

Les maux qui courent

DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) EN AUGMENTATION DANS LES LAURENTIDES EN 2018

Par Anne-Karine Fortin, médecin-conseil, et Andrée Chartrand, conseillère en soins infirmiers.

La Direction de santé publique des Laurentides réalise une vigie continue à partir des déclarations qu'elle reçoit des médecins et des laboratoires. En 2018, 3 493 déclarations ont été recensées alors que ce nombre était de 3 262 en 2017 et de 2 990 pour la moyenne des 5 dernières années, soit de 2013 à 2017.

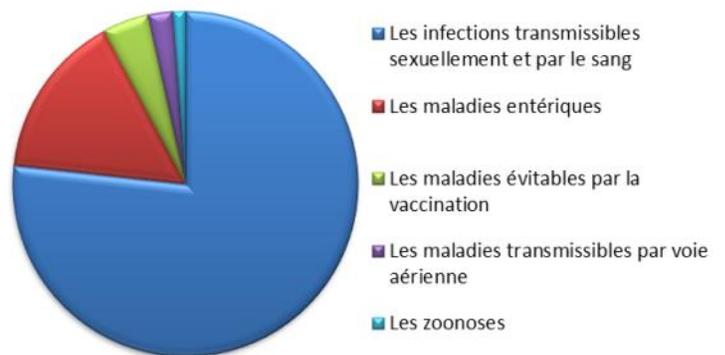
Les infections présentées au tableau suivant démontrent une augmentation significative du nombre de cas si on les compare aux 5 dernières années. Notons que la province suit cette tendance en ce qui a trait à la majorité de ces infections, particulièrement l'infection invasive à streptocoque A, l'infection par le virus du Nil occidental (VNO) et l'infection gonococcique.

MADO	2018	2017	2013 à 2017
Maladies entériques et maladies d'origine alimentaire ou hydrique	561	503	457
Infection à <i>E. coli</i> producteur de vérocytoxine	19	15	9
Salmonellose	122	101	96
Giardiase	104	79	77
Infection à <i>Campylobacter</i>	217	230	183
Infection invasive à streptocoque A	42	20	22
Légionellose	32	13	12
VNO	15	2	2
Encéphalites à virus transmis par les arthropodes (arbovirus)*	3	1	0
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	2	0	0
Infection à <i>Chlamydia</i>	2 147	2 135	1 936
Infection gonococcique	354	232	171
Syphilis infectieuse	38	29	26

* Les principales encéphalites à arbovirus sont les suivantes : l'encéphalite américaine de St-Louis, l'encéphalite équine de l'Ouest, l'encéphalite équine de l'Est, l'encéphalite de Californie, l'encéphalite de Powassan et l'encéphalite japonaise.

Comme le graphique ci-dessous l'illustre, les ITSS occupent encore la première place, représentant 77 % de toutes les déclarations.

Taux des MADO (par 100 000), Laurentides, 2018



QUELQUES FAITS SAILLANTS DES MADO EN 2018

LES MALADIES ENTÉRIQUES ET LES MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE OU HYDRIQUE

L'augmentation du nombre de cas de maladies entériques causées par des bactéries ou des parasites pourrait être la conséquence des changements climatiques ainsi que des nombreux aliments importés. Notons que parmi les cas qui ont fait l'objet d'une enquête épidémiologique, seulement 29 avaient acquis l'infection à l'extérieur du Québec.

L'INFECTION À *E. COLI* PRODUCTEUR DE VÉROCYTOXINE

Tout porte à croire que l'augmentation du nombre de cas est attribuable aux cas acquis au Québec, car seulement 3 cas ont acquis la maladie hors de la province.

Plusieurs cas déclarés sont liés à une éclosion fédérale. La Direction de santé publique a collaboré avec le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) et l'Agence canadienne d'inspection des aliments afin de déterminer la source de cette éclosion : de la laitue romaine récoltée dans les États américains du Sud a été identifiée, ce qui a entraîné un rappel massif de plusieurs produits.

LA SALMONELLOSE

La sophistication des tests génomiques réalisés au Laboratoire de santé publique du Québec et au Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada a permis de mettre en évidence plusieurs agrégats. Dans l'une des éclosons fédérales, des produits de poulet cru congelés ont été ciblés. Des recommandations aux fabricants ont alors été transmises par le MAPAQ.

LA GIARDIASE

Un des facteurs pouvant expliquer la hausse du nombre de cas de giardiasse est le fait que la ville de Saint-Jérôme fait partie des municipalités qui accueillent des réfugiés : il n'est pas rare de recevoir des déclarations de giardiasse pour l'ensemble des membres d'une même famille. La recherche de parasites est d'ailleurs un test effectué d'emblée à leur arrivée.

Il est à noter que le taux de la province reste plus bas que celui des Laurentides.

L'INFECTION À *CAMPYLOBACTER*

Le nombre de cas de campylobactériose n'a pas augmenté si on le compare à celui de l'année 2017. Toutefois, il a augmenté comparativement à la moyenne des 5 dernières années. Le même phénomène s'observe dans l'ensemble du Québec.

À la suite de l'étude cas témoins réalisée en 2016-2017, laquelle a démontré une association entre l'infection à *Campylobacter* et la consommation de foie de veau insuffisamment cuit, le MAPAQ a émis des recommandations concernant la cuisson de cet abat. Ces recommandations ont sans doute contribué à la stabilisation du nombre de cas.

L'INFECTION INVASIVE À *STREPTOCOQUE A*

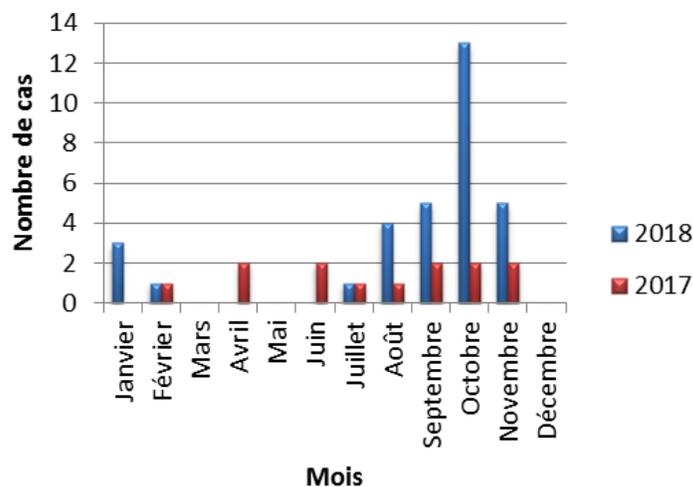
Devant l'augmentation marquée du nombre de cas, la vigie régionale a été rehaussée afin d'identifier des agrégats ou des facteurs de risque particuliers. À ce jour, aucune spécificité n'a été identifiée. Notons que le taux de déclarations pour le Québec est plus élevé que celui des Laurentides.

LA LÉGIONELLOSE : UNE ÉCLOSION RÉGIONALE

Trente-deux cas de légionellose ont été déclarés en 2018, alors qu'une moyenne de 12 cas par an avait été enregistrée dans la région au cours des cinq années précédentes. Bien que les premiers cas soient apparus de façon progressive, une première cartographie de leur lieu de résidence et de leurs déplacements a permis de localiser un excès de cas sur le territoire des réseaux locaux de services de Deux-Montagnes–Mirabel-Sud et de Thérèse-De Blainville. Cet excès de cas n'est devenu statistiquement significatif qu'à la mi-septembre. En l'absence de culture pour génotypage chez la grande majorité des cas, ceux-ci ont dû être considérés comme potentiellement reliés entre eux. Toutefois, aucun lien avec les sources environnementales échantillonnées au cours de l'enquête n'a pu être établi.

Plusieurs éclosons sont aussi survenues en 2018 dans d'autres régions du Québec.

NOMBRE DE CAS DE LÉGIONELLOSE DÉCLARÉS PAR MOIS, LAURENTIDES, 2017 ET 2018



LE VNO

Le VNO est revenu en force en 2018 avec 15 cas alors que de 0 à 4 cas ont été déclarés annuellement au cours des 5 dernières années. Cette tendance s'observe dans d'autres régions du Québec où l'on retrouve les moustiques vecteurs de la maladie. On peut penser que les conditions climatiques ont été favorables à la multiplication du vecteur et que les journées chaudes ont été propices aux activités extérieures exposant la population aux piqûres de moustiques. Cette hypothèse devra être validée avec les recherches sur les changements climatiques.

LES ENCÉPHALITES VIRALES TRANSMISES PAR LES ARTHROPODES (ETA)

Trois ETA ont été signalées en 2018 alors qu'aucune n'avait été déclarée durant les 5 dernières années. Puisque la détection de ces infections par des analyses de laboratoire est nouvellement encouragée, ce résultat n'est pas surprenant. Il faudra attendre quelques saisons avant de déterminer s'il s'agit de maladies émergentes ou si on détecte un phénomène présent depuis plus longtemps.

LA MALADIE DE CREUTZFELDT-JAKOB (MCJ)

Deux cas de MCJ ont été déclarés en 2018 alors qu'entre 0 et 1 cas était habituellement déclaré annuellement. Il est à noter qu'il s'agit de la forme classique et non pas de la nouvelle variante de la MCJ. Cette dernière est une MADO distincte avec un portrait clinique différent qui touche généralement des personnes plus jeunes. Elle est associée à l'ingestion de viande provenant de bovins atteints de l'encéphalopathie spongiforme bovine, mieux connue sous le nom de « maladie de la vache folle ».

L'INFECTION À CHLAMYDIA

En 2018, l'augmentation du nombre d'infections à *Chlamydia trachomatis* a été faible. Le groupe d'âge des 15 à 24 ans ainsi que les femmes demeurent les plus touchés. Toutefois, une augmentation significative a été notée chez les hommes de 30 à 34 ans ainsi que chez les femmes de 40 à 44 ans et de 50 à 54 ans.

La SYPHILIS INFECTIEUSE

La Direction de santé publique des Laurentides a noté une augmentation du nombre de cas chez les femmes en âge de procréer. Le même phénomène s'observe aussi au Québec.

Dans les Laurentides, en 2012, le ratio hommes/femmes était de 31 : 1. Il s'est maintenu sensiblement dans les mêmes valeurs jusqu'en 2017 où il est passé à 5 : 1. En 2018, il était de 3 : 1.

Rappelons que, lors de sa résurgence, cette ITSS était majoritairement observée chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

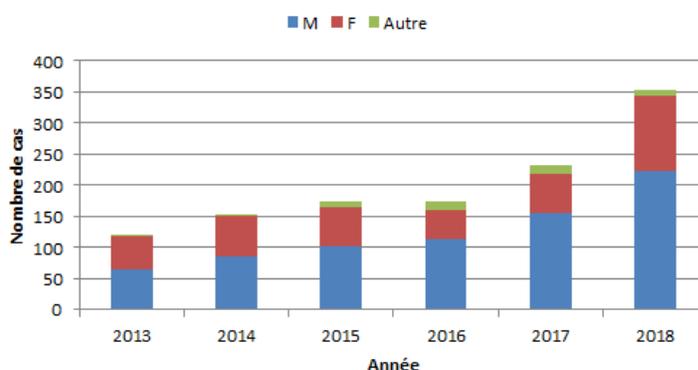
Afin d'éviter la survenue de cas de syphilis congénitale, les professionnels de la santé sont encouragés à augmenter leur niveau de vigilance selon les facteurs de risque des femmes enceintes et de leurs partenaires.

Pour plus d'informations, l'article « Syphilis et grossesse : redoubler de vigilance » publié par le Collège des médecins du Québec en janvier 2019 est consultable au : <http://www.cmq.org/page/fr/syphilis-et-grossesse.aspx>

L'INFECTION GONOCOCCIQUE

Dans les Laurentides, le nombre de cas d'infection gonococcique a montré une très forte croissance en 2018 avec une augmentation de plus de 50 % comparé à 2017 et de plus de 100 % comparé à la moyenne des 5 dernières années. L'augmentation a été la plus spectaculaire chez les femmes avec une hausse de 94 % du nombre de cas comparé à 2017. Chez les hommes, cette augmentation était de 42 %, ce qui a amené le ratio hommes/femmes à près de 2 : 1, alors qu'il était de 3,5 : 1 dans l'ensemble du Québec. Il faut noter que le groupe d'âge des 20 à 24 ans a été le plus touché.

Nombre de cas d'infection gonococcique par sexe, Laurentides, 2013 à 2018



Taux d'infection gonococcique par groupe d'âge, Laurentides, moyenne 2013-2017, 2018

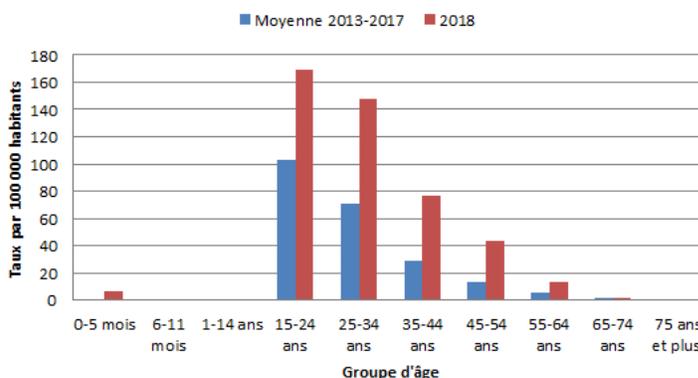


Tableau et graphiques tirés des données générées par l'Info-Centre de l'Institut national de santé publique du Québec.