



Le Contaminant *Virtual*

Coup d'œil sur les maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse en Abitibi-Témiscamingue – 2019

Le 14 août 2020

INTRODUCTION

Conformément à la Loi sur la santé publique, les maladies à déclaration obligatoire (MADO) sont déclarées à la Direction de santé publique par des médecins, des laboratoires et d'autres professionnels de la santé habilités à poser un diagnostic, tels [les infirmières et les infirmiers ainsi que les IPS](#). La déclaration des maladies à déclaration obligatoire permet d'exercer une vigie sanitaire. Elle oriente les programmes de prévention pour la population de l'Abitibi-Témiscamingue et entraîne l'application de mesures de protection lorsqu'elles sont requises.

Une [mise à jour](#) du [Règlement ministériel d'application](#) de la Loi sur la santé publique est en vigueur depuis le 17 octobre 2019 : elle comprend l'ajout de nouvelles MADO et il y est précisé que la déclaration doit être transmise à la Direction de santé publique de résidence de la personne visée par la déclaration.

Les faits saillants des maladies infectieuses à déclaration obligatoire en Abitibi-Témiscamingue pour l'année 2019 sont présentés ci-dessous.

Les données ont été extraites du portail de l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec le 22 juillet 2020.

INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

Tableau 1 Nombre de cas déclarés et taux brut d'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang en Abitibi-Témiscamingue, période 2016-2018 et années 2018 et 2019 (les taux québécois sont inclus pour information)
(Taux pour 100 000 personnes)

MADO	Abitibi-Témiscamingue (A-T)				Québec	A-T		Québec
	2016-2018		2018		2018	2019		2019
	N moyen	Taux moyen	N	Taux	Taux	N	Taux	Taux
Hépatite B*	5	3,17	9	6,10	13,78	3	2,03	12,17
Hépatite C	17	11,53	23	15,59	15,17	14	9,48	12,96
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	457	309,73	413	279,98	337,92	445	301,27	338,65
Infection gonococcique	39	26,23	58	39,32	89,51	44	29,79	88,95
Syphilis infectieuses	2	1,58	0	0,00	11,30	5	3,39	14,05
Syphilis non infectieuses	6	3,84	6	4,07	7,78	2	1,35	8,74

* Inclut 1 cas d'hépatite B aiguë en 2019, premier cas aigu de cette infection dans la région depuis 2005.

MODULE MALADIES INFECTIEUSES

Pour nous joindre par téléphone :
819 764-3264

Nicole Bouchard, poste 49405
Nathalie Deshaies, poste 49410
Karine Deslongchamps, poste 49407
Isabelle Kirouac, poste 49406
Marie-Claire Lemieux, poste 49410
Omobola Sobanjo, poste 49444

GARDE EN SANTÉ PUBLIQUE

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h,
composez 819 764-3264, poste 49409
ou ligne sans frais : 1 855 764-5161

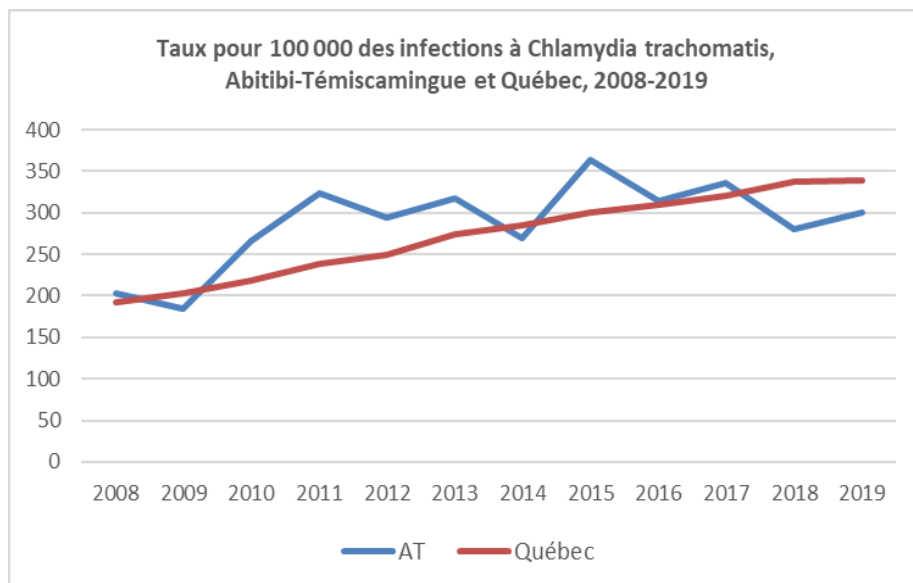
En dehors des heures ouvrables (demandez la personne de garde en santé publique), Hôpital de Rouyn-Noranda :
819 764-5131

Un télécopieur, À L'USAGE EXCLUSIF DES MEMBRES DU MODULE MALADIES INFECTIEUSES, permet la déclaration des maladies à déclaration obligatoire en toute sécurité :
819 764-4537

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec

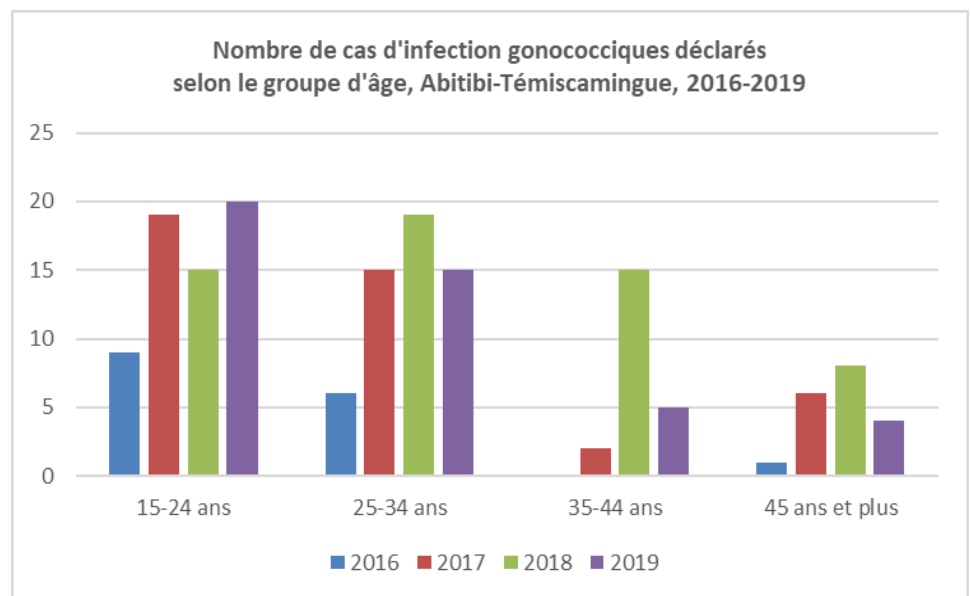




Les infections transmissibles sexuellement constituent la majeure partie des MADO déclarées, la **chlamydie** étant la plus fréquente. Elle touche davantage les jeunes âgés de 15 à 24 ans où l'incidence de l'infection est près de trois fois plus élevée chez les femmes.

Le nombre de cas déclarés d'infection gonococcique demeure préoccupant. Notamment, la détection d'une infection dans des sites extragénitaux (pharynx et anus) a encore augmenté en 2019.

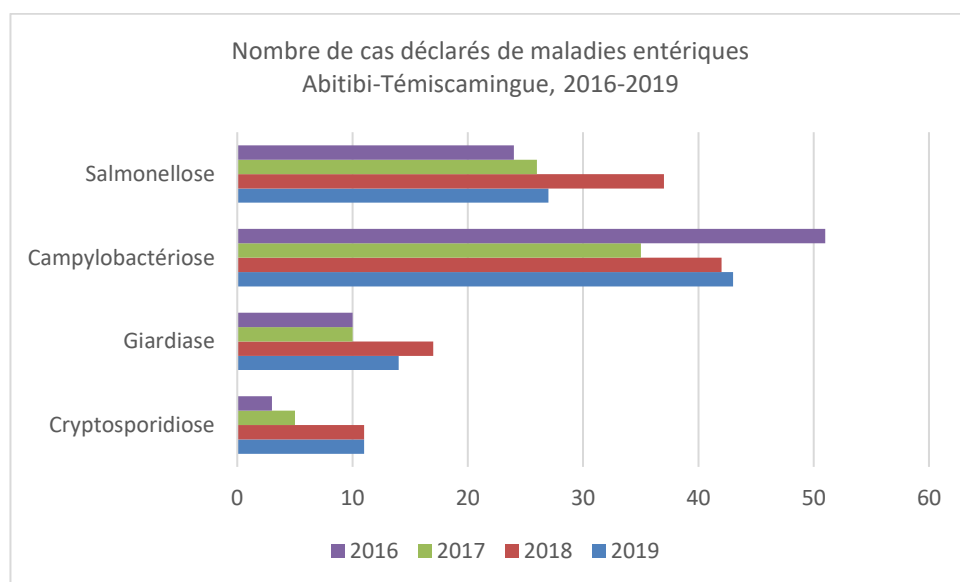
À l'instar du Québec, les 15-34 ans sont nettement plus touchés. La gonorrhée est un peu plus répandue chez les hommes (près de 60 % des cas).



L'augmentation du nombre de cas déclarés de **syphilis infectieuse** (syphilis primaire, secondaire et latente précoce) témoigne d'un dépistage précoce de l'infection. Il faut maintenir le dépistage chez les personnes qui présentent un comportement à risque puisque l'infection passe souvent inaperçue. Les indications pour le dépistage de la syphilis et des autres ITSS sont regroupées dans l'outil : [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#).

Le [Guide québécois de dépistage des ITSS](#) et les outils [Guide d'usage optimal sur le traitement pharmacologique des ITSS](#) sont disponibles en ligne.

MALADIES ENTÉRIQUES



Les maladies entériques les plus fréquemment déclarées en Abitibi-Témiscamingue sont l'infection à *Campylobacter* et la salmonellose. Cette tendance est également observée dans le reste de la province.

Salmonella enteritidis compte pour près de 40 % des salmonelloses déclarées.

Les cas de **cryptosporidiose** déclarés augmentent tant dans la région qu'au Québec : une attention plus grande est apportée à cette infection afin d'en trouver la cause.

MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

Tableau 2 Nombre de cas déclarés et taux brut d'incidence des maladies évitables par la vaccination en Abitibi-Témiscamingue, période 2016-2018 et années 2018 et 2019 (les taux québécois sont inclus pour information)
(Taux pour 100 000 personnes)

MADO	Abitibi-Témiscamingue (A-T)		Québec		A-T		Québec	
	2016-2018		2018		2018	2019		2019
	N moyen	Taux moyen	N	Taux	Taux	N	Taux	Taux
Coqueluche	20	13,56	6	4,07	7,06	8	5,42	14,91
Infection à <i>Haemophilus influenzae</i>	5	3,17	6	4,07	2,16	2	1,35	2,10
Infection à méningocoque	1	0,45	0	0,00	0,39	2	1,35	0,43
Infection invasive à <i>S. pneumoniae</i>	23	15,60	31	21,02	13,25	25	16,93	11,39

Le pic d'activité accrue de **coqueluche** que la région a connu en 2017 est maintenant chose du passé. Parmi les 8 cas de coqueluche en 2019, on en compte 4 liés à une famille élargie chez des enfants d'âge préscolaire.

Les personnes âgées de 75 ans et plus connaissent les taux les plus élevés d'**infection invasive à *Streptocoque pneumoniae***, tant au Québec qu'en Abitibi-Témiscamingue (40 et 62 pour 100 000 respectivement). Plus de 60 % des cas sont causés par un sérotype vaccinal. Les indications de la vaccination contre le pneumocoque se trouvent dans le [PIQ](#).

MALADIES TRANSMISSIBLES PAR GOUTTELETTES ET PAR VOIE AÉRIENNE

Tableau 3 Nombre de cas déclarés et taux brut d'incidence des maladies transmissibles par gouttelettes et par voie aérienne en Abitibi-Témiscamingue, période 2016-2018 et années 2018 et 2019 (les taux québécois sont inclus pour information)
(Taux pour 100 000 personnes)

MADO	Abitibi-Témiscamingue (A-T)		Québec		A-T		Québec	
	2016-2018		2018		2018	2019		2019
	N moyen	Taux moyen	N	Taux	Taux	N	Taux	Taux
Infection à streptocoque du groupe A	9	6,33	10	6,78	7,59	8	5,42	7,37
Légionellose	0	0,23	0	0,00	2,86	1	0,68	2,37
Tuberculose	1	0,45	0	0,00	3,30	2	1,35	3,44

Seule l'**infection invasive grave à streptocoque du groupe A** (choc toxique, méningite, pneumonie, fasciite ou myosite nécrosante, décès) nécessite une prophylaxie aux contacts étroits, ce qui se produit de deux à quatre fois par année en Abitibi-Témiscamingue. Depuis 2016, quatre cas ont été considérés comme des infections nosocomiales.

En 2019, la **tuberculose** a touché deux personnes âgées de moins de 35 ans, dont une a vécu en pays endémique jusqu'à l'âge de 15 ans.

ZOONOSES ET MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLES

Tableau 4 Nombre de cas déclarés et taux brut d'incidence des zoonoses et maladies à transmission vectorielle en Abitibi-Témiscamingue, période 2016-2018 et années 2018 et 2019 (les taux québécois sont inclus pour information) (Taux pour 100 000 personnes)

MADO	Abitibi-Témiscamingue (A-T)				Québec	A-T		Québec
	2016-2018		2018		2018	2019		2019
	N moyen	Taux moyen	N	Taux	Taux	N	Taux	Taux
Infection à <i>Plasmodium</i> (malaria)	2	1,13	3	2,03	2,47	6	4,06	3,03
Infection par les virus du sérotype Californie	1	0,45	0	0,00	0,19	0	0,0	0,19
Maladie de Lyme	0	0,23	1	0,68	3,64	2	1,35	5,91
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	1	0,90	2	1,36	2,40	0	0,00	0,17

Les six infections à *Plasmodium* font suite à un séjour dans un pays du continent africain chez des personnes n'ayant pas pris de prophylaxie.

Les deux cas de la **maladie de Lyme** ont vraisemblablement contracté leur infection à l'extérieur de la région (sud du Québec et nord-est des États-Unis).

La **fièvre dengue** et les **infections par les virus Chikungunya et Zika** n'ont pas été déclarées en Abitibi-Témiscamingue à la suite de leur ajout dans la liste des MADO du Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique.

DÉCLARATION DES MADO

La liste des MADO pour les cliniciens et les laboratoires et la marche à suivre se trouvent dans le [site Internet du MSSS](#). Le formulaire de déclaration s'y trouve et il peut être rempli sur papier ou à l'écran avant d'être acheminé par télécopieur à la Direction de santé publique de résidence de la personne. Une [liste des directions de santé publique](#) avec leurs coordonnées se trouve également sur le site.

En tout temps, les MADO et les situations présentant une menace à la santé de la population peuvent être signalées en contactant la Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue. Les coordonnées se trouvent à la une de chaque numéro du bulletin, en bas de page.

REMERCIEMENTS

La Direction de santé publique remercie pour leur contribution les médecins, le personnel des laboratoires, les professionnels de la santé et les autres partenaires dans la déclaration des MADO et dans les signalements des menaces à la santé de la population de l'Abitibi-Témiscamingue.