



Rapport annuel **2023** des maladies à déclaration obligatoire

Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

Direction de santé publique Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine



Québec 

Rédaction du rapport

Lisa-Marie Jalbert, agente de planification, programmation et recherche en surveillance de l'état de santé de la population

Comité de lecture

Danic Joncas, agente de planification, programmation et recherche en maladies infectieuses

François Gosselin, agent de planification, programmation et recherche en santé au travail

Geneviève Thériault, conseillère clinique en maladies infectieuses

Jean-François Lefebvre, médecin-conseil

Véronique Blanchard, conseillère clinique en maladies infectieuses

Coordination

Jean-François Lefebvre, médecin-conseil

Compilation et validation des données

Danic Joncas, agente de planification, programmation et recherche en maladies infectieuses

Geneviève Thériault, conseillère clinique en maladies infectieuses

Véronique Blanchard, conseillère clinique en maladies infectieuses

Mise en page

Julie Dubé, agente administrative

Production et diffusion

Direction de santé publique

Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

144, boulevard Gaspé

Gaspé (Québec) G4X 1A9

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

Bibliothèque et Archives Canada, 2024

ISBN : 978-2-550-99090-1 (version PDF)

Table des matières

Faits saillants 2023	5
Infections transmissibles sexuellement et par le sang.....	7
Maladies entériques et d'origine alimentaire ou hydrique.....	11
Maladies évitables par la vaccination.....	12
Maladies transmissibles par voie aérienne	13
Zoonoses et maladies à transmission vectorielle	14
Éclosions nosocomiales dans les installations des CISSS.....	15
MADO d'origine chimique	16
Prévention de la rage humaine	16
Conclusion	17
Annexe 1 : Nombre annuel de cas des MADO moins fréquentes	18
Annexe 2 : Utilisation du condom : Ce que dit l' <i>Enquête québécoise sur la santé de la population</i> (EQSP) 2020-2021	19

Liste des sigles et acronymes

MADO	Maladie à déclaration obligatoire
DSP-GÎM	Direction de santé publique de la Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine
ISQ	Institut de la statistique du Québec
ITSS	Infection transmise sexuellement et par le sang
MEV	Maladie évitable par la vaccination
MTVA	Maladie transmissible par voie aérienne
MTV	Maladie à transmission vectorielle
MASE	Maladie à surveillance extrême
VIH	Virus de l’immunodéficience humaine
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population

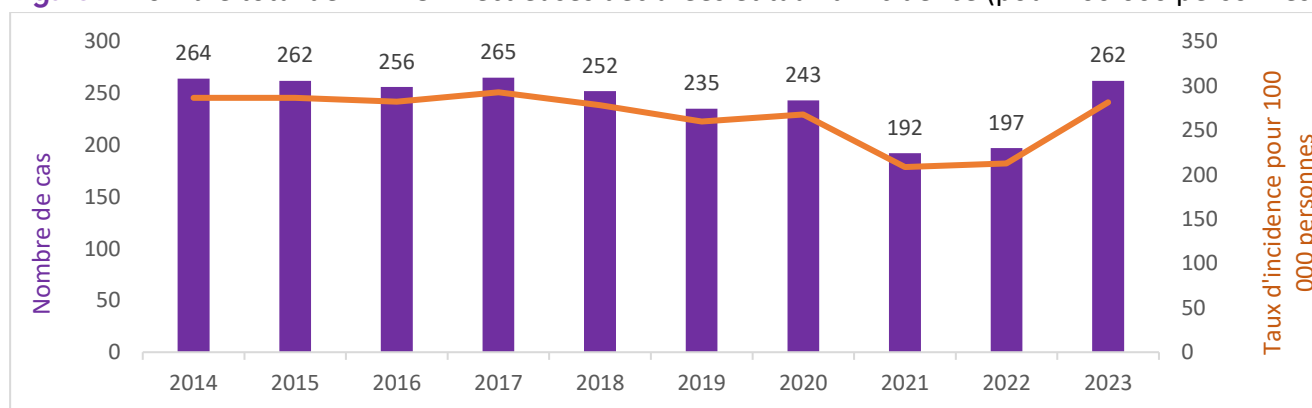
Ce rapport a pour but de dresser le portrait des maladies à déclaration obligatoire (MADO) déclarées à la Direction de santé publique de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (DSP-GÎM) en 2023. Bien qu'elles ne soient pas considérées comme étant des MADO, les données sur les morsures signalées à la DSP-GÎM seront présentées à la fin de ce rapport.

Dans ce rapport, vous trouverez également, en annexe, quelques résultats régionaux sur l'utilisation du condom tirés de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* réalisée en 2020-2021 par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) constituant plus de la moitié des MADO d'origine infectieuse, ces données présentent un intérêt particulier puisque l'utilisation correcte et systématique du condom permet de réduire le risque de transmettre les ITSS.¹

Faits saillants 2023

- **262** déclarations de maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine infectieuse validées par la direction de santé publique en 2023². En 2022, ce nombre était de 197 (figure 1).
- Bien qu'elles représentent plus de la moitié des MADO infectieuses dans la région, le taux d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) est significativement plus faible qu'au Québec (figure 2).
- Avec un total de **134** déclarations d'infection à *Chlamydia trachomatis* en 2023 (figure 1), cette infection demeure la plus fréquente et représente un peu plus de la moitié des cas de MADO (51 % des cas).

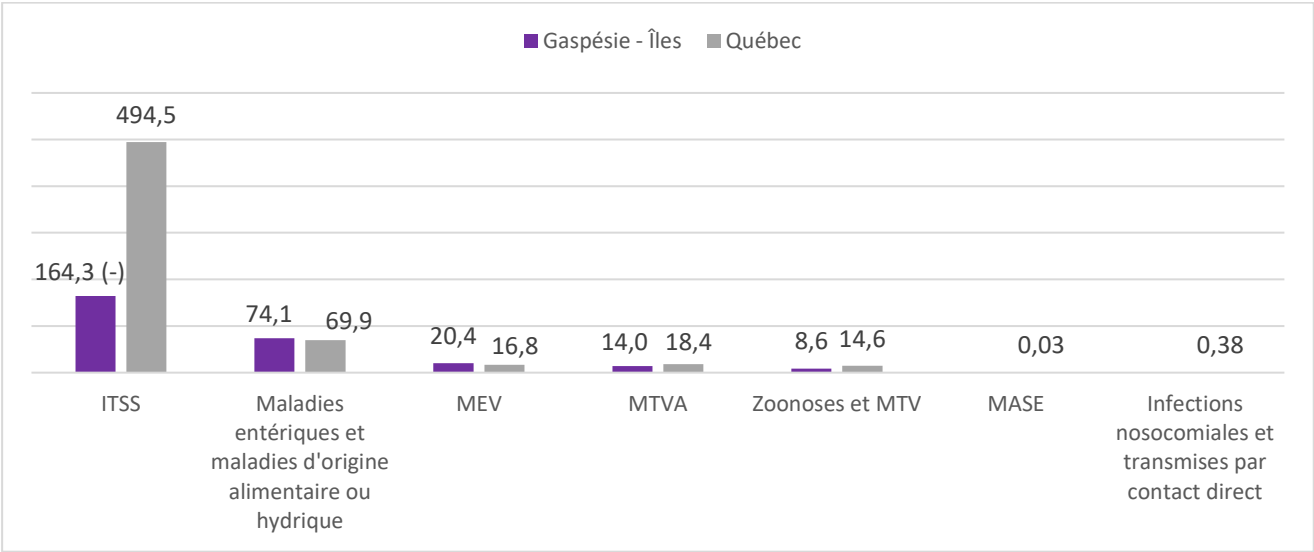
Figure 1 : Nombre total de MADO infectieuses déclarées et taux d'incidence (pour 100 000 personnes)



¹ Statistique Canada. Comportements sexuels et utilisation du condom et d'autres méthodes de contraception chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans au Canada, Septembre 2020. <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202000900001-fra>

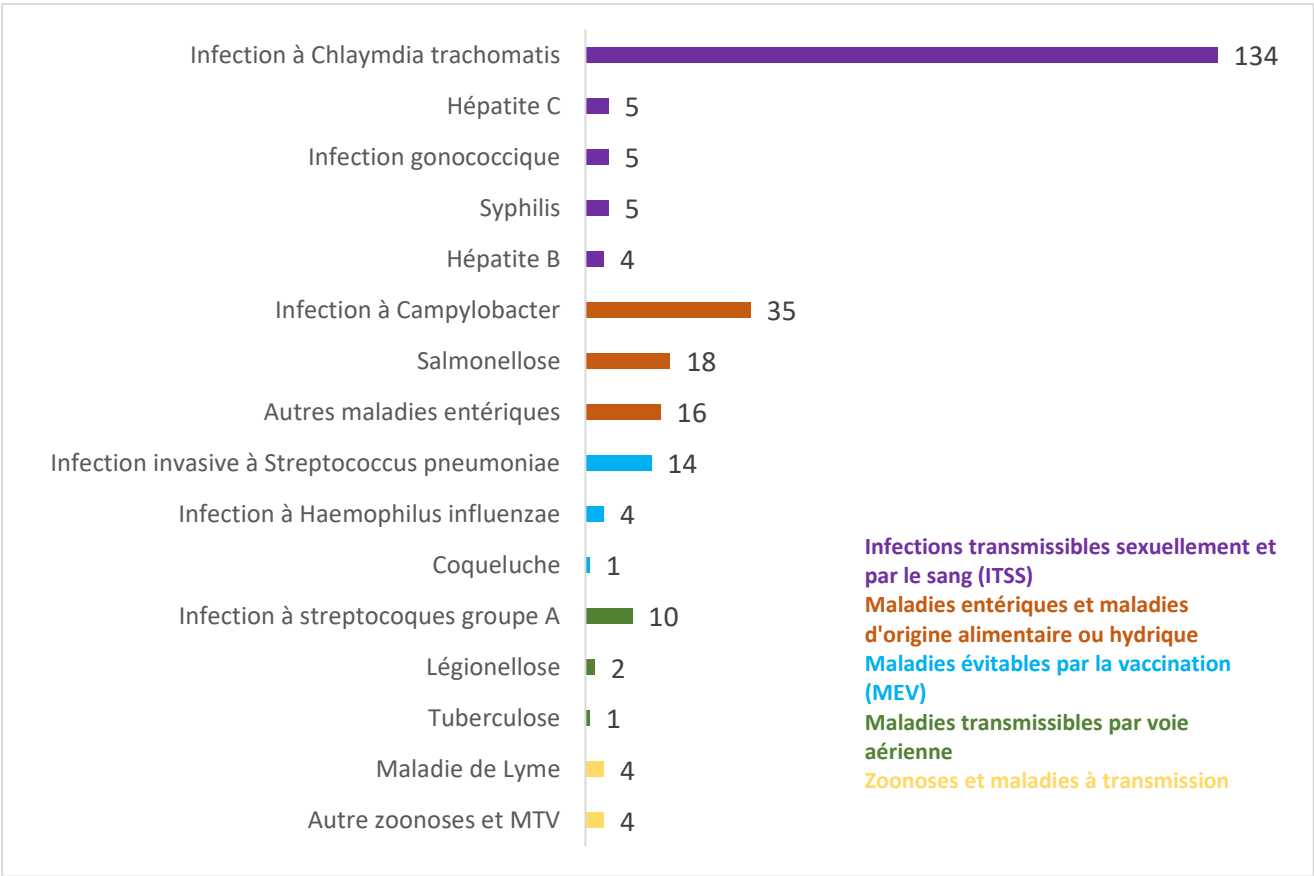
² Les données présentées dans le rapport comprennent les cas confirmés et les cas probables. En 2023, il y a un total de 7 cas probables dont 2 cas de maladie de Lyme, 3 cas d'infection à streptocoques du groupe A, 1 cas de coqueluche et 1 cas d'infection par le virus du Chikungunya.

Figure 2 Taux brut d'incidence (pour 100 000 personnes) des MADO infectieuses déclarées, Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2023



(-) Taux significativement inférieur à celui du Québec, au seuil de 0,05.

Figure 3: Nombre de déclarations de MADO, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2023



Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Infections transmissibles sexuellement et par le sang

Infection à *Chlamydia trachomatis*

- **61 %** des cas d'infection à *Chlamydia trachomatis* déclarés en 2023 concernent des femmes, soit 82 des 134 déclarations (figure 4).
- Plus de la moitié des cas (52 %) concernent des jeunes de **15 à 24 ans**, 30 % des cas concernent les 25 à 34 ans et 18 % des personnes de 35 ans et plus (figure 5).
- Au Québec, le taux d'incidence des infections à *Chlamydia trachomatis* poursuit sa hausse en 2023. Dans la région, le taux d'incidence est passé de 111,9 pour 100 000 en 2021 à 143,9 pour 100 000 personnes en 2023, une augmentation statistiquement significative (figure 4). L'analyse selon les groupes d'âge indique que le taux de l'année 2023 chez les personnes de 35-44 ans est significativement plus élevé que le taux moyen de 2021-2022 (figure 7). Les données des prochaines années seront nécessaires afin de voir comment cette incidence continue d'évoluer dans la région.
- Dans la région, l'incidence des infections à *Chlamydia trachomatis* tend à se maintenir en deçà du taux provincial (figure 6) et cet écart persiste lorsqu'on élimine l'effet de la structure d'âge de la population en comparant cette incidence par groupe d'âge. En effet, cette analyse nous indique des taux significativement plus faibles dans la région chez les 15-24 ans, les 25-34 ans ainsi que les 35-44 ans pour l'année 2023 (figure 8).

Figure 4 : Répartition (en nombre) des déclarations d'infection à *Chlamydia trachomatis* selon le sexe³, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2023

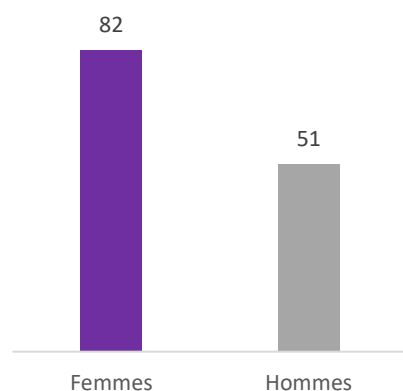
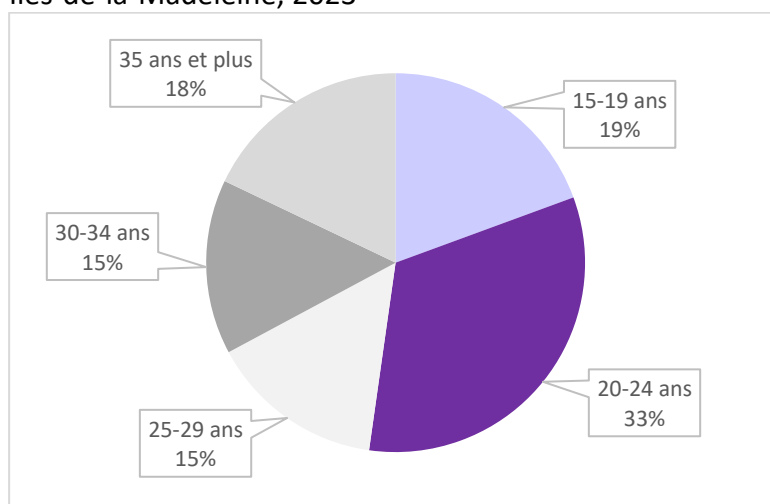
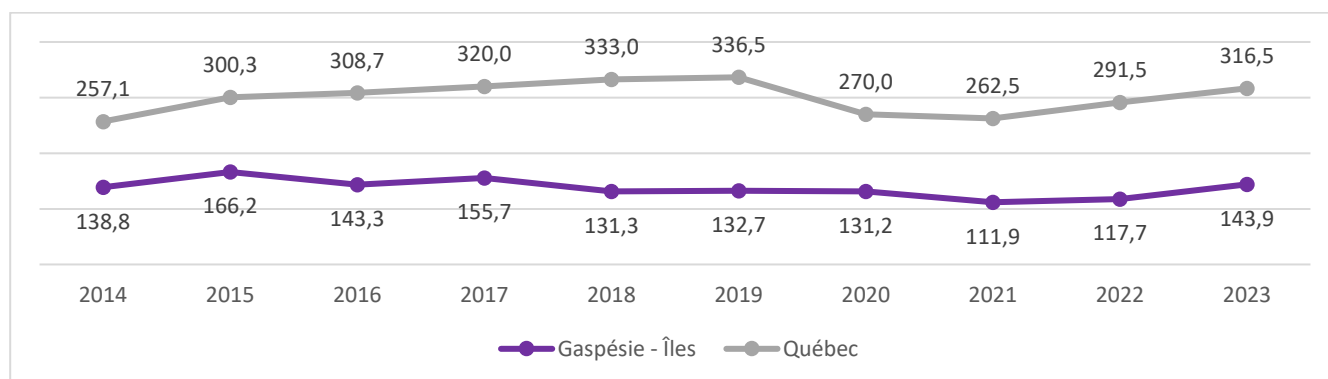


Figure 5 : Répartition (en %) des déclarations d'infection à *Chlamydia trachomatis* selon le groupe d'âge, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2023



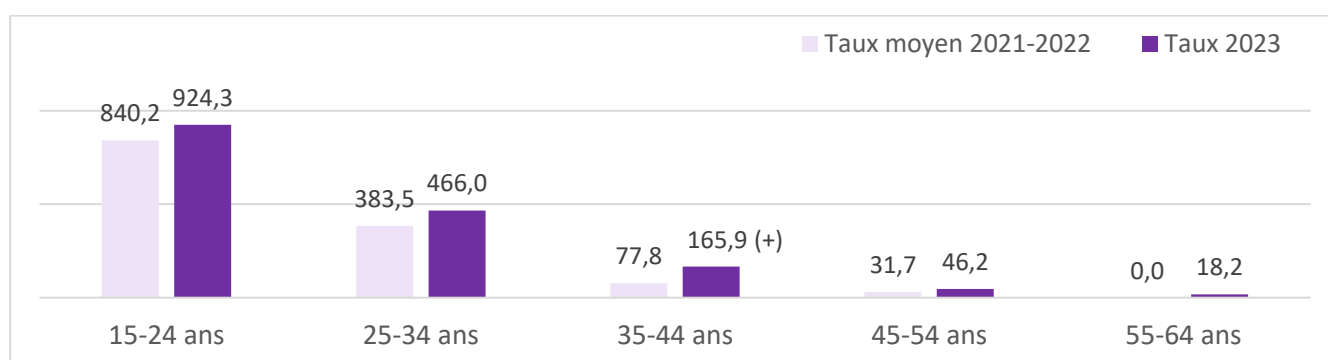
³ Le sexe est inconnu pour 1 cas.

Figure 6 : Évolution du taux brut d'incidence (pour 100 000 personnes) de cas déclarés d'infection à *Chlamydia trachomatis*, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2014 à 2023



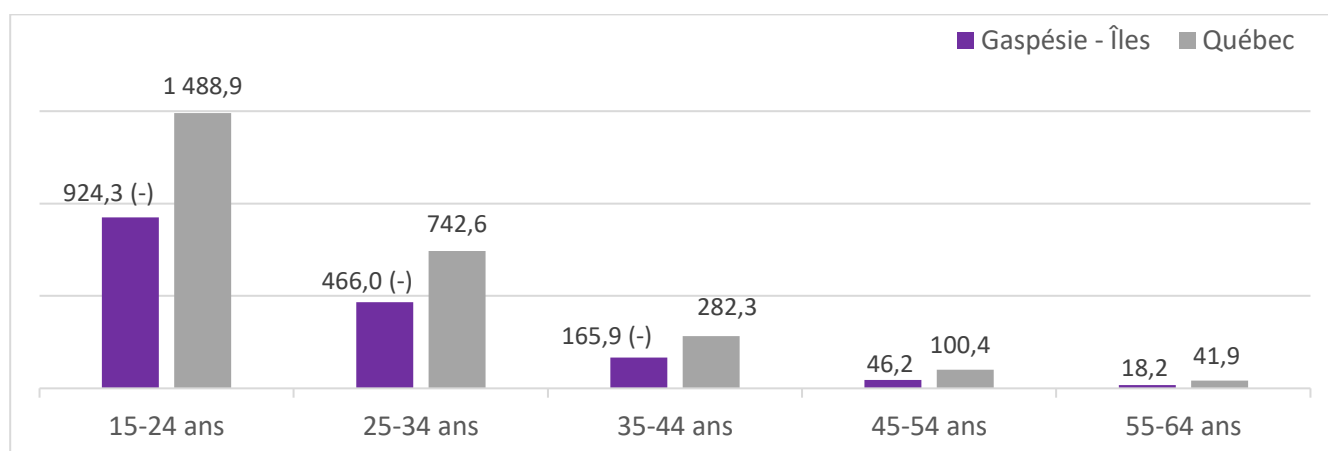
Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Figure 7 : Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) de cas déclarés d'infection à *Chlamydia trachomatis* par groupe d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2023 et moyenne 2021-2022



(+) Taux de de l'année 2023 significativement supérieur au taux moyen de 2021-2022, au seuil de 0,05.

Figure 8 : Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) de cas déclarés d'infection à *Chlamydia trachomatis* par groupe d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2023



(-) Taux de la région significativement inférieur à celui du Québec, au seuil de 0,05.

Autres infections transmissibles sexuellement et par le sang

- **19** autres cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été déclarés en 2023, dont 5 cas d'hépatite C, 5 cas d'infection gonococcique, 4 cas d'hépatite B et 5 cas de syphilis (tableau 1).
- Depuis 2014, le nombre de cas d'infection gonococcique varie entre 3 et 10 annuellement. La région demeure avec une incidence largement inférieure à celle de l'ensemble du Québec dont l'incidence continue d'augmenter en 2023 (figure 5). Ajoutons que cette incidence demeure inférieure à celle du Québec lorsqu'on élimine l'effet de l'âge (taux ajustés 2021-2023 : 6,8 contre 96,2 pour 100 000 personnes) (données non illustrées).

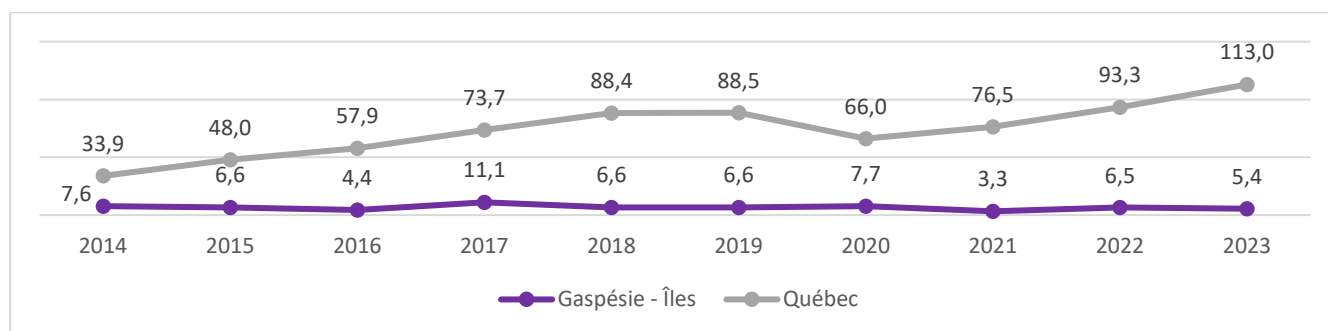
Tableau 1 : Nombre annuel de déclarations des ITSS les plus fréquentes, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2014 à 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	128	152	130	141	119	120	119	103	109	134
Infection gonococcique	7	6	4	10	6	6	7	3	6	5
Syphilis infectieuses	0	1	3	0	1	2	1	1	1	1
Syphilis non infectieuse	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Syphilis sans précision	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4
Hépatite C	10	8	7	6	10	11	6	10	8	5
Hépatite B	2	2	2	2	4	1	1	2	1	4

Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Note : En 2023, il y a 4 cas de syphilis sans précision et 1 cas de syphilis primaire.

Figure 5 : Évolution du taux brut d'incidence (pour 100 000 personnes) de cas déclarés d'infection gonococcique, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2014 à 2023



Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

Au Québec, l'infection par le VIH est à déclaration obligatoire seulement lorsqu'elle est diagnostiquée chez un donneur ou un receveur de sang, de produits sanguins, d'organes et de tissus humains. Néanmoins, un programme de surveillance de l'infection par le VIH a été implanté en avril 2002 en se basant notamment sur la déclaration de l'infection par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) (Fiche indicateur, Infocentre de santé publique, 2022).

Selon les données de surveillance de ce programme, en 2023, 476 nouveaux diagnostics d'infection par le VIH ont été rapportés au Québec. Un nouveau diagnostic est celui établi chez un individu qui n'avait jamais eu de test VIH auparavant ou chez qui tous les tests VIH antérieurs étaient négatifs. Les nouveaux diagnostics peuvent inclure des infections récentes si le dépistage a été précoce et des infections anciennes tardivement dépistées.

En Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine, 1 ancien diagnostic d'infection par le VIH a été rapporté en 2023, ce qui porte à 39 le nombre total de cas d'infection par le VIH répertoriés dans la région depuis le début de la surveillance provinciale en avril 2002.

Source des données : Programme de surveillance de l'infection par le VIH au Québec, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 30 août 2024. Pour les données d'avril à décembre 2002, les données sont tirées de : INSPQ. Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec : CAS CUMULATIFS avril 2002-juin 2021 Région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Maladies entériques et d'origine alimentaire ou hydrique

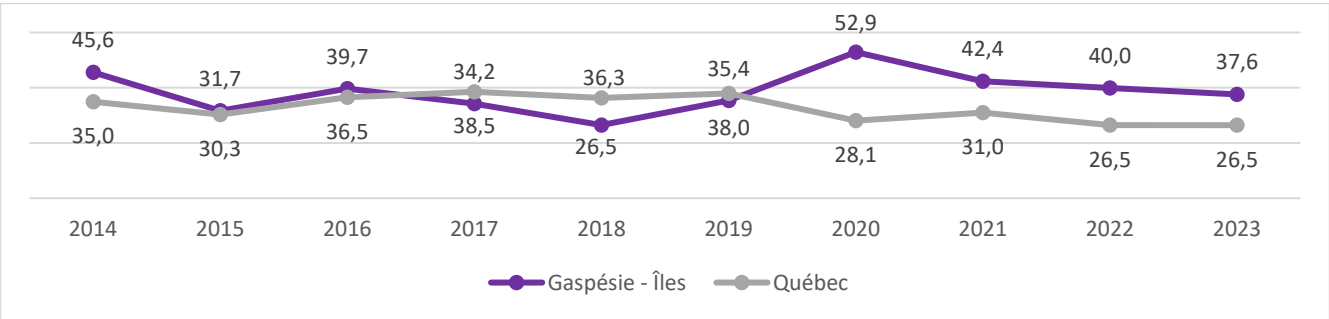
- 69** déclarations de maladies entériques en 2023, parmi lesquelles 35 cas d'infection à *Campylobacter*, ce qui représente environ la moitié (51 %) des maladies entériques (tableau 3).
- De 2020 à 2023, le taux d'incidence des infections à *Campylobacter* est passé de 52,9 pour 100 000 à 37,6 pour 100 000 personnes, une tendance à la baisse, bien que non significative au plan statistique. Les données des prochaines années permettront de voir si cette tendance se maintient et devient significative (figure 6). Au Québec, cette incidence est relativement stable. Ajoutons que depuis 2020, l'incidence régionale tend à être plus élevée que celle du Québec et cet écart persiste en contrôlant pour l'âge (taux ajustés de 2023 : 37,9 contre 25,7 pour 100 000 personnes) (données ajustées non illustrées).
- Comme au Québec, le taux d'incidence de la salmonellose dans la région a connu une hausse statistiquement significative en passant de 7,6 pour 100 000 personnes en 2022 à 19,3 pour 100 000 personnes en 2023 (figure 7).

Tableau 3 : Nombre annuel de déclarations des maladies entériques les plus fréquentes, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2014 à 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Infection à <i>Campylobacter</i>	42	29	36	31	24	32	48	39	37	35
Salmonellose	38	33	33	23	25	11	14	11	7	18
Giardiase	9	9	14	6	13	10	6	7	3	8
Infection à <i>Yersinia enterocolitica</i>	2	0	4	3	0	1	2	1	1	3
Shigellose	0	1	0	1	1	4	2	0	2	2
Amibiase	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1
Infection à <i>Escherichia coli</i>	0	0	0	1	3	1	0	0	1	1
Listériose	1	0	1	2	2	1	0	1	1	1

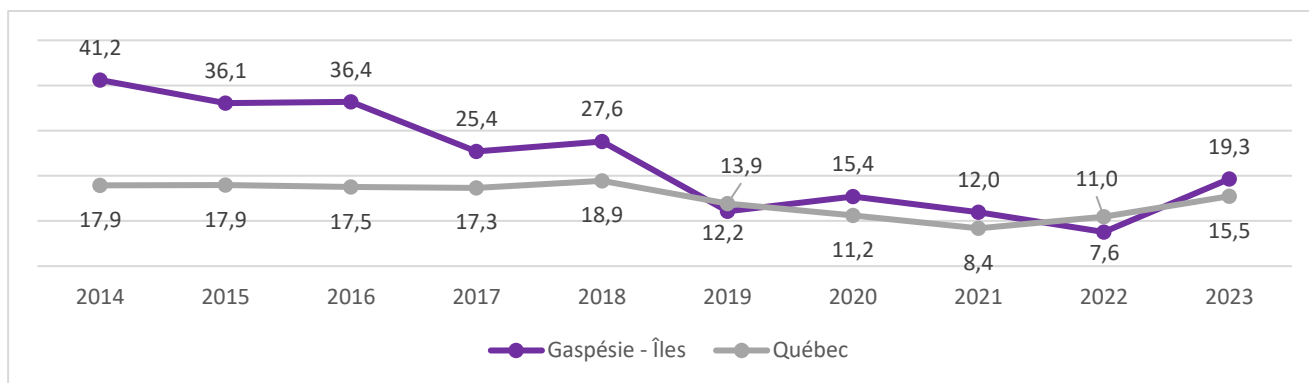
Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Figure 7 : Évolution du taux brut d'incidence (pour 100 000 personnes) de cas déclarés d'infection à *Campylobacter*, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2014 à 2023



Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Figure 8 : Évolution du taux brut d'incidence (pour 100 000 personnes) de cas déclarés des infections à *Salmonelle*, Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2014 à 2023



Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Maladies évitables par la vaccination

- **19** déclarations de maladies évitables par la vaccination en 2023 dont la plupart (14 cas) sont des cas d'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae* (tableau 4).

Tableau 4 : Nombre annuel de déclarations des maladies évitables par la vaccination les plus fréquentes, Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, 2014 à 2023

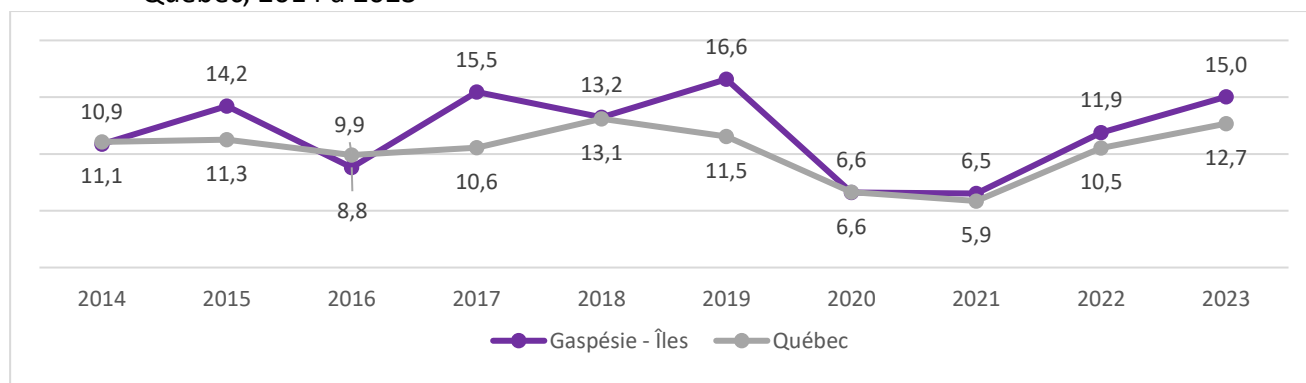
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Infection invasive à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	10	13	8	14	12	15	6	6	11	14
Infection à <i>Hæmophilus influenzae</i>	2	2	4	0	3	3	2	0	3	4
Coqueluche	2	0	0	13	14	5	20	0	0	1

Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

- Parmi les 14 cas d'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae* rapportés en 2023 :
 - Il y avait 7 cas **vaccinés** :
 - 4 cas d'échec vaccinal, c'est-à-dire des personnes adéquatement vaccinées qui ont fait une infection avec un sérotype inclus dans le vaccin reçu.
 - 2 cas infectés par un sérotype qui n'était pas dans le vaccin reçu.
 - 1 cas dont le sérotype était inconnu.
 - Il y avait 7 cas **non vaccinés** :
 - 5 cas chez qui le vaccin était indiqué (cas évitables).
 - 2 cas sans indication de vaccination avant l'infection.

- L'analyse de l'évolution récente des cas d'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae* indique une augmentation significative du taux d'incidence entre 2021 et 2023⁴ au Québec, une tendance, bien que non significative, aussi observée dans la région (figure 9).
- 1 cas de coqueluche a été déclaré en 2023 dans la région. Il s'agit du premier cas depuis l'éclosion de 2020.

Figure 9 : Évolution du taux d'incidence brut (pour 100 000 personnes) de cas déclarés des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae*, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2014 à 2023



Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Maladies transmissibles par voie aérienne

- **13** déclarations de maladies transmissibles par voie aérienne en 2023, soit 10 cas d'infection invasive à streptocoque du groupe A, 2 cas de légionellose et 1 cas de tuberculose (tableau 5).

Tableau 5 : Nombre annuel de déclarations des maladies transmissibles par voie aérienne, Gaspésie– Îles-de-la-Madeleine, 2014 à 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Infection à streptocoques groupe A	4	4	6	6	6	6	1	1	2	10
Légionellose	1	0	0	0	2	0	2	1	2	2
Tuberculose	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1

Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

⁴ Test de comparaison des intervalles de confiance à 95 %.

Zoonoses et maladies à transmission vectorielle

- 8 déclarations de zoonoses et de maladies à transmission vectorielle en 2023, dont 4 cas de maladie de Lyme, 1 cas de fièvre Q, 1 cas d'infection à *Plasmodium* (malaria), 1 cas d'infection par le virus Chikungunya et 1 cas de tularémie (tableau 6).
- Pour le cas lié à une infection par le virus Chikungunya, le lieu d'acquisition de l'infection se trouve à l'extérieur du Québec.
- Pour les cas liés à la maladie de Lyme, le lieu d'acquisition de l'infection se trouve à l'extérieur du Québec pour 1 cas. Le lieu d'acquisition des 3 autres cas se trouve au Québec mais à l'extérieur de la région.

Tableau 6 : Nombre annuel de déclarations des zoonoses et maladies à transmission vectorielle, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2014 à 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Maladie de Lyme	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4
Fièvre Q	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Infection à <i>Plasmodium</i> (malaria)	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
Infection par le virus Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tularémie	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

Éclosions nosocomiales dans les installations des CISSS

- En 2023-2024, **102** éclosions ont été déclarées dans les installations des CISSS de la région (tableau 7).
- Avec un total de **60** éclosions, la COVID-19 a causé le plus grand nombre d'éclosions dans les installations des CISSS de la région : **25** en centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), **17** en centres hospitaliers (CH), **12** en ressources intermédiaires (RI), **4** en résidence à assistance continue (RAC) et **2** en centre jeunesse (tableau 7).
- Notons également qu'en 2023-2024, 31 éclosions en résidences privées pour aînés (RPA) ont été signalés aux autorités de santé publique dont 21 éclosions de COVID-19 (4 éclosions d'influenza, 4 éclosions de gastro-entérite et 2 éclosions du syndrome d'allure grippale). Précisions que les milieux de vie (ex. : écoles, garderie, RPA) ne sont pas tenus de signaler les éclosions. Ainsi, cela ne représente qu'une partie des éclosions qui ont réellement eu lieu dans la communauté.

Tableau 7 : Nombre d'éclosions d'infections nosocomiales selon le type d'installation, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, année financière 2023-2024

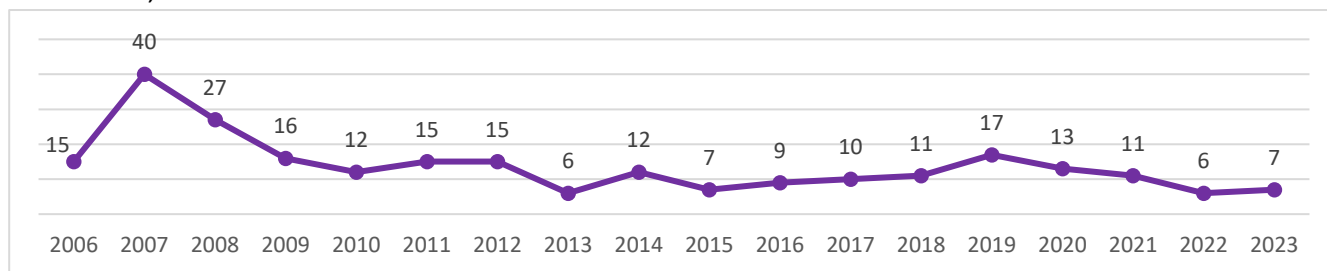
	CH	CHSLD	RI	Jeuness e	RAC	TOTAL
Influenza	2	5	3	0	1	11
Gastro-entérite	1	6	7	0	0	14
Syndrome d'allure grippale	0	15	1	0	0	16
Diarrhée à <i>Clostridium difficile</i>	1	0	0	0	0	1
COVID-19	17	25	12	2	4	60
Total	21	51	23	2	5	102

Source : Direction de santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Août 2024.
 Note : Une année financière débute le 1^{er} avril et se termine le 31 mars de l'année suivante.

MADO d'origine chimique

- Au total, il y a eu **7** nouveaux épisodes de MADO d'origine chimique en 2023. Du côté des expositions professionnelles, il y a eu 1 cas d'**amiantose**, 1 cas d'**asthme aux protéines de crustacés**, 1 cas d'**atteinte broncho-pulmonaire aigue** suite au mélange de produits domestiques ainsi que 2 cas d'**intoxication** suite à une exposition au plomb pour un cas et à diverses substances chimiques d'entretien mécanique pour l'autre. Concernant les expositions d'origine environnementale, il y a eu 2 cas d'**intoxication au monoxyde de carbone** reliés à l'usage d'appareils à moteur à essence.

Figure 10 : Nombre de nouveaux épisodes de MADO d'origine chimique, Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine, 2006 à 2023



Prévention de la rage humaine

- En 2023, **17** cas de morsures ou d'autres expositions significatives pouvant transmettre le virus de la rage ont été signalés à la DSP-GÎM. Le nombre annuel de signalements présente une évolution en dents de scie (figure 11).
- Le chien est impliqué dans 9 cas. Les autres animaux impliqués sont le chat (4 cas), le coyote (3 cas) et le raton laveur (1 cas). Notons que depuis 2009, le chien a été impliqué dans 65 % des cas de morsures ou d'autres expositions signalées aux autorités de santé publique (figure 12).
- Dans le cas de 5 morsures (3 coyotes, 1 chien, 1 chat), la prophylaxie post exposition (immunoglobulines) a été administrée dont 4 cas ont débuté une série vaccinale contre la rage.

Figure 11 : Nombre annuel de signalements de morsures d'animaux ou d'autres expositions significatives, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2009 à 2023

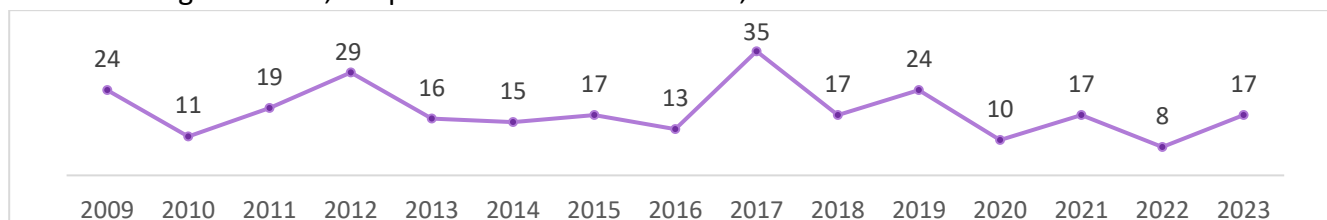
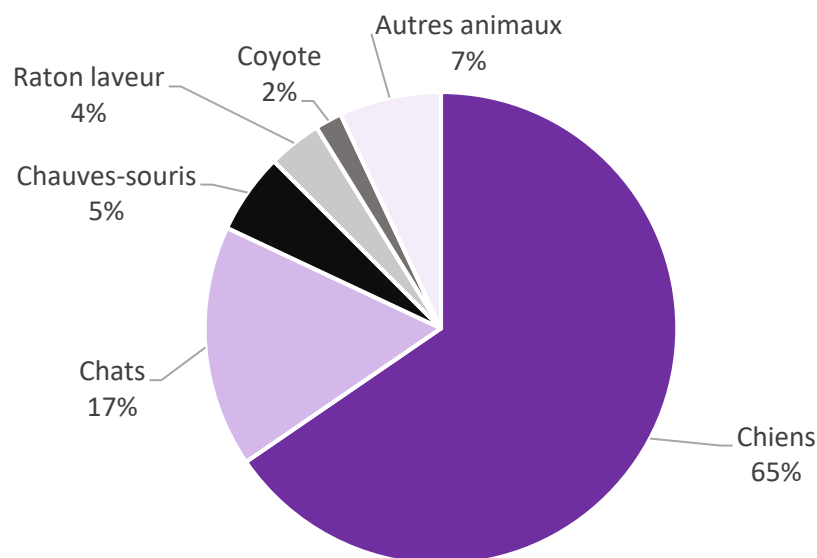


Figure 12 : Répartition des signalements de morsures ou d'autres expositions significatives selon l'animal impliqué, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2009 à 2023



Conclusion

Chaque année, ce rapport a pour objectif d'informer nos partenaires ainsi que la population désirant connaître l'état de situation concernant les maladies à déclaration obligatoire (MADO) et d'autres conditions signalées aux autorités de santé publique de la région.

Les 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. Cela permet d'exercer une vigie sanitaire pour protéger la santé de la population lorsqu'elle est menacée et d'intervenir dans le but de contrôler la menace. De plus, la déclaration des MADO aux autorités de santé publique permet d'assurer la surveillance de l'état de santé de la population, laquelle oriente la planification de l'offre de services, notamment en matière de prévention⁵.

⁵ MSSS, Maladies à déclaration obligatoire (MADO) et signalements en santé publique. Consulté le 1 octobre 2024.

[À propos - Maladies à déclaration obligatoire \(MADO\) et signalements en santé publique - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels-de-la-sante/maladies-a-declaration-obligatoire)

Annexe 1 : Nombre annuel de cas des MADO moins fréquentes

Tableau 8 : Nombre annuel de déclarations pour les autres MADO d'origine infectieuse moins fréquentes, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2014 à 2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Maladies entériques et maladies d'origine alimentaire ou hydrique										
Cryptosporidiose	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hépatite E	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trichinose	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladies évitables par la vaccination (MEV)										
Infection à méningocoques	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Zoonoses et maladies à transmission vectorielle (MTV)										
Anaplasmosse	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
VNO (Infection par le virus du Nil occidental)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Infection par les virus du séro groupe Californie (VSC)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Infections transmises par contact direct										
Maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Source : Registre des maladies à déclaration obligatoire, données extraites du portail de l'Infocentre de santé publique le 29 août 2024.

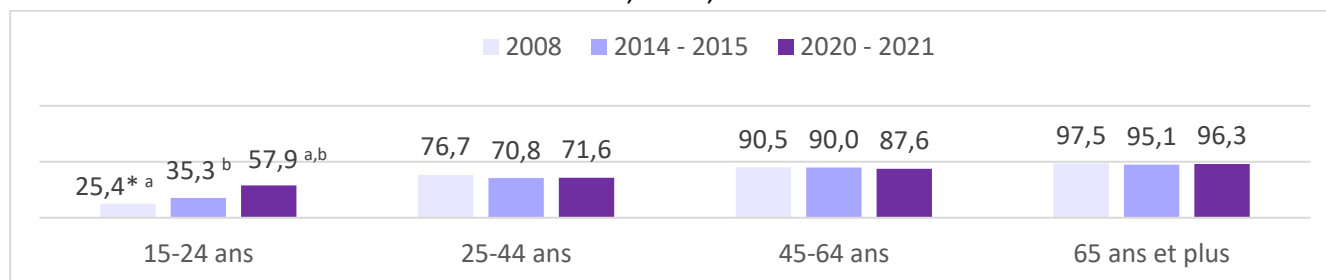
Annexe 2 : Utilisation du condom : Ce que dit l'*Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021*⁶

- En 2020-2021, près de **81 %** des personnes actives sexuellement n'ont jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est significativement plus élevée que celle du Québec (69,7 %). Cet écart avec le Québec est observé tant chez les hommes que chez les femmes⁷, et chez tous les groupes d'âge, à l'exception des 65 ans et plus (tableau 1).
- À propos de l'évolution, les données de l'EQSP indiquent une augmentation significative de la proportion de personnes qui n'ont jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois chez les 15-24 ans en passant de 35,3 % en 2014-2015 à 57,9 % en 2020-2021 (figure 1). L'enquête n'a pas permis de détecter de différence significative chez les autres groupes d'âge entre les différentes éditions de l'EQSP.
- Dans la région, la proportion de personnes qui n'ont pas utilisé le condom au cours des 12 derniers mois est significativement plus élevée chez les personnes ayant eu seulement un ou une partenaire que chez celles qui en ont eu plus (86,1 % contre 27,7 %*) (figure 2).

Tableau 9 : Proportion (en %) de la population de 15 ans et plus active sexuellement qui n'ont jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois, 2020-2021

	Gaspésie-Îles	Québec
Sexe à la naissance		
Masculin	79,8 (+)	67,5
Féminin	81,4 (+)	72,3
Âge		
15-24 ans	57,9 (+)	35,9
25-44 ans	71,6 (+)	63,2
45-64 ans	87,6 (+)	83,2
65 ans et plus	96,3	94,0
TOTAL	80,6 (+)	69,7

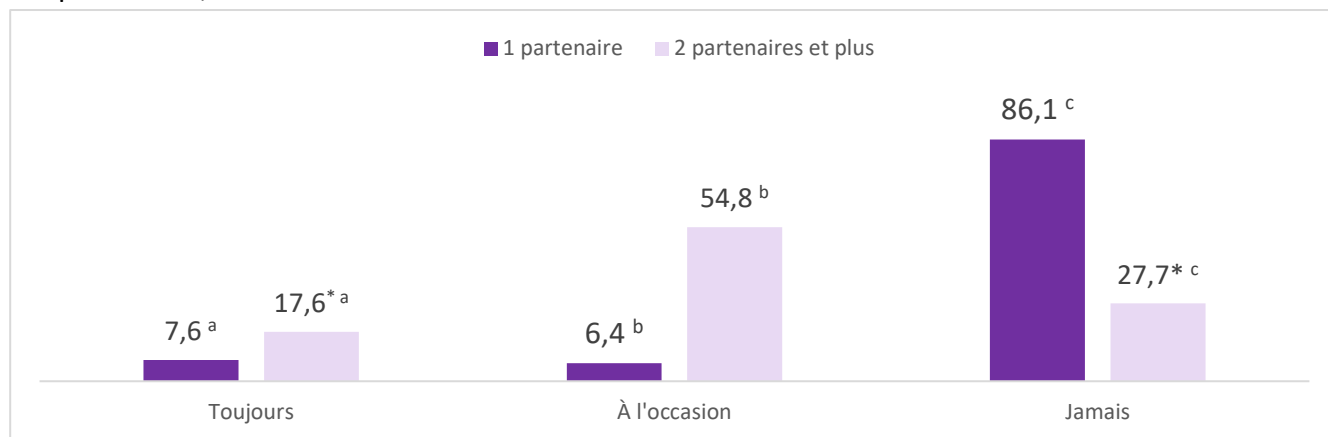
Figure 13 : Proportion (en %) de la population de 15 ans et plus active sexuellement qui n'ont jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois, 2008, 2014-2015 et 2020-2021



⁶ Pour plus de détails sur la méthodologie de l'EQSP, consultez la fiche à l'adresse suivante : [L'Enquete-quebecoise-sur-la-sante-de-la-population-2020-2021-EQSP.pdf \(gouv.qc.ca\)](https://gouv.qc.ca/enquete-quebecoise-sur-la-sante-de-la-population-2020-2021-EQSP.pdf)

⁷ Ces écarts entre la région et le Québec demeurent statistiquement significatifs lorsqu'on élimine l'effet de l'âge par le calcul des taux ajustés.

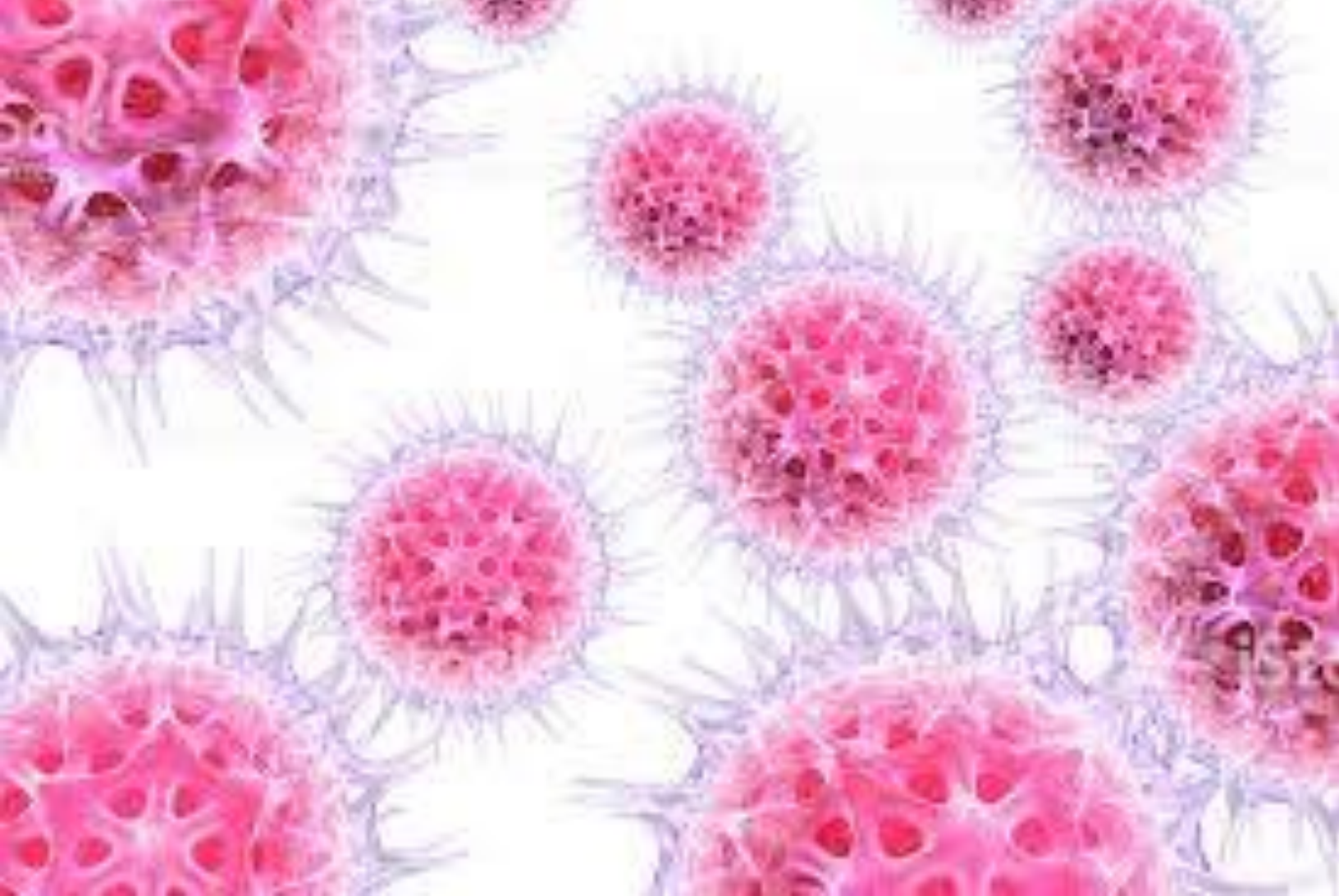
Figure 14 : Répartition (en %) de la population de 15 ans et plus active sexuellement cours des 12 derniers mois selon la fréquence d'utilisation du condom et le nombre de partenaires sexuels, Gaspésie – Îles, 2020-2021



* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence en raison de son imprécision attribuable aux faibles effectifs de population.

(+) : Proportion significativement supérieure au reste du Québec, au seuil de 0,05. a, b, c: Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions, au seuil de 0,05.

Sources : ISQ, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008, 2014-2015 et 2020-2021.



*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Gaspésie*

Québec

