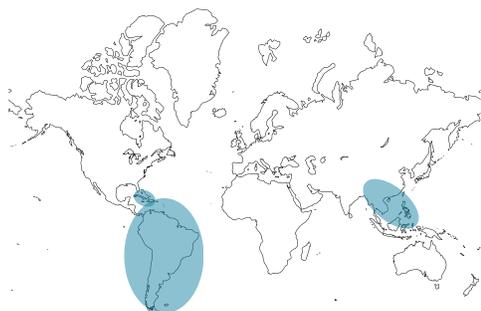
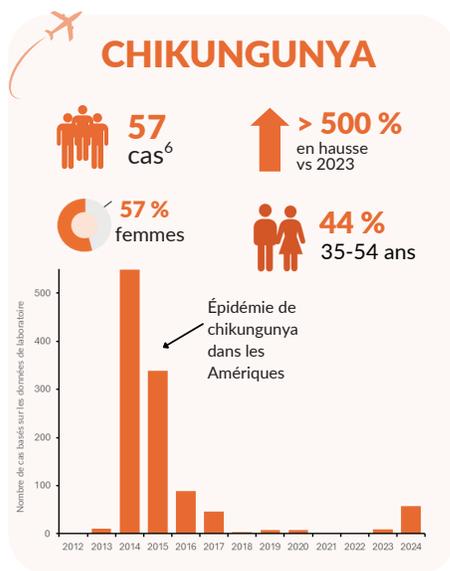
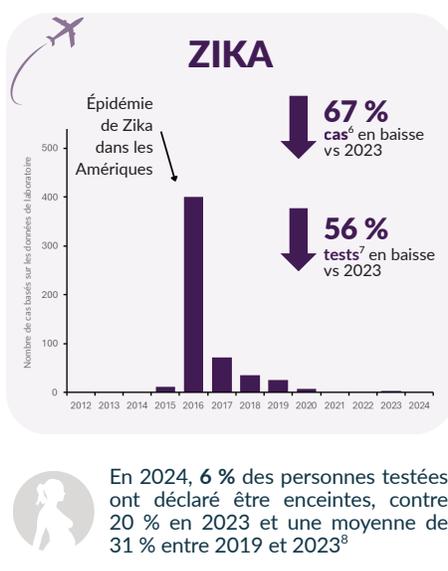
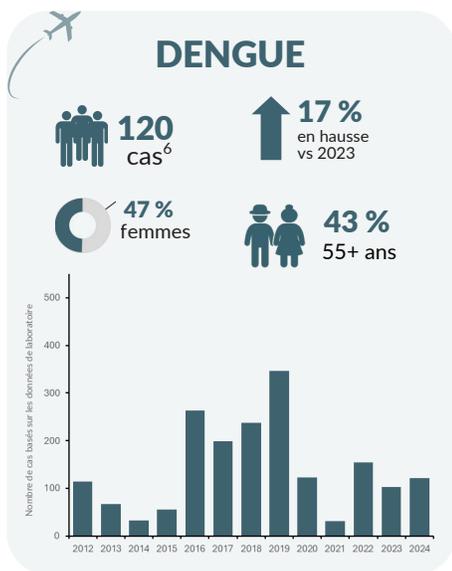




Dengue, Zika et chikungunya liés aux voyages au Canada, 2024

Mise à jour des résultats d'une étude pilote de faisabilité sur la surveillance basée sur les données de laboratoire

- La dengue, le Zika et le chikungunya sont des maladies à transmission vectorielle (MTV) propagées par des moustiques que les personnes résidant au Canada peuvent rencontrer lors de voyages à l'étranger¹. Ces maladies ne sont actuellement pas endémiques au Canada et ne font pas l'objet d'une déclaration obligatoire ou d'une notification nationale; pourtant, des centaines de voyageurs revenant de régions endémiques reçoivent un diagnostic de MTV au Canada chaque année^{2,3}.
- La surveillance basée sur les données de laboratoire utilise les données des demandes et des tests de laboratoire collectées de manière routinière pour identifier et suivre l'activité de la maladie. Le projet pilote de faisabilité Rétro 3⁴ a appliqué cette approche pour analyser rétrospectivement les cas de dengue, de Zika et de chikungunya liés aux voyages au Canada de 2012 à 2023³, maintenant mis à jour jusqu'en 2024. Les résultats reflètent les tests effectués uniquement au Laboratoire national de microbiologie (LNM), y compris les tests sérologiques de confirmation pour l'ensemble des provinces et territoires et les tests moléculaires sauf en Colombie-Britannique, Alberta, Ontario et Québec, sous-estimant ainsi le fardeau réel des maladies⁵.



La région de l'Amérique latine et des Caraïbes⁹ a été la principale destination de voyage liée aux cas basés sur les données de laboratoire de dengue et de chikungunya en 2024

- Au total, 120 cas basés sur les données de laboratoire de dengue, 1 de Zika et 57 de chikungunya liés aux voyages ont été identifiés parmi 752 personnes testées pour ces maladies au LNM en 2024¹⁰.
- Les tendances des maladies étaient étroitement liées à celles observées à l'échelle mondiale et dans les pays de destination des voyages.
- En 2024, les cas de dengue présentaient une proportion plus élevée de personnes âgées de 55 ans et plus (43 % vs 20 % en 2019–2023) et d'hommes (53 % vs 31 %). La plupart des cas de chikungunya touchaient les 35–54 ans (44 %) et les femmes (57 %); les années précédentes comptaient trop peu de cas pour une comparaison fiable.
- Aucun cas basé sur les données de laboratoire de dengue ou de chikungunya n'a été identifié en 2024 chez des personnes ayant déclaré une grossesse, contre 28 % en moyenne pour la dengue et un seul cas de chikungunya en 2019–2023⁸.

En 2024, les résultats d'une étude pilote de surveillance basée sur les données de laboratoire ont révélé une augmentation marquée des cas basés sur les données de laboratoire de dengue et de chikungunya liés aux voyages. Les données de laboratoire peuvent être exploitées à des fins d'analyses épidémiologiques, fournissant des renseignements opportuns pour appuyer la surveillance des tendances émergentes et orienter la réponse de santé publique.



¹ Gouvernement du Canada. Moustiques et maladies transmises par les moustiques. 2025. <https://www.canada.ca/fr/sante-maladies-et-maladies-transmises-par-les-moustiques.html>. ² Gouvernement du Canada. Fièvre dengue : Surveillance. 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-maladies-et-maladies-transmises-par-les-moustiques/surveillance.html>. ³ Agence de la santé publique du Canada, BCCDC, Public Health Laboratory, Alberta Health Services Laboratory Services, Laboratoire de santé publique Ontario. Dengue, Zika et chikungunya liés aux voyages. Canada, 2021–2023. Résultats d'une étude pilote de faisabilité sur la surveillance basée sur les données de laboratoire. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2025;51(5):227. ⁴ Agence de la santé publique du Canada, BCCDC, Public Health Laboratory, Alberta Health Services Laboratory Services, Laboratoire de santé publique Ontario. Rétro 3 : Une étude pilote de faisabilité pour le développement d'un système de surveillance des maladies à transmission vectorielle basé sur les données de laboratoire. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2025;51(5):238. ⁵ En 2024, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) effectuait tous les tests de dépistage de la dengue, du Zika et du chikungunya pour la Saskatchewan, le Manitoba, Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Il effectuait également les tests sérologiques de confirmation pour ces maladies en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et au Québec, ainsi que tous les tests sérologiques pour le chikungunya en Colombie-Britannique et pour le Zika en Alberta. Des tests sérologiques moléculaires sont également parfois envoyés au LNM par ces quatre provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Ontario et Québec) lors d'interruptions temporaires de leurs capacités de dépistage locales. Les renvois ponctuels à grand volume ont été exclus des analyses et des données de laboratoire afin d'éviter de fausser les tendances. ⁶ Cas basés sur les données de laboratoire. ⁷ Personnes testées. ⁸ Les proportions de grossesses signalées parmi les personnes testées et les cas basés sur les données de laboratoire de dengue/Zika reflètent probablement les lignes directrices liées aux tests pour le Zika. En effet, une exposition antérieure au cours de la grossesse entraînait souvent un test de dépistage de la dengue en raison du risque de voyage ou de cheuchement de symptômes cliniques similaires et de la faiblesse croissante des tests sérologiques. Cela a probablement été amplifié par un dépistage accru pendant la grossesse en raison d'un recours accru aux soins de santé, d'une sensibilisation accrue aux risques et d'autres facteurs, plutôt que par une prévalence réellement plus élevée de la dengue ou du Zika chez les personnes enceintes. ⁹ Les régions de voyage sont basées sur le système de classification M48 de la Division statistique des Nations Unies. Les voyages au Canada ont été exclus. La zone de surveillance correspond à une approximation des pays/zones de la sous-région Amérique latine et Caraïbes. ¹⁰ L'année est définie comme la première année de la durée de faisabilité sur la surveillance basée sur les données de laboratoire. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2025;51(9):409.