

Cet appel à la vigilance est destiné **aux infirmiers-infirmières en dépistage des ITSS, infirmières praticiennes spécialisées en première ligne, sages-femmes, obstétriciens-gynécologues, médecins de famille en obstétrique, microbiologistes-infectiologues, pédiatres et responsables des laboratoires des hôpitaux de la région de Montréal**

Augmentation des cas de syphilis congénitale au Québec

Suite au récent appel à la vigilance du Ministère de la santé et des services sociaux, la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (DRSP) invite les cliniciens à exercer une vigilance accrue en raison de la hausse des cas de syphilis congénitale au Québec.

Trois cas ont été déclarés en 2016, alors que cinq cas avaient été déclarés entre 2000 et 2015. Le dernier cas à Montréal a été déclaré en 2011.

- ▶ La syphilis est en hausse au Québec depuis 2001. À Montréal, les cas de syphilis infectieuse sont passés de **12 à 561 cas entre 2001 et 2016**.
- ▶ À Montréal, la syphilis touche surtout les hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Des cas surviennent également chez des femmes en âge de procréer. Depuis 2009, on observe entre 7 et 13 cas dans cette population chaque année.
- ▶ Une syphilis infectieuse non traitée pendant la grossesse entraîne un risque très élevé de transmission au fœtus. Sans traitement, la syphilis pendant la grossesse peut conduire à une mortinaissance ou à un accouchement prématuré. La syphilis congénitale peut quant à elle provoquer des manifestations neurologiques, hépatiques, cardiaques, hématologiques ou osseuses sévères.

RECOMMANDATIONS :

1. Dépister systématiquement la syphilis chez toutes les femmes enceintes

- **Bilan prénatal** : Inclure systématiquement le dépistage de la syphilis et des autres ITSS dans le bilan prénatal (1^{ère} visite). En cas de résultat positif, assurer le suivi diligent du cas.
- **En cours de grossesse** : Évaluer les indications de dépistage pendant la grossesse. En présence d'indications de dépistage chez la femme enceinte **ou** chez son partenaire, répéter le dépistage **au minimum** une fois vers la 28^e semaine et au moment de l'accouchement.
- **Au moment de l'accouchement** : Rechercher systématiquement les résultats de dépistage lors de l'accouchement. Si les résultats ne sont pas disponibles, dépister la syphilis et les autres ITSS **avant le congé**.

2. Dépister régulièrement la syphilis chez toutes les personnes à risque

- Évaluer les risques chez les personnes sexuellement actives, incluant les activités orogénitales, et leur offrir le dépistage indiqué ([Guide québécois de dépistage des ITSS](#), MSSS 2016). Les indications de dépistage de la syphilis touchent notamment :
 - les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes,
 - les femmes dont le(s) partenaire(s) ont des indications de dépistage de la syphilis (porter une attention particulière aux femmes ayant des partenaires bisexuels ou provenant de régions où la syphilis est endémique),
 - les personnes ayant un partenaire anonyme ou plus de trois partenaires au cours de la dernière année,
 - les travailleuses et travailleurs du sexe et leurs clients,
 - les personnes originaires d'une région où les ITSS sont endémiques.
- Inclure la syphilis dans votre diagnostic différentiel devant les présentations cliniques typiques : chancre, éruption maculopapulaire.

3. Traiter rapidement toutes les personnes infectées et récemment exposées à un cas infectieux

- Pour les **femmes enceintes** et les **nouveau-nés** exposés ou infectés :
 - Traiter et réaliser un suivi sérologique selon les [Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement](#).
 - Consulter un collègue expérimenté au besoin.
- Pour les autres cas : vous référer au [Guide sur le traitement pharmacologique ITSS : Syphilis](#) (INESSS).
- Pour les partenaires sexuels : Traiter d'emblée les partenaires des 90 derniers jours d'une personne atteinte d'une syphilis infectieuse, d'une syphilis latente tardive avec un RPR > 1:32 et ceux dont le suivi est incertain. Traiter les autres partenaires selon l'évaluation clinique.
- Déclarer dans les 48 heures tous les cas de syphilis infectieuse et de syphilis congénitale à la DRSP en indiquant le stade de l'infection (par fax 514-528-2461 ou par téléphone 514-528-2400 poste 3840).
 - Les informations demandées aux cliniciens sur le [formulaire de validation](#) sont **requises** pour préciser le stade de l'infection.

4. Soutenir toutes les personnes atteintes pour la notification de leurs partenaires

- Identifier tous les partenaires sexuels à joindre en portant une **attention particulière aux femmes enceintes ou en âge de procréer**. Des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes peuvent également avoir des partenaires féminines.
- Demander au besoin le soutien des infirmières de la DRSP pour la notification de partenaires (514-528-2400 poste 3840).

Pour plus de renseignements, consulter :

- Stades, modes de transmission, traitement et suivi : [Guide sur le traitement pharmacologique des ITSS : Syphilis](#) (INESSS 2016)
[Lignes directrices canadiennes sur les ITS](#) (Agence de santé publique du Canada)
- Intervention préventive auprès de la personne atteinte d'une ITSS et de ses partenaires : [Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper !](#) (MSSS) brochure [Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... Il faut en parler](#) et [cartes de notification](#)
- Situation épidémiologique : [Portrait des ITSS](#) (INSPQ)

Source : Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Pour joindre le médecin de garde en maladies infectieuses : 514 528-2400, 24 h/7 jours