

**DÉCLARATION D'UN CAS DE SYPHILIS
(MADO) - VALIDATION DU STADE**

Direction régionale de santé publique

Numéro DCIMI :

IDENTIFICATION DU CAS

Prénom : Nom :
 Adresse :
n° rue ville code postal
 Téléphone : (principal) (autre)
 Date de naissance : a / m / j Sexe : M F autre

Informations complémentaires :

Communauté culturelle :
 Co-infection VIH : Non PrEP : Non
 Oui Oui
 Sexe des partenaires : M F trans

IDENTIFICATION DU STADE DE SYPHILIS (selon les définitions nosologiques)

Épisode actuel : le patient présentait-il des manifestations cliniques de syphilis au moment du prélèvement?

Non

- ↳ indications de dépistage :
- dépistage de grossesse
 - dépistage selon les facteurs de risque
 - contact d'un cas connu de syphilis infectieuse
 - immigration
 - autre :

- chancre
- lésions cutané-muqueuses typiques
- uvéite
- adénopathies généralisées
- fièvre
- malaises
- splénomégalie
- manifestations neurologiques compatibles
- autres :

Oui ↓

a / m
 a / m
 a / m
 a / m
 a / m
 a / m
 a / m
 a / m
 date de début

En vous basant sur les définitions nosologiques (ci-jointes),
à quel stade de syphilis correspond l'épisode en cours?

Phase infectieuse

- Syphilis primaire (chancre)
- Syphilis secondaire (rash ou autres manifestations typiques)
- Syphilis latente précoce (pas de symptôme, acquise il y a moins d'un an)

Phase non infectieuse

- Syphilis latente tardive (pas de symptôme, acquise il y a plus d'un an)
- Neurosyphilis (ponction lombaire positive)
- Syphilis tertiaire autre que neurosyphilis
- Syphilis sans précision
- Ancienne syphilis traitée

Traitement reçu : non oui date / / si oui, lequel : _____

Notification aux partenaires faite : non oui

Épisode(s) antérieur(s) : le patient est-il connu pour des **antécédents** de syphilis?

non (date de la dernière sérologie négative : a / m)

oui

↳ date de la sérologie antérieure la plus récente : a / m

RPR : réactif, non réactif, inconnu

↳ titre : 1/

EIA : réactif, non réactif, inconnu

TPPA : réactif, non réactif, inconnu

INNO-LIA : réactif, non réactif, inconnu

Autre(s) : _____

↳ traitement antérieur (épisode antérieur le plus récent) :

Pénicilline G benzathine 2,4 millions d'unités, IM, X 1

Pénicilline G benzathine 2,4 millions d'unités, IM, X 3

Doxycycline 100 mg, PO, BID X 14 jours Doxycycline

100 mg, PO, BID X 28 jours

Autre (préciser) : _____

Inconnu

HÉMOVIGILANCE ET HISTOVIGILANCE

Pour les cas de syphilis en phase infectieuse chez qui aucun facteur de risque n'est décelé :

le cas a-t-il reçu du sang / produits sanguins / organe au cours des 6 mois précédant le début de la maladie? Oui Non Inconnu

le cas a-t-il un historique d'insémination artificielle (sperme) dans les 6 mois précédant le début de la maladie? Oui Non Inconnu

Si oui, contacter la Direction régionale de santé publique au 514-528-2400 et demander à parler à l'infirmière de garde en ITSS.

INTERVENTION PRÉVENTIVE AUPRÈS DE LA PERSONNE ATTEINTE ET DE SES PARTENAIRES (IPPAP)

La Direction régionale de santé publique peut vous soutenir dans l'IPPAP :

· pour les professionnels : (514) 528-2400 poste 3840 ;

· pour les patients (notification anonyme) : (514) 528-2464 (boîte vocale).

IDENTIFICATION DU DÉCLARANT

Nom du déclarant : No permis : Téléphone : -

Adresse :
n° rue ville code postal

Signature du déclarant a/ m/ j

PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DES DÉFINITIONS NOSOLOGIQUES DE LA SYPHILIS (MSSS, 2015)

	Manifestations cliniques	Analyses de laboratoire
SYPHILIS EN PHASE INFECTIEUSE	<p>SYPHILIS PRIMAIRE</p> <p><input type="checkbox"/> Chancres ET</p>	<p><input type="checkbox"/> personne sans antécédent de syphilis : détection sérologique d'une infection à <i>T. pallidum</i> par deux tests reconnus,* dont au moins un test tréponémique; OU</p> <p><input type="checkbox"/> personne ayant déjà été traitée pour la syphilis : augmentation d'au moins quatre fois du titre du dernier test non tréponémique par rapport au test non tréponémique précédent.</p>
	<p>SYPHILIS SECONDAIRE</p> <p>L'une des manifestations suivantes :</p> <p><input type="checkbox"/> lésions cutanéomuqueuses typiques (éruption cutanée, alopecie, chute des cils et du tiers latéral des sourcils), ET</p> <p><input type="checkbox"/> uvéite, ET</p> <p><input type="checkbox"/> adénopathies généralisées,</p> <p><input type="checkbox"/> fièvre,</p> <p><input type="checkbox"/> malaises ou</p> <p><input type="checkbox"/> splénomégalie</p>	<p><input type="checkbox"/> détection sérologique d'une infection à <i>T. pallidum</i> par deux tests reconnus, dont au moins un test tréponémique, OU</p> <p><input type="checkbox"/> augmentation d'au moins quatre fois du titre du dernier test non tréponémique par rapport au précédent test non tréponémique.</p>
	<p>SYPHILIS LATENTE PRÉCOCE (≤ 1 an)</p> <p><input type="checkbox"/> Absence de manifestations cliniques de syphilis ET</p>	<p>détection par deux tests reconnus, dont au moins un test tréponémique ; ET</p> <p>une des 4 situations suivantes :</p> <p><input type="checkbox"/> résultat négatif ou titre quatre fois inférieur pour un test non tréponémique effectué au cours des 12 derniers mois; OU</p> <p><input type="checkbox"/> symptômes compatibles avec une syphilis primaire ou secondaire sans traitement au cours des 12 derniers mois; OU</p> <p><input type="checkbox"/> contact sexuel avec une personne atteinte d'une syphilis primaire, secondaire ou latente précoce sans antécédent de traitement au cours des 12 derniers mois ; OU</p> <p><input type="checkbox"/> épisode antérieur de syphilis traité adéquatement pour lequel la seule cause qui explique la persistance des titres élevés est une nouvelle infection.</p>
SYPHILIS EN PHASE NON INFECTIEUSE	<p>SYPHILIS LATENTE TARDIVE</p> <p><input type="checkbox"/> Absence de manifestations cliniques de syphilis ET</p>	<p><input type="checkbox"/> détection par un test tréponémique indépendamment du résultat au test non tréponémique; ET</p> <p><input type="checkbox"/> aucun traitement antérieur pour la syphilis; ET</p> <p><input type="checkbox"/> pas de contact sexuel avec une personne atteinte d'une syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.</p>
	<p>NEUROSYPHILIS</p> <p>-</p>	<p><input type="checkbox"/> détection par un test tréponémique indépendamment du résultat au test non tréponémique; ET</p> <p><input type="checkbox"/> VDRL réactif sur un LCR non sanguinolent. OU</p>
	<p><input type="checkbox"/> Manifestations cliniques compatibles avec une neurosyphilis (ex.: syphilis méningo-vasculaire, parésie généralisée ou tabes dorsalis) ET</p>	<p><input type="checkbox"/> détection par un test tréponémique indépendamment du résultat au test non tréponémique; ET</p> <p><input type="checkbox"/> pléiocytose OU protéinorachie sur le LCR en l'absence d'autres causes.</p>
	<p>SYPHILIS TERTIAIRE AUTRE QUE NEUROSYPHILIS</p> <p><input type="checkbox"/> Manifestations cliniques compatibles au niveau du système cardiovasculaire, osseux ou cutané en l'absence d'autres causes; ET</p> <p>et</p> <p><input type="checkbox"/> Absence de manifestations cliniques ou de laboratoire compatible avec une neurosyphilis.</p>	<p><input type="checkbox"/> détection par un test tréponémique indépendamment du résultat au test non tréponémique.</p>
	<p>SYPHILIS SANS PRÉCISION</p> <p><input type="checkbox"/> Renseignements cliniques ne permettant pas de classer le stade clinique tel que défini précédemment. ET</p>	<p><input type="checkbox"/> détection par un test tréponémique indépendamment du résultat au test non tréponémique.</p>

* **Tests sérologiques reconnus** : tests tréponémiques : EIA, TP-PA, INNO-LIA, MHA-TP; tests non tréponémiques : RPR, VDRL, TRUST.

Pour des diagnostics posés à partir d'un examen sur fond noir, d'anticorps fluorescents ou d'acides nucléiques, vous référer au Guide des définitions nosologiques du MSSS (2015) disponible à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000480/>.