

# Info-MADO

## L'évolution de la syphilis au Nunavik – resserrer la protection autour des femmes enceintes

Rédigé par

Véronique Morin, médecin-conseil en ITSS

Sonia Lamontagne, conseillère en maladies infectieuses-ITSS

Olivier Godin, conseiller en maladies infectieuses-ITSS

Équipe maladies infectieuses

Direction de santé publique, RRSSS Nunavik

### Contexte

Nous observons toujours un nombre alarmant de cas de syphilis dans la région. Bien que la transmission communautaire soit bien établie dans un nombre limité de communautés, nous notons la présence de cas dans les derniers mois dans 6 communautés différentes, et ce, sur les 2 côtes.

À l'automne 2020, un nouveau-né a reçu un diagnostic de syphilis congénitale. Il s'agit du 3<sup>e</sup> depuis le début de l'éclosion (2 diagnostics confirmés et 1 diagnostic probable). Plusieurs femmes enceintes sont actuellement atteintes de syphilis dans la région, et ce, dans plusieurs communautés différentes.

### Recommandation

Ces deux événements ont mené à une révision des protocoles en place, avec les équipes de sages-femmes, pour assurer le diagnostic et le traitement rapide des femmes enceintes et des nouveau-nés. La recommandation qui suit devrait s'appliquer sur les deux côtes, par principe de prudence. **Ici, notez l'ajout d'un dépistage en post-partum**, geste ayant permis le diagnostic et la prise en charge d'un enfant chez qui l'infection n'aurait probablement pas été identifiée. Compte tenu de notre épidémiologie régionale, de la simplicité de l'intervention et du grand bénéfice qu'en retire un enfant infecté, **nous recommandons donc un 5<sup>e</sup> dépistage de la syphilis en post-partum** (voir tableau).

#### Dépistage de la syphilis recommandé chez les femmes enceintes au Nunavik

Moment du dépistage	1 <sup>re</sup> visite	2 <sup>e</sup> trimestre	3 <sup>e</sup> trimestre	34 à 36 semaines	6 à 8 semaines post-partum
Dépistage de la syphilis	Oui	Oui (6 à 8 semaines après le dépistage initial)	Oui	Oui	Oui

VOL. 9 No 1  
MAI 2021

P.O. Box 900  
Kuujuuaq, Québec J0M 1C0  
Tel: 819 964-2222 / 1 844 964-2244  
Confidential Fax: 1 866 867-8026



**En syphilis, diagnostiquer et traiter toutes les personnes atteintes, c'est aussi protéger les femmes enceintes et les nouveau-nés de la communauté.**

La syphilis continue d'être un enjeu de santé publique important dans plusieurs communautés. Nous invitons tous les cliniciens à se familiariser et à rester à l'affût des présentations cliniques de la syphilis :

- La syphilis primaire présente un chancre syphilitique qui n'est pas toujours unique et **la ou les** lésions sont parfois douloureuses. Toute lésion devrait mener à un dépistage des ITSS et à un traitement sans attendre les résultats de laboratoire dans les communautés endémiques.
- La syphilis secondaire est sous-diagnostiquée au Nunavik. Elle se présente généralement comme une éruption cutanée diffuse (rash) souvent maculopapuleuse (torse, paume des mains, plante des pieds, région génitale, etc.), parfois isolée. Elle peut aussi se manifester comme un syndrome grippal, des condylomes plats et de l'alopecie.

**Le dépistage des ITSS devrait être offert régulièrement chez les personnes asymptomatiques, selon leurs facteurs de risque : à chaque année chez les personnes à risque faible (par exemple, un partenaire) et à chaque 3 mois chez les personnes à risque élevé (partenaires multiples, relations sexuelles sous l'effet de l'alcool/drogue, par exemple). Le dépistage ITSS offert comprend systématiquement la gonorrhée, la chlamydia, la syphilis et le VIH, peu importe les facteurs de risques de la personne.**