



PARLONS DE LA **SYPHILIS**

Conseils aux professionnels de la santé sur le dépistage et la prise en charge de la syphilis au Canada

Les professionnels de la santé jouent un rôle essentiel dans la prévention et le contrôle de la syphilis



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE COMME PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ



DISCUTEZ

Normalisez les discussions sur la santé sexuelle

La santé sexuelle et la prévention des ITSS* font partie intégrante des soins de santé de chacun. Lorsque vous conseillez des personnes au sujet de la syphilis, tenez compte des dimensions culturelles et des traumatismes.



DÉPISTEZ

Prévenez la transmission et les complications

Adultes et adolescents

- Dépistez les personnes ayant un nouveau ou des partenaires multiples, et / ou à la demande de l'intéressé.
- Dépistez à tous les 3 à 6 mois les personnes ayant des partenaires multiples.

Groupes à forte prévalence**

- Envisagez des programmes de dépistage ciblés "opt-out" aussi fréquemment que tous les 3 mois.
- Pour plus d'informations, consultez les [recommandations du CCN-ITSS sur le dépistage de la syphilis](#).

Pendant la grossesse

- Dépistez au cours du 1^e trimestre ou lors de la 1^e visite prénatale.
- Dépistez à nouveau entre la 28^e et la 32^e semaine et puis à l'accouchement dans les régions ayant des éclosions ou pour les personnes présentant un risque persistant d'infection.

*ITSS : Infections transmissibles sexuellement et par le sang

** **Les groupes de population et/ou des communautés présentant une prévalence élevée de syphilis comprennent :** Les homosexuels, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; les personnes vivant avec le VIH ; les personnes qui sont ou ont été incarcérées ; les personnes qui consomment des substances ou qui ont recours à des services d'aide aux toxicomanes ; ou certaines communautés autochtones. Pour déterminer les groupes/communautés à prioriser, il faut tenir compte de l'épidémiologie locale. Pour un individu donné, prendre en considération les antécédents de voyage et les facteurs de risque du patient.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023. Cat. : HP40-348/2023F-PDF | ISBN : 978-0-660-68454-3 | Pub. : 230504 | Fre

CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE COMME PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ



TRAITEZ

Un diagnostic et un traitement précoces améliorent l'état de santé

Les traitements privilégiés pour la syphilis en l'absence de contre-indications ou d'allergies.

Syphilis primaire, secondaire et latente précoce

Syphilis latente et tertiaire

Benzathine pénicilline G à action prolongée 2,4 millions d'unités IM x 1 dose

Benzathine pénicilline G à action prolongée 2,4 millions d'unités IM par semaine x 3 doses

- Pendant la grossesse, la prise en charge de la syphilis doit se faire en consultation avec un gynécologue-obstétricien ou un spécialiste en médecine maternelle et fœtale. Certains experts recommandent de traiter les cas de syphilis primaire, secondaire et latente précoce par 2 doses de benzathine pénicilline G à action prolongée à 2,4 millions d'unités à un intervalle de 1 semaine, particulièrement durant le troisième trimestre.
- Référez les individus atteints de neurosyphilis à un neurologue ou un infectiologue.
- Informez les personnes de la réaction de Jarisch-Herxheimer au traitement à la pénicilline.
- Envisagez sérieusement de traiter les sujets-contacts ayant eu des relations sexuelles avec un cas de syphilis primaire, secondaire ou latente précoce au cours des 90 jours précédents, particulièrement s'ils risquent d'être perdus au suivi.
- Recommandez aux personnes ayant un diagnostic de syphilis et leurs partenaires de s'abstenir de tout rapport sexuel pendant les 7 jours après la fin du traitement.



SUIVEZ

Suivez les patients et informez les contacts

Confirmez la réponse au traitement par une analyse sérologique. Notifiez, évaluez, et testez les contacts.

Stade

Sérologies de suivi

Période de traçabilité

Syphilis primaire, secondaire et latente précoce

À 3, 6, et 12 mois
Grossesse : À 1, 3, 6 et 12 mois (chaque mois jusqu'à l'accouchement en présence d'un risque élevé de réinfection)

Primaire : 3 mois
Secondaire : 6 mois
Latente précoce : 1 an

Syphilis latente tardive et tertiaire

À 12 et 24 mois
Grossesse : À l'accouchement, puis à 12 et à 24 mois

Les partenaires de longue durée et les autres enfants, le cas échéant

Neurosyphilis

À 6, 12, et 24 mois

Non applicable

Co-infection avec le VIH

À 3, 6, 12, 24 mois, puis annuellement

Non applicable



POUR EN SAVOIR PLUS

Consultez les [Guides de l'ITSS à l'intention des professionnels de la santé](#). Téléchargez l'application mobile des Lignes directrices CDN ITSS (disponible sur [l'App Store](#) ou [Google Play](#))