

Portrait épidémiologique

Maladies évitables par la vaccination en 2022

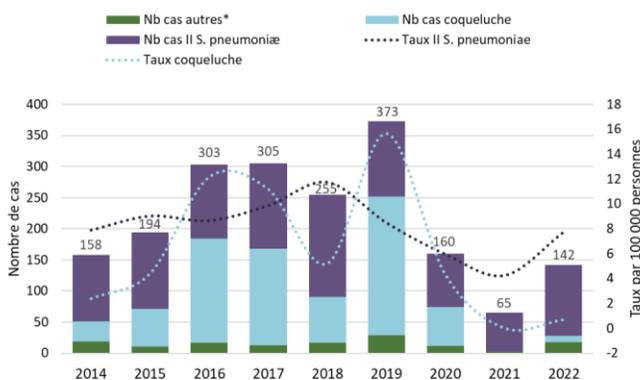
FAITS SAILLANTS

- Tendance à la baisse des cas de maladies évitables par la vaccination (MÉV) en 2022 vs pré-pandémie.
- Premier cas de diphtérie depuis 2014.
- Trois cas d'infections invasives à méningocoque, dont un du sérotype C.
- Mpx (variole simienne), une maladie émergente, avec 41 cas déclarés en 2022, dont le pic était en juillet.

UNE ANNÉE TRANQUILLE POUR LES MÉV

Le nombre de cas total de maladies évitables par la vaccination (MÉV) qui sont à déclaration obligatoire en 2022 est demeuré faible ($n = 142$) par rapport aux années pré-pandémiques (fig. 1). En regardant l'évolution de 2014 à 2022, les MÉV les plus déclarées demeurent les infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* qui ont suivi la même tendance que les années précédentes, et la coqueluche qui ont nettement diminué. En 2020 et 2021, le nombre de cas pourrait être sous-représenté en raison du délestage dans le dépistage de certaines maladies pendant la pandémie de COVID-19.

Figure 1 – Nombre et taux de cas annuel de MÉV, Montérégie, 2014 à 2022

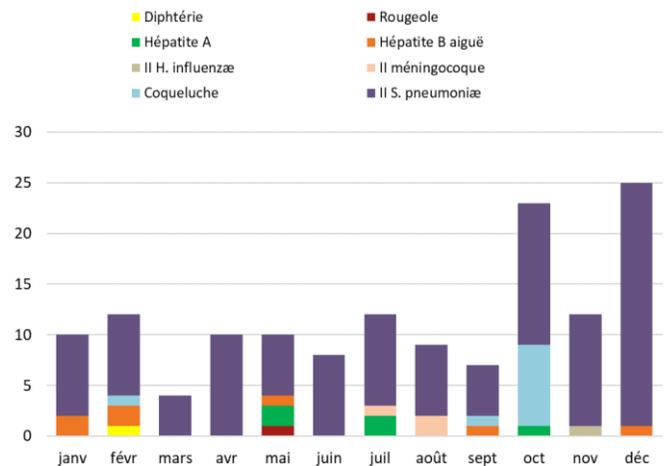


Source : MSSS, SIGMI en date du 30 mai 2023.

*Autres, y inclus II H. influenzae, II méningocoque, diphtérie, oreillons, rougeole, hép. B aiguë, hép. A.

Le nombre de cas de MÉV pour 2022 est resté faible de janvier à septembre avec une hausse saisonnière des cas d'infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* en automne et un pic de cas de coqueluche en octobre (fig. 2).

Figure 2 – Nombre de cas de MÉV par mois, Montérégie, 2022



Source : MSSS, SIGMI en date du 30 mai 2023.

Les MÉV sont suivies de près par les Directions de santé publique afin de surveiller l'efficacité des programmes de vaccination.

MÉV dans un contexte d'élimination

Aucun cas de **poliomyélite** ni de **rubéole** n'a été rapporté en 2022. Un seul cas de **rougeole** acquis à l'étranger au cours de la dernière année chez une personne non vaccinée a été déclaré. Les deux derniers cas de rougeole remontent à 2019.



Objectif PQI¹ atteint : aucun cas secondaire de rougeole.

MÉV à faibles incidence

Aucun cas de **tétanos** ni d'**oreillons** n'a été recensé en 2022. Un seul cas de **diphtérie** a été déclaré en 2022, acquis par l'intermédiaire d'un animal de compagnie contribuant au décès du cas. Le dernier cas de diphtérie remonte à 2014.



Objectif PQI non atteint : maintenir à zéro le nombre de cas de diphtérie acquis au Québec.

Le seul cas d'**infection invasive à H. influenzae de type b (HiB)** rapporté était chez une personne âgée non vaccinée pour la maladie. Des trois cas d'**infections invasives à méningocoque (IIM)**, un seul était du sérotype C, chez une personne de plus de 20 ans.



Objectif PQI atteint
 HiB : moins de cinq cas par année chez les moins de cinq ans.
 IIM : moins de cinq cas par année (sérotype C) chez les 20 ans et moins.

En 2022, cinq cas d'**hépatite A** ont été déclarés (taux de 0,3 cas déclarés par 100 000 personnes²), aucun n'étant pas vacciné contre cette maladie. Parmi ceux-ci, trois ont été acquis à l'étranger, dont l'un ayant occasionné un cas secondaire.



Objectif PQI atteint : Maintenir l'incidence des cas déclarés d'hépatite A à moins de 2,5 sur 100 000 personnes.

Concernant l'**hépatite B aiguë**, sept cas ont été rapportés chez des adultes de 25 ans et plus (taux de 0,5 cas

déclarés par 100 000 personnes²). Des facteurs de risque potentiel, comme des séjours à l'étranger et des comportements sexuels à risque, ont été notés chez au moins quatre des cas. Tous les cas étaient non-vaccinés ou incomplètement vaccinés.



Objectif PQI atteint : Maintenir l'incidence des cas déclarés d'hépatite B aiguë à moins de 1,0 sur 100 000 personnes.

MÉV à incidence modérée

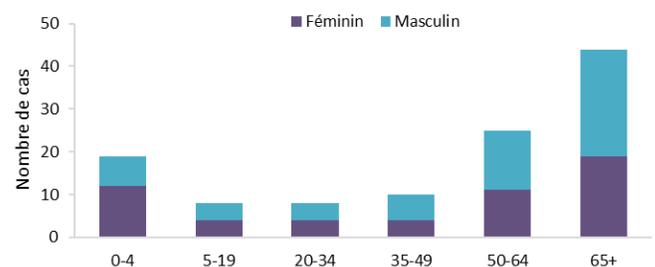
En 2022, 10 cas de **coqueluche** ont été rapportés, dont six vaccinés et deux ayant un retard dans la vaccination. Un seul cas a été rapporté chez les enfants de moins d'un an; le cas était trop jeune pour être vacciné et a été hospitalisé avec une pneumonie. Sa mère a été vaccinée contre la coqueluche au 3^e trimestre. Il s'agit d'une maladie cyclique avec des pics d'incidence aux 2 à 5 ans³; une hausse pourrait survenir au cours des prochaines années, car le dernier pic a eu lieu en 2019.



Objectif PQI atteint : Seulement un cas d'infection grave chez les enfants âgés de moins d'un an protégé par la vaccination.

Au total, 114 cas d'**infections invasives à pneumocoque** ont été déclarés. Le programme de vaccination vise les personnes de moins de 5 ans et de 65 ans et plus, en plus des personnes avec certaines conditions. Parmi les 19 cas chez les moins de 5 ans, il y a eu deux cas d'échappement vaccinal probable dû au sérotype 3. La figure 4 montre que la majorité des cas se concentrent chez les moins de 5 ans et les 50 ans et plus. Pour les personnes de 5 ans et plus, il n'y a pas d'enquête menée par la santé publique et donc le statut vaccinal n'est pas documenté.

Figure 4 – Nombre de cas d'infections invasives à *S. pneumoniae* par groupe d'âge et par sexe, Montérégie, 2022



Source : MSSS, SIGMI en date du 30 mai 2023

¹ PQI : Programme québécois d'immunisation.

² Données de population de l'ISQ, Montérégie, 2021.

³ Mortimer EA. Pertussis. In: Bacterial infections of humans: epidemiology and control. 3rd ed. Plenum Medical New York, 1998, p 529-543.

UNE MÉV ÉMERGENTE : LA MPOX

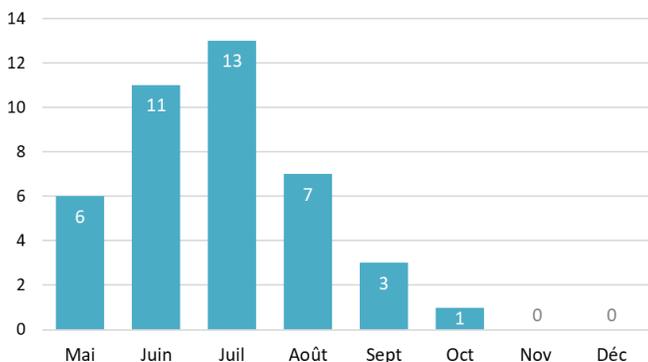
La **mpox (variole simienne)** a occupé une place importante sur la scène pour l'année 2022. Bien que la mpox ne soit pas classifiée comme une maladie à déclaration obligatoire, cette maladie a été suivie de près par la santé publique étant donné son caractère émergent et l'urgence de santé publique de portée internationale déclarée par l'Organisation mondiale de la santé.

MPOX

- ✓ Maladie émergente
- ✓ Campagne de vaccination mise en place en 2022
- ✓ Majorité des cas : adultes 30-39 ans (37 %)
- ✓ Tous les cas sont de sexe masculin
- ✓ Aucun cas confirmé en Montérégie depuis le 12 octobre 2022

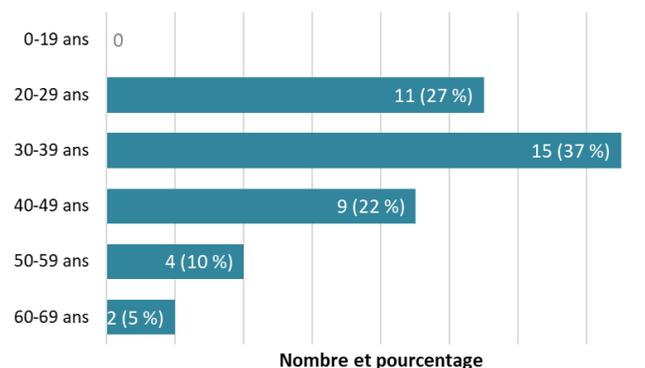
En Montérégie de mai à décembre 2022, 37 cas ont été confirmés, quatre ont été classés probables, 20 cas infirmés, et un cas a été classifié selon la définition nosologique comme suspect. Le pic de déclarations de cas a eu lieu dans les mois de juin et juillet 2022 (fig. 5).

Figure 5 – Nombre de cas confirmés et probables de mpox par mois (n = 41), Montérégie, 2022



Source : MSSS, SIGMI en date du 24 mai 2023.

Figure 6 – Distribution de cas confirmés et probables de mpox par âge (n = 41), Montérégie, 2022



Source : MSSS, SIGMI en date du 24 mai 2023.

Parmi les 41 cas confirmés et probables, seulement 6 personnes avaient reçu une première dose du vaccin contre la variole Imvamune (dans les 14 jours avant la date d'épisode) dans le cadre de la campagne de vaccination contre la mpox en 2022.

Au final, aucun décès n'a été recensé, et une seule hospitalisation pour la forme sévère de la maladie a été rapportée.



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.

Autrices : Michèle-Victoria Harvey, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions
Vanessa Paré, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions

Collaborateurs : Dre Alex-Ane Mathieu, médecin-conseil
Dre Yen Bui, médecin-conseil

Graphiques : Michèle-Victoria Harvey, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions
Vanessa Paré, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions

Mise en page : Marisa Thammavongsa, agente administrative