

APPEL À LA VIGILANCE

AUGMENTATION DES CAS DE SYPHILIS CONGÉNITALE CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

31 août 2022 Vol.1, No 05

À l'attention des médecins, particulièrement ceux effectuant des suivis de grossesse, des infirmières praticiennes spécialisées en première ligne et des sages-femmes de la région de Lanaudière

CONTEXTE

ÉTAT DE SITUATION

Au Canada

Le nombre de cas de syphilis congénitale déclarés au Canada est en nette augmentation. Alors qu'entre 1993 et 2017 ce nombre variait d'un à dix par année, 17 cas ont été déclarés en 2018, 53 en 2019 et 50 en 2020.

Au Québec

Pour la première fois depuis la mise en place du registre des MADO (c.-à-d. plusieurs décennies!), le Québec a enregistré **six cas de syphilis congénitale en une année** pour 2021. Depuis le début de l'année 2022, deux nouveaux cas ont été déclarés et d'autres sont en investigation. On note d'ailleurs depuis quelques années, une hausse importante des cas de syphilis chez les femmes en âge de procréer, ce qui est préoccupant.

L'analyse des cas suggère que des opportunités de dépistage ont été manquées.

Dans Lanaudière

Un portrait global de la situation épidémiologique régionale de la syphilis a été récemment dressé : voir le bulletin [Le Prévenant de juin 2022](#).

Le dernier cas de syphilis congénitale enregistré dans Lanaudière remonte à 2017. Cependant, deux cas ont récemment été diagnostiqués chez des femmes enceintes. De plus, il est préoccupant de remarquer que le nombre de cas de syphilis infectieuse déclarés chez des femmes en âge de procréer est également en augmentation dans notre région, et ce, malgré une diminution significative du nombre de dépistages des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) effectués en 2020 et 2021 en raison de la pandémie.

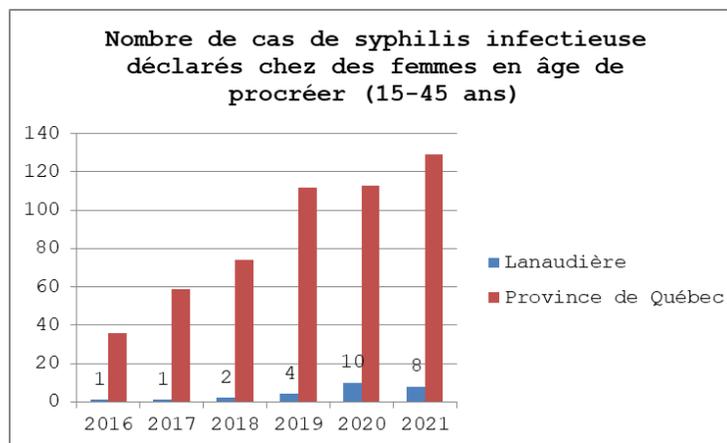


Figure 1 Données extraites de l'Infocentre de santé publique du Québec le 8 août 2022

Il importe donc aux cliniciens d'être vigilants et de porter une attention particulière pour dépister la syphilis chez les femmes en âge de procréer, en présence de facteurs de risque (les rechercher) en cours de grossesse ou simplement si elles en font la demande.

RECOMMANDATION AUX CLINICIENS

INDICATION DE DÉPISTAGE

1. Dépister la syphilis chez les femmes en âge de procréer. En présence de facteurs de risque ou si la personne en fait la demande.

- Évaluer les facteurs de risque chez les femmes en âge de procréer et offrir le dépistage selon les facteurs de risque décelés, entre autres :
 - femmes ayant un partenaire anonyme ou ayant eu plus d'un partenaire au cours de la dernière année;
 - femmes dont le partenaire a des comportements à risque;
 - femmes chez qui on a diagnostiqué une autre ITSS (ex. : infection à *Chlamydia trachomatis* ou infection gonococcique);
 - femmes originaires d'une région où les ITSS sont endémiques;
 - travailleuses du sexe;
 - Pour plus d'informations, consultez le tableau résumé [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#).
- Offrir le dépistage de la syphilis à toute femme en âge de procréer qui en fait la demande, même lorsque les facteurs de risque ne sont pas révélés.

2. Dépister la syphilis chez les femmes enceintes. Lors du bilan prénatal et à répéter en présence de facteurs de risque chez la personne enceinte et son partenaire. Effectuer une recherche de résultat de dépistage des ITSS à l'accouchement.

- Offrir systématiquement le dépistage de la syphilis et des autres ITSS lors du bilan prénatal.

- Évaluer les facteurs de risque et les nouvelles expositions pendant la grossesse, chez la personne enceinte ET chez son partenaire.
 - **Au besoin, répéter le dépistage plus d'une fois**, mais au minimum une fois vers la 28^e semaine de grossesse et au moment de l'accouchement en présence de facteurs de risque.
- Inclure la syphilis dans le diagnostic différentiel en présence de symptômes s'y apparentant.
- Remettre la brochure [Enceinte ou vous pensez le devenir... Et les infections transmissibles sexuellement et par le sang? - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#).
- Effectuer une recherche systématique des résultats de dépistage des ITSS au moment de l'accouchement. Si les résultats ne sont pas disponibles, offrir le dépistage de la syphilis et des autres ITSS.

INTERVENTION

3. Intervenir et traiter toutes les personnes infectées. Traiter promptement et réaliser un suivi sérologique selon le guide d'usage optimal [ITSS Syphilis WEB FR.pdf \(inesss.qc.ca\)](#).

- Inscrire le code « K » sur la prescription : le traitement sera gratuit.

4. Soutenir toutes les personnes atteintes pour la notification de leurs partenaires. Identifier les partenaires sexuels à joindre en portant une attention particulière aux personnes enceintes ou aux femmes en âge de procréer. Des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes peuvent également avoir des partenaires féminins.

- Sensibiliser la personne atteinte à l'importance de l'intervention préventive auprès de ses partenaires et la soutenir dans sa démarche. Voir l'outil [Soutenir la personne atteinte d'une ITSS pour qu'elle avise ses partenaires : quatre étapes – Intervention préventive relative aux ITSS](#)
- Remettre la brochure [Entre caresses et baisers, une ITSS s'est faufilée... Il faut en parler](#) et des cartes de notification.
- Informer la personne atteinte qu'un professionnel de santé publique communiquera avec elle pour réaliser une intervention préventive.

5. Intervenir auprès des partenaires asymptomatiques.

- Dépister la syphilis.
- Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque.
- Le traitement épidémiologique (chimioprophylaxie) est recommandé d'emblée, avant la réception du résultat, même si le résultat est négatif :
 - Chez les partenaires sexuels des 90 derniers jours d'une personne atteinte d'une syphilis infectieuse (primaire, secondaire ou latente précoce);
 - Chez les partenaires sexuels d'une personne atteinte d'une syphilis infectieuse, même si le contact remonte à plus de 90 jours lorsque le suivi est incertain;

- Chez les partenaires d'une personne atteinte d'une syphilis latente tardive dont le titre est supérieur à 1: 32.
- Traiter les autres partenaires selon l'évaluation clinique et les résultats des tests de dépistage.
- Vous référer au guide d'usage optimal [ITSS Syphilis WEB FR.pdf \(inesss.qc.ca\)](#).
- Inscrire le code « L » sur la prescription : le traitement sera gratuit.

6. Intervenir auprès des nouveau-nés exposés ou infectés. Inclure la syphilis congénitale dans le diagnostic différentiel (entre autres, en cas de mortinaissance). Consulter un collègue expérimenté pour traiter et réaliser un suivi sérologique selon les recommandations en vigueur.

- [La syphilis congénitale n'est plus seulement d'intérêt historique](#), Société canadienne de pédiatrie

DÉCLARATION

7. Déclarer promptement la syphilis. Les [dirigeants d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale](#) et les [médecins](#) doivent déclarer tous les cas à la Direction de santé publique. Les informations demandées aux médecins sont requises pour préciser le stade de l'infection.

L'implication des cliniciens de Lanaudière est essentielle pour limiter la transmission de la syphilis et contribuer à l'élimination de la syphilis congénitale.

RÉFÉRENCES

[Appel à la vigilance – Augmentation des cas de syphilis congénitale au Québec](#), Direction générale de santé publique du MSSS, Juin 2022

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/syphilis-infectieuse-syphilis-congenitale-canada-2020.html>

POUR JOINDRE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Téléphone : 450 759-6660, poste 4513

Courriel : maladies.infectieuses.cissslان@ssss.gouv.qc.ca

Télécopieur : 450 759-3742

Médecin de garde hors des heures d'ouvrable : 450 759-8222, faites le 0

Publication

Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de
Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies
infectieuses

Rédaction

D^{re} Maryse Cayouette, microbiologiste-infectiologue,
médecin-conseil en maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

Karine Chabot, conseillère en soins infirmiers
Geneviève Landry, conseillère en soins infirmiers
Isabelle Couture, assistante au supérieur immédiat

Mise en page

Lucie Bradner, agente administrative, service de protection
en maladies infectieuses
Manon Gingras, agente administrative, service de santé
environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de
Lanaudière, 2022

Dépôt légal

Troisième trimestre 2022

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section
Documentation, dans la rubrique Santé publique sous
l'onglet Bulletins du site du CISSS au :

www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à
des fins non commerciales est autorisée

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 