

Maladies entériques à déclaration obligatoire en 2025

Direction de santé publique de la Montérégie

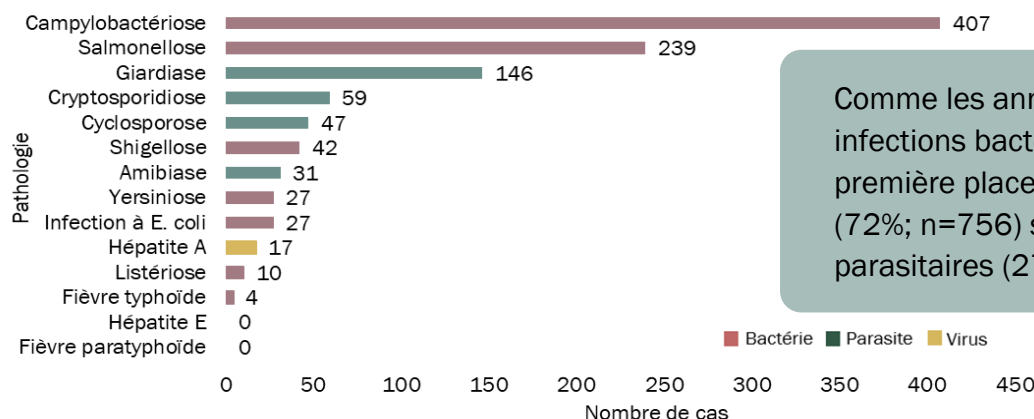
Portrait épidémiologique, Vol. 12 no 5

Juillet 2025 - ISSN: 2991-9058

Maladies entériques : Une année 2025 en hausse

En Montérégie, 1056 cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) entériques¹ ont été enregistrés en 2025 (Fig. 1), soit une hausse par rapport aux trois années précédentes (moyenne=867).

Figure 1. Distribution des maladies entériques par pathologie, Montérégie, 2025



Faits saillants

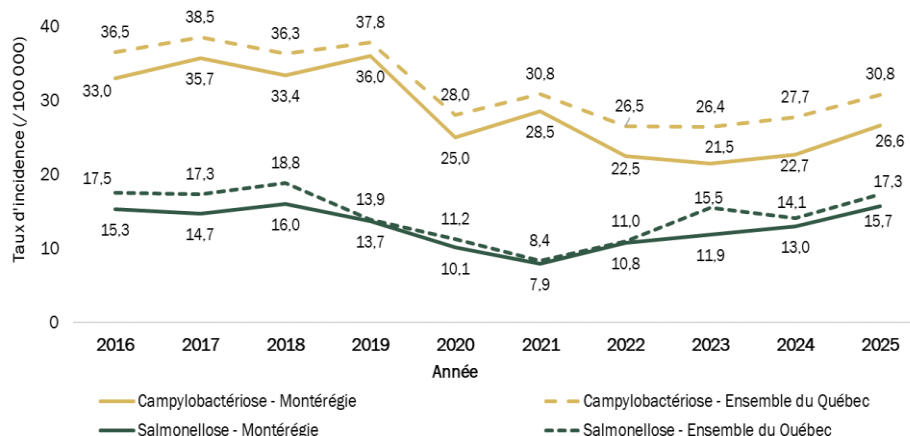
- ↑ Incidence : campylobactériose, salmonellose, *E. coli*
- ↓ souches multirésistantes et ultrarésistantes de *Shigella*

Comme les années précédentes, les infections bactériennes occupent la première place des déclarations (72%; n=756) suivies des infections parasitaires (27%; n=283).

Campylobactériose : Toujours au premier rang

Comme les années précédentes, la campylobactériose demeure la MADO la plus fréquemment déclarée en 2025 (39%; n=407) (Fig. 1). Son taux d'incidence est en hausse par rapport aux trois années précédentes, mais reste inférieur à celui de l'ensemble du Québec (Fig. 2). *Campylobacter jejuni* demeure l'espèce prédominante (77%; n=313).

Figure 2. Taux d'incidence de la campylobactériose et de la salmonellose, Montérégie et ensemble du Québec, 2025



¹ Excluant les gastroentérites épidémiques et les toxi-infections d'origine alimentaire ou hydrique.

Salmonellose : Incidence légèrement en hausse

La salmonellose occupe la deuxième place en termes de fréquence des MADO entériques (n=239; 22,6%). On observe une tendance continue à la hausse du taux d'incidence de la salmonellose depuis 2022 (Fig. 2). Le sérotype *Salmonella enteritidis* continue d'être prédominant (43%; 103/239) en 2025. Le code d'agrégat 1901SENWGS-13MP, sous investigation fédérale, a été l'agrégat le plus fréquemment retrouvé, soit 27% (n=65) des échantillons.

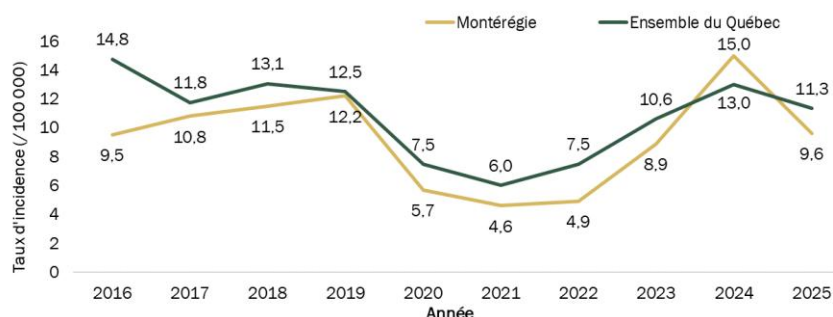
Point sur *Salmonella typhi* et paratyphi

- ✓ Quatre cas de fièvre typhoïde déclarés, tous acquis hors Québec.
- ✓ Aucun cas de fièvre paratyphoïde en 2025.
- ✓ Faible nombre de cas (5 cas ou moins annuels) déclarés au cours des 10 dernières années.

Giardiase : Incidence en baisse

En 2025, 146 cas confirmés ont été déclarés en Montérégie. La hausse du taux d'incidence observée en 2024 ne s'est pas poursuivie en 2025 et revient au-dessous de celui de l'ensemble du Québec (Fig. 3). La part des cas acquis hors Québec a baissé en 2025 (28%) par rapport à 2024 (34%).

Figure 3. Taux d'incidence de la giardiase, Montérégie et ensemble du Québec, 2016 à 2025



Shigellose : Baisse de la multirésistance

On observe une stabilisation du taux d'incidence au cours des trois dernières années (Fig. 4). En 2025, la proportion des souches multirésistantes² a reculé et revient à un niveau similaire à 2023 (27%; 11/41) années (Fig. 5). Aucune souche ultrarésistante³ n'a été enregistrée en 2025. Plus de détails sur la situation épidémiologique de la shigellose se trouvent dans le [bilan 2025](#).

Figure 4. Taux d'incidence d'infection à *Shigella*, Montérégie et ensemble du Québec, 2016 à 2025

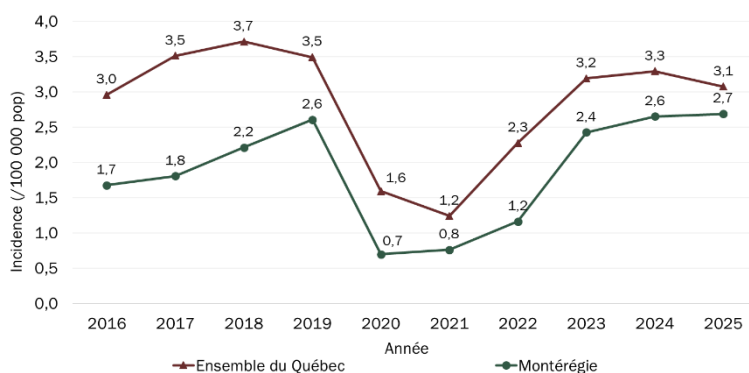
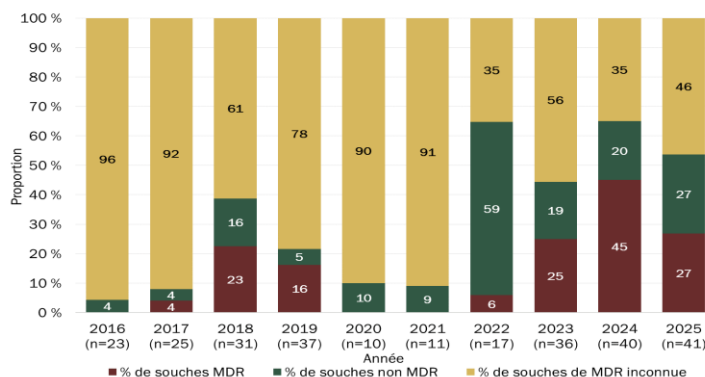


Figure 5. Multirésistance aux antibiotiques des souches de *Shigella*, Montérégie, 2016 à 2025



² Résistance à ≥ 3 des 5 antibiotiques suivants : Ampicilline, Azithromycine, Ciprofloxacine, Ceftriaxone et Triméthoprime/Sulfaméthoxazole.

³ Résistance aux 5 antibiotiques.

Infection à *Escherichia coli* producteurs de shigatoxines : Incidence à la hausse

En Montérégie, le taux d'incidence a augmenté à 1,8/100 000 pop. en 2025, tout en demeurant inférieur à celui de l'ensemble du Québec (2,8/100 000 pop.) (Fig. 7). Des 27 cas d'infection recensés, le sérotype O157 (H7 ou non mobile) a été détecté chez sept patients (26%), dont trois ont été hospitalisés et un a développé un syndrome hémolytique urémique (SHU). Une fréquentation d'un milieu à risque de transmission a été documentée chez 41% (n=11) des cas, tandis qu'une exposition alimentaire était la source probable d'acquisition pour 7 cas et un voyage à l'international pour 4 cas.

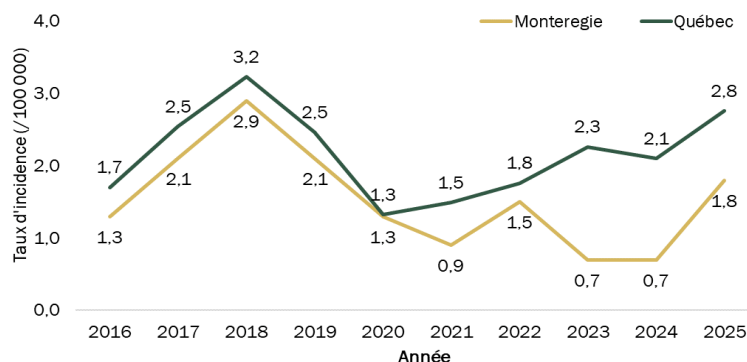
Cryptosporidiose : Stabilisation de l'incidence

En 2025, le taux d'incidence est égal à la moyenne des 3 années précédentes (3,9/100 000 pop. n=59) en Montérégie et passe en dessous de la valeur de l'ensemble du Québec (4,3/100 000 pop.).

Cyclospore : Légère baisse de l'incidence

Le taux d'incidence en 2025 (3,1/100 000 pop. n=47) a enregistré une légère baisse par rapport à 2024 (3,6/100 000 pop. n=54), tout en restant au-dessus de celui de l'ensemble du Québec (2,2/100 000 pop.).

Figure 6. Taux d'incidence d'infection à *E. coli*, Montérégie et ensemble du Québec, 2016 à 2025



Point sur les autres maladies entériques en 2025

Listériose : 10 cas déclarés, dont la grande majorité (8/10) ont été hospitalisés suite à la listériose. La source d'acquisition probable était alimentaire pour 3 cas. 2 cas étaient des nouveau-nés.

Hépatite A : Le taux d'incidence a doublé entre 2024 (0,5) et 2025 (1,1/100 000 pop.). 17 cas ont été déclarés, dont 3 hospitalisés, majoritairement (71%; n=12) d'acquisition hors Québec. Une exposition alimentaire a été avancée comme source probable d'acquisition pour 3/5 cas d'acquisition locale.

Hépatite E : Aucun cas déclaré en 2025.

Sources des données : SIGMI, extraction du 17 juillet 2026. Bilan annuel MADO 2025. Listes de cas, Fichier régional de la DSPu de la Montérégie, données extraites le 13 juillet 2026. Institut de la statistique du Québec (ISQ), Série 2025 des estimations de population (2001-2024) et Série 2025 des projections de population (2025-2051).



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 :	Harimahefa Razafimandimby, M. Sc. Lilian Mazurechen, M. Sc.
Collaborateurs :	Dr Éric Levac, MD Victoria Royet-Piperni, M. Sc. Sabrina Torres Do Monte, Inf M. Sc. Awa Gachili Nansi, AA
Mise en page :	