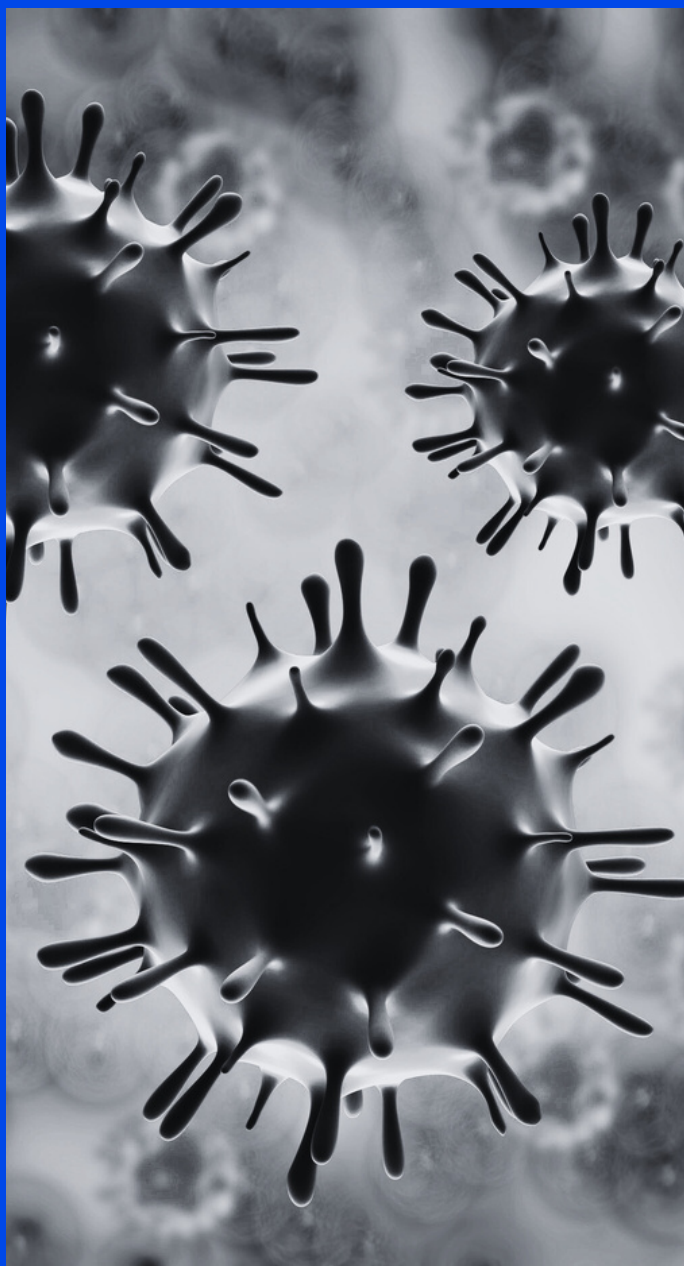




Source images : Canva

BILAN ANNUEL 2025

SIGNALEMENTS ET MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE D'ORIGINE INFECTIEUSE

BILAN SYNTHÈSE

**Une publication de la Direction de santé publique
du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval**

1515, boulevard Chomedey

Laval (Québec) H7V 3Y7

Téléphone : 450 978-2121

www.lavalensante.com

Rédaction

Camille Dumont, agente de planification, de programmation et de recherche,
équipe Surveillance, vigie et évaluation

Révision

Dre Elisa Pucella, médecin-conseil, équipe Prévention des maladies infectieuses

Coordination

Dre Yannick Lavoie, coordonnatrice médicale, équipe Prévention des maladies infectieuses

Saisie des données

Annick Courtois, technicienne en administration, équipe Protection

Brenda Gonzalez, agente administrative, équipe Protection

Danye Tousignant, agente administrative, équipe Protection

Lucie Boulet, technicienne en administration, équipe Protection

Mélissa Duchesne, technicienne en administration, équipe Protection

Pierre-Hénel Jocelyn, technicien en recherche, équipe Protection

Édition

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse
www.lavalensante.com, section Informations pratiques – Données sur la population.

Dépôt légal

© Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval, 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

PDF : 978-2-555-04228-5

Ce document peut être reproduit et communiqué au public par quelque moyen que ce soit à des fins éducatives ou non commerciales, à condition d'en mentionner la source. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation préalable du CISSS de Laval. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande à droitsdauteur.ciSSLav@ssss.gouv.qc.ca

Les données présentées dans ce rapport ont été extraites de l'Infocentre de santé publique du Québec le 10 mars 2026. Comme les données sont dynamiques, elles peuvent varier légèrement d'un rapport à l'autre selon la date d'extraction. À noter que les cas cliniques et suspects n'ont pas été inclus dans le nombre total de cas de maladies à déclaration obligatoire déclarés.

TABLE DES MATIÈRES

Fait saillants.....	4
1. Maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse.....	5
2.1. Portrait général.....	6
2.2. Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).....	8
2.3. Maladies entériques.....	9
2.4. Maladies évitables par la vaccination.....	10
2.5. Maladies transmissibles par voie aérienne.....	11
2.6. Zoonoses et maladies à transmission vectorielle.....	12
2.7. Infections nosocomiales et transmises par contact direct.....	13
2.8. Maladies à surveillance extrême.....	13
2. Autres maladies d'intérêt en santé publique.....	14
2.1. Éclosions.....	14
Conclusion.....	15

FAITS SAILLANTS

SIGNALEMENTS

Après avoir atteint un nombre record en 2024, le nombre de signalements a enregistré une diminution en 2025, dépassant tout de même les années pré-pandémiques. **4 524** signalements ont été reçus par l'équipe de Prévention des maladies infectieuses de la Direction de santé publique (DSPublique) du CISSS de Laval en 2025, une diminution de 37 % par rapport à 2024 (n=7 125).

En 2024, l'importante augmentation est surtout attribuable aux contacts et milieux exposés à la rougeole ainsi qu'à la vague de coqueluche. Il y a eu un nombre de signalements moins important en 2025 qu'en 2024 pour l'ensemble des catégories de signalements, notamment les catégories *Autres* (-59 %) et *Immigration* (-50 %).

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) D'ORIGINE INFECTIEUSE

En 2024, **2 175** cas de MADO d'origine infectieuse ont été retenus, ce qui représente une diminution de 25 % par rapport à 2024 (n=2 910).

Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) constituent, année après année, les MADO les plus fréquemment déclarées (n=1 635; 75 % des MADO à Laval en 2025). Avec plus de 1 000 cas déclarés, l'infection à *Chlamydia trachomatis* demeure la plus fréquente des MADO (49 %), une proportion plus élevée qu'en 2024 (43 %). Le nombre de cas d'infection gonococcique, tout comme l'infection à *Chlamydia trachomatis*, a quelque peu diminué par rapport à 2024, alors que les syphilis infectieuses ont atteint un nouveau sommet en 2025. Les maladies entériques représentent 16 % des MADO déclarées en 2025 avec les gastro-entérites épidémiques d'origine indéterminée (n=112) et les infections à *Campylobacter* (n=96) en tête de liste. Dans la catégorie des maladies évitables par la vaccination (MEV) (n=64), le nombre de cas de coqueluche déclarés à Laval et dans l'ensemble du Québec a chuté en comparaison à 2024, diminuant ainsi la part des MEV par rapport au nombre total de MADO.

Parmi les autres MADO, on note notamment une augmentation importante des cas de cyclospore, de salmonellose, d'infection invasive à streptocoques du groupe A, d'infection par le virus Chikungunya et de maladie de Lyme à Laval en 2025, mais une diminution des cas d'hépatite C, de tuberculose et de fièvre dengue par rapport à 2024.

1. MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) D'ORIGINE INFECTIEUSE

Le Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique (LSP) a été mis à jour et une liste des MADO révisée est en vigueur depuis le 17 octobre 2019. En janvier 2026, une version révisée de la 13e édition du guide des définitions nosologiques a été diffusée. Par rapport à la version précédente, il n'y a pas eu d'ajout ou de retrait de maladies.

Les données présentées sont tirées de l'Infocentre de santé publique du Québec de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et elles proviennent du Système d'information - Gestion des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse (SI-GMI).

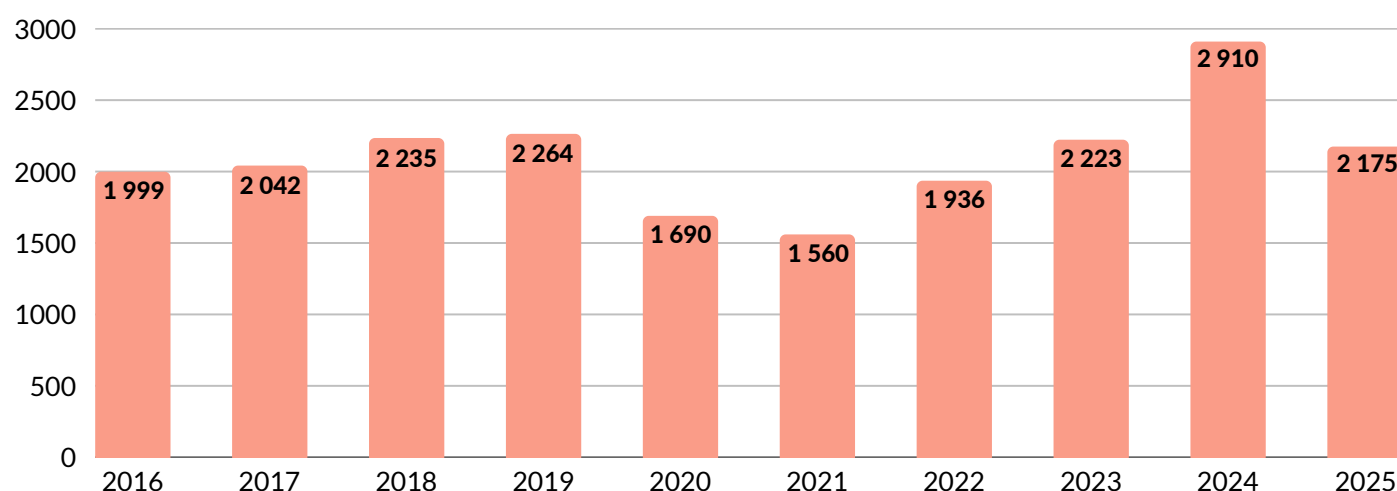
Le système des MADO est basé sur la déclaration de la maladie par le médecin traitant ou par le laboratoire ayant effectué le test de confirmation du diagnostic (surveillance passive). La sous-déclaration est un problème bien documenté dans ce type de système; ces données excluent la majorité des cas d'infection asymptomatique, les personnes qui ne consultent pas, celles dont l'infection n'est pas diagnostiquée ou les cas qui ne sont pas déclarés. On peut retrouver aussi des biais de détection de cas, par exemple, pour les maladies plus graves ou pour les cas survenant aux extrêmes d'âge (nourrissons et personnes âgées), car ils sont plus enclins à consulter et plus susceptibles de subir des analyses de confirmation de laboratoire. Finalement, on recense seulement les cas qui répondent aux définitions nosologiques du MSSS. Ces définitions visent à fournir des critères uniformes pour la validation des déclarations et assurer une standardisation des intrants au système de surveillance.

Malgré les éléments précités, les tendances temporelles des MADO fournissent des indices précieux sur ces maladies.

1.1 Portrait général

En 2025, **2 175 épisodes** ont été retenus et saisis dans le système SI-GMI comme cas confirmé ou probable. Cela représente une diminution de 25 % en comparaison à 2024 (n= 2 910).

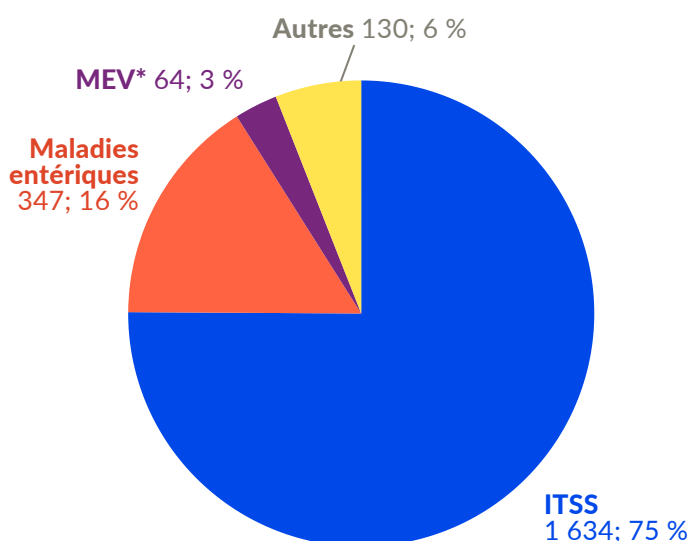
Graphique 6. Maladies à déclaration obligatoire (MADO), Nombre de cas déclarés, Laval, 2016 à 2025



Source : MSSS, Registre des MADO et SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

De 2016 à 2019, le nombre de cas retenus a augmenté chaque année pour diminuer en 2020 et 2021 lors de la pandémie de COVID-19. En 2022, on perçoit une première hausse de cas qui s'est poursuivie en 2023, se rapprochant du nombre de cas pré-pandémique. En 2024, avec l'éclosion provinciale de coqueluche, un nombre record de MADO ont été déclarées à Laval, avec 2 910 épisodes. En 2025, le nombre de cas a diminué à 2 175, soit quelques cas de moins qu'en 2023.

Graphique 7. Proportion (%) des MADO retenues par catégorie, Laval, 2025



75 % DES MADO ÉTAIENT UNE ITSS

En 2025, trois cas retenus sur quatre (75 %) étaient une ITSS. Suivent les maladies entériques (16 %), avec une proportion légèrement plus élevée que les dernières années (moyenne de 12 % entre 2017 et 2024). Pour les maladies évitables par la vaccination (3 %), la proportion est beaucoup plus faible qu'en 2024 (20 %).

*MEV : Maladies évitables par la vaccination.

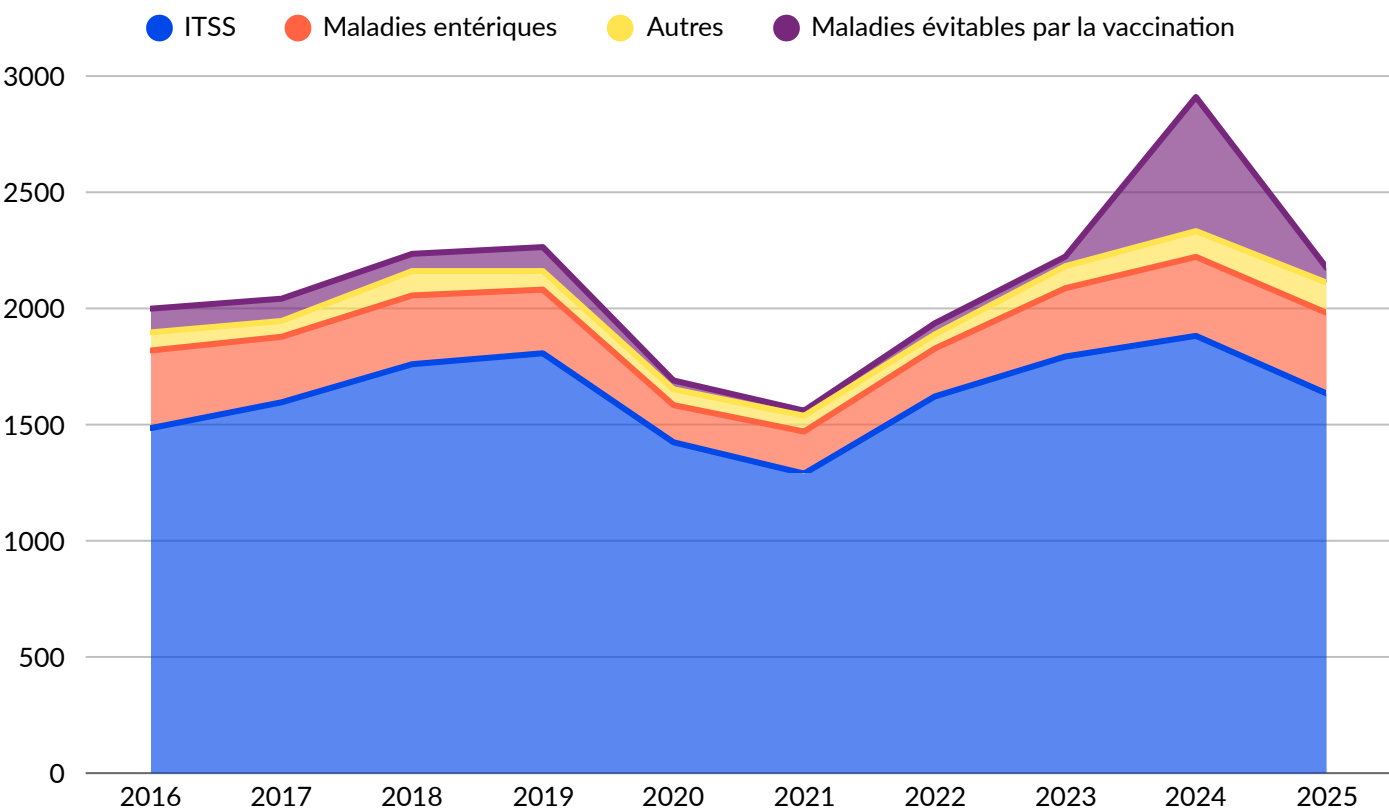
Note : La catégorie Autres comprend les zoonoses et maladies à transmission vectorielle, les maladies à transmission aérienne et les infections nosocomiales.

Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

Les ITSS, à cause de leur nombre, expliquent une bonne part de l'augmentation ou de la diminution des déclarations au cours des 10 dernières années. Cependant, en 2024, la hausse des cas de MADO était majoritairement attribuable à la coqueluche. En 2025, la diminution des cas de coqueluche et d'ITSS explique la baisse globale de cas enregistrée.

La catégorie *Maladies évitables par la vaccination* a enregistré une diminution de 89 %, celle des ITSS a connu une diminution de 13 %, alors que celle des *Maladies transmissibles par voie aérienne* a diminué de 8 % entre 2024 et 2025. À l'inverse, le nombre de cas dans les catégories des *Zoonoses et maladies à transmission vectorielle* (+14 %) et des *Maladies entériques* (+2 %) a augmenté entre les mêmes années.

Graphique 8. Maladies à déclaration obligatoire (MADO); Nombre de cas déclarés par regroupement, Laval, 2016 à 2025

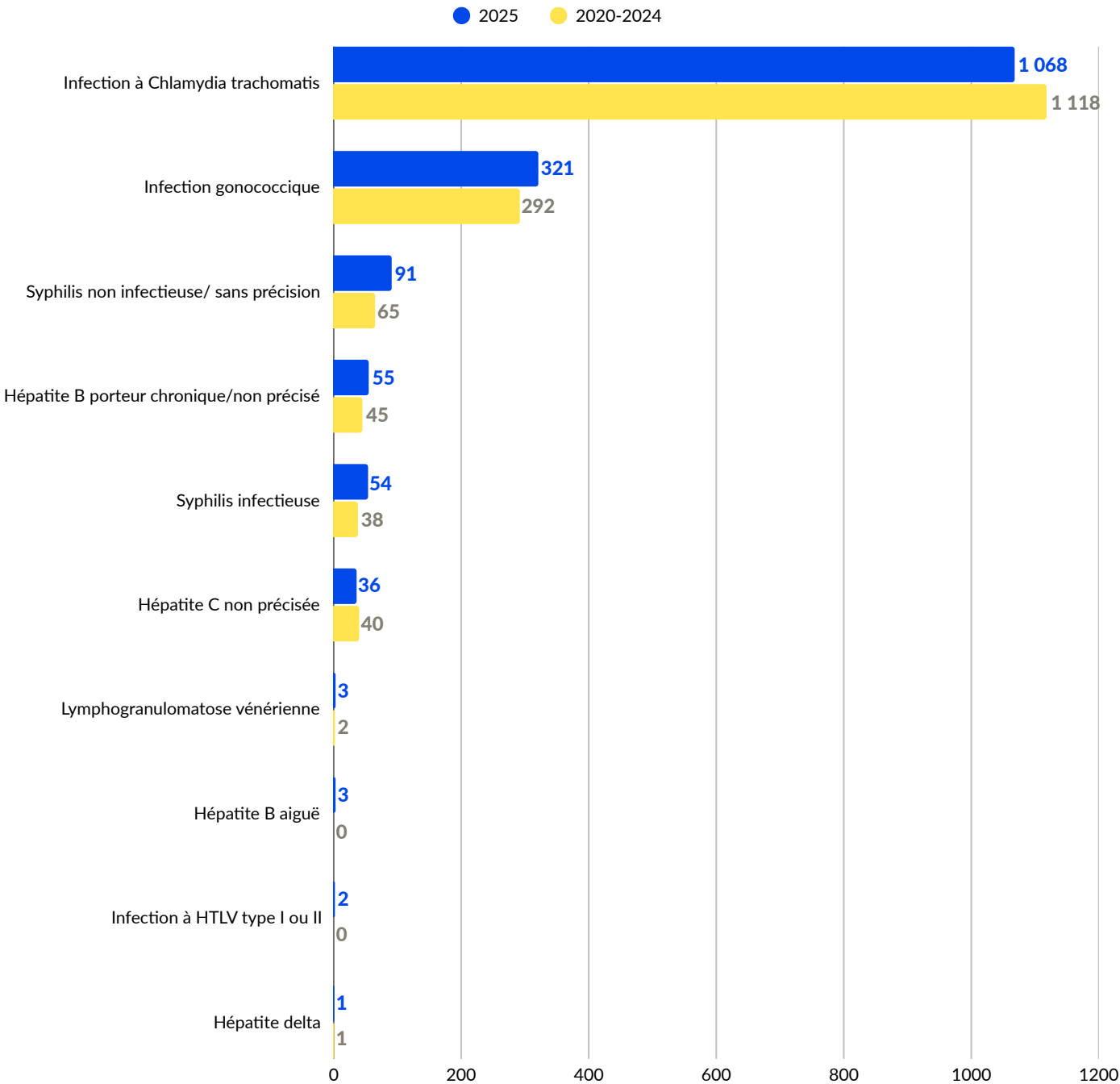


Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

Les tendances par regroupement de maladies sont présentées de façon plus détaillée ci-après. Les données 2025 sont comparées à la moyenne des cinq années précédentes (2020-2024). La moyenne 2015-2019 est également présentée pour chaque catégorie, afin de permettre une comparaison avec les données pré-pandémiques.

1.2 Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Graphique 9. Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS); Nombre de cas déclarés, Laval, 2025 et moyenne 2020-2024



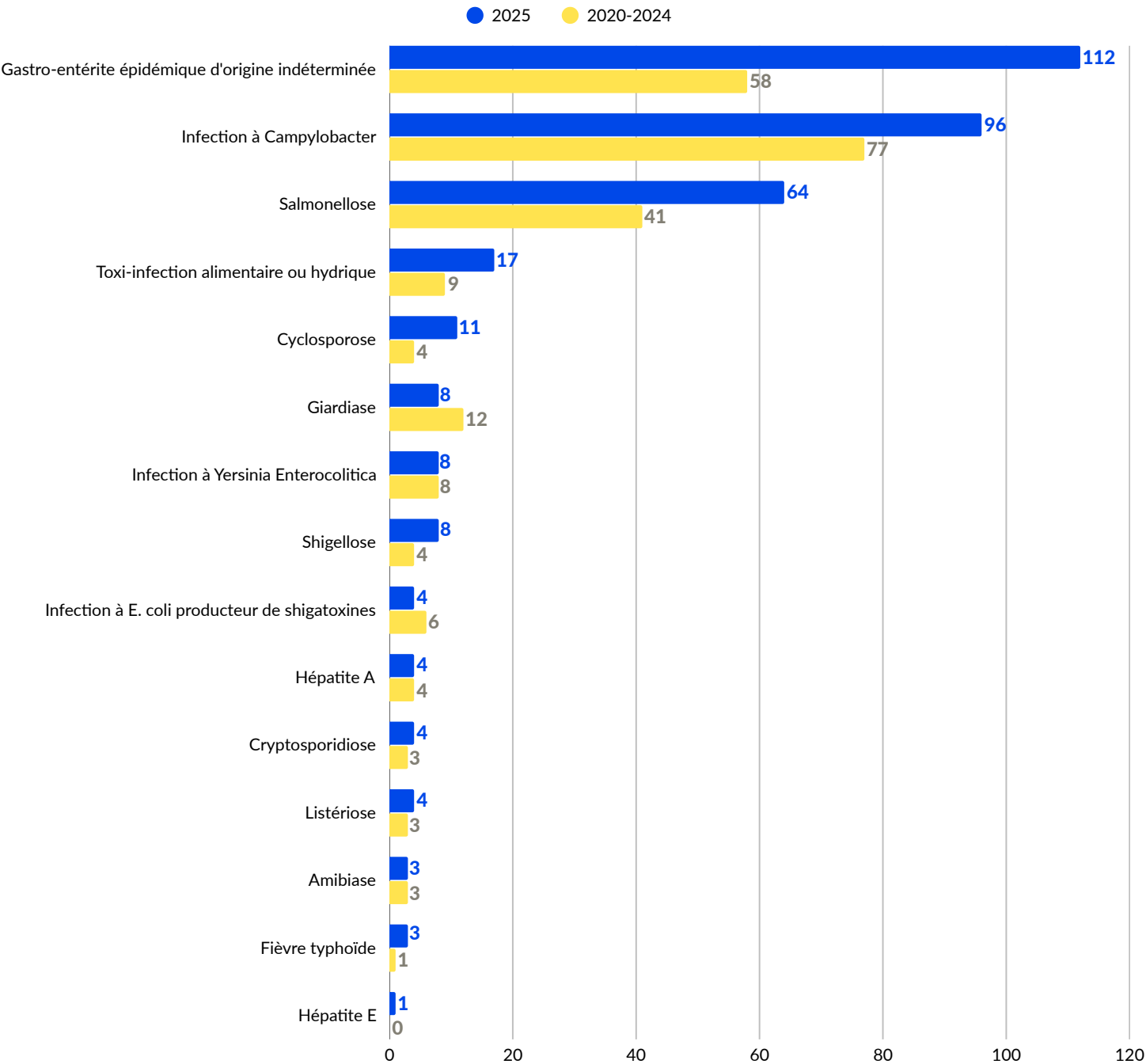
Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

2025	Moyenne 2020-2024	Moyenne 2015-2019
1 634	1 601	1 610

La donnée de 2025 est comparée à la moyenne des cinq dernières années, ainsi qu'à la moyenne 2015-2019 afin d'éliminer la diminution de cas liée à la pandémie de COVID-19.

1.3 Maladies entériques

Graphique 13. Maladies entériques; Nombre de cas déclarés, Laval, 2025 et moyenne 2020-2024



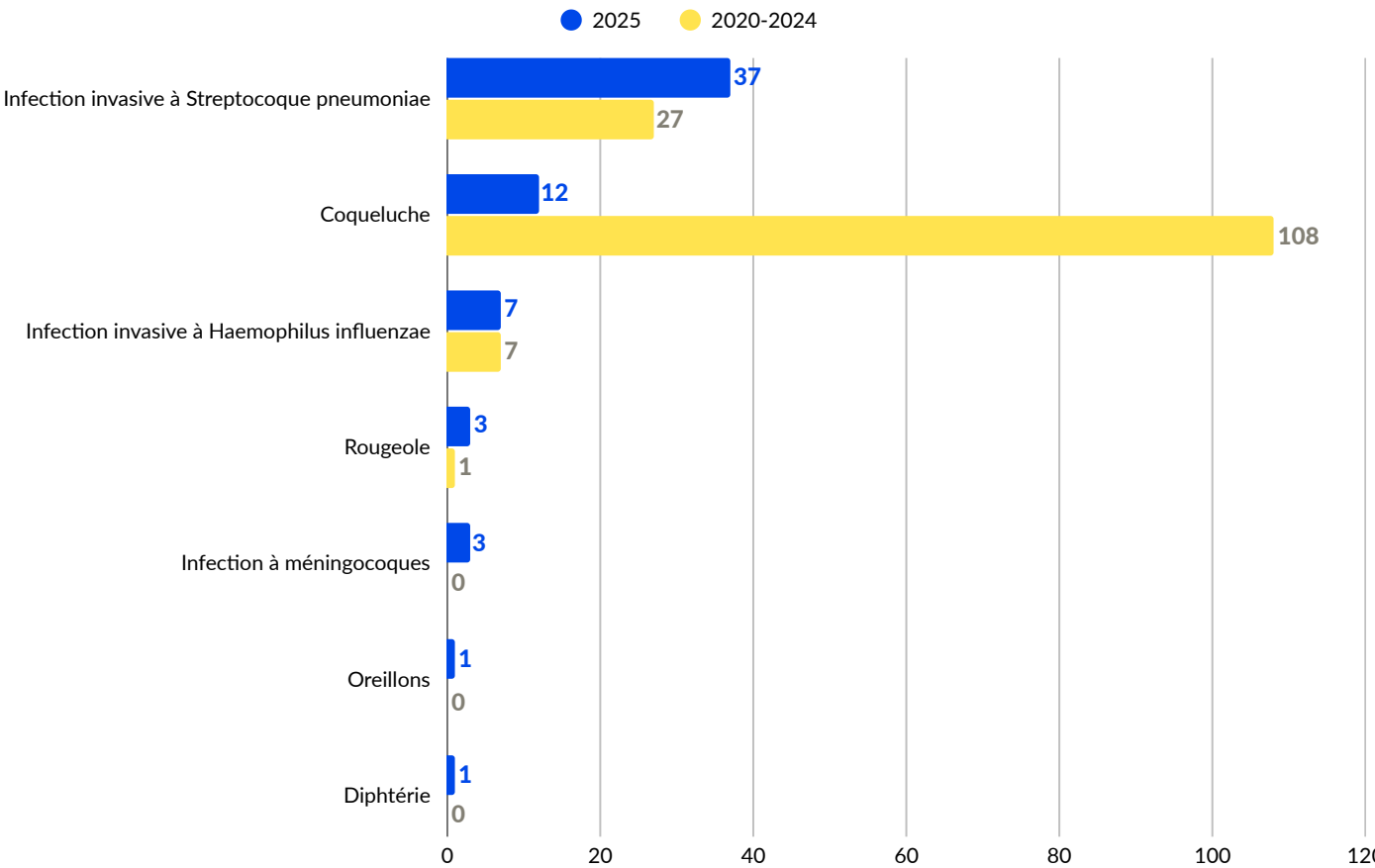
Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

2025	Moyenne 2020-2024	Moyenne 2015-2019
347	236	300

La donnée de 2025 est comparée à la moyenne des cinq dernières années, ainsi qu'à la moyenne 2015-2019 afin d'éliminer la diminution de cas liée à la pandémie de COVID-19.

1.4 Maladies évitables par la vaccination (MEV)

Graphique 15. Maladies évitables par la vaccination; Nombre de cas déclarés, Laval, 2025 et moyenne 2020-2024



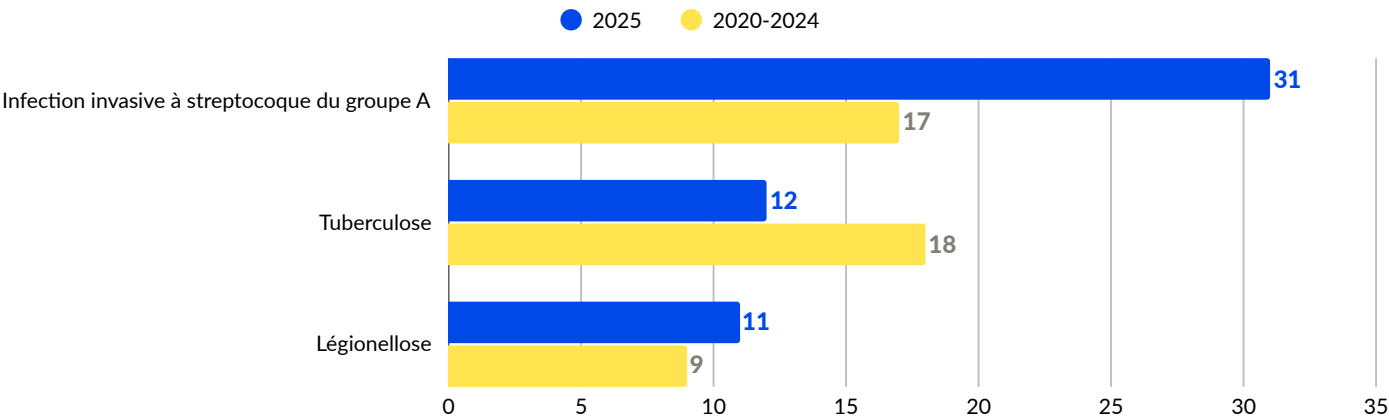
Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

2025	Moyenne 2020-2024	Moyenne 2015-2019
64	145	87

La donnée de 2025 est comparée à la moyenne des cinq dernières années, ainsi qu'à la moyenne 2015-2019 afin d'éliminer la diminution de cas liée à la pandémie de COVID-19.

1.5 Maladies transmissibles par voie aérienne (MTVA)

Graphique 19. Maladies transmissibles par voie aérienne; Nombre de cas déclarés, Laval, 2025 et moyenne 2020-2024



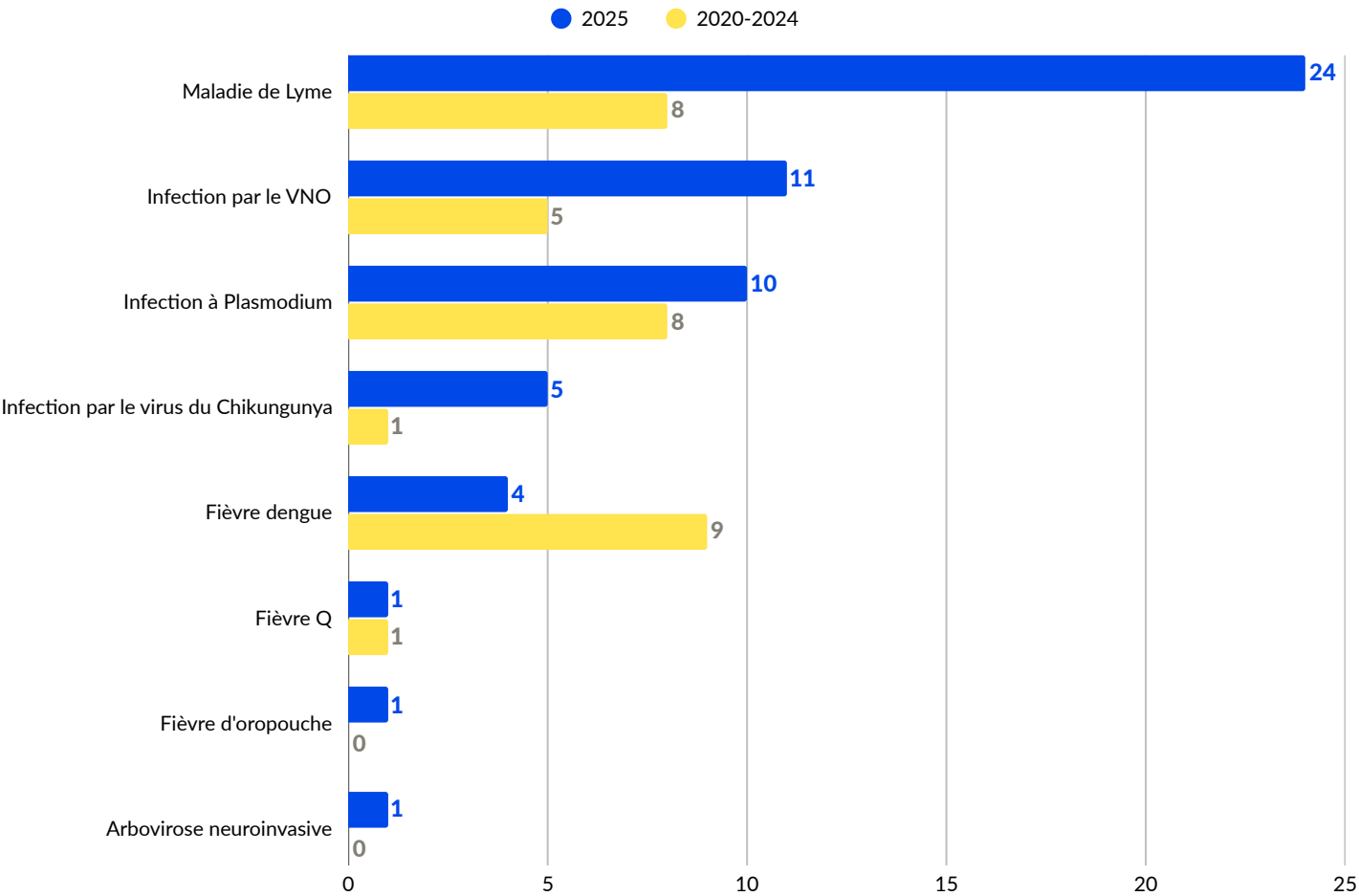
Note : Les MADO sont classées selon les catégories de l'infocentre.
Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

2025	Moyenne 2020-2024	Moyenne 2015-2019
54	45	46

La donnée de 2025 est comparée à la moyenne des cinq dernières années, ainsi qu'à la moyenne 2015-2019 afin d'éliminer la diminution de cas liée à la pandémie de COVID-19.

1.6 Zoonoses et maladies à transmission vectorielle (MTV)

Graphique 20. Zoonoses et maladies à transmission vectorielle; Nombre de cas déclarés, Laval, 2025 et moyenne 2020-2024



Source : MSSS, SI-GMI. Rapport de l'Infocentre de santé publique, INSPQ, extraction au 10 mars 2026.

2025	Moyenne 2020-2024	Moyenne 2015-2019
57	34	30

La donnée de 2025 est comparée à la moyenne des cinq dernières années, ainsi qu'à la moyenne 2015-2019 afin d'éliminer la diminution de cas liée à la pandémie de COVID-19.

1.7 Infections nosocomiales et transmises par contact direct

Un cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob a été déclaré en 2025 à Laval.

Pour les éclosions, Laval a enregistré 18 éclosions d'ERV (entérocoques résistants à la vancomycine) en centre hospitalier de soins de courte durée.

1.8 Maladies à surveillance extrême

Aucun cas de maladies à surveillance extrême n'a été déclaré à Laval depuis 2016.

2. AUTRES MALADIES D'INTÉRÊT EN SANTÉ PUBLIQUE

2.1 Éclosions

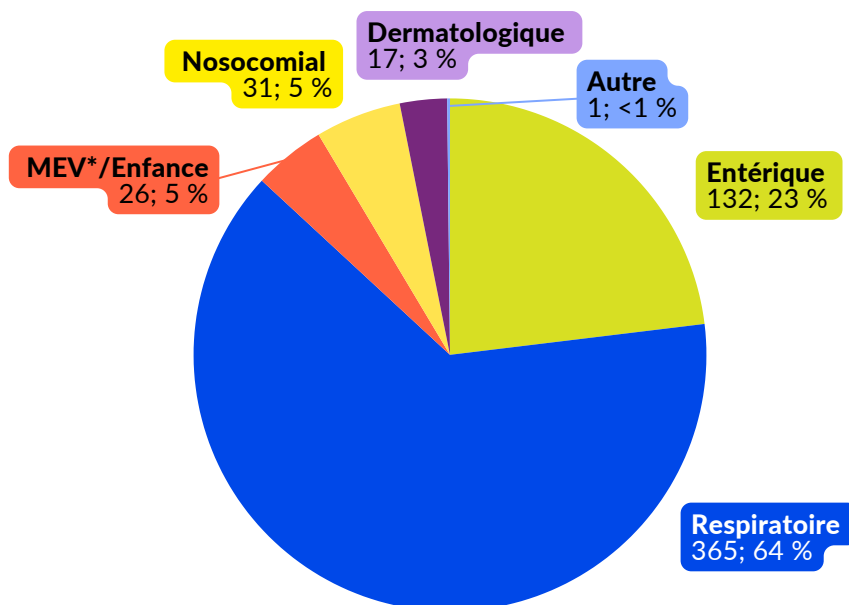
Notes méthodologiques

Les éclosions sont classées selon la catégorie de la maladie. Les éclosions de la catégorie *Nosocomial* font référence aux éclosions de bactéries multirésistantes en milieu de soins, tels qu'à ERV, à entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC), à SARM, etc.

Les éclosions qui sont des MADO (ERV, gastro-entérites épidémiques d'origine indéterminée, TIA) sont également incluses dans la section Éclosions. Pour les TIA, l'éclosion est incluse s'il s'agit d'un milieu lavallois.

En 2025, 572 éclosions totalisant 4 636 cas associés ont été déclarées à Laval. Cela représente une diminution de 7 % par rapport à 2024 (n=616). Comme depuis 2023, les éclosions respiratoires, incluant la COVID-19, ont été les plus fréquentes en 2025 (n=365), suivies des éclosions entériques (n=132). Les éclosions respiratoires ont totalisé le plus grand nombre de cas associés (n=3 166 personnes). Avec les éclosions entériques, elles ont affectés le plus de personnes par éclosion avec une moyenne de 9 personnes.

Graphique 19. Éclosions, Nombre d'épisodes déclarés selon la catégorie de la maladie, Laval, 2025



*Maladie évitable par la vaccination

Note : Les éclosions de COVID-19 ont été incluses à partir du 1er avril 2023. Il faut être prudent dans la comparaison avec les années antérieures.

Source : Banque de Gestion des signalements, DSPublique du CISSS de Laval, consultation au 10 mars 2026.

Parmi les éclosions respiratoires, on retrouve notamment les virus respiratoires non spécifiés (n=164), la COVID-19 (n=114) et l'influenza (n=83). Pour les éclosions entériques, ce sont majoritairement des éclosions de gastro-entérite épidémique d'origine indéterminée (n=112).

CONCLUSION

Après une année 2024 record en termes de signalements et MADO infectieuses, l'année 2025 a été marquée par la diminution du nombre de signalements et du nombre de cas de maladies à déclaration obligatoire à Laval. Le nombre de signalements dépasse tout de même les niveaux pré-pandémiques, mais les cas de MADO ont été moins nombreux en 2025 qu'en 2018 et 2019.

La montée des cas de coqueluche au Québec a contribué à atteindre le nombre le plus élevé de MADO jamais enregistré à Laval en 2024. En 2025, la baisse marquée des cas de coqueluche et la diminution des cas d'ITSS expliquent la diminution du nombre total de cas de MADO retenus à Laval.

En comparaison à la moyenne 2020-2024, Laval a présenté un excès annuel de nouveaux cas en 2025 pour la syphilis, l'hépatite B aiguë, l'infection à HTLV de type I ou II, l'infection à *Campylobacter*, la salmonellose, la toxi-infection alimentaire, la cyclospore, l'infection à méningocoques, l'infection invasive à streptocoques du groupe A, la maladie de Lyme, l'infection par le VNO et l'infection par le virus du Chikungunya.

Finalement, soulignons que le nombre d'éclosions déclarées sur le territoire lavallois en 2025 a diminué par rapport à 2024, avec les éclosions respiratoires au premier rang (64 % des éclosions).

Ce portrait des signalements et déclarations reçus à l'équipe de Prévention des maladies infectieuses de la DSPublique du CISSS de Laval permet de confirmer l'importance du travail de protection, de vigie et de surveillance.

Nous remercions toutes les personnes qui contribuent aux signalements et à la déclaration des maladies et intoxications à déclaration obligatoire, aux enquêtes et aux interventions.

