

# Surveillance en maladies infectieuses, gestion des menaces et santé environnementale

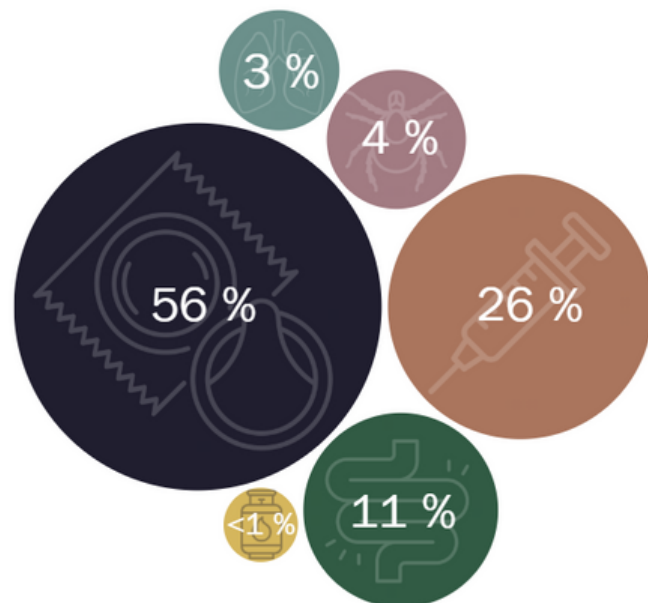
Montérégie 2024

## Faits saillants des portraits épidémiologiques régionaux

- 8 757 cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO)<sup>1</sup> déclarés à la Direction de santé publique de la Montérégie.
- 9 portraits épidémiologiques publiés sur l'[Extranet Santé Montérégie](#).

En 2024, la répartition des maladies à déclaration obligatoire (MADO) en Montérégie a été marquée par un changement notable : les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) demeurent prédominantes (56 %), mais les maladies évitables par la vaccination (MÉV) ont bondi au deuxième rang (26 %) en raison d'éclotions majeures de coqueluche et de rougeole. Les maladies entériques (11 %) suivent, tandis que les zoonoses<sup>2</sup>(4 %) et les maladies respiratoires (3 %) conservent une proportion plus faible par rapport à 2023. Les MADO chimiques d'origine environnementale représentent moins de 1 % des cas déclarés.

Figure 1. Distribution du nombre de MADO déclarées par thématique, Montérégie, 2024



Bien qu'elles ne soient pas des MADO, les surdoses présumées aux opioïdes sont aussi suivies par la DSPu.

1. Excluant les infections d'intérêt pour la biovigilance.  
2. Le terme «Zoonoses» est utilisé au long du texte, mais fait aussi référence aux maladies transmissibles par vecteurs.



# Vaccination

## Maladies évitables par la vaccination (MÉV)

- Le nombre de cas de coqueluche est le plus élevé des quinze dernières années.
- La recrudescence des cas de rougeole à l'échelle mondiale a aussi touché le Québec et la Montérégie.

Les MÉV ont connu une augmentation sans précédent en 2024, avec 2 195 cas déclarés, comparativement à 168 en 2023. Cette hausse est principalement liée à une éclosion majeure de coqueluche (n = 1949), dont le taux d'incidence a atteint le record de 129 cas pour 100 000 personnes. La figure 2 met en évidence le rôle crucial de la vaccination ciblée pour protéger les populations vulnérables. Une recrudescence de la rougeole a aussi marqué cette année (fig. 3).

Figure 2. Statut vaccinal des mères de nourrissons âgés de moins de 2 mois (n = 7) infectés par la coqueluche, Montérégie, 2024



Pour 6 nourrissons sur 7 infectés avant l'âge de 2 mois, la mère n'avait pas été vaccinée en cours de grossesse.

Figure 3. Nombre de cas de rougeole, de contacts et de milieux exposés en Montérégie, 2024



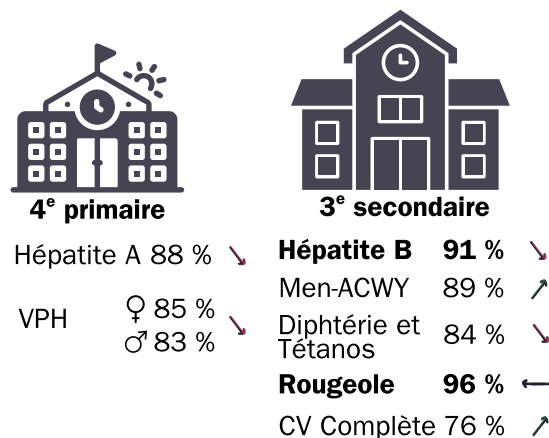
Sans vaccination, la rougeole peut se propager rapidement: une personne infectée peut en contaminer jusqu'à **15 autres**.

## Couvertures vaccinales en milieu scolaire

Couverture vaccinale (CV) complète<sup>3</sup> à 76 % chez les élèves de 3<sup>e</sup> secondaire.

En 2024-2025, les CV en milieu scolaire demeurent élevées dans l'ensemble avec des progrès pour les indicateurs introduits l'an dernier, soit la CV complète en 3<sup>e</sup> secondaire et la vaccination contre le méningocoque A, C, W et Y (fig. 4). La rougeole et l'hépatite B atteignent les cibles du Programme national de santé publique (95 % et 90 %).

Figure 4. Indicateurs de CV en 4<sup>e</sup> année du primaire et en 3<sup>e</sup> année du secondaire, Montérégie, 2024-2025 et tendances temporelles par rapport à 2023-2024.



3. La CV complète pour le niveau scolaire est basée sur les recommandations du PIQ. Une personne est considérée comme ayant un statut vaccinal complet si elle a reçu adéquatement toutes les doses de vaccins prévues aux âges et aux intervalles recommandés pour une personne de son niveau scolaire.



# Vaccination

## Couverture vaccinale saisonnière et ciblée

Élargissement du programme de vaccination contre le zona aux personnes de 75 ans et plus.

En 2024-2025, les campagnes contre l'influenza et la COVID-19 se sont poursuivies, mais les objectifs de couvertures vaccinales de 80 % n'ont pas été atteints pour les groupes à risque. Les taux les plus élevés demeurent chez les résidents des CHSLD (influenza = 75 %), malgré un recul par rapport à la saison précédente. La première campagne de protection contre le VRS chez les nourrissons atteint une couverture encourageante de 73 %.



2024-2025: ajout d'une protection contre le virus respiratoire syncytial (VRS) au programme de vaccination saisonnier.

La CV contre la coqueluche chez les femmes enceintes est passé de 65 % (2023) à **72 % en 2024**.

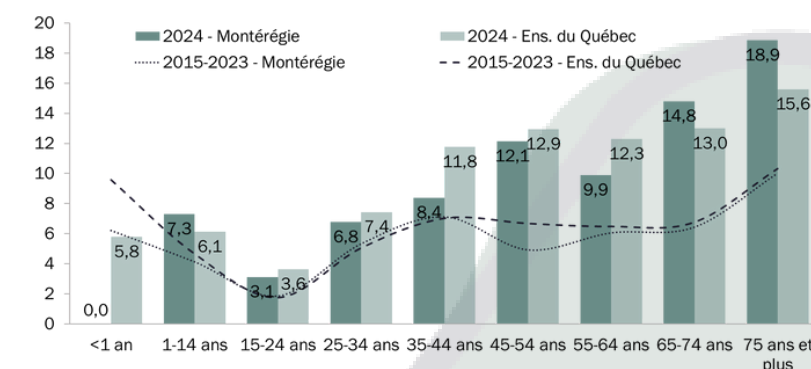


# Maladies respiratoires

- Stabilisation du taux d'incidence des infections invasives à streptocoque du groupe A (iiSGA) et de la légionellose.
- Hausse du nombre de cas de tuberculose.

L'augmentation du nombre de cas de iiSGA observée depuis deux ans, tant en Montérégie qu'au Québec, s'est stabilisée en 2024 avec un taux d'incidence de 9,8 cas pour 100 000 personnes pour la région. Les personnes plus âgées demeurent les plus touchées (fig. 5).

Figure 5. Taux d'incidence moyen (pour 100 000 personnes) de cas déclarés d'iiSGA par groupe d'âge, Montérégie et ensemble du Québec 2024 et 2015-2023



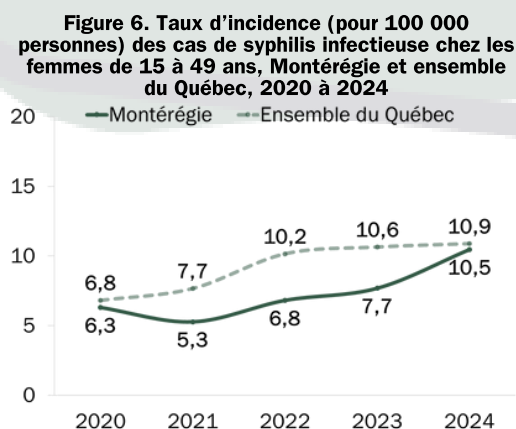
La légionellose a un taux d'incidence toujours stable de 3,0 cas pour 100 000 personnes et touche majoritairement les hommes de 55 ans et plus. Le taux d'incidence de la tuberculose est de 2,9 cas pour 100 000 personnes et suit l'augmentation observée depuis deux ans. Parmi les 38 antibiogrammes disponibles des cas de tuberculose, 5 souches présentaient une résistance à un antibiotique.



Les taux d'incidence des maladies respiratoires de la région sont tous sous les valeurs provinciales.

- ➔ Hausse continue du taux d'incidence de la gonorrhée.
- ➔ Le taux d'incidence de la syphilis infectieuse chez les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) est toujours à la hausse.

Le nombre de cas d'ITSS continue d'augmenter, notamment pour la gonorrhée, dont l'incidence atteint 63,7 cas par 100 000 personnes. Les hommes ainsi que les personnes âgées de 25 ans et plus demeurent les plus touchés. La syphilis infectieuse affecte les hommes en majorité (67%), mais parmi les femmes infectées, 92% sont en âge de procréer. L'incidence de la syphilis infectieuse dans ce groupe poursuit sa progression et se rapproche désormais des taux observés à l'échelle provinciale (fig. 6). De leur côté, les autres ITSS suivent une tendance similaire à celle des années antérieures.



➔ Deux cas de **syphilis congénitale** ont été déclarés pour une troisième année consécutive.

- ➔ Progression soutenue de la maladie de Lyme.
- ➔ Première au Québec: La Montérégie est la première région où des cas humains d'encéphalite équine de l'Est sont répertoriés.
- ➔ Hausse marquée des cas de fièvre dengue, tous acquis en voyage.

### Maladies transmises par les tiques

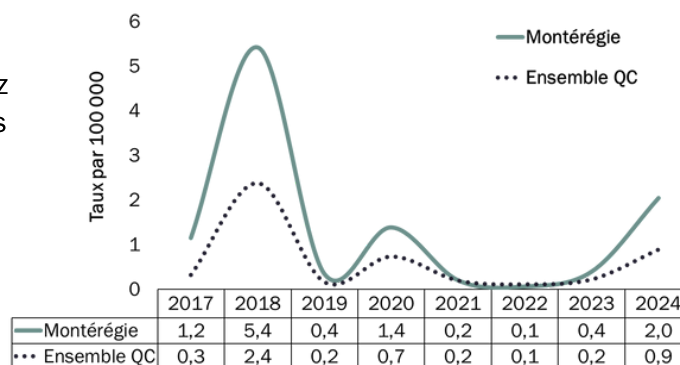
Les maladies transmises par les tiques progressent. Avec un taux d'incidence de 14,1 cas pour 100 000 habitants, la Montérégie est la 2<sup>e</sup> région la plus touchée par la maladie de Lyme, après l'Estrie. L'anaplasmosse reste stable avec 6 cas dans la région et 40 au Québec.

💡 **Plus de 60% des personnes ayant eu une maladie transmise par des tiques n'en ont pas vu sur leur peau.**

### Maladies transmises par des moustiques

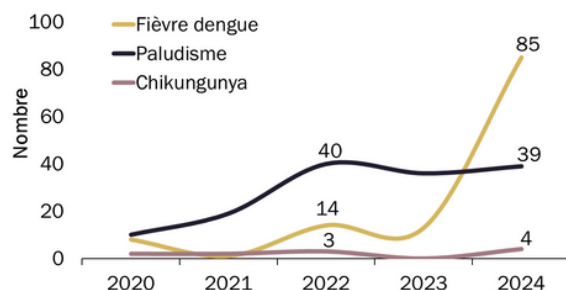
La région a enregistré 31 des 81 cas de virus du Nil occidental au Québec, le plus haut nombre depuis 2018 (fig. 8). Deux cas humains d'encéphalite équine de l'Est ont été déclarés, tous avec des symptômes neurologiques graves, ce qui survient généralement chez environ 10% des personnes infectées. Ce virus circule surtout chez les oiseaux; les humains et les chevaux sont des hôtes accidentels. À l'échelle provinciale, 53 chevaux infectés ont été recensés entre 2008 et 2023 et 14 en 2024.

**Figure 8. évolution annuelle de l'incidence du VNO au Québec et en Montérégie, 2017-2024**



Parmi les maladies acquises en voyage, la fièvre dengue a fortement augmenté avec 85 cas, reflétant la hausse mondiale observée dans plusieurs régions à risque (fig. 9). Les cas de paludisme et de chikungunya sont demeurés stables.

**Figure 9. Évolution annuelle des cas de dengue, chikungunya et paludisme en Montérégie, 2020-2024**



➔ Au Québec : détection d'un **premier cas de fièvre Oropouche**, lié à un voyage.

### Autres maladies

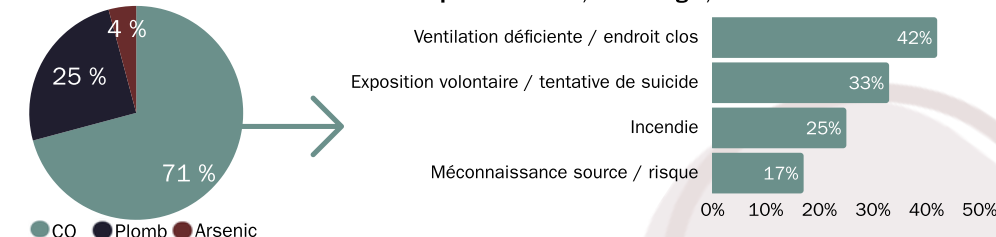
**Rage animale :** reprise de la vaccination de la faune au Québec face à la hausse des cas de la rage du raton laveur dans le Nord-Est des États-Unis.

- ➔ Le taux de déclaration des intoxications au monoxyde de carbone (CO) demeure plus bas en Montérégie que dans le reste du Québec.

Le CO demeure l'agent chimique le plus signalé (fig. 10). La plupart des expositions ont eu lieu à domicile, principalement dans la résidence (47%) ou le garage/atelier (24%). Les autres lieux incluent les campings, les véhicules et les établissements publics. Aucun décès n'a été rapporté.

💡 Des détecteurs de CO sont **absents ou non fonctionnels** dans encore trop d'incidents.

**Figure 10. Proportion d'épisodes de MADO d'origine chimique selon l'agent et les circonstances d'exposition au CO, Montérégie, 2024**



## Surdoses aux opioïdes

- ➔ Les taux de mortalité et de visites à l'urgence liées à une possible intoxication aux opioïdes demeurent inférieurs à ceux du Québec.
- ➔ Les décès, les visites à l'urgence et les signalements sont plus fréquents chez les hommes.

Ce sont 68 décès qui ont été rapportés par le coroner comme étant liés à une intoxication suspectée aux drogues, incluant les opioïdes<sup>4</sup>. Parmi ceux pour lesquels des analyses toxicologiques sont disponibles, des opioïdes ont été détectés chez 49% des cas.

4. À noter que les décès ne sont pas nécessairement causés par les drogues identifiées.

### Conclusion

L'année 2024 a été marquée par une hausse des MÉV, notamment la coqueluche et la rougeole, ainsi qu'une progression des maladies entériques. Les zoonoses, qu'elles soient acquises à l'étranger ou au Québec, sont en augmentation. Ces constats soulignent l'importance de la prévention, de la vaccination et d'une surveillance renforcée.

Sources:

- European Centre for Disease Prevention and Control. [Measles](#). [cité le 23 déc 2025].
- MSSS, Bureau du coroner, 11 juin 2025.
- MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique (1996-2041 : version janvier à avril 2025).
- MSSS, RVQ, le 30 juillet, 6, 11 et le 22 août 2025.
- MSSS, SIGMI, le 14 et 30 avril, 2, 22, 29 et 30 mai et le 2 juin 2025.
- MSSS, Système MADO Chimique, 10 octobre 2025.
- Organisation mondiale de la Santé. Rougeole. 2024.



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.

**Texte et graphiques:** Équipe vigie sanitaire, surveillance épidémiologique et gestion des éclosions, secteur maladies infectieuses, gestion des menaces et santé environnementale

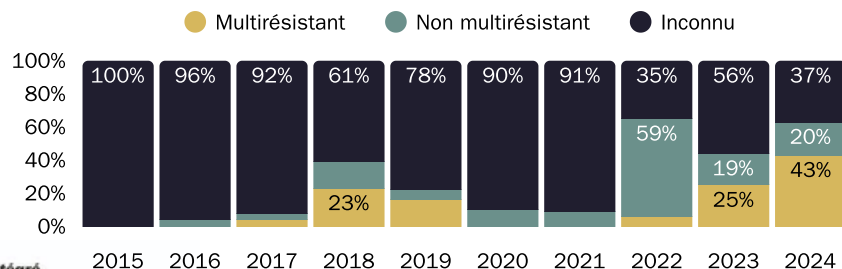
## Maladies entériques

- ➔ Hausse du nombre de cas de giardiose (n = 227), devançant la salmonellose.
- ➔ Shigellose : hausse de la proportion de souches multirésistantes et ultrarésistantes.

Ce sont 1006 cas de maladies entériques à déclaration obligatoire qui ont été déclarés en 2024, une augmentation par rapport à la moyenne des trois dernières années (755 cas).

Le taux d'incidence de la giardiose en Montérégie a atteint son niveau le plus élevé des dix dernières années, dépassant pour la première fois celui de l'ensemble du Québec. Pour la shigellose, la proportion de souches multirésistantes (43%) et ultrarésistantes (18%) a atteint un sommet historique (fig. 7).

**Figure 7. Évolution de la proportion des souches selon le statut de multirésistance aux antibiotiques parmi les cas de shigellose, Montérégie, 2015 à 2024**



➔ Les infections bactériennes occupent la première place des déclarations (n = 625), suivies des infections parasitaires (n = 370).