

CONTAMINE action

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE, RÉGION CÔTE-NORD

Volume 31 no 4 – Novembre 2018

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) D'ORIGINE INFECTIEUSE ET SIGNALEMENTS : FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE 2017

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). 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. Elles permettent également d'assurer la surveillance de l'état de santé de la population afin d'orienter la planification des interventions et de l'offre de services en promotion de la santé et en 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 2017.

SOURCES DE DONNÉES

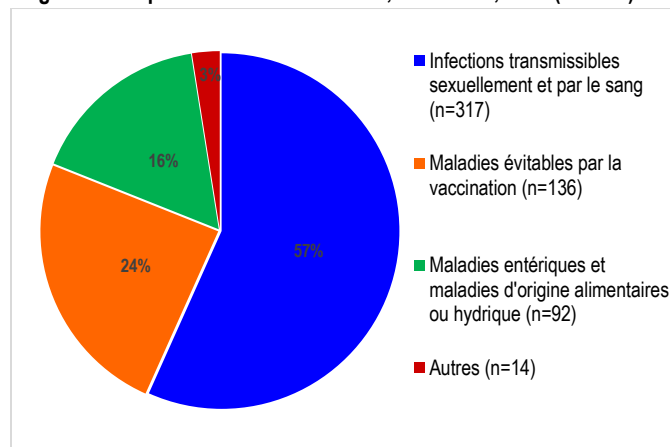
Les données relatives aux MADO et aux signalements d'origine infectieuse survenus sur la Côte-Nord proviennent de l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et du registre des signalements et éclosions de la DSPu de la Côte-Nord.

RÉSULTATS

1. RÉPARTITION DES CAS

En 2017, 651 déclarations et signalements ont été reçus à la DSPu. De ces derniers, 559 ont été inscrits au registre des MADO, comparativement à une moyenne annuelle de 449 entre 2012 et 2016. Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) constituent plus de la moitié (57 %) des MADO enregistrées à la DSPu. Elles sont suivies par les maladies évitables par la vaccination (24 %) (Figure 1).

Figure 1 : Proportion des cas de MADO, Côte-Nord, 2017 (n = 559)

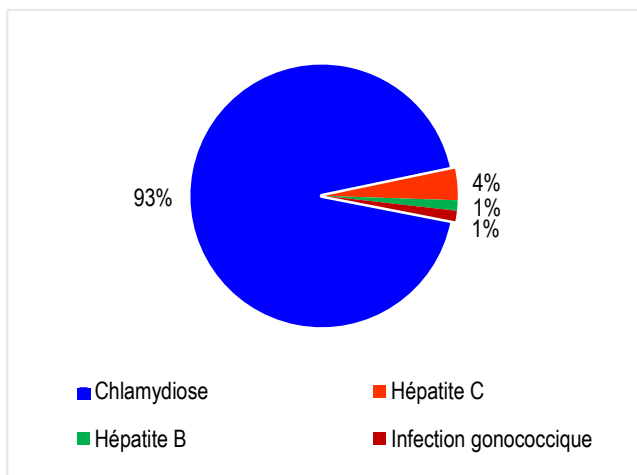


LA LISTE COMPLÈTE DES MADO EST DISPONIBLE SUR LE SITE INTERNET
DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)
À L'ADRESSE SUIVANTE : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/mado/>

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

Avec une proportion de 93 %, la chlamydie demeure l'infection transmise sexuellement la plus déclarée dans notre région. Elle est suivie par l'hépatite C (4 %), l'infection gonococcique (1 %) et l'hépatite B (1 %).

Figure 2 : Proportion des cas par ITSS, Côte-Nord, 2017



CHLAMYDIOSE

En 2017, 296 cas de chlamydie ont été déclarés comparativement à une moyenne de 317 entre 2012 et 2016. Depuis 2012, le taux d'incidence de la chlamydie est statiquement plus élevé sur la Côte-Nord comparativement à l'ensemble de la province, sauf en 2017 (311 pour 100 000 contre 316 pour 100 000 personnes) (figure 3). Une grande proportion (65 %, n = 194) des cas de chlamydie déclarés étaient âgés de 15 à 24 ans. De plus, 69 % des cas déclarés étaient des femmes (figure 4).

Figure 3 : Évolution du taux d'incidence de la chlamydie entre 2012 et 2017, Côte-Nord et Québec

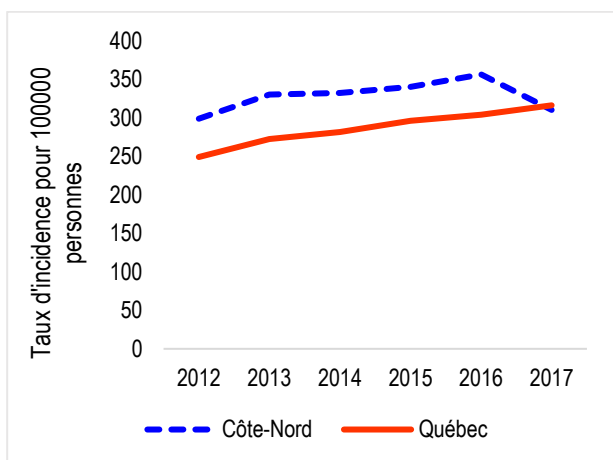
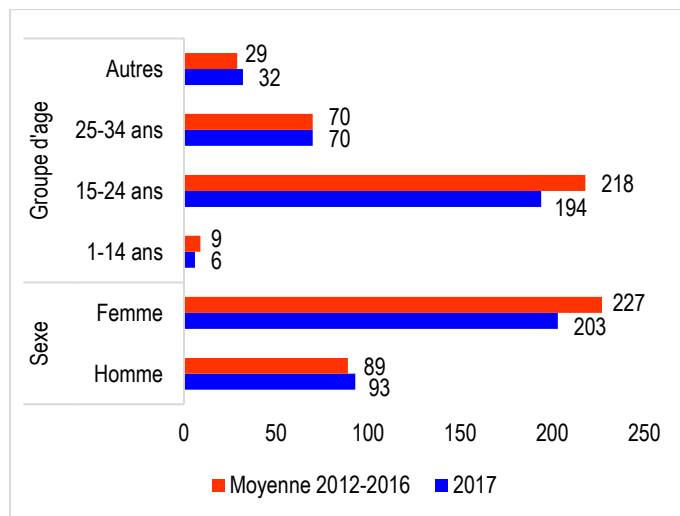


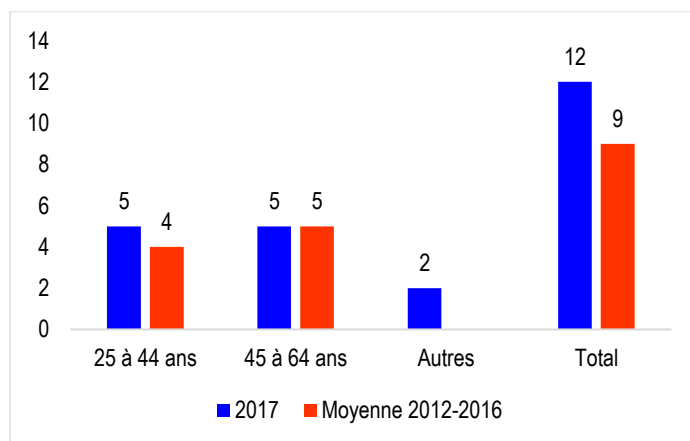
Figure 4 : Nombre de cas de chlamydie et moyenne 2012-2016 selon le sexe et le groupe d'âge, Côte-Nord, 2017



HÉPATITE C

En 2017, 12 cas ont été déclarés comparativement à une moyenne de 9 cas entre 2012 et 2016. La majorité des cas était âgés de 25 à 65 ans. Le taux d'incidence de l'hépatite C sur la Côte-Nord demeure comparable à celui de l'ensemble du Québec (12 pour 100 000 personnes). Toutefois, une augmentation non significative sur le plan statistique depuis 2012 (figure 5) a été observée.

Figure 5 : Nombre de cas déclarés d'hépatite C par tranche d'âge, Côte-Nord, 2017 et moyenne 2012-2016



3. MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

Les cas confirmés et probables de coqueluche représentent 83 % (n=113) de toutes les déclarations de maladies évitables par la vaccination en 2017. Ils sont suivis par les infections invasives à *streptococcus pneumoniae* (15 %, n=20) et à *haemophilus influenzae* (2 %, n=3).

COQUELUCHE

La région a connu une recrudescence des cas de coqueluche en 2017 avec 113 cas contre une moyenne de cinq cas déclarés entre 2012 et 2016. Si, au premier trimestre, les cas déclarés provenaient plus de Manicouagan et de Port Cartier, au dernier trimestre, ils sont surtout signalés à Sept-Îles et en Haute-Côte-Nord (figure 6). Parmi les cas déclarés, trois étaient âgés de moins d'un an. Plus de la moitié avait entre 5 et 19 ans (52 %) contre 26 % pour les 20 à 59 ans (figure 7). Le tiers des cas n'avaient pas un statut vaccinal à jour contre la coqueluche (figure 8). Aucun décès n'a été enregistré.

Figure 6 : Nombre de cas confirmés et probables de coqueluche par mois et par RLS, Côte-Nord, 2017

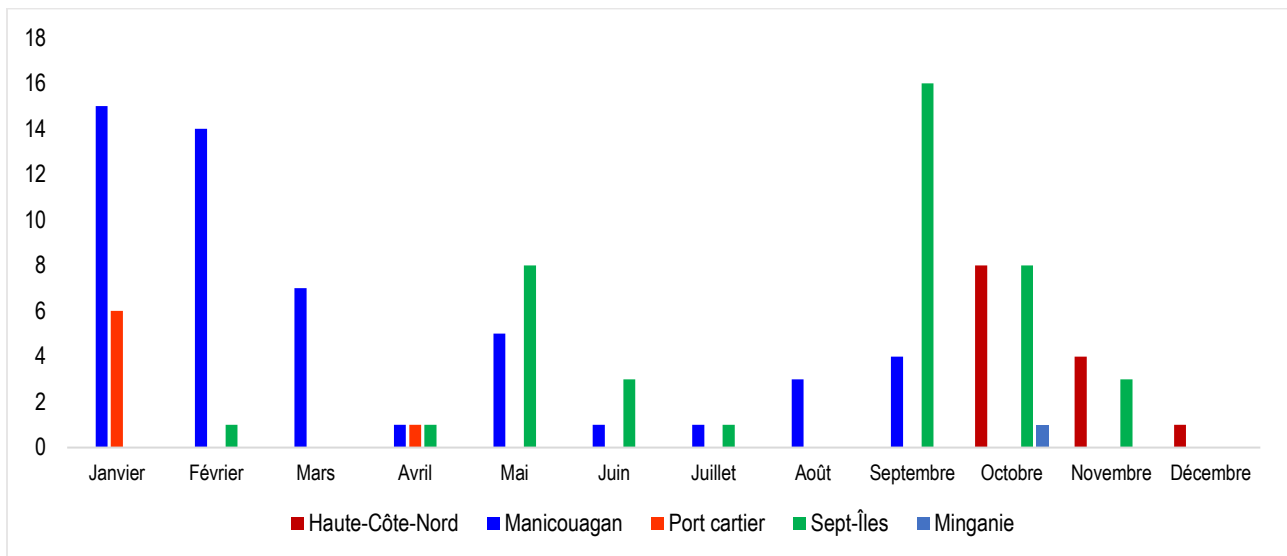


Figure 7 : Proportion des cas confirmés et probables de coqueluche par tranche d'âge, Côte-Nord, 2017

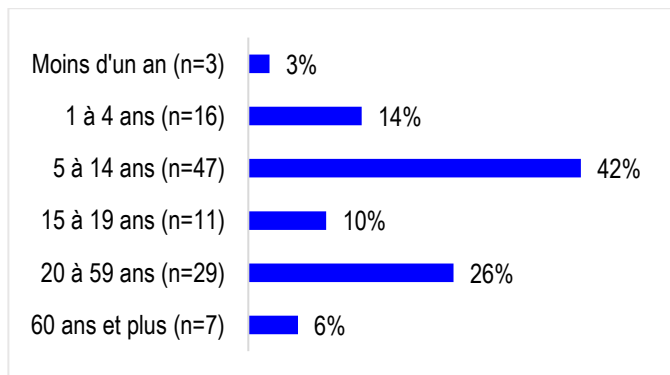
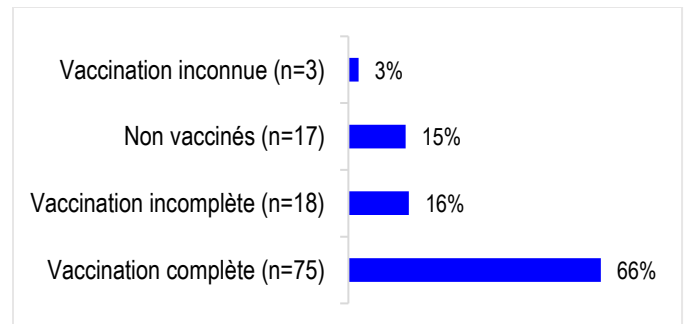


Figure 8 : Proportion des cas confirmés et probables de coqueluche selon le statut vaccinal, Côte-Nord, 2017



4. MALADIES ENTÉRIQUES ET MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE OU HYDRIQUE

Les infections à campylobacter, les salmonelloses et la giardiase demeurent les maladies entériques les plus fréquemment déclarées sur la Côte-Nord.

Tableau 1 : Nombre de déclaration de maladies entériques en 2017 et la moyenne 2012-2016

Maladie	2017	Moyenne 2012-2016
Infection à Campylobacter	35	28
Salmonellose	22	21
Giardiase	15	11
Gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée	10	13
Amibiase	3	1
Infections à <i>Escherichia coli</i>	3	0
Shigellose	2	1
Autres	2	0

5. PRÉVENTION DE LA RAGE HUMAINE ET AUTRES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

En 2017, 83 signalements de morsures ont été enregistrés à la DSPu. 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 postexposition (PPoE) contre la rage (immunoglobulines et vaccins) a été recommandée à neuf personnes contre 13 en 2016.

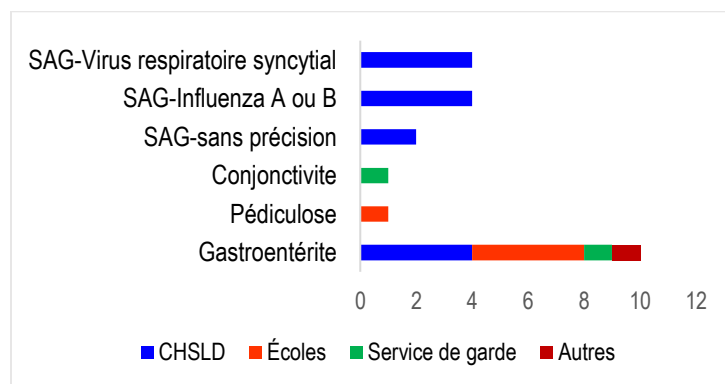
Une première déclaration d'encéphalite transmise par arthropodes due au virus séro groupe californien a été validée par la DSPu. Au terme de l'enquête épidémiologique, il s'agit probablement d'une acquisition locale.

Dix cas d'infection invasive à streptocoque du groupe A ont été investigués par la DSPu. Pour ces cas, 68 contacts étroits ont été rejoints dont 13 professionnels de la santé.

6. ÉCLOSIONS EN MILIEUX DE VIE OU COMMUNAUTAIRES

Les éclosions de gastroentérite et de syndrome d'allure grippale (SAG) dans les CHSLD représentaient 64 % des situations signalées en en 2017. Elles sont suivies par les gastroentérites dans les écoles (18 %).

Figure 9 : Nombre d'éclosions signalées ou déclarées selon le milieu de vie ou communautaire touché, Côte-Nord, 2017



CONCLUSION

En 2017, 559 MADO 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 demeurent plus à risque de présenter une chlamydie.

- Renforçons le dépistage des ITSS.
- Réalisons l'intervention préventive auprès des personnes atteintes et de leurs partenaires (IPPAP).
- Les infirmières en ITSS peuvent vous soutenir pour l'IPPAP.

En moyenne, 9 cas d'hépatite C sont déclarés chaque année sur la Côte-Nord.

- Dépistons les personnes qui présentent des facteurs de risque.

Un premier cas d'encéphalite transmise par arthropodes due au virus séro groupe Californien d'acquisition locale probable a été validé par la DSPu.

- Une campagne de sensibilisation sur la prévention des piqûres de moustiques a été réalisée 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 MADO ainsi que le signalement des menaces à la santé de la population. Votre collaboration est essentielle et contribue à protéger et à améliorer la santé des Nord-Côtiers et Nord-Côtières.

RÉDACTION

Sylvie Bouchard, conseillère en soins infirmiers
Richard Fachehoun, MD, MSc, FRCPC

COLLABORATION

Suzie Bernier, ICASI
Claudette Viens, médecin conseil

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

Chantale Dallaire, 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)