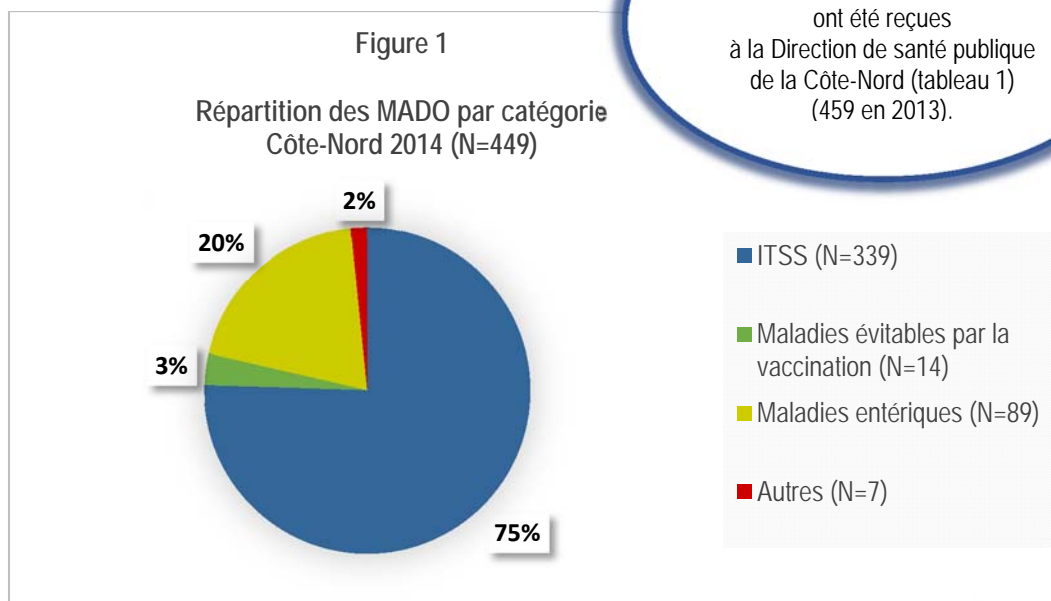




## MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) ET SIGNALEMENTS BILAN 2014

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 2014 sont présentées (figure 1). 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/>

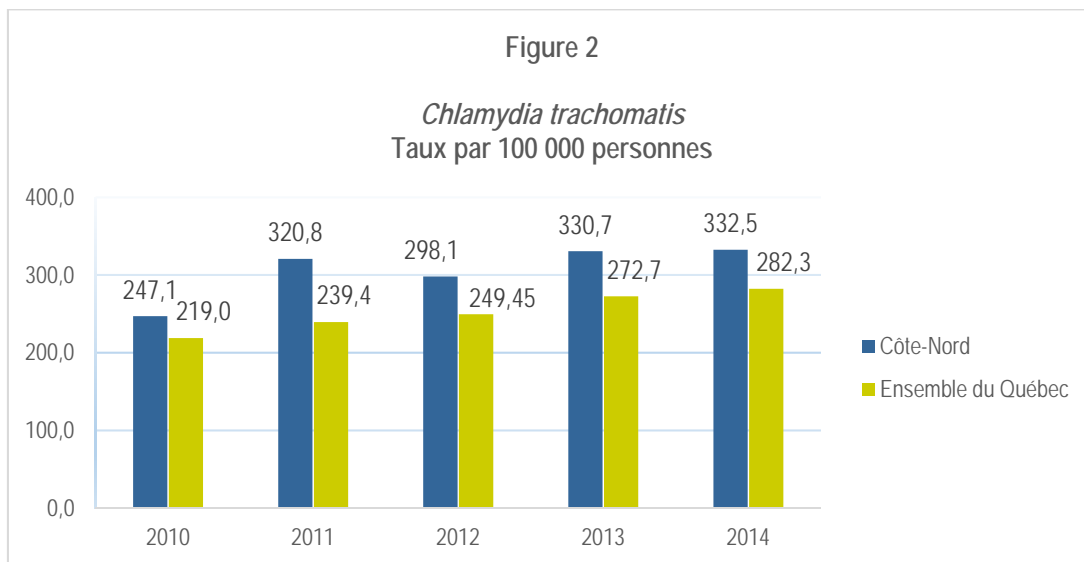


# 1. INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

## CHLAMYDIOSE GÉNITALE

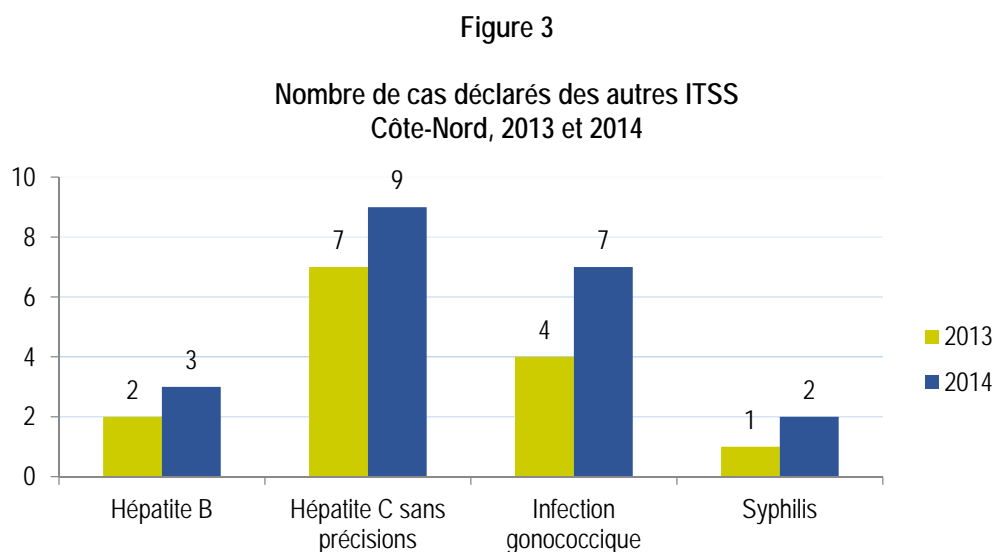
Le nombre de cas déclarés en 2014 se chiffre à 319 comparativement à 317 en 2013. En 2014, le taux d'incidence de la chlamydie génitale sur la Côte-Nord est de 332,5 pour 100 000 personnes. Il s'agit d'une hausse significative au regard du taux d'incidence enregistré en 2010 (247,1 pour 100 000 personnes) (figure 2) qui est aussi observée au Québec.

Au niveau local, on note une baisse du nombre de déclarations de chlamydie génitale dans l'ensemble des territoires. Cependant, une augmentation significative de déclarations de cette ITS est observée dans certaines communautés autochtones. À l'instar des années précédentes et comme il s'agit de petits nombres, ces résultats doivent être interprétés avec prudence.

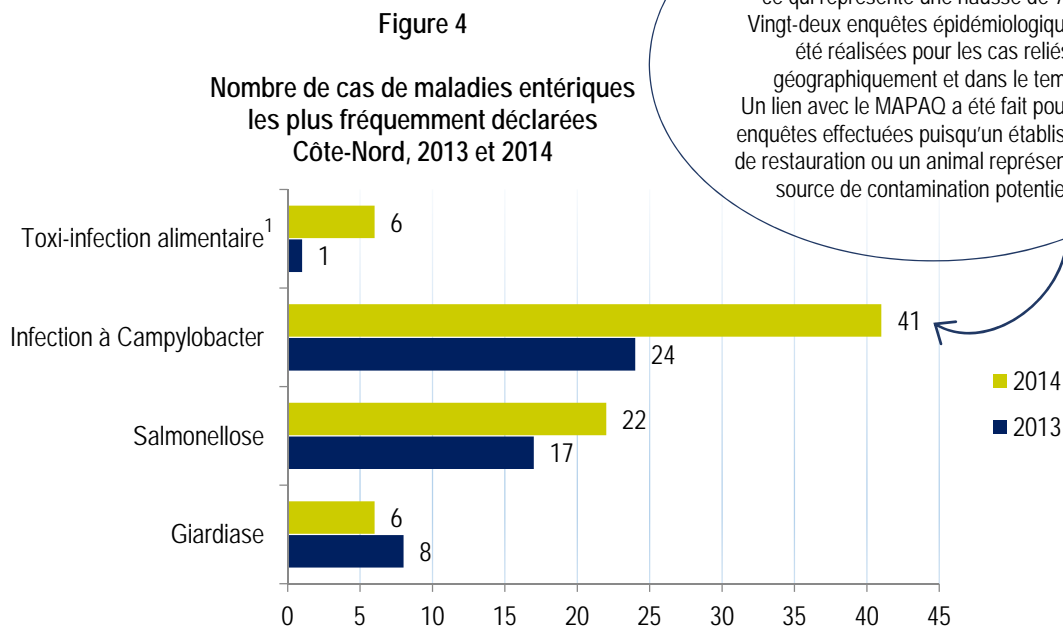


Source : Portail Info Centre : 2015-02-24

## AUTRES ITSS



## 2. MALADIES ENTÉRIQUES



<sup>1</sup> Nombre d'événements et non le nombre d'individus touchés

Note : Les déclarations de gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée sont abordées dans la section «éclosion».

## 3. MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

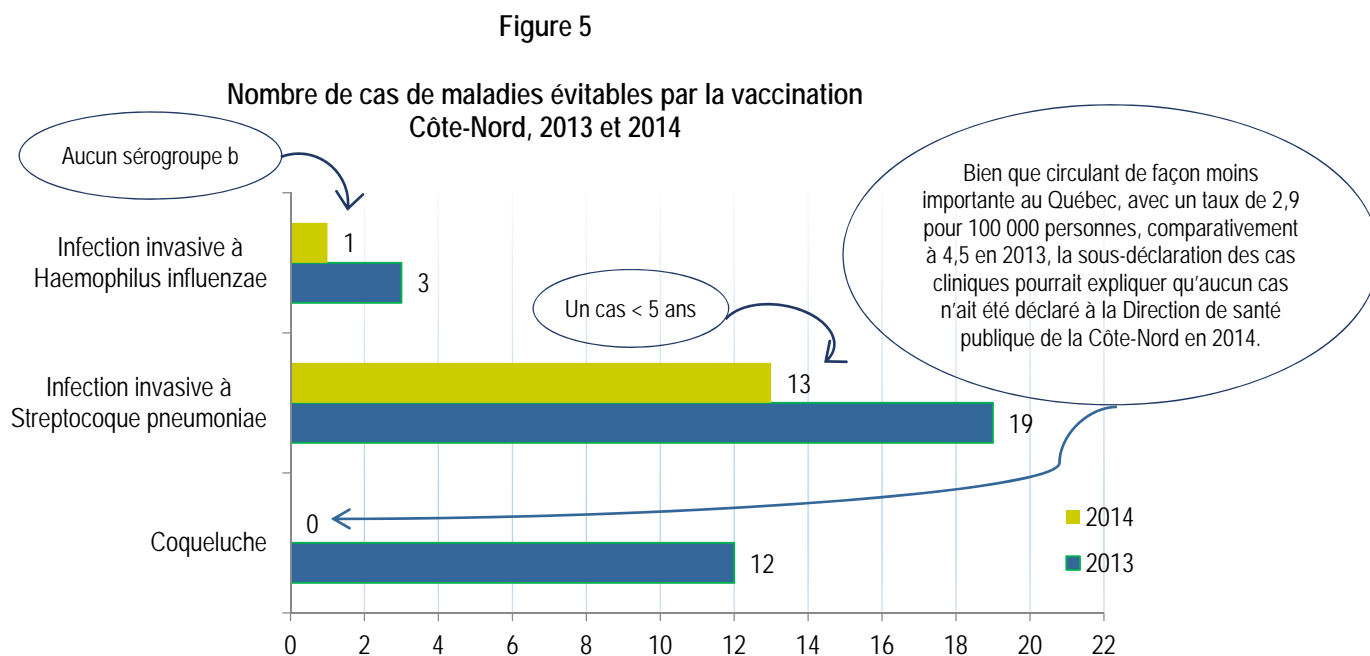


Tableau 1

**Maladies à déclaration obligatoire  
Nombre de cas déclarés sur la Côte-Nord  
2010 à 2014**

MALADIE	TOTAL CÔTE-NORD				
	2014	2013	2012	2011	2010
<b>MALADIES ENTÉRIQUES</b>					
Amibiase	1	1	2	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia entérocolitica</i>	0	3	2	3	3
Gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée <sup>1,2</sup>	12	25	ND	ND	ND
Giardiase	6	8	15	7	8
Hépatite A	0	1	0	0	1
Infection à <i>Campylobacter</i>	41	24	24	14	20
Listériose	1	1	2	0	0
Salmonellose	22	17	21	28	16
Shigellose	0	0	2	1	0
Toxi-infection alimentaire <sup>2</sup>	6	1	3	0	0
<b>INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG</b>					
Hépatite B	3	2	2	2	0
Hépatite C (sans précision)	9	7	11	9	7
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	319	317	285	307	236
Infection gonococcique	7	4	1	1	7
Syphilis	1	1	0	2	2
<b>MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION</b>					
Coqueluche	0	12	6	0	2
Infection invasive à méningocoque	0	0	1	3	0
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	1	3	5	1	0
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	13	19	18	21	16
Oreillons	0	0	0	0	1
<b>AUTRES</b>					
Infection à Hantavirus	0	0	0	1	0
Infection à <i>Plasmodium</i> (malaria)	0	0	0	1	1
Infection invasive à streptocoque du groupe A	6	8	6	6	3
Légionellose	0	2	1	0	0
Maladie de Creutzfeldt-Jacob	0	0	1	0	0
Maladie de Lyme	1	0	0	0	0
Tuberculose	0	3	3	2	2
Tularémie	0	0	2	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>449</b>	<b>459</b>	<b>414</b>	<b>410</b>	<b>325</b>

ND : Non disponible

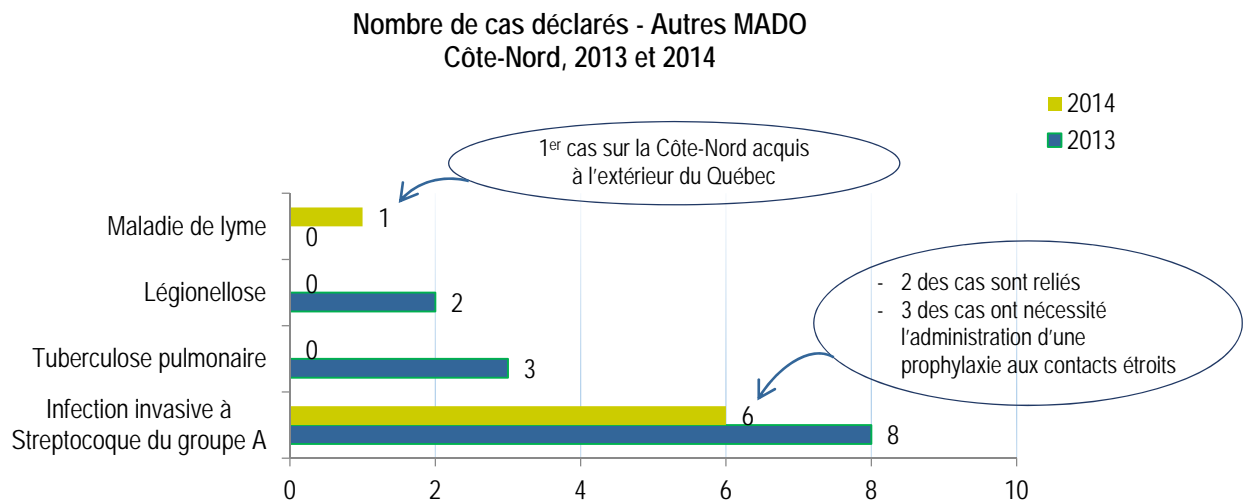
<sup>1</sup> Les déclarations de gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée sont inscrites au fichier provincial des MADO depuis 2013 seulement.

<sup>2</sup> Correspond au nombre d'événements et non au nombre de personnes touchées.

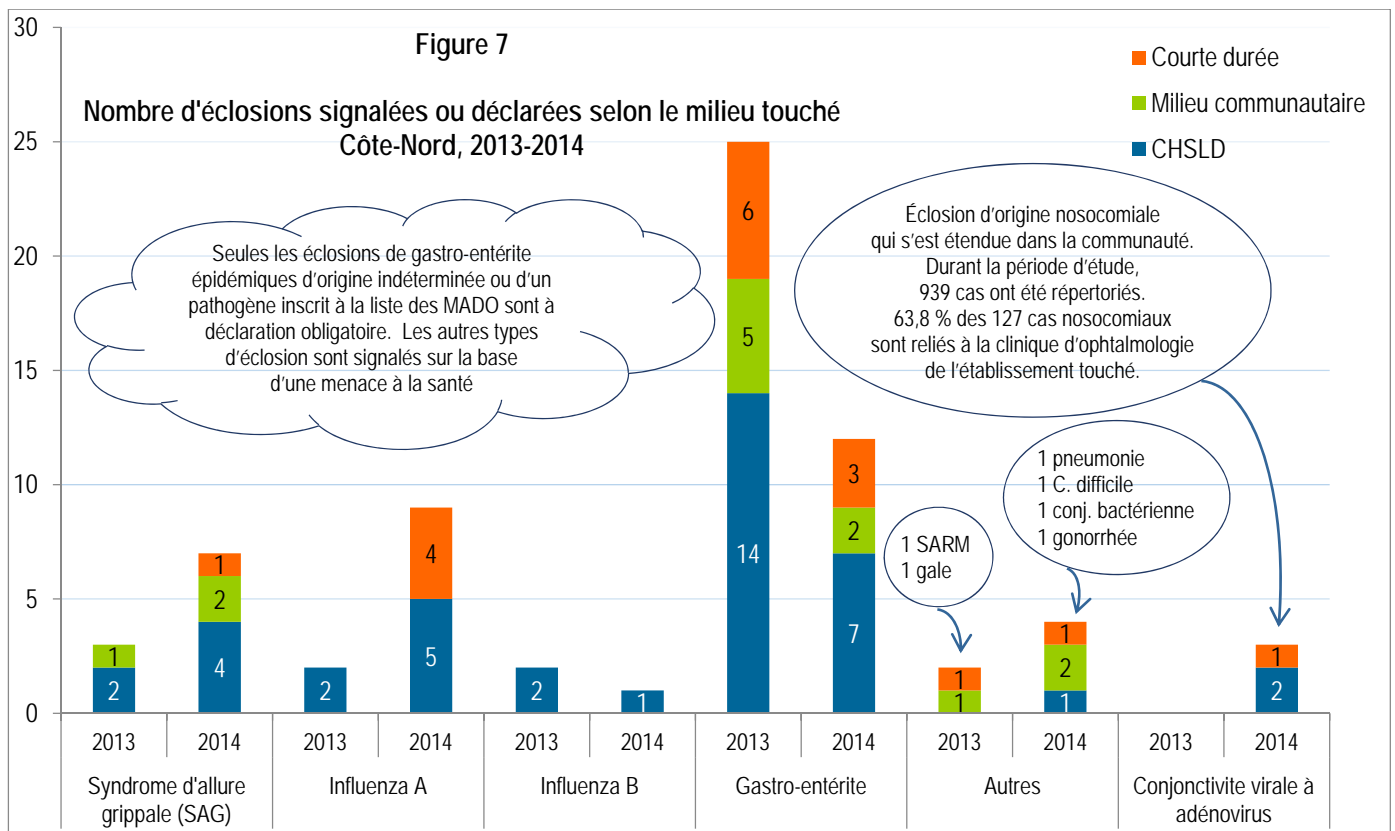
Source : Infocentre de santé publique du Québec, INSPQ, Rapport annuel des maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuses, Région Côte-Nord, 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2014.

#### 4. AUTRES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Figure 6



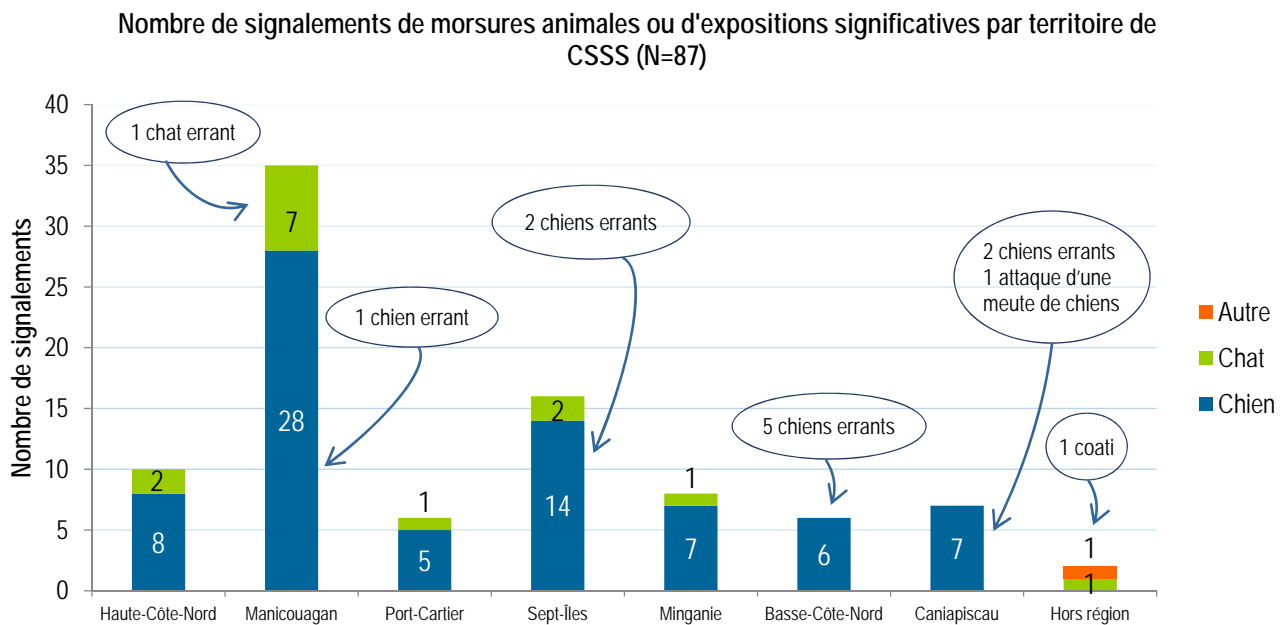
#### 5. ÉCLOSIONS EN MILIEUX DE SOINS ET MILIEUX COMMUNAUTAIRES



Le nombre d'éclotions de SAG et d'influenza a plus que doublé en 2014 avec un total de 17 comparativement à 7 en 2013. L'arrivée précoce du virus de la grippe et le non-appariement du vaccin avec la souche circulante (Influenza A (H3N2)) expliquent le nombre élevé d'éclotions cette année.

## 6. PRÉVENTION DE LA RAGE HUMAINE

Figure 8



En 2014, la Direction de santé publique la Côte-Nord a reçu 87 signalements de morsures ou autres expositions significatives à des animaux (griffure, égratignure) comparativement à 88 en 2013. La majorité des signalements (99 %) concernait des animaux domestiques (chien, chat).

L'administration d'une prophylaxie postexposition (PPoE) contre la rage (immunoglobulines et vaccin) a été recommandée à 22 personnes (2 refus). Au besoin, la PPOE est recommandée à la suite d'une évaluation du risque de rage par les professionnelles de la DSPublique (animal non disponible pour observation par le MAPAQ).

## 7. MALADIES ÉMERGENTES ET MENACES À LA SANTÉ

En plus des maladies à déclaration obligatoire, le directeur de santé publique peut recevoir tous signalements qui constituent une menace à la santé réelle ou appréhendée pour la population de son territoire. Il peut également solliciter les médecins du réseau afin de rehausser la vigilance pour certaines maladies émergentes. C'est par le biais d'appels à la vigilance que la Direction de santé publique fait état de la situation aux cliniciens et sollicite leur collaboration.

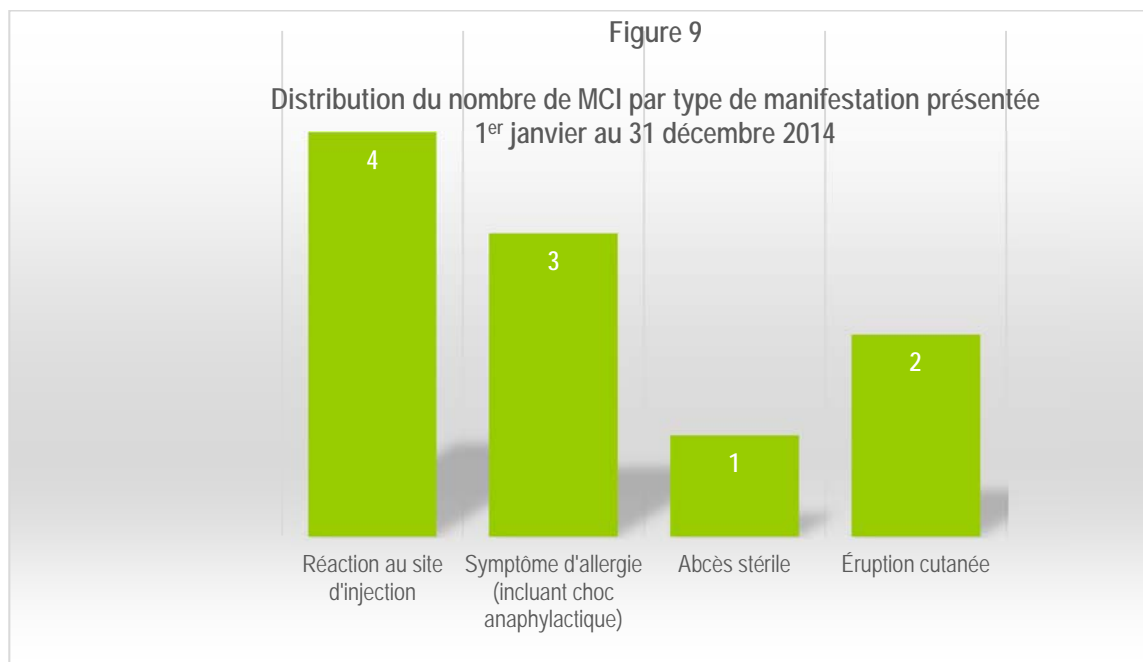
En 2014, une vigilance rehaussée a été mis en place à la suite du premier cas humain aux États-Unis d'infection à coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV).

Ce fut également le cas lors de la confirmation du virus Chikungunya chez plusieurs résidents du Québec. Sur la Côte-Nord, un cas relié à un voyage à l'étranger a été confirmé par laboratoire et une enquête épidémiologique a été réalisée.

Finalement, l'épidémie de maladie à virus Ébola qui sévit en Afrique de l'ouest et l'apparition de quelques cas en lien à cette épidémie dans certains pays (États-Unis, Royaume-Unis, Espagne, Mali) ont demandé des efforts concertés à tous les niveaux. Bien qu'aucun cas ne soit survenu au Québec, le réseau de la santé nord-côtier a été mobilisé afin de se préparer à la survenue éventuelle d'un cas.

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

Dix déclarations de manifestations cliniques survenues après une vaccination ont été inscrites au fichier provincial de surveillance en 2014 (18 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.



Le registre de vaccination du Québec,  
pour une meilleure protection !



Le **registre de vaccination du Québec** est un fichier informatisé qui contient de l'information sur tous les vaccins qu'une personne a reçus au Québec. Sur la Côte-Nord, il sera mis à la disposition des vaccinateurs des missions CLSC à compter du 22 juin. En 2016, il sera déployé aux autres missions des points de service du CISSS (ex. : CHSLD) ainsi qu'aux vaccinateurs oeuvrant dans les cliniques privées de la région (ex. : cliniques santé voyage) et les centres de santé autochtones (incluant le CLSC Naskapi). Les renseignements contenus dans le registre de vaccination seront éventuellement intégrés au Dossier santé Québec (DSQ).

Pour obtenir de l'information sur le registre de vaccination, veuillez consulter les liens suivants :

Page Web pour la population :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?registre-de-vaccination>

Page Web professionnel de la santé :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/registre-vaccination/>

Document promotionnel :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentations/2014/14-278-01F.pdf>

## ROUGEOLE AU QUÉBEC

Le Québec compte un total de 162 cas confirmés de rougeole depuis le début de l'année 2015 :

- Une éclosion de 159 cas, qui s'est terminée le 30 avril, a sévi dans la région de Lanaudière. Pour plus d'information, vous pouvez consulter le FlashVigie : [http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-271-02W-vol10\\_no2.pdf](http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-271-02W-vol10_no2.pdf)
- Un agrégat de 2 cas reliés est survenu dans la région de Québec et de Chaudières-Appalaches. Le cas index a acquis l'infection lors d'un voyage en Inde.
- Le 5 mai dernier, un cas a été signalé dans la région de Montréal à la suite d'un voyage en Éthiopie.

**La rougeole est une maladie endémique dans plusieurs régions du monde,  
le risque d'importation est toujours présent.  
Il faut maintenir la vigilance.**



©Lowell Georgia/BSIP

\*\*\*\*\*

### Rédaction

Julie Lafrenière, conseillère en soins infirmiers

### Collaboration

Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers  
Suzie Bernier, conseillère en soins infirmiers  
Claire Jalbert, conseillère en soins infirmiers

### Mise en page

Chantale Dallaire, agente administrative

### Information et urgence

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

### Production

Contamine-Action est publié par la Direction de santé publique  
du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord.  
Ce bulletin est disponible sur le site internet à l'adresse suivante :  
[www.ciass-cotenord.gouv.qc.ca](http://www.ciass-cotenord.gouv.qc.ca)

Dépôt légal  
Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0852-6061

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Côte-Nord  
**Québec**