

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) D'ORIGINE INFECTIEUSE ET SIGNALEMENTS : FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE 2016

La liste complète des MADO est disponible sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'adresse suivante :
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/mado/>

INTRODUCTION

Conformément à la Loi sur la santé publique, les médecins et les laboratoires ont l'obligation de déclarer certaines maladies à la Direction de santé publique (DSPu). De plus, toute situation présentant une menace réelle ou appréhendée pour la santé de la population doit être signalée. Votre collaboration est essentielle, car les déclarations de MADO et les signalements de menace à la santé permettent aux professionnels de la santé publique d'exercer une vigie sanitaire pour protéger la santé de la population. Ainsi, des interventions efficaces de prévention et de contrôle seront mises en place dans un délai opportun. Ils permettent également d'assurer la surveillance de l'état de santé de la population afin d'orienter la planification de l'offre de services, notamment en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Cette publication vise donc à informer les intervenants du réseau de la santé et les partenaires sur les MADO et signalements évalués par l'équipe des maladies infectieuses de la DSPu du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord (CISSS) en 2016.

MÉTHODOLOGIE

Les données relatives aux MADO d'origine infectieuse ou aux signalements survenus sur la Côte-Nord sont colligées dans le fichier provincial MADO à partir des déclarations transmises par les laboratoires et les médecins et validées selon les définitions nosologiques.

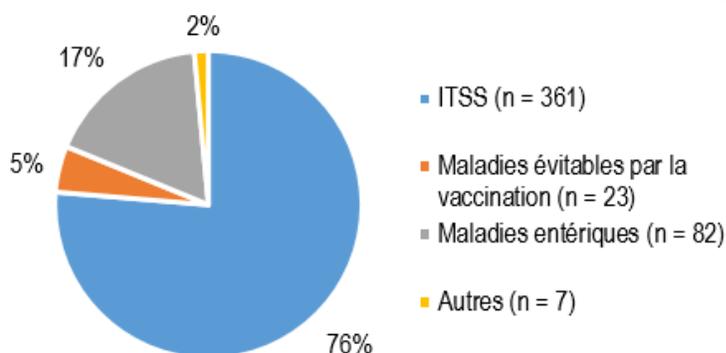
Les principales sources de données consultées pour rédiger les faits saillants proviennent du portail de l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), à la section vigie et du registre des éclosons de la DSPu de la Côte-Nord. L'analyse des données a été réalisée avec le logiciel Excel.

RÉSULTATS

1. RÉPARTITION DES CAS

En 2016, parmi toutes les déclarations reçues à la DSPu, 473 ont été inscrites au registre des MADO, comparativement à 454 en 2015. Avec une proportion de 76 %, les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) constituent les principales MADO enregistrées à la DSPu. Elles sont suivies par les maladies entériques (17 %) (Figure 1).

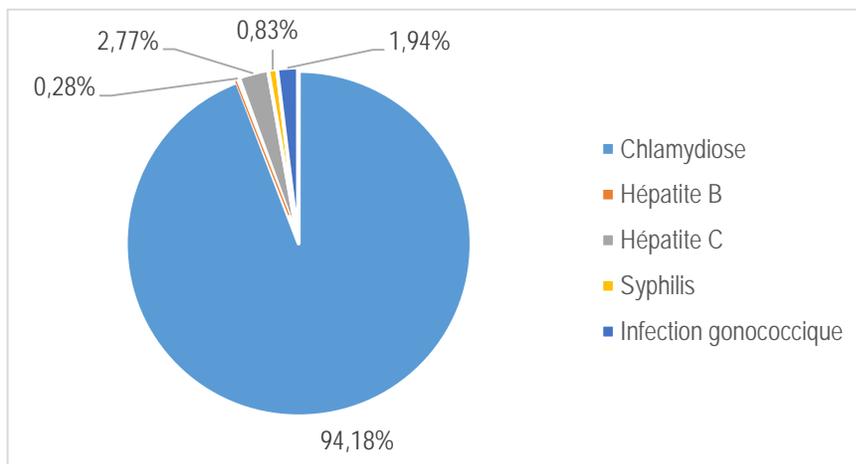
Figure 1 : Proportion des cas de MADO, Côte-Nord, 2016 (n = 473)



2. INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

La chlamydie était l'infection transmise sexuellement la plus déclarée dans notre région. Elle est suivie par l'hépatite C, l'infection gonococcique, la syphilis et l'hépatite B.

Figure 2 : Proportion des cas par ITSS, Côte-Nord, 2016



CHLAMYDIOSE

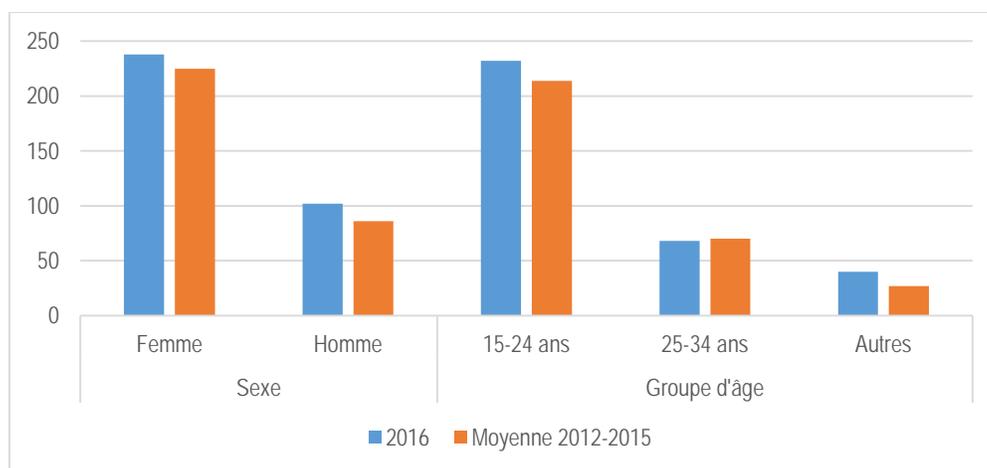
En 2016, 340 cas de chlamydieose ont été déclarés comparativement à 285 en 2012. Le taux d'incidence était de 356,6 pour 100 000 personnes, ce qui place la Côte-Nord au 3^e rang parmi les régions du Québec. Une grande proportion (68 %, n = 232) des cas de chlamydieose déclarés étaient âgés de 15 à 24 ans. De plus, 70 % des cas déclarés étaient des femmes.

Afin de réduire l'incidence des infections génitales à *Chlamydia trachomatis* :

- offrons le dépistage aux jeunes de 15 à 24 ans ainsi qu'aux personnes présentant des facteurs de risque;
- réalisons l'intervention préventive auprès des personnes atteintes et de leurs partenaires (IPPAP).

La hausse des cas déclarés pourrait s'expliquer en partie par l'adoption de comportements à risque, l'évolution des méthodes de détection, la promotion du dépistage des ITSS chez les clientèles à risque auprès des cliniciens et l'amélioration des offres de services en dépistage.

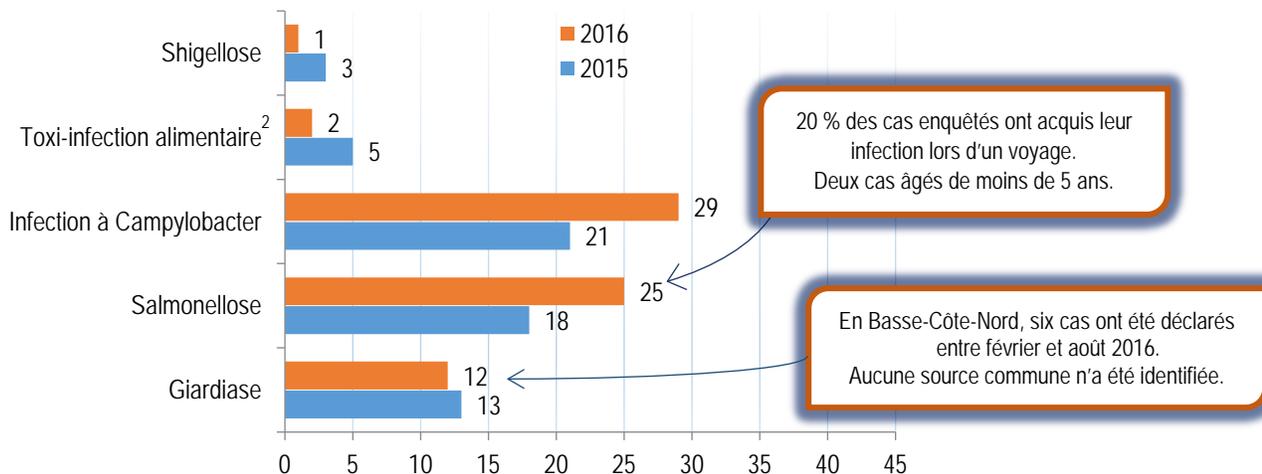
Figure 3 : Nombre de cas de chlamydieose et moyenne 2012-2015 selon le sexe et le groupe d'âge, Côte-Nord, 2016



3. MALADIES ENTÉRIQUES

Les infections à Campylobacter, la salmonellose et la giardiase étaient les maladies entériques les plus fréquemment déclarées sur la Côte-Nord en 2016.

Figure 4 : Nombre de cas déclarés de maladies entériques¹, Côte-Nord, 2015 et 2016

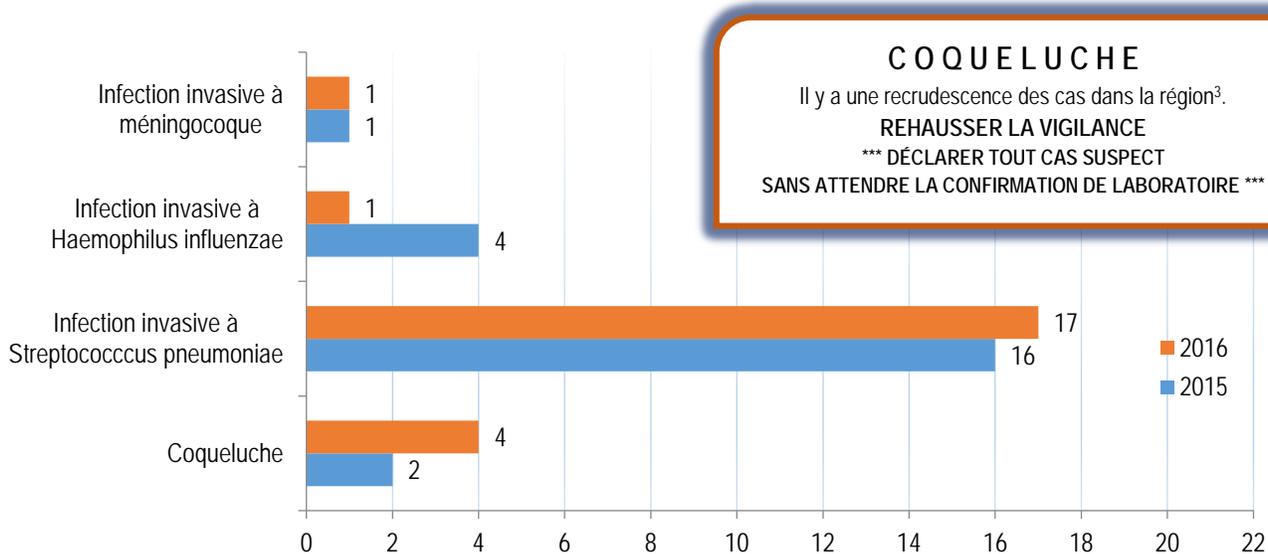


¹ Les déclarations de gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée sont abordées dans la section « Éclotions ».

² Correspond au nombre d'événements et non au nombre d'individus touchés.

4. MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

Figure 5 : Nombre de cas déclarés de maladies évitables par la vaccination, Côte-Nord, 2015 et 2016



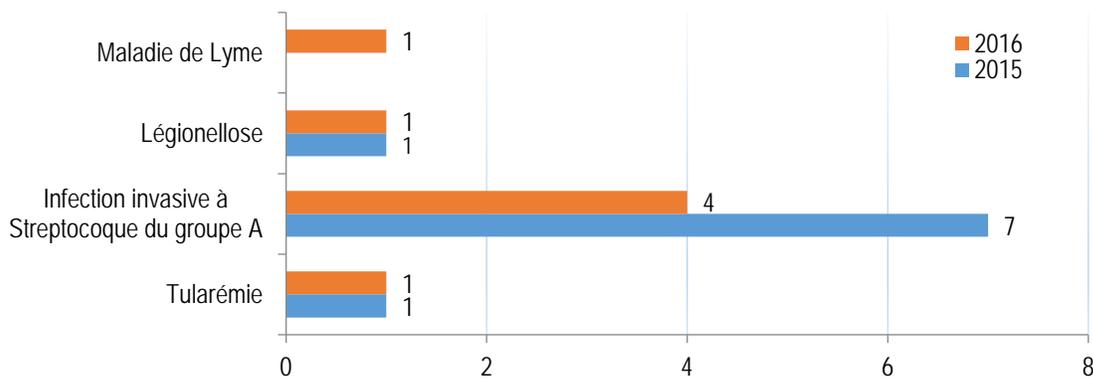
³ Du 1^{er} janvier au 30 novembre 2017, 112 cas confirmés ou probables ont été déclarés.

5. AUTRES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Quatre cas d'infection invasive à streptocoque du groupe A ont été investigués par la DSPu. Pour ces cas, 75 contacts ont été rejoints dont 27 professionnels de la santé. Les enquêtes épidémiologiques nous ont permis de recommander une antibioprophylaxie pour 43 contacts étroits, pour deux des cas déclarés. Parmi eux figuraient 17 professionnels de la santé.

La DSPu a investigué le premier cas de maladie de Lyme acquis sur la Côte-Nord. Il s'agirait probablement d'un cas secondaire à l'exposition à une tique adventice transportée par des oiseaux. Étant donné que le niveau de risque de notre région demeure inconnu, nous maintenons la surveillance en collaboration avec l'INSPQ et les partenaires.

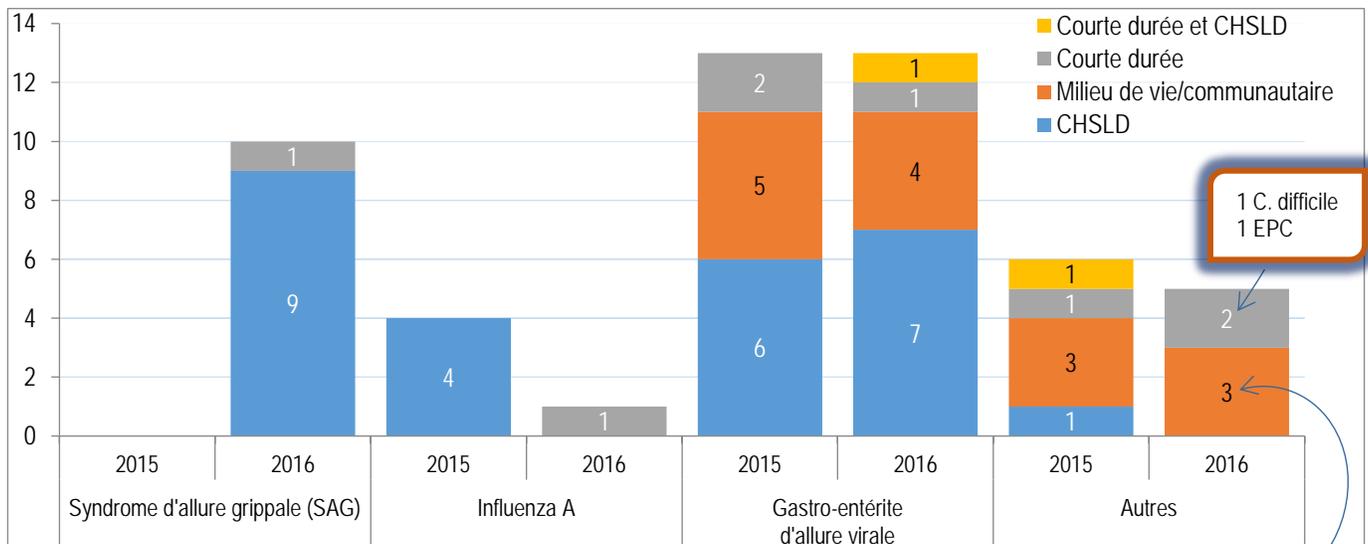
Figure 6 : Nombre de cas déclarés - Autres MADO, Côte-Nord, 2015 et 2016



6. ÉCLOSIONS EN MILIEUX DE SOINS ET MILIEUX COMMUNAUTAIRES

Les éclosions de syndrome d'allure grippale et de gastro-entérite virale dans les CHSLD représentaient plus de la moitié des éclosions déclarées en 2016.

Figure 7 : Nombre d'éclosions signalées ou déclarées⁴ selon le milieu touché, Côte-Nord, 2015 et 2016



⁴ Les éclosions de gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée ou d'un pathogène inscrit à la liste des MADO sont à déclaration obligatoire. Les autres types d'éclosions sont signalés sur la base d'une menace à la santé.

1 C. difficile
1 EPC

1 gale – école primaire
1 conjonctivite – école primaire
1 conjonctivite - garderie

ÉCLOSION À ENTÉROBACTÉRIES PRODUCTRICES DE CARBAPÉNÉMASES (EPC)

En octobre 2016, une éclosion de cas de colonisations à *Citrobacter freundii*, gène OXA-48, une entérobactérie productrice de carbapénémases (EPC) a été signalée à l'Hôpital Le Royer. Devant une transmission persistante malgré la mise en place des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) et d'hygiène et salubrité, une enquête du directeur de santé publique a été initiée en décembre 2016. L'investigation, ainsi que la visite de l'unité touchée par une équipe de la DSPu, a permis d'identifier le scanner vésical portatif (ainsi que d'autres petits appareils) comme source potentielle de transmission primaire sur l'unité.

Au 31 décembre 2016, l'éclosion était toujours en cours et on dénombrait 12 cas de colonisation à *Citrobacter freundii*, OXA-48 (aucune infection rapportée).

Les constats dégagés, tant par l'équipe de PCI de l'installation que par la DSPu, ont entraîné le déploiement de nombreuses interventions en collaboration avec les directions concernées et sous la coordination stratégique de la haute direction du CISSS afin de contrôler l'éclosion, notamment :

- le rehaussement des pratiques de base et des précautions additionnelles;
- la diffusion d'un appel à la vigilance aux cliniciens;
- la réalisation d'audits variés (hygiène des mains, hygiène et salubrité, précautions additionnelles et désinfection des petits appareils);
- la révision de la règle de soins concernant l'utilisation du scanner vésical portatif;
- la restriction des déplacements de patients pour la durée de l'éclosion.

- L'éclosion a pris fin le 12 avril 2017.
- Il est important de respecter et d'appliquer rigoureusement l'ensemble des mesures de prévention et le contrôle des infections.

7. PRÉVENTION DE LA RAGE HUMAINE

En 2016, 110 signalements de morsures ont été enregistrés à la DSPu. Dans la majorité des situations, l'animal impliqué était un chien (75 %, n=82) comparativement à 24 % (n=27) pour le chat. À la suite de l'évaluation du risque par les professionnels de la santé publique, en collaboration avec le MAPAQ, l'administration d'une prophylaxie post-exposition (PPoE) contre la rage (immunoglobulines et vaccins) a été recommandée à 13 personnes contre 24 en 2015.

CONCLUSION

Durant l'année 2016, 473 MADOs d'origine infectieuse ont été retenues après investigations par l'équipe des maladies infectieuses de la DSPu. Il ressort de cette analyse que :

- les jeunes de 15 à 24 ans sont plus à risque de présenter une chlamydie :
 - offrons-leur le dépistage et l'IPPAP afin de contribuer à la prévention et au contrôle des ITSS;
 - la DSPu travaille actuellement avec les cliniciens et les autres partenaires sur l'élaboration d'un plan d'action pour la prévention et le contrôle des ITSS sur la Côte-Nord (ce dernier sera disponible en 2018).
- il y a eu une recrudescence de la coqueluche vers la fin de l'année 2016 qui s'est poursuivie en 2017 (diffusion du rapport en 2018).

Le directeur de santé publique de la Côte-Nord remercie les médecins, les laboratoires, les professionnels et les partenaires pour leur implication dans la déclaration des MADOs ainsi que le signalement des menaces à la santé de la population. Votre collaboration est importante pour protéger et améliorer la santé des Nord-Côtiers et Nord-Côtières.



Rédaction

Julie Lafrenière, conseillère en soins infirmiers
Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers

Collaboration

Hélène Chouinard, conseillère-cadre en santé publique
Richard Fachehoun, MD, MSc, FRCPC

Production

Contamine-Action est publié par la DSPu
du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord.
Ce bulletin est disponible sur le site Internet à l'adresse suivante :
www.cisss-cotenord.gouv.qc.ca

Mise en page

Marie-Christine Bouchard, agente administrative

Déclaration

Téléphone 24/7 : **1-844-589-MADO (6236)**
Télécopieur dédié à la déclaration : 418 589-1603

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 2561-0686 (En ligne)