Syphilis infectieuse et syphilis congénitale au Canada, 2022*

SYPHILIS INFECTIEUSE

13,953 cas de syphilis infectieuse** ont été rapportés en 2022, pour un **taux de 36,1 cas pour 100 000 personnes**

11 % plus élevé que le taux de 2021

109 % plus élevé que le taux de 2018†

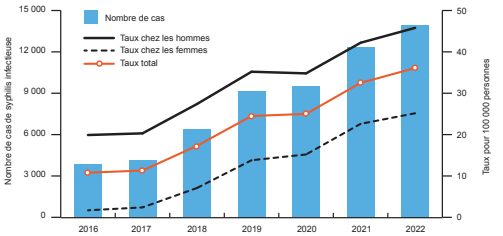
SYPHILIS CONGÉNITALE

117 cas confirmés de syphilis congénitale précoce** ont été rapportés en 2022, pour un **taux de 31,7 cas pour 100 000** naissances vivantes

7 % plus élevé que le taux de 2021

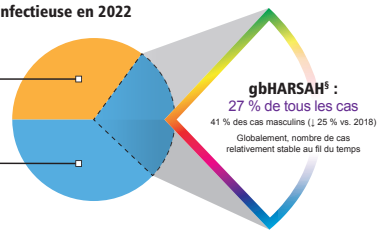
599 % plus élevé que le taux de 2018†

Nombre et taux de cas déclarés de syphilis infectieuse selon le sexe au Canada, de 2016 à 2022

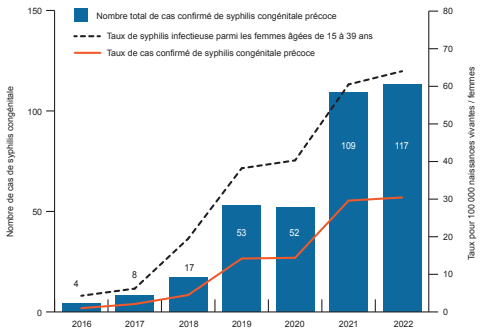


Les cas nationaux totaux incluent les cas déclarés parmi les hommes, les femmes, les individus transgenres et les personnes d'autres sexes ou de sexe inconnu.

Cas de syphilis infectieuse en 2022

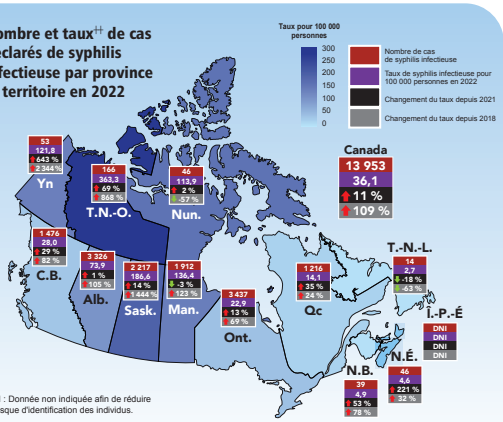


Nombre et taux de cas confirmé de syphilis congénitale précoce et taux parmi les femmes âgées de 15 à 39 ans au Canada, de 2016 à 2022



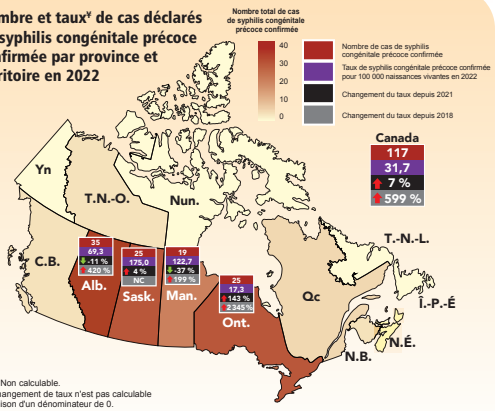
En 2022, il y a eu 246 cas déclarés de syphilis congénitale‡, ce qui comprend la syphilis congénitale précoce confirmée, la syphilis congénitale précoce probable, la mortinaissance syphilitique et la syphilis congénitale à un stade inconnu.

Nombre et taux†† de cas déclarés de syphilis infectieuse par province et territoire en 2022



DNI : Donnée non indiquée afin de réduire le risque d'identification des individus.

Nombre et taux¥ de cas déclarés de syphilis congénitale précoce confirmée par province et territoire en 2022



NC : Non calculable.
Le changement de taux n'est pas calculable en raison d'un dénominateur de 0.

Les taux entre 2020 et 2022 sont survenus dans le contexte de la pandémie de COVID-19, qui incluait une période de diminution de la demande et de l'accès aux services liés aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).¥

Les déterminants sociaux et structurels de la santé, ainsi que les inégalités de santé, contribuent à la survenue inéquitable de la syphilis au sein de différentes populations.‡‡

Le dépistage de la syphilis et un traitement en temps opportun sont essentiels pour prévenir la transmission et les complications. Les recommandations de l'ASPC relatives au dépistage de la syphilis, récemment mises à jour, se trouvent dans les guides sur les ITSS à l'intention des professionnels de la santé.

* Les données ont été obtenues directement auprès des provinces et territoires (PT) par le biais des systèmes de surveillance de routine et rehaussés de la syphilis. En raison des mises à jour périodiques des données de surveillance, le nombre de cas et les taux peuvent changer au fil du temps. En cas de divergence entre les données déclarées par l'ASPC et celles déclarées par des PT individuels, les données des PT doivent être considérées comme plus précises, parce qu'elles seront les plus récentes.

** La syphilis infectieuse comprend les stades d'infection primaire, secondaire, de latente précoce et de neurosyphilis infectieuse (moins d'un an après l'infection), au cours desquels la syphilis est transmissible. La syphilis congénitale précoce confirmée est définie comme une confirmation en laboratoire de l'infection par *Treponema pallidum* survenant au cours des deux premières années de la naissance. Référence : Définitions de cas pour les maladies sous surveillance nationale. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2000;26(S3). Consulté en août 2023, à l'adresse suivante : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/syphilis/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html

† Les taux sont calculés en référence à l'année 2018 afin de s'aligner, à des fins de comparabilité, sur les engagements du gouvernement du Canada en 2018[1] envers les cibles mondiales de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour 2030 en ce qui concerne les ITSS[2]. Les cibles incluent une réduction de 90 % de l'incidence de la syphilis et 50 cas ou moins de syphilis congénitale pour 100 000 naissances vivantes. (1) Agence de la santé publique du Canada. (2018) Réduction des répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada d'ici 2030 : un cadre d'action pancanadien sur les ITSS. https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/rapports-publications/infections-transmissibles-sexuellement-sang-cadre-action.html (2) Organisation mondiale de la Santé. (2016). Stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles 2016-2021: vers l'élimination des IST. Organisation mondiale de la Santé. https://apps.who.int/iris/handle/10665/250242

¥ Enquête concernant l'incidence de la COVID-19 sur la prestation des services de prévention, de dépistage ou de traitement des ITSS, y compris des services de réduction des méfaits, au Canada, 2022 - https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/enquete-incidence-covid-19-prestation-services-prevention-depistage-traitement-itss.html

§ gbHARSAH : Hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Notez que seules 8 PT (C.B., Alb., Sask., Ont., N.B., N.É., Yn, T.N.-O.) ont continuellement soumis des données sur les cas parmi les gbHARSAH depuis 2018. Par conséquent, seules ces provinces et territoires sont inclus dans le calcul des proportions de cas gbHARSAH. Les données sur d'autres populations prioritaires ne sont actuellement pas disponibles pour l'analyse.

‡‡ Aho J, Lybeck C, Tetteh A, Issa C, Kouyoumdjian F, Wong J, Anderson A, Popovic N. Hausse des taux de syphilis au Canada, 2011 à 2020. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2022;48(2/3):58–67. https://doi.org/10.14745/ccdr.v48i23a01f

†† Il convient d'être prudent lors de la comparaison des taux entre les PT. Les taux rapportés dans les PT ayant une taille de population relativement petite sont susceptibles de fluctuer et d'être instables en raison de petites variations dans le nombre de cas pour des dénominateurs constitués d'une taille de population petite, ce qui entraîne des changements de taux importants. Pour contextualiser les taux, il est également important d'examiner le nombre de cas par PT.

¥ Les variations de taux pour la syphilis congénitale doivent être interprétées avec prudence, car les variations dans le nombre de cas basées sur de petits dénominateurs sont sujettes à des fluctuations et à l'instabilité, entraînant ainsi des variations de taux importantes. Par conséquent, il convient de toujours tenir compte du nombre de cas de syphilis congénitale lors de l'interprétation des variations de taux.

‡ Le Canada ne dispose pas actuellement d'une définition nationale de cas probable pour la syphilis congénitale précoce, la mortinaissance syphilitique ou la syphilis congénitale à un stade inconnu ou non précisé. Les données relatives à ces cas sont soumises selon les propres définitions de cas de chaque province et territoire. Actuellement, seuls Alb., Sask. et Man. disposent de définitions de cas probable pour la syphilis congénitale précoce et la mortinaissance syphilitique. La C.B. et le Qc ont des définitions de cas confirmé et probable pour la syphilis congénitale précoce qui incluent les mortinaissances, tandis que le Yn a une définition de cas uniquement pour les cas confirmés de syphilis congénitale précoce qui inclut les mortinaissances. En outre, les T.N.-O. ont une définition de cas pour la mortinaissance syphilitique, mais pas pour la syphilis congénitale précoce probable.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le Ministre de la Santé, 2023.
Cat: HP37-48F-PDF | ISBN: 978-0-660-39208-0 | Pub: 230452

Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Canada