

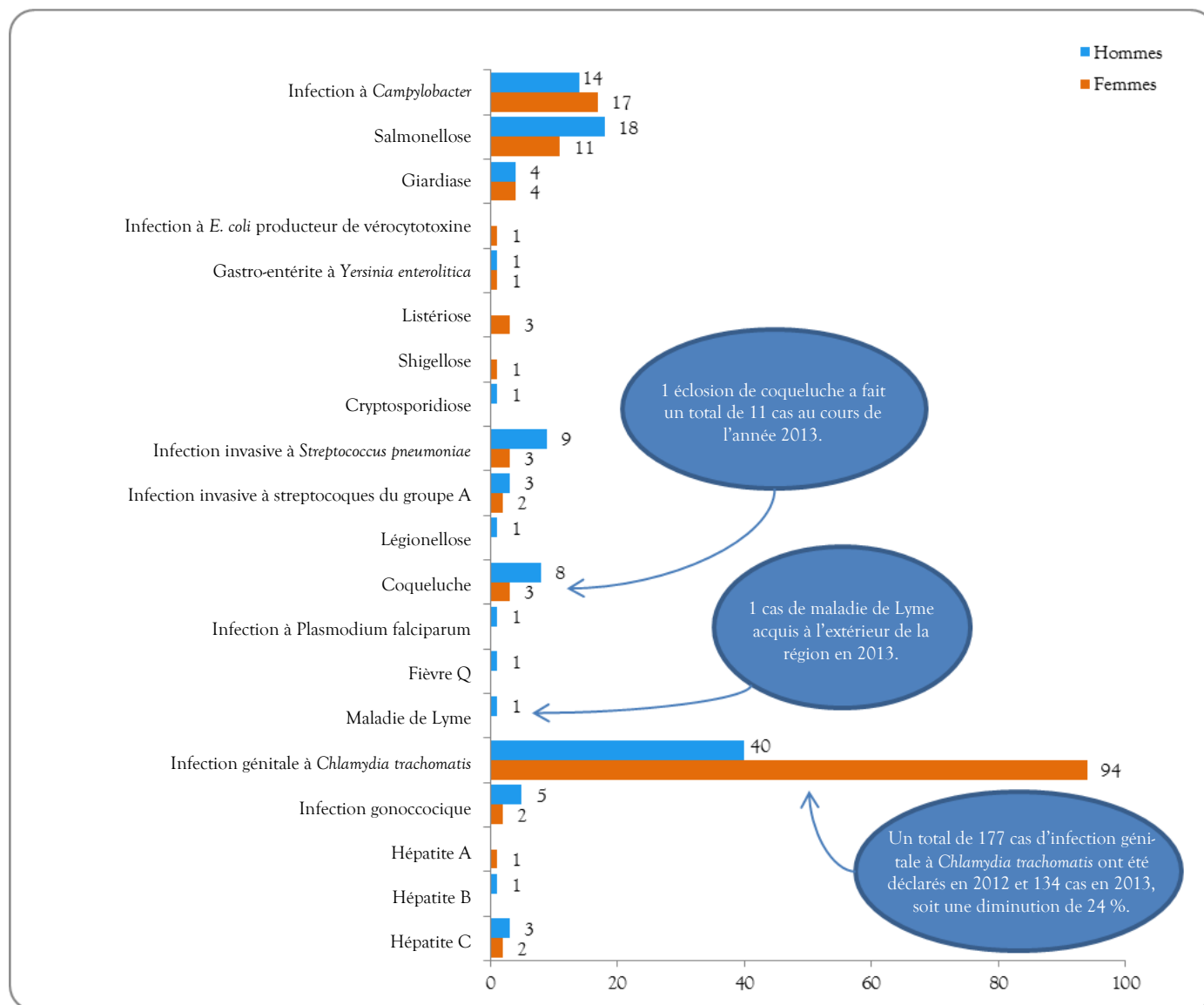
Vecteur Santé

RAPPORT ANNUEL DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) 2013

Faits saillants

En 2013, 256 déclarations de MADO ont été validées par la Direction de santé publique, soit une diminution de 15 % (44 cas) par rapport à l'année antérieure où 300 cas ont été déclarés. L'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* demeure la maladie infectieuse la plus fréquemment déclarée et rassemble 52 % de l'ensemble des cas en 2013. La diminution du nombre de MADO est principalement attribuable à la baisse du nombre de cas d'infection génitale à *Chlamydia trachomatis*.

Graphique 1 : Nombre de cas déclarés de MADO d'origine infectieuse selon le sexe, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2013



Source : Les données ont été extraites du registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO) le 3 avril 2014.

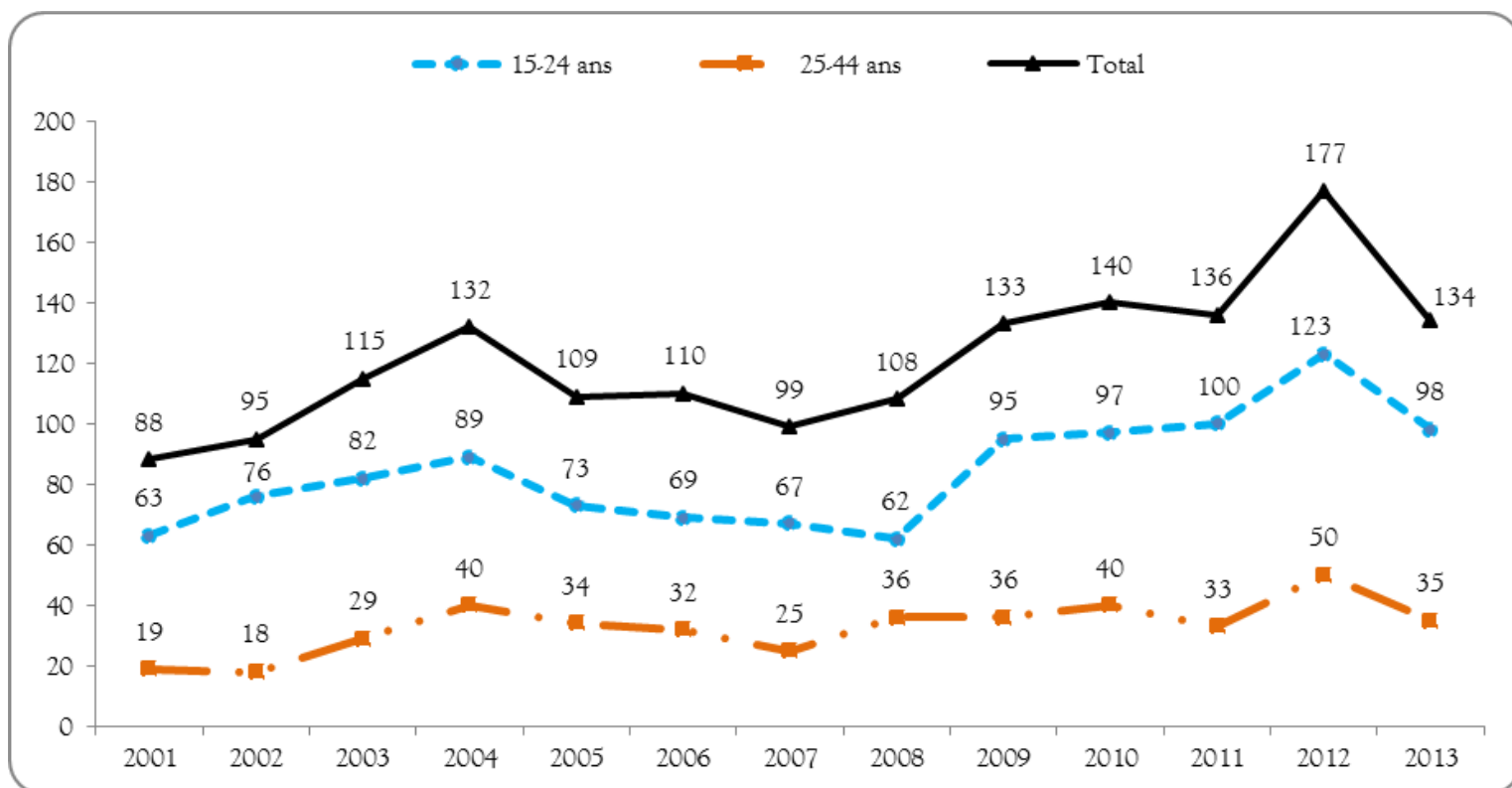
Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Tableau 1 : Nombre de cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2003 à 2013 et moyenne 2003-2012

ITSS	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Moyenne 2003-2012
Infection génitale à <i>Chlamydia trachomatis</i>	115	132	109	110	99	108	133	140	136	177	134	126
Infection gonococcique	0	0	0	1	2	1	1	4	5	4	7	2
Syphilis	0	2	2	2	2	2	6	12	1	3	0	3
Hépatite B	6	5	2	2	5	4	3	3	3	1	1	3
Hépatite C	12	15	11	13	10	18	13	12	5	8	5	12

Source : Les données ont été extraites du registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO) le 3 avril 2014.

Graphique 2 : Nombre de cas déclarés d'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* par groupe d'âge, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2001 à 2013



Infection génitale à *Chlamydia trachomatis*

Au cours de l'année 2013, 134 cas d'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* ont été déclarés dans la région, soit une diminution de 24 % par rapport à l'année passée où 177 cas avaient été rapportés à la Direction de santé publique. Après avoir connu une augmentation constante du nombre de cas d'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* de 2008 à 2010, le nombre a varié au cours des dernières années. Plus de la moitié des cas (54 %) ont été déclarés chez des femmes âgées de 15 à 24 ans (73 cas).

Dans la dernière année, le nombre de déclarations d'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* a connu une diminution par rapport à l'année 2012 chez les personnes âgées de 15 à 24 ans (de 123 à 98 cas) et chez les personnes âgées de 25 à 44 ans (de 50 à 35 cas). Un seul cas de *Chlamydia trachomatis* n'appartient pas au groupe d'âge des 15-24 ans et 25-44 ans. Pour la période de 2009 à 2013, le taux annuel moyen d'incidence de l'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* est plus faible que celui de l'ensemble du Québec de façon statistiquement significative (tableau 4).

Maladies entériques

Tableau 2 : Nombre de cas déclarés de maladies entériques, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2003 à 2013 et moyenne 2003-2012

Maladies entériques	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Moyenne 2003-2012
Infection à <i>Campylobacter</i>	26	16	26	30	18	28	11	19	31	33	31	24
Salmonellose	20	37	17	17	16	23	26	19	16	36	29	23
Giardiase	10	10	10	15	9	11	11	11	12	6	8	11
Listériose	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	2	0	1	3	1	4	2	4	1	6	2	2
Infection à <i>E. coli</i> producteur de vérocytotoxine	0	0	2	4	2	0	0	3	1	1	1	1
Shigellose	2	0	1	1	2	4	0	0	0	0	1	1
Hépatite A (entérique)	1	1	0	1	3	2	0	0	1	0	1	1
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Source : Les données ont été extraites du registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO) le 3 avril 2014.

Salmonellose

En 2013, le nombre de cas de salmonellose a connu une diminution de 7 cas par rapport à l'année antérieure où 36 cas avaient été déclarés. Le taux annuel moyen d'incidence de la salmonellose calculé au cours des 5 dernières années (2009-2013) est statistiquement plus élevé que celui de l'ensemble du Québec (26,7 cas pour 100 000 personnes contre 15,4 cas pour 100 000 personnes). Le taux annuel moyen pour la période précédente (2004-2008) était également plus élevé que celui de la province (23,1 pour 100 000 personnes dans la région contre 14,2 pour 100 000 personnes au Québec) (graphique 3).

Cryptosporidiose

Un cas de cryptosporidiose a été déclaré chez un enfant âgé de 6 ans dont la source n'a pu être identifiée.

Listériose

Il y a eu 3 cas isolés de listériose qui n'ont aucun lien épidémiologique entre eux.

Maladies évitables par la vaccination et autres MADO d'origine infectieuse

Tableau 3 : Nombre de cas de maladies évitables par la vaccination et d'autres MADO d'origine infectieuse, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2003 à 2013 et moyenne 2003-2012

MADO d'origine infectieuse	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Moyenne 2003-2012
Maladies évitables par la vaccination												
Coqueluche	0	8	7	0	0	1	0	0	0	5	11	2
Infection invasive à méningocoques	2	0	2	0	0	1	1	0	1	2	0	1
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	4	9	9	8	12	3	5	8	9	12	12	8
Autres MADO												
Infection invasive à streptocoques du groupe A	2	1	2	2	1	4	1	3	2	1	5	2
Tuberculose	1	1	5	5	1	1	5	1	1	1	0	2
Légionellose	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Fièvre Q	2	1	0	1	0	3	1	0	2	0	1	1
Infection à <i>Plasmodium falciparum</i>	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0

Source : Les données ont été extraites du registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO) le 3 avril 2014.

Coqueluche

Au cours de la dernière année, 11 cas de coqueluche ont été rapportés à la Direction de santé publique, ce qui représente 6 cas de plus qu'en 2012. La majorité des cas (9 cas) sont des enfants âgés de moins de 14 ans. Tous les cas étaient associés à une même éclosion.

Maladie de Lyme

Un cas de maladie de Lyme a été déclaré en 2013. Précisons que la maladie a été contractée à l'extérieur du Québec (Maine, États-Unis). Notons que dans l'ensemble du Québec, le nombre de cas a connu une augmentation importante en passant de 43 cas en 2012 à 142 cas en 2013.

Comparaison avec le Québec

Tableau 4 : Nombre total de cas et taux annuel moyen (pour 100 000 p.) des principales MADOs d'origine infectieuse, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2009-2013

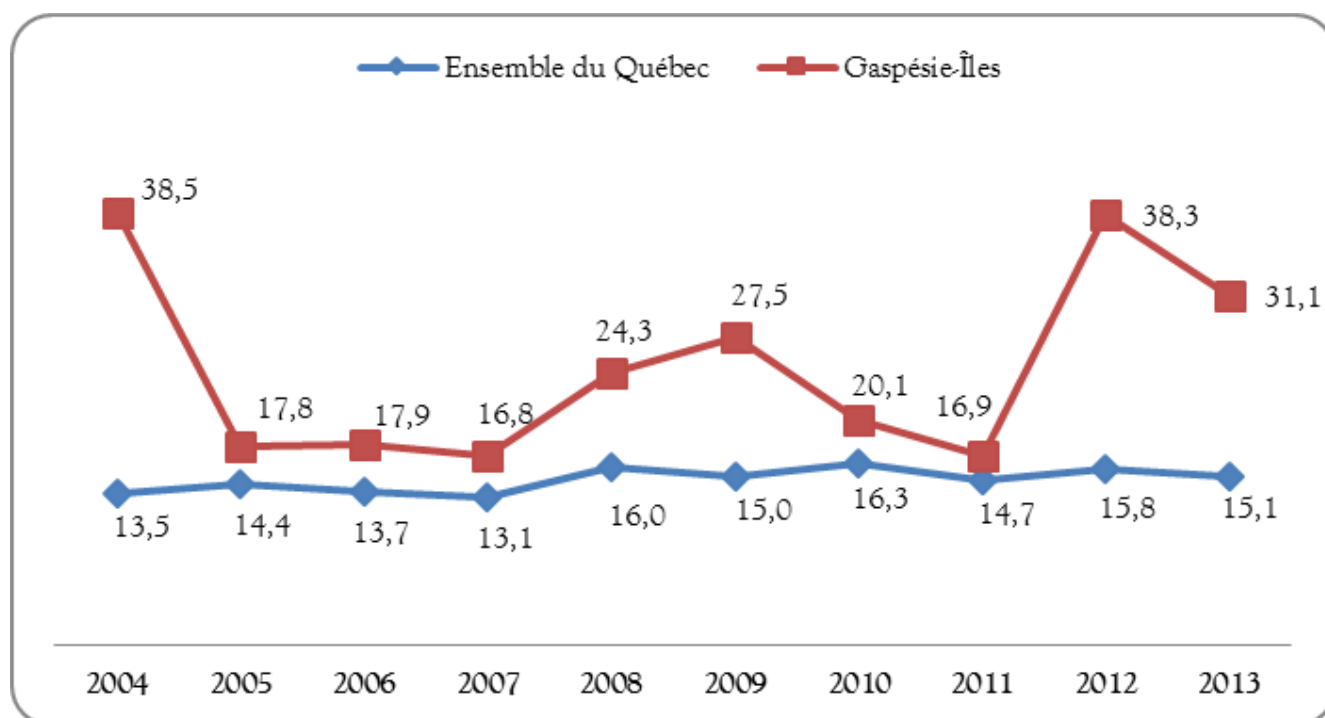
MADO d'origine infectieuse	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		Ensemble du Québec	
	Cas	Taux annuel moyen pour 100 000 personnes	Taux annuel moyen pour 100 000 personnes	
Infection génitale à <i>Chlamydia trachomatis</i>	720	152,4	237,0	(-)
Salmonellose	126	26,7	15,4	(+)
Infection à <i>Campylobacter</i>	125	26,5	30,1	
Giardiase	48	10,2	11,7	
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumonia</i>	46	9,7	12,2	

Source : Les données ont été extraites du registre des maladies à déclaration obligatoire (MADO) le 3 avril 2014.

Note : Les effectifs de population utilisés pour calculer les taux proviennent de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) : *Estimation de la population des régions administratives, 1^{er} juillet des années 1986, 1991, 1996, 2001 et 2006 à 2013 (découpage géographique au 1^{er} juillet 2013).*

(+) (-) Taux annuel moyen de la région (pour 100 000 personnes) significativement plus élevé (+) ou significativement plus faible (-) que celui de l'ensemble du Québec.

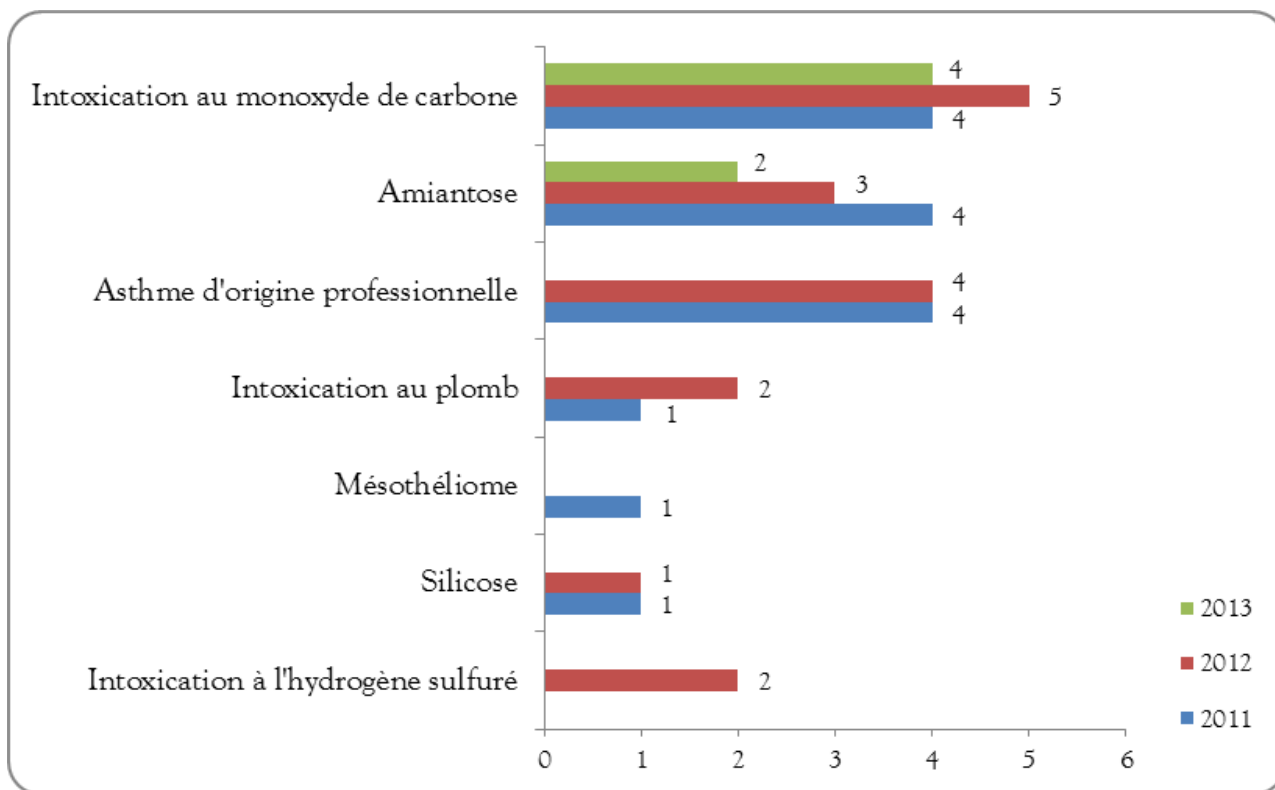
Graphique 3 : Taux annuel de cas de salmonellose (pour 100 000 p.), Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et ensemble du Québec, 2004 à 2013



MADO chimique

Les MADO chimiques désignent les maladies et intoxications d'origine chimique devant être obligatoirement déclarées, qu'elles soient de nature environnementale ou professionnelle, aux autorités de santé publique. On retrouve dans ce groupe les maladies telles que l'amiantose, l'asthme d'origine professionnelle, la silicose, le cancer du poumon lié à l'amiante et le mésothéliome. Parmi les intoxications à déclaration obligatoire notons, entre autres, les atteintes du système cardiaque, gastro-intestinal ou neurologique consécutives à une exposition aux gaz et asphyxiants, aux pesticides, aux métaux, aux corrosifs, aux champignons ou aux plantes.

Graphique 4 : Nouveaux cas de maladie d'origine chimique, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2011 à 2013



Intoxication au monoxyde de carbone

En 2013, 4 intoxications au monoxyde de carbone, dont 1 décès, ont été rapportées à la Direction de santé publique. L'utilisation inadéquate d'une génératrice lors de travaux de construction et l'exposition aux gaz de combustion d'un appareil de chauffage et d'une automobile sont en cause.

Amiantose

Deux cas d'amiantose ont été confirmés et déclarés par le Comité spécial des maladies professionnelles pulmonaires (CSMPP) au cours de la dernière année. Cette maladie professionnelle pulmonaire est liée au métier de ferblantier sur les chantiers de construction dans un cas et à l'entretien dans une usine papetière dans l'autre.

Infections nosocomiales

Tableau 5: Nombre d'éclotions d'infections d'origine nosocomiale et nombre de cas impliqués, CSSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, avril 2013 à mars 2014

	ERV		DACD		SARM		Influenza		Gastro-entérite	
	Éclotions	Cas	Éclotions	Cas	Éclotions	Cas	Éclotions	Cas	Éclotions	Cas
CSSS de La Côte-de-Gaspé	0	0	0	0	1	4	1	10	0	0
CSSS du Rocher-Percé	0	0	1	3	1	3	0	0	2	16
CSSS de la Baie-des-Chaleurs	0	0	0*	18	0	0	0	0	4	17
CSSS de La Haute-Gaspésie	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24
CSSS des Îles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Suite de l'éclotion 2012-2013.

Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)

Il n'y a eu aucune éclotion à ERV pour l'année 2013-2014.

Diarrhée associée à Clostridium difficile (DACD)

Il y a eu 1 éclotion de DACD au CSSS du Rocher-Percé ayant impliqué 3 cas. Les taux de DACD varient de 1,2 à 10,0/10 000 j-p pour les 5 CSSS de la région. Un seul CSSS est supérieur au taux établi par le MSSS (4,4/10 000 j-p). Il s'agit du CSSS de la Baie-des-Chaleurs qui a connu une importante éclotion s'étendant sur deux années consécutives pour un total de 31 cas. Le taux moyen pour les 5 CSSS est de 4,6/10 000 j-p, ce qui est légèrement supérieur à l'année 2012-2013 où le taux était de 4,06/10 000 j-p.

Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM)

Pour ce qui est du *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM), il y a eu 2 éclotions dans 2 CSSS différents, le nombre de cas variant de 3 à 4 cas selon les éclotions concernées.

Éclotions d'influenza

En 2013-2014, il y a eu 1 éclotion d'influenza au CSSS de La Côte-de-Gaspé (CHSLD) impliquant 10 cas.

Éclotions de gastro-entérite infectieuse

Il y a eu 7 éclotions de gastro-entérite dans 3 CSSS de la région. Le norovirus a été identifié pour l'une d'entre elles.