Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Recrudescence de la syphilis au Québec

APPEL À LA VIGILANCE

Novembre 2025

À l'attention des professionnels de la santé des urgences, de la première ligne, des microbiologistes-infectiologues, des obstétriciens-gynécologues, des cliniques médicales et des SIDEP

CONTEXTE

- Une augmentation continue du nombre de cas déclarés de syphilis infectieuse est observée depuis les dix dernières années (hausse de 159 % entre 2014 et 2024).
- Des changements dans l'épidémiologie de la maladie ont été observés, particulièrement en ce qui concerne les populations touchées. En effet, l'épidémie auparavant concentrée dans la région de Montréal s'étend maintenant à la plupart des régions sociosanitaires. On observe également plus de cas chez les femmes, notamment celles en âge de procréer. Cette tendance s'accompagne d'une recrudescence des cas de syphilis congénitale.
- En concordance avec l'Organisation mondiale de la Santé, l'objectif est de zéro cas de syphilis congénitale par année. La syphilis congénitale peut être évitée grâce à un suivi prénatal approprié, à l'application rigoureuse des lignes directrices sur le dépistage et le traitement précoce de la syphilis chez la personne enceinte.

SITUATION AU QUÉBEC

- La syphilis infectieuse est en augmentation au Québec depuis 2001 et affecte plus particulièrement les hommes. Depuis 2015, une **hausse importante de cas apparaît toutefois chez les femmes**, passant de 20 cas en 2015 à 217 cas en 2024. Parmi les cas féminins rapportés en 2024, 93 % sont en âge de procréer (15-49 ans).
- Le nombre de cas de **syphilis congénitale a aussi augmenté**. Alors que la moyenne était de 2 cas déclarés par an entre 2016 et 2020, environ une dizaine de cas de syphilis congénitale sont désormais signalés chaque année depuis 2022.
    - Il importe aux cliniciens d'être vigilants, de porter une attention particulière au dépistage de la syphilis chez les femmes en âge de procréer et de rechercher la présence de facteurs de risque chez les personnes enceintes.
    - 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 également plus important si l'infection survient au cours des deuxième et troisième trimestre de grossesse.

RECOMMANDATIONS

1. Dépister

1.1. Personne asymptomatique qui présente des facteurs de risque

- Pour plus d'informations, consultez le tableau résumé : ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés – Intervention préventive relative aux ITSS

1.2. Toute personne qui en fait la demande sans révéler ses facteurs de risque

1.3. 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 de trois partenaires 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.

1.4. 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 28e 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 ?
- 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.

2. Intervenir et traiter

2.1. Toutes les personnes infectées

- Traiter et réaliser le suivi sérologique approprié après le traitement selon le guide d'usage optimal GUO de l'INESSS.
- 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
- Considérer la Doxy PPE comme stratégie de prévention pour certains groupes à risque : Avis intérimaire sur la chimioprophylaxie postexposition des infections bactériennes transmissibles sexuellement par la doxycycline.
- Il est recommandé de confier le traitement de la personne enceinte et/ou du nouveau-né à une équipe spécialisée. La Société canadienne de pédiatrie a émis des recommandations quant au traitement et au suivi du nouveau-né. Site Web de la Société canadienne de pédiatrie

2.2. Nouveau-nés exposés ou infectés

- Inclure la syphilis congénitale dans le diagnostic différentiel de diverses présentations cliniques chez le nouveau-né.
- Consulter un collègue expérimenté pour traiter et réaliser un suivi sérologique selon les recommandations en vigueur.
- Au besoin, se référer au guide d'usage optimal ITSS_Syphilis_WEB_FR.pdf (inesss.qc.ca) et à la Société canadienne de pédiatrie.

2.3. Partenaires sexuels

- Dépister et traiter la syphilis chez les partenaires selon les recommandations du GUO de l'INESSS.
- Inscrire le code « L » sur la prescription : le traitement sera gratuit.
- Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque.

3. Soutenir 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 (HARSAH) 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.

4. Déclarer à la santé publique

- 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)
- Mise à jour des algorithmes de sérodiagnostic de la syphilis | Institut national de santé publique du Québec

Recommandations relatives au traitement et au suivi de la syphilis

- INESSS: Publication: Syphilis : repérage, diagnostic, usage optimal des antibiotiques et suivi
- Le diagnostic et la prise en charge de la syphilis congénitale : ne laisser passer aucune occasion | Société canadienne de pédiatrie
- 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

Données de surveillance

- Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec : année 2022 et projections 2023 | Institut national de santé publique du Québec