

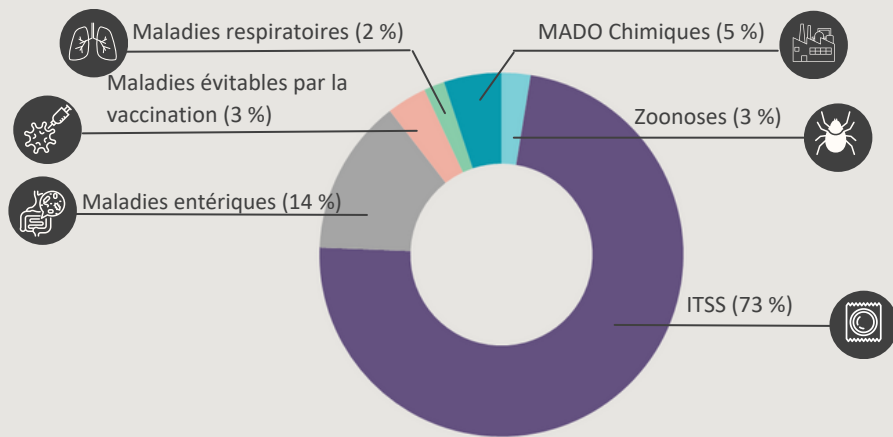
Portrait de surveillance des maladies à déclaration obligatoire

MONTÉRÉGIE 2019 À 2021

La Direction de santé publique (DSPu) a plusieurs fonctions, dont celle de la protection de la population. Entre 2019 et 2021, il y a eu 18 575 cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) déclarés à la DSPu. Ces maladies font l'objet d'activités de vigie et de surveillance permettant d'évaluer le risque pour la population en temps réel. Voici un portrait des MADO déclarées dans notre région entre 2019 et 2021, en excluant la COVID-19.

PORTRAIT GLOBAL

Figure 1. Distribution du nombre de cas des MADO, par catégorie, Montérégie 2019-2021



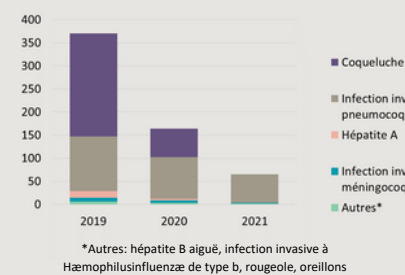
Source: INSPQ, données extraites de l'Infocentre du 23 novembre au 14 décembre 2022

Les surdoses présumées aux opioïdes sont aussi suivies par la DSP, bien qu'elles ne soient pas des MADO

Entre 2019 et 2021, les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (73 %), les maladies entériques (14 %) et les MADO chimiques (5 %) ont été les maladies les plus représentées dans la région (Fig. 1).

VACCINATION

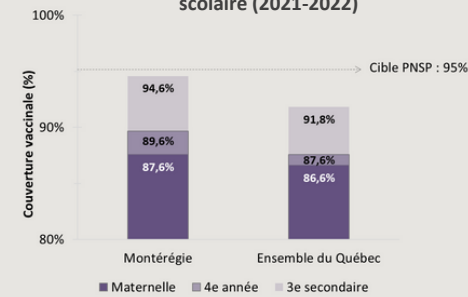
Figure 2. Nombre déclaré de cas de maladies évitables par la vaccination (MÉV) (excluant la COVID-19), Montérégie, 2019 à 2021



*Autres: hépatite B aiguë, infection invasive à Haemophilus influenzae de type b, rougeole, oreillons

Le faible nombre de cas de MÉV illustre l'efficacité des vaccins

Figure 3. Couverture vaccinale (CV) contre la rougeole chez les élèves en milieu scolaire (2021-2022)



Les CV de la région dépassent toujours la moyenne québécoise

Le retard de vaccination causé par la pandémie a été entièrement rattrapé

Source: INSPQ, données extraites de l'Infocentre le 19 juillet 2022 et le 15 février 2023

Les MÉV les plus déclarées sont les infections invasives à pneumocoque et la coqueluche (Fig. 2). Il est à noter qu'en 2021, aucun cas n'a été déclaré pour cette dernière puisque les tests de dépistage ont été suspendus en raison de la pandémie. La majorité des cas d'infection invasive à pneumocoque sont survenus dans les groupes d'âge non couverts par le programme de vaccination. La baisse du nombre de cas d'hépatite A s'explique par la diminution des voyages, par les mesures sanitaires instaurées durant la pandémie et par les ajouts de vaccins aux programmes de vaccination scolaire (2008) et régulier (2019). Les couvertures vaccinales contre la rougeole en milieu scolaire demeurent près des cibles du PNSP de 95 % (Fig. 3).

MALADIES RESPIRATOIRES

Figure 4. Taux d'incidence des maladies transmissibles par voies respiratoires, Montérégie, 2019 à 2021



SGA = Streptocoque du groupe A

Source: Fiche thématique "Maladies transmissibles par voies respiratoires" 2019 à 2021

Dans la figure 4, on note une baisse de l'incidence des infections invasives à streptocoque du groupe A en 2020 et 2021. L'année 2021 a été marquée par une écloison de la maladie touchant 6 personnes utilisatrices de substances psychoactives, certaines en situation d'itinérance. Les taux d'incidence élevés de légionellose s'inscrivent dans une tendance provinciale à la hausse et s'expliquent aussi par une écloison de 7 cas. L'incidence de la tuberculose, quant à elle, demeure stable.

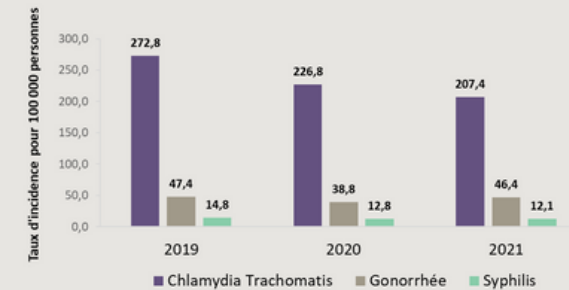
ITSS

Les facteurs de risques

- Avoir eu plusieurs partenaires sexuels*
- Avoir eu des antécédents d'ITSS dans le passé
- Recruter ses partenaires sexuels sur internet

*4 ou plus dans l'année précédant la détection de l'infection

Figure 5. Taux d'incidence des ITSS, Montérégie, 2019 à 2021

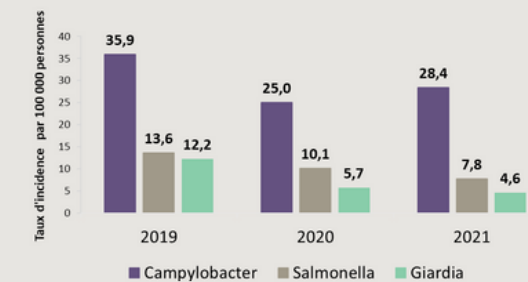


Source: Fiches thématiques "Infections transmissibles sexuellement et par le sang, EN TEMPS DE PANDÉMIE" 2019 - 2021

Les 3 principales ITSS d'intérêt en Montérégie sont la chlamydia, la syphilis et la gonorrhée. En 2021, les taux d'incidence de la chlamydia et de la syphilis ont diminué, contrairement à celui de la gonorrhée qui a augmenté depuis 2020 (Fig. 5). Tous les taux d'incidence se trouvent sous la moyenne provinciale. Il y a une augmentation préoccupante du taux d'incidence de syphilis infectieuse chez les femmes en âge de procréer, ce qui pourrait mener à l'augmentation des cas de syphilis congénitale.

MALADIES ENTÉRIQUES

Figure 6. Taux d'incidence des infections à Campylobacter, Salmonella et Giardia, Montérégie, 2019 à 2021



Baisse de cas attribuable à:

- Mesures sanitaires (COVID-19)
- Diminution des consultations médicales
- Délestage de certains tests de laboratoire

Source: INSPQ, données extraites de l'Infocentre le 23 août 2022

En 2021, comme lors des années précédentes, les infections à *Campylobacter*, à *Salmonella* et à *Giardia* ont été les trois maladies entériques les plus fréquemment déclarées. Les années 2020 et 2021 sont marquées par une diminution des déclarations par rapport à 2019 (Fig. 6), également observée à l'échelle provinciale.

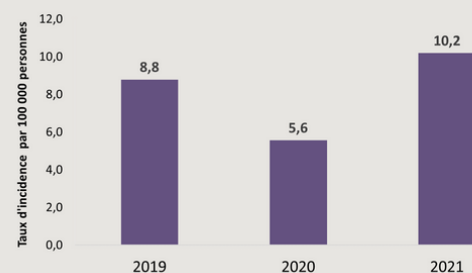
Depuis juillet 2019, la DSPu de la Montérégie participe à un programme canadien de surveillance des maladies entériques : Réseau Aliments Canada (anciennement appelé FoodNet).

ZOONOSES

Évolution du nombre de cas de zoonoses

- Maladies transmises par des tiques : en hausse
- Nombre de cas de maladies transmises par des moustiques : faible et stable
- Autres zoonoses acquises au Québec ou à l'extérieur du Canada : faible et stable

Figure 7. Incidence de la maladie de Lyme, Montérégie, 2019 à 2021



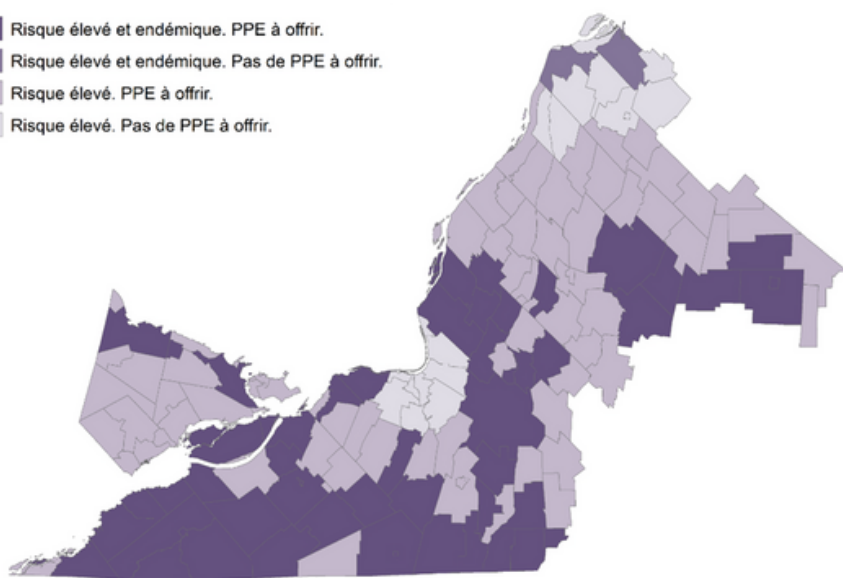
Source: INSPQ, données extraites de l'Infocentre le 30 septembre 2022

En 2021, on observe un nombre record de cas de maladie de Lyme en Montérégie.

Dans la figure 7, on observe la progression de la maladie de Lyme qui est attribuable à la propagation des tiques responsables de sa transmission. Sur la carte, les municipalités en mauve foncé sont celles où le risque d'acquisition est le plus haut (Fig. 8). Ces tiques peuvent aussi transmettre l'anaplasmose; d'ailleurs, on dénombre 4 cas de cette maladie en 2021. Le nombre de cas du virus du Nil occidental (VNO) et du virus du sérotype Californie est relativement stable depuis 2019. Le dernier pic de VNO a été observé en 2018 en Montérégie. Pour les autres zoonoses (p.ex, fièvre Q, leptospirose, chikungunya, paludisme), on observe un nombre de cas plutôt faible et stable.

Figure 8. Carte du risque d'exposition aux tiques, Montérégie, 2022

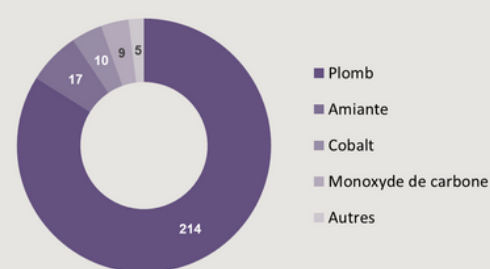
- Risque élevé et endémique. PPE à offrir.
- Risque élevé et endémique. Pas de PPE à offrir.
- Risque élevé. PPE à offrir.
- Risque élevé. Pas de PPE à offrir.



Source : Adaptation de : *Maladie de Lyme - Risque d'exposition aux tiques (carte interactive)*, sur le site <https://www.arcgis.com/apps/StoryMapBasic/index.html?appid=9818e7f0b09e4a4b9f8b4610741dca4>. Consulté le 11 avril 2023

MADO CHIMIQUES

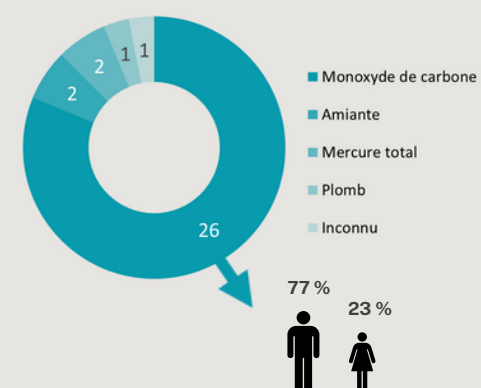
Figure 9. Nombre d'épisodes de MADO chimiques d'origine professionnelle, Montérégie 2021



Source: INSPQ, données extraites de l'Infocentre le 29 juin 2022

Les MADO chimiques d'origine professionnelle liées au plomb représentent la grande majorité (84 %) des déclarations en Montérégie en 2021 et touchent des hommes dans 99 % des cas. Les industries de première transformation des métaux (58 %), de fabrication de produits de métal (18 %) et les bâtiments et travaux publics (15 %) entraînent la majorité de ces MADO. Parmi les autres MADO chimiques déclarées, notons celles liées à l'amiante (7 %), au cobalt (4 %) et au monoxyde de carbone (4 %).

Figure 10. Nombre d'épisodes de MADO chimiques d'origine environnementale, Montérégie 2021

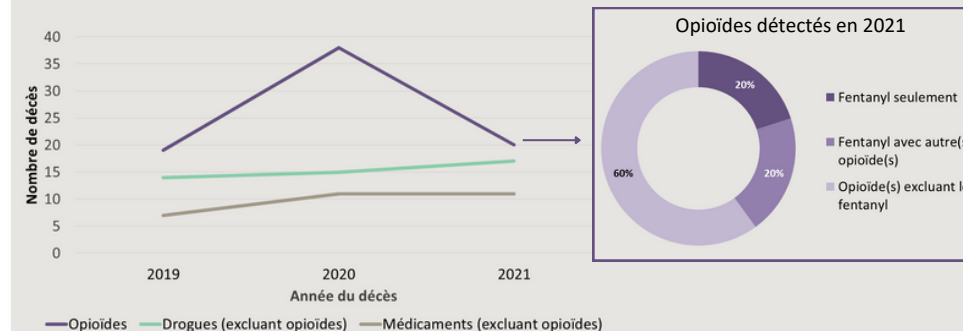


Source: INSPQ, données extraites de l'Infocentre le 29 juin 2022

Le monoxyde de carbone est en cause dans la grande majorité (81 %) des MADO chimiques d'origine environnementale. De ces épisodes, 85 % sont de nature accidentelle et 15 % sont d'origine volontaire. Les intoxications volontaires se sont toutes produites à domicile et impliquaient des hommes âgés de 35 à 69 ans. Heureusement, aucun décès n'a été constaté. Dans au moins 31 % des cas, il n'y avait pas de détecteur de monoxyde de carbone présent sur les lieux. Bien qu'en petit nombre, on retrouve également des déclarations liées à l'amiante (6 %), au mercure total (6 %) et au plomb (3 %).

SURDOSE AUX OPIOÏDES

Figure 11. Décès causés par une intoxication confirmée aux drogues ou aux opioïdes, selon la cause



Source: Bureau du coroner. Extrait de l'Infocentre de santé publique le 15 novembre 2022. Indicateur mis à jour le 19 octobre 2022.

En excluant les décès intentionnels, le bureau du coroner rapporte au moins 20 décès causés par une intoxication confirmée aux drogues ou aux opioïdes en 2021. De 2019 à 2021, les décès causés par les opioïdes sont plus fréquents que ceux causés par les autres drogues ou les autres médicaments (Fig. 11). La proportion de décès où du fentanyl a été trouvé tend à augmenter avec les années. En 2021, du fentanyl a été détecté dans 40 % des décès causés par une intoxication aux opioïdes. À noter qu'en 2020, les nitazènes ont fait leur apparition parmi les résultats des analyses demandées par le coroner. Il s'agit d'opioïdes synthétiques puissants qui ne sont pas détectés par les bandelettes de détection du fentanyl. Leur présence est sous surveillance.

D'autres éléments marqueront le secteur des maladies infectieuses et de la santé environnementale en 2022 et 2023, notamment le MPOX (variole simienne), l'ajout du Zona et de la COVID-19 au programme québécois d'immunisation (PQI), l'augmentation des cas de Streptocoque du groupe A, les éclosions de grippe aviaire et la progression de la maladie de Lyme et de l'anaplasmose. La vigie fait en sorte que ces changements dans le paysage des maladies infectieuses sont interceptés à temps, permettant la mise en place d'interventions adéquates et rapides, afin de protéger la population.



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Texte et graphiques: Équipe vigie sanitaire, surveillance épidémiologique et gestion des éclosions, secteur des maladies infectieuses et de la santé environnementale