

## Flash vigie ITSS : hausse préoccupante de certaines ITSS

9 août 2023

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) vient de publier le [bulletin Flash Vigie](#) sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

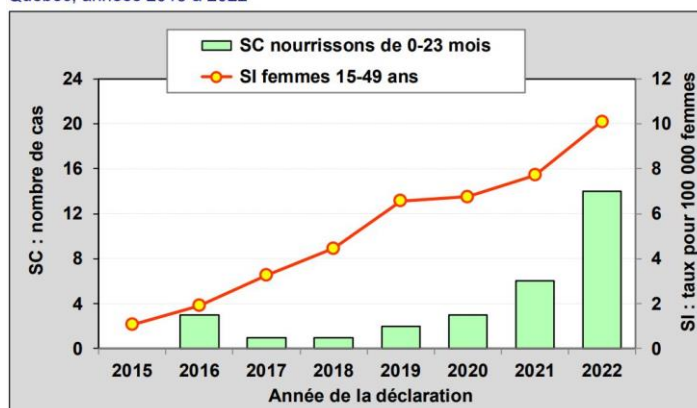
On y apprend que les données de l'année 2022 montrent une hausse significative de l'incidence pour plusieurs ITSS par rapport à la situation qui a prévalu durant les cinq années précédant la pandémie de COVID-19, soit les années 2015 à 2019. C'est le cas notamment pour l'infection gonococcique, la lymphogranulomatose vénérienne (LGV), la syphilis infectieuse (primaire, secondaire et latente précoce) et la syphilis congénitale. L'incidence de ces infections est également en augmentation dans notre région et les données du premier semestre de 2023 semblent indiquer que la hausse se poursuit.

Au Québec, concernant la gonorrhée, la résistance du gonocoque aux antibiotiques (céfixime, azithromycine) continue de progresser de manière inquiétante. Rappelons l'importance de réaliser des cultures en cas de suspicion de gonococcie ou lors de l'obtention d'un TAAN positif pour le gonocoque.

La syphilis touche particulièrement les hommes mais est en constante augmentation chez les femmes. La quasi-totalité (94 %) des cas féminins sont des femmes en âge de procréer (15-49 ans).

En 2022, un nombre record de 14 cas de syphilis congénitale, dont 2 mortinaissances, ont été déclarés. La moitié des cas étaient associés à un contexte d'immigration récente.

Figure 4  
Nombre de cas de syphilis congénitale (SC) chez les enfants âgés de 0-23 mois  
et taux de syphilis infectieuse (SI) chez les femmes de 15-49 ans  
Québec, années 2015 à 2022



Source : Infocentre de santé publique, extraction 19 avril 2023.

La revue des cas de syphilis congénitale survenus en 2021 et 2022 montre des occasions de dépistage manquées, comme :

- la réalisation du bilan prénatal à l'intérieur de la période fenêtre;
- la non-répétition du dépistage durant la grossesse malgré la présence de facteurs de risque chez la personne enceinte ou son partenaire;
- le fait que malgré la présence de symptômes, l'éventualité d'une syphilis infectieuse ne soit pas envisagée.

L'absence de suivi de grossesse ou un suivi incomplet ou tardif ainsi que l'absence de traitement ou un traitement non complété ont aussi contribué à la survenue de syphilis congénitale.

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.

Dans le contexte d'une hausse d'incidence inquiétante de la syphilis congénitale, **on rappelle l'importance de bien évaluer les facteurs de risque et de répéter le dépistage de la syphilis vers la 28e semaine de grossesse et au moment de l'accouchement, en présence d'une exposition ou de comportements à risque chez la personne enceinte ou chez son partenaire.**