

Le prévenant

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE ET D'ÉVALUATION

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS DE LANAUDIÈRE

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière
Québec

Février 2009
Vol. 18, n° 2

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) D'ORIGINE INFECTIEUSE BILAN LANAUDOIS 2007

La présente édition décrit la situation épidémiologique des maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse dans la région de Lanaudière en 2007 et rend compte de leur évolution au cours de la période 2003 à 2007. Les déclarations de MADO reçues des médecins et des laboratoires sont les données de base pour produire ce bilan. Les informations obtenues lors des enquêtes épidémiologiques faites à la suite de ces déclarations permettent de fournir des données supplémentaires. Ce bulletin sert de rétroinformation aux médecins et aux laboratoires de la région et se veut un élément de motivation à poursuivre les déclarations à la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE).

Faits saillants en 2007 :

- la région a compté 1 164 cas de MADO d'origine infectieuse en 2007 comparativement à 1 228 en 2006, 1 175 en 2005, 1 083 en 2004 et 1 060 en 2003;
- la **chlamydie** demeure la MADO la plus déclarée avec 673 cas;
- la **coqueluche** enregistre sa plus basse incidence des cinq dernières années avec 12 cas;
- le nombre de cas d'**infections invasives à *Streptococcus pneumoniae*** a connu une hausse de 58 % entre 2006 et 2007 pour atteindre 41 cas;
- la **rougeole** est recrudescente avec 5 cas notifiés en 2007.

(Pour toute information supplémentaire, voir l'encart inséré dans ce fascicule)

Tableau 1
Nombre de nouveaux cas déclarés de maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse, selon l'année, Lanaudière, 2003 à 2007

MADO	Lanaudière				
	2003	2004	2005	2006	2007
Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	618	670	689	837	816
Chlamydie	510	550	580	684	673
Infections gonococciques	22	15	20	44	45
Syphilis	3	7	7	11	12
Hépatites (B, C, D)	77	98	82	98	85
Autres ITSS	6	-	-	-	1
Maladies entériques	287	277	310	285	255
Campylobacteriose	131	115	152	135	117
Giardiase	49	52	40	59	49
Salmonellose	50	50	66	50	44
Autres maladies entériques	57	60	52	41	45
Maladies évitables par la vaccination (MEV)	56	120	146	74	61
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	26	37	43	26	41
Coqueluche	26	71	102	41	12
Autres MEV	4	12	1	7	8
Maladies transmises par voie aérienne (MTVA)	87	16	29	28	29
Infection invasive à Streptocoques du groupe A	18	11	23	12	9
Autres MTVA	69	5	6	16	20
Maladies transmises par vecteurs (MTV)	12	-	1	4	3
Total MADO	1 060	1 083	1 175	1 228	1 164

Source : Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Fichier central des MADO, extraction faite le 28 mai 2008.



PORTRAIT RÉGIONAL DES MADO

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

La chlamydie

L'infection à *Chlamydia trachomatis* compte pour 58 % des MADO et 82 % des ITSS en 2007 avec 673 cas, soit un taux brut d'incidence de 151 par 100 000 personnes.

Entre 2003 et 2006, l'incidence brute de chlamydie est passée de 125 à 157 par 100 000 personnes.

Plus enclines à consulter un médecin et à passer des examens de laboratoires lorsqu'elles ont un problème de santé, les femmes sont à l'origine d'un biais de détection des cas. Elles représentent en effet près des trois quarts des cas notifiés d'infection à *Chlamydia trachomatis* en 2007.

Le taux brut d'incidence de chlamydie le plus élevé est noté chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans avec 674 cas par 100 000 personnes. La poursuite des programmes de prévention ciblant ce groupe d'âge doit se faire pour permettre de réduire l'ampleur de la chlamydie dans la région.

La gonorrhée

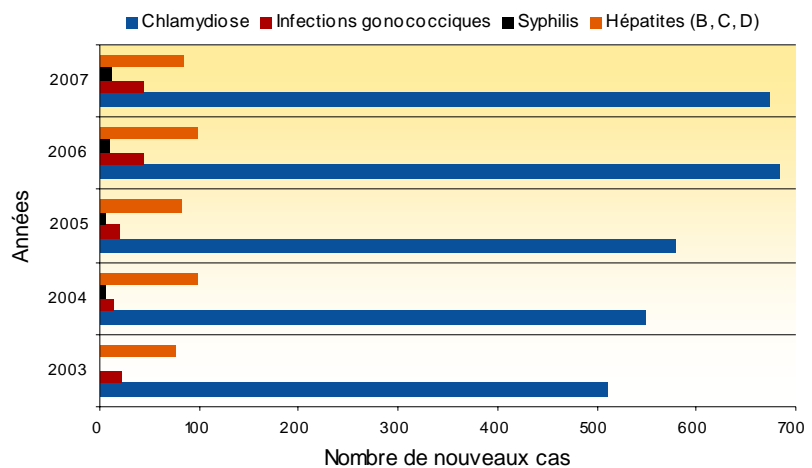
L'incidence de l'infection gonococcique est passée de près de 20 cas annuels entre 2003 et 2005 à 44 et 45 cas en 2006 et 2007.

La plupart des déclarations de gonorrhée concerne les hommes, soit 62 % des cas (Tableau 2).

Plus d'un cinquième des cas de gonorrhée a été diagnostiqué chez des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HARSAH).

Quarante-quatre pour cent des souches de *Neisseria gonorrhoeae* déclarées à la DSPE depuis deux ans sont résistantes à la ciprofloxacine, une situation préoccupante puisque le taux de résistance est de 23 % pour l'ensemble du Québec en 2007¹.

Figure 1 : Nombre annuel de déclarations de nouveaux cas pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang, Lanaudière, 2003 à 2007



Source : Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Fichier central des MADO, extraction faite le 28 mai 2008.

La syphilis

En ce qui a trait à la syphilis (toutes formes confondues), 12 cas ont été déclarés dans Lanaudière, soit un taux brut d'incidence de 3 cas par 100 000 personnes en 2007.

La majorité des cas est détectée chez les hommes (83 %).

Les HARSAH représentent la moitié des cas de syphilis notifiés dans la région.

Aucun cas de syphilis congénitale n'a été déclaré dans la région de 2003 à 2007.

Du point de vue évolutif, l'incidence régionale de la syphilis suit une tendance à la hausse. D'un cas par 100 000 en 2003, elle a progressé à 2 par 100 000 en 2004 et 2005 pour atteindre 3 cas par 100 000 personnes en 2006 et 2007.

La syphilis est réapparue au Québec depuis le début des années 2000. Elle touche particulièrement les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HARSAH)¹.

Les hépatites B, C et D

En 2007, 12 cas d'infection par le virus de l'hépatite B ont été signalés. Parmi eux, on note un cas d'hépatite B aiguë survenu chez une personne de 30-49 ans et 9 nouveaux cas de porteurs chroniques du virus de l'hépatite B.

Le total des déclarations d'hépatite C est passé de 87 à 73 cas entre 2006 et 2007. Le taux brut d'incidence enregistré en 2007 s'établit à 16 cas par 100 000 personnes.

Parmi les signalements d'hépatites virales, 63 % ont concerné des hommes en 2007.

Les personnes du groupe des 30-49 ans sont les plus affectées par ces hépatites virales en totalisant 62 % des cas, pour un taux brut d'incidence correspondant à 39 par 100 000.

L'effet bénéfique des programmes de vaccination contre l'hépatite B implantés depuis quelques années commence à se faire sentir par une baisse de l'incidence régionale de cette MADO qui se maintient à 3 cas par 100 000 personnes.¹

¹ Source : Rapports de vigie - Bureau de surveillance et de vigie (BSV) - Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 16 août 2008.



Maladies entériques

La campylobactériose

L'infection à *Campylobacter* est la MADO la plus déclarée parmi les maladies entériques avec un total de 117 cas (46 %) en 2007.

Le taux brut d'incidence correspondant, soit 26 par 100 000 personnes, est le plus faible taux enregistré au cours des 5 dernières années.

En regard de l'âge, les personnes du groupe des 15-29 ans présentent le taux le plus élevé dans Lanaudière (55 par 100 000 personnes) (Tableau 3).

Pour cette infection, le facteur de risque le plus souvent rencontré est le contact avec les animaux. En effet, 25 % des cas de campylobactériose ont été contractés dans les abattoirs d'animaux et lors d'un contact avec un animal de ferme.²

La giardiase

En 2007, la région de Lanaudière a enregistré 49 épisodes de giardiase. Le taux brut d'incidence s'établit à 11 par 100 000 personnes.

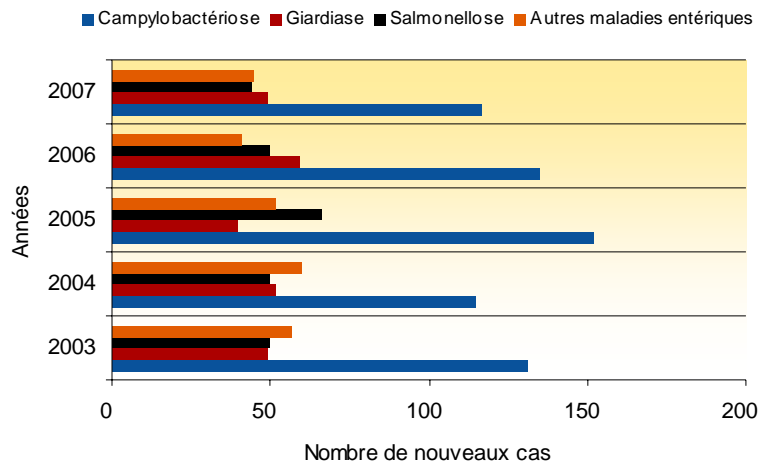
Ces données d'incidence sont comparables à celles des quatre années précédentes.

La giardiase est une parasitose qui touche surtout les enfants; c'est d'ailleurs dans le groupe des moins de 15 ans que l'incidence est la plus élevée (26 par 100 000 personnes) en 2007.

Sur les 49 cas de giardiase, 9 sont liés à des éclosions survenues en milieu de garde.

Il n'y a pas de différence quant au sexe dans l'incidence de la giardiase (Tableau 3).

Figure 2 : Nombre annuel de déclarations de nouveaux cas pour les maladies entériques, Lanaudière, 2003 à 2007



Sources : Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Fichier central des MADO, extraction faite le 28 mai 2008

Système Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA), Population estimée selon le sexe et l'âge, municipalité, MRC, RLS et Lanaudière, (5 documents)-DSPE de Lanaudière, 2008, site Web : www.agencelanaudiere.qc.ca

La salmonellose

L'incidence régionale de la salmonellose a atteint son niveau le plus bas en 5 ans avec 44 cas déclarés en 2007, soit un taux brut de 10 par 100 000 personnes. Cette maladie affecte tous les groupes d'âge, mais particulièrement les jeunes enfants de moins de 15 ans chez qui l'incidence se chiffre à 17 cas par 100 000 personnes (Tableau 3).

Les facteurs de risque les plus fréquemment retrouvés pour les cas de salmonellose survenus chez les enfants lanaudois en 2007 sont la contamination alimentaire et le contact avec des animaux domestiques.²

L'infection à *Escherichia coli* producteur de vérocytotoxine

Du côté des infections à *E. coli* producteur de vérocytotoxine, 9 cas ont été déclarés en 2007, soit un taux brut d'incidence de 2 cas par 100 000 personnes.

Dans la majorité des cas d'infection à *E. coli*, le facteur de risque retrouvé est l'ingestion de viande hachée inadéquatement cuite.²

L'entérite à *E. coli* est une maladie grave et les campagnes d'information auprès du public sur les modes de cuisson de la viande peuvent aider à la prévenir.

Les autres infections entériques

Les autres maladies entériques comptabilisent un nombre relativement moins important d'épisodes en 2007.

Dans l'ordre décroissant du nombre de cas déclarés, on retrouve : la yersiniose (11), la shigellose (7), la toxi-infection alimentaire ou hydrique sans précision (6) et l'amibiase (5).

Les enquêtes épidémiologiques révèlent que 5 cas de shigellose et 2 cas d'amibiase ont été acquis lors de voyages en zones d'endémie de ces MADO.

² Source : Enquêtes épidémiologiques - Service des maladies infectieuses - DSPE, ASSS Lanaudière, 2007.



PORTRAIT RÉGIONAL DES MADO

Maladies évitables par vaccination (MEV)

La coqueluche

En 2007, 12 cas de coqueluche ont été déclarés dans Lanaudière, alors que les signalements de cette MADO se chiffraient à respectivement 102 et 41 cas en 2005 et 2006.

En 2 ans, le taux d'incidence régional de la coqueluche a baissé de 7 fois, passant de 24 à 3 par 100 000 personnes de 2005 à 2007.

Les personnes les plus affectées par la coqueluche sont les enfants de moins de 15 ans qui enregistrent un taux d'incidence de 13 par 100 000 personnes en 2007.

Plus de 40 % des personnes atteintes de coqueluche en 2007 n'étaient pas adéquatement vaccinées.

L'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae*

Le nombre de signalements de nouveaux cas d'infection invasive à pneumocoque a atteint 41 cas en 2007, soit une hausse de 58 % comparativement à l'année 2006.

Le taux brut d'incidence de l'infection à *Streptococcus pneumoniae* se chiffre à 9 par 100 000 personnes en 2007.

Chez les enfants de moins de 5 ans, 6 cas ont été signalés dont 2 survenus chez des enfants non vaccinés. Pour leur part, les personnes âgées de 65 ans et plus totalisent plus du quart des déclarations d'infection à pneumocoque avec 12 cas notifiés en 2007.

Les autres MEV

La rougeole est recrudescente dans la région. Inexistante entre 2003 et 2006, Lanaudière a enregistré 5 nouveaux cas de rougeole en 2007.

Du côté des infections à *Hæmophilus influenzae* du type B, 1 cas a été déclaré en 2007. Il a été notifié chez une personne de 75 ans et plus, non ciblée par le programme de vaccination contre l'*Hæmophilus*.

Pour ce qui est des infections invasives à méningocoque, 2 cas survenus chez des enfants de moins d'un an ont été déclarés en 2007.

Il s'agit tous deux de méningocoque du sérotype B, soit un sérotype non inclus dans un vaccin.

Maladies transmises par voie aérienne (MTVA) et maladies transmises par vecteurs (MTV)

MTVA

L'infection invasive à streptocoque du groupe A est présente dans Lanaudière avec 9 cas notifiés en 2007, soit un taux brut d'incidence de 2 par 100 000.

Pour la tuberculose, 5 cas, dont aucun survenu chez les enfants de moins de 15 ans, ont été signalés en 2007.

Avec 10 nouveaux cas répertoriés en 2007, la légionellose est en augmentation dans la région comparativement aux années antérieures où on notait 2 cas en 2003 et 2004, 3 en 2005 et 6 en 2006. Cependant aucune éclosion n'a été notée.

MTV

Les déclarations relatives aux maladies transmises par vecteurs restent marginales dans la région. En effet, seuls 3 cas de ce groupe de MADO ont fait l'objet d'une déclaration en 2007.

Il s'agit de la psittacose (1), de l'infection à *Plasmodium vivax* (1) et de la maladie de Lyme (1).

Ce bilan annuel régional des MADO se veut un outil de surveillance permettant de mieux connaître l'état de santé de la population lanaudoise en regard des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse.

L'exhaustivité des résultats présentés repose grandement sur la déclaration des cas diagnostiqués.

Il est donc important pour chaque personne impliquée dans le processus de déclaration de s'appliquer à rapporter fidèlement à la Direction de santé publique et d'évaluation les cas rencontrés dans la pratique.

Le bilan des MADO 2008 paraîtra au printemps 2009.

Publication :

Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de santé et des services sociaux
de Lanaudière

Responsables de la publication :

Élizabeth Cadieux et D^{re} Joane Désilets

Rédaction :

Abdoul Aziz Gbaya, agent de planification,
de programmation et de recherche avec la
collaboration du D^r Pierre Robillard,
médecin-conseil

Comité de lecture :

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE
ET ÉVALUATION :

Marie-Josée Charbonneau, Christine Garand,
André Guillemette, Louise Lemire,
Caroline Richard et Marie-Ève Simoneau

SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES :

D^{re} Chantale Boucher, Richard Lanthier

Conception graphique et mise en pages :

Chantal Beaulieu

Dépôt légal :

Premier trimestre 2009
ISSN : 1718-9497

Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec



Tableau 2
Nombre de nouveaux cas déclarés de maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse
selon le sexe, l'âge et le territoire de résidence, Lanaudière et le Québec, 2007

MADO	Sexe		Âge (ans)					Territoire				
	Femmes	Hommes	< 15	15-29	30-49	50 et plus	NS*	RLS-Nord	RLS-Sud	NS*	Lanaudière	Québec
Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	546	270	5	609	170	32	-	315	499	2	816	18 156
Chlamydie	495	178	4	567	96	6	-	240	431	2	673	13 484
Infections gonococciques	17	28	-	29	15	1	-	16	29	-	45	1 407
Syphilis	2	10	-	3	6	3	-	9	3	-	12	379
Hépatites (B, C, D)	31	54	-	10	53	22	-	50	35	-	85	2 866
Autres ITSS	1		1	-	-	-	-	-	1	-	1	20
Maladies entériques	138	117	55	64	64	68	4	136	114	5	255	5 709
Campylobactériose	53	64	11	46	29	31	-	69	46	2	117	2 225
Giardiase	30	19	20	7	9	13	-	23	25	1	49	962
Salmonellose	27	17	13	6	15	10	-	21	23	-	44	1 015
Autres maladies entériques	28	17	11	5	11	14	4	23	20	2	45	1 507
Maladies évitables par la vaccination (MEV)	29	32	20	2	13	26	-	32	28	1	61	1 181
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	20	21	6	1	9	25	-	21	19	1	41	786
Coqueluche	6	6	10	1	1	-	-	8	4	-	12	171
Autres MEV	3	5	4	-	3	1	-	3	5	-	8	224
Maladies transmises par voie aérienne (MTVA)	12	17	5	1	6	17	-	11	17	1	29	656
Infection invasive à Streptocoques du groupe A	4	5	3	-	3	3	-	4	5	-	9	267
Autres MTVA	8	12	2	1	3	14	-	7	12	1	20	389
Maladies transmises par vecteurs (MTV)	2	1	-	-	1	2	-	2	1	-	3	113
Total MADO	727	437	85	676	254	145	4	496	659	9	1 164	25 815

* NS : Non spécifié

Source : Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Fichier central des MADO, extraction faite le 28 mai 2008.

Tableau 3
Taux bruts d'incidence des cas déclarés de maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse selon le sexe, l'âge et le territoire de résidence, Lanaudière et le Québec, 2007 (par 100 000 personnes)

MADO	Sexe		Âge (ans)					Territoire				
	Femmes	Hommes	< 15	15-29	30-49	50 et plus	NS*	RLS-Nord	RLS-Sud	NS*	Lanaudière	Québec
Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)												
Chlamydirose	223	80	5	674	70	4	-	124	171	-	151	175
Infections gonococciques	8	13	-	34	11	1	-	8	12	-	10	18
Syphilis	1	4	-	4	4	2	-	5	1	-	3	5
Hépatites (B, C, D)	14	24	-	12	39	15	-	26	14	-	19	37
Autres ITSS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maladies entériques												
Campylobactériose	24	29	14	55	21	21	-	36	18	-	26	29
Giardiase	14	9	26	8	7	9	-	12	10	-	11	12
Salmonellose	12	8	17	7	11	7	-	11	9	-	10	13
Autres maladies entériques	13	8	14	6	8	10	-	12	8	-	10	20
Maladies évitables par la vaccination (MEV)												
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	9	9	8	1	7	17	-	11	8	-	9	10
Coqueluche	3	3	13	1	1	-	-	4	2	-	3	2
Autres MEV	1	2	5	-	2	1	-	2	2	-	2	3
Maladies transmises par voie aérienne (MTVA)												
Infection invasive à Streptocoques du groupe A	2	2	4	-	2	2	-	2	2	-	2	3
Autres MTVA	4	5	3	1	2	10	-	4	5	-	4	4
Maladies transmises par vecteurs (MTV)												

* NS : Non spécifié

Sources : Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Fichier central des MADO, extraction faite le 28 mai 2008.

Statistique Canada, Division de la démographie, Estimations de la population du Québec par groupe d'âge et sexe, au 1^{er} juillet, 2001 à 2007.

SYstème **L**anaudois d'**I**nformation et d'**A**nalyse (**SYLIA**), Population estimée selon le sexe et l'âge, municipalité, MRC, RLS et Lanaudière, (5 documents) - Direction de santé publique et d'évaluation de Lanaudière, 2008, site Web : www.agencelanaudiere.qc.ca