CONTAMINE action

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE, RÉGION CÔTE-NORD

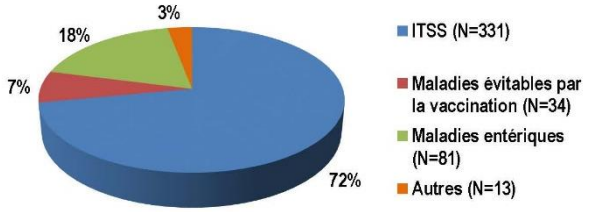
Vol. 27, no 2 – Juillet 2014

# MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) ET SIGNALEMENTS : BILAN 2013

À chaque année, le directeur de santé publique collige les données relatives aux maladies à déclaration obligatoire (MADO) ou aux signalements survenus sur son territoire. Ces données sont extraites du fichier provincial MADO alimenté par la Direction de santé publique à partir des déclarations transmises par les laboratoires et les médecins.

Seules les MADO pour lesquelles des cas ont été déclarés sur le territoire nord-côtier en 2013 sont présentées. Afin d'illustrer les tendances, certaines données sont comparées à celles des années antérieures ou aux données provinciales. La liste complète des MADO est disponible sur le site du MSSS à l'adresse suivante : http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/mado/

Répartition des MADO par catégorie
Côte-Nord 2013 (N=459)




Faits saillants

En 2013, 459 déclarations de maladies infectieuses ont été déclarées au directeur de santé publique de la Côte-Nord. Il s'agit d'une augmentation de 11 % depuis 2012 (tableau 1).

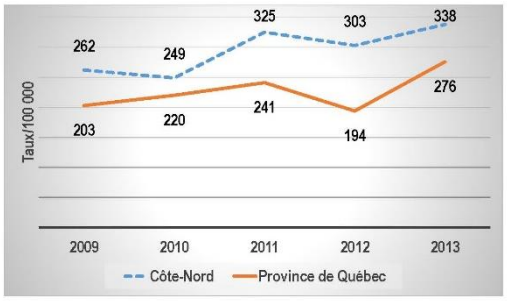
## 1. INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

### Chlamydiose génitale

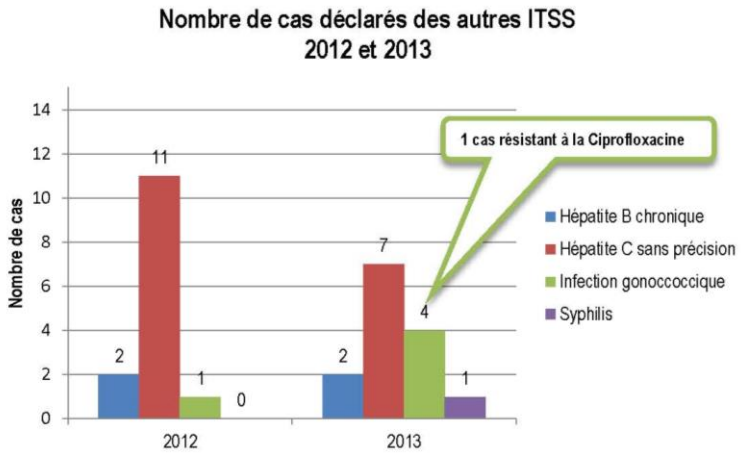
À chaque année, le nombre de cas déclarés en 2013 se chiffre à 317, ce qui représente une augmentation de 11 % comparativement aux 285 cas enregistrés en 2012. En 2013, le taux d'incidence de la chlamydiose génitale sur la Côte-Nord (338 pour 100 000 personnes) est significativement plus élevé que celui de l'ensemble du Québec (276 pour 100 000). Il s'agit également d'une hausse significative en regard du taux d'incidence enregistré en 2009 (262 pour 100 000).

Au niveau local, on note une hausse du nombre de cas déclarés dans les territoires de la Manicouagan (32%) et de de Sept-Îles (42%) alors qu'on remarque une diminution dans les territoires des CSSS de Port-Cartier (61%), de la Minganie (13%) et de la Basse-Côte-Nord (30 %). Cependant, comme il s'agit de petits nombres, ces résultats doivent être interprétés avec prudence.

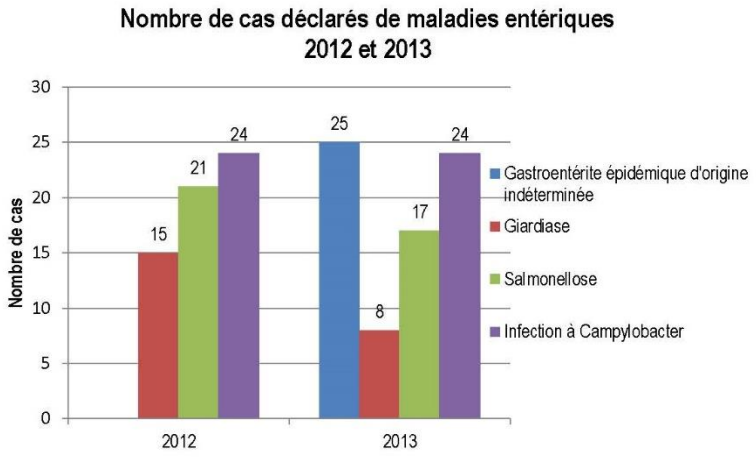
**Taux d'incidence des infections à *Chlamydiose génitale* par 100 000 personnes-année**
**Côte-Nord et Province de Québec – 2009 à 2013**



## Autres ITSS



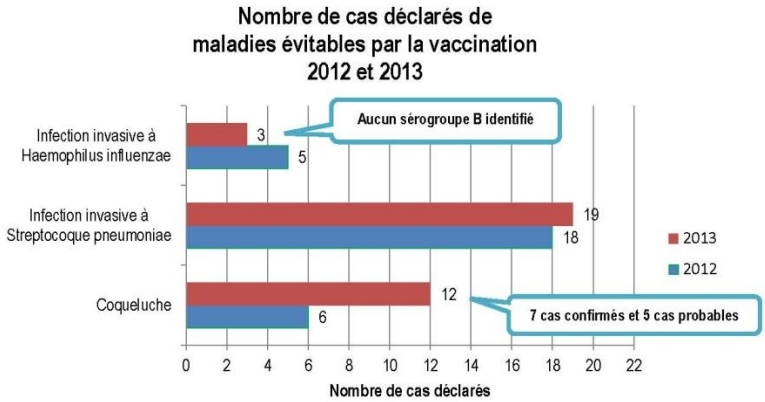

## 2. MALADIES ENTÉRIQUES




Le nombre de cas de maladies entériques a augmenté de 14 % comparativement à l'année 2012. Cette hausse peut s'expliquer par le fait qu'en 2012, les épisodes de gastroentérite épidémique d'origine indéterminée n'avaient pas été inscrites dans le fichier provincial des MADO. Vingt-cinq épisodes ont été rapportées à la DSP, dont 21 sont survenues en milieu de longue durée. Les infections à campylobacter, la salmonellose et la gastroentérite épidémique d'origine indéterminée sont les plus fréquemment déclarées.

Une seule toxi-infection alimentaire a été déclarée à la DSP touchant 20 invités sur 23 lors d'un repas donné à l'occasion d'une réception. Aucun aliment précis n'a pu être identifié.

## 3. MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION




- Depuis 2012, la coqueluche connaît une nette progression tant au Québec que sur la Côte-Nord. Cette maladie possède un profil cyclique qui la fait réapparaître régulièrement même dans une population adéquatement vaccinée. Depuis l'année 2000, trois vagues avec des pics d'intensité accrue se sont produites au Québec, soit en 2001-2002, 2005 et 2009.

- Un seul cas d'infection invasive à S. Pneumoniae concernait un enfant de moins de cinq ans. Toutefois, cet enfant a présenté une infection invasive à pneumocoque provoquée simultanément par deux sérotypes différents. L'enfant avait reçu trois doses du vaccin Prevnar-13 selon le calendrier régulier de vaccination prévu mais les deux sérotypes identifiés ne sont pas contenus dans ce vaccin.

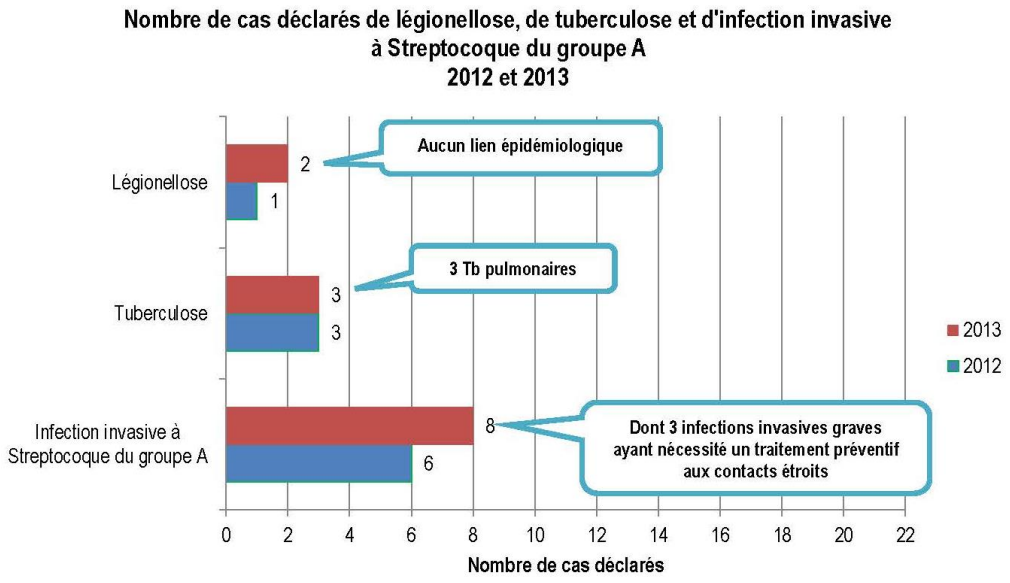
## Tableau 1

### Maladies à déclaration obligatoire
### Nombre de cas déclarés sur la Côte-Nord
### 2009 à 2013

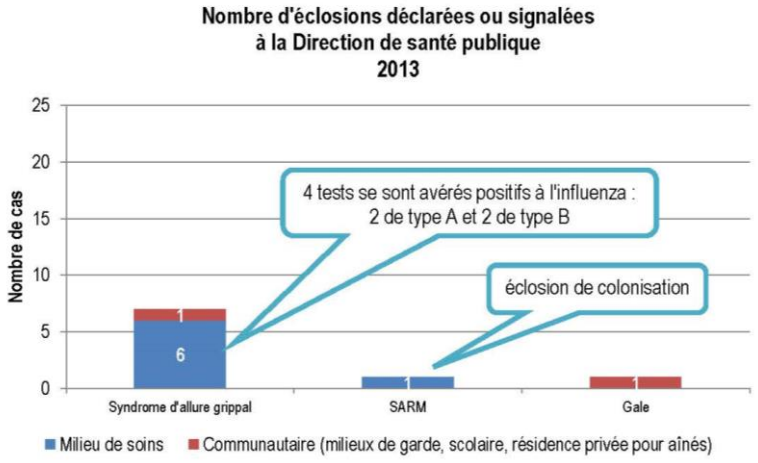
| MALADIE | TOTAL CÔTE-NORD | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2013 | 2012 | 2011 | 2010 | 2009 |
| **MALADIES ENTÉRIQUES** | | | | | |
| Amibiase | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| Gastro-entérite à *Yersinia entérocolitica* | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| Gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Giardiase | 8 | 15 | 7 | 8 | 13 |
| Hépatite A | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Infection à *Campylobacter* | 24 | 24 | 14 | 20 | 18 |
| Infection à Escherichia coli | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Listériose | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Salmonellose | 17 | 21 | 28 | 16 | 19 |
| Shigellose | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| Toxi-infection alimentaire | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| **INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG** | | | | | |
| Hépatite B (porteur chronique) | 2 | 2 | 2 | 0 | 4 |
| Hépatite C (sans précision) | 7 | 11 | 9 | 7 | 10 |
| Infection à *Chlamydia trachomatis* | 317 | 285 | 307 | 236 | 250 |
| Infection gonococcique | 4 | 1 | 1 | 7 | 5 |
| Syphilis | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| **MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION** | | | | | |
| Coqueluche | 12 | 6 | 0 | 2 | 1 |
| Infection invasive à méningocoque | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Infection invasive à *Haemophilus influenzae* | 3 | 5 | 1 | 0 | 5 |
| Infection invasive à *Streptococcus pneumoniae* | 19 | 18 | 21 | 16 | 21 |
| Oreillons | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| **AUTRES** | | | | | |
| Infection à Hantavirus | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Infection à Plasmodium (malaria) | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Infection invasive à streptocoque du groupe A | 8 | 6 | 6 | 3 | 7 |
| Légionellose | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Maladie de Creutzfeldt-Jacob | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Tuberculose | 3 | 3 | 2 | 2 | 6 |
| Tularémie | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| **TOTAL** | **459** | **413** | **409** | **325** | **369** |

Source : Infocentre de santé publique du Québec, INSPQ, Rapport annuel des maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuses, Région Côte-Nord, 1er janvier au 31 décembre 2013.

## 4. AUTRES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE




## 5. ÉCLOSIONS EN MILIEU DE SOINS ET MILIEUX COMMUNAUTAIRES

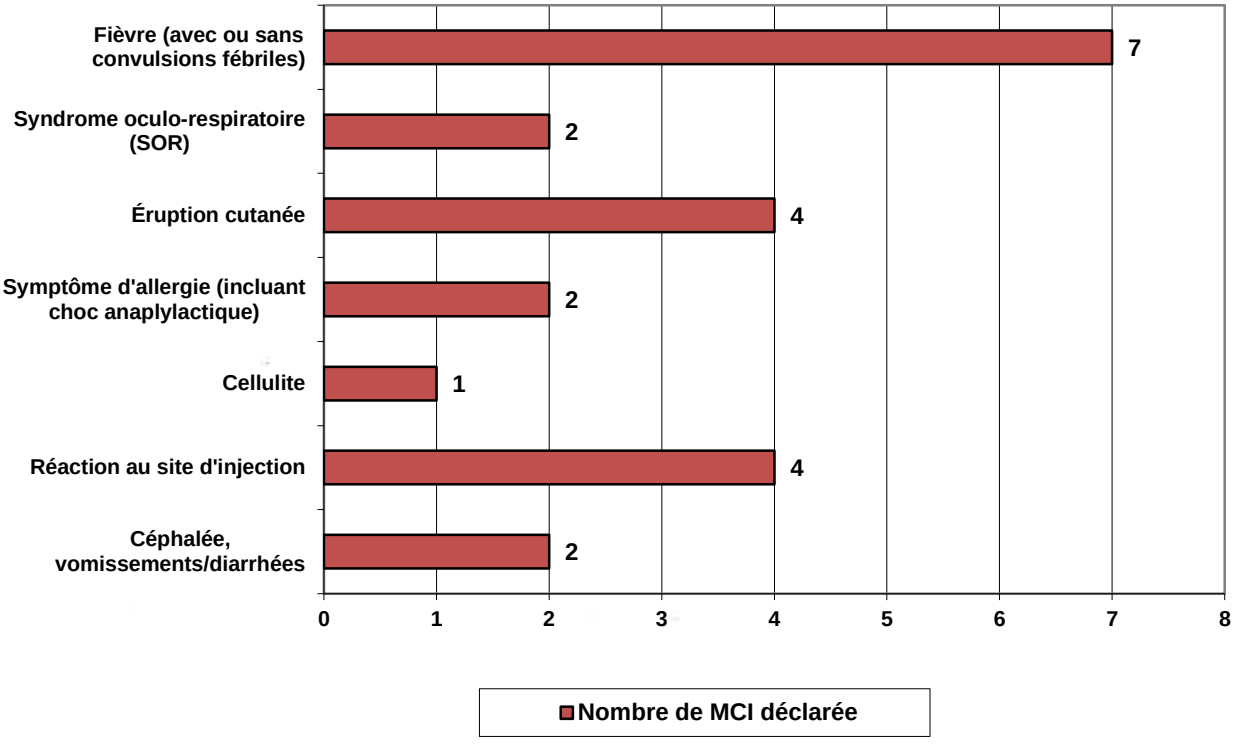



Les éclosions sont à déclaration obligatoire lorsqu'il s'agit d'une gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée ou d'un pathogène inscrit à la liste des MADO. D'autres situations d'éclosions sont signalées à la DSP. Elle ne sont pas à déclaration obligatoire mais font l'objet d'une surveillance particulière en milieux de soins (ex. : influenza). Les éclosions en milieux communautaires, sont signalés sur une base volontaire selon le milieu touché.

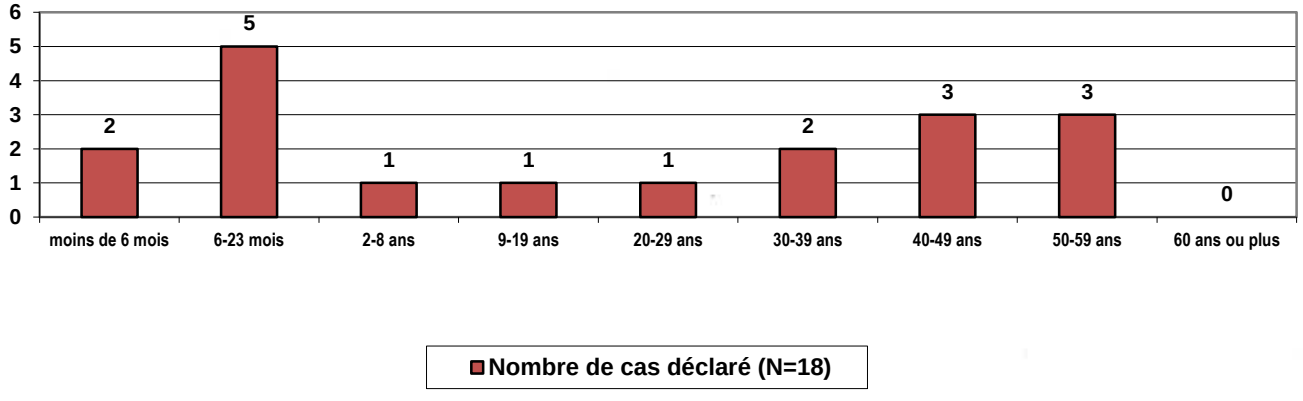
## 6. MANIFESTATIONS CLINIQUES INHABITUELLES (MCI) SURVENUES APRÈS UNE VACCINATION

Dix-huit déclarations de manifestations cliniques survenues après une vaccination ont été inscrites au fichier provincial de surveillance en 2013. Pour la majorité, les manifestations présentées étaient bénignes et se sont résolues progressivement. À noter que plus de 50 000 doses de vaccin sont administrées annuellement dans la région.

**Distribution du nombre de MCI par type de manifestation présentée**
**1er janvier au 31 décembre 2013**

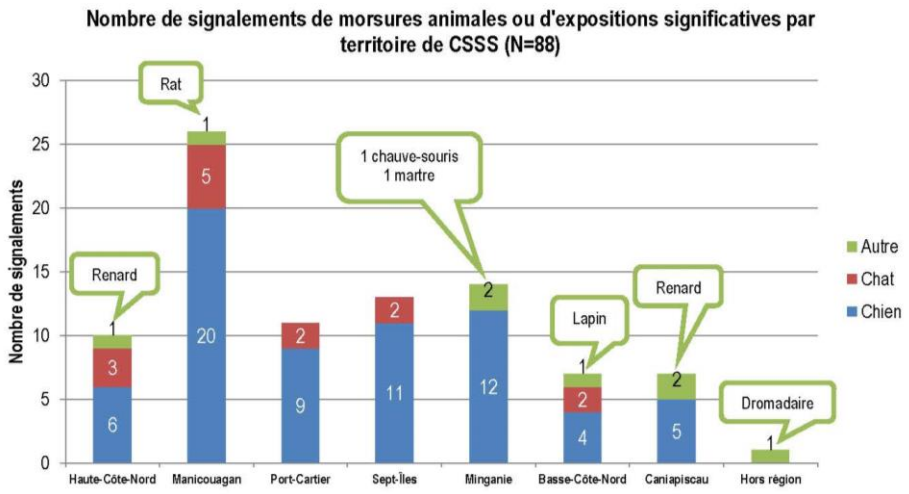



**Distribution du nombre de MCI par groupe d'âge**
**1er janvier au 31 mars 2013**



## 7. PRÉVENTION DE LA RAGE HUMAINE

En 2013, la Direction de santé publique de la Côte-Nord a reçu 88 signalements de morsures ou autres expositions significatives à des animaux (griffure, égratignure) comparativement à 77 en 2012. La majorité des signalement (92 %) concernait des animaux domestiques (chien, chat). L'administration d'une prophylaxie postexposition (PPoE) contre la rage (immunoglobulines et vaccin) a été recommandée à 12 personnes.




* * * * * * * * * * * * *

### Information et urgence

Téléphone : 418 589-9845 (poste 2278)
ou
1 800 463-5142
Télécopieur dédié à la déclaration : 418 589-1603
En dehors des heures de bureau (téléavertisseur) : 418 294-9888

### Rédaction

Suzie Bernier, inf. B.Sc.
Hélène Chouinard, chef de service
Claire Jalbert, inf. B.Sc
Julie Lafrenière, inf. B.Sc.

### Production

Contamine-Action est publié par la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord. Ce bulletin est disponible sur le site de l'Agence à l'adresse suivante : agencesante09.gouv.qc.ca

### Mise en page

Chantale Dallaire

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0852-6061

Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord
Québec