

Portrait épidémiologique

Le visage des ITSS évolue en 2022

FAITS SAILLANTS

- En Montérégie, le taux d'incidence (TI) des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) tendent à revenir aux valeurs pré-pandémiques mais demeurent en dessous des valeurs provinciales.
- Malgré l'absence de cas de gonocoque résistant aux céphalosporines, la diminution de cultures en Montérégie et au Québec est préoccupante.
- Préoccupation liée aux premiers cas de syphilis congénitale en Montérégie.

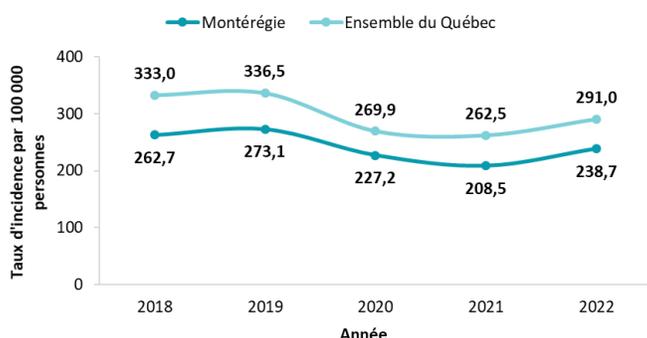
RETOUR AUX TENDANCES PRÉ PANDÉMIQUES

Parmi les maladies à déclaration obligatoire (MADO) en Montérégie et pour l'ensemble du Québec, les ITSS sont les plus fréquentes. La tendance à la baisse observée lors de la pandémie de COVID-19 semble s'estomper.

CHLAMYDIOSE

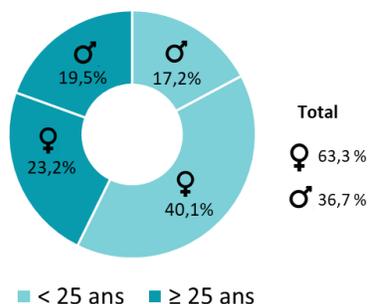
Malgré la tendance à la hausse en 2022, le taux d'incidence de 238,7 pour 100 000 personnes demeure en dessous des valeurs pré-pandémiques (273,1 pour 100 000 en 2019) et provinciales (291,0 pour 100 000) (fig. 1).

Figure 1 – Taux d'incidence des infections à *Chlamydia trachomatis*, Montérégie et ensemble du Québec, 2018 à 2022



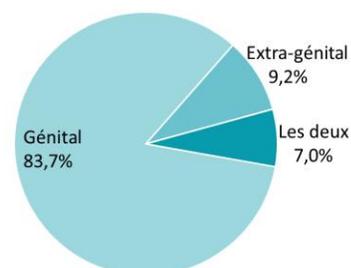
Parmi les cas de chlamydie, les femmes semblent être les plus représentées (63,3 %) et la maladie ciblerait les personnes de moins de 25 ans (57,3 %) (fig. 2).

Figure 2 – Répartition (%) des cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* selon le sexe et le groupe d'âge, Montérégie, 2022



Les cas déclarés de chlamydia ayant au moins une atteinte génitale représentent toujours la majorité (fig. 3) et touchent davantage les femmes (66,6 %). Parmi les cas ayant des atteintes génitales et extra-génitales, 81,4 % sont des femmes tandis que ceux ayant seulement des atteintes extra-génitales sont majoritairement des hommes (68,9 %). Parmi tous les cas touchés par au moins une atteinte génitale, la majorité est âgée de moins de 25 ans (59,7%), tandis que ceux ayant au moins une atteinte extra-génitale sont répartis également entre les deux groupes d'âge.

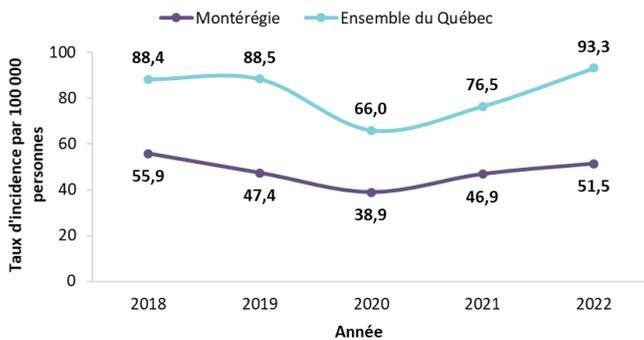
Figure 3 – Répartition (%) des cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* selon le site d'infection, Montérégie, 2022



GONORRHÉE

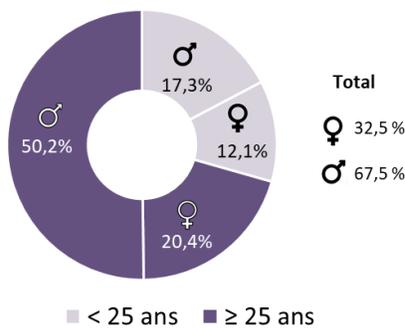
Le TI des infections gonococciques semble poursuivre la hausse observée en 2021 pour atteindre 51,5 pour 100 000 personnes, mais demeure en dessous du taux provincial (93,3 pour 100 000) (fig. 4).

Figure 4 – Taux d'incidence des cas d'infections à *Neisseria gonorrhoeae*, Montérégie et ensemble du Québec, 2018 à 2022



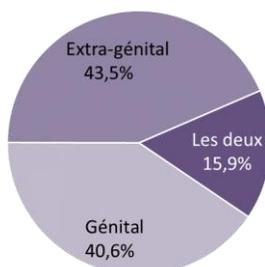
Parmi les cas d'infections à gonorrhée, les hommes sont les plus représentés (67,5 %) et la maladie cible les personnes de 25 ans et plus en majorité (70,6 %) (fig. 5).

Figure 5 – Répartition (%) des cas d'infections à *Neisseria gonorrhoeae* selon le sexe et le groupe d'âge, Montérégie, 2022



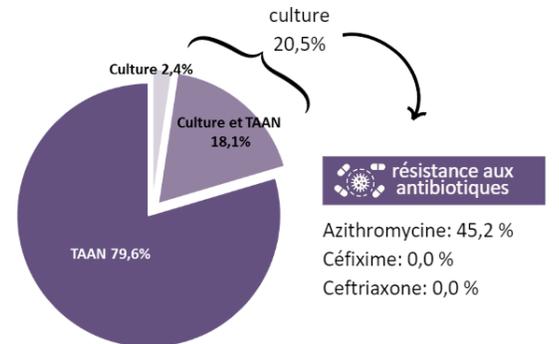
La proportion des cas déclarés de gonorrhée ayant eu des atteintes génitales est similaire à celle ayant eu des atteintes extra-génitales (fig. 6). Parmi les cas ayant des atteintes génitales et extra-génitales, 61,2 % sont des femmes tandis que ceux ayant au moins une atteinte extra-génitale sont majoritairement des hommes (74,1 %). Les personnes âgées de 25 ans et plus demeurent plus touchées, et ce peu importe le site de l'infection.

Figure 6 – Répartition (%) des cas d'infections à *Neisseria gonorrhoeae* selon le site d'infection, Montérégie, 2021 et 2022



La proportion de cas déclarés ayant une culture a atteint 20,5 % (fig. 7). Ces données sont en baisse depuis les dernières années et demeurent une préoccupation à l'échelle régionale et provinciale. En 2022, il y a eu sept cas d'échecs au traitement, dont cinq cas pour lesquels aucune culture n'était disponible.

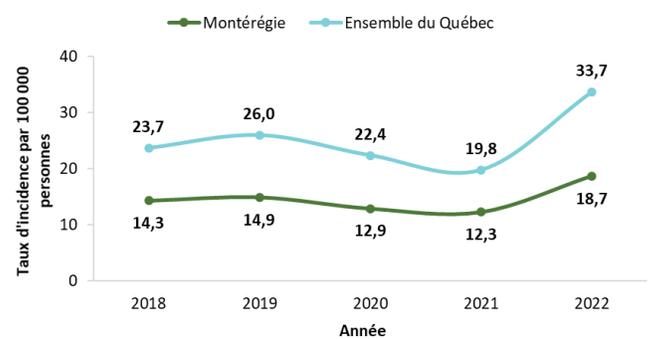
Figure 7 – Répartition des infections à *Neisseria gonorrhoeae* selon le type d'analyse et la souche résistante, Montérégie, 2022



SYPHILIS

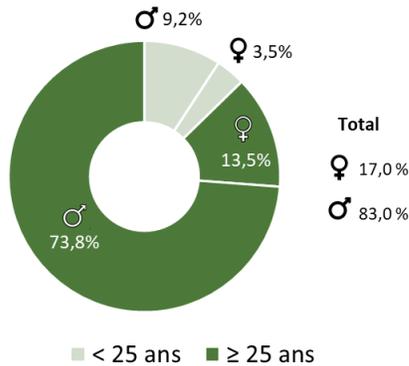
Le TI de la syphilis semble poursuivre sa hausse pour atteindre 18,7 pour 100 000 personnes demeurant toutefois en dessous du taux provincial (33,7 pour 100 000 personnes) (fig. 8).

Figure 8 – Taux d'incidence des cas totaux de syphilis, Montérégie et ensemble du Québec, 2018 à 2022



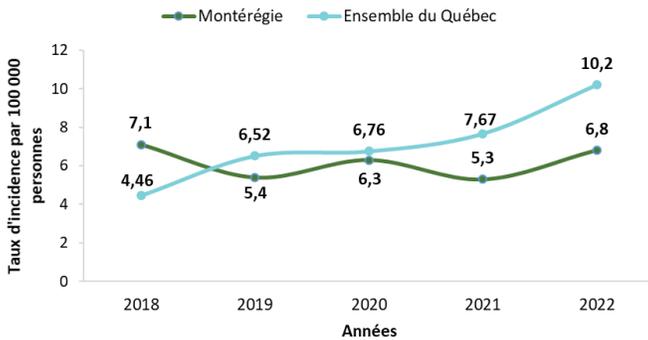
Parmi l'ensemble des cas, environ la moitié (51,3 %) sont des cas de syphilis infectieuse et le TI semble se stabiliser. Celui de la syphilis non infectieuse quant à lui tend à augmenter contrairement à celui de la syphilis sans précision (tableau I). Le tout demeure en dessous des valeurs québécoises. Environ les trois-quarts des cas de syphilis infectieuse sont chez des hommes de plus de 25 ans (fig. 9).

Figure 9 – Répartition (%) des cas de syphilis infectieuse selon le sexe et le groupe d'âge, Montérégie, 2022



Bien que les femmes représentent seulement 17,0 % des cas de syphilis infectieuses en 2022 (fig. 9), la plupart (87,5%) des cas féminins sont en âge de procréer¹. De plus, le TI de la syphilis infectieuse chez ces dernières continue d'augmenter tant en Montérégie qu'au niveau provincial pour atteindre 6,8 et 10,2 pour 100 000 personnes respectivement (fig. 10). Alors qu'aucun cas de syphilis congénitale n'a été déclaré au cours des dernières années en Montérégie, trois cas ont été déclarés en 2022.

Figure 10 – Taux d'incidence des cas de syphilis infectieuse chez les femmes en âge de procréer¹, Montérégie et ensemble du Québec, 2018 à 2022

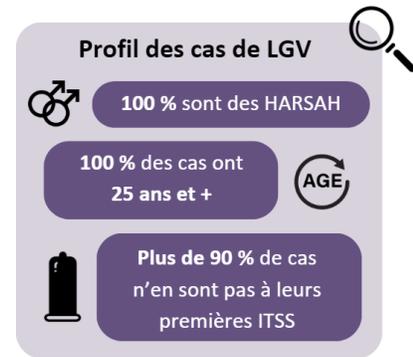


LYMPHOGRANULOMATOSE VÉNÉRIENNE (LGV)

Douze cas de sexe masculin de LGV ont été déclarés en 2022, comparativement à sept cas en 2021. La figure 11 présente les caractéristiques principales de ces cas.

¹ Femmes âgées de 15 à 49 ans

Figure 11 – Caractéristiques des cas de LGV, Montérégie, 2022



* Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes

HÉPATITE B

En 2022, sept cas d'hépatite B aiguë ont été déclarés pour un TI supérieur au TI provincial (Tableau I). L'ensemble de ces cas est chez des personnes de 25 ans et plus. L'hépatite B est une maladie ayant une bonne [couverture vaccinale](#) dans la région.

HÉPATITE C

Le TI de la maladie a diminué depuis 2021, passant de 8,9 à 7,3 par 100 000 en 2022. Tous les cas d'hépatite C sont survenus chez les personnes de 25 ans et plus dont 59,3 % sont des hommes. Deux cas VHC aigus ont été déclarés en 2022.

FACTEURS DE RISQUE CHEZ LES CAS PRIORITAIRES

Selon l'information disponible pour certaines ITSS prioritaires (chlamydie extra-génitale, gonorrhée génitale et extra-génitale, LGV et syphilis), les facteurs de risque les plus communs semblent être les mêmes que lors des années antérieures pour l'ensemble des cas (fig. 12).

Figure 12 – Facteurs de risque d'acquisition des ITSS parmi les maladies prioritaires, Montérégie, 2022



*4 ou plus dans l'année précédant la détection de l'infection

Chez l'ensemble des cas déclarés de chlamydie extra-génitale et ceux de syphilis chez les HARSAH, le fait d'avoir un partenaire sexuel à risque élevé² est un facteur de risque plus fréquent. À noter que chez les HARSAH, en plus des facteurs de risques énumérés à la figure 12, s'ajoute le fait d'avoir une relation anale non protégée par un condom.

CONCLUSION

Tel que prévu, la [tendance à la baisse en 2020 et 2021](#) ne s'est pas poursuivie en 2022. Les comparaisons avec 2021 ont toutefois été maintenues, mais il est à noter que la pandémie de COVID-19 a eu un impact sur les données en 2020 et 2021.

² Partenaire sexuel avec présence de risque élevé (HARSAH, usager de drogues par inhalation et par injection, travailleur(euse) du sexe ou client, relation sexuelle à l'étranger et partenaires multiples).

En effet, l'offre de service de dépistage qui a été affectée et la transmission des maladies qui a diminué de par les mesures mises en place expliquent en partie cette baisse dans les TI.

Sources :

INSPQ – Infocentre, données extraites le 8 juin 2023, 19 juin 2023 et 11 octobre 2023

Fichier régional des enquêtes ITSS, Direction de santé publique de la Montérégie, données extraites le 20 juillet 2023.

Données de populations Institut de la statistique du Québec (ISQ), Série 2023 des estimations de population (1996-2022 : série produite en janvier 2023) et Série 2023 des projections de population (2023-2041 : série produite en juillet 2023).

Tableau I. Nombre de cas déclarés et taux d'incidence par 100 000 des ITSS, Montérégie, 2018 à 2022 et Québec, 2022

ITSS	Montérégie										Ensemble du Québec	
	2018		2019		2020		2021		2022		2022	
	n	TI	n	TI	n	TI	n	TI	n	TI	n	TI
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	3 687	262,65	3 886	273,06	3 270	227,15	3 031	208,52	3 516	238,74	25 301	291,03
LGV	3	0,21	6	0,42	11	0,76	7	0,48	12	0,81	145	1,67
Infection gonococcique	785	55,92	675	47,43	560	38,9	682	46,92	758	51,47	8 107	93,25
Syphilis												
Syphilis infectieuses*	121	8,62	148	10,4	133	9,24	106	7,29	141	9,57	1 251	14,39
Syphilis non-infectieuses	42	2,99	50	3,51	34	2,36	48	3,3	112	7,61	1 055	12,14
Syphilis sans précision	38	2,71	14	0,98	19	1,32	25	1,72	19	1,29	611	7,03
Hépatite B												
Hépatite B aiguë	2	0,14	0	0	2	0,14	2	0,14	7	0,48	10	0,12
Hépatite B chronique	47	3,35	68	4,78	40	2,78	74	5,09	55	3,73	365	4,2
Hépatite B sans précision	102	7,27	103	7,24	78	5,42	68	4,68	80	5,43	532	6,12
Hépatite C												
Hépatite C aiguë	0	0	0	0	0	0	2	0,14	2	0,14	32	0,37
Hépatite C sans précision	119	8,48	130	9,13	121	8,41	127	8,74	106	7,2	709	8,16



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Auteurs : Marine Chauvin, M. Sc.
Vanessa Paré, M. Sc.

Collaborateurs : Dr Julien Dumont, Md
Dre Reem Zewail, MD M.Sc. FRCPC, santé publique et médecine préventive
Marjolaine Michaud, B. Sc. inf
Nancy Dionne, B.A.A

Graphiques : Marine Chauvin, M. Sc.
Vanessa Paré, M. Sc.

Mise en page : Marisa Thammavongsa, agente administrative