



Juillet 2023

Vol. 17, n°3

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Les données de l'année 2022 montrent une hausse significative de l'incidence pour plusieurs infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) par rapport à la situation qui a prévalu durant les cinq années précédant la pandémie de COVID-19, soit les années 2015 à 2019. C'est le cas notamment pour l'infection gonococcique, la lymphogranulomatose vénérienne (LGV), la syphilis infectieuse et la syphilis congénitale.

Auparavant, une diminution du nombre de cas d'ITSS a été observée en 2020 et en 2021, mais cette baisse pourrait être attribuable aux mesures sanitaires mises en place durant la pandémie. Durant les années qui ont précédé la pandémie, la tendance était plutôt à la hausse.

Des hausses ont aussi été rapportées aux États-Unis, notamment pour la gonorrhée, la syphilis et la syphilis congénitale¹, et dans d'autres provinces canadiennes, pour la syphilis chez les femmes et la syphilis congénitale².

Situation épidémiologique au Québec

En raison de la diminution inhabituelle du nombre de cas constatée en 2020 et en 2021, les taux d'incidence pour l'année 2022 ont été comparés aux taux moyens de la période pré-pandémique (années 2015 à 2019).

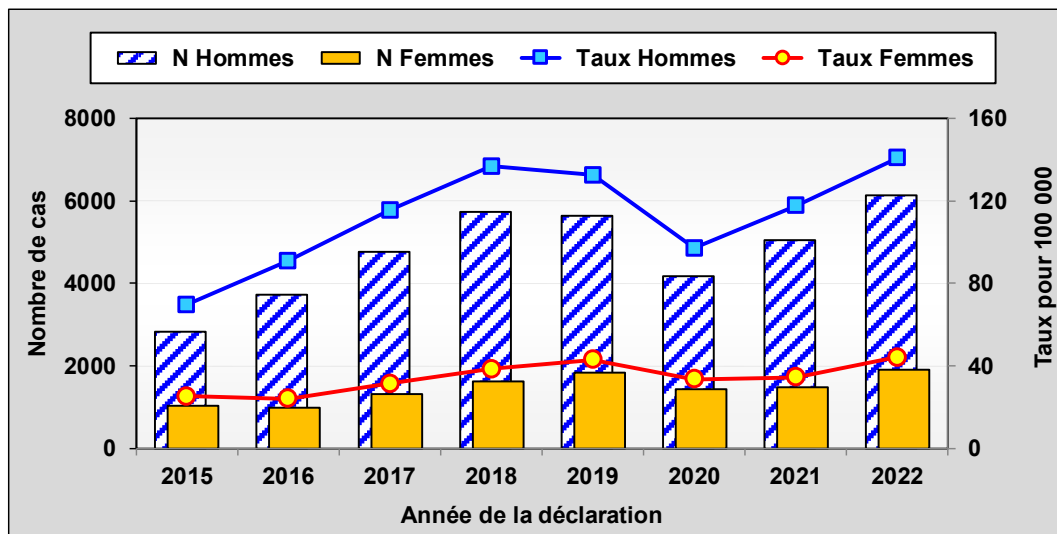
Infection gonococcique

En 2022, 8 117 cas d'infection gonococcique ont été rapportés au Québec, comparativement à une moyenne annuelle de 5 944 cas pour la période 2015-2019. Ce chiffre représente un taux d'incidence cumulée de 93,4 pour 100 000 personnes, soit une hausse de 31 % comparativement au taux annuel moyen de la période 2015-2019 (71,4 pour 100 000).

L'infection gonococcique touche davantage les hommes. En 2022, ils comptent pour 75 % des cas déclarés. Près des deux tiers (64 %) des cas masculins sont âgés de 25 à 44 ans alors que chez les femmes, plus des trois quarts des cas (79 %) sont âgés de 15 à 34 ans.

Par ailleurs, 11 régions affichent un taux d'incidence significativement plus élevé comparativement au taux moyen de la période 2015-2019.

Figure 1
Infection gonococcique : nombre de cas déclarés et taux d'incidence selon le sexe
Québec, années 2015 à 2022



Source : Infocentre de santé publique, extraction 17 avril 2023.

Antibiorésistance. Au Québec, la résistance du gonocoque aux antibiotiques continue de progresser de manière inquiétante. Pour le céfixime, l'un des premiers choix de traitement contre l'infection gonococcique, 12 souches non sensibles ont été détectées en 2019 et 7 en 2020, soit < 1 % des souches testées. Ces résultats représentent des hausses par rapport aux années précédentes, ce qui fait craindre une expansion de la résistance à cet antibiotique. La résistance à l'azithromycine est quant à elle bien installée et a atteint 39 % en 2021³.

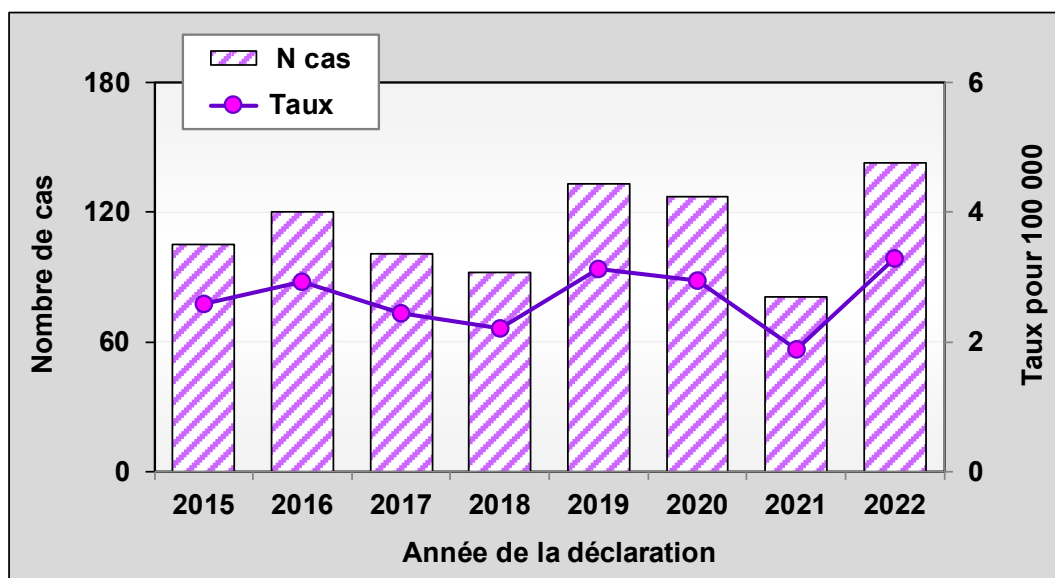
Lymphogranulomatose vénérienne

La lymphogranulomatose vénérienne (LGV) touche presque exclusivement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)⁴. De fait, seulement deux cas ont été rapportés à ce jour chez des femmes, soit un en 2012 et un en 2022.

En 2022, 144 cas de LGV ont été déclarés au Québec, comparativement à une moyenne annuelle de 112 cas pour la période 2015-2019. Chez les hommes, le taux d'incidence cumulée s'élève à 3,3 pour 100 000, soit une hausse significative de 24 % par rapport au taux moyen de la période 2015-2019 (2,7 pour 100 000). L'âge des cas varie de 19 à 72 ans, pour un âge moyen se situant à 40 ans et une médiane à 37 ans. Une hausse significative de l'incidence est enregistrée dans trois régions, soit la Chaudière-Appalaches, Lanaudière et l'Outaouais.

Auparavant, la LGV était une infection très rare au Québec. Ainsi, de 2007 à 2012, moins de 10 cas par année étaient déclarés. L'incidence a commencé à augmenter en 2013.

Figure 2
LGV : nombre de cas déclarés et taux d'incidence, hommes, Québec, années 2015 à 2022



Source : Infocentre de santé publique, extraction 8 mai 2023.

Syphilis infectieuse (primaire, secondaire et latente précoce)

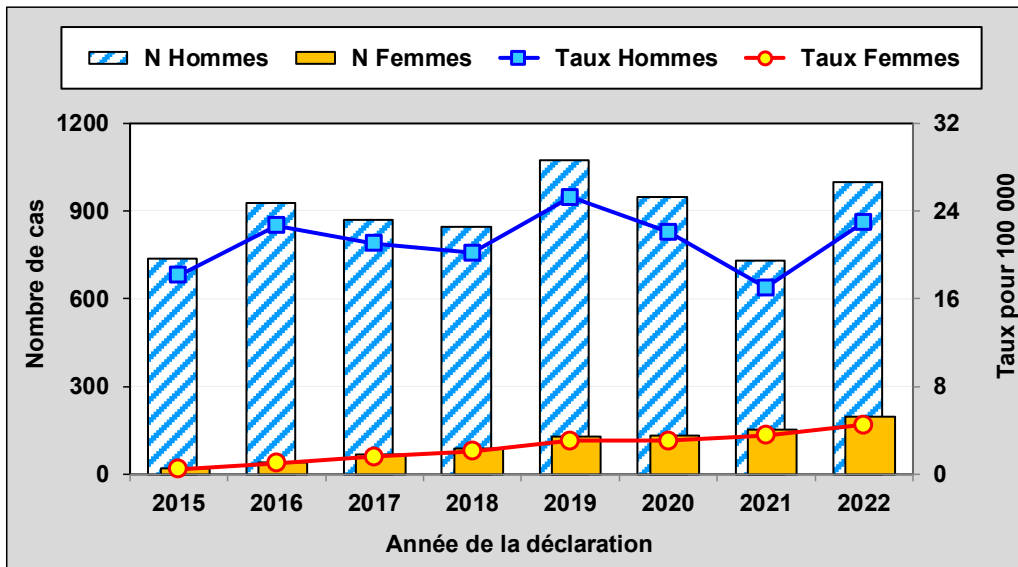
En 2022, 1 203 cas de syphilis infectieuse ont été déclarés au Québec, comparativement à une moyenne annuelle de 966 pour la période 2015-2019. Le taux d'incidence cumulée s'élève à 13,8 pour 100 000, soit une hausse significative de 19 % par rapport au taux annuel moyen de 2015-2019 (11,6 pour 100 000).

Les hommes constituent la grande majorité (83 %) des cas. De sorte que le taux d'incidence chez les hommes (23 pour 100 000) est cinq fois supérieur à celui des femmes (4,5 pour 100 000).

Du côté des femmes, entre 2015 et 2022, le taux d'incidence se caractérise par une constante augmentation, sans fléchissement en 2020 et en 2021. La quasi-totalité (94 %) des cas sont des femmes en âge de procréer (15-49 ans).

Si les cas de syphilis infectieuse étaient auparavant concentrés dans la région de Montréal, ils s'étendent désormais à la plupart des régions du Québec.

Figure 3
 Syphilis infectieuse : nombre de cas déclarés et taux d'incidence selon le sexe
 Québec, années 2015 à 2022



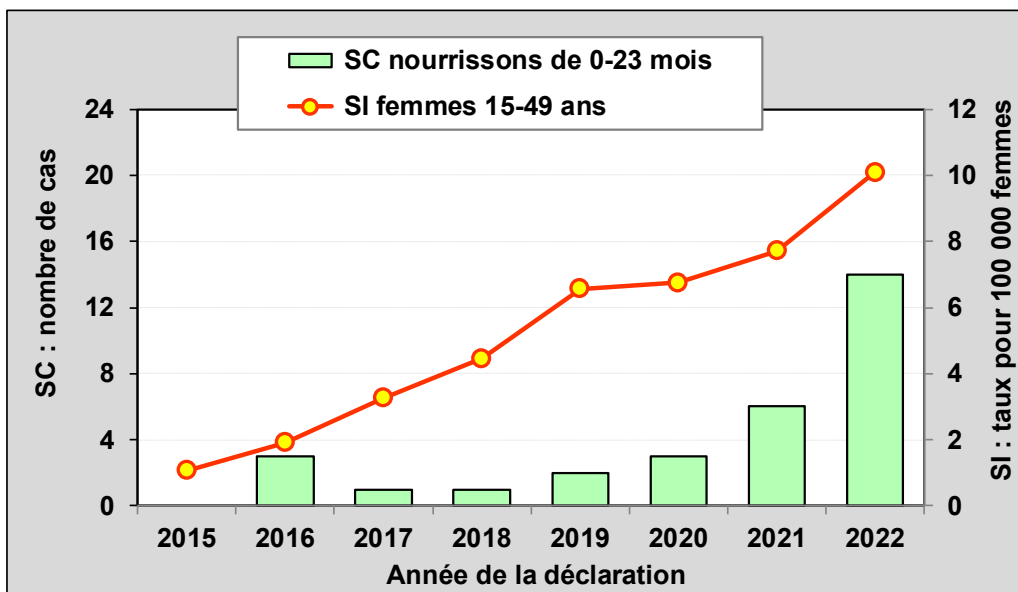
Source : Infocentre de santé publique, extraction 17 avril 2023.

Syphilis congénitale

Pour la première fois depuis 1990, année où le Fichier MADO a été implanté pour la déclaration des maladies à déclaration obligatoire, le Québec a enregistré, en 2021, 6 cas de syphilis congénitale en une seule année. En 2022, un nombre record de 14 cas, dont 2 mortinaissances, ont été déclarés. La moitié des cas étaient associés à un contexte d'immigration récente.

Le taux d'incidence cumulée atteint un sommet, soit 8,35 pour 100 000 nourrissons (bébés âgés de 0 à 23 mois, âge au moment de la déclaration). Ce taux constitue une augmentation significative par rapport au taux annuel moyen de la période 2015-2019 (0,81 pour 100 000).

Figure 4
 Nombre de cas de syphilis congénitale (SC) chez les enfants âgés de 0-23 mois
 et taux de syphilis infectieuse (SI) chez les femmes de 15-49 ans
 Québec, années 2015 à 2022



Source : Infocentre de santé publique, extraction 19 avril 2023.

Une revue des cas survenus en 2021 et 2022 a permis de mettre en évidence des facteurs de risque ou de vulnérabilité qui ont pu contribuer à la hausse récente du nombre de cas de syphilis congénitale. Il s'agit des facteurs suivants :

- l'incidence accrue de la syphilis infectieuse dans la communauté, en particulier chez les femmes;
- la provenance d'un pays à prévalence élevée et une prise en charge tardive en contexte d'immigration;
- le travail du sexe;
- la consommation de drogues;
- des antécédents d'ITSS autres que la syphilis;
- des partenaires sexuels anonymes pour la personne enceinte ou son partenaire.

À ces facteurs s'ajoutent des occasions de dépistage manquées, comme :

- la réalisation du bilan prénatal à l'intérieur de la période fenêtrée;
- la non-répétition du dépistage durant la grossesse malgré la présence de facteurs de risque chez la personne enceinte ou son partenaire;
- le fait que malgré la présence de symptômes, l'éventualité d'une syphilis infectieuse ne soit pas envisagée.

L'absence de suivi de grossesse ou un suivi incomplet ou tardif ainsi que l'absence de traitement ou un traitement non complété ont aussi contribué à la survenue de syphilis congénitale.

Conclusion

La situation épidémiologique actuelle est préoccupante étant donné un potentiel d'augmentation des cas d'infection gonococcique résistante au traitement, la transmission de la LGV parmi la population hétérosexuelle (cas chez des femmes) et l'augmentation des cas de syphilis infectieuse dans la population hétérosexuelle, situation qui augmente le risque de survenue de syphilis congénitale. Les ITSS peuvent entraîner des conséquences graves pour la santé lorsqu'elles ne sont pas traitées à temps.

Recommandations et interventions

Indications de dépistage

Le dépistage et le traitement sont des stratégies efficaces pour briser les chaînes de transmission et éviter les complications.

Au Québec, l'intervention de dépistage des ITSS est encadrée par le Guide québécois de dépistage des ITSS, qui regroupe l'information permettant de réaliser l'intervention de dépistage de façon adéquate⁵. Le tableau « ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés »⁶ est un outil complémentaire visant à soutenir l'intervention de dépistage.

La syphilis congénitale peut être prévenue par l'application rigoureuse des lignes directrices sur le dépistage et le traitement précoce de la syphilis chez la personne enceinte. Dans le contexte d'une hausse d'incidence inquiétante de la syphilis congénitale, on rappelle l'importance de bien évaluer les facteurs de risque et de répéter le dépistage de la syphilis vers la 28^e semaine de grossesse et au moment de l'accouchement, en présence d'une exposition ou de comportements à risque chez la personne enceinte ou chez son partenaire.

L'application de ces lignes directrices constitue un moyen efficace de prévenir la syphilis congénitale. Cette infection peut conduire à une mortinaissance ou à un accouchement prématuré. Elle peut aussi provoquer, chez le nouveau-né, des manifestations neurologiques, hépatiques, cardiologiques, hématologiques, oculaires ou osseuses.

Communication

En 2022, un appel à la vigilance concernant les cas de syphilis infectieuse chez les femmes et la syphilis congénitale a été diffusé à l'intention des professionnels de la santé dans le but de les informer de la situation et de faire un rappel des directives en matière de prévention, de dépistage et de suivi de ces infections⁷.

Par ailleurs, le [Portrait des ITSS au Québec](#), produit par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et portant sur les données de 2020 et 2021 (avec des projections pour l'année 2022), présente des données régionales ainsi qu'une description des cas.

Prochaines étapes

Les pistes d'action suivantes sont en cours ou à venir :

- mise en place de diverses actions de prévention, dont la distribution de condoms dans les cégeps;
- déploiement d'une offre de chimioprophylaxie par la doxycycline pour la prévention d'infection bactérienne (gonorrhée, la chlamydia et syphilis) pour les personnes les plus à risque;
- réalisation d'une enquête sur les cas de syphilis infectieuse chez les femmes;
- évaluation de nouvelles modalités de dépistage des ITSS.

Maladies à transmission vectorielle

Les résultats annuels de surveillance de la maladie de Lyme et des autres maladies transmises par les tiques ainsi que les résultats annuels de surveillance du virus du Nil occidental (VNO) et des autres maladies transmises par les moustiques sont diffusés sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Pour la maladie de Lyme :

[<https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme/resultats-de-surveillance>].

Pour le VNO :

[<https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/vno/surveillance>].

Pour la saison 2023, les interventions n'ont pas été modifiées par rapport à l'an dernier, sauf en ce qui concerne certains éléments de la campagne de communication. Celle-ci ciblera davantage les populations les plus vulnérables aux formes graves du VNO, soit les personnes âgées de 50 ans ou plus.

Pour plus d'information sur les interventions, voir le *Flash Vigie* de [juin 2022](#).

Auteurs :

Ludivine Veillette-Bourbeau, Direction de la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (DPITSS), MSSS, avec la collaboration de Yves Jalbert, France Markowski et Eveline Toth, Direction de la vigie sanitaire; Ghayas Fadel, DPITSS et Julie Rousseau, Direction générale adjointe de la prévention et promotion de la santé, MSSS.

Stéphanie Jodoin, Direction de la vigie sanitaire, MSSS.

Références bibliographiques

1. Centers for Disease Control and Prevention. « [Sexually Transmitted Disease Surveillance 2021](#) », [En ligne], 11 avril 2023. [<https://www.cdc.gov/std/statistics/2021/default.htm>]
2. Agence de la santé publique du Canada. « Syphilis infectieuse et syphilis congénitale, 2021 », *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, vol. 48, n^{os} 11-12, [En ligne], novembre-décembre 2022. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2022-48/numero-11-12-novembre-decembre-2022/syphilis-infectieuse-congenitale-canada-2021.html>]
3. Laboratoire de santé publique du Québec. « Sommaire des résultats d'antibiorésistance des souches de *Neisseria gonorrhoeae* au Québec en 2021 », [En ligne], août 2022. [<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/3290-antibioresistance-souches-neisseria-gonorrhoeae-2021.pdf>]
4. Institut national de santé publique du Québec. *Enquête épidémiologique sur la situation de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) au Québec, données 2013-2019*, [En ligne], 2021. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/2825>]
5. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang*, [En ligne], 2019. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>]
6. Ministère de la Santé et des Services sociaux. « ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés – Intervention préventive relative aux ITSS », [En ligne], 20 novembre 2019. [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000098/>]
7. Institut national de santé publique du Québec. « Augmentation des cas de syphilis congénitale – Appel à la vigilance », [En ligne], 6 juillet 2022. [<https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/augmentation-cas-syphilis-congenitale>]

Le *Flash Vigie* est un bulletin produit par la Direction de la vigie sanitaire de la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il a pour but de rapporter des situations relatives aux domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé au travail.

La vigie des maladies infectieuses au Québec s'appuie sur diverses sources de données et demande la collaboration des directions de santé publique, de l'Institut national de santé publique du Québec et autres partenaires. Nous les remercions ici pour leur aide précieuse. Pour en savoir plus ou pour nous faire part de vos commentaires, communiquez à l'adresse suivante : EpidemiologieDVS@msss.gouv.qc.ca.

Le *Flash Vigie* peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Ministère, à l'adresse <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/>.
