

# Le portrait de MADO

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE  
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE



Volume 8, no 8  
Décembre 2022 — ISSN: 2291-9058

## Maladies entériques en 2020-2021 : diminution des déclarations

### FAITS SAILLANTS

- **Campylobactériose, salmonellose, shigellose, giardiase** : diminution des taux d'incidence en comparaison aux années antérieures
- **Shigellose** : moins de multirésistance qu'en 2018 et 2019
- **Cyclospore** : survenue d'une éclosion en 2020
- **Hépatite A** : aucun cas en 2021

En 2020, 698 cas de maladies entériques ont été déclarés en Montérégie : 567 infections bactériennes (81,2 %), 127 infections parasitaires (18,2 %) et 4 infections virales (0,6 %). En 2021, 669 cas de maladies entériques ont été déclarés pour la région : 578 infections bactériennes (86,4 %) et 91 infections parasitaires (13,6 %) (figure 1).

Figure 1 - Nombre de déclarations de certaines maladies entériques, Montérégie, 2019 à 2021



Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

Les années 2020 et 2021 sont deux années pandémiques au cours desquelles plusieurs facteurs peuvent expliquer la diminution des déclarations de maladies entériques, par rapport aux années précédentes :

- La distanciation sociale, la fermeture de plusieurs lieux comme les restaurants, la suspension d'événements comme les mariages, les festivals, la diminution marquée des voyages à l'étranger, etc.
- La diminution des consultations médicales.

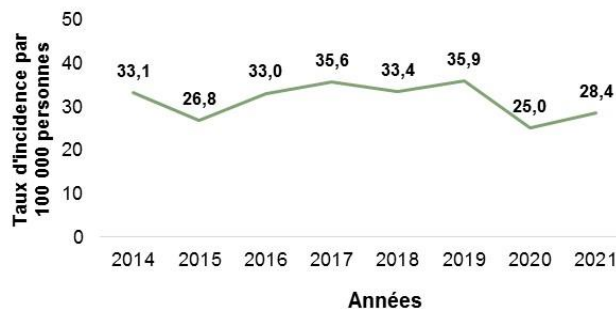
- La diminution de tests de laboratoires (exemple : pas de recherche de parasites possible pendant certaines périodes en 2020 et en 2021).

Il est impossible de déterminer la proportion de chacun de ces facteurs.

### CAMPYLOBACTÉRIOSE: TOUJOURS EN TÊTE DE PELTON

Comme les années précédentes, la campylobactériose est la maladie entérique à déclaration obligatoire la plus fréquente en 2020 et 2021 avec respectivement 360 et 413 cas déclarés. Le taux d'incidence en 2020 est de 25,0 cas par 100 000 personnes et pour 2021 il est de 28,4. Les taux d'incidence de ces deux années sont les plus bas depuis 2015 (figure 2).

Figure 2 – Taux d'incidence d'infection à *Campylobacter*, Montérégie, 2014- 2021



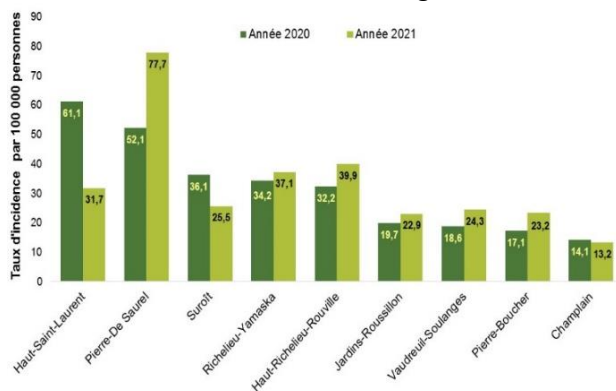
Source : Infocentre, exportation 23 août 2022

Comme en 2019, la majorité des infections sont dues à l'espèce *jejuni*. La majorité des cas en 2020 et 2021 sont survenus l'été ainsi qu'au début de l'automne. En 2020,

le nombre de cas déclarés est le plus élevé en juillet et en août avec 51 cas mensuellement. En 2021, c'est au mois d'août que l'on dénombre le plus de cas, soit 70.

En 2020, les deux RLS les plus touchés étaient le RLS de Pierre-De-Sauvel et du Haut-Saint-Laurent avec respectivement un taux d'incidence de 52,1 et de 61,1 cas par 100 000 personnes. En 2021, le RLS de Pierre-De-Sauvel se démarque particulièrement avec un taux d'incidence de 77,7 cas par 100 000 personnes (figure 3).

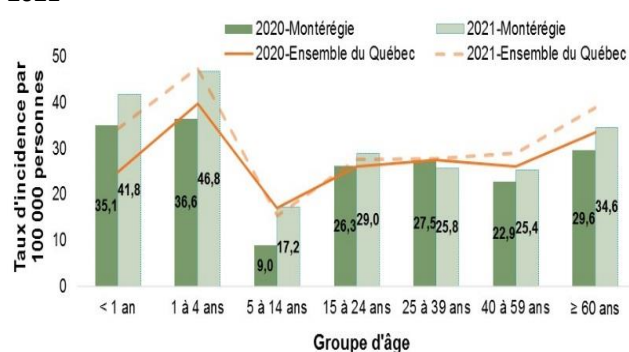
**Figure 3 - Taux d'incidence d'infection à *Campylobacter*, selon les RLS de résidence, Montérégie, 2020-2021**



Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

Les groupes d'âge les plus touchés en Montérégie et dans l'ensemble du Québec, en 2020 comme en 2021, sont les 4 ans et moins (figure 4).

**Figure 4 - Taux d'incidence d'infection à *Campylobacter* selon le groupe d'âge, Montérégie et ensemble du Québec, 2020-2021**



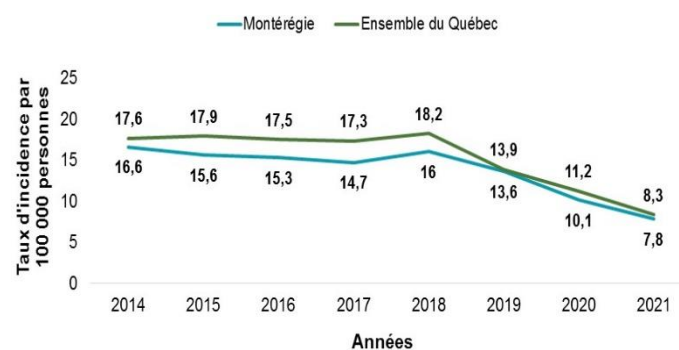
Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

## SALMONELLOSE : DIMINUTION DU TAUX D'INCIDENCE, MAIS TOUJOURS AU 2<sup>e</sup> RANG

Une fois de plus, la salmonellose est la seconde maladie entérique la plus fréquente après la campylobactériose en Montérégie. En 2020, il y a eu 146 déclarations, ce qui représente un taux d'incidence de 10,1 cas par

100 000 personnes. En 2021, le taux d'incidence a diminué à 7,8 cas par 100 000 personnes, avec 114 cas déclarés. Ces taux sont les plus bas depuis 2014 en Montérégie. La tendance est la même dans l'ensemble du Québec avec un taux d'incidence de 11,2 cas par 100 000 personnes en 2020 et de 8,3 en 2021 (figure 5).

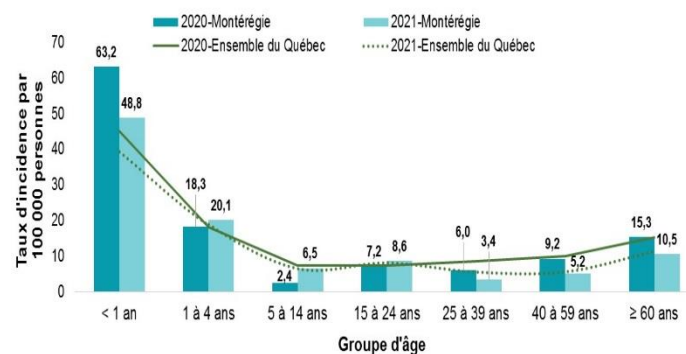
**Figure 5 - Taux d'incidence d'infection à *Salmonella*, Montérégie et ensemble du Québec, 2014 à 2021**



Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

Pour les deux années d'intérêt, les taux d'incidence sont les plus élevés chez les enfants de moins de 1 an. Cette tendance est similaire à celle de l'ensemble du Québec (figure 6).

**Figure 6 - Taux d'incidence de salmonellose selon le groupe d'âge, Montérégie et ensemble du Québec, 2020-2021**



Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

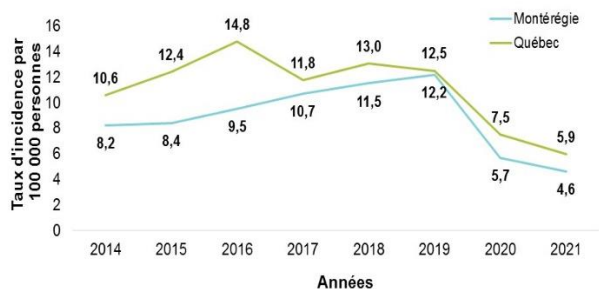
## SALMONELLA TYPHI ET PARATYPHI : TRÈS PEU DE DÉCLARATIONS DANS LA RÉGION

En 2020, il y a eu quatre cas déclarés de fièvre paratyphoïde et un seul cas de fièvre typhoïde. La fièvre typhoïde aurait été acquise lors d'un voyage en Inde et la personne a par la suite été hospitalisée. En 2021, il y a eu un seul cas déclaré pour chacune de ces maladies. Le cas de fièvre typhoïde a probablement acquis sa maladie lors d'un voyage au Mexique.

## GIARDIASE: UN PARASITE ENCORE PRÉSENT

La giardiase est l'infection parasitaire la plus fréquente en Montérégie. En 2020 et 2021 respectivement, 82 et 67 cas ont été déclarés, correspondant à des taux d'incidence de 5,7 et 4,6 cas par 100 000 personnes. Il s'agit des plus bas taux d'incidence enregistrés en Montérégie depuis 2014. Au Québec, la tendance est la même, comme illustré dans la figure 7. Cette diminution pourrait en partie être expliquée par le délestage des tests de détection de plusieurs parasites en raison de la pandémie de COVID-19.

Figure 7 - Taux d'incidence de giardiase, Montérégie et ensemble du Québec, 2014 à 2021



Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

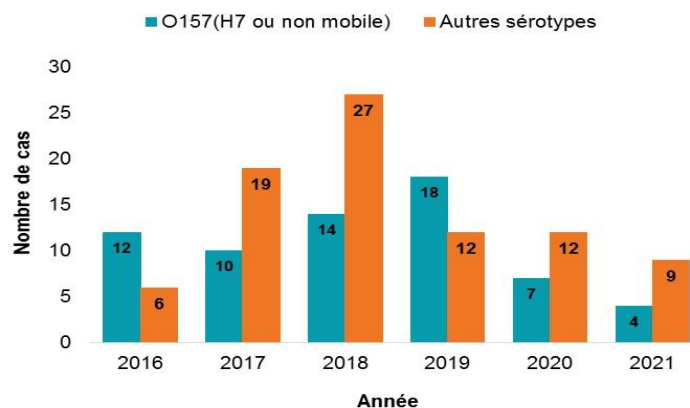
## INFECTION À ESCHERICHIA COLI : DIMINUTION OBSERVÉE

En 2020 et 2021 respectivement, il y a eu 19 et 13 déclarations d'infections à *E. coli* producteurs de shigatoxines en Montérégie, correspondant à des taux d'incidence respectifs de 1,3 et 0,9 cas par 100 000 personnes. Ce dernier est le plus faible taux observé depuis les cinq dernières années.

Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les enfants de 1 à 4 ans avec un taux d'incidence de 11,6 cas par 100 000 personnes en 2020 et de 16,7 en 2021. Un seul cas a présenté une forme grave de l'infection avec un syndrome hémolytique urémique en 2020.

Le sérotype O157 (H7 ou non mobile) a été retrouvé chez 7 des 19 cas en 2020 et il a été observé chez 4 des 13 cas en 2021. C'est une diminution observée à partir de 2020, comparée aux années antérieures (figure 8).

Figure 8 - Nombre de déclarations d'infection à *Escherichia coli* selon le sérotype, Montérégie, 2016 à 2021



Source : Dossiers enquêtes, Direction de santé publique Montérégie, consultés le 18 octobre 2022.

## SHIGELLOSE : DIMINUTION DE LA MULTIRÉSISTANCE

Pour les années 2020 et 2021, il y a eu 21 déclarations en Montérégie (tableau 1).

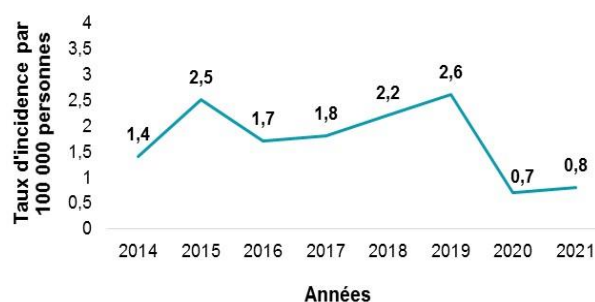
Tableau 1- Caractéristiques des cas de shigellose, Montérégie, 2020-2021

Caractéristiques	2020	2021
<b>Nombre de cas</b>	10	11
Espèce <i>flexneri</i>	6	8
Espèce <i>sonnei</i>	4	1
Espèce inconnue	0	2
<b>Taux d'incidence par 100 000</b>	0,7	0,8
<b>Nombre de souches multirésistantes</b>	1	2

Sources : Infocentre, exportation 23 août 2022; Dossiers enquêtes, Direction de santé publique Montérégie, consultés le 6 septembre 2022

Les taux d'incidence des années 2020 et 2021 sont les plus bas ayant été enregistrés depuis 2014 (figure 9).

Figure 9 - Taux d'incidence de shigellose, Montérégie, 2014 à 2021



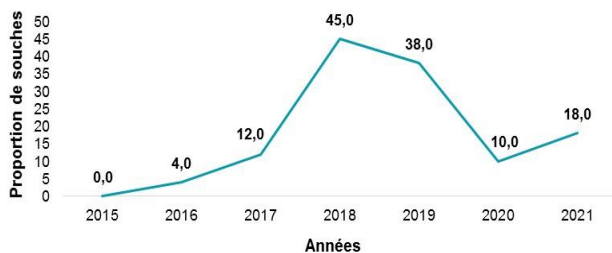
Source : Infocentre, exportation 23 août 2022.

Pour les années 2020 et 2021, des facteurs de risque similaires ont été identifiés chez les cas.

En 2020, 4 personnes ont voyagé hors du Québec, 4 cas sont survenus chez des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) et deux cas avaient des facteurs de risque inconnus. En 2021, une seule personne a voyagé en dehors du Québec, 4 personnes étaient des HARSAH et pour 6 cas, les facteurs de risque étaient inconnus.

Pour 2020, les résultats des antibiogrammes révèlent qu'une seule souche était multirésistante, c'est-à-dire résistante à 3 classes ou plus d'antibiotiques d'usage courant. Cette souche était présente chez un HARSAH. En 2021, deux souches étaient multirésistantes et les deux étaient également présentes chez des HARSAH. Comme le taux d'incidence, la proportion de souches multirésistantes a diminué en 2020 et 2021 (figure 10). Il faut interpréter cette diminution avec prudence en raison du petit nombre de déclarations.

**Figure 10 — Évolution de la proportion des profils de multirésistance des souches de *Shigella*, Montérégie, 2015 à 2021**



Source : Dossiers enquêtes, Direction de santé publique Montérégie, consultés le 6 septembre 2022.

## AUTRES MALADIES ENTÉRIQUES

**L'hépatite A** : seulement quatre cas ont été déclarés en Montérégie en 2020 (diminution de 11 cas par rapport à 2019). Le taux d'incidence était de 0,3 cas par 100 000 personnes. Selon les données d'enquête, un de ces cas aurait probablement acquis la maladie lors d'un voyage. Les 3 autres cas étaient reliés, le 1<sup>er</sup> avec source d'acquisition inconnue et les deux autres avec transmission secondaire. Pour la première fois depuis 2014, aucun cas d'hépatite A n'a été déclaré en 2021.

**Listériose** : En 2020 ainsi qu'en 2021, 7 cas ont été déclarés, pour un taux d'incidence identique de 0,5 cas par 100 000 personnes pour les deux années. La totalité de ces cas déclarés ont été hospitalisés. La source d'acquisition est inconnue chez les 14 cas. En 2020 et en 2021, au moins un des facteurs de risque suivants a été retrouvé chez quatre cas : le cancer ou le diabète.

**Botulisme** : Un seul cas de botulisme infantile a été déclaré en 2020 chez un jeune enfant âgé de moins de 1 an. La source d'acquisition est inconnue, aucun aliment n'a été incriminé (miel, conserve, petits pots, etc.). En 2021, aucune déclaration n'a été faite. Il s'agit d'une maladie rare, depuis 2014, seulement trois cas ont été déclarés en Montérégie.

**Cyclospore** : En 2020, 25 cas ont été déclarés dont 19 ont été impliqués dans une éclosion nationale. Il s'agit du plus grand nombre de cas déclarés depuis 2014. Cette éclosion est survenue chez des personnes n'ayant pas voyagé à l'extérieur du Canada, ce qui est un portrait plutôt inhabituel de cette maladie au Québec. La maladie est survenue chez les cas ayant été exposés suite à la consommation de fruits et légumes frais ayant été importés tels que les melons, des échalotes, de la laitue romaine, de la laitue iceberg et de la coriandre. Aucun aliment particulier n'a été identifié comme source d'infection. Des cas ont également été signalés dans d'autres régions du Québec. En 2021, il n'y a eu que trois déclarations ce qui est dans la moyenne des années précédentes.

**FOODNET** : Depuis juillet 2019, la Montérégie participe à un programme de surveillance nationale des maladies entériques.

Pour plus d'informations sur FoodNet :

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/foodnet-canada-monteregie.fr.html>



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 :** Ariane Umutanguha, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclosions  
Corinne Arsenaux-Pierre-Louis, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclosions  
Dre Céline Gariépy, médecin-conseil  
Dr Éric Levac, médecin-conseil

**Mise en page :** Marisa Thammavongsa, agente administrative