

# Les maux qui courent

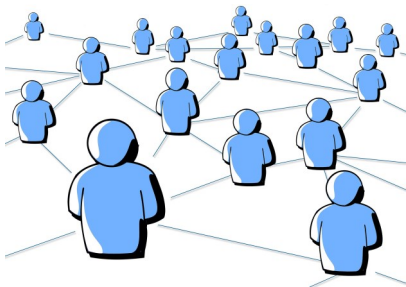
## LES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) DANS LES LAURENTIDES EN 2015 : FAITS SAILLANTS



### LES MALADIES INFECTIEUSES

La Direction de santé publique a reçu 3 082 déclarations de MADO infectieuses, ce qui représente un taux de déclarations de 518 par 100 000 habitants alors que le taux était de 480 par 100 000 habitants en 2014. Les maladies infectieuses le plus fréquemment déclarées en 2015 ont été, par ordre d'importance :

- ▶ l'infection à *Chlamydia trachomatis* (61,5 %);
- ▶ la coqueluche (8,3 %);
- ▶ l'infection gonococcique (5,7 %);
- ▶ la campylobactériose (5,1 %);
- ▶ la salmonellose (3,4 %).

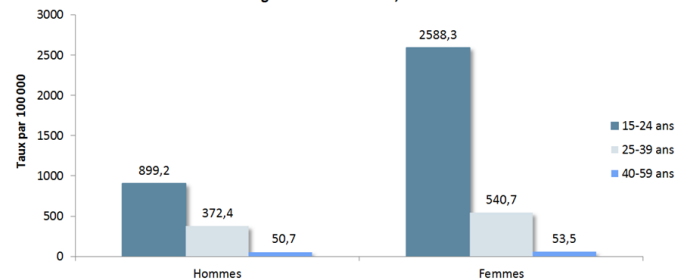


### LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

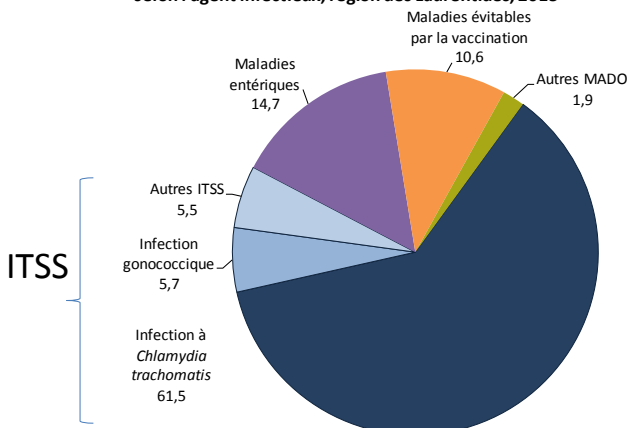
#### L'infection à *Chlamydia trachomatis*

Pour la première fois depuis 2011, on a observé une stabilisation du taux d'incidence de l'infection à *Chlamydia trachomatis*, le groupe des 15 à 24 ans ayant été celui où l'on a retrouvé la majorité des cas. Les femmes étaient trois fois plus touchées que les hommes. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que le dépistage est effectué plus souvent chez les femmes, notamment lors des consultations pour contraception ou grossesse. On a aussi constaté que le taux d'incidence demeurerait plus élevé dans la région que pour l'ensemble du Québec.

Taux d'incidence de l'infection à *Chlamydia trachomatis* selon l'âge et le sexe, région des Laurentides, 2015



Répartition du nombre de déclarations des MADO infectieuses (%) selon l'agent infectieux, région des Laurentides, 2015



#### L'infection gonococcique

Le taux d'incidence de l'infection gonococcique a fortement augmenté en 2015 avec un taux de 47 pour 100 000 habitants. L'augmentation a touché davantage les hommes et pourrait s'expliquer, en partie, par un nombre plus élevé de prélèvements effectués dans les sites extragénitaux (pharynx, anus et rectum). Ce taux était similaire au reste du Québec, si on exclut la région montréalaise où l'on retrouve une grande concentration de cas.

## QUELQUES AUTRES ITSS

### La syphilis infectieuse

Le taux d'incidence de la syphilis infectieuse était en augmentation en 2015 dans la région des Laurentides tout comme ailleurs au Québec. La quasi-totalité des cas se retrouvait chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et principalement dans le groupe des 50 à 64 ans.

### La lymphogranulomatose vénérienne

Les quelques cas de lymphogranulomatose vénérienne déclarés en 2015 étaient en lien avec l'écllosion sévissant dans la région de Montréal. Notons qu'une vigie rehaussée est en cours au Québec depuis la résurgence de cette maladie en 2005.

### L'hépatite C

Pour la deuxième année consécutive, on a noté une diminution du nombre de déclarations d'hépatite C : 104 cas ont été déclarés en 2015 par comparaison avec 136 en 2014 et 175 en 2013. Depuis 2014, les médecins qui déclaraient de façon anonyme fournissent dorénavant la localité de résidence de leurs patients, ce qui permet de s'assurer qu'il s'agit de résidents des Laurentides nouvellement diagnostiqués.



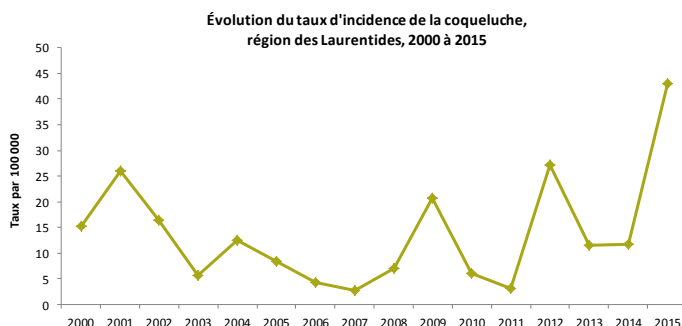
## LES MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

### La coqueluche

En 2015, le taux d'incidence de la coqueluche dans les Laurentides a été le plus élevé des 15 dernières années et l'un des plus élevés au Québec.

Les cas de coqueluche se sont retrouvés principalement chez les moins de 15 ans avec un pic d'incidence dans le groupe des 0 à 5 mois. Alors que les cas se produisent habituellement en hiver, on a noté une distribution différente avec des pics importants en août et en novembre.

Plusieurs éclussions sont survenues dans les écoles; la plus importante s'est produite dans une polyvalente où 33 cas ont été signalés. Conséquemment, le rappel de la vaccination contre la coqueluche prévu en 3<sup>e</sup> secondaire au printemps 2016 a été devancé en décembre 2015 dans cet établissement d'enseignement



### Les infections invasives à pneumocoque

L'implantation du programme de vaccination contre le pneumocoque en 2004 a fait chuter l'incidence de cette maladie. Cependant, en 2015, on a observé une augmentation du nombre de cas dans la région, passant de 39 cas en 2014 à 63. À la suite de ce constat, une revue des infections invasives déclarées à la Direction de santé publique des Laurentides de 2011 à 2015 chez les enfants de moins de 5 ans a été réalisée. Elle a démontré que la plupart des cas étaient adéquatement vaccinés. Toutefois, la souche responsable de ces infections n'était pas incluse dans le vaccin, ce qui explique ces cas chez des enfants vaccinés.

## LES MALADIES ENTÉRIQUES

Les déclarations de maladies entériques sont en augmentation constante depuis 2012 dans la région tout comme dans l'ensemble du Québec. Les voyages, les changements climatiques et la consommation de viande insuffisamment cuite, entre autres, pourraient expliquer cette hausse

### La shigellose

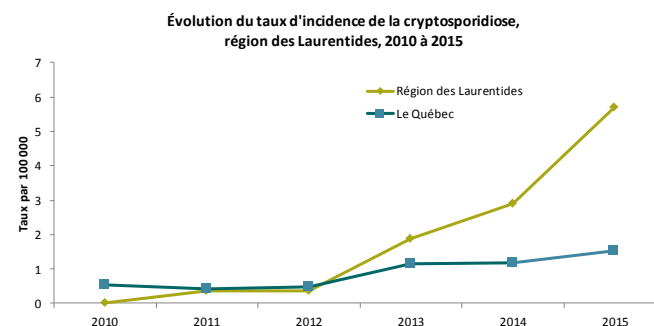
Alors qu'auparavant les infections à *Shigella* étaient en grande partie acquises à l'étranger, on a constaté que plusieurs cas sont maintenant acquis au Québec. À cet égard, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes sont plus à risque de contracter l'infection.

On a aussi observé une résistance multiple croissante des *Shigella* aux antibiotiques. Il semblerait que cette résistance provienne surtout de souches acquises à l'étranger, mais se développerait aussi dans les souches acquises au Québec.

### La cryptosporidiose

La progression du taux de déclarations de cryptosporidiose observée depuis 2013 s'est poursuivie en 2015. Tout comme en 2014, les enquêtes ont révélé que, dans les Laurentides, la baignade dans les lacs et rivières pouvait représenter une source d'infection chez de nombreux cas déclarés.

La revue des enquêtes a également révélé que l'ensemble des signalements de cette MADO provenaient d'un seul et même laboratoire de la région. Cette observation a mis en relief des disparités dans les techniques d'analyse utilisées par les laboratoires de la région causant vraisemblablement un biais de détection. La Direction de santé publique a communiqué cette information aux microbiologistes responsables. Les déclarations futures devraient donc refléter un meilleur portrait de la réalité.



## D'AUTRES MALADIES



### Le paludisme

Quelques cas de paludisme à *Plasmodium falciparum*, forme la plus fulgurante de la malaria, ont été rapportés en 2015. Il ressort des enquêtes menées par la Direction de santé publique que les cas avaient majoritairement acquis l'infection en Afrique subsaharienne et que tous avaient omis de prendre un antipaludéen ou l'avaient cessé prématurément.

En 2015, bien que les voyageurs aient été peu à risque de contracter l'infection en République dominicaine, des cas de malaria chez des voyageurs québécois visitant des stations balnéaires de l'île ont été déclarés.

### Une maladie vectorielle en émergence : le Zika

Le virus Zika fait partie des maladies émergentes qui sont sous la loupe des autorités internationales de santé publique. Déjà présent dans plusieurs régions du globe, le virus Zika est apparu en Amérique, soit au Brésil, en 2015. Il s'est ensuite rapidement répandu dans les pays avoisinants.

De nombreux professionnels de la santé ont joint la Direction de santé publique afin de s'enquérir des risques pour les voyageurs et des recommandations au regard de cette maladie ainsi que des analyses à effectuer pour la diagnostiquer.

### Les éclosions de syndrome d'allure grippale (SAG) et d'influenza



La saison grippale 2014-2015 a été marquée par un nombre de cas plus important et un grand nombre d'éclosions dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée. De plus, 26 déclarations de SAG et d'influenza sont survenues dans les ressources privées pour personnes âgées (RPA), nombre plus élevé qu'à l'habitude. D'autre part, les données recueillies ont permis d'observer un taux de complications, d'hospitalisations et de décès inférieur dans les RPA où les antiviraux avaient été utilisés en prophylaxie. Afin d'optimiser la gestion des éclosions en RPA, l'équipe des maladies infectieuses a élaboré des recommandations et des outils dédiés à ces milieux.

L'intensité de la saison grippale 2014-2015 s'expliquerait en partie par une dérive antigénique découlant de mutations génétiques présente dans la presque totalité des virus influenza de sous-type A(H3N2) ayant circulé. Cette dérive a eu pour conséquence de réduire l'efficacité du vaccin antigrippal.

## LES INTOXICATIONS PAR DES PRODUITS DOMESTIQUES

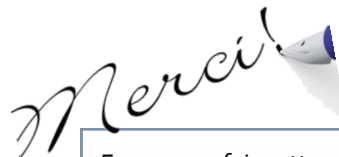
En 2014, dernières données disponibles, le Centre antipoison du Québec a reçu plus de 1 200 appels provenant des Laurentides pour des intoxications par des produits domestiques, la proportion étant nettement plus élevée chez les enfants de moins de 18 ans que chez les adultes : 586/100 000 comparativement à 132/100 000. Même si les intoxications diagnostiquées par les médecins sont à déclaration obligatoire, on a remarqué que très peu ont été déclarées à la Direction de santé publique.



## LES MADO D'ORIGINE PROFESSIONNELLE

L'année 2015 s'est démarquée par le nombre de MADO d'origine professionnelle le plus faible depuis 2006 : les cas déclarés ont été gérés par l'équipe de santé au travail. Fait nouveau, quelques MADO chimiques d'origine professionnelle mettant en cause le styrène ont été déclarées. L'enquête a démontré que les mesures de protection recommandées chez les personnes exposées au styrène n'étaient pas respectées. L'intervention de l'équipe de santé au travail a permis la mise en place et le respect de toutes les mesures, tant collectives qu'individuelles.

Le styrène est un hydrocarbure aromatique. L'exposition répétée peut causer une atteinte du système nerveux central, une irritation de la gorge, du nez ou de la peau.



*Encore une fois cette année, la Direction de santé publique des Laurentides remercie les médecins, les infirmières praticiennes spécialisées et les professionnels des laboratoires qui procèdent à la déclaration des MADO. La Direction de santé publique remercie aussi tous les autres professionnels de la santé qui signalent les éclosions de maladies infectieuses ou toute autre situation pouvant constituer une menace à la santé. Outre la protection de la santé de la population, les déclarations et signalements permettent de dresser un portrait, bien que non exhaustif, de l'incidence de ces maladies dans la région, d'en dégager les tendances et de moduler les actions de santé publique.*

**Les maux qui courent**

Information Tél. : 450 432-8732  
Télec. : 450 569-6305

#### Responsable de la publication

Denise Décarie, médecin

#### Collaborateurs

Andrée Chartrand, infirmière

Anne-Karine Fortin, médecin

Jean-Luc Grenier, médecin

#### Publication

Direction de santé publique

1000, rue Labelle, local 210

Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5N6

ISSN 1201-6276

www.santelaurentides.gouv.qc.ca

#### Graphisme

Isabelle Daigle

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides

Québec

Direction de santé publique