

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean

Québec 

RAPPORT ANNUEL



2014

Maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse

RAPPORT ANNUEL

2014

Maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse

Mars 2016

Auteurs

- Sylvie Belley, médecin-conseil
- Hélène Gagné, chef de service en maladies infectieuses
- Dorine Girard, conseillère en soins infirmiers
- Lynn Potvin, conseillère en soins infirmiers
- Geneviève Pouliot-Gagné, conseillère en soins infirmiers

Soutien administratif

Monique Vallée, agente administrative

Édition produite par

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse suivante : www.santesaglac.com

Le genre masculin est utilisé dans ce document dans le seul but d'alléger le texte. Il désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

ISSN : 1922-5989 (version imprimée)

2368-5158 (version PDF)

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec, 2016



REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tous les médecins cliniciens, les infirmières et le personnel des laboratoires de microbiologie des hôpitaux de la région qui signalent les cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO).

Nous souhaitons exprimer toute notre reconnaissance aux infirmières en maladies infectieuses et celles en prévention des infections des installations¹ du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean ainsi que celles du Centre de santé autochtone de Mashteuiatsh. Leur collaboration est essentielle au suivi des MADO et à la gestion des éclosions sur le territoire. C'est aussi grâce à leur vigilance que de nombreux événements inhabituels qui présentent un potentiel de menace à la santé nous sont signalés. Parmi les autres intervenants que nous désirons remercier, nous ne pouvons passer sous silence le travail des infirmières dans les Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEPE) et celles en milieux scolaires.

Parmi nos collaborateurs, nous voulons souligner le travail de toutes les directions de santé publique du Québec qui fournissent les efforts nécessaires afin de maintenir la qualité de la banque centrale des MADO, ainsi que nos partenaires Héma-Québec et le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ).

Merci au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), au Bureau de surveillance et de vigie (BSV) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et à tous ceux qui collaborent de près ou de loin à la surveillance et à la vigie de la santé de la population du Québec.

Nous tenons à remercier tous les membres du service des maladies infectieuses de la Direction de santé publique (DSPublique) du CIUSSS pour le travail accompli, puisque c'est grâce aux efforts de chacun que ce document a été réalisé.

Nous remercions également nos agentes administratives, madame Jacynthe Lalancette, qui avec sa rigueur assure la gestion et la saisie des MADO dans le fichier provincial, ainsi que madame Monique Vallée pour la réalisation des tableaux et la mise en page du document.

1. Installation : correspond au lieu physique (hôpital, CLSC, CHSLD, etc.).

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	12
MÉTHODOLOGIE	13
A. Source des données	13
B. Analyse des données	13
FAITS SAILLANTS	14
ANALYSE DESCRIPTIVE	15
1. Maladies évitables par la vaccination	15
1.1. Coqueluche	16
1.2. Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	16
1.3. Infection invasive à méningocoque	16
1.4. Diphtérie, poliomyélite, rubéole et tétanos	16
1.5. Rougeole	16
1.6. Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	17
1.7. Oreillons	17
2. Infections transmissibles sexuellement et par le sang	18
2.1. Infections transmissibles sexuellement	18
2.1.1. Infection <i>Chlamydia trachomatis</i>	18
2.1.2. Infection gonococcique	20
2.1.3. Syphilis	21
2.2. Infections transmissibles sexuellement ou par le sang	21
2.2.1. Hépatite B	22
2.2.2. Hépatite C	22
2.2.3. Infection au VIH et sida	22
3. Autres maladies transmissibles par contact direct ou par voie respiratoire	23
3.1. Infection invasive à streptocoque du groupe A	23
3.2. Légionellose	24
3.3. Tuberculose	24
3.4. Bactéries multirésistantes en milieu de soins	24
4. Maladies transmissibles par vecteur	25
4.1. Malaria (paludisme)	25
4.2. Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	25
4.3. Listériose	25
4.4. Trichinose	25
4.5. Tularémie	25
4.6. Maladie de Lyme	25
5. Maladies entériques	26
5.1. Infection à <i>Campylobacter</i>	26
5.2. Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	26
5.3. Salmonellose	26
5.4. Giardiase	27
5.5. Amibiase	28
5.6. Shigellose	28
5.7. Hépatite A	28

6. Éclosions	29
6.1. Éclosions de gastroentérite épidémique	29
6.2. Éclosions d'influenza	30
CONCLUSION	31
ANNEXES	32
BIBLIOGRAPHIE	48



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Maladies évitables par la vaccination. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) de certaines maladies, Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014.....	15
Tableau 2	Infections transmissibles sexuellement et par le sang. Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) de certaines ITSS, Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014	18
Tableau 3	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> . Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) par territoire de RLS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.	19
Tableau 4	Infection gonococcique. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) par territoire de RLS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	20
Tableau 5	Maladies entériques. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014.....	26
Tableau 6	Nombre d'éclosions au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014	29
Tableau 7	Nombre d'éclosions de gastroentérite épidémique au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014	29
Tableau 8	Nombre d'éclosions de SAG et influenza au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014.....	30
Tableau 9	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014	33
Tableau 10	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de La Baie et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	35
Tableau 11	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Chicoutimi et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	37
Tableau 12	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Jonquière et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	39
Tableau 13	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Lac-Saint-Jean-Est et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	41
Tableau 14	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Domaine-du-Roy et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	43
Tableau 15	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Maria-Chapdelaine et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	45
Tableau 16	MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) par sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014.....	47



LISTE DES FIGURES

Figure 1	Répartition des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014 (N = 1 089).....	14
Figure 2	Infection invasive à méningocoque. Taux d'incidence (100 000 personnes-année) par territoire, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	16
Figure 3	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> . Taux d'incidence (100 000 personnes-année) par groupe d'âge quinquennal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014.....	19
Figure 4	Infection gonococcique. Taux d'incidence (100 000 personnes-année) par groupe d'âge quinquennal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014	21
Figure 5	Infection invasive à streptocoque du groupe A. Taux d'incidence (100 000 personnes-année) Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec et nombre de cas par année, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014.....	23
Figure 6	Tuberculose. Taux d'incidence (100 000 personnes-année) Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014.....	24
Figure 7	Salmonellose. Taux d'incidence (100 000 personnes-année) Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014.....	27
Figure 8	Giardiase. Taux d'incidence (100 000 personnes-année) Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014.....	27



LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES

CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CPE	Centre de la petite enfance
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DSP	Direction de la santé publique et de l'évaluation
ERV	Entérocoque résistant à la vancomycine
HARSAH	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
ITS	Infections transmissibles sexuellement
ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
MADO	Maladies à déclaration obligatoire
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RLS	Réseau local de services
RPA	Résidence privée pour aînés
SARM	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline
SARIV	<i>Staphylococcus aureus</i> ayant une résistance intermédiaire à la vancomycine
SARV	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la vancomycine
TI	Taux d'incidence
VIH	Virus d'immunodéficience humaine
VNO	Virus du Nil occidental

MOT DU DIRECTEUR

Les maladies à déclaration obligatoire (MADO) sont des intoxications, des infections ou des maladies diagnostiquées par un médecin ou confirmées par un laboratoire qui doivent être obligatoirement déclarées aux autorités de santé publique de la région concernée.

Leur déclaration permet d'exercer la vigie sanitaire essentielle à la fonction de protection de la santé de la population. En détectant, le plus précocement possible, les menaces à la santé réelles ou appréhendées, il est possible d'intervenir rapidement et de mettre en place des interventions appropriées, et ce, dans le but de les contrôler. Ces interventions nombreuses incluent entre autres la collecte de données, l'enquête épidémiologique, la recherche active de cas, la production d'avis de santé publique ou la mise en place de mesures de contrôle et de prévention de la transmission. Ces interventions visent des individus, mais elles sont réalisées au bénéfice de la collectivité ou de groupes des personnes à risque.

La surveillance de l'état de santé de la population est également assurée par la déclaration des MADO. Elle se distingue de la vigie par un processus continu de collecte, d'analyse et d'interprétation des données. Elle permet d'éclairer nos prises de décision afin d'influencer les secteurs d'activité ayant un impact sur la santé, et ce, à plus long terme.

L'absence, le retard et les déclarations incomplètes peuvent entraîner des dizaines de cas secondaires infectés, contagieux, symptomatiques ou non qui nécessiteront des traitements, des hospitalisations et parfois provoqueront des complications jusqu'au décès de personnes vulnérables.

En participant à la déclaration des MADO, c'est tout un système de surveillance à portée internationale qui est alimenté. En effet, les déclarations, une fois dépersonnalisées, sont saisies dans un registre provincial et partagées avec les autorités fédérales, et tout cela au profit de la santé de la population canadienne.

Ce rapport 2014 dresse le portrait des maladies à déclaration obligatoire réalisé par l'équipe des maladies infectieuses de la Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Il contient également quelques maladies d'intérêt qui ne sont pas à déclaration obligatoire, dont les éclosions.

Nous profitons de sa diffusion pour vous remercier de votre collaboration, car sans elle, le portrait des MADO au Saguenay–Lac-Saint-Jean serait bien incomplet, mais plus encore, nos interventions de prévention, de protection et de contrôle ne pourraient être réalisées en temps opportun.

Le directeur de santé publique,



Donald Aubin, MD



INTRODUCTION

Les maladies à déclarations obligatoires (MADO) sont des problèmes de santé importants reliés à une exposition d'origine biologique, chimique ou physique pour lesquels une intervention de protection de santé publique est requise en temps opportun pour éviter la survenue d'autres cas.

Le directeur de santé publique est tenu par la [Loi sur la santé publique](#)² d'exercer une surveillance continue, de l'état de santé de la population. Les maladies, infections et intoxications à déclaration obligatoire relèvent de cette même Loi, adoptée en décembre 2001. De plus, deux Règlements ont été édictés et adoptés en novembre 2003 pour en supporter l'application.

Le Règlement d'application de la [Loi sur la santé publique](#)³ énonce les critères guidant la sélection des MADO, c'est-à-dire :

- représenter un risque de survenue d'autres cas au sein de la population, soit parce qu'il s'agit d'une maladie ou d'une infection contagieuse, soit parce qu'il s'agit d'une intoxication, d'une infection ou d'une maladie pouvant provenir d'une source de contamination ou d'exposition dans l'environnement de la personne atteinte;
- être médicalement reconnue comme une menace à la santé de la population, tel que défini à l'article 2 de la Loi, qui peut entraîner des problèmes de santé importants pour les personnes atteintes;
- nécessiter une vigilance des autorités de santé publique ou la tenue d'une enquête épidémiologique;
- disposer à leur égard d'un pouvoir d'intervention des autorités de santé publique ou d'autres autorités afin de prévenir l'apparition d'autres cas, de contrôler une éclosion ou de limiter l'ampleur d'une épidémie, soit par des moyens médicaux, soit par d'autres moyens.

Extrait du Règlement d'application de la Loi sur la santé publique :

Le Règlement ministériel d'application de la [Loi sur la santé publique](#)⁴ dresse la liste des MADO à déclarer par les médecins et les laboratoires ainsi que les renseignements à fournir lors de leur déclaration.

L'obligation légale des médecins et des dirigeants des laboratoires de déclarer ces MADO aux autorités de santé publique (article 82) et la possibilité pour certains autres professionnels de le faire sur une base volontaire, permet au directeur de santé publique de réaliser son mandat de surveillance de l'état de santé de la population.

Le rapport présente une analyse descriptive de certaines MADO selon le nombre de cas et les taux d'incidence répartis en fonction d'autres paramètres tels que l'âge et le sexe lorsque pertinents. À la fin du document, le lecteur pourra prendre connaissance des données épidémiologiques par territoire. Les événements plus importants sont regroupés dans la section Faits saillants pour le lecteur qui souhaite faire un survol rapide des MADO ayant retenues l'attention au cours de l'année.

2. Loi sur la santé publique, chapitre S-2.2 :

http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.html

3. Règlement d'application de la Loi sur la santé publique, chapitre S-2.2, a. 137 :

http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S_2_2/S2_2R1.HTM

4. Règlement d'application de la Loi sur la santé publique, R.Q., c. S-22, r.1, article 2 :

http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S_2_2/S2_2R2.HTM

MÉTHODOLOGIE

A. Source des données

Les données régionales et provinciales ont été extraites du portail de l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) en novembre 2015. Seuls les cas validés selon les définitions nosologiques⁵ du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sont inclus dans ce rapport.

En ce qui concerne les données sur les diarrhées épidémiques et les toxi-infections alimentaires, elles sont extraites du registre central des éclosions qui est géré par le LSPQ et certaines informations proviennent des enquêtes épidémiologiques réalisées par les professionnels de la DSPE de l'Agence.

La collecte des données a principalement été réalisée avant l'entrée en vigueur du projet de Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales. C'est pourquoi dans le cadre de ce rapport les termes Agence, CSSS, DSPE sont utilisés au lieu du terme centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS).

B. Analyse des données

Les données démographiques utilisées pour les calculs des taux d'incidence proviennent du MSSS, *Estimations et projections démographiques, version mars 2015*.

La date d'épisode d'une MADO correspond à la date de réception de la première déclaration à la DSPE par convention et non à celle du début des symptômes. De plus, il est important de noter que seuls les cas déclarés sont inscrits au registre central. L'ampleur de la sous-déclaration est difficile à estimer et varie certainement d'une maladie à l'autre.

Certaines maladies plus rares, identifiées dans le Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique, ne figurent pas dans les tableaux produits parce qu'aucun cas de ces MADO n'a été déclaré sur le territoire du Saguenay–Lac-Saint-Jean en 2014. Par ailleurs, dans un souci d'uniformité, la liste des maladies incluse dans les tableaux de territoires de réseaux locaux de services (RLS) est identique à celle des tableaux régionaux, même si cela entraîne des résultats de zéro dans certaines cellules. De plus, la somme des totaux de chaque territoire de RLS peut être différente du total régional pour une maladie donnée puisque le territoire de RLS est inconnu pour certaines déclarations. Le même phénomène peut jouer lors de l'addition des totaux pour les groupes d'âge, parce que l'âge n'est pas toujours mentionné.

Finalement, il faut aussi retenir que le registre central est dynamique, c'est-à-dire que des modifications y sont apportées régulièrement. Par exemple, certains porteurs chroniques d'hépatite C qui auraient déménagé d'une autre région où ils avaient déjà été déclarés dans le registre central constituant, en étant inscrits une autre fois, des doublons dans la base de données provinciale. Il peut ainsi survenir que les totaux des années antérieures pour une maladie donnée varient d'un rapport à l'autre.

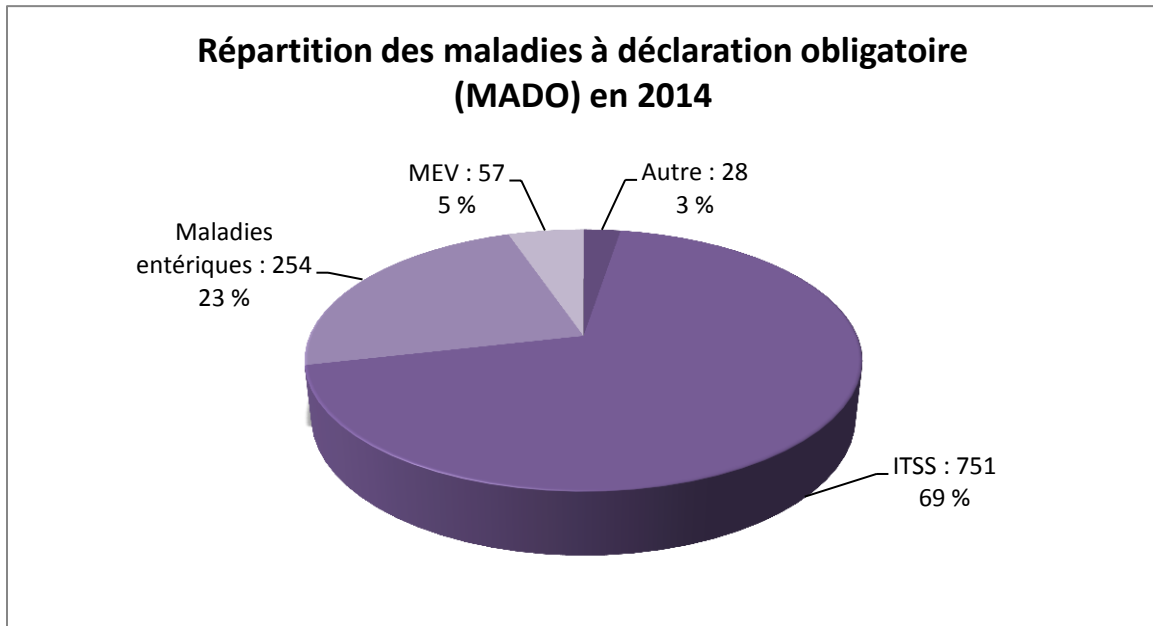
5. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. *Surveillance des maladies à déclaration obligatoire au Québec - Définitions nosologiques - Maladies d'origine infectieuse*, 8^e édition, 2011, Québec, 140 p.



FAITS SAILLANTS

En 2014, le nombre de MADO d'origine infectieuse déclaré à la DSPE s'élève à 1 089 au Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Figure 1
Répartition des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse
au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014 (N = 1 089)



■ Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Les ITSS constituent parmi les MADO infectieuses celles qui sont le plus souvent déclarées dans la région avec une proportion de 69 % (752 cas). Cette proportion est de 75 % (29 545 cas) pour l'ensemble du Québec. L'infection à *Chlamydia trachomatis* représente dans la région, et de loin, la plus fréquente de toutes les MADO infectieuses (60,3 % des MADO, 690 cas). Le même phénomène s'observe aussi pour l'ensemble du Québec (59 % des MADO, 23 196 cas).

L'infection à *Chlamydia trachomatis* et l'infection gonococcique sont en hausse. Ce phénomène pourrait s'expliquer en grande partie par une augmentation du nombre de tests de dépistage effectués pour ces infections. Les taux d'incidence des cas déclarés d'ITSS-MADO (*Chlamydia trachomatis*, infection gonococcique, syphilis infectieuse, hépatite B, hépatite C et VIH) sont inférieurs dans la région aux taux moyens de l'ensemble du Québec.

L'infection au VIH, qui n'est généralement pas une MADO au Québec, fait l'objet depuis 2002 d'une collecte de renseignements épidémiologiques auprès des professionnels de la santé qui demandent le test.

Les données présentées ici portent sur les cas d'ITSS détectés et déclarés à la santé publique. Comme les ITSS sont fréquemment asymptomatiques, plusieurs cas ne sont jamais détectés et, par conséquent, non déclarés.

ANALYSE DESCRIPTIVE

1. Maladies évitables par la vaccination

L'immunisation est la meilleure stratégie de protection contre les maladies évitables par la vaccination. Les agents pathogènes qui causent les maladies évitables par un vaccin ne sont pas disparus. Si la vaccination cessait ou diminuait, ces maladies reviendraient en force.

Le programme d'immunisation du Québec comprend plusieurs vaccins, soit ceux contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, l'infection invasive à méningocoque de sérogroupe C, les infections à *Haemophilus influenzae* de type b, la rougeole, la rubéole, les oreillons, les infections à pneumocoque, la varicelle et l'influenza. Ce programme est offert gratuitement à tous les nourrissons, à tous les jeunes du milieu scolaire et à certains groupes vulnérables.

Tous les vaccinateurs de la région collaborent afin d'obtenir une couverture vaccinale élevée pour l'ensemble de la population de la région pour atteindre le meilleur niveau de protection.

Tableau 1
Maladies évitables par la vaccination.
Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) de certaines maladies,
Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014

MALADIES	Saguenay-Lac-Saint-Jean					Province de Québec
	2010	2011	2012	2013	2014	2014
	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)
Coqueluche	1 (0,37)	1 (0,37)	33 (12,22)	8 (2,88)	0 (0,0)	239 (2,91)
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	4 (1,48)	3 (1,11)	5 (1,85)	7 (2,52)	6 (1,98)	130 (1,58)
Infection invasive à méningocoque	17 (6,27)	13 (4,80)	6 (2,22)	12 (4,32)	4 (1,44)	40 (0,49)
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	39 (14,38)	33 (12,19)	39 (14,44)	45 (16,18)	47 (16,89)	915 (11,13)
Oreillons	12 (4,42)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,02)
Rougeole	0 (0,0)	2 (0,74)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Rubéole	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Total	73	52	83	72	57	



1.1. Coqueluche

En 2014, la DSPE n'a reçu aucune déclaration de coqueluche pour le Saguenay–Lac-Saint-Jean comparativement à 8 déclarations pour 2013.

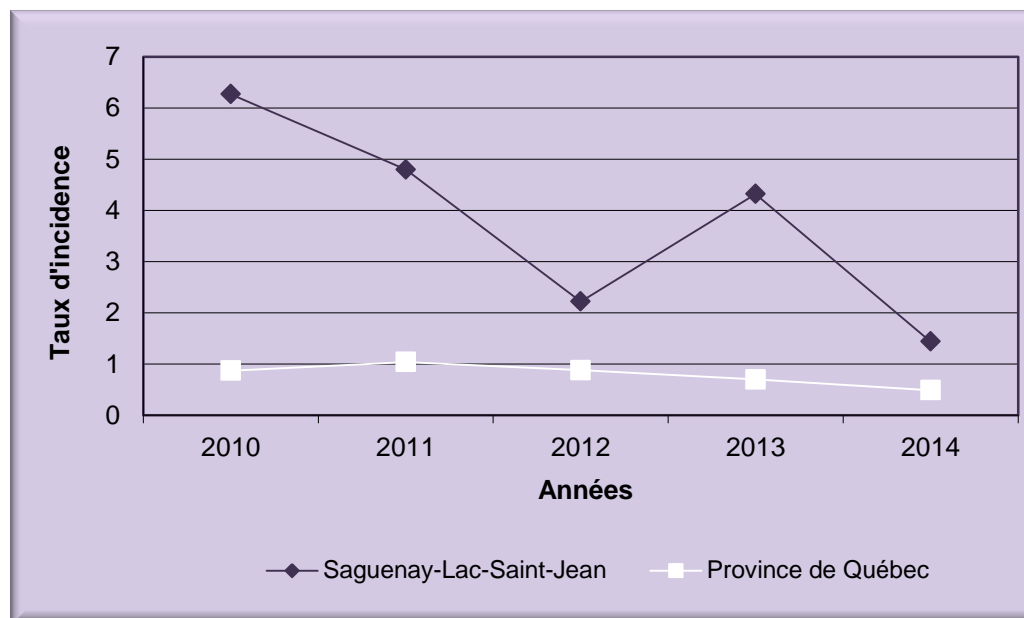
1.2. Infection invasive à *Haemophilus influenzae* de type b

Concernant l'année 2014, seul le sérotype qui a été identifié pour un cas d'infection invasive à *Haemophilus influenzae* est le F. Pour les 5 autres cas, il a été impossible pour le LSPQ d'identifier le sérotype. Seules les infections associées au sérotype B sont évitables par la vaccination.

1.3. Infection invasive à méningocoque

Pour l'année 2014, 4 cas d'infection invasive à méningocoque ont été déclarés à la DSPE. Le taux d'incidence annuel régional pour les cinq dernières années est plus élevé que celui de la province de Québec. Pour les 4 cas, il s'agissait d'un méningocoque de séro groupe B pour lequel aucun vaccin n'était encore homologué au Canada.

Figure 2
Infection invasive à méningocoque.
Taux d'incidence (100 000 personnes-année) par territoire,
Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014



1.4. Diphtérie, poliomyélite, rubéole et tétanos

En 2014, au niveau régional, il n'y a eu aucune déclaration de ces maladies infectieuses à la DSPE.

1.5. Rougeole

Pour l'année 2014, il n'y a eu aucune déclaration de rougeole dans la région et pour l'ensemble de la province du Québec.

1.6. Infection invasive à *Streptococcus pneumoniae*

Pour l'année 2014, 47 cas d'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae* ont été déclarés à la DSPE. De ce nombre, 3 cas étaient chez les enfants de moins de 5 ans. Ces cas ont été enquêtés dans le cadre d'un plan d'évaluation du programme de vaccination contre le pneumocoque par l'INSPQ. Pour deux de ceux-ci, il n'y a pas eu d'échec vaccinal puisque le sérotype identifié était différent de ceux contenus dans les vaccins administrés. Pour le 3^e cas, le sérotype était inclus dans le vaccin qu'il avait reçu durant la petite enfance.

1.7. Oreillons

En 2014, aucun cas d'oreillons n'a été déclaré à la DSPE. Au niveau provincial, deux cas étaient déclarés.



2. Infections transmissibles sexuellement et par le sang

Le nombre total d'ITSS déclaré dans la région est le plus haut des cinq dernières années, principalement à cause de la hausse de déclarations de l'infection à *Chlamydia trachomatis*.

Tableau 2
Infections transmissibles sexuellement et par le sang.
Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) de certaines ITSS,
Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014

INFECTIONS	Saguenay–Lac-Saint-Jean					Province de Québec
	2010	2011	2012	2013	2014	2014
	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)
Hépatite B aiguë	1 (0,37)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,36)	19 (0,23)
Hépatite B porteur chronique	9 (3,32)	5 (1,85)	9 (3,33)	2 (0,72)	6 (2,16)	560 (6,80)
Hépatite B sans précision	1 (0,37)	1 (0,37)	5 (1,85)	1 (0,36)	1 (0,36)	352 (4,27)
Hépatite C (aiguë et sans précision)	17 (6,27)	24 (8,87)	26 (9,63)	21 (7,55)	19 (6,65)	1115 (13,56)
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	440 (162,21)	419 (154,79)	529 (195,58)	634 (228,0)	690 (247,93)	23196 (282,06)
Infection gonococcique	34 (12,53)	20 (7,39)	17 (6,29)	17 (6,11)	22 (7,90)	3292 (40,02)
Syphilis	7 (2,59)	4 (1,48)	7 (2,59)	8 (2,88)	11 (3,96)	927 (1,27)
VIH et SIDA	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,36)	0 (0,0)	3 (0,04)
Total	509	473	593	685	750	

2.1. Infections transmissibles sexuellement

2.1.1. Infection *Chlamydia trachomatis*

Depuis plusieurs années, l'infection à *Chlamydia trachomatis* constitue la plus fréquente de toutes les MADO répertoriées dans la région et au Québec. Une hausse de 55 % du taux d'incidence de l'infection à *Chlamydia trachomatis* s'observe dans la région entre 2010 et 2014. Ce phénomène peut s'expliquer par la possibilité d'une augmentation réelle du nombre de personnes atteintes et par l'évolution des pratiques de dépistage (augmentation de 31 % du nombre de tests effectués au Québec entre 2010 et 2014, tests sur spécimens urinaires beaucoup plus acceptables pour la clientèle, amélioration de la sensibilité des tests, etc.). Notre région se trouve parmi les cinq régions de la province qui présentent les plus fortes augmentations du taux d'incidence de l'infection.

Le groupe d'âge des 15 à 24 ans est le plus touché par l'infection avec 68 % des cas. Les femmes représentent 67 % des cas rapportés de *Chlamydia trachomatis*, et les hommes 33 %.

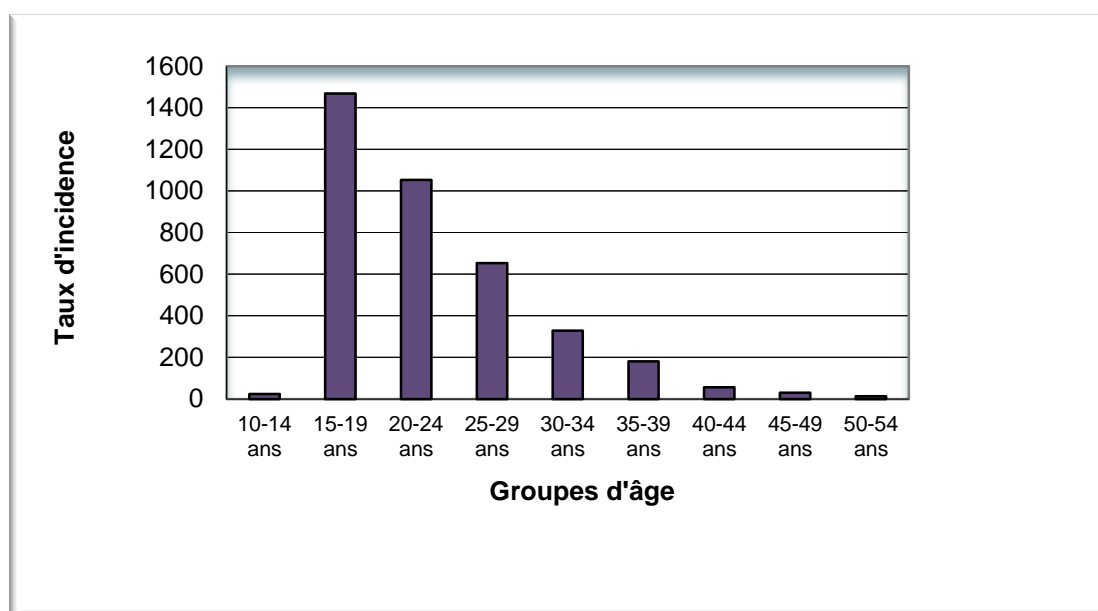
Le site de la maladie pour les deux sexes est dans plus de 99 % des cas génito-urinaire (urètre, vagin ou col de l'utérus).

Tableau 3
Infection à *Chlamydia trachomatis*.
Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année)
par territoire de RLS, 2010-2014

RLS	2010	2011	2012	2013	2014
	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)
Cléophas-Claveau	29 (130,62)	34 (154,19)	49 (223,70)	69 (306,73)	60 (266,63)
Chicoutimi	143 (188,40)	168 (221,62)	187 (247,08)	209 (297,06)	253 (322,06)
Jonquière	99 (152,58)	94 (144,95)	130 (200,62)	154 (229,79)	157 (234,29)
Lac-Saint-Jean-Est	80 (156,22)	70 (136,83)	103 (201,57)	116 (227,7)	118 (224,07)
Domaine-du-Roy (incluant Mashteuiatsh)	45 (141,36)	38 (119,63)	32 (100,95)	49 (154,26)	76 (239,98)
Maria-Chapdelaine	44 (174,47)	15 (59,87)	28 (112,55)	37 (142,47)	25 (96,73)
Total*	440	419	529	634	689

* Les données indiquées dans le total diffèrent de la somme des données des territoires, car le territoire est inconnu pour certaines déclarations.

Figure 3
Infection à *Chlamydia trachomatis*.
Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année)
par groupe d'âge quinquennal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014



2.1.2. Infection gonococcique

Le taux d'incidence de l'infection gonococcique est égal à sa moyenne des cinq dernières années (7,9 par 100 000 personnes). Ce taux est largement inférieur à celui de l'ensemble du Québec (40,0). Notre région présente l'un des taux les plus faibles au Québec pour cette infection, même si le nombre de personnes atteintes en 2014 (22) est plus élevé qu'en 2013 (17).

La moitié des personnes atteintes dans la région et dans l'ensemble du Québec sont âgées entre 20 et 29 ans. L'infection touche dans la région beaucoup plus d'hommes (86 % des cas) que de femmes (14 %). Pour l'ensemble du Québec, la proportion des hommes atteints est moins importante (72 %). Selon le résultat de vigies rehaussées antérieures effectuées au Québec, environ 60 % des cas masculins d'infection gonococcique concernent des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH).

La surveillance de la résistance aux antibiotiques est assurée par le LSPQ. Elle permet d'ajuster les recommandations thérapeutiques. Pour l'ensemble du Québec, aucune souche n'était résistante à la céfixime, ni à la ceftriaxone. Par contre, 6,7 % des souches étaient résistantes à l'azithromycine. Ces antibiotiques font partie du traitement de premier choix de l'infection.

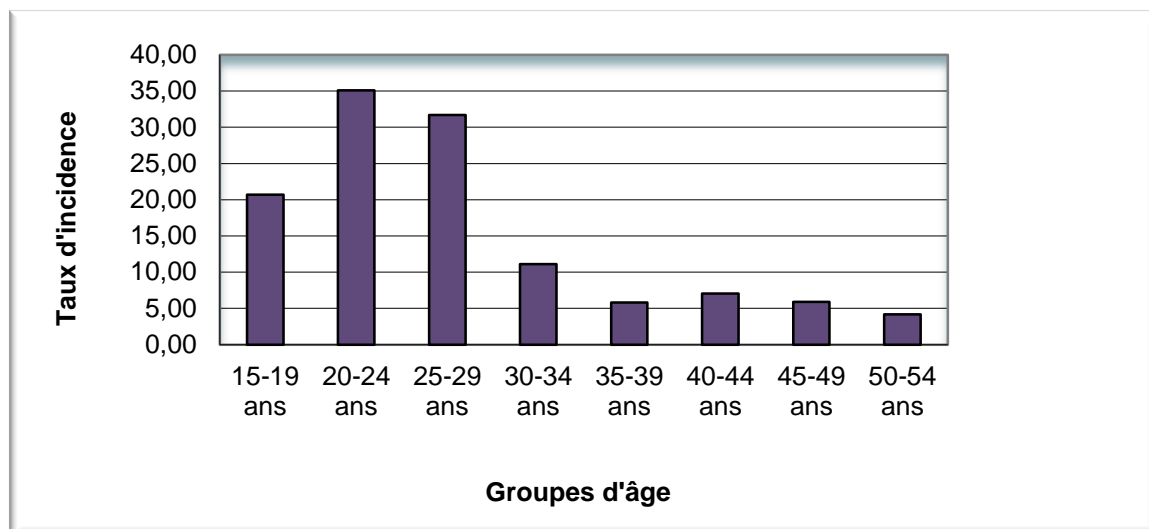
Une vigie provinciale des échecs au traitement a été mise en place en novembre 2014. Il a été demandé aux directions de santé publique de vérifier la possibilité d'échec au traitement lorsque plus d'une déclaration d'infection gonococcique pour la même personne survenait à l'intérieur d'un intervalle de 42 jours. Aucun cas d'échec au traitement n'a été signalé dans la région.

Tableau 4
Infection gonococcique.
Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année)
par territoire de RLS, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014

RLS	2010	2011	2012	2013	2014
	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)	Nbre (Taux)
Cléophas-Claveau	1 (4,50)	1 (4,53)	1 (4,57)	1 (4,45)	1 (4,44)
Chicoutimi	16 (21,08)	8 (10,55)	7 (9,25)	7 (8,94)	7 (8,93)
Jonquière	7 (10,79)	6 (9,25)	3 (4,63)	7 (10,45)	7 (10,41)
Lac-Saint-Jean-Est	4 (7,81)	1 (1,95)	4 (7,83)	0 (0,0)	4 (7,60)
Domaine-du-Roy (incluant Mashteuiatsh)	6 (18,85)	3 (9,44)	2 (6,81)	2 (6,30)	3 (9,47)
Maria-Chapdelaine	0 (0,0)	1 (3,99)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Total*	34	20	17	17	22

* Les données indiquées dans le total diffèrent de la somme des données des territoires, car le territoire est inconnu pour certaines déclarations.

Figure 4
Infection gonococcique.
Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année)
par groupe d'âge quinquennal, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014



2.1.3. Syphilis

Au total, 11 cas de syphilis ont été déclarés : 3 syphilis infectieuses, 6 syphilis non-infectieuses et 2 syphilis sans précision. La majorité de ces cas sont des hommes (82 %). Au Québec, 94 % des cas de syphilis infectieuse sont des hommes.

La phase infectieuse de la syphilis comprend la syphilis primaire, la syphilis secondaire et la syphilis latente précoce. Elle correspond généralement à la première année d'acquisition de l'infection. Le taux d'incidence de la syphilis infectieuse (1,08) est moins élevé qu'en 2013 (2,52). Le groupe d'âge le plus touché est celui des 25 à 29 ans.

La phase non infectieuse de la syphilis comprend entre autres la syphilis latente tardive et la syphilis tertiaire; elle débute après plus d'un an. Une hausse de la syphilis non infectieuse est observée avec un taux d'incidence de 2,16. Ce taux est de 2,72 pour l'ensemble du Québec. Ce taux est le plus élevé des cinq dernières années.

Dans certains cas, le manque d'informations sur la présentation clinique de la maladie et sur les facteurs de risque de la personne atteinte empêche d'établir le stade de l'infection. Deux cas de syphilis sans précision ont été déclarés (taux d'incidence 0,72). À noter que les données fournies dans le tableau 8, à la fin du document, ne tiennent pas compte du stade de l'infection.

2.2. Infections transmissibles sexuellement ou par le sang

L'hépatite B, l'hépatite C et le VIH se transmettent par voie sexuelle ou sanguine. Les comportements sexuels à risque ou les comportements favorisant une exposition sanguine (ex. : partage de matériel d'injection) peuvent causer ces infections.



2.2.1. Hépatite B

Les cas déclarés d'hépatite B comprennent les cas aigus et chroniques ainsi que les cas dont le stade n'a pu être précisé. Il est possible que les cas chroniques soient reliés à une acquisition antérieure à 2014, mais inscrits dans le registre MADO cette année. Au Québec, l'incidence annuelle des cas déclarés a diminué de 57 % depuis l'introduction du programme de vaccination en milieu scolaire en 1994. Depuis 2011, les taux sont plutôt stables dans l'ensemble de la province.

Huit cas ont été déclarés dans la région, avec un taux d'incidence de 2,9. Le taux d'incidence (tous stades confondus) est de 11,3 pour l'ensemble du Québec. Parmi ces 8 cas rapportés dans la région, 6 sont des cas au stade chronique, 1 au stade aigu et 1 au stade non précisé. Les personnes atteintes comprennent 5 hommes et 3 femmes âgés de 30 ans et plus (3 personnes âgées de 30 à 39 ans, 2 personnes âgées de 50 à 59 ans; 3 personnes âgées de 65 ans et plus).

2.2.2. Hépatite C

Les cas déclarés comprennent l'hépatite C au stade aigu et l'hépatite C de stade non précisé. Le nombre annuel de cas confirmés et déclarés d'hépatite C aiguë est très faible partout au Québec. L'hépatite C, le plus souvent de stade non précisé, touche particulièrement les usagers de drogues par injection.

Le nombre de cas d'hépatite C est stable dans la région. Dix-neuf cas de stade non précisé ont été déclarés, soit 100 % des cas. Le taux d'incidence de l'infection est de 6,65 dans la région (13,55 pour l'ensemble du Québec). L'infection touche beaucoup plus souvent les hommes (15 cas) que les femmes (4 cas).

Des traitements de plus en plus efficaces peuvent guérir l'infection. Le *Réseau intégré régional de suivi et de traitement pour les personnes atteintes par le virus de l'hépatite C* prend en charge les personnes atteintes de la région et de la communauté autochtone d'Obedjiwan. Même si le nombre de cas déclarés est stable chaque année, le fardeau de l'hépatite C sur le système de santé augmente en raison des coûts élevés du traitement et des soins.

2.2.3. Infection au VIH et sida

L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire si la personne atteinte a donné ou reçu du sang, des tissus ou des organes. Le *Programme de surveillance de l'infection au VIH* fournit des données sur la fréquence et les catégories d'exposition des cas confirmés. Depuis le début du programme, la proportion des HARSAH parmi les cas de nouveaux diagnostics enregistrés chez les hommes est de 74,3 %.

Depuis 2010, le nombre de nouveaux diagnostics a diminué de 18 % pour l'ensemble du Québec et de 50 % pour la région.

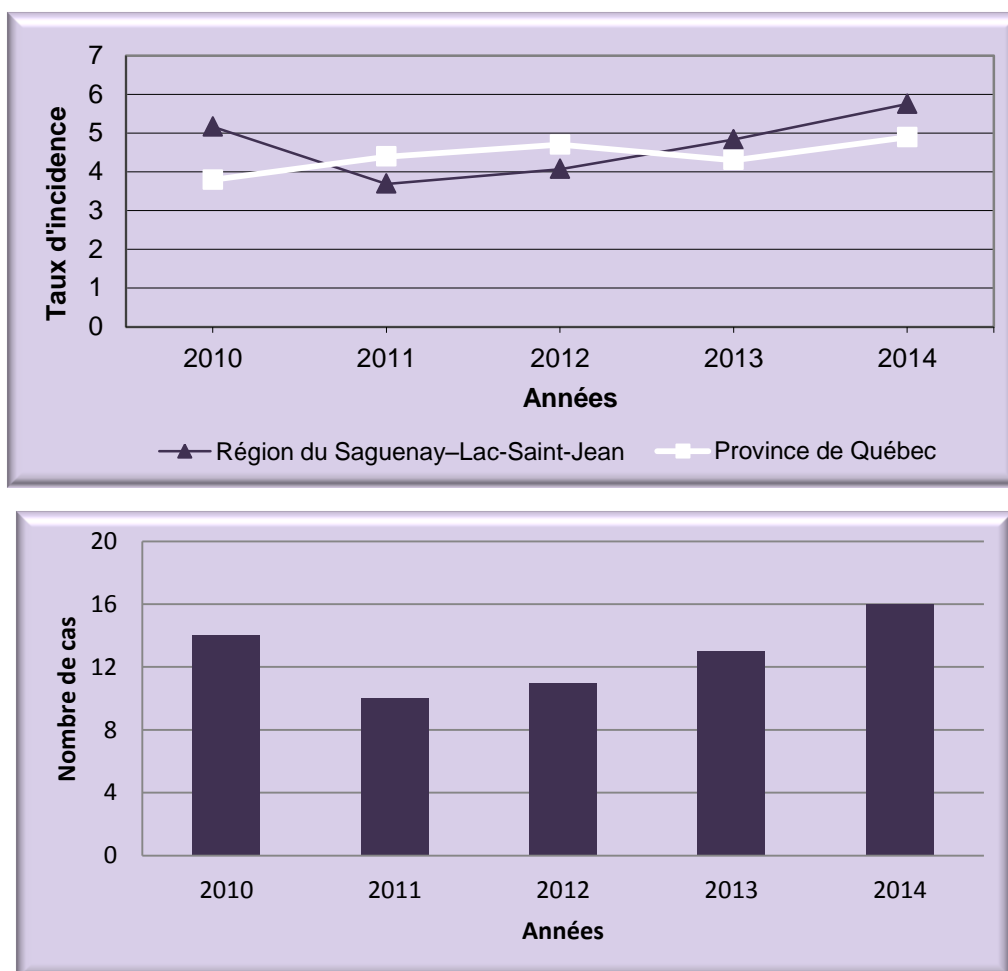
3. Autres maladies transmissibles par contact direct ou par voie respiratoire

3.1. Infection invasive à streptocoque du groupe A

Le nombre d'infections invasives à streptocoque du groupe A déclaré en 2014 au Saguenay–Lac-Saint-Jean s'élève à 16, ce qui nous donne régionalement un taux d'incidence de 5,75 cas par 100 000. Ce résultat est supérieur au taux provincial de 4,89 par 100 000. Aucune des enquêtes épidémiologiques réalisées auprès des cas dans la région n'a démontré de lien entre ceux-ci.

Les présentations cliniques les plus fréquentes ont été la cellulite érysipèle (8), la bactériémie (5), la pneumonie (1), la méningite (1) et la fasciite (1).

Figure 5
Infection invasive à streptocoque du groupe A.
Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année),
Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, et nombre de cas par année,
Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014



3.2. Légionellose

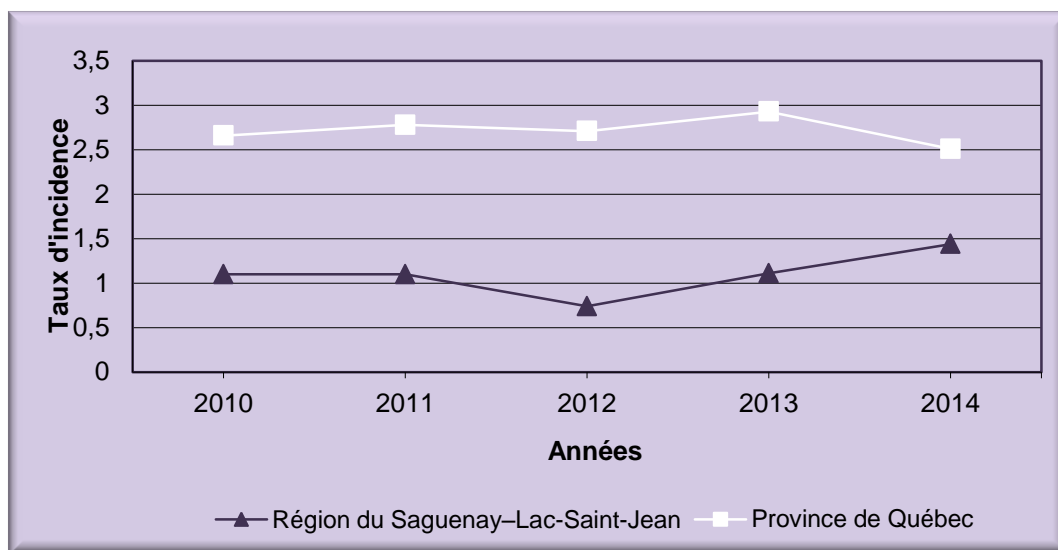
Trois cas de légionellose ont été déclarés dans la région en 2014. Aucun lien épidémiologique n'a pu être établi lors de l'enquête. Aucune tour de refroidissement n'a été associée à ces cas sporadiques.

3.3. Tuberculose

En 2014, 4 cas de tuberculose ont été déclarés dans la région, ce qui est comparable aux années précédentes. Le taux d'incidence se situe à 1,44. Il demeure nettement inférieur au taux provincial qui se situe à 2,51 cas par 100 000 de population.

Aucune résistance aux antituberculeux n'a été démontrée chez ces 4 cas.

Figure 6
Tuberculose.
Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année),
Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014



3.4. Bactéries multirésistantes en milieu de soins

Parmi les bactériémies multirésistantes qui sont à déclaration obligatoire, on retrouve :

- les éclosions d'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV), c'est-à-dire la présence de deux cas d'infections ou de colonisation d'une même souche dans un milieu de soins;
- les éclosions de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM), c'est-à-dire la présence de deux nouveaux cas d'infections graves en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- les cas d'infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la vancomycine (SARV) ou ayant une résistance intermédiaire à la vancomycine (SARIV).

En 2014, les centres hospitaliers de la région ont déclaré une éclosion d'ERV.

En 2014, aucune éclosion de SARM en CHSLD, ni de cas d'infection à SARV et SARIV n'a été signalée à la DSPE du Saguenay–Lac-Saint-Jean.



4. Maladies transmissibles par vecteur

4.1. Malaria (paludisme)

Aucun cas d'infection à *Plasmodium falciparum*.

4.2. Infection par le virus du Nil occidental (VNO)

Aucun cas d'infection par le VNO n'est survenu dans la région depuis 2004.

4.3. Listériose

Aucun cas de listériose n'a été déclaré.

4.4. Trichinose

Aucun cas de trichinose n'est survenu en 2014.

4.5. Tularémie

Un seul cas de tularémie a été déclaré en 2014.

4.6. Maladie de Lyme

En 2014, deux cas nous ont été déclarés. Il s'agit d'acquisition qui ont eu lieu dans d'autres régions.



5. Maladies entériques

En 2014, 252 cas de maladies entériques ont été déclarés au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Les maladies entériques représentent 23 % de toutes les déclarations de MADO dans la région, soient le deuxième groupe après les ITSS.

Tableau 5
Maladies entériques.
Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année),
Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014

MALADIES	Saguenay–Lac-Saint-Jean					Province de Québec
	2010	2011	2012	2013	2014	2014
	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)	N ^{bre} (Taux)
Amibiase	3 (1,11)	4 (1,48)	4 (1,48)	3 (1,08)	1 (0,36)	337 (4,09)
Gastroentérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	3 (1,11)	5 (1,85)	5 (1,85)	5 (1,80)	7 (2,52)	180 (2,18)
Giardiase	32 (11,80)	23 (8,50)	32 (11,85)	30 (10,79)	31 (11,14)	915 (11,13)
Hépatite A	7 (2,58)	0 (0,0)	1 (0,37)	0 (0,0)	1 (0,36)	46 (0,55)
Infection à <i>Campylobacter</i>	88 (32,44)	98 (36,20)	125 (36,20)	121 (43,51)	137 (49,23)	2930 (35,63)
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	3 (1,11)	3 (1,11)	3 (1,11)	4 (1,44)	6 (2,16)	83 (1,01)
Salmonellose	40 (14,75)	66 (24,38)	54 (20,0)	56 (20,14)	68 (24,43)	1479 (17,98)
Shigellose	1 (0,37)	1 (0,37)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,36)	188 (2,29)
Total	177	200	224	219	252	

5.1. Infection à *Campylobacter*

Il s'agit de l'infection entérique la plus fréquemment déclarée avec un TI de 49,23 cas par 100 000 par rapport à 43,51 en 2013.

5.2. Infection à *Escherichia coli* producteur de vérocytotoxine

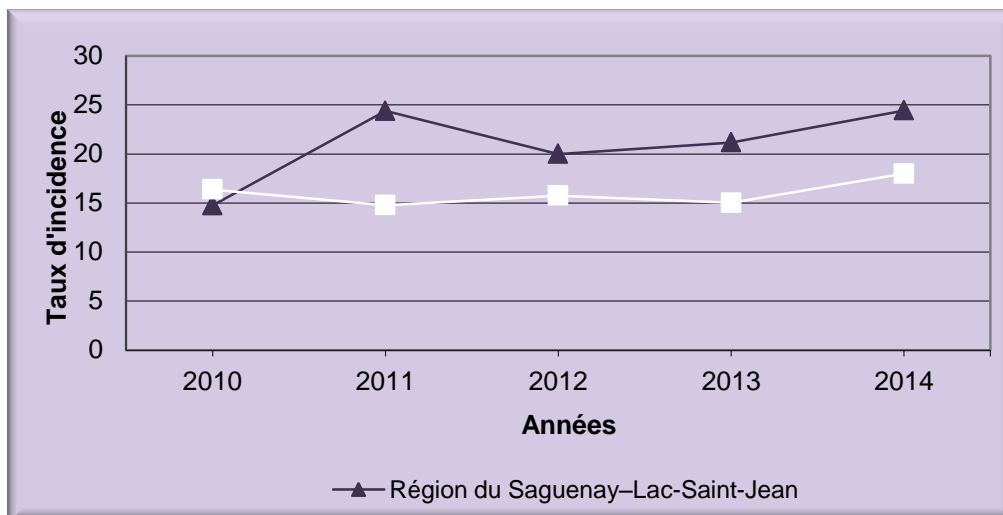
Pour l'année 2014, le nombre de cas a augmenté à 6 (2,16) comparativement à 4 (1,44) en 2013.

5.3. Salmonellose

Depuis 2011, la région se situe au-dessus du taux d'incidence provincial (17,98). Pour l'année 2014, le taux d'incidence est à 24,43. Une éclosion de 2 cas a été déclarée à la DSPE.



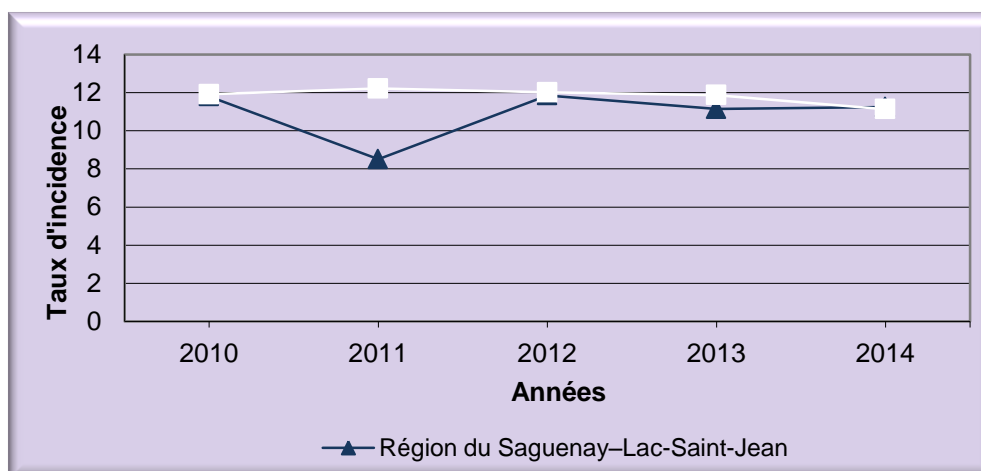
Figure 7
Salmonellose.
 Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année),
 Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014



5.4. Giardiase

Dans la région, 30 cas de giardiase ont été déclarés. Aucun n'a été lié à des facteurs de risque en particulier.

Figure 8
Giardiase.
 Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année),
 Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014



5.5. Amibiase

Un cas a été déclaré pour l'année 2014 (TI = 0,36).

5.6. Shigellose

La shigellose demeure sous le taux d'incidence provincial avec 1 cas déclaré pour 2014.

5.7. Hépatite A

Un seul cas a été déclaré au Saguenay–Lac-Saint-Jean.



6. Éclosions

Pour la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 160 éclosions ont été déclarées comparativement à 78 l'année précédente et à 52 en 2012. Cette augmentation s'explique par une présence accrue de gastroentérites endémiques et des infections respiratoires. On remarque une augmentation des signalements d'éclosion dans les milieux communautaires, ce qui permet d'offrir un support aux intervenants du milieu touché et réduire la transmission.

Tableau 6
Nombre d'éclosions au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014

Éclosions	Nombre		
	2012	2013	2014
Gastroentérite	26	36	68
Influenza	3	12	37
Clostridium difficile	4	7	11
ERV	7	4	1
SAG	3	9	16
SARM	6	4	6
Toxi-infection alimentaire	2	1	0
Coxsackie (mains pieds bouche)	0	0	6
Conjonctivite virale	0	1	8
Varicelle	0	3	4
Autres	1 (parasite)	1 (conjonctivite)	1 (salmonellose) 1 (impétigo) 1 (mononucléose)

6.1. Éclosions de gastroentérite épidémique

Dans la région en 2014, 68 éclosions de gastroentérite nous ont été signalées comparativement à 36 en 2013. 75 % des éclosions déclarées à la DSPE ont eu lieu dans la communauté pour un total de 51 éclosions par rapport à 17 dans les milieux de soins.

Tableau 7
Nombre d'éclosions de gastroentérite épidémique au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014

Milieu	Nombre d'éclosions		
	2012	2013	2014
RPA	8	16	19
CHSLD	7	8	0
CH	9	3	0
École	0	0	19
CPE	0	0	13



6.2. Éclosions d'influenza

Pour l'année 2014, 37 éclosions d'influenza et 16 éclosions de syndrome d'allure grippale (SAG) ont été déclarées. Les hôpitaux ont répondu à un important achalandage dans les urgences et plusieurs clients ayant présenté des complications suite à une infection respiratoire ont dû être hospitalisés. C'est le virus H3N2 qui est responsable de la plupart des éclosions. Malgré le fait qu'il était inclus dans le vaccin antigrippal, on a constaté une diminution de son efficacité en raison de la mutation de la souche le rendant ainsi moins bien apparenté à la souche circulante.

Tableau 8
Nombre d'éclosions de SAG et influenza au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014

Milieu	Nombre d'éclosions					
	2012		2013		2014	
	SAG	Influenza	SAG	Influenza	SAG	Influenza
RPA	0	0	5	1	8	13
CHSLD	2	3	0	8	2	14
CH	0	0	1	2	0	8
École	1	0	3	0	5	1
CPE	0	0	0	1	1	1





CONCLUSION

La surveillance et la vigie sanitaire permettent de choisir les mesures et les stratégies efficaces pour assurer la protection de la santé de toute la population. Le système de déclaration des maladies transmissibles, des intoxications et des événements sous surveillance est bien établi au Saguenay–Lac-Saint-Jean. C'est un système dont chaque élément dépend des autres, à partir de la déclaration des MADO jusqu'à la recherche des causes, à leur élimination et à la protection des personnes en contact avec les malades.

Nous ne pourrions y arriver sans la collaboration de toutes les personnes qui ont de près ou de loin contribué à cet exercice en nous signalant des situations susceptibles de menacer la santé de notre population. Nous remercions particulièrement les médecins, les responsables des laboratoires, les membres de l'équipe maladies infectieuses de l'Agence, les professionnels des CSSS et des centres de santé autochtones (infirmières en maladies infectieuses, en prévention des infections et en milieu scolaire) et tous les partenaires.

C'est tous ensemble que nous pouvons faire la différence!





ANNEXES



Tableau 9 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014

MALADIES	Saguenay–Lac-Saint-Jean										Province de Québec	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Amibiase	3	1,11	4	1,48	4	1,48	3	1,08	1	0,36	337	4,09
Coqueluche	1	0,37	1	0,37	33	12,22	8	2,88	0	0	239	2,91
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	1,20
Fièvre Q	1	0,37	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0,19
Gastroentérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	3	1,11	5	1,85	5	1,85	5	1,80	7	2,52	180	2,18
Giardiase	32	11,80	23	8,50	32	11,85	30	10,79	31	11,14	915	11,13
Hépatite A	7	2,58	0	0	1	0,37	0	0	1	0,36	46	0,55
Hépatite B	11	4,06	6	2,22	14	5,18	3	1,08	8	2,87	930	11,31
Hépatite C	17	6,27	24	8,87	26	9,63	21	7,55	19	6,65	1115	13,56
Hépatite virale sans précision	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36	3	0,04
Infection à <i>Campylobacter</i>	88	32,44	98	36,20	125	46,29	121	43,51	137	49,23	2930	35,63
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	441	162,58	422	155,90	529	195,88	634	228,0	690	247,93	23196	282,06
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	3	1,11	3	1,11	3	1,11	4	1,44	6	2,16	83	1,01
Infection au VIH et sida ¹	0	0	0	0	0	0	1	0,36	0	0	3	0,04
Infection gonococcique	34	12,53	21	7,76	17	6,29	17	6,11	22	7,90	3292	40,02
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0,10



Tableau 9 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), Saguenay–Lac-Saint-Jean et province de Québec, 2010-2014 (suite)

MALADIES	Saguenay–Lac-Saint-Jean										Province de Québec	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	4	1,48	3	1,11	5	1,85	7	2,52	6	1,98	130	1,58
Infection invasive à méningocoque	17	6,27	13	4,80	6	2,22	12	4,32	4	1,44	40	0,49
Infection invasive à streptocoque du groupe A	14	5,16	10	3,69	11	4,07	13	4,68	16	5,75	402	4,89
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	39	14,38	33	12,19	39	14,44	45	16,18	47	16,89	915	11,13
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0,07
Légionellose	0	0	1	0,37	1	0,37	0	0	3	1,08	104	1,26
Listériose	0	0	4	1,48	2	0,74	0	0	0	0	53	0,64
Lymphogranulomatose vénérienne	1	0,37	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0,75
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	1	0,36	2	0,72	125	1,52
Oreillons	12	4,42	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,02
Paludisme	2	0,74	2	0,74	0	0	3	1,08	2	0,72	116	1,40
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	2	0,74	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	40	14,75	66	24,38	54	20,0	56	20,14	68	24,43	1479	17,98
Shigellose	1	0,37	1	0,37	0	0	0	0	1	0,36	188	2,29
Syphilis	7	2,59	4	1,48	7	2,59	8	2,88	11	3,96	927	11,27
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,02
Tuberculose	3	1,11	3	1,11	2	0,74	3	1,08	4	1,44	207	2,52
Tularémie	1	0,37	1	0,37	0	0	1	0,36	1	0,36	6	0,07
TOTAL	783		750		916		995					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 10 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de La Baie et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014

MALADIES	Territoire RLS La Baie										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux
Amibiase	0	0	1	4,53	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Coqueluche	0	0	0	0	3	13,70	0	0	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2,52
Giardiase	4	18,02	4	18,14	3	13,70	3	13,34	1	4,44	31	11,14
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Hépatite B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2,87
Hépatite C sans précision	1	4,50	5	22,67	1	4,57	3	13,34	1	4,44	19	6,65
Hépatite virale sans précision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	12	54,05	6	27,21	8	36,52	15	66,68	14	62,21	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	30	135,13	34	154,19	49	223,70	69	306,73	60	266,63	690	247,93
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	1	4,50	0	0	0	0	0	0	1	4,44	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection gonococcique	1	4,50	1	4,53	1	4,57	1	4,45	1	4,44	22	7,90
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Tableau 10 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de La Baie et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014 (suite)

MALADIES	Territoire RLS La Baie										Saguenay-Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	0	0	1	4,57	0	0	0	0	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	1	4,50	1	4,53	0	0	0	0	0	0	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	1	4,50	1	4,53	0	0	2	8,89	2	8,89	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	2	9,01	4	18,14	4	18,26	2	8,89	5	20,0	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1,08
Listériose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Oreillons	1	4,50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	0	0	0	0	0	0	1	4,45	0	0	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	22,52	3	13,60	3	13,70	5	22,23	4	17,78	68	24,43
Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,44	1	0,36
Syphilis	0	0	0	0	0	0	1	4,45	1	4,44	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	2	9,01	0	0	0	0	0	0	1	4,44	4	1,44
Tularémie	1	4,50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
TOTAL	62		60		72		102					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 11 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Chicoutimi et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014

MALADIES	Territoire RLS Chicoutimi										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Amibiase	0	0	0	0	1	1,32	1	1,28	1	1,28	1	0,36
Coqueluche	0	0	0	0	6	7,93	4	5,11	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	0	0	1	1,32	1	1,32	2	2,56	4	5,1	7	2,52
Giardiase	10	13,18	9	11,87	10	13,21	8	10,22	14	17,22	31	11,14
Hépatite A	3	3,95	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Hépatite B	7	9,23	3	3,96	4	5,28	2	2,56	3	3,83	8	2,87
Hépatite C	4	5,27	8	10,55	16	21,14	4	5,11	4	5,10	19	6,65
Hépatite virale sans précision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	23	30,30	38	50,13	49	64,74	39	49,83	39	49,74	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	143	188,40	169	222,93	187	247,08	209	267,06	253	322,06	690	247,93
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	0	0	0	0	0	0	3	3,83	3	3,83	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection gonococcique	16	21,08	8	10,55	7	9,25	7	8,94	7	8,93	22	7,90
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Tableau 11 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Chicoutimi et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014 (suite)

MALADIES	Territoire RLS Chicoutimi										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	1	1,32	0	0	2	2,56	1	1,28	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	7	9,22	1	1,32	5	6,61	6	7,67	2	2,55	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	3	3,95	1	1,32	1	1,32	2	2,56	4	5,1	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	15	19,76	9	11,87	10	13,21	16	20,44	8	10,2	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,28	3	1,08
Listériose	0	0	1	1,32	1	1,32	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,55	2	0,72
Oreillons	1	1,32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	0	0	1	1,32	1	1,32	2	2,56	2	2,55	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	12	15,81	27	35,62	15	19,82	13	16,61	17	21,68	68	24,43
Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Syphilis	0	0	4	5,28	4	5,28	4	5,11	2	2,55	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	1	1,32	1	1,32	1	1,32	2	2,56	0	0	4	1,44
Tularémie	0	0	1	1,32	0	0	0	0	0	0	1	0,36
TOTAL	247		283		320		326					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 12 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Jonquière et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014

MALADIES	Territoire RLS Jonquière										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Amibiase	3	4,62	0	0	2	3,09	0	0	0	0	1	0,36
Coqueluche	1	1,54	0	0	12	18,52	2	2,98	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	1	1,54	3	4,63	0	0	1	1,49	0	0	7	2,52
Girardiase	7	10,79	2	3,08	8	12,35	7	10,45	2	2,98	31	11,14
Hépatite A	2	3,08	0	0	1	1,54	0	0	0	0	1	0,36
Hépatite B	0	0	3	4,62	6	9,26	0	0	3	4,46	8	2,87
Hépatite C	5	7,71	8	12,34	6	9,26	2	2,98	8	11,16	19	6,65
Hépatite virale sans précision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	21	32,36	21	32,38	37	57,10	24	35,81	42	62,48	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	98	151,03	94	144,95	130	200,62	154	229,79	158	234,29	690	247,93
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	2	3,08	2	3,08	2	3,09	1	1,49	0	0	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0	1	1,49	0	0	0	0
Infection gonococcique	7	10,79	6	9,25	3	4,63	7	10,45	7	10,41	22	7,90
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Tableau 12 MAD0 D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Jonquière et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014 (suite)

MALADIES	Territoire RLS Jonquière										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	0	0	1	1,54	2	2,98	1	1,49	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	7	10,79	2	3,08	0	0	1	1,49	0	0	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	3	4,62	2	3,08	5	7,72	4	5,97	3	4,46	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	9,25	8	12,34	14	21,61	8	11,94	10	14,88	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,49	3	1,08
Listériose	0	0	2	3,08	0	0	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Oreillons	3	4,62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	1	1,54	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	1	1,54	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	11	16,95	13	20,05	17	26,23	24	35,81	17	25,29	68	24,43
Shigellose	1	1,54	1	1,54	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Syphilis	1	1,54	0	0	0	0	2	2,98	1	1,49	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	2	3,08	0	0	1	1,49	1	1,49	4	1,44
Tularémie	0	0	0	0	0	0	1	1,49	1	1,49	1	0,36
TOTAL	180		0		244		243					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 13 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Lac-Saint-Jean-Est et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014

MALADIES	Territoire RLS Lac-Saint-Jean-Est										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Amibiase	0	0	1	1,95	1	1,96	1	1,90	0	0	1	0,36
Coqueluche	0	0	1	1,95	11	2,53	1	1,90	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	1	1,95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	1	1,95	1	1,95	2	3,91	1	1,90	3	5,7	7	2,52
Giardiase	3	5,86	2	3,91	3	5,87	5	9,51	5	8,54	31	11,14
Hépatite A	1	1,95	0	0	0	0	0	0	1	1,19	1	0,36
Hépatite B	3	5,86	0	0	2	3,92	1	1,90	0	0	8	2,87
Hépatite C	2	3,91	1	1,95	1	1,96	5	9,51	2	3,8	19	6,65
Hépatite virale sans précision	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,19	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	14	27,34	14	27,37	13	25,44	16	30,44	12	22,79	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	80	156,22	70	136,83	103	201,57	116	220,70	118	224,07	690	247,93
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	0	0	1	1,95	1	1,96	0	0	0	0	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection gonococcique	4	7,81	1	1,95	4	7,83	0	0	4	7,6	22	7,90
Infection à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Tableau 13 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Lac-Saint-Jean-Est et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2009-2014 (suite)

MALADIES	Territoire RLS Lac-Saint-Jean-Est										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	1	1,95	0	0	1	1,96	0	0	3	4,75	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	1	1,95	6	11,73	0	0,0	5	9,51	1	1,19	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	4	7,81	0	0	2	3,91	0	0	2	3,8	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	9,76	4	7,82	3	5,87	6	11,42	11	19,94	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	1	1,95	0	0	0	0	1	1,9	3	1,08
Listériose	0	0	0	0	1	1,96	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	1	1,90	0	0	2	0,72
Oreillons	5	9,76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	6	11,72	14	27,37	13	25,44	5	9,51	13	24,69	68	24,43
Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Syphilis	3	5,85	0	0,0	2	3,91	1	1,90	3	5,7	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,19	4	1,44
Tularémie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
TOTAL	134		117		163		163					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 14 MAD0 D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Domaine-du-Roy et du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2010-2014

MALADIES	Territoire RLS Domaine-du-Roy										Saguenay-Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Amibiase	0	0	1	3,15	0	0	1	3,15	0	0	1	0,36
Coqueluche	0	0	0	0	1	3,15	1	3,15	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	1	3,14	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2,52
Giardiase	4	12,57	4	12,59	6	18,93	1	3,15	5	15,79	31	11,14
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Hépatite B	1	3,14	0	0	1	3,15	0	0	2	6,32	8	2,87
Hépatite C	2	6,28	2	6,30	1	3,15	6	18,89	1	3,16	19	6,65
Hépatite virale sans précision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	6	18,85	9	28,33	12	32,85	15	47,22	19	60	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	45	141,36	39	122,78	32	100,95	49	154,26	76	239,98	690	247,93
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,16	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection gonococcique	6	18,85	3	9,44	2	6,31	2	6,30	3	9,47	22	7,90
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Tableau 14 MAD0 D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Domaine-du-Roy et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014 (suite)

MALADIES	Territoire RLS Domaine-du-Roy										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	2	6,30	0	0,0	2	6,30	1	3,16	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	1	3,14	0	0	1	3,15	0	0	0	0	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	1	3,14	3	9,44	3	9,46	4	12,59	2	6,32	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	8	25,13	5	15,74	4	12,62	7	22,04	4	12,63	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	1	3,15	0	0	0	0	3	1,08
Listériose	0	0	1	3,15	0	0	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Oreillons	2	6,28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	1	3,14	1	3,15	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	5	15,71	4	12,59	4	12,62	4	12,59	9	28,42	68	24,43
Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Syphilis	1	3,14	0	0	0	0	0	0	1	3,16	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,16	4	1,44
Tularémie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
TOTAL	84		76		68		92					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 15 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Maria-Chapdelaine et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014

MALADIES	Territoire RLS Maria-Chapdelaine										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
Amibiase	0	0	1	3,99	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Coqueluche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	0	0	0	0	2	8,04	1	3,85	0	0	7	2,52
Giardiase	4	15,86	2	7,98	2	8,04	6	23,10	5	19,35	31	11,14
Hépatite A	1	3,97	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Hépatite B	0	0	0	0	1	4,02	0	0	0	0	8	2,87
Hépatite C	3	11,90	0	0	1	4,02	1	3,85	3	11,61	19	6,65
Hépatite virale sans précision	1	3,97	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	12	47,58	9	35,92	6	24,12	12	46,21	10	38,69	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	43	170,51	15	59,87	28	112,55	37	142,47	25	96,73	690	247,93
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> oculaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,87	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infection gonococcique	0	0	1	3,99	0	0	0	0	0	0	22	7,90
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Tableau 15 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), population du territoire de RLS de Maria-Chapdelaine et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2010-2014 (suite)

MALADIES	Territoire RLS Maria-Chapdelaine										Saguenay–Lac-Saint-Jean	
	2010		2011		2012		2013		2014		2014	
	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	1	3,97	0	0	1	4,02	1	3,85	0	0	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	0	0	3	11,97	0	0	0	0	1	3,87	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	2	7,93	3	11,97	0	0	1	3,85	3	11,61	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	11,90	3	11,97	4	16,08	6	23,10	10	38,69	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1,08
Listériose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladie de Lyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	1	3,99	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	1	3,97	5	19,96	2	8,04	5	19,25	7	27,08	68	24,43
Shigellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
Syphilis	2	7,93	0	0	1	4,02	0	0	3	11,61	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	0	0	1	4,02	0	0	0	0	4	1,44
Tularémie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,36
TOTAL	73		43		49		70					

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.

Tableau 16 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) par sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014

MALADIES	Masculin		Féminin		Total	
	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux
Amibiase	1	0,71	0	0	1	0,36
Coqueluche	0	0	0	0	0	0
Cryptosporidiose	0	0	0	0	0	0
Fièvre Q	0	0	0	0	0	0
Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	2	1,43	5	3,61	7	2,52
Giardiase	17	11,79	15	10,48	31	11,14
Hépatite A	0	0	1	0,72	1	0,36
Hépatite B aiguë	0	0	1	0,72	1	0,36
Hépatite B porteur chronique	4	2,86	2	1,45	6	2,16
Hépatite B sans précision	1	0,71	0	0	1	0,36
Hépatite C aiguë	0	0	0	0	0	0
Hépatite C sans précision	15	10,36	4	2,89	19	6,65
Hépatite sans précision	0	0	1	0,72	1	0,36
Infection à <i>Campylobacter</i>	74	52,86	63	45,55	137	49,23
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	231	165,01	460	332,57	690	247,93
Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine	2	1,43	4	2,89	6	2,16
Infection au VIH et sida	0	0	0	0	0	0
Infection gonococcique	19	13,57	3	2,17	22	7,90
Infection invasive à <i>Escherichia coli</i> avec SHU ou PTT	0	0	0	0	0	0
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i>	3	1,79	3	2,17	6	1,98
Infection invasive à méningocoque	3	2,14	1	0,72	4	1,44
Infection invasive à streptocoque du groupe A	6	4,29	10	7,23	16	5,75
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	22	15,72	25	18,07	47	16,89
Infection par le virus du Nil occidental (VNO)	0	0	0	0	0	0



Tableau 15 MADO D'ORIGINE INFECTIEUSE. Nombre de cas et taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) par sexe, Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2014 (suite)

MALADIES	Masculin		Féminin		Total	
	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux
Légionellose	2	1,43	1	0,72	3	1,08
Listériose	0	0	0	0	0	0
Lymphogranulomatose vénérienne	0	0	0	0	0	0
Maladie de Lyme	1	2,55	1	2,55	2	0,72
Oreillons	0	0	0	0	0	0
Paludisme	1	0,71	1	0,72	2	0,72
Psittacose	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0
Salmonellose	34	24,29	34	24,58	68	24,43
Shigellose	1	0,71	0	0	1	0,36
Syphilis	9	6,43	2	1,44	11	3,96
Trichinose	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	2	1,43	2	1,45	4	1,44
Tularémie	0	0	1	0,72	1	0,36
TOTAL						

1. L'infection au VIH et le sida sont à déclaration obligatoire par le médecin seulement si la personne a donné/reçu du sang, tissu ou organe.



BIBLIOGRAPHIE

ANDRÉ, Dominique, et Frédéric F. PAYEUR. *Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2006-2031*, Institut de la statistique du Québec, 15 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. *Surveillance des maladies à déclaration obligatoire au Québec - Définitions nosologiques - Maladies d'origine infectieuse*, 8^e édition, 2011, Québec, 140 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. *Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008*, 2008, Québec, 101 p.

Registre central des maladies à déclaration obligatoire du Québec.