

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE 2023 DES ITSS EN ESTRIE

INTRODUCTION

La réduction du fardeau des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) fait partie des priorités du plan d'action régional de santé publique de l'Estrie (PAR) en mettant l'accent sur la prévention, le dépistage et le traitement des populations les plus vulnérables (Direction de santé publique de l'Estrie, 2024).

Les priorités de la Direction de santé publique de l'Estrie (DSPublique) incluent l'amélioration de l'accès aux soins et à la prévention des ITSS, l'élargissement du rôle des infirmières et la sensibilisation aux ITSS. Les actions clés comprennent l'éducation par des ateliers scolaires, la création de partenariats intersectoriels, le déploiement de cliniques jeunesse en Estrie et la consolidation des services intégrés de dépistage et de prévention (SIDEP) des infections. Les objectifs sont d'étendre l'éducation et les services liés aux infections transmissibles sexuellement (ITS), de mettre en place des ordonnances collectives pour les infirmières et de créer des corridors de services d'ici fin 2025. Les engagements incluent le déploiement des enquêtes ITSS et des interventions préventives, le soutien à l'éducation à la sexualité et la concertation des acteurs intersectoriels.

En complément à ce bilan estrien, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a publié récemment le portrait provincial 2022 et les projections 2023 des ITSS (Blouin et al., 2024). Ce dernier démontre que l'infection à *Chlamydia trachomatis* reste la plus fréquente parmi les ITS au Québec, avec une prévalence élevée chez les jeunes femmes de 20 à 24 ans. Après une diminution pendant la pandémie, les cas d'infection gonococcique et de syphilis infectieuse ont fortement augmenté en 2022, avec des projections de poursuite de cette tendance en 2023. L'incidence des infections par les virus de l'hépatite B et C connaît également une hausse. Enfin, les nouveaux diagnostics de virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ont augmenté de 40 % en 2022, surtout parmi les personnes nées à l'étranger, soulignant la persistance des défis de prévention et de traitement.

Bien que les taux d'incidences estriens restent inférieurs à la moyenne provinciale, l'évolution des ITSS en Estrie est préoccupante. Après une baisse en 2020, les chiffres sont à la hausse et tendent à rejoindre la courbe prépandémique¹.

Ce bilan vise à guider les priorités du PAR en fournissant une image actualisée des ITSS en Estrie.

MÉTHODOLOGIE

Ce bilan épidémiologique 2023 traite des maladies à déclaration obligatoire (MADO) rapportées à la DSPublique. En effet, ce ne sont pas toutes les ITSS qui sont à déclaration obligatoire, par exemple les infections par le virus du papillome humain (VPH) ou l'herpès ne le sont pas. Les cas asymptomatiques non détectés échappent également à ce bilan.

Les données proviennent des sources suivantes :

- L'Infocentre de santé publique à partir des enquêtes des équipes de santé publique saisies dans le système d'information en gestion des maladies infectieuses (SI-GMI) pour les ITSS qui sont des MADO de 2015 à 2023 en Estrie¹;
- Le programme de surveillance provincial du VIH (Bitera et al., 2024);
- Les données de laboratoires estriens²;
- Les données du Recensement de la population de 2021 (Statistique Canada, 2025);
- L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2022-2023.

À noter que les données de laboratoire des tests effectués dans les réseaux locaux de services (RLS) de la Haute-Yamaska et de la Pommeraiie ne sont pas incluses dans ce portrait.

ÉPIDÉMIOLOGIE GLOBALE DES ITSS EN EN ESTRIE – 2023 ET HISTORIQUE

En 2023, le taux d'incidence des ITSS tend à retourner à des valeurs pré-pandémiques avec 371 cas pour 100 000 personnes¹.

Le poids des ITSS dans l'ensemble des MADO retenues confirmées et probables est important et représente 63 %. Parmi les ITSS, c'est la chlamydia qui est la plus fréquente avec 79 % des cas. Les autres ITSS les plus fréquentes sont, dans l'ordre, les infections gonococciques et l'hépatite C sans précision. Les taux d'incidence pour les autres ITSS sont en général inférieurs à 10 cas pour 100 000 personnes par année. Pour l'année 2023, un total de 1 942 déclarations ont été retenues (tableau 1).

Tableau 1. Nombre de cas et taux d'incidence pour les MADO ITSS, Estrie, 2023 comparativement à 2018 à 2022

MADO	2023		Moyenne 2018-2022	
	N	Taux	N moyen	Taux moyen
Chancres mou	0	0,00	0	0,00
Granulome inguinal	0	0,00	0	0,00
Hépatite B	45	8,61	28	5,58
Hépatite B aiguë	2	0,38	1	0,12
Hépatite B chronique	21	4,02	19	3,81
Hépatite B sans précision	22	4,21	8	1,64
Hépatite C	57	10,90	48	9,65
Hépatite C aiguë	0	0,00	0	0,04
Hépatite C sans précision	57	10,90	48	9,61
Hépatite Delta	2	0,38	1	0,28
Hépatite virale sans précision	0	0,00	0	0,00
Infection à HTLV type I ou II	0	0,00	0	0,00
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	1 527	292,08	1 412	283,17
Infection gonococcique	244	46,67	170	34,12
Lymphogranulomatose vénérienne	5	0,96	2	0,36
Syphilis congénitale	0	0,00	0	0,00
Syphilis infectieuses	24	4,59	35	7,06
Syphilis primaire	8	1,53	11	2,21
Syphilis secondaire	5	0,96	13	2,61
Syphilis latente moins d'un an	11	2,10	11	2,25
Syphilis non infectieuses	22	4,21	18	3,55
Syphilis latente plus d'un an	21	4,02	14	2,83
Syphilis cardio-vasculaire	0	0,00	0	0,00
Syphilis nerveuse asymptomatique	0	0,00	0	0,04
Syphilis nerveuse symptomatique (neurosyphilis)	1	0,19	3	0,64
Syphilis symptomatique tardive autre	0	0,00	0	0,00
Syphilis tertiaire autre que neurosyphilis	0	0,00	0	0,04
Syphilis autres formes	0	0,00	0	0,00
Syphilis sans précision	16	3,06	7	1,36
VIH (ayant donné/reçu du sang ou des tissus)	0	0,00	0	0,00
Sida (ayant donné/reçu du sang ou des tissus)	0	0,00	0	0,00

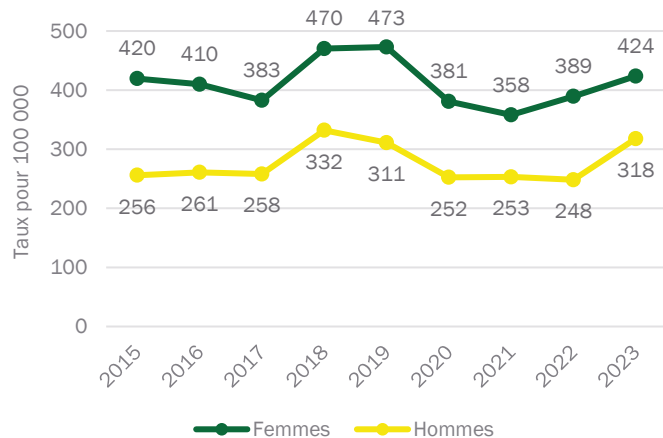
Les lignes en surbrillance représentent les maladies en excès en 2023 comparativement à la moyenne 2018 à 2022.

En 2023, avec un taux d'incidence tous sexes confondus de 371,4 pour 100 000, le taux d'incidence de l'Estrie est significativement inférieur à celui du reste de la province qui affiche un taux de 500,1 pour 100 000.

Historiquement, les taux d'incidence des ITSS pour les femmes ont toujours été plus élevés que ceux pour les hommes (figure 1). Les taux les plus élevés ont été enregistrés en 2018 et 2019 pour les femmes, alors que les taux les plus élevés chez les hommes ont été observés en 2018 et 2023.

Le groupe d'âge le plus touché est celui des 20-24 ans suivi des 15-19 ans avec une proportion de 34,2 % et 22,4 % de l'ensemble des cas. En Estrie, les données de l'ESQJS (Institut de la statistique du Québec, 2024) rapportent que chez les 14 ans et plus, 61,2 % ont utilisé un condom lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle.

Figure 1. Taux d'incidence par année de l'ensemble des ITSS selon le sexe assigné à la naissance, Estrie, 2015 à 2023



DÉPISTAGE

En 2023, 72 308 tests de dépistage des ITSS ont été effectués en Estrie² comparativement à une moyenne de 63 000 pour les années 2017 à 2022. De ces tests, 50 % ont été effectués dans le groupe d'âge des 25-44 ans, 29 % chez les 15-24 ans et 15 % chez les 45-64 ans. Notons qu'une personne qui se présente pour un dépistage peut, selon les facteurs de risque qu'elle présente, avoir plusieurs tests effectués simultanément pour détecter différentes ITSS et une même personne peut être testée à plusieurs reprises.

Le professionnel de la santé recommande les analyses appropriées à la situation de la personne en prélevant un échantillon d'urine, de sécrétions provenant du vagin, du col de l'utérus, de l'urètre, de l'anus, de la gorge ou d'un échantillon de sang.

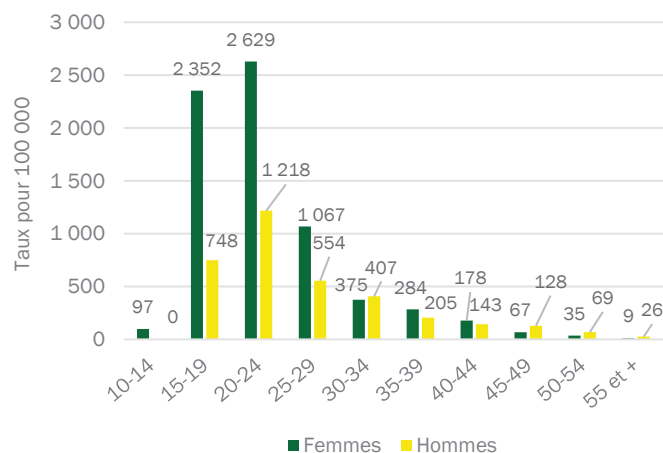
Plus d'informations sont disponibles sur la page santé du gouvernement du Québec.

ANALYSES PAR ITSS

Infections à *Chlamydia trachomatis*

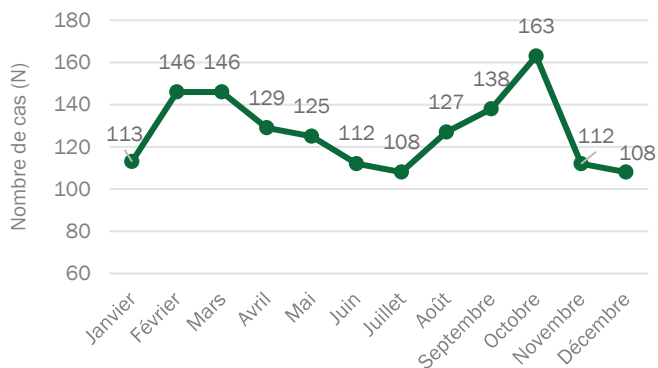
Pour l'infection la plus fréquemment rapportée, l'Estrie cumule 1 527 cas pour 2023. Ceci représente un taux d'incidence de 292 pour 100 000. Les femmes sont plus touchées par cette infection avec un taux de 375,8 pour 100 000 contre 207,3 pour les hommes. Certaines tranches d'âge sont particulièrement affectées. Le groupe des 15-24 ans représente 67,5 % des cas observés chez les femmes et 51,1 % des cas observés chez les hommes (figure 2).

Figure 2. Taux d'incidence de l'infection à *Chlamydia trachomatis* selon le sexe et le groupe d'âge, Estrie, 2023



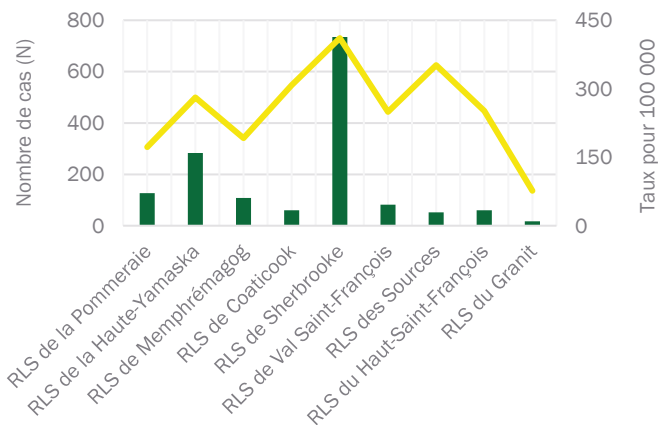
On observe une recrudescence des cas au début de l'année et particulièrement au début de l'automne (figure 3).

Figure 3. Nombre de cas de *Chlamydia trachomatis* selon le mois de déclaration, Estrie, 2023



Géographiquement, c'est le RLS de Sherbrooke qui présente le plus grand nombre de cas dépistés et aussi le plus haut taux d'incidence avec 410,9 cas pour 100 000 (figure 4). En termes de taux d'incidence, le RLS des Sources et celui de la Haute-Yamaska suivent avec des taux de 351,8 et 280,6 pour 100 000 respectivement.

Figure 4. Nombre de cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* et taux d'incidence pour 100 000 personnes, Estrie, 2023

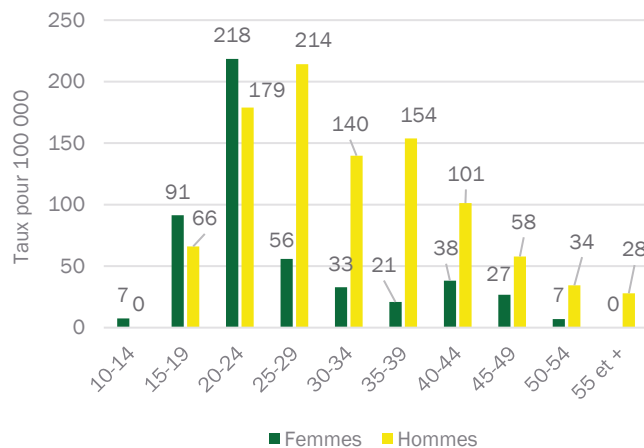


Infections gonococciques

Avec un total de 244 cas pour un taux d'incidence de 47 cas pour 100 000 personnes, les infections gonococciques arrivent au 2^e rang des ITSS les plus rapportées. Pour cette maladie, ce sont les hommes qui se démarquent avec un taux d'incidence de 66,4 pour 100 000 contre 26,6 pour 100 000 chez les femmes. Pour celles-ci, la tranche d'âge la plus touchée est celle des 20-24 ans avec 42 % des cas rapportés et un taux d'incidence de 218 pour 100 000. Chez les hommes, le taux d'incidence le plus élevé est

observé dans la tranche des 25-29 ans, cependant on observe également des taux élevés dans d'autres groupes d'âge. Ainsi, le groupe d'âge des 20-39 ans cumule 61 % de l'ensemble des cas chez les hommes (figure 5). Les RLS les plus touchés sont ceux de Sherbrooke, de Memphrémagog, des Sources et de la Haute-Yamaska.

Figure 5. Taux d'incidence des infections gonococciques selon le sexe et le groupe d'âge, Estrie, 2023



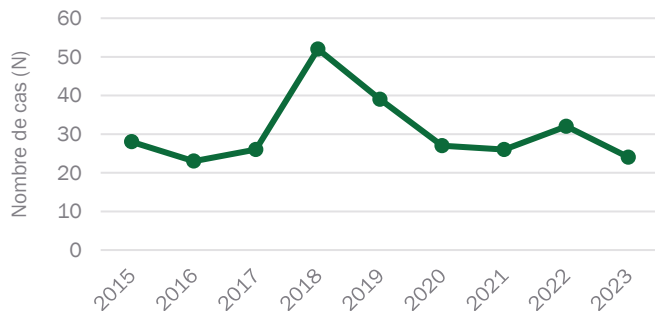
Syphilis

Infectieuses

- La catégorie syphilis infectieuse comporte les syphilis primaire, secondaire et latente depuis moins d'un an.
- Un total de 24 cas a été rapporté en 2023, pour un taux d'incidence de 4,6 pour 100 000. Le taux d'incidence chez les hommes est plus élevé que chez les femmes (6,45 contre 2,70 cas pour 100 000 personnes). Les hommes représentent 71 % des cas.
- Les groupes d'âge concernés pour les femmes sont les 20-44 ans tandis que celui des hommes est plus large avec une étendue de 15 à 69 ans. Pour plus de détail, le lecteur peut se référer au bulletin Vision santé publique publié en novembre 2023 : [La syphilis est toujours d'actualité en Estrie.](#)

Historiquement, le nombre de cas de syphilis infectieuses est relativement stable depuis 2020. Pour l'année 2023, le nombre de cas est inférieur à la moyenne 2015-2022.

Figure 6. Nombre de cas de syphilis infectieuses, Estrie, 2015-2023



Non infectieuses

- La catégorie des syphilis non infectieuses comporte les syphilis latentes de plus d'un an, cardiovasculaire, nerveuse asymptomatiques, neurosyphilis, symptomatique tardive, tertiaire, autres formes et sans précision.
- Un total de 38 cas a été rapporté en 2023. Le taux d'incidence des hommes est plus élevé que celui des femmes avec 8,3 contre 5,4 cas pour 100 000 personnes.
- Les catégories d'âge représentées parmi les cas déclarés sont identiques pour les deux sexes, soit de 15 à 79 ans.

Hépatite C

- La catégorie hépatite C comprend les hépatites sans précision et aiguës. Les hépatites C qui ne sont pas aiguës ou récentes sont catégorisées sans précision.
- 57 cas d'hépatite C sans précision ont été déclarés et aucun cas d'hépatite aiguë n'a été rapporté en 2023.
- Le taux d'incidence masculin est 16,7 cas pour 100 000, versus 4,9 pour les femmes. 77 % des cas sont des hommes.
- Les groupes d'âge affichant les taux d'incidence les plus élevés sont celui des 40-49 ans et des 50-59 ans avec des taux d'incidence respectifs de 20,6 et 21,6 cas pour 100 000.

Hépatite B

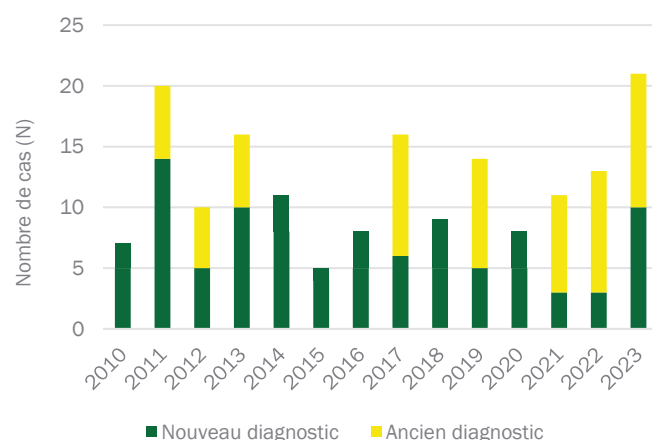
- La catégorie hépatite B comprend les hépatites B aiguës, chroniques et sans précision.
- Un total de 45 cas a été rapporté en 2023 (2 aiguës, 21 chroniques et 22 sans précision). Le taux d'incidence pour les hommes est de 10,2 contre 6,9 pour les femmes.
- Toutes les catégories d'âge sont touchées, peu importe le sexe.
- Près de la moitié des cas ont été acquis à l'extérieur du Québec.

VIH

- Au Québec, l'infection par le VIH fait l'objet d'une collecte de données épidémiologiques à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population depuis avril 2002 (Bitera et al., 2024).
- Le nombre de nouveaux et d'anciens diagnostics d'infection est en augmentation en Estrie depuis 2020 (figure 7). La même tendance s'observe au niveau provincial.
- En 2023, Le deux tiers des cas sont des hommes. La moitié des cas font partie des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Un tiers des cas proviennent de pays endémiques et un cas sur dix est un utilisateur de drogue par injection.

Nouveau diagnostic	Ancien diagnostic
<ul style="list-style-type: none"> • Individu qui n'a jamais eu de test de détection ou chez qui les tests antérieurs étaient négatifs. • Détectée pour la première fois, l'infection n'est pas nécessairement récente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personne ayant un test antérieur positif. • Le test n'était pas enregistré au programme de surveillance (test anonyme, test effectué dans le cadre d'une recherche, test effectué avant le début du programme, données épidémiologiques non disponibles).

Figure 7. Nombre de nouveaux et d'anciens diagnostics, Estrie, 2010 à 2023



* Lorsqu'une catégorie contient moins de 5 cas, la distinction entre nouveau et ancien diagnostic est masquée.

QUE FAIT LA SANTÉ PUBLIQUE?

Le PAR comporte plusieurs actions élaborées dans notre plan régional de lutte aux ITSS. Ces actions se déclinent selon un continuum prévenir, dépister et traiter et s'adressent particulièrement aux clientèles vulnérables aux ITSS, aux jeunes de 25 ans et moins et, dans une moindre mesure, à la population générale.

Prévenir

Éducation et sensibilisation en milieu scolaire

Interventions des infirmières scolaires et organismes communautaires régionaux.

Sensibilisation, prévention auprès des jeunes de 2^e secondaire à 5^e secondaire.

Mois de la santé sexuelle

En février, promotion d'une sexualité saine et responsable et prévention des ITSS à l'aide de kiosques auprès des jeunes des milieux scolaires.

Implication des organismes communautaires de la région et de la DSPublique.

Campagne annuelle de distribution de condoms

Depuis 15 années, la DSPublique organise une campagne régionale de prévention des ITSS chez les jeunes de 15 à 24 ans.

En 2024, plus de 92 000 condoms ont été distribués dans les organismes communautaires et les milieux postsecondaires de l'Estrie.

Nouveau visuel s'adressant aux jeunes



Comité intersectoriel

Pour être efficace, le travail de lutte doit se faire à plusieurs niveaux, rejoignant ainsi davantage de gens à risque et offrant un accès plus facile au dépistage et au traitement. Pour ce faire, un comité intersectoriel sera mis en place à cette fin en 2025.

Programme d'accès au matériel stérile d'injection et d'inhalation (PAMSII)

Le PAMSII a comme objectif de rendre disponible gratuitement du matériel via les [centres d'accès au matériel stérile d'injection et d'inhalation](#) (CAMII).

Vous aimeriez devenir un CAMII afin de pouvoir remettre ce type de matériel à votre clientèle? Communiquez à l'adresse suivante pour plus d'informations : saineshabitudes.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Dépister et traiter

Page web

Les lieux où se faire dépister et obtenir des condoms gratuitement dans la région sont identifiés sur la [page ITSS](#) du site web du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Les heures d'ouverture de ces lieux et les clientèles ciblées font partie des informations réunies sur cette page.

Milieu scolaire

La majorité des milieux scolaires secondaires offrent maintenant du dépistage ITSS aux jeunes asymptomatiques. Les infirmières formées à cet effet évaluent les facteurs de risque et font les tests et le counseling en cohérence avec ceux-ci.

Par ailleurs les milieux universitaires et collégiaux offrent du dépistage sur place, la plupart de façon régulière. La majorité des jeunes fréquentant un milieu scolaire ont donc un accès au dépistage dans la région. Les infirmières peuvent traiter les jeunes asymptomatiques atteints de chlamydie ou de gonorrhée et grâce à une ordonnance collective, elles pourront également traiter des jeunes ayant certains symptômes.

Dépistage de masse

De septembre 2024 à juin 2025, l'activité de dépistage de masse « Je passe le test en Estrie » aura lieu dans plus de 30 milieux d'enseignement à travers l'Estrie afin de promouvoir le dépistage de l'infection à chlamydia et de la gonorrhée.

Services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (SIDEP)

Les SIDEP offrent un accès au dépistage pour les clientèles dites vulnérables aux ITSS. Grâce à une approche adaptée et de proximité, ces services rejoignent davantage ces clientèles, et ce, en collaboration avec des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et d'organismes communautaires.

En 2024, plus de 1 250 interventions en dépistage sont ainsi réalisées par les SIDEP de l'Estrie.

Cliniques des jeunes (CDJ)

Plusieurs RLS sont dotés d'une clinique des jeunes. Celles-ci se déroulent dans les murs du CLSC selon des plages horaires déterminées et s'adressent aux jeunes de 12 à 25 ans ayant des besoins en regard de leur santé sexuelle.

Les rendez-vous se prennent maintenant sur la plateforme [clic santé](#). Il est visé de développer ces cliniques dans tous les RLS de l'Estrie.

SOURCES DE DONNÉES

- MADO ITSS** : Extraction Infocentre du 10 novembre 2024 – MSSS, Système d'information - Gestion des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse (SI-GMI).
- Données ITSS** : Extraction Ariane du 10 octobre 2024 – INSPQ, Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).

RÉFÉRENCES

- Bitera, R., Lambert, G., Blouin, K., Sylvain, D. et Gruber, P. (2024). *Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec. Rapport annuel 2022*. INSPQ.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3532-surveillance-vih-2022.pdf>
- Blouin, K., Lambert, G., Bitera, R., Gruber, P. et Sylvain, D. (2024). *Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec : année 2022 et projections 2023*. INSPQ.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3533-infections-transmissibles-sexuellement-2022-projections-2023.pdf>
- Direction de santé publique de l'Estrie. (2024). *Plan d'action régional de santé publique 2024-2026. Cap sur nos priorités et la consolidation de notre offre de services*. CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
<https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/sante-publique-de-lestrie>
<https://santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/sante-publique-de-lestrie>
- Institut de la statistique du Québec. (2024). Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, 2016-2017 et 2022-2023. Gouvernement du Québec.
- Statistique Canada. (2025). *Recensement de la population 2021*. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/index-fra.cfm>

Rédaction

François Thénault et Ian Verheyden
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Collaboration

D^{res} Geneviève Petit, Françoise Gendron, Marianne Bouvrette,
Marilou Laberge et M^{me} Geneviève Lalonde
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Relecture

Béatrice Poirier
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Révision

Marie-Eve Brière
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

