

Augmentation des cas de syphilis congénitale

Six cas de syphilis congénitale ont été déclarés en 2021. Au Québec, l'objectif est de zéro cas par année, en concordance avec l'objectif de l'Organisation mondiale de la Santé. La hausse de cas pour 2021 est préoccupante : c'est la première fois que le Québec enregistre six cas de syphilis congénitale en une année depuis la mise en place du registre. Depuis le début de l'année 2022, deux nouveaux cas ont été déclarés et d'autres cas sont en investigation. La syphilis congénitale peut être prévenue par l'application rigoureuse des lignes directrices sur le dépistage et le traitement précoce de la syphilis chez la personne enceinte. Votre collaboration est essentielle pour limiter la transmission de la syphilis et contribuer à l'élimination de la syphilis congénitale.

ÉTAT DE SITUATION

La syphilis infectieuse est en augmentation au Québec depuis 2001. Elle touche particulièrement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, mais une **hausse importante de cas apparaît chez les femmes** depuis 2015. En 2021, 138 cas de syphilis infectieuse ont été rapportés chez les femmes, dont 92 % sont en âge de procréer. Il s'agit d'une augmentation significative comparativement à un nombre moyen de 82 cas par an pour les cinq dernières années.

Le risque de transmission au fœtus est plus élevé lors des stades précoces de la syphilis (primaire ou secondaire) que lors de la période asymptomatique (syphilis latente) ou du stade tertiaire. Il est aussi plus important si l'infection survient au cours des deuxième et troisième trimestre de grossesse. La syphilis congénitale peut conduire à une mortinaissance ou à un accouchement prématuré. Elle peut aussi provoquer chez le nouveau-né des manifestations neurologiques, hépatiques, cardiologiques, hématologiques, oculaires ou osseuses. Un nouveau-né peut être asymptomatique ou encore voir ses symptômes apparaître plus tard.

L'analyse des cas suggère que des opportunités de dépistage ont été manquées. **L'évaluation des facteurs de risque ou l'historique des expositions n'ayant pas été effectués adéquatement, les indications de dépistage n'ont donc pas été observées.** Par exemple, même si dans la majorité des cas le dépistage prénatal a été fait, celui-ci a parfois eu lieu durant la période fenêtrée. Dans deux des cas, la personne enceinte ou son partenaire a consulté à l'urgence en raison de lésions génitales et le dépistage de la syphilis n'a pas été envisagé.

INDICATIONS DE DÉPISTAGE DE LA SYPHILIS

Chez la personne enceinte, les indications de dépistage pour la syphilis sont les suivantes :

- Lors du bilan prénatal de base (premier trimestre) ;
- Vers la 28^e semaine de grossesse et au moment de l'accouchement en présence d'une exposition, de comportement à risque chez la personne enceinte ou chez son partenaire.

Le dépistage de la syphilis devrait être offert à toute personne qui en fait la demande sans révéler ses facteurs de risque.

Pour plus d'informations, consultez les [indications de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang \(ITSS\)](#).

RECOMMANDATIONS

1. Dépister la syphilis chez les femmes en âge de procréer

- Évaluer les facteurs de risque chez les femmes en âge de procréer et offrir le dépistage selon les facteurs de risque décelés, entre autres aux femmes ayant un partenaire anonyme ou ayant eu plus d'un partenaire au cours de la dernière année, aux travailleuses du sexe, aux femmes originaires d'une région où les ITSS sont endémiques et aux femmes dont le partenaire a des comportements à risque.
- 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 personnes enceintes

- 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.

3. Intervenir et traiter toutes les personnes infectées

- Traiter et réaliser un suivi sérologique après le traitement 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.
- Consulter l'outil suivant pour plus d'information sur l'intervention à réaliser [Personne exposée à une ITSS : que faire ? – Intervention préventive relative aux ITSS](#)

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 féminines.
- 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 pourrait communiquer avec elle pour réaliser une intervention préventive.
- S'informer du soutien offert aux personnes atteintes et à leurs partenaires par la [Direction de santé publique](#) de sa région.

5. Intervenir auprès des partenaires asymptomatiques

- Dépister la syphilis.
- Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque.
- Traiter d'emblée la syphilis, avant la réception du résultat, même si le résultat est négatif. Offrir aussi le traitement aux partenaires sexuels des 90 derniers jours d'une personne atteinte d'une syphilis infectieuse, d'une syphilis latente tardive dont le titre est supérieur à 1:32 et aux partenaires dont le suivi est incertain. Traiter les autres partenaires selon l'évaluation clinique et les résultats des tests de dépistage.
- 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 de diverses présentations cliniques du nouveau-né.
- Traiter et réaliser un suivi sérologique après le traitement selon le guide d'usage optimal [ITSS Syphilis WEB FR.pdf \(inesss.qc.ca\)](#) et selon [l'Association canadienne de pédiatrie](#).

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](#) de leur région à l'aide des formulaires de déclaration accessibles en ligne.
- Les informations demandées aux médecins sont requises pour préciser le stade de l'infection.

POUR EN SAVOIR DAVANTAGE

Lignes directrices et recommandations relatives au dépistage

[Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang](#), ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Recommandations relatives au traitement et au suivi de la syphilis congénitale

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

Données de surveillance

[Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang \(ITSS\) au Québec – 2019 | INSPQ](#), Institut national de santé publique du Québec

Source : Direction générale de la santé publique
