

Bureau du médecin
hygiéniste en chef,
santé publique

Boîte à lettres 12
Toronto, ON M7A 1N3

Télec. :416 325-8412

January 24, 2025

Dear Colleagues,

We are writing to share information regarding revised gonorrhea treatment guidance. The Public Health Agency of Canada (PHAC) has revised guidelines for *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrhea) infection treatment in the [Canadian Guidelines for Sexually Transmitted Infections](#). There will no longer be Ontario-specific gonorrhea treatment guidance, and previous guidance will be removed from the Public Health Ontario website.

In the revised guidelines, the [preferred treatment recommendation](#) for uncomplicated gonococcal infection (i.e., urethral, endocervical, vaginal, rectal, and pharyngeal infections) is **ceftriaxone 500mg IM as a single dose**. Health care providers can consult the guidelines for alternative treatment options if required. For patients for whom chlamydia infection has not been ruled out with a negative test, concurrent treatment for chlamydia should also be offered as per PHAC's [Chlamydia and LGV Guidance](#).

The guidelines recommend specimen collection for **culture** when feasible (to assess drug sensitivity) in addition to specimens for nucleic acid amplification testing (NAAT) (for greater sensitivity), especially in cases of suspected treatment failure (e.g., persistent/recurrent symptoms), infection acquired in areas with high rates of antimicrobial resistance, symptomatic patients, pelvic inflammatory disease (PID), pregnancy, sexual abuse/sexual assault, or an asymptomatic individual notified as a contact of a gonorrhea case.

The guidelines also recommend a **test of cure** for all positive sites in all cases. Recommendations for test of cure depend on timing after treatment completion and the patient's symptom status:

- If test of cure is done 3 to 21 days after treatment completion, culture is recommended regardless of the patient's symptom status

- If test of cure is done after 21 days from treatment completion and the patient is
 - asymptomatic - NAAT is recommended
 - symptomatic - both culture and NAAT are recommended

You can access additional information on gonorrhoea testing and treatment through the [Canadian Guidelines for Sexually Transmitted Infections](#), and on testing through [Public Health Ontario's laboratory](#).

Thank you and wishing you all the best for 2025.

Sincerely,

Office of the Chief Medical Officer of Health

c:

Dr. Kieran Moore, Chief Medical Officer of Health and Assistant Deputy Minister, Ontario Ministry of Health

Liz Walker, Executive Lead, Office of the Chief Medical Officer of Health, Public Health, Ontario Ministry of Health

Dr. Michael Sherar, President and Chief Executive Officer, Public Health Ontario

Dr. Samir Patel, Vice President and Chief, Microbiology and Laboratory Services, Public Health Ontario