

/ contenu du cours

Les bases de la syphilis



Updated January 2025

/ contenu du cours

1 Introduction

À la fin de ce module, vous serez en mesure de :

- 1 Décrire la syphilis, ses symptômes et son évolution
- 2 Décrire la transmission et la prévention de la syphilis
- 3 Expliquer pourquoi le dépistage de la syphilis est important, quelles sont les principales méthodes et quand les personnes devraient se faire tester.
- 4 Expliquer les options de traitement de la syphilis et leurs avantages.
- 5 Discuter de la façon dont les prestataires travaillant en milieu communautaire peuvent soutenir les usager-ère-s de leurs services dans la prévention, le dépistage et le traitement de la syphilis



Introduction

La syphilis est une infection transmissible sexuellement (ITS) dont la prévalence est en croissance au Canada. Si elle n'est pas traitée, la syphilis peut entraîner des problèmes de santé graves touchant le cerveau, le système nerveux, les yeux, les oreilles, la peau, le foie, les reins, le cœur et les os. Une syphilis non traitée chez une personne enceinte peut être transmise au fœtus durant la grossesse ou au nouveau-né durant l'accouchement. Elle peut donner lieu à une mortinaissance (bébé mort-né), à une fausse couche ou à la transmission de la syphilis au nouveau-né, ce qui peut causer de très graves problèmes de santé et de développement. Si la syphilis est détectée et traitée suffisamment tôt, elle peut être guérie avant d'avoir causé des problèmes de santé graves ou d'avoir été transmise à d'autres personnes. Le fait d'avoir déjà contracté la syphilis n'immunise pas une personne contre cette infection dans l'avenir. Il est possible de contracter la syphilis à nouveau après en avoir guéri.

/ contenu du cours

2 Qu'est-ce que la syphilis?

Objectif :

Décrire la syphilis, ses symptômes et son évolution



Qu'est-ce que la syphilis?

La syphilis est une infection transmissible sexuellement causée par la bactérie *Treponema pallidum* ou *T. pallidum*.

De nombreuses personnes atteintes de la syphilis ne présentent aucun symptôme ou ne remarquent aucun symptôme. Si elles perçoivent des symptômes, ces derniers peuvent facilement être confondus pour ceux d'autres affections.

La syphilis non traitée peut évoluer et mener à des symptômes plus graves. La syphilis non traitée se décline en trois stades chez les adultes :

- + La **syphilis primaire** apparaît habituellement dans les trois semaines suivant l'infection initiale. Certaines personnes remarqueront une lésion, qu'on appelle chancre, sur ou dans les organes génitaux, le rectum ou la bouche. Comme les chancres sont souvent indolores et sont parfois situés dans un endroit caché, il est possible qu'une personne ne les remarque pas. Les chancres guérissent d'eux-mêmes. Cependant, même une fois les chancres disparus, la syphilis demeure présente et peut être transmise à d'autres.



La syphilis latente qui survient dans l'année suivant l'infection s'appelle la **syphilis latente précoce**. La syphilis peut toujours être transmise durant cette phase. Lorsque la syphilis latente est toujours présente plus d'un an après l'infection, on parle de **syphilis latente tardive**. Il est rare que la syphilis soit transmise à d'autres durant cette phase.

+ La **syphilis tertiaire** peut commencer quelques années ou décennies après l'infection initiale. La plupart des personnes ne se rendent pas à ce stade. Lorsque c'est le cas, une inflammation ou des dommages à tous les organes du corps sont possibles, notamment au cerveau, au système nerveux, aux yeux, aux oreilles, à la peau, au foie, aux reins, au cœur et aux os. Ces réactions peuvent entraîner des problèmes d'ouïe ou de vision, des lésions nerveuses, une dysfonction érectile, des changements de personnalité, des troubles de mémoire, une diminution de la capacité de jugement et de réflexion, une méningite, une perte de maîtrise musculaire, des lésions articulaires, des crises épileptiques ou un accident vasculaire cérébral. Les dommages occasionnés à ce stade peuvent être permanents, même après la guérison de la syphilis sous-jacente. La syphilis se transmet rarement à d'autres personnes à ce stade.

Syphilis congénitale

La syphilis transmise d'une personne enceinte au fœtus durant la grossesse ou au nouveau-né à l'accouchement se nomme la **syphilis congénitale**.

La syphilis congénitale peut entraîner une fausse couche, une mortinaissance (bébé mort-né) ou le décès du nouveau-né.

Dans le cas d'une grossesse menée à terme, le nourrisson peut naître avec la syphilis. La syphilis chez les nourrissons et les enfants peut causer des affections médicales très graves et des troubles du développement.

+ La **syphilis secondaire** apparaît habituellement entre la quatrième et la douzième semaine après l'infection initiale. Des signes de la propagation de la syphilis dans l'ensemble de l'organisme peuvent apparaître, par exemple des éruptions cutanées sur la poitrine, la paume des mains ou la plante des pieds, ou des lésions indolores appelées plaques muqueuses sur les tissus humides des organes génitaux, de la bouche, de la gorge ou des amygdales. Une fièvre, des maux de gorge, des maux de tête, une perte de cheveux en plaques ou une inflammation des ganglions lymphatiques peuvent se présenter. Les symptômes se résorberont sans traitement, mais la syphilis pourra toujours être transmise à d'autres même après la disparition de ceux-ci.

Les symptômes de la syphilis peuvent disparaître à n'importe quel moment après la syphilis primaire ou secondaire, même lorsque l'infection n'est pas traitée. Cependant, la syphilis non traitée demeure dans l'organisme. C'est ce qu'on appelle la **syphilis latente**, et elle peut parfois durer des années, voire des décennies.



/ contenu du cours

3 Transmission Et Prévention

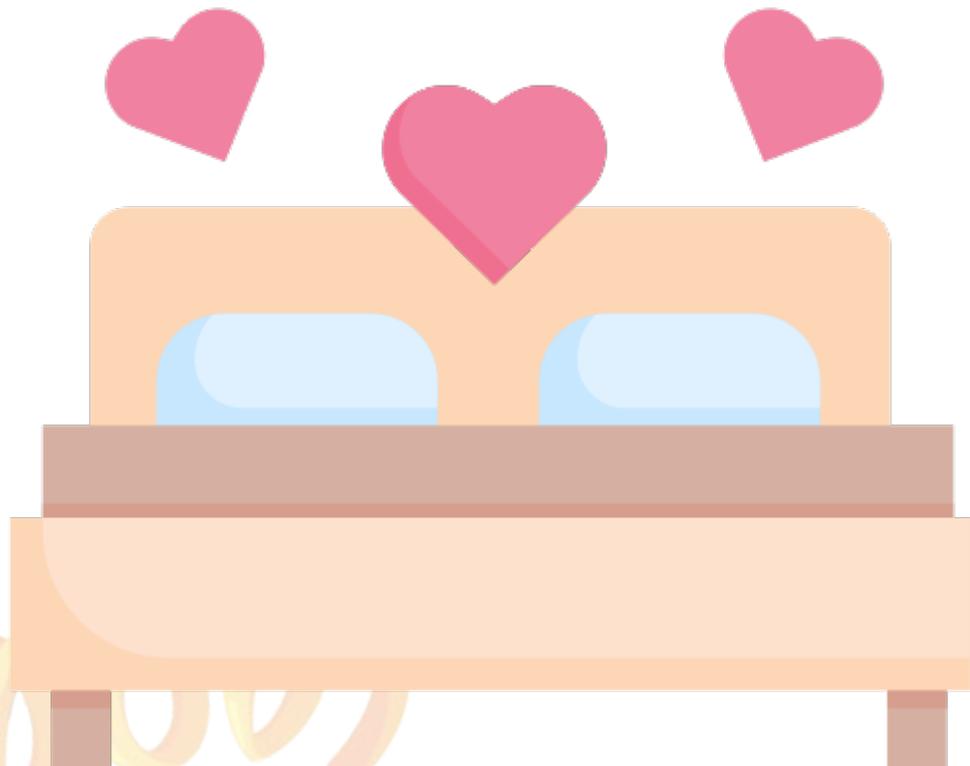
Objectif :

Décrire la transmission et la prévention de la syphilis



Transmission sexuelle et prévention

La syphilis se transmet le plus souvent par contact sexuel génital, anal ou oral. L'utilisation systématique et adéquate des condoms lors des rapports sexuels réduit le risque de transmettre ou de contracter la syphilis, sans toutefois l'éliminer. En effet, les condoms pourraient ne pas couvrir entièrement les chancres de la syphilis, qui sont fortement contagieux.





Prévention et transmission durant la grossesse et l'accouchement

Une syphilis non traitée chez une personne enceinte peut facilement être transmise au fœtus durant la grossesse ou au nouveau-né durant l'accouchement. C'est ce qu'on appelle la **transmission périnatale**. La syphilis peut être transmise au fœtus par la barrière placentaire dès la neuvième semaine de grossesse. Elle peut aussi être transmise au nouveau-né durant l'accouchement par le contact avec une lésion de la syphilis. Le dépistage et le traitement prénataux chez les personnes enceintes sont les outils les plus importants pour prévenir la transmission de la syphilis au fœtus ou au nouveau-né. Les lignes directrices nationales recommandent à toutes les personnes enceintes de se faire tester pour la syphilis durant le premier trimestre, dans le cadre des soins prénataux. On recommande un autre test de dépistage au troisième trimestre ainsi qu'avant l'accouchement chez les personnes qui présentent un risque d'infection ou qui vivent dans une région où sévissent des éclosions de syphilis.

Une nouvelle approche de prévention de la syphilis consiste en l'utilisation d'un antibiotique, la doxycycline, en prophylaxie. Lorsqu'elle est utilisée seulement après un rapport sexuel sans condom, on l'appelle la **prophylaxie post-exposition à la doxycycline** ou **doxy-PPE** (parfois appelée **doxy-PEP** comme en anglais). La doxy-PPE doit être prise aussitôt que possible après le rapport sexuel, et jusqu'à 72 heures après ce dernier. Des études de recherche montrent que la doxy-PPE peut aider à prévenir la syphilis chez les hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, ainsi que chez les femmes trans. Elles montrent également que la doxy-PPE peut protéger contre la chlamydie (infection à Chlamydia) et peut fournir une certaine protection contre la gonorrhée chez ces populations. Davantage d'études sont nécessaires pour déterminer si la doxy-PPE est efficace chez d'autres populations, comme les femmes cis et les hommes trans.

La prophylaxie préexposition à la doxycycline, ou **la doxy-PrEP**, est une autre approche de prise de doxycycline pour prévenir la syphilis. Elle doit être prise à la fois avant et après les rapports sexuels sans condom, habituellement chaque jour. Les données probantes sur l'efficacité de la doxy-PrEP sont limitées, mais des études sont en cours.

Pour avoir accès à la doxycycline en prophylaxie, il faut trouver un-e prestataire de soins de santé prêt-e à la prescrire. Cette personne peut être difficile à trouver selon l'endroit où l'on vit.



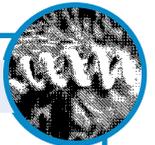
Prévention et transmission par l'entremise de matériel d'injection de drogues

La syphilis peut aussi être transmise par le partage de matériel d'injection de drogues, bien que ces cas soient rares. L'utilisation de matériel neuf chaque fois qu'une personne s'injecte des drogues prévient la transmission de la syphilis dans ces situations.



/ contenu du cours

4 Dépistage



Objectif :

Expliquer pourquoi le dépistage de la syphilis est important, quelles sont les principales méthodes et quand les personnes devraient se faire tester

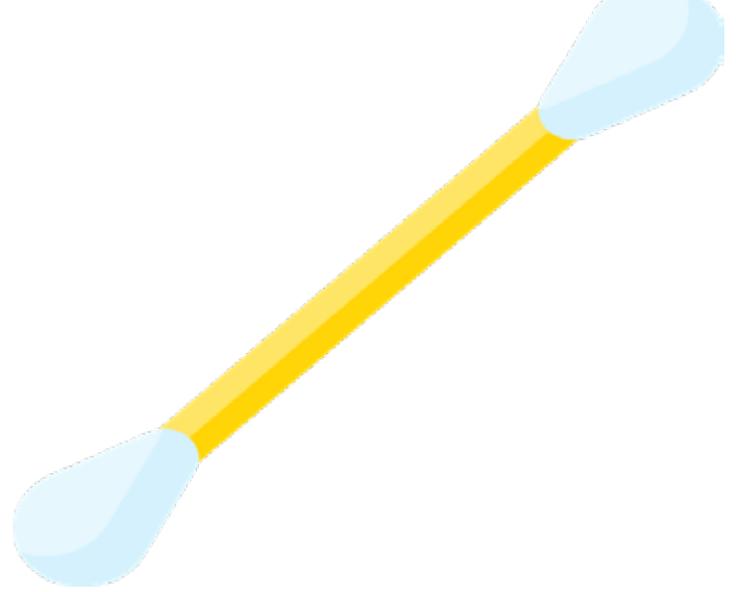
De nombreuses personnes vivant avec la syphilis ne présentent aucun symptôme apparent. La seule manière pour une personne de savoir si elle a la syphilis est de se faire tester. Plus la syphilis est détectée rapidement, mieux s'en portera la personne. La détection précoce permet de traiter et d'éliminer la syphilis avant qu'elle ne cause des problèmes de santé graves ou qu'elle ne soit transmise à d'autres. C'est pourquoi le dépistage est un outil de prévention d'une importance capitale.

Toute personne ayant eu une exposition potentielle à la syphilis ou qui présente des symptômes de syphilis devrait se voir offrir un test de dépistage ou être aiguillée vers un centre de dépistage. On recommande aux personnes qui participent souvent à des activités où il y a risque de transmission de la syphilis de se faire tester régulièrement. Les lignes directrices nationales recommandent aux personnes ayant plusieurs partenaires de se faire tester tous les trois à six mois. Le dépistage fréquent permet aux personnes de recevoir un diagnostic et d'être traitées le plus tôt possible.



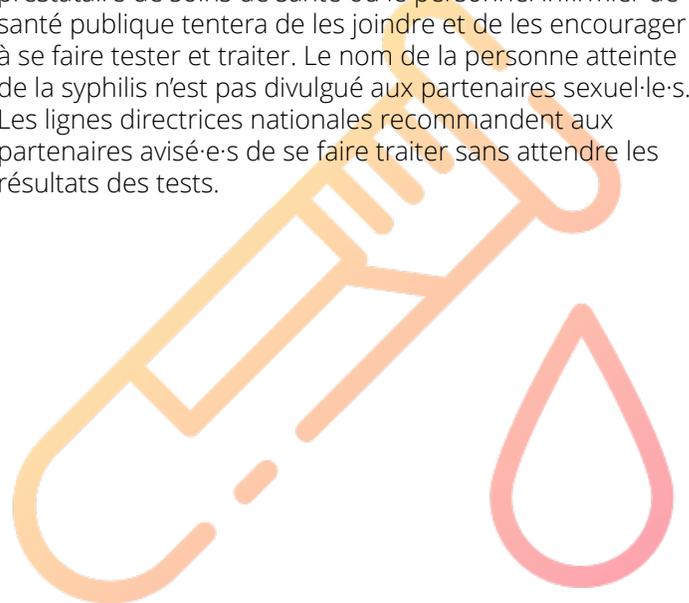
Le test de dépistage de la syphilis devrait être pratiqué parallèlement à d'autres tests de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), comme le VIH, la chlamydie (infection à Chlamydia), la gonorrhée et l'hépatite C, puisque ces dernières se transmettent de la même façon que la syphilis.

Habituellement, le dépistage de la syphilis requiert un prélèvement de sang qui est ensuite analysé en laboratoire. Dans les laboratoires canadiens, le sang est habituellement testé d'abord au moyen d'un **test tréponémique**. Ce test est très précis et peut détecter une exposition à la bactérie responsable de la syphilis. Cependant, le test tréponémique ne permet pas de faire la distinction entre une infection antérieure et une infection courante par *T. pallidum*; il ne fait que déterminer que la personne a soit actuellement la syphilis ou qu'elle l'a eue par le passé. Ainsi, si le résultat du premier test est positif, un second test, qu'on appelle le **test non tréponémique**, est pratiqué sur le même prélèvement de sang. Ce test ainsi que d'autres tests de confirmation peuvent vérifier si une personne est actuellement atteinte de la syphilis.



Parfois, un échantillon par écouvonnage est prélevé d'une lésion de syphilis. L'utilité de ces échantillons est limitée puisqu'on ne peut les prélever que lorsqu'une personne a une lésion, et que certains tests utilisant les écouvillons ne sont pas largement accessibles.

Selon les lignes directrices nationales, lorsqu'une personne a un diagnostic confirmé de syphilis, on doit lui demander de communiquer avec l'ensemble de ses partenaires sexuel·le·s de la période de traçabilité ou de fournir leurs coordonnées. La période de traçabilité correspond à la fenêtre de temps entre le moment où la personne contracte la syphilis et le moment d'apparition du premier symptôme, ou, en l'absence de symptômes, le moment du prélèvement pour le dépistage. Puisqu'il peut être difficile de déterminer la date exacte de l'infection initiale, une estimation est souvent faite en fonction du stade soupçonné de l'infection : trois mois pour la syphilis primaire, six mois pour la syphilis secondaire et un an pour la syphilis latente précoce. Si la personne choisit de ne pas communiquer avec ses partenaires sexuel·le·s, le ou la prestataire de soins de santé ou le personnel infirmier de santé publique tentera de les joindre et de les encourager à se faire tester et traiter. Le nom de la personne atteinte de la syphilis n'est pas divulgué aux partenaires sexuel·le·s. Les lignes directrices nationales recommandent aux partenaires avisé·e·s de se faire traiter sans attendre les résultats des tests.

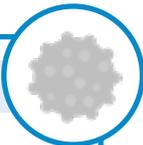


/ contenu du cours

5 Traitement

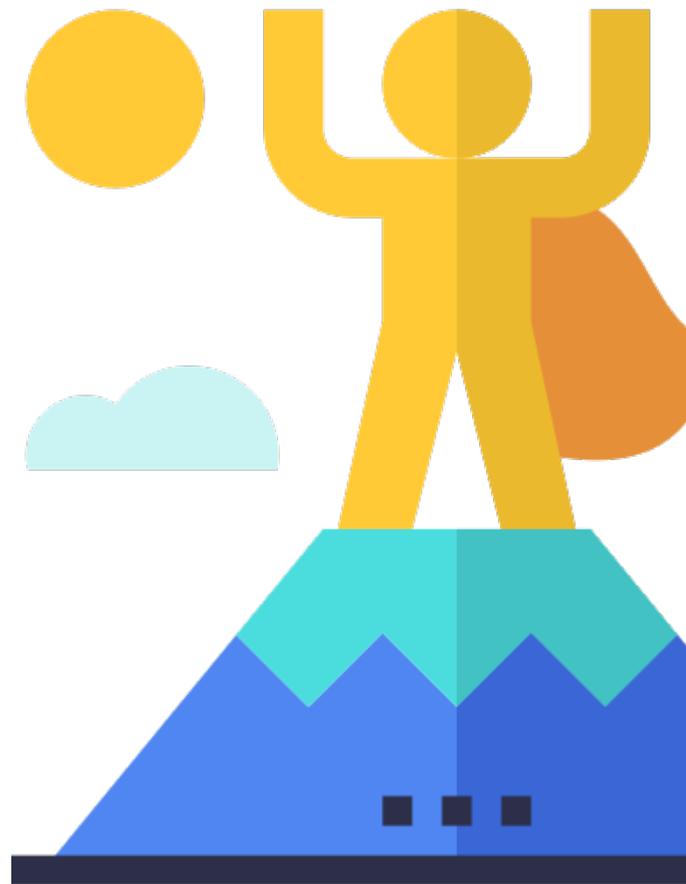
Objectif :

Expliquer les options de traitement de la syphilis et leurs avantages



Les infections à la syphilis peuvent être guéries.. Le traitement précoce empêche l'infection d'évoluer et de causer des problèmes de santé. La guérison de la syphilis évite aussi la transmission à d'autres personnes.

Toute personne recevant un résultat positif au test de dépistage de la syphilis devrait se faire traiter immédiatement. Dans certaines situations, un-e prestataire de soins de santé peut décider de donner le traitement même avant d'obtenir les résultats confirmant le diagnostic de syphilis. Ce peut être le cas si la syphilis est fortement soupçonnée, mais que la personne est difficile à joindre ou peu susceptible de revenir pour un prochain rendez-vous.





hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes; les personnes qui s'injectent des drogues; et les personnes ayant déjà été incarcérées.

Pourquoi certaines communautés sont-elles touchées de manière disproportionnée par la syphilis?

De nombreux facteurs influent sur la santé des personnes et des communautés. On parle notamment de facteurs individuels (comme la génétique et les comportements) et de facteurs sociaux et structurels qui influent sur la capacité des personnes à être en santé. Ces facteurs sociaux et structurels sont parfois nommés déterminants sociaux de la santé. Les déterminants sociaux de la santé incluent des facteurs qui façonnent directement la vie des personnes et leur capacité d'autodétermination, comme le revenu, le statut d'emploi, le niveau d'éducation, la stabilité de logement, l'inclusion sociale et l'accès aux soins de santé. Les déterminants sociaux de la santé englobent également des facteurs vastes qui influent sur la façon dont les pouvoirs et les ressources sont répartis dans une société. Il s'agit notamment des systèmes et des politiques économiques, sociales et de santé, et des normes culturelles et politiques.

Des différences injustes dans les déterminants sociaux de la santé peuvent entraîner des différences injustes dans l'état de santé. C'est ce qu'on appelle parfois l'inégalité en matière de santé. L'inégalité en matière de santé peut être observée dans les obstacles à une bonne santé auxquels font face les membres de certaines communautés, comme la pauvreté, le fait d'être sans logement, l'exclusion sociale, la discrimination et les soins de santé inadéquats. Cette iniquité en matière de santé peut aussi être observée dans les grands obstacles structurels à l'inclusion, aux ressources et aux pouvoirs, comme le colonialisme historique et continu, le racisme, l'homophobie, la transphobie, le sexisme, la criminalisation des drogues et les inégalités économiques.

L'inégalité en matière de santé aide à expliquer les raisons pour lesquelles certaines communautés sont touchées de manière disproportionnée par la syphilis. Ces différences injustes nuisent à l'accès aux connaissances, aux ressources et à la stabilité nécessaires à la prise en charge et au maintien d'une bonne santé sexuelle par la prévention, le dépistage et le traitement précoce. Pour s'attaquer à la disproportion injuste de la syphilis qui pèse sur ces communautés, il est impératif d'aborder ces facteurs sociaux.

Selon les lignes directrices nationales, le traitement à privilégier dans la plupart des cas de syphilis primaire, secondaire et latente précoce est une dose de pénicilline à longue durée d'action, appelée Bicillin, administrée au moyen d'injections intramusculaires dans le muscle fessier. L'avantage de l'injection est qu'elle permet habituellement d'administrer le traitement lors d'une seule visite, bien qu'elle puisse être douloureuse. Autrement, le traitement peut être pris par voie orale. Il nécessite la prise de comprimés de doxycycline deux fois par jour, habituellement pendant environ deux semaines. L'inconvénient des comprimés est la difficulté de l'observance thérapeutique étant donné que la personne doit penser à prendre les comprimés tous les jours.

Si la syphilis a évolué au stade latent tardif ou tertiaire, le traitement prend plus longtemps. Dans certains cas, le traitement doit être administré par voie intraveineuse.

Le fait d'être guéri.e de la syphilis n'empêche pas de la contracter à nouveau. Par conséquent, une fois la syphilis traitée, les pratiques en matière de rapports sexuels plus sécuritaires et d'injection de drogues à moindres risques demeurent importantes, de même que le dépistage régulier en cas de risque continu de contracter la syphilis.

Il n'existe aucun vaccin pour prévenir la syphilis.

Populations les plus touchées par la syphilis au Canada

La syphilis peut toucher n'importe qui, sans égard à son âge, son sexe, son genre, son orientation sexuelle ou son origine ethnique. Cependant, les groupes suivants sont surreprésentés dans les diagnostics de syphilis au Canada : les femmes âgées de 19 à 25 ans; les personnes autochtones; les hommes gais, bisexuels et autres

/ contenu du cours

6 Éléments à considérer pour les prestataires de services

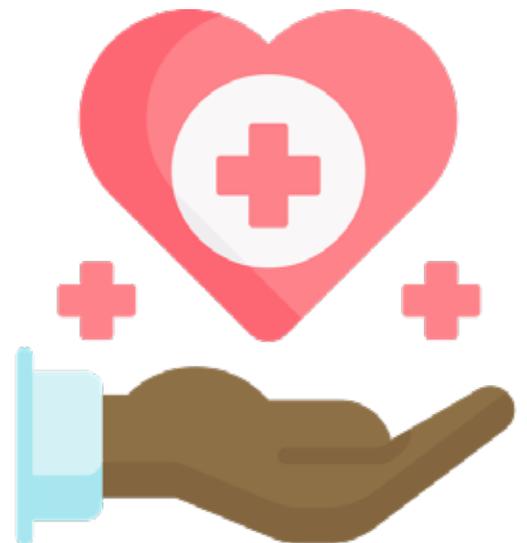
Objectif :

Discuter de la façon dont les prestataires travaillant en milieu communautaire peuvent soutenir les usager·ère·s de leurs services dans la prévention, le dépistage et le traitement de la syphilis

Services qui aident à résoudre les inégalités en matière de santé dans le contexte de la syphilis

Pour aborder la marginalisation sous-jacente aux inégalités en matière de santé dans le contexte de la syphilis, une approche des programmes et des services axée sur les usager·ère·s des services, culturellement adaptée et bienveillante est nécessaire. Pour ce faire, il faut travailler avec les communautés et tirer parti de leurs forces afin de mettre en place et d'offrir des services. Par exemple, on peut intégrer des pratiques de bien-être et des savoirs autochtones traditionnels aux services sociaux et de santé. Ces stratégies peuvent aider à harmoniser les programmes et services aux normes communautaires et culturelles et aux réalités quotidiennes des personnes, de manière à améliorer l'adoption des services et leur engagement.

Un autre aspect important dans la réduction des inégalités en matière de santé dans le contexte de la syphilis est de répondre aux besoins individuels auto-identifiés des usager·ère·s sur le plan des services sociaux et de santé, notamment en ce qui concerne des enjeux comme la santé mentale, le revenu, le logement et l'utilisation de substances. Répondre à ces besoins en arrimant les usager·ère·s des services aux programmes et services adéquats les rend mieux à même de prendre en charge leur santé sexuelle en ayant recours à la prévention, au dépistage et aux soins liés aux ITSS.



Les prestataires de services peuvent aussi militer en faveur de changements afin d'améliorer le système de santé et les conditions politiques, économiques, sociales et environnementales qui touchent les communautés auprès desquelles ils et elles travaillent. Par exemple, ils ou elles peuvent militer en faveur de soins et de services de dépistage prénatal des ITSS plus équitables et accessibles et d'un meilleur accès aux nouvelles technologies de dépistage qui sont adaptées aux situations des personnes.

Éducation et counseling en matière de prévention

L'éducation et le counseling en matière de prévention peuvent aider les personnes à réduire leur risque de contracter ou de transmettre la syphilis. Il s'agit notamment d'information sur la façon dont la syphilis se transmet et les stratégies de prévention efficaces. Le dépistage et le traitement doivent aussi être présentés comme des façons efficaces d'éviter de transmettre la syphilis à d'autres. Une fois que la personne a décidé des stratégies qu'elle souhaite utiliser, elle peut avoir besoin d'aide pour y recourir. Il peut s'agir, par exemple, d'offrir un accès gratuit à des condoms et du lubrifiant, à du matériel d'injection neuf ou à de l'information sur la façon de se procurer la doxy-PPE. L'éducation et le counseling doivent aussi encourager la création d'un plan exhaustif

de santé et de bien-être. On peut discuter de la façon dont les stratégies de prévention de la syphilis s'intègrent dans une approche plus large de promotion de la santé globale et sexuelle d'une personne.

Renseignements sur le dépistage et l'arrimage

Les prestataires de services communautaires peuvent jouer un rôle essentiel en informant les usager·ère·s de leurs services de l'importance du dépistage de la syphilis et en les aiguillant vers des prestataires qui peuvent effectuer ces tests. En leur donnant les renseignements essentiels, on encourage les usager·ère·s des services à se faire tester pour la syphilis. Par exemple, il est important que ces personnes comprennent qu'elles peuvent seulement savoir si elles ont la syphilis en se faisant tester, qu'elles devraient se faire tester en cas de symptômes ou d'exposition potentielle à la syphilis, et que le dépistage systématique est important si elles pratiquent fréquemment des activités pouvant transmettre la syphilis. Il peut aussi être intéressant de parler aux usager·ère·s des stratégies qui développent leur capacité à discuter du dépistage

avec leurs partenaires sexuel·le·s, le cas échéant. Cette information peut être abordée dans le cadre d'un plan de santé globale, qui inclut notamment le dépistage des ITSS.

Les prestataires de services peuvent soutenir les usager·ère·s de leurs services ayant un diagnostic de syphilis en les arrimant aux soins afin qu'ils ou elles puissent commencer puis terminer un traitement le plus rapidement possible. Certaines personnes peuvent avoir besoin de soutien ou de suivi pour leur traitement, particulièrement si le dépistage et le traitement sont pratiqués par différent·e·s prestataires de soins de santé. Les personnes qui reçoivent un diagnostic de syphilis devraient aussi obtenir des renseignements et des services associés à la prévention afin de les aider à réduire les risques qu'elles transmettent la syphilis à d'autres personnes.

Renseignements sur le traitement et l'arrimage

Les prestataires de services peuvent également jouer un rôle important dans l'éducation des usager·ère·s sur le traitement de la syphilis et dans l'arrimage aux soins. Il est important que les usager·ère·s sachent que la syphilis non traitée peut mener à des problèmes de santé graves et que le traitement précoce peut guérir la syphilis et en prévenir la transmission. Il peut aussi être utile de leur donner de l'information sur les options de traitement habituelles et leurs avantages et effets secondaires.

Les prestataires de services peuvent favoriser l'amorce et l'observance du traitement en facilitant l'arrimage aux soins des usager·ère·s et leur engagement. Certaines personnes peuvent avoir besoin de soutien additionnel pour s'engager dans des soins, comme un service d'orientation pour les patient·e·s ou d'accompagnement aux rendez-vous médicaux. Le soutien peut aussi prendre la forme d'aide pour prendre en charge la douleur due aux injections et les effets secondaires à court terme, ou de la création d'un plan d'observance thérapeutique dans le cas du traitement oral. Il peut aussi être nécessaire ou pertinent d'arrimer les usager·ère·s à d'autres formes de soutien, comme le counseling en santé mentale, pour parler de stigmatisation ou d'autres problèmes liés au diagnostic et au traitement de la syphilis.

