

Info-MADO

Bulletin de la Direction de santé publique du Nunavik sur les maladies à déclaration obligatoire

APPEL À LA VIGILANCE : SYPHILIS

Rédigé par l'équipe des maladies infectieuses
à partir des communications de l'INSPQ, de l'INESS et du MSSS
Direction de santé publique du Nunavik

VOL. 5, No. 1
JANVIER 2017

MISE EN CONTEXTE

- Le Nunavik est une région à risque très élevé pour les ITSS dont la chlamydia et la gonorrhée.
- Au Nunavik, un cas de syphilis a été déclaré à la DSP en 2013 et un autre vient d'être confirmé.
- Depuis 2012, il y a eu des éclosions de syphilis au Nunavut. Nos voisins cris ont aussi connu un agrégat de cas en 2013.
- Au Québec une résurgence de la syphilis infectieuse est observée depuis le début des années 2000. D'abord chez les HARSAH (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes), suivie d'une augmentation chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans (sans aucun lien avec un HARSH), incluant chez les femmes en âge de procréer avec le risque de survenue de syphilis congénitale associée.
- La syphilis est une maladie qui n'est pas toujours facile à diagnostiquer en raison de présentations clinique multiformes. Parfois même, elle demeure asymptomatique aux stades primaires, secondaires et latents. Non traitée, elle sera transmissible pour un an et sera associée à des taux élevés de morbidité et de mortalité (syphilis tertiaire ou congénitale).
- Les lésions associées à la syphilis augmentent de deux à cinq fois le risque d'infection par le VIH.
- La syphilis est une MADO déclarée par les médecins et les laboratoires.

Transmission

- Par contact sexuel vaginal, anal ou oro-génital, avec ou sans pénétration : risque le plus élevé.
- Par transmission transplacentaire de la mère infectée à son fœtus.
- Par contact direct avec les exsudats des lésions de la peau ou des muqueuses.
- Par contact indirect (p. ex. jouets sexuels).
- Modes de transmission moins fréquents :
 - Par transfusion sanguine lorsque les mesures de sécurité transfusionnelles ne sont pas appliquées (p. ex. dans certains pays étrangers).
 - Lors du partage de matériel d'injection.

La syphilis est dite «**infectieuse**» lorsque la contagion est la plus forte, soit au cours des stades primaire, secondaire et de latence précoce. Ces stades correspondent à la première année de la maladie.

Dépistage - Recommandations régionales pour des personnes asymptomatiques

En plus de procéder aux analyses de laboratoire à des fins diagnostiques chez **toute personne présentant des signes ou symptômes** compatibles avec la syphilis, un dépistage de la syphilis devrait être effectué :

- **chez toute femme enceinte** à la première visite de grossesse, à 28 semaines (en même temps que le «redépistage» de la gonorrhée et de la chlamydia) et à 36 semaines (à l'accouchement si non fait à 36 semaines).
- **chez toute personne asymptomatique présentant des facteurs de risque**
 - Voir feuille **Dépistage à offrir selon les facteurs de risque** utilisée dans les cliniques du Nunavik pour le suivi des consultations liés à la santé sexuelle et ITSS. **Consultez le guide : Santé sexuelle et ITSS du Nunavik, janvier 2015 à la section 1.**
- **chez les partenaires**
 - a. Tous les partenaires d'une personne avec une syphilis confirmée devront être évalués selon la période de contagiosité, par un examen clinique et sérologique (demander **Sérologie syphilis**). Si négatif, le test devra être répété trois mois plus tard, afin de prendre en compte la période fenêtre (de dix jours à trois mois) : moyenne de trois semaines post infection, sauf si les dernières relations sexuelles dataient de plus de trois mois au moment du test initial.
 - b. Toutes les partenaires enceintes d'un cas confirmé doivent être signalées à la DSP.

C.P. 900
Kuujuaq, Québec J0M 1C0
Tél. : 819 964-2222 / 1 844 964-2244
Télec. conf. : 1 866 867-8026



- c. Un traitement épidémiologique, c'est-à-dire sans attendre le résultat des tests sérologiques, est recommandé chez tous les contacts d'un cas confirmé ou présentant des lésions classiques de syphilis primaires (chancre) ou secondaire appuyées par un contexte épidémiologique.

Manifestations cliniques et période infectieuse

Pour les stades de la maladie et leur manifestations cliniques les plus fréquentes, consultez : www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/formation/itss/4-4_GUIDE_ITSS_Syphilis.pdf

Analyse de laboratoire

Se référer au document de l'INSPQ intitulé *Mise à jour des algorithmes de sérodiagnostic de la syphilis : avis scientifique*, Québec, INSPQ, 2016.

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2064_algorithmes_serodiagnostic_syphilis.pdf

Traitement

Se référer au document du MSSS intitulé *Mise à jour Mars 2016. Traitement pharmacologique ITSS. Syphilis*

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-308-07W.pdf>

En bref

- Le premier choix est le Pénicilline G benzathine (Bicillin L-A), 2,4 million d'unités IM; une pénicilline à action prolongée
- Le nombre requis de traitements et le type d'antibiotiques utilisés dépendent du stade de la syphilis, ainsi que d'autres facteurs (p. ex. statut VIH, allergie à la pénicilline, grossesse et allaitement, etc.). Il est conseillé de consulter un infectiologue avant de traiter tout cas de syphilis.
- Un suivi sérologique par un test RPR quantitatif est requis pour évaluer la réaction au traitement trois, six et douze mois après l'administration de celui-ci.

Médecins de la DSP du Nunavik et infectiologues désignés du CUSM

Les médecins ci-dessous sont attirés aux interrogations d'infections transmissibles sexuellement. En **dehors des heures normales de bureau**, se référer à la *Liste des médecins de garde de la DSP du Nunavik*.

Dr Jean-François Proulx

Médecin-conseil en maladies infectieuses

Tél.: 418 666-7000, #482

Cell.: 418 933-2191

Télec. confidentiel : 1 866 867-8026

Courriel: jean-francois.proulx@ssss.gouv.qc.ca

Dr. Mario Brisson

Médecin-conseil en maladies infectieuses et en santé environnementale

Tél.: 418 666-7000, #335

Cell.: 418 580-5034

Télec. confidentiel : 1 866 867-8026

Courriel: mario_brisson@ssss.gouv.qc.ca

Dre Véronique Morin (à compter de juin 2017)

Médecin-conseil en santé sexuelle

Télec. confidentiel : 1 866 867-8026

Courriel: veronique.morin@ssss.gouv.qc.ca

Dr Michael Libman

Infectiologue désigné, CUSM

Tél.: 514 934-1934, #53333

Courriel: michael.libman@muhc.mcgill.ca

Horaire: Lundi au vendredi, de 8 h à 16 h et infectiologue de garde les week-end

Dr Cédric Yansouni

Infectiologue, CUSM

Tél.: 514 934-1934, #76173

Courriel: cedric.yansouni@muhc.mcgill.ca

Ressources de l'information et counseling pour les clients

Faye Le Gresley

Inf. au programme de la santé sexuelle

Direction de santé publique du Nunavik

Tél.: 819 964-2222 / 1 844 964-2244, #269

Télec. confidentiel : 1 866 867-8026

Courriel: faye.legresley@ssss.gouv.qc.ca

- Consultez le site web de la santé sexuelle de Nunavut : <http://www.irespectmyself.ca/>
- CATIE - LA source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C : www.catie.ca