



Les maladies entériques à Ottawa, 2011

Remerciements

Le présent rapport a été rédigé par :

Lindsay Whitmore, épidémiologiste, Section de l'épidémiologie, Santé publique Ottawa

Nous tenons également à remercier les employés de Santé publique Ottawa qui ont contribué au présent rapport, soit :

Amira Ali, épidémiologiste principale, Santé publique Ottawa

Brenda MacLean et l'équipe de la Gestion des éclosions

Cameron McDermaid, épidémiologiste, Santé publique Ottawa

Membres du Comité directeur sur l'état de santé : Dr Vera Etches, Siobhan Kearns,

Esther Moghadam, John Steinbachs, Orhan Hassan, Amira Ali et Angèle Beaulieu

Nous remercions tout particulièrement le pair examinateur suivant pour ses conseils et examens techniques :

Sherri Deamond, M.Sc.S, épidémiologiste, Bureau de santé de Durham

Tout renvoi au présent document doit être formulé ainsi :

Santé publique Ottawa. *Les maladies entériques à Ottawa, 2011*. Ottawa (ON) : Santé publique Ottawa; 2011.

Pour obtenir des copies supplémentaires du rapport, visitez le site ottawa.ca/sante.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Amira Ali au 613-580-6744, poste 23484, ou à l'adresse : Amira.Ali@ottawa.ca

Conception :

Adhawk Communications Inc.



Maladies entériques à déclaration obligatoire à Ottawa	1
Résumé des constatations	1
Guide du présent rapport	3
Présentation des données.....	4
Sources des données	5
Limites des données	6
Amibiase	7
Botulisme	10
Entérite à <i>Campylobacter</i>	11
Choléra	14
Cryptosporidiose	15
Cyclospore	19
Lamblia	22
Hépatite A	25
Listériose	29
Fièvre paratyphoïde	32
Salmonellose	34
Shigellose	39
Fièvre typhoïde	43
<i>E. coli</i> producteur de vérotoxine	46
Yersiniose	49
Glossaire	52



Figures

Figure 1 : Cas déclarés (% de tous les cas) de maladies entériques, Ottawa, 2010.....	2
Figure 2 : Incidence de l'amibiase par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010.....	8
Figure 3 : Incidence de l'amibiase par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010.....	8
Figure 4 : Nombre de cas d'amibiase déclarés, par mois, Ottawa, 2010	9
Figure 5 : Incidence de l'entérite à <i>Campylobacter</i> par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010.....	12
Figure 6 : Incidence de l'entérite à <i>Campylobacter</i> par âge et par sexe, Ottawa, 2010.....	12
Figure 7 : Nombre de cas déclarés d'entérite à <i>Campylobacter</i> , par mois, Ottawa, 2010	13
Figure 8 : Incidence de la cryptosporidiose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	16
Figure 9 : Incidence de la cryptosporidiose par âge et par sexe, Ottawa, 2010	16
Figure 10 : Nombre de cas déclarés de cryptosporidiose, par mois, Ottawa, 2010	17
Figure 11 : Incidence de la cyclospore par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	20
Figure 12 : Incidence de la cyclospore par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010.....	20
Figure 13 : Nombre de cas déclarés de cyclospore, par mois, Ottawa, 2010.....	21
Figure 14 : Incidence de la lambliaose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	23
Figure 15 : Incidence de la lambliaose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010.....	23
Figure 16 : Nombre de cas déclarés de lambliaose, par mois, Ottawa, 2010	24
Figure 17 : Incidence de l'hépatite A par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	26
Figure 18 : Incidence de l'hépatite A par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010	26
Figure 19 : Nombre de cas déclarés d'hépatite A, par mois, Ottawa, 2010.....	27
Figure 20 : Incidence de la listériose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	30
Figure 21 : Incidence de la listériose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2006–2010 (incidence sur cinq ans).....	30

Figure 22 : Incidence de la fièvre paratyphoïde par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	33
Figure 23 : Incidence de la salmonellose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	35
Figure 24 : Incidence de la salmonellose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010	35
Figure 25 : Nombre de cas déclarés de salmonellose, par mois, Ottawa, 2010	36
Figure 26 : Incidence de la shigellose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	40
Figure 27 : Incidence de la shigellose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010	40
Figure 28 : Nombre de cas déclarés de shigellose, par mois, Ottawa, 2010.....	41
Figure 29 : Incidence de la fièvre typhoïde par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	44
Figure 30 : Incidence de la fièvre typhoïde par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2006–2010 (incidence sur cinq ans)	44
Figure 31 : Incidence d' <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	47
Figure 32 : Incidence d' <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2006–2010 (moyenne de cinq ans).....	47
Figure 33 : Nombre de cas déclarés d' <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine, par mois, Ottawa, 2010.....	48
Figure 34 : Incidence de la yersiniose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	50
Figure 35 : Incidence de la yersiniose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010.....	50
Figure 36 : Nombre de cas déclarés de yersiniose, par mois, Ottawa, 2010	51

Tableaux

Tableau 1 : Résumé de 2010 pour l'amibiase	7
Tableau 2 : Résumé de 2010 pour l'entérite à <i>Campylobacter</i>	11
Tableau 3 : Résumé de 2010 pour la cryptosporidiose	15
Tableau 4 : Source d'exposition des cas déclarés de cryptosporidiose, Ottawa, 2010.....	17
Tableau 5 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de cryptosporidiose, 2010.....	18
Tableau 6 : Résumé de 2010 pour la cyclospore.....	19

Tableau 7 : Résumé de 2010 pour la lambliaose	22
Tableau 8 : Résumé de 2010 pour l'hépatite A	25
Tableau 9 : Source d'exposition pour les cas déclarés d'hépatite A, Ottawa, 2010	27
Tableau 10 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés d'hépatite A, Ottawa, 2010	28
Tableau 11 : Résumé de 2010 pour la listériose	29
Tableau 12 : Résumé de 2010 pour la fièvre paratyphoïde	32
Tableau 13 : Résumé de 2010 pour la salmonellose	34
Tableau 14 : Cas déclarés de salmonellose par sérotype, Ottawa, 2010 et moyenne sur cinq ans (2005–2009)	36
Tableau 15 : Source d'exposition pour les cas déclarés de salmonellose, Ottawa, 2010	37
Tableau 16 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de salmonellose, 2010	38
Tableau 17 : Résumé de 2010 pour la shigellose	39
Tableau 18 : Nombre de cas déclarés de shigellose par agent, Ottawa, 2010 et moyenne sur cinq ans (2005–2009)	41
Tableau 19 : Source d'exposition pour les cas déclarés de shigellose, Ottawa, 2010	42
Tableau 20 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de shigellose, 2010	42
Tableau 21 : Résumé de 2010 pour la fièvre typhoïde	43
Tableau 22 : Source d'exposition pour les cas déclarés de fièvre typhoïde, Ottawa, 2010	45
Tableau 23 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de fièvre typhoïde, 2010	45
Tableau 24 : Résumé de 2010 pour <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine	46
Tableau 25 : Source d'exposition pour les cas déclarés d' <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine, Ottawa, 2010	48
Tableau 26 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés d' <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine, 2010 ..	48
Tableau 27 : Résumé de 2010 pour la yersiniose	49
Tableau 28 : Source d'exposition pour les cas déclarés de yersiniose, Ottawa, 2010	51
Tableau 29 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de yersiniose, 2010	51



Le présent rapport fait partie d'une série de rapports sur l'état de santé publiés par Santé publique Ottawa. Ces rapports complets constituent une importante partie du mandat de la santé publique de faire état de la santé de la population et de fournir les preuves nécessaires à l'identification des tendances et des problèmes de santé d'intérêt public à Ottawa. Les données au niveau local contribuent à adapter la planification et la prise de décision pour améliorer la santé de la population d'Ottawa.

L'objectif du présent rapport est d'offrir des données sur les maladies entériques (intestinales) à déclaration obligatoire à Ottawa. Ces données répondent aux exigences des Normes de santé publique de l'Ontario concernant la surveillance des maladies infectieuses et des maladies liées à l'eau potable d'importance pour la santé publique ainsi que leurs facteurs de risque et les tendances émergentes. Les objectifs des Normes de santé publique de l'Ontario concernant les maladies entériques comprennent :

- la prévention ou la réduction du fardeau des maladies infectieuses ayant une incidence sur la santé publique;
- la prévention ou la réduction des maladies d'origine alimentaire;
- la prévention ou la réduction des maladies d'origine hydrique liées à l'eau de consommation;
- la prévention ou la réduction des maladies d'origine hydrique et des blessures associées aux activités nautiques.

Les maladies entériques sont transmises essentiellement par l'ingestion de nourriture ou d'eau contaminée. Toutefois, elles peuvent également être transmises de personne à personne ou d'animal à personne, par contact direct ou oro-fécal. Les symptômes habituels sont la diarrhée, les nausées, les vomissements et la fièvre. Les jeunes enfants, les personnes âgées et les personnes dont le système immunitaire est déficient sont davantage à risque de développer des complications graves, bien que de telles complications puissent survenir également chez de jeunes adultes en santé.

La plupart des cas de maladies entériques sont bénins. Ils représentent toutefois un important fardeau pour la population sur le plan de la perte de productivité et des autres coûts s'y rattachant. D'autres cas sont aigus et peuvent mener à des hospitalisations, à des états chroniques graves ou à la mort. En Ontario par exemple, on estime qu'*Escherichia coli* aurait causé en moyenne 600 décès et plus de 450 000 cas de maladie nécessitant les soins d'un médecin (étude sur le fardeau des maladies infectieuses en Ontario, 2010).

Résumé des constatations

Il y a eu 689 cas de maladies entériques à déclaration obligatoire à Ottawa en 2010. Les cas les plus communément déclarés étaient l'entérite à *Campylobacter* (n=204), la salmonellose (n=176), la lambliaose (n=125) et l'amibiase (n=81).

Comparativement aux cinq années précédentes, l'incidence de la cryptosporidiose et de la cyclosporeose est en hausse, et moins de cas d'entérite à *Campylobacter* et d'*E. coli* producteur de vérotoxine (ECPV) ont été déclarés.

Maladies entériques à déclaration obligatoire à Ottawa

Les maladies ayant touché principalement les enfants de moins de cinq ans en 2010 sont :

- la cryptosporidiose;
- la lambliaose;
- la salmonellose;
- la shigellose;
- *E. coli* producteur de vérotoxine.

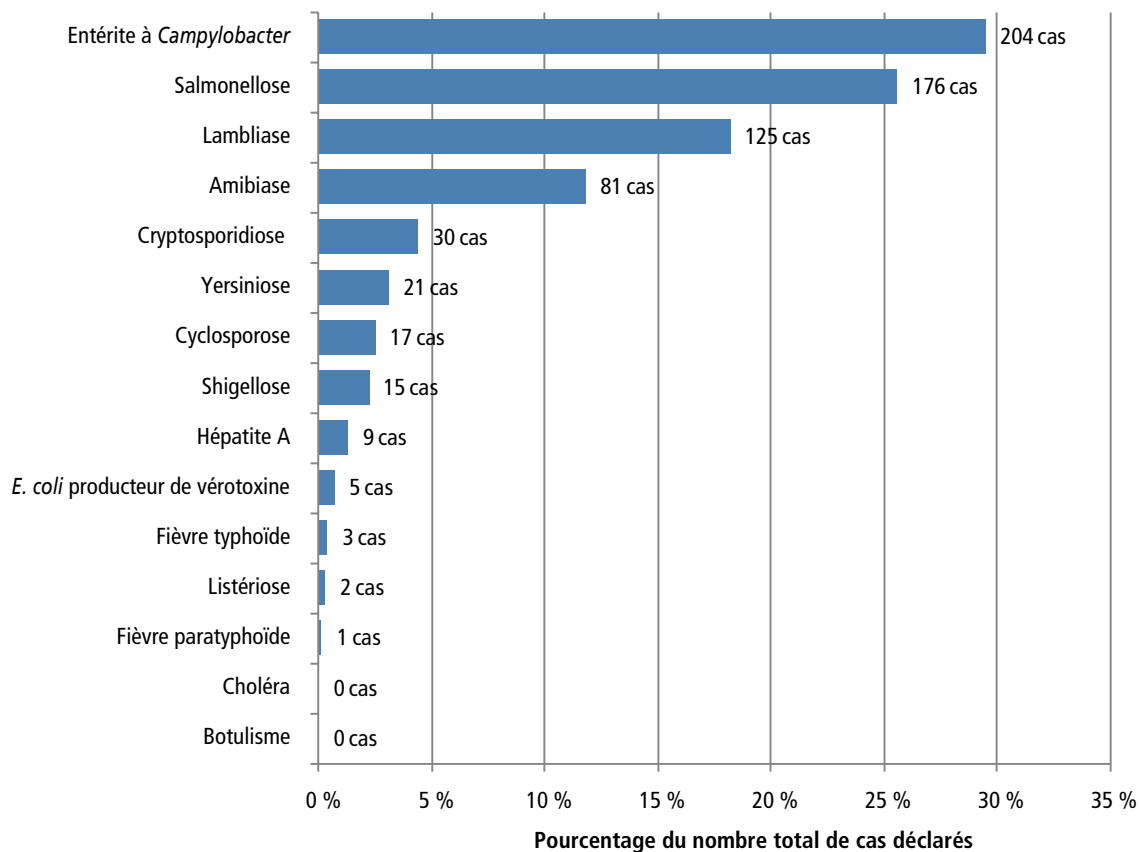
Les maladies ayant touché principalement les adultes âgés en 2010 sont :

- l'amibiase;
- la listériose.

En 2010, on a rapporté l'écllosion des maladies entériques à déclaration obligatoire suivantes à Ottawa et en Ontario :

- la salmonellose;
- la cryptosporidiose.

Figure 1: Cas déclarés (% de tous les cas) de maladies entériques, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011



Le présent rapport comprend toutes les maladies entériques à déclaration obligatoire selon le Protocole concernant les maladies infectieuses des Normes de santé publique de l'Ontario.

Les éclosions de maladies gastrointestinales dans les institutions comme les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée doivent être déclarées à Santé publique Ottawa à des fins d'enquête, même si elles découlent de maladies qui ne sont habituellement pas à déclaration obligatoire (p. ex. le norovirus, le rotavirus et *Clostridium difficile*). On peut obtenir des renseignements sur certaines de ces maladies nosocomiales en ligne au www.health.gov.on.ca/patient_safety (anglais seulement). Ces éclosions sont toutefois exclues du présent rapport.

Les éclosions dans la communauté déclarées par les citoyens font également l'objet d'une enquête, et ce, quel que soit l'agent étiologique. Comme ces éclosions doivent être rapportées par la population, il est possible que bon nombre d'entre elles passent inaperçues. Ainsi, les éclosions dans la communauté ne sont pas traitées dans le présent rapport, à moins qu'elles n'aient été causées par une maladie à déclaration obligatoire.

Pour obtenir plus de détails sur les organismes mentionnés dans le présent rapport, sur les maladies qu'ils engendrent et sur les définitions de cas de la province, veuillez consulter le Protocole de 2009 concernant les maladies infectieuses des Normes de santé publique de l'Ontario. L'Annexe A, offerte en ligne à www.health.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph_standards/ophs/progstds/idprotocol/appendixa/appendix_a.pdf (en anglais seulement), fournit des détails sur les organismes et les maladies qu'ils engendrent. L'Annexe B, offerte en ligne à www.health.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph_standards/ophs/progstds/idprotocol/appendixb/appendix_b.pdf (en anglais seulement), présente les définitions de cas de la province.

Présentation des données

Le présent rapport fait état des données épidémiologiques de 15 maladies entériques se présentant à Ottawa. Pour chacune des maladies, les données sont présentées comme suit :

Tableau sommaire

Ces tableaux récapitulatifs présentent des indicateurs épidémiologiques comme le nombre de cas, l'incidence globale, l'incidence pour les hommes et les femmes et l'âge au moment de la maladie. La moyenne sur cinq ans résume les données de 2005 à 2009 et sert de modèle de comparaison avec 2010.

Incidence par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010

Cette figure compare l'incidence de la maladie à Ottawa par rapport au reste de l'Ontario sur une période de 10 ans (si les données sont disponibles). L'incidence dans le reste de l'Ontario a été calculée en soustrayant le nombre de cas à Ottawa du nombre total de cas en Ontario. Ainsi, le « taux pour le reste de l'Ontario » n'est pas le même que le taux pour la province en entier étant donné qu'Ottawa n'est pas comprise. Tout changement significatif au fil des ans est traité dans le texte.

Incidence par âge et par sexe, Ottawa, 2010

Cette figure compare l'incidence de la maladie dans cinq groupes d'âge (0–4, 5–19, 20–39, 40–59, 60+) et par sexe (homme ou femme). Tout écart significatif est traité dans le texte. Lorsque le nombre de cas par année est bas, les données sur l'incidence se calculent sur cinq ans.

Nombre de cas déclarés par mois, Ottawa, 2010

Certaines maladies entériques suivent des tendances saisonnières. Cette figure fait ressortir le nombre de cas attendus dans un mois précis grâce à une moyenne par mois, sur cinq ans, avec un intervalle de confiance de 95 %. Ces données ne sont pas fournies pour toutes les maladies, notamment celles dont le nombre de cas est peu élevé.

Source d'exposition

Le mode de transmission (p. ex. origine alimentaire, hydrique, de personne à personne).

Contexte d'exposition

L'environnement dans lequel l'exposition a eu lieu. N'est mentionné que dans le cas où des enquêtes de cas ont été faites et si les données sur l'exposition sont disponibles pour suffisamment de cas pour être représentatives.

Sources des données

Toutes les données pour Ottawa comprises dans le présent rapport sont tirées du Système d'information en santé publique (SISPi), un système provincial sécurisé, dans lequel sont saisies les données déclarées, servant à la gestion des maladies transmissibles et des éclosons en Ontario. Le SISPi a été implanté en Ontario en 2005 pour remplacer le Système informatique sur les maladies à déclaration obligatoire (SIMDO). Les données antérieures à 2005 ont été transférées du SIMDO vers le SISPi pour faciliter les comparaisons.

Les données provinciales ont également été extraites du SISPi par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et rendues accessibles aux bureaux de santé sur le portail de la santé publique (www.publichealthontario.ca — mot de passe requis).

Les données entrées dans le SISPi proviennent de rapports de laboratoires ou d'hôpitaux, d'entrevues avec des médecins et d'entrevues en profondeur avec des patients.

Limites des données

La plupart du temps, la surveillance de ces maladies se base sur les rapports de laboratoire. Pour être déclarés à Santé publique Ottawa, les cas doivent avoir fait l'objet de soins médicaux, et les patients avoir fourni un échantillon de selle pour analyse. Certaines de ces maladies disparaissent d'elles-mêmes et ne nécessitent donc pas de soins médicaux. La recherche indique que pour chaque cas de salmonellose déclaré, entre 13 et 37 cas ne le sont pas (Thomas, M.K. et collab. « Estimated numbers of community cases of illness due to *Salmonella*, *Campylobacter* and verotoxigenic *Escherichia coli*: Pathogen-specific community rates ». *The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology*, vol. 17, n° 4, 2006, p. 229-234.). Par conséquent, le présent rapport peut sous-représenter l'incidence réelle de certaines maladies.



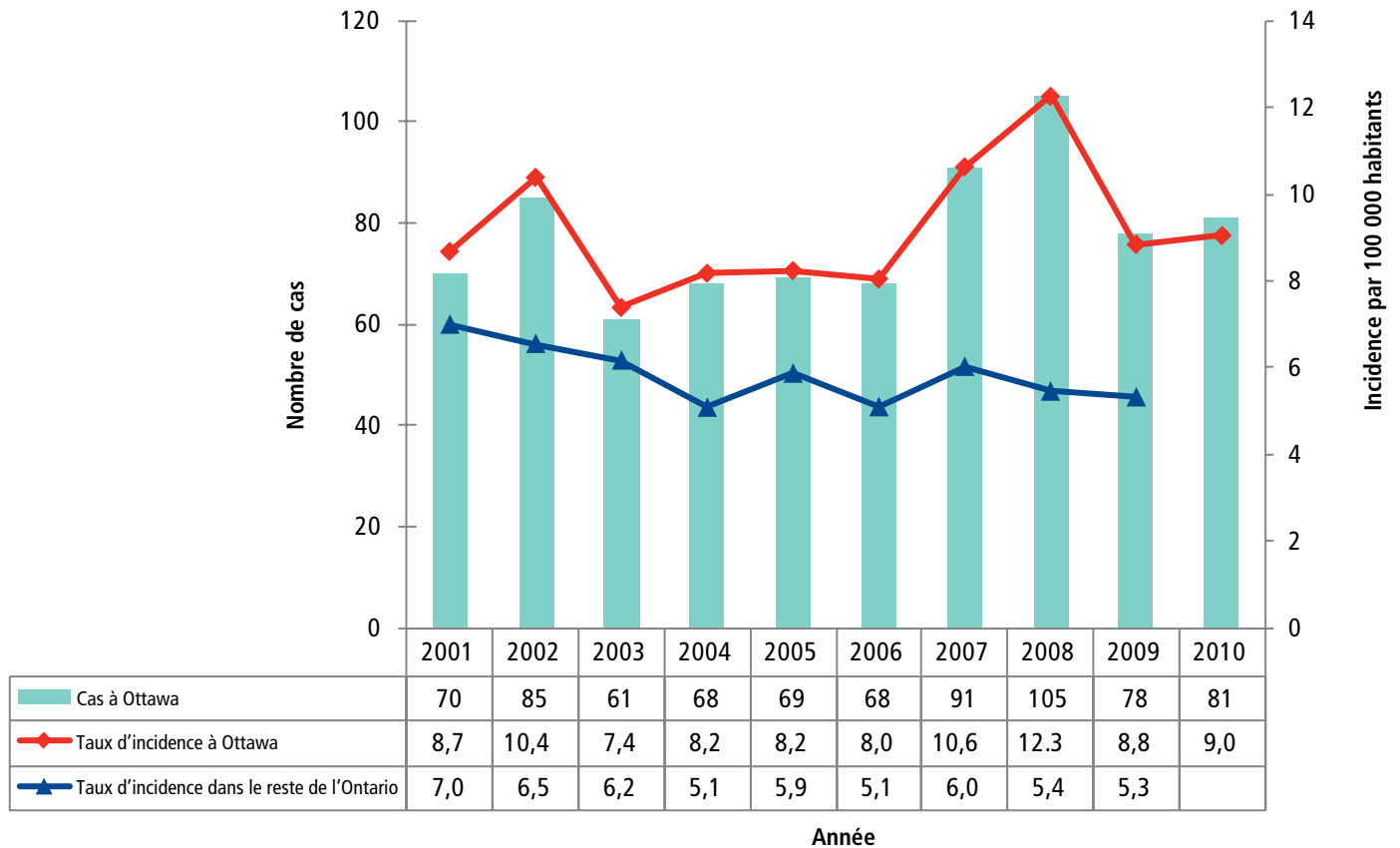
Nombre total de cas : 81

L'incidence des cas d'amibiase est significativement plus élevée à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (Figure 2). À Ottawa, l'incidence de l'amibiase était plus élevée chez les adultes plus âgés et touchait davantage les hommes (56 cas; 69,1 %) que les femmes (25 cas; 30,9 %).

Tableau 1 : Résumé de 2010 pour l'amibiase

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	81	82,2
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	9,0	9,6
Femmes	5,4	5,9
Hommes	12,8	13,4
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	44,2	38,7
Médiane	42,7	39,8
Étendue	8,0–82,9	2,2–88,0

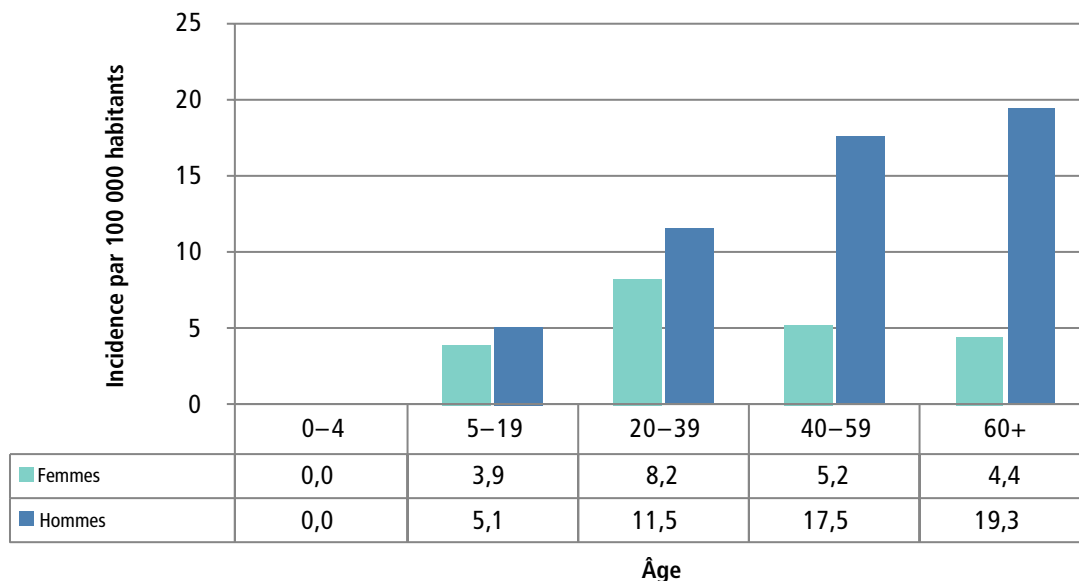
Figure 2 : Incidence de l'amibiase par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

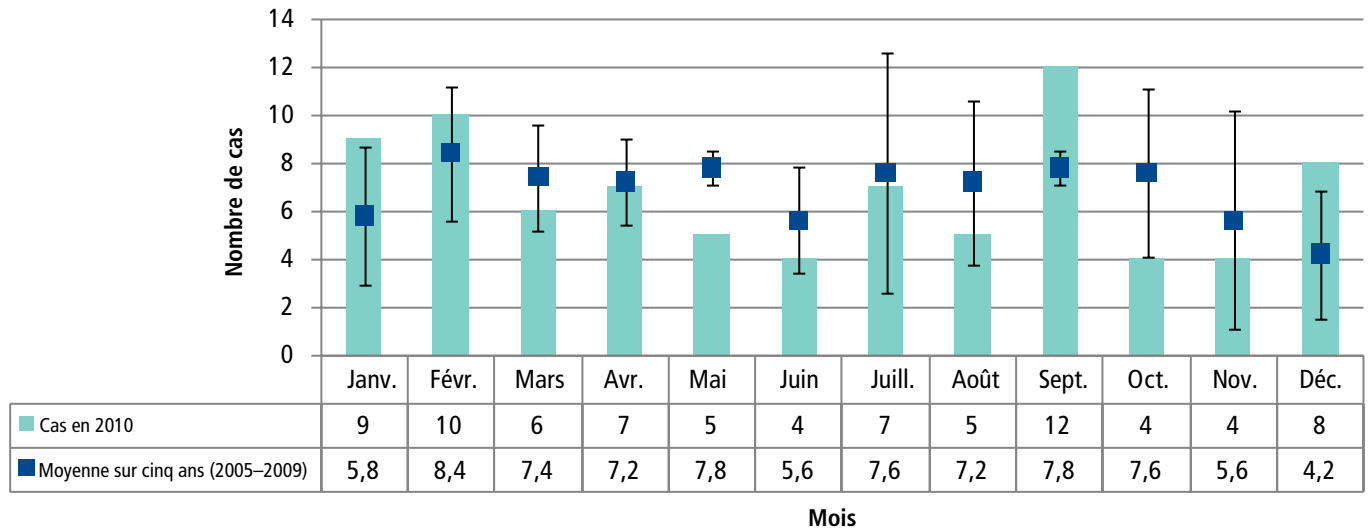
Note sur les données : Le taux d'incidence du reste de l'Ontario pour 2010 n'est pas consigné en raison d'un changement dans la définition de cas

Figure 3 : Incidence de l'amibiase par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 4 : Nombre de cas d'amibiase déclarés, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Source et contexte de l'exposition à l'amibiase

Le résumé de l'information sur l'exposition n'est pas disponible.



Nombre total de cas : 0

Le botulisme est une maladie rare. Le dernier cas déclaré à Ottawa remonte à 2005. Avant cette date, seulement deux cas provenant du même foyer ont été déclarés, en 1991. Dans l'ensemble de l'Ontario, un seul cas a été déclaré en 2010. En général, moins de cinq cas sont déclarés chaque année dans l'ensemble de l'Ontario.



Nombre total de cas : 204

L'entérite à *Campylobacter* est la maladie entérique la plus rapportée à Ottawa, même si son incidence a diminué à Ottawa et dans le reste de l'Ontario depuis 2001.

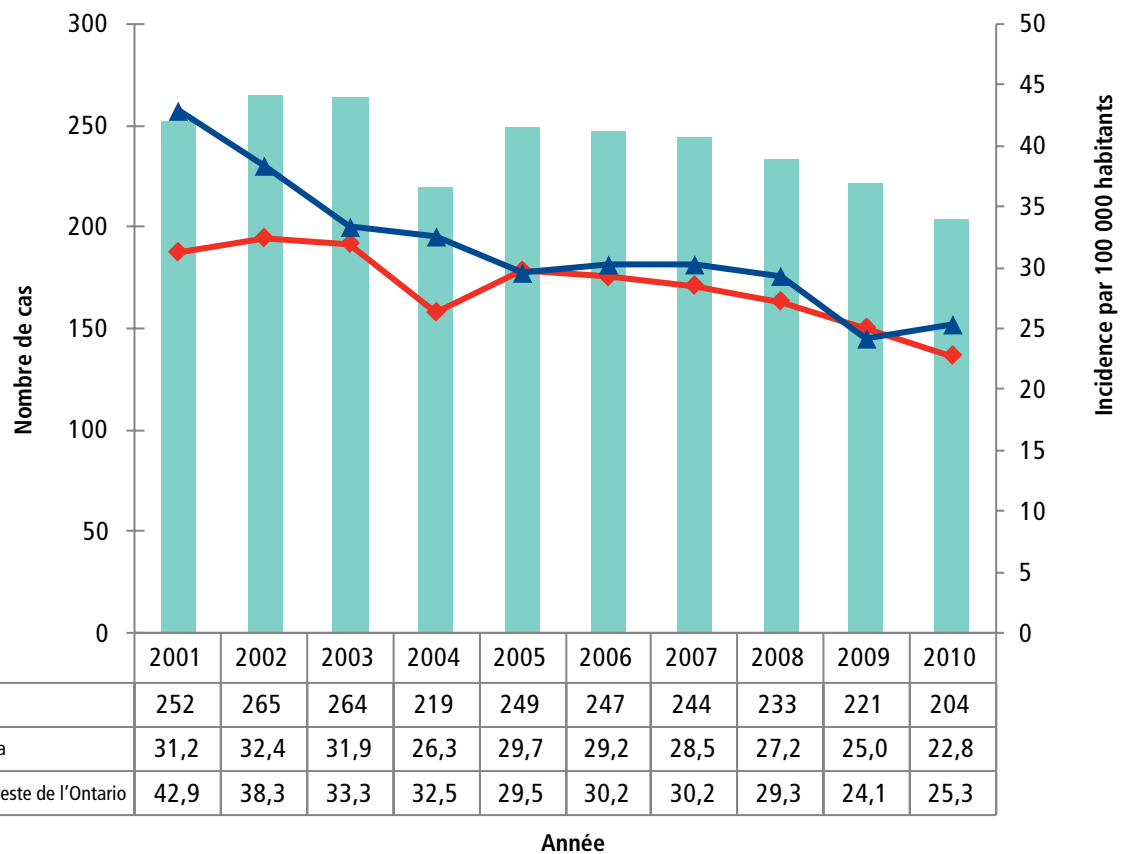
Les cas d'entérite à *Campylobacter* culminent habituellement en juillet, en août et en septembre. Cette maladie touche tous les groupes d'âge, même si l'incidence est légèrement plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

Tableau 2 : Résumé de 2010 pour l'entérite à *Campylobacter*

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	204	238,8
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	22,8	27,9
Femme	19,6	25,4
Homme	26,1	30,3
		Période de 5 ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	37,8	38,8
Médiane	35,5	37,2
Étendue	< 1–98	< 1–92,9

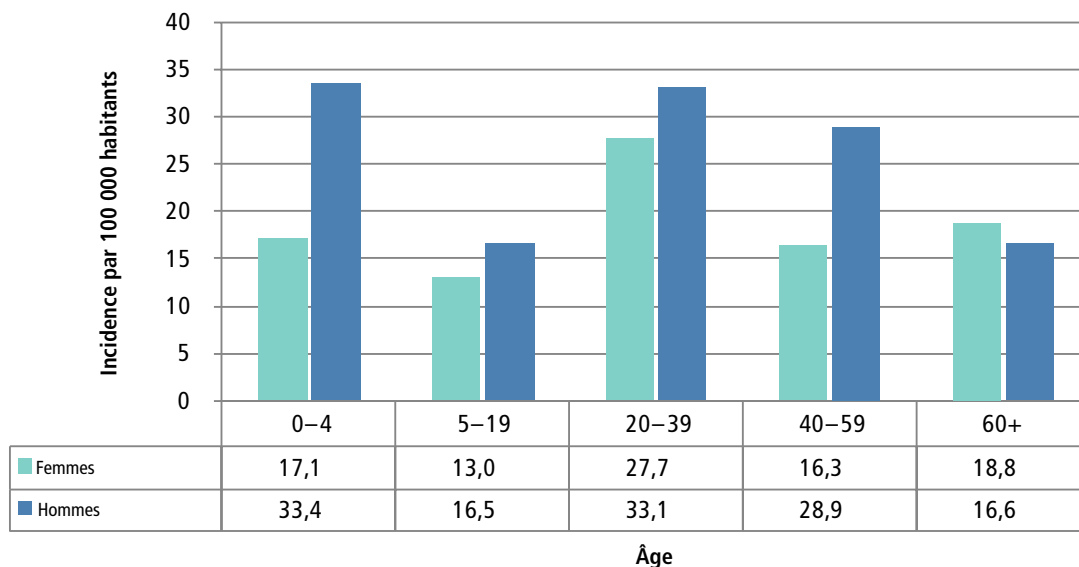
Entérite à *Campylobacter*

Figure 5 : Incidence de l'entérite à *Campylobacter* par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

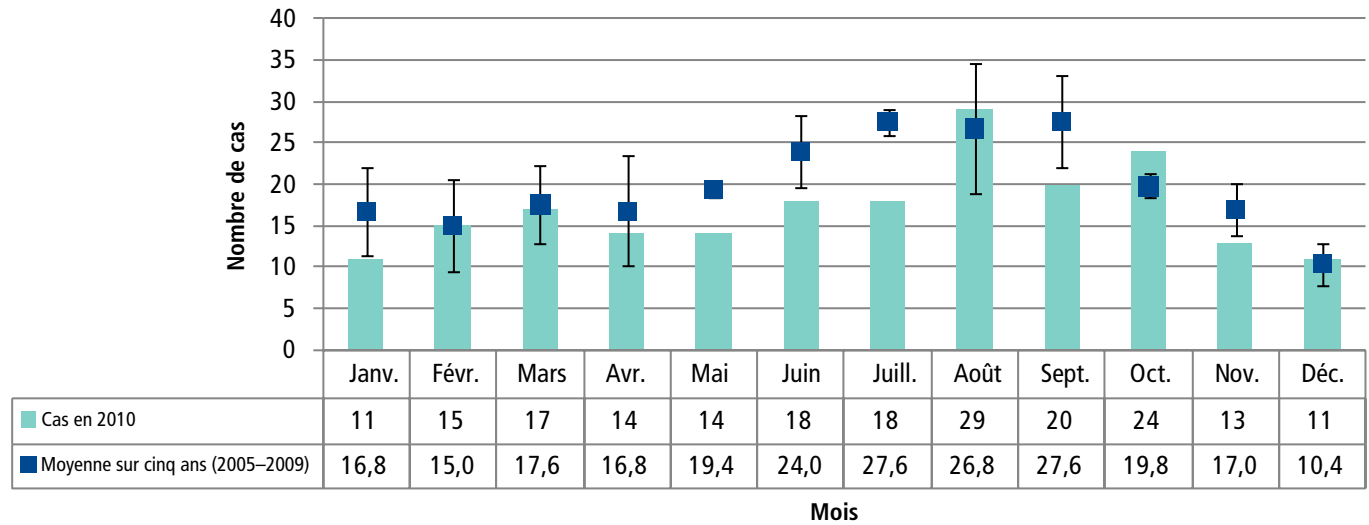
Figure 6 : Incidence de l'entérite à *Campylobacter* par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Entérite à *Campylobacter*

Figure 7 : Nombre de cas déclarés d'entérite à *Campylobacter*, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Source et contexte d'exposition à l'entérite à *Campylobacter*

Le résumé de l'information sur l'exposition n'est pas disponible.



Nombre total de cas : 0

Le choléra est une maladie rare à Ottawa. Seulement six cas ont été déclarés à Ottawa depuis 1991. Il s'attrape habituellement dans les pays étrangers où la nourriture et l'eau non contaminées ne sont pas toujours disponibles. Aucun cas de choléra n'a été déclaré dans l'ensemble de l'Ontario en 2010 et, de façon générale, moins de trois cas sont déclarés annuellement.



Nombre total de cas : 30

Les cas de cryptosporidiose ont augmenté graduellement depuis 2001. En 2010, le nombre de cas rapportés était le plus élevé des dix dernières années. L'augmentation s'est faite principalement dans le groupe des 20 à 39 ans. Toutefois, l'incidence globale est plus élevée chez les enfants de 0 à 4 ans.

La cryptosporidiose est saisonnière et culmine habituellement en août.

En octobre 2010, une éclosion de cryptosporidiose a été observée chez les étudiants du programme de technique en santé animale du Collège Seneca de King City. Un des cas d'Ottawa était lié à cette éclosion.

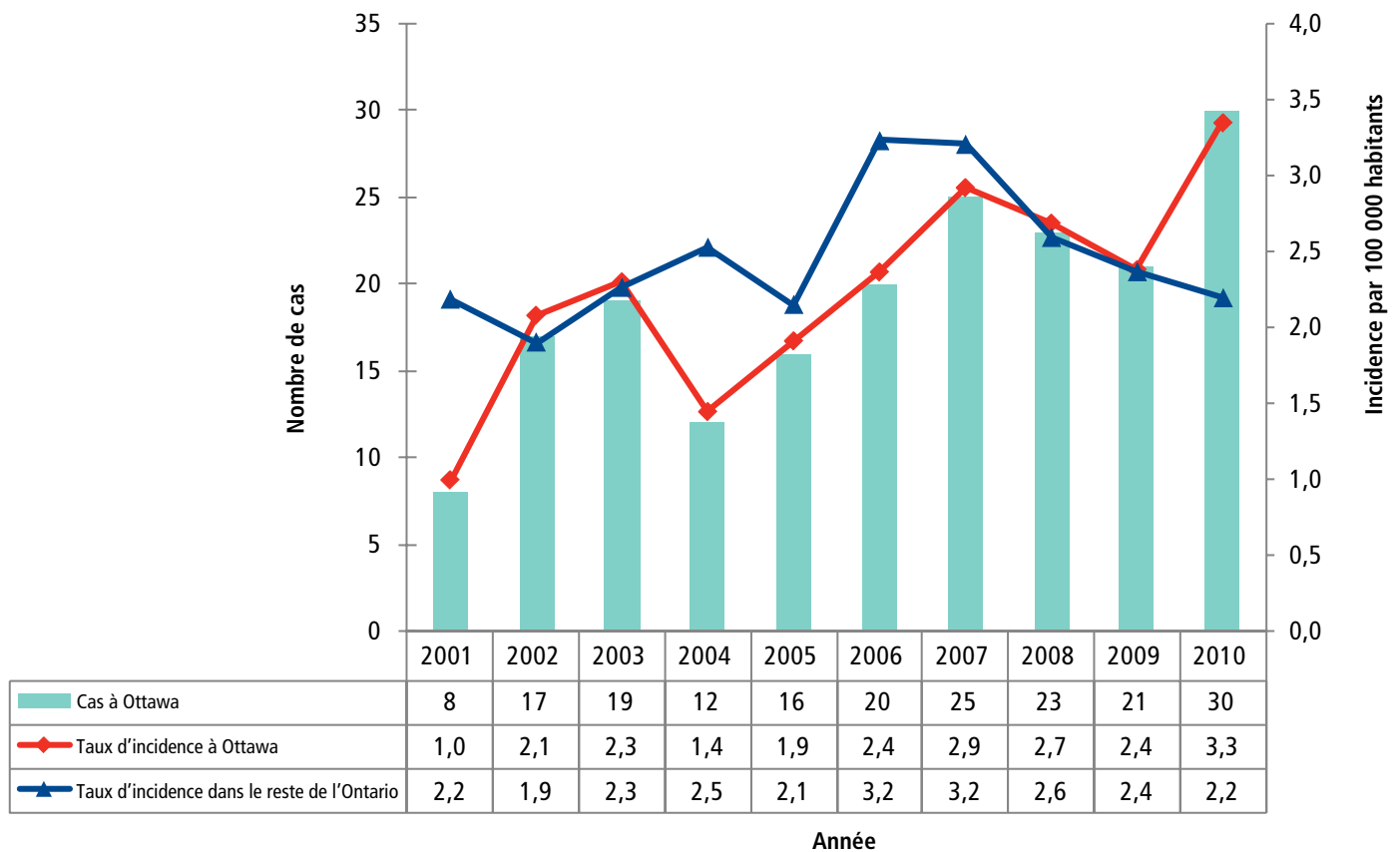
Les cas de cryptosporidiose dont l'origine est connue étaient principalement attribuables à des voyages à l'extérieur du Canada (50 %).

Tableau 3 : Résumé de 2010 pour la cryptosporidiose

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	30	21
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	3,3	2,5
Femme	3,9	2,6
Homme	2,8	2,3
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	25,4	20,9
Médiane	23,6	20,1
Étendue	< 1–56,8	< 1–81,4

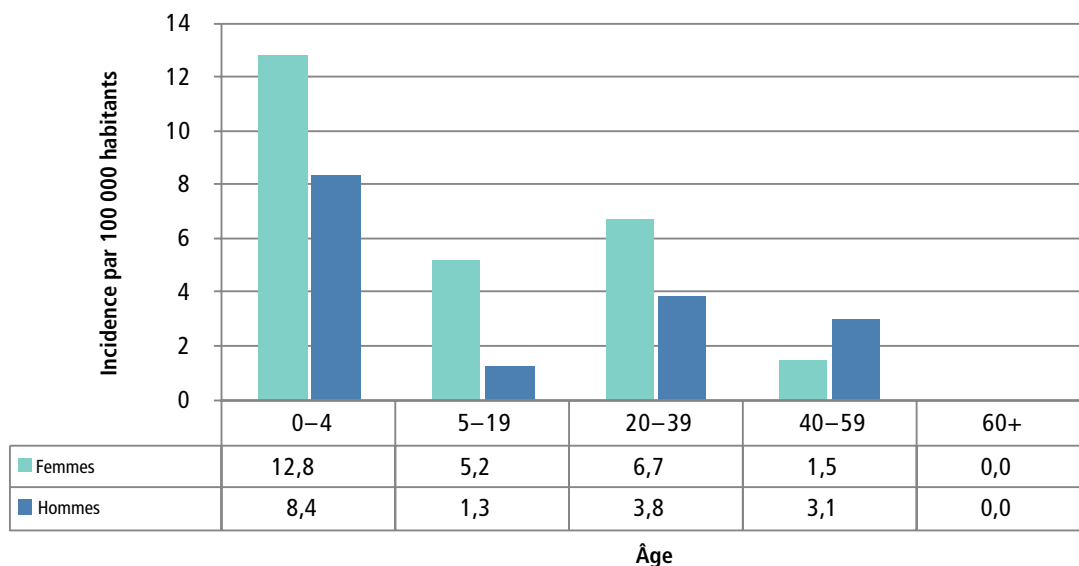


Figure 8 : Incidence de la cryptosporidiose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



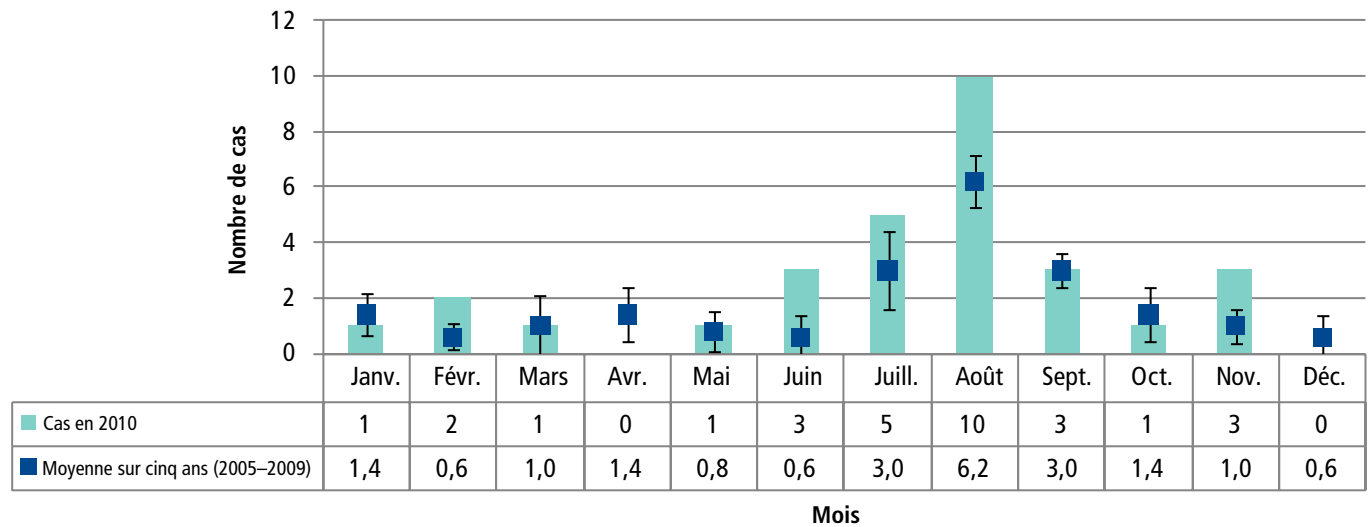
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 9 : Incidence de la cryptosporidiose par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 10 : Nombre de cas déclarés de cryptosporidiose, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 4 : Source d'exposition des cas déclarés de cryptosporidiose, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Eau — activités aquatiques	9	28,1
Animal à personne	3	9,4
Eau — eau potable	1	3,1
Origine alimentaire	1	3,1
Inconnue	18	56,3
Total	32	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 5 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de cryptosporidiose, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Voyage — à l'extérieur du Canada	12	37,5
Voyage — en Ontario, à l'extérieur d'Ottawa	5	15,6
Autre	3	9,4
Maison privée	2	6,3
Ferme	1	3,1
Restaurant	1	3,1
Inconnu	8	25,0
Total	32	

* Les cas peuvent représenter plus d'une exposition possible



Nombre total de cas : 17

Les cas de cyclospore ont augmenté à Ottawa et dans le reste de l'Ontario depuis que la maladie est devenue à déclaration obligatoire en 2002. En 2010, 17 cas ont été déclarés, soit le nombre le plus élevé depuis 2002.

La cyclospore est saisonnière et culmine en été (habituellement en juin).

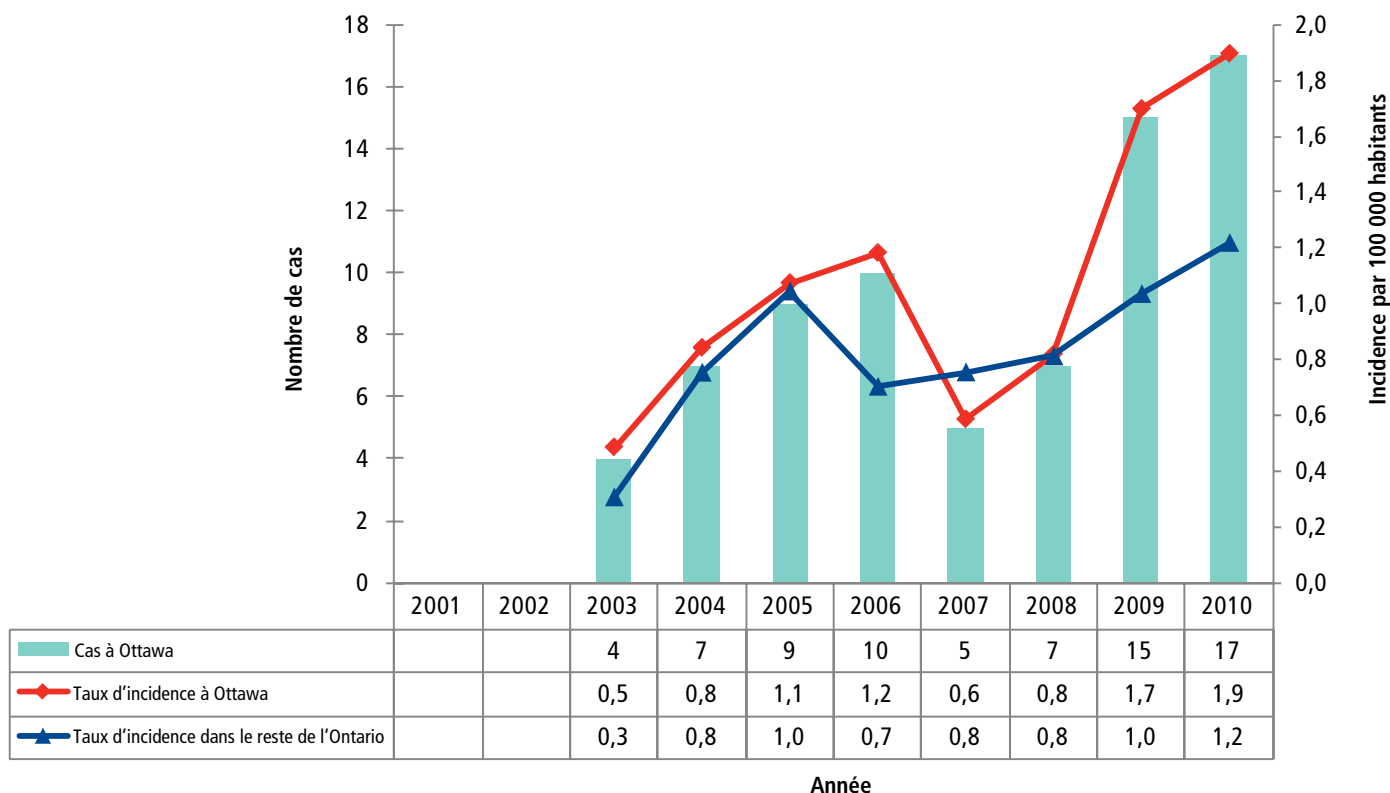
Les gens qui contractent la cyclospore ont habituellement plus de 20 ans. Cette réalité reflète possiblement les habitudes de voyage de ce groupe d'âge, la cyclospore étant endémique dans les pays tropicaux.

Tableau 6 : Résumé de 2010 pour la cyclospore

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	17	9,2
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	1,9	1,1
Femme	1,3	1,4
Homme	2,5	0,8
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	44,9	45,6
Médiane	48,2	44,5
Étendue	21,8–74,0	17,1–86,1

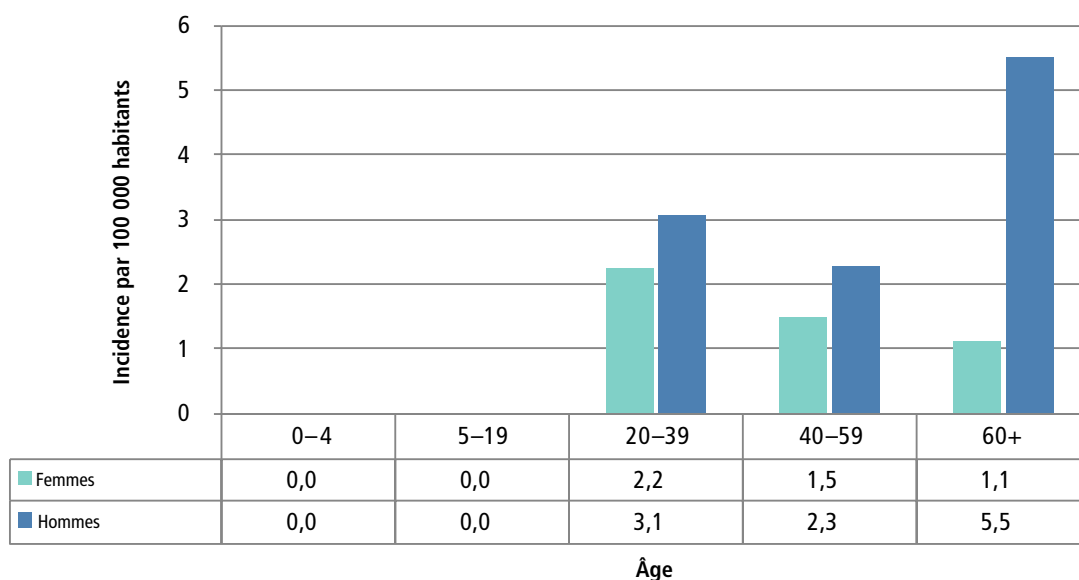


Figure 11 : Incidence de la cyclosporose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



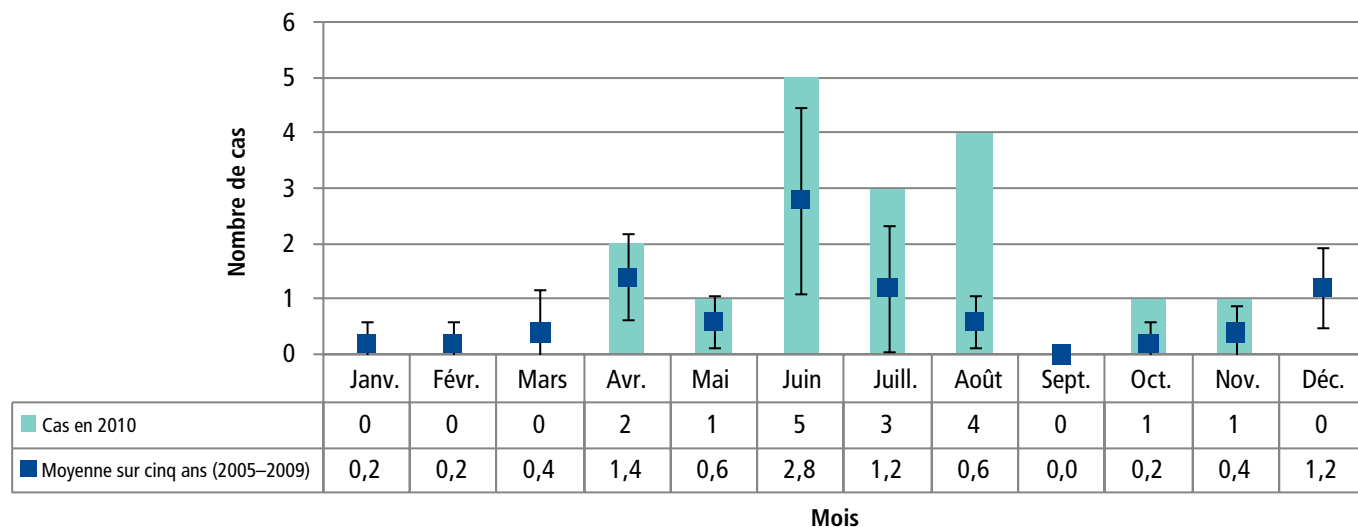
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011
 Note sur les données : La cyclosporose est à déclaration obligatoire depuis 2002

Figure 12 : Incidence de la cyclosporose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 13 : Nombre de cas déclarés de cyclospore, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Source et contexte d'exposition à la cyclospore

Le résumé de l'information sur l'exposition n'est pas disponible.



Nombre total de cas : 125

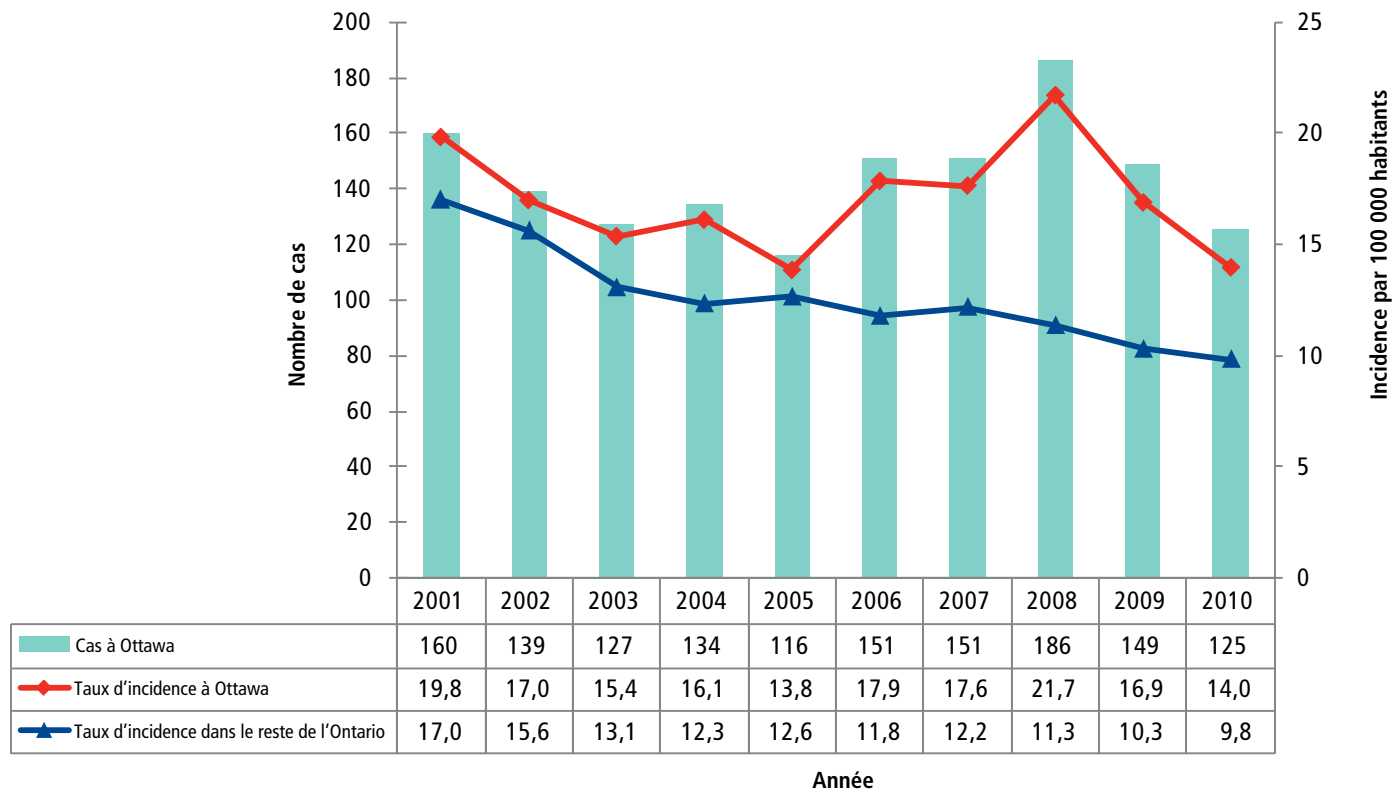
Les enfants de moins de cinq ans sont plus susceptibles d'attraper la lambliaose que le reste de la population; l'incidence diminue avec l'âge. La lambliaose est l'une des causes les plus fréquentes des épidémies de diarrhée dans les centres de garde d'enfants. L'incidence est plus élevée chez les hommes que chez les femmes, dans chaque groupe d'âge.

Les cas de lambliaose sont habituellement déclarés plus fréquemment en septembre.

Tableau 7 : Résumé de 2010 pour la lambliaose

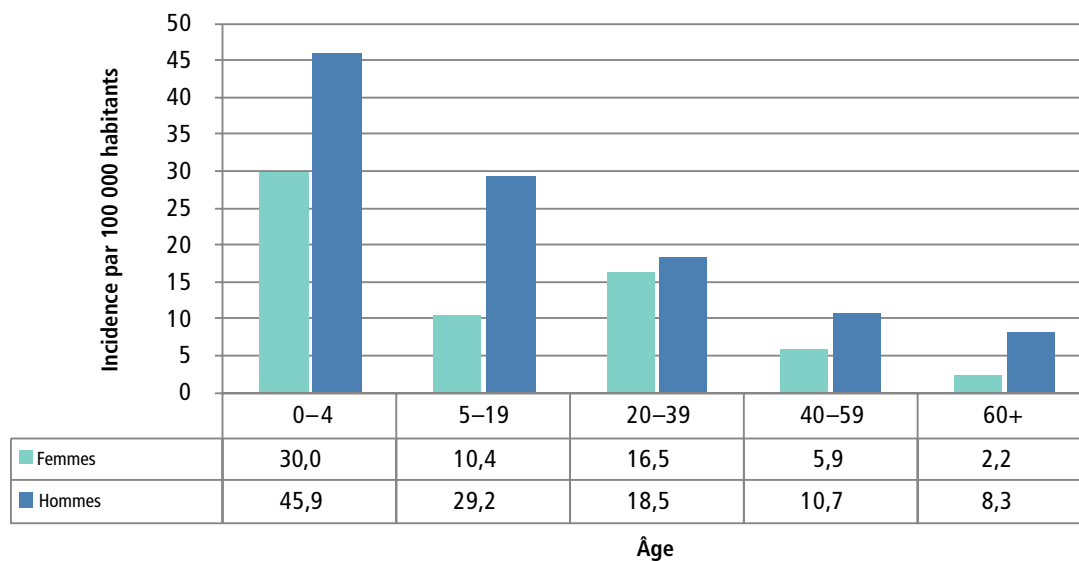
	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	125	150,6
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	14,0	17,6
Femme	10,2	15,8
Homme	17,8	19,2
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	26,8	29,3
Médiane	25,6	27,5
Étendue	< 1–98,4	< 1–85,6

Figure 14 : Incidence de la lamblase par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



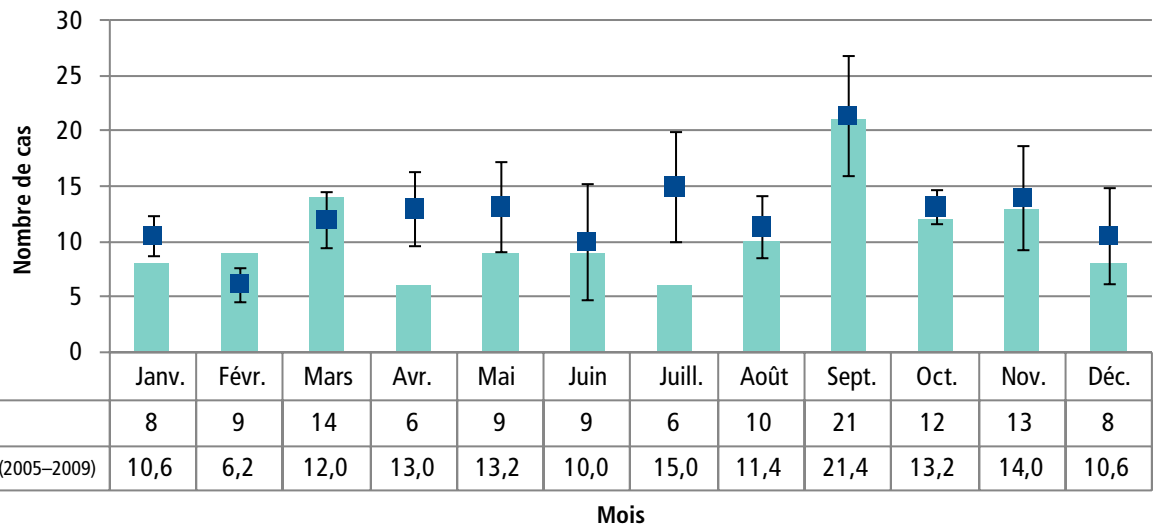
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 15 : Incidence de la lamblase par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 16 : Nombre de cas déclarés de lamblia, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Source et contexte d'exposition à la lamblia

Le résumé de l'information sur l'exposition n'est pas disponible.



Nombre total de cas : 9

Sur les neuf cas d'hépatite A déclarés à Ottawa en 2010, quatre ont possiblement été contractés à l'extérieur du Canada.

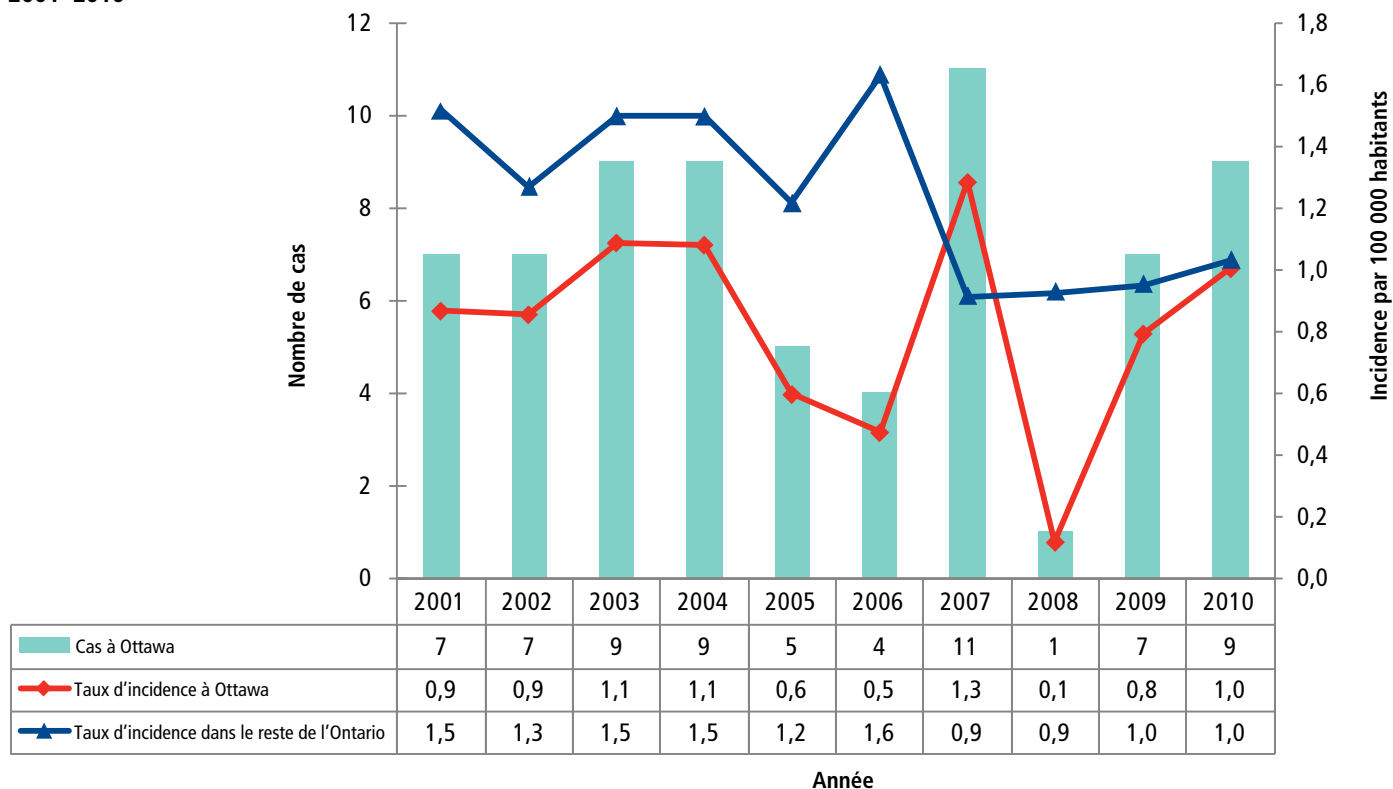
Un cas non relié au voyage mais plutôt à un résident d'un foyer de soins de longue durée a été déclaré en décembre 2010. Ce cas appartenait à un groupe de l'Ontario identifié par génotypage en laboratoire. Il n'a pas été possible de trouver de source commune ni de lien entre le cas d'Ottawa et les cas de l'Ontario.

Tableau 8 : Résumé de 2010 pour l'hépatite A

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	9	5,6
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	1,0	0,7
Femme	1,3	0,6
Homme	0,7	0,7
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	44,4	32,2
Médiane	49,1	35,7
Étendue	10,9–84,7	2,3–65,5

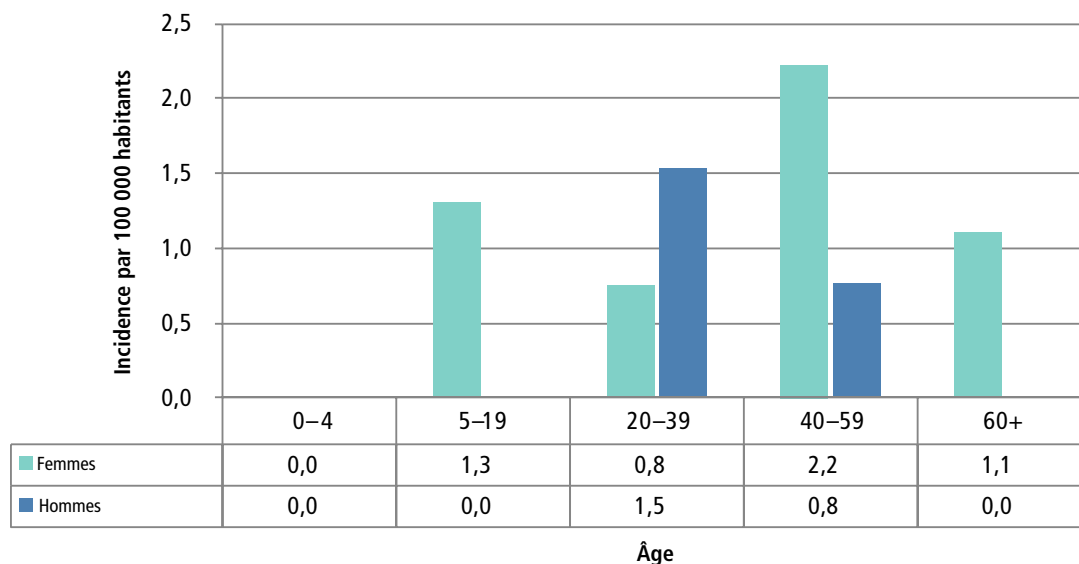


Figure 17 : Incidence de l'hépatite A par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



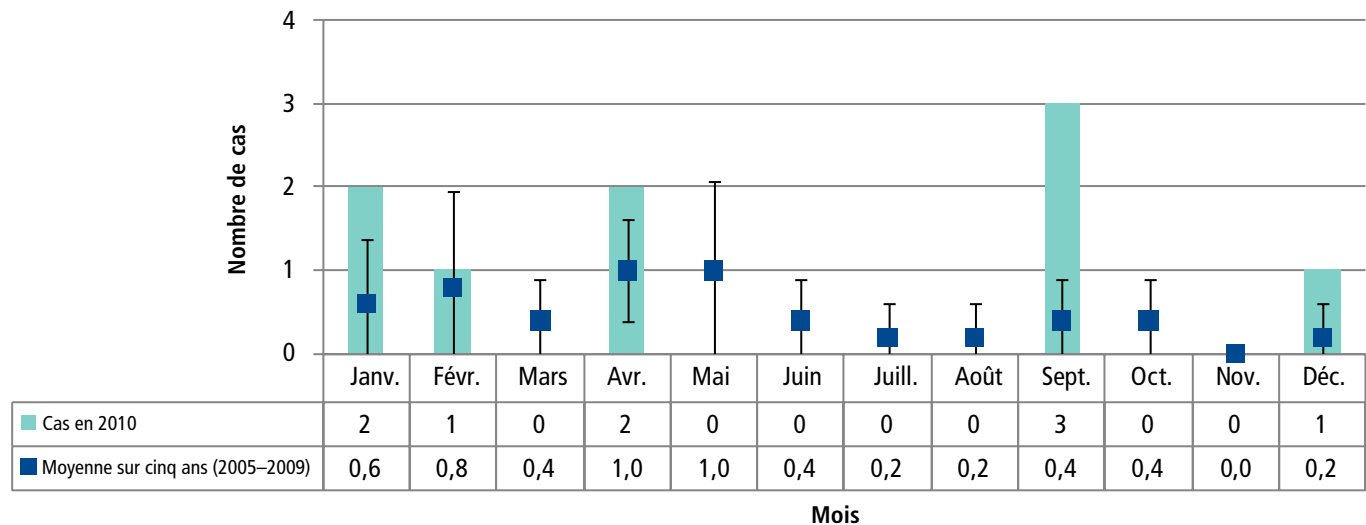
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 18 : Incidence de l'hépatite A par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 19 : Nombre de cas déclarés d'hépatite A, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 9 : Source d'exposition pour les cas déclarés d'hépatite A, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Origine alimentaire	3	30
Personne à personne	1	10
Inconnue	6	60
Total	10	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 10 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés d'hépatite A, Ottawa, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Voyage — à l'extérieur du Canada	4	40
Magasin — épicerie/supermarché	2	20
Institutionnel — foyer de soins de longue durée	1	10
Maison privée	1	10
Voyage — en Ontario, à l'extérieur d'Ottawa	1	10
Inconnu ou manquant	1	10
Total	10	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible



Nombre total de cas : 3

La listériose touche habituellement les adultes plus âgés (en moyenne 65 ans). Lorsque les patients sont plus âgés ou qu'ils ont un système immunitaire défaillant, la listériose peut se transformer en une maladie grave.

Depuis 2006, la listériose a causé sept décès à Ottawa (28 % des cas déclarés). L'âge moyen des personnes décédées était de 80 ans, soit 15 ans de plus que l'âge moyen de tous les cas de listériose confondus.

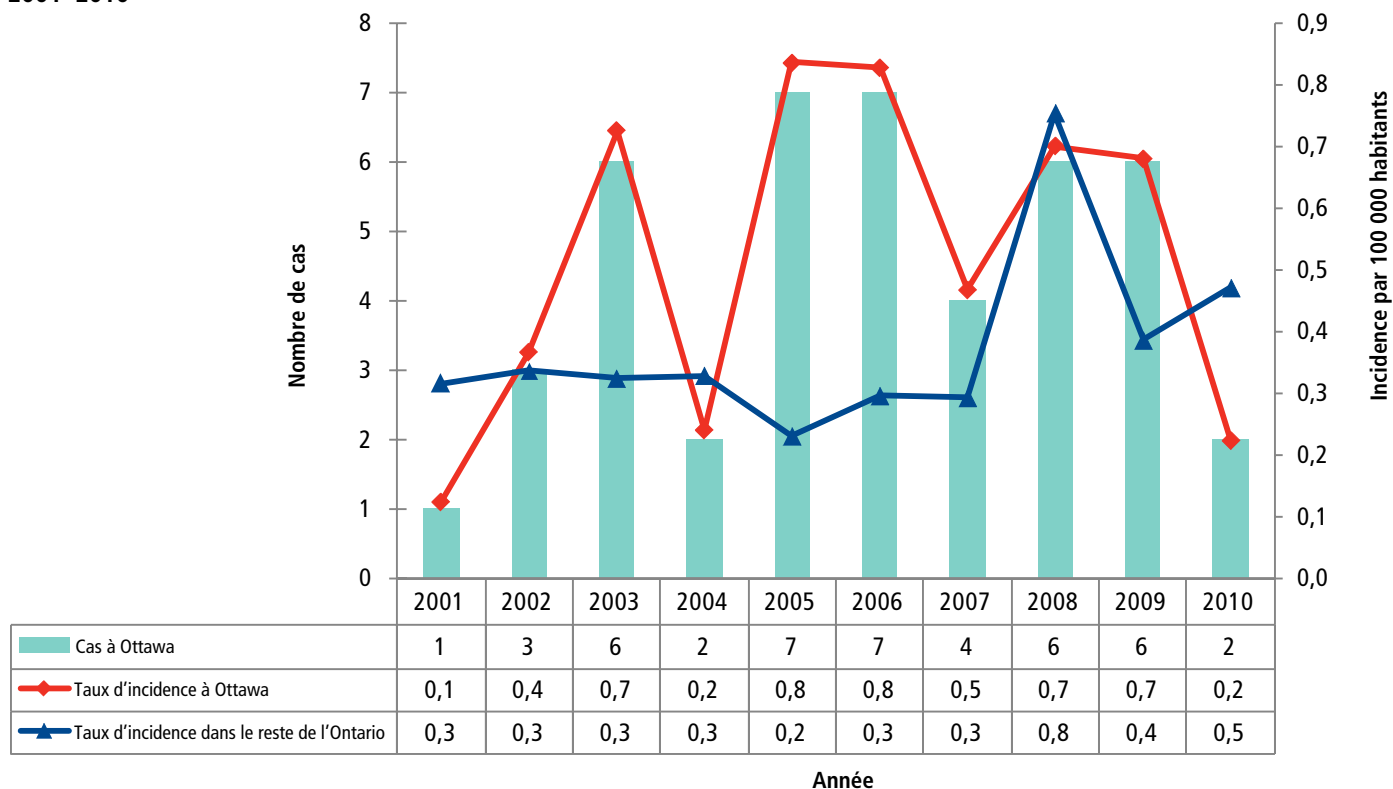
La listériose est également dangereuse pour les très jeunes enfants et peut se transmettre de la mère au fœtus. En 2010, un tel cas de transmission mère-enfant a été déclaré à Ottawa.

Tableau 11 : Résumé de 2010 pour la listériose

	2010	Moyenne de cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	2 confirmés, 1 probable	6
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	0,2	0,7
Femme	0,4	0,7
Homme	0,0	0,7
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	40,3	65,1
Médiane	40,3	70,2
Étendue	< 1–80,6	< 1–98,2

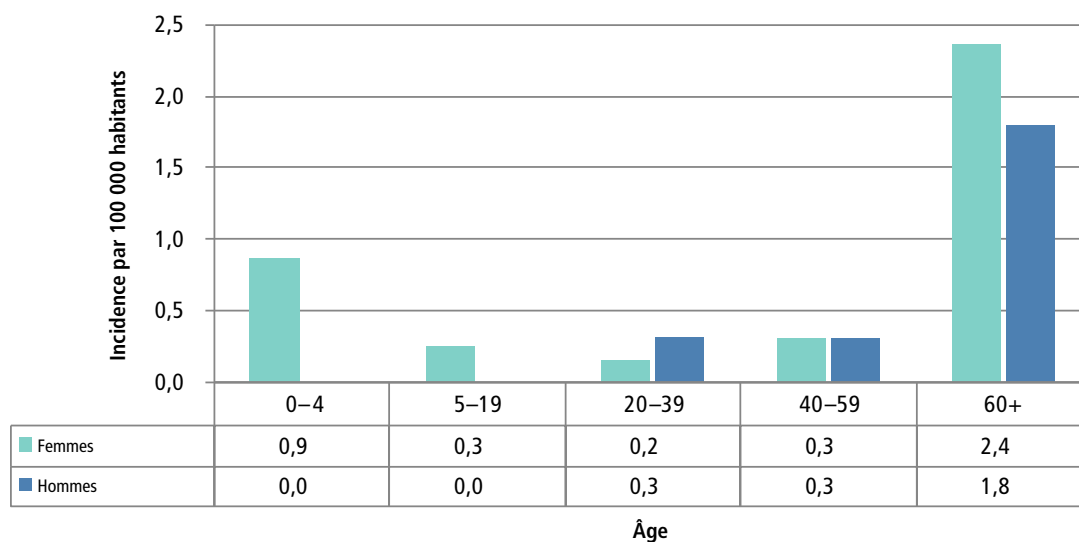


Figure 20 : Incidence de la listériose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 21 : Incidence de la listériose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2006–2010 (incidence sur cinq ans)



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Source d'exposition pour les cas déclarés de listériose

La source d'exposition de la listériose est souvent inconnue étant donné que la maladie a une durée d'incubation de 3 à 70 jours — souvent trop longue pour que les personnes se souviennent de ce qu'elles ont mangé. Pour 2010, une source d'exposition est demeurée inconnue, soit celle où l'infection a été transmise de la mère à l'enfant avant la naissance.



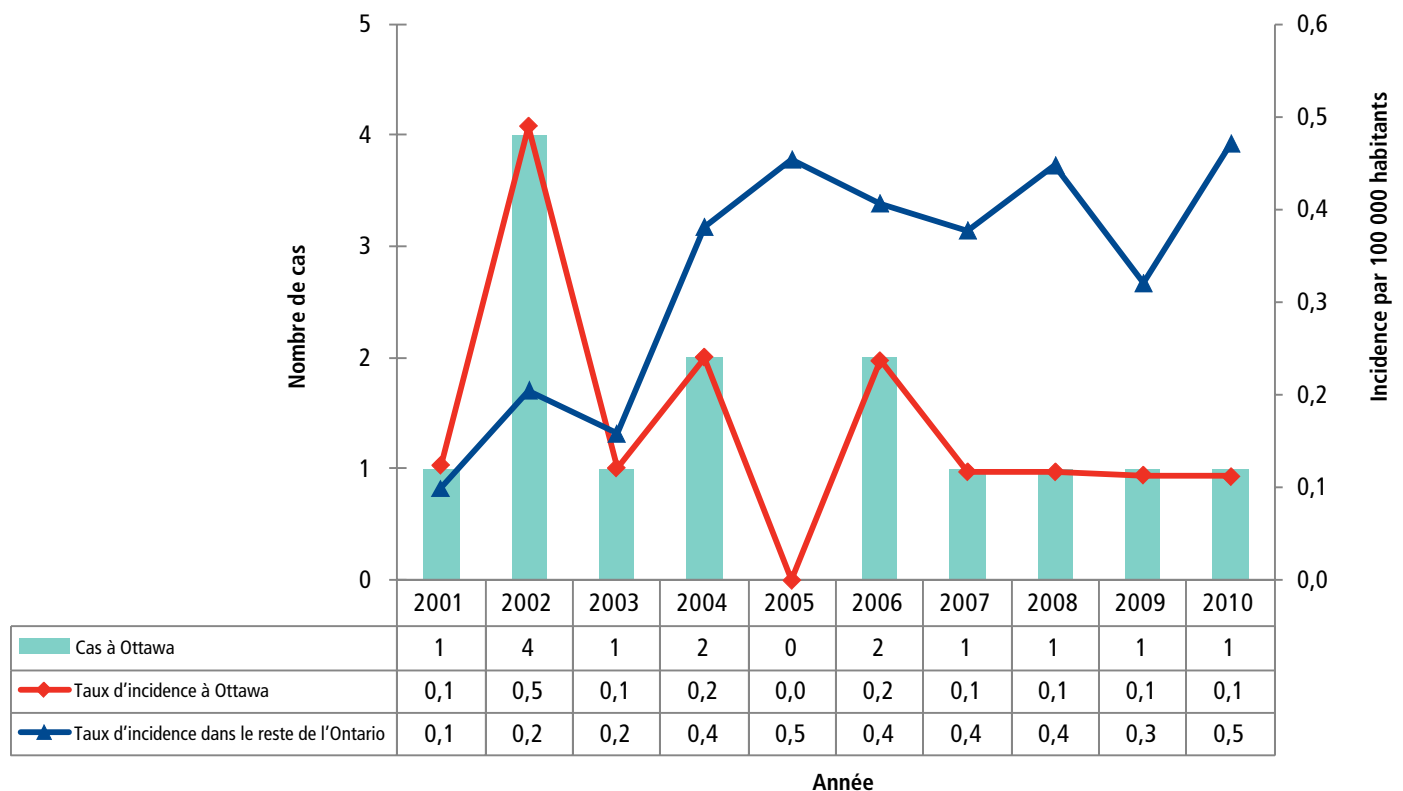
Nombre total de cas : 1

Peu de cas de *Salmonella paratyphi* sont déclarés à Ottawa, et l'infection est toujours liée à un voyage à l'extérieur de l'Amérique du Nord.

Tableau 12 : Résumé de 2010 pour la fièvre paratyphoïde

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	1	1
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	0,1	0,1
Femme	0,0	0,1
Homme	0,2	0,1
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	34,9	29,9
Médiane	34,9	29,9
Étendue	–	5,2–66,5

Figure 22 : Incidence de la fièvre paratyphoïde par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source : SISPi, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Sources d'exposition des cas déclarés de fièvre paratyphoïde

Les personnes qui contractent la fièvre paratyphoïde sont celles qui voyagent à l'extérieur du Canada, dans des pays où la nourriture et l'eau non contaminées ne sont pas toujours disponibles. Depuis 2005, les pays où la fièvre paratyphoïde a été possiblement contractée sont l'Inde, le Bangladesh et le Pakistan.



Nombre total de cas : 176

À plusieurs moments en 2010, il y a eu significativement plus de cas de salmonellose qu'aux mêmes moments en 2009. La moyenne d'âge des cas était de 31,8 ans, même si l'incidence est plus élevée chez les enfants de 0 à 4 ans.

En juin 2010, Santé publique Ottawa a mené une enquête sur une éclosion de *Salmonella typhimurium*. Neuf jeunes adultes qui sont allés au même restaurant servant des chawarmas tard le soir ou tôt le matin ont contracté la maladie. Ils étaient âgés entre 19 et 26 ans, la médiane étant de 21 ans. Cinq d'entre eux étaient des femmes et quatre des hommes. Une personne a dû être hospitalisée.

Plusieurs directives de surveillance accrue en Ontario concernaient la salmonellose en 2010. Ces directives sont diffusées lorsque le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario décèle un groupe important ou une augmentation significative des cas de salmonellose. Ces directives mentionnaient *S. enteritidis*, *S. oranienburg*, *S. heidelberg* et *S. newport*.

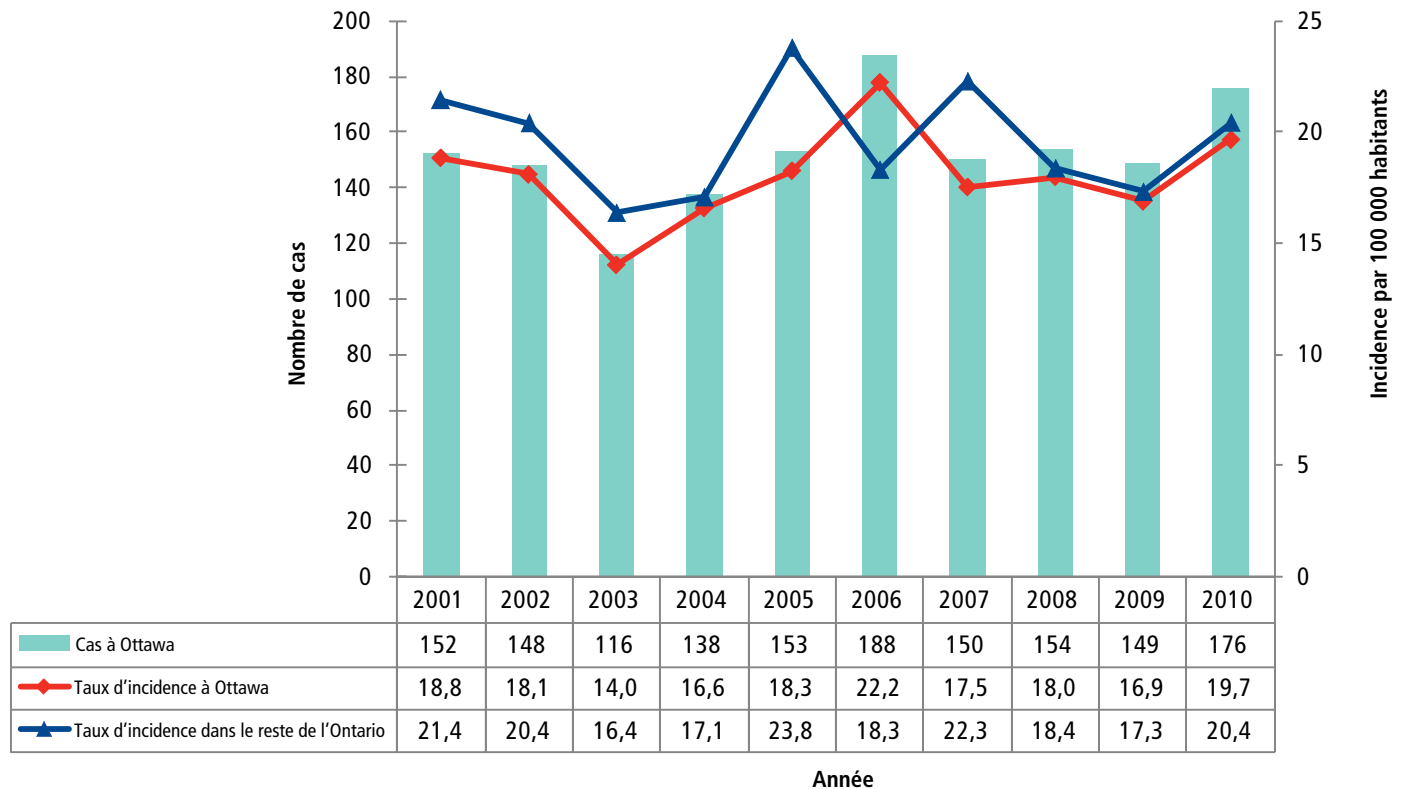
Parmi les 49 personnes ayant contracté la salmonellose à l'extérieur du Canada, 29 (59,2 %) ont rapporté l'avoir contractée dans un centre de villégiature tout inclus des Caraïbes ou du Mexique.

Le poulet et les œufs étaient la principale source d'exposition d'origine alimentaire déclarée (47,7 % de tous les aliments). Les reptiles étaient la principale source d'exposition d'origine animale déclarée (33 % de toutes les sources d'origine animale).

Tableau 13 : Résumé de 2010 pour la salmonellose

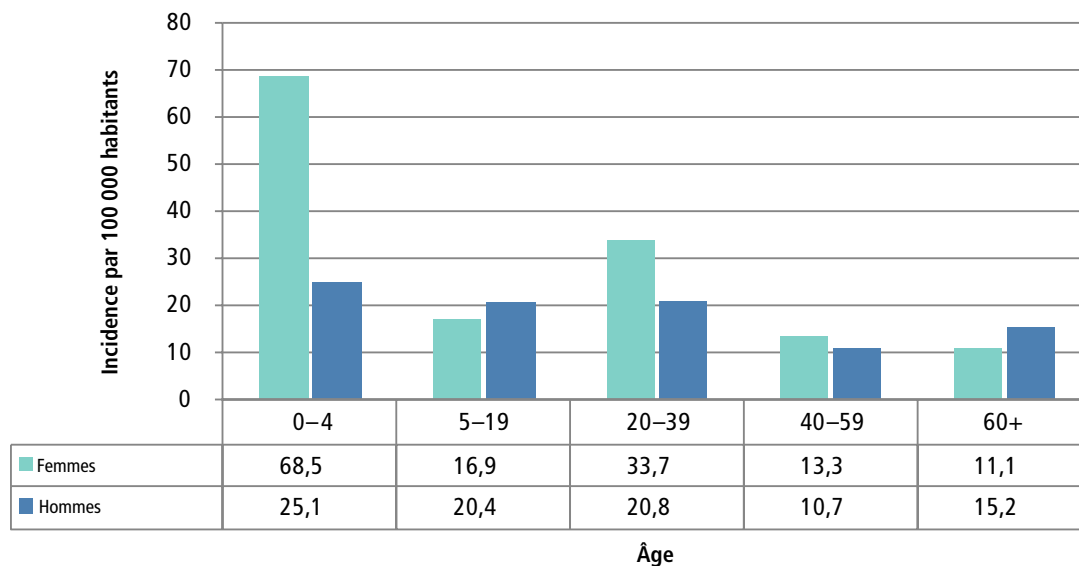
	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	176	158,8
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	19,7	18,6
Femme	22,2	18,4
Homme	17,0	18,6
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	31,8	31,4
Médiane	29,0	26,6
Étendue	< 1–84,8	< 1–88,4

Figure 23 : Incidence de la salmonellose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



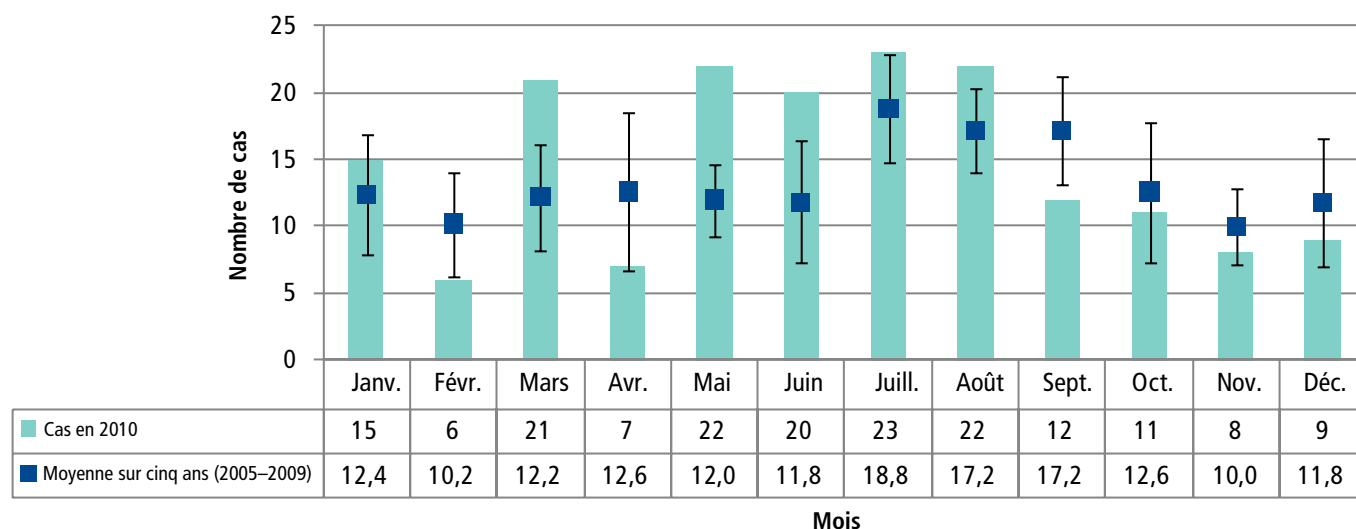
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 24 : Incidence de la salmonellose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 25 : Nombre de cas déclarés de salmonellose, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 14 : Cas déclarés de salmonellose par sérotype, Ottawa, 2010 et moyenne sur cinq ans (2005–2009)

Rang 2010	Sérotype	Cas déclarés 2010 (% du nombre total de cas)	Moyenne des cas déclarés 2005–2009 (% du total)	Rang 2005–2009
1	<i>Salmonella enteritidis</i>	66 (37,5)	35 (21,9)	2
2	<i>Salmonella typhimurium</i>	24 (13,6)	15 (9,5)	3
3	<i>Salmonella heidelberg</i>	16 (9,1)	15 (9,5)	3
4	<i>Salmonella non spécifiée</i>	8 (4,5)	50 (31,7)	1
5	<i>Salmonella saintpaul</i>	5 (2,8)	3 (1,8)	8
6	<i>Salmonella havana</i>	4 (2,3)	< 1 (0,1)	29
6	<i>Salmonella infantis</i>	4 (2,3)	3 (1,9)	7
6	<i>Salmonella newport</i>	4 (2,3)	2 (1,4)	10
9	<i>Salmonella brandenburg</i>	3 (1,7)	–	–
9	<i>Salmonella mississippi</i>	3 (1,7)	< 1 (0,1)	29
9	<i>Salmonella virchow</i>	3 (1,7)	1 (0,5)	21
9	<i>Salmonella bareilly</i>	3 (1,7)	–	–

Tableau 15 : Source d'exposition pour les cas déclarés de salmonellose, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Origine alimentaire	86	48,9
Animal à personne	12	6,8
Personne à personne	3	1,7
Origine hydrique — activités aquatiques	2	1,1
Objet à personne	1	0,6
Inconnue	72	40,9
TOTAL	176	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 16 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de salmonellose, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Voyage — à l'extérieur du Canada	49	27,8
Maison privée	37	21,0
Restaurant	37	21,0
Magasin — épicerie	6	3,4
Voyage — au Canada	3	1,7
Autre	3	1,7
Institutionnel	2	1,1
Ferme	1	0,6
Marché de producteurs agricoles	1	0,6
Zoo pour enfants	1	0,6
Magasin — dépanneur	1	0,6
Inconnu	34	19,3
Total	176	

* Les cas peuvent représenter plus d'une exposition possible



Nombre de cas : 15

L'incidence de la shigellose est stable depuis 2003. Le nombre exceptionnel de cas de shigellose en 2002 (Figure 26) était dû à une éclosion de *Shigella sonnei* liée à une salade de pâtes grecque. La plupart des cas de l'éclosion étaient à Ottawa.

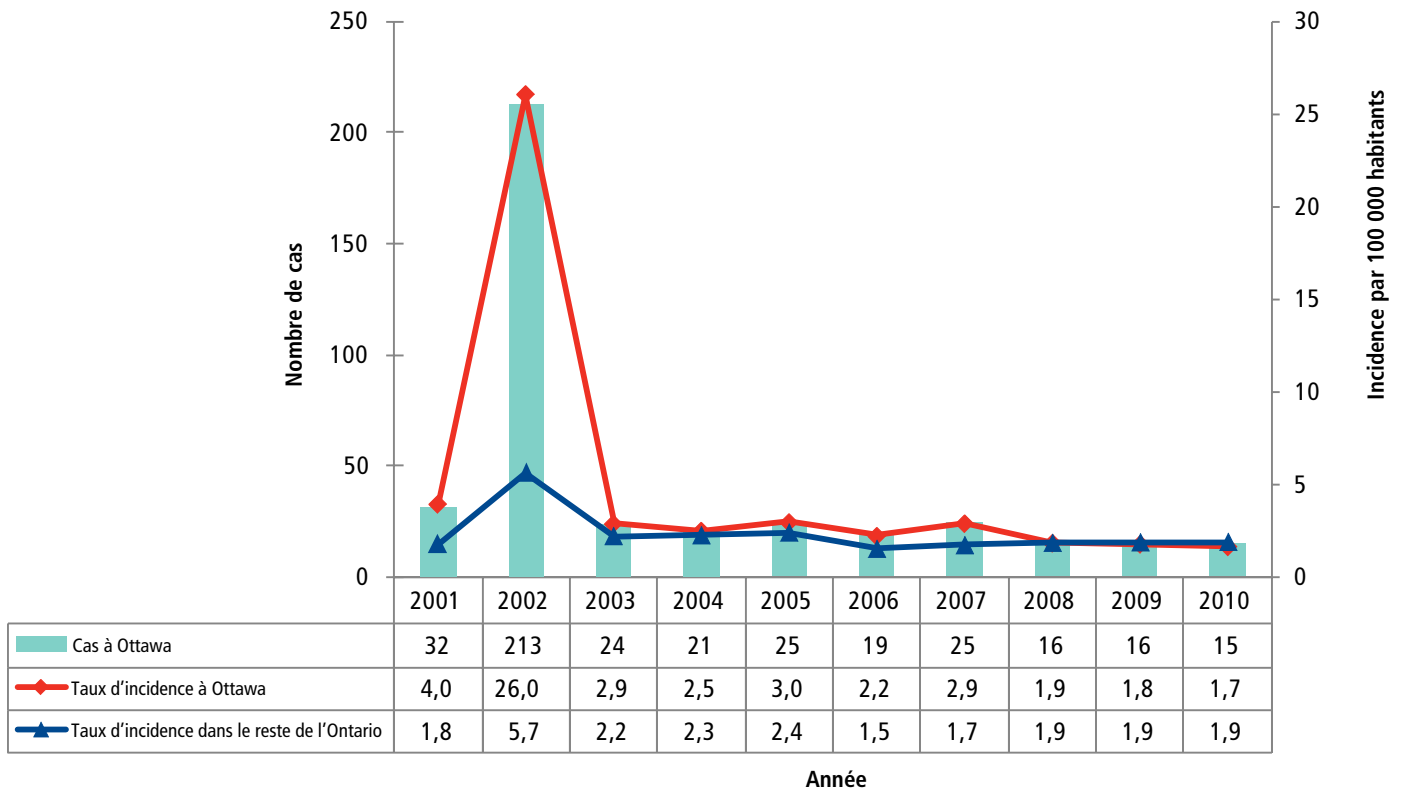
Le taux d'infection est plus élevé chez les enfants de moins de cinq ans, et la moyenne d'âge de tous les cas déclarés est basse (34,1 ans). La plupart des cas de shigellose (80 %) à Ottawa sont causés par *Shigella sonnei*.

Les voyages à l'extérieur du Canada sont le principal contexte d'exposition déclaré pour la shigellose (72 %).

Tableau 17 : Résumé de 2010 pour la shigellose

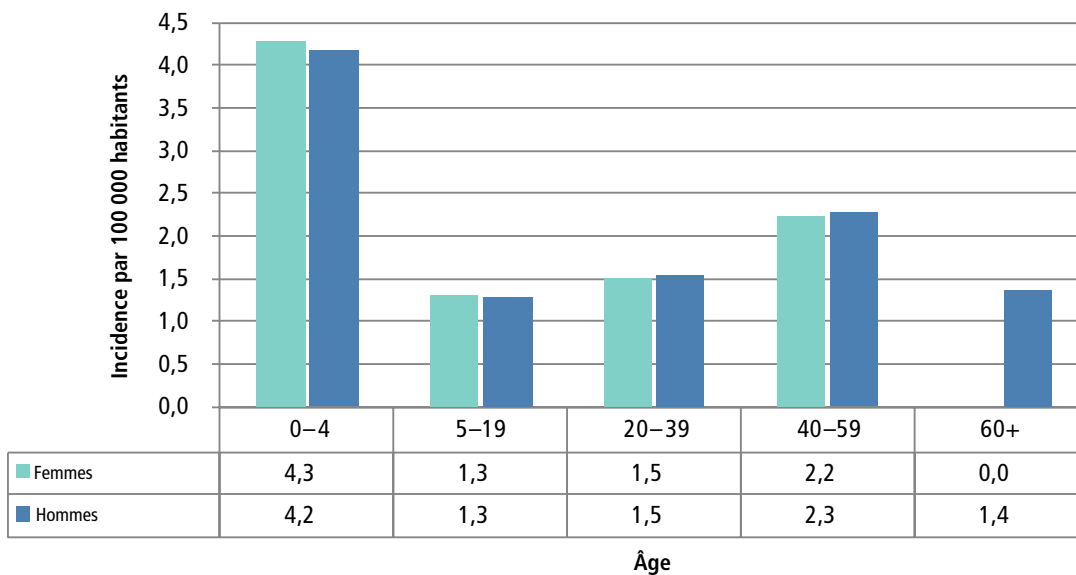
	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	15	20,2
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	1,7	2,4
Femme	1,5	2,3
Homme	1,8	2,4
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	34,1	33,4
Médiane	29,2	34,2
Étendue	3,3–74,9	< 1–86,9

Figure 26 : Incidence de la shigellose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



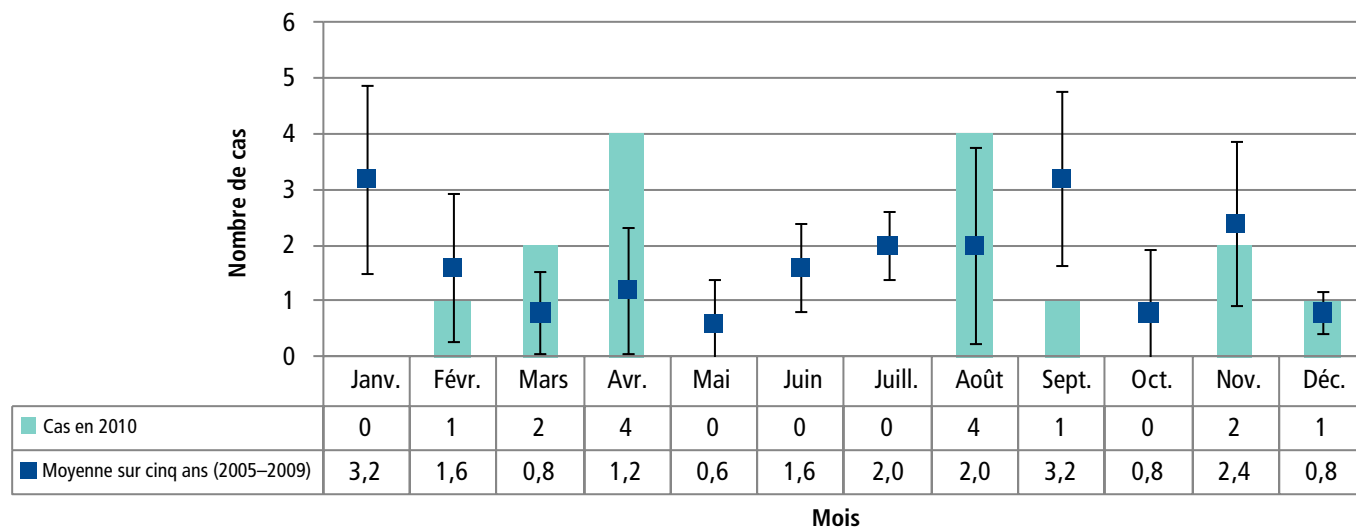
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 27 : Incidence de la shigellose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 28 : Nombre de cas déclarés de shigellose, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 18 : Nombre de cas déclarés de shigellose par agent, Ottawa, 2010 et moyenne sur cinq ans (2005–2009)

	Cas 2010	% cas 2010	Moyenne 2005–2009	% moyenne 2005–2009
<i>Shigella sonnei</i>	12	80,0	9,8	48,5
<i>Shigella dysenteriae</i>	2	13,3	0,6	3,0
<i>Shigella flexneri</i>	1	6,7	4,6	22,8
<i>Shigella boydii</i>	0	0,0	1,0	5,0
<i>Shigella non spécifiée</i>	0	0,0	4,2	20,8
Total	15		101	

Tableau 19 : Source d'exposition pour les cas déclarés de shigellose, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Origine alimentaire	2	11,1
Eau — activités aquatiques	1	5,6
Inconnue	15	83,3
Total	18	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 20 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de shigellose, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Voyage — à l'extérieur du Canada	13	72,2
Restaurant	2	11,1
Voyage — en Ontario	1	5,6
Inconnu	2	11,1
Total	18	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible



Nombre de cas : 3

Il y a moins de cas de fièvre typhoïde à Ottawa (0,3/100 000) que dans le reste de l'Ontario (0,7/100 000). La fièvre typhoïde est plus fréquente chez les 20–39 ans, qui voyagent plus souvent.

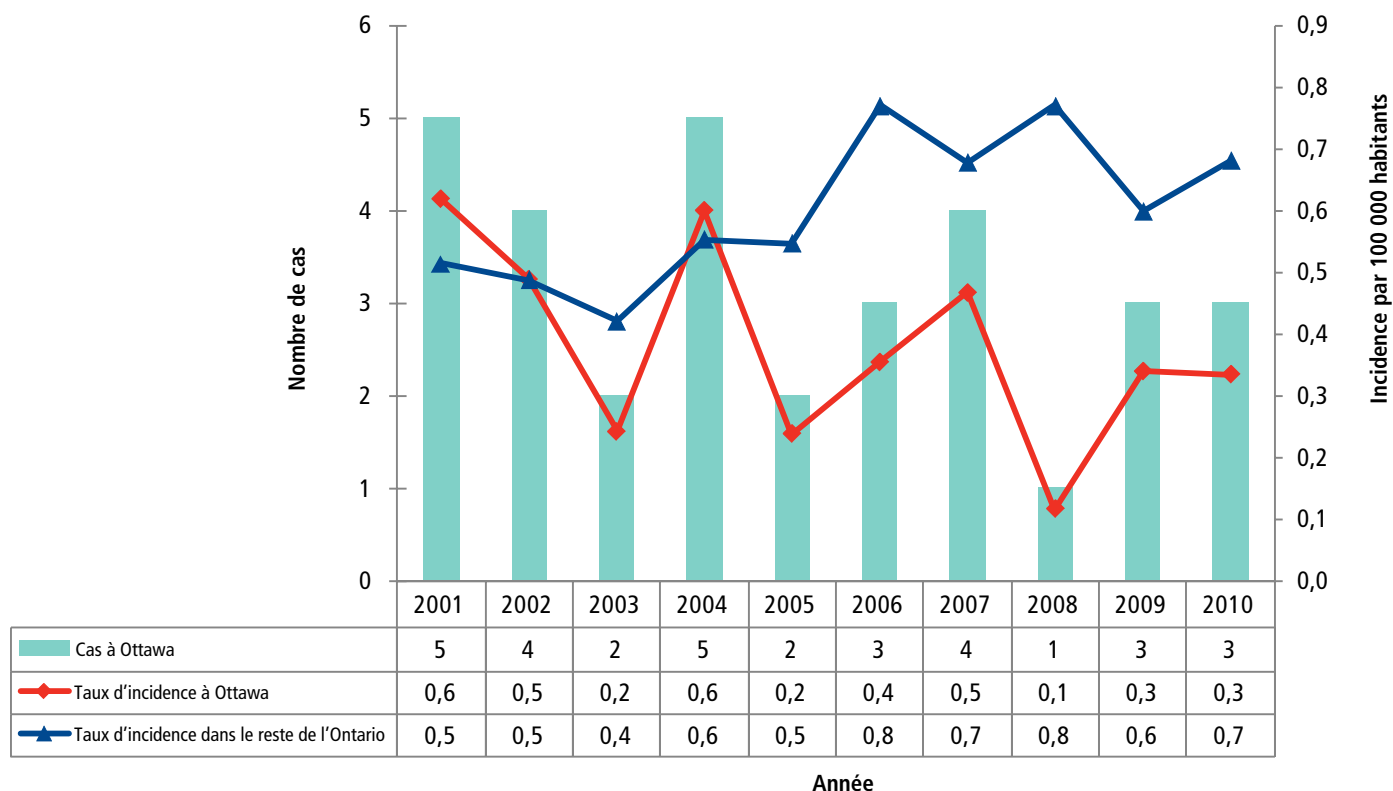
Habituellement, les personnes qui contractent la fièvre typhoïde ont voyagé récemment dans un pays extérieur à l'Amérique du Nord où l'eau et la nourriture non contaminées n'étaient pas toujours disponibles. Un cas de fièvre typhoïde non lié au voyage a été déclaré en décembre 2010. La source de l'exposition n'a pas été identifiée.

Tableau 21 : Résumé de 2010 pour la fièvre typhoïde

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	3	2,6
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	0,3	0,3
Femme	0,4	0,2
Homme	1,2	0,4
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	27,3	28,3
Médiane	20,7	27,4
Étendue	9,2–52,2	10,4–48,5

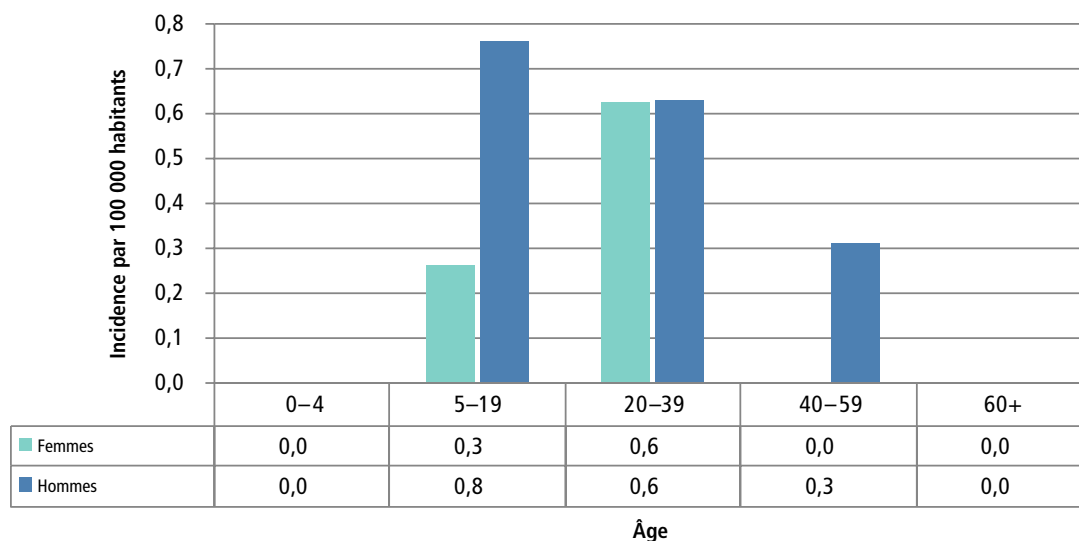


Figure 29 : Incidence de la fièvre typhoïde par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 30 : Incidence de la fièvre typhoïde par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2006–2010 (incidence sur cinq ans)



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 22 : Source d'exposition pour les cas déclarés de fièvre typhoïde, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Inconnue	3	100,0
Total	3	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 23 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de fièvre typhoïde, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Voyage — à l'extérieur du Canada	2	66,6
Inconnu	1	33,3
Total	3	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible



Nombre de cas : 5

L'incidence d'*E. coli* producteur de vérotoxine (ECPV) a diminué à Ottawa et dans le reste de l'Ontario depuis 2002. L'infection à *E. coli* se rencontre plus fréquemment chez les enfants de moins de cinq ans, et la moyenne d'âge de tous les cas déclarés est basse (11,9 ans).

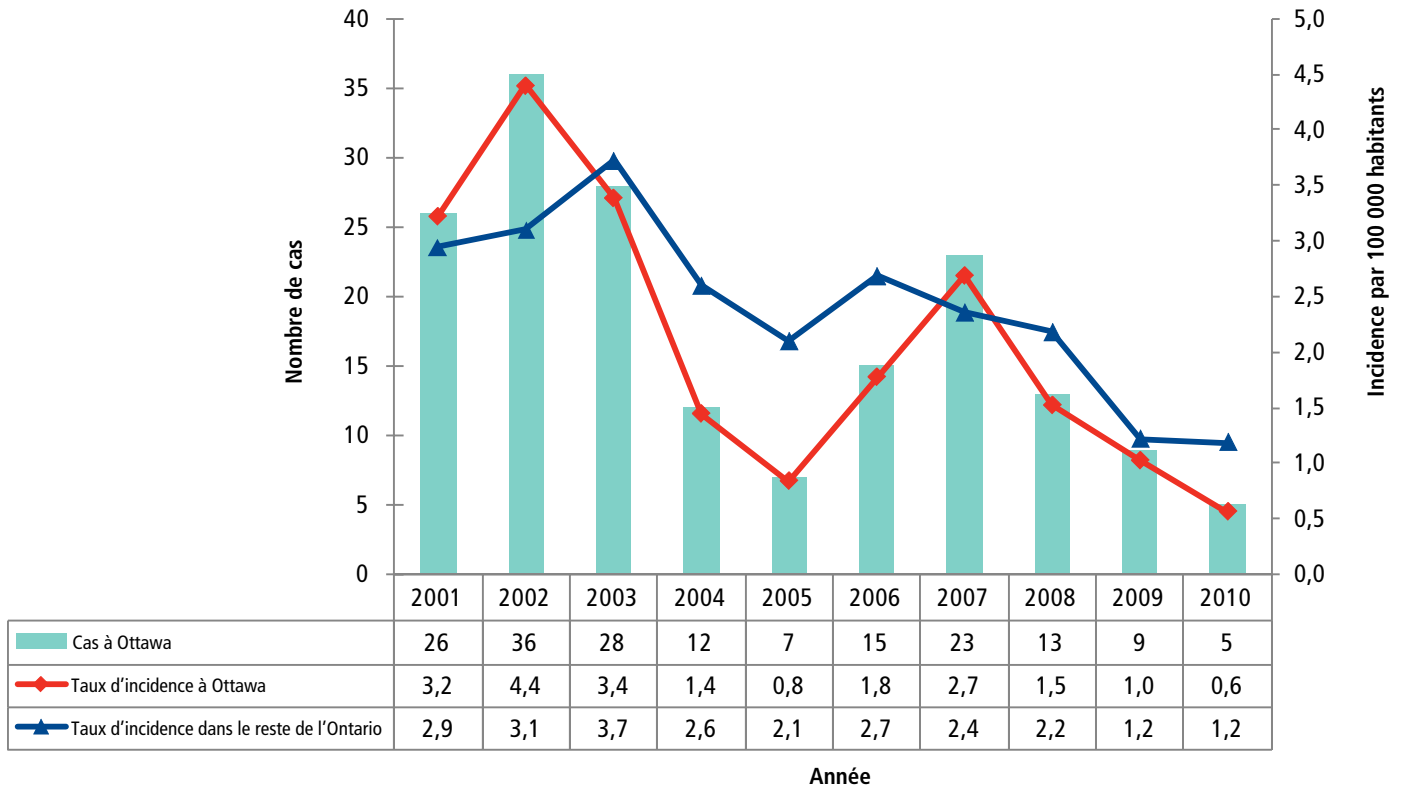
ECPV est saisonnier et culmine habituellement en août.

Tableau 24 : Résumé de 2010 pour *E. coli* producteur de vérotoxine

	2010	Moyenne sur cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	5	13,4
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	0,6	1,6
Femme	0,7	1,9
Homme	0,4	1,2
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	11,9	27,1
Médiane	8,1	19,9
Étendue	1,1–32,5	< 1–84,8

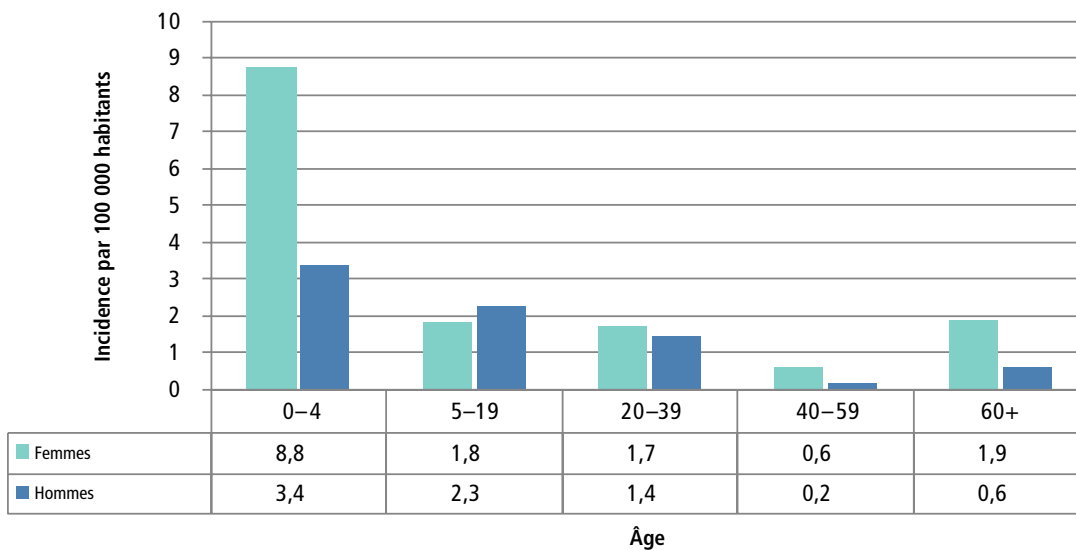
E. coli producteur de vérotoxine

Figure 31 : Incidence d'E. coli producteur de vérotoxine par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

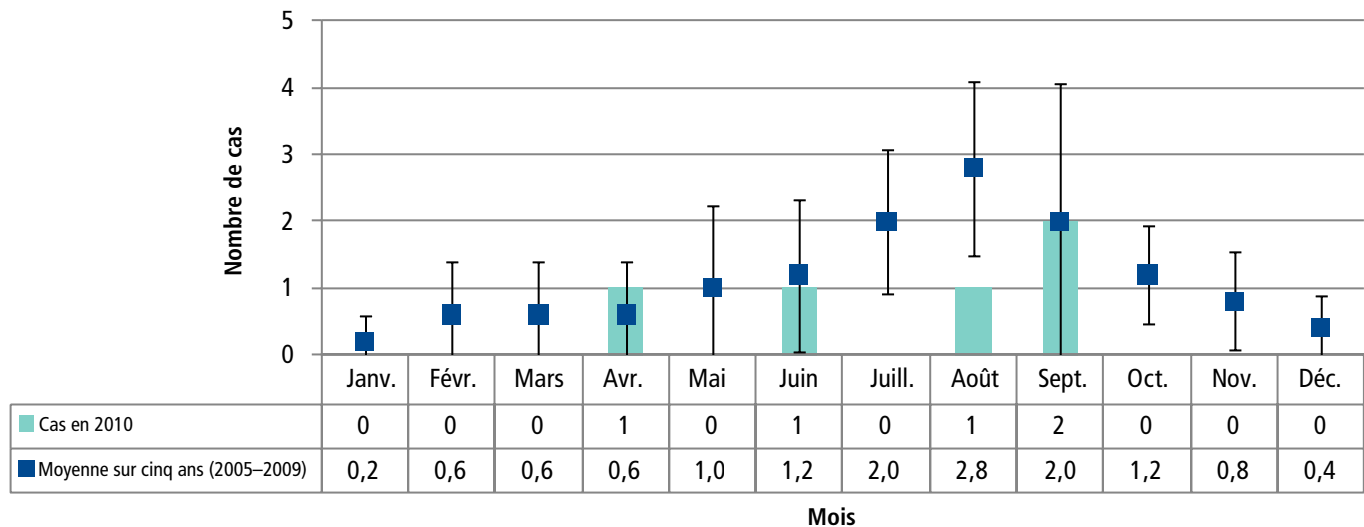
Figure 32 : Incidence d'E. coli producteur de vérotoxine par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2006–2010 (moyenne de cinq ans)



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

E. coli producteur de vérotoxine

Figure 33 : Nombre de cas déclarés d'*E. coli* producteur de vérotoxine, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 25 : Source d'exposition pour les cas déclarés d'*E. coli* producteur de vérotoxine, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Eau — activités aquatiques	1	20
Personne à personne	1	20
Inconnue	3	60
Total	5	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 26 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés d'*E. coli* producteur de vérotoxine, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Marché de producteurs agricoles	1	20
Maison privée	1	20
Voyage — au Canada	1	20
Inconnu	2	40
Total	5	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible



Nombre de cas : 21

En 2010, Ottawa a enregistré le plus grand nombre de cas de yersiniose des dix dernières années. Cette augmentation est probablement attribuable à un groupe local. Cinq cas confirmés étaient liés à la même source d'exposition, soit des locaux où l'on vend de la viande. Les patients ont rapporté avoir acheté de la viande directement des locaux en question ou d'un revendeur qui s'y approvisionnait. Un type spécifique de saucisse a été nommé par trois des patients. Les dates d'apparition de la maladie variaient entre août et décembre 2010. L'âge des gens touchés variait de 1 à 56 ans.

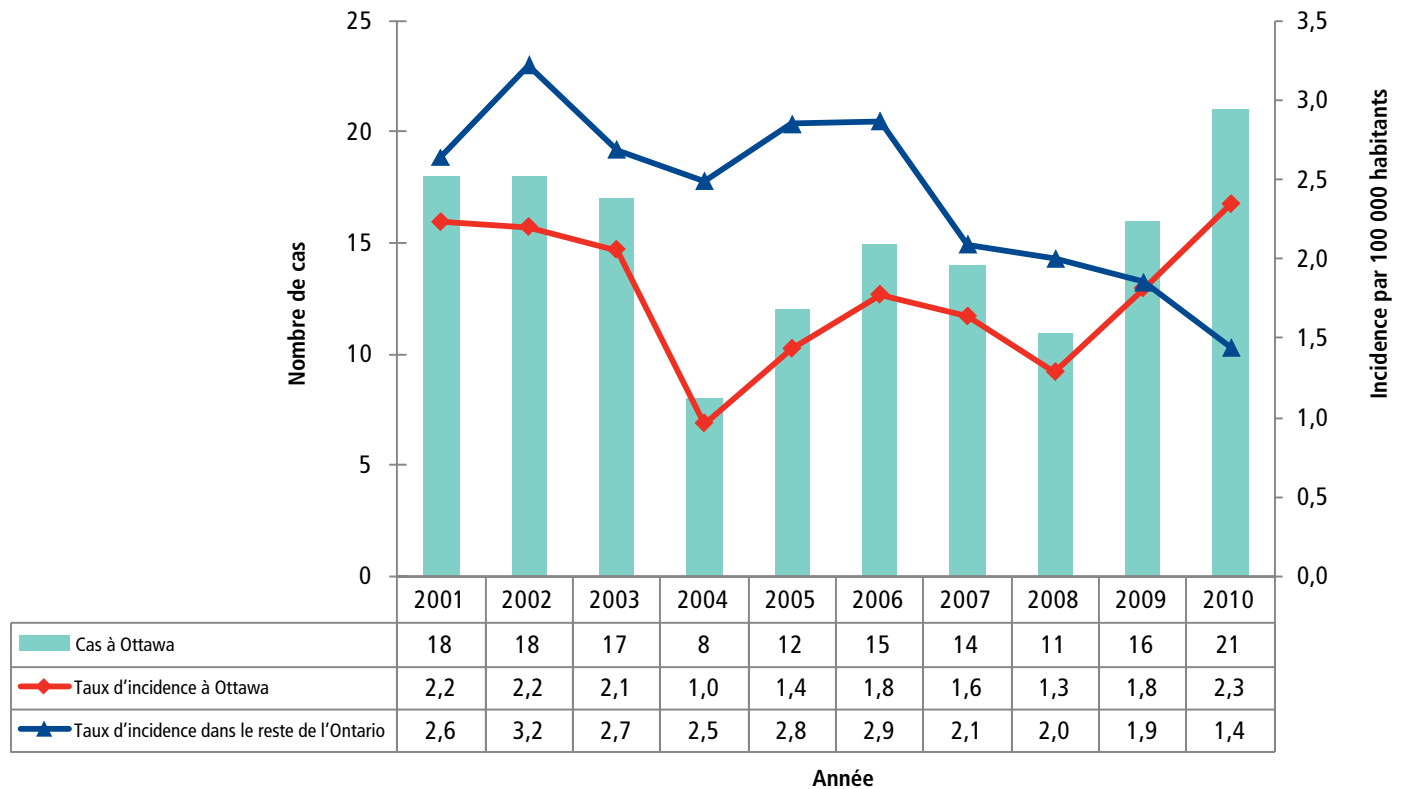
La plupart (92 %) des cas déclarés à Ottawa ont affirmé que la source d'exposition était probablement la viande, en particulier celle de porc.

Tableau 27 : Résumé de 2010 pour la yersiniose

	2010	Moyenne de cinq ans (2005–2009)
Nombre de cas	21	13,6
Incidence (par 100 000 habitants)		
Total	2,3	1,6
Femme	1,7	1,6
Homme	3,0	1,6
		Période de cinq ans (2005–2009)
Âge au moment de la maladie (ans)		
Moyenne	31,0	27,5
Médiane	24,4	26,2
Étendue	1,8–64,8	< 1–86,3

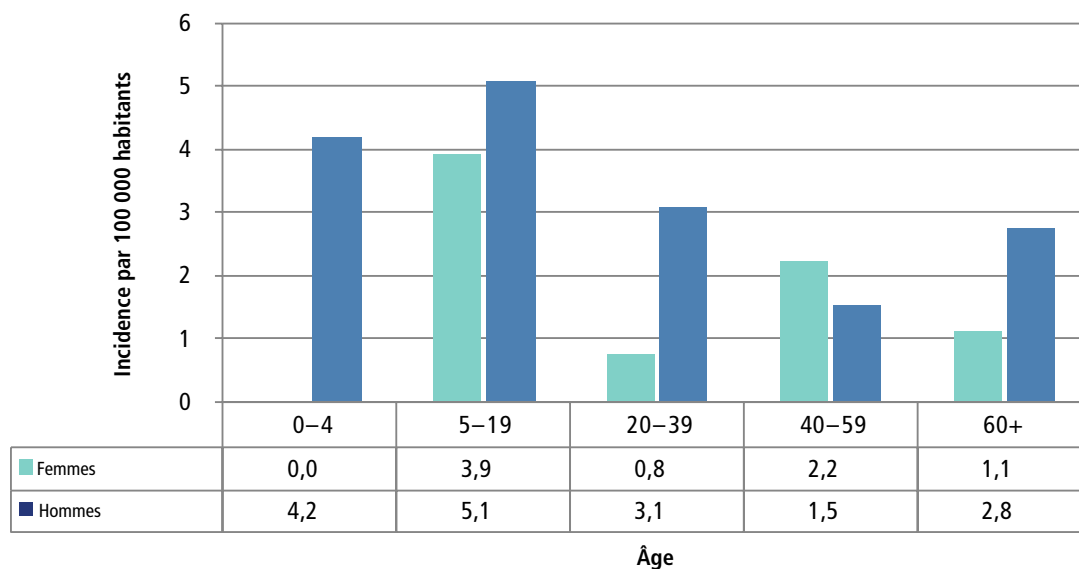


Figure 34 : Incidence de la yersiniose par 100 000 habitants, par année, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



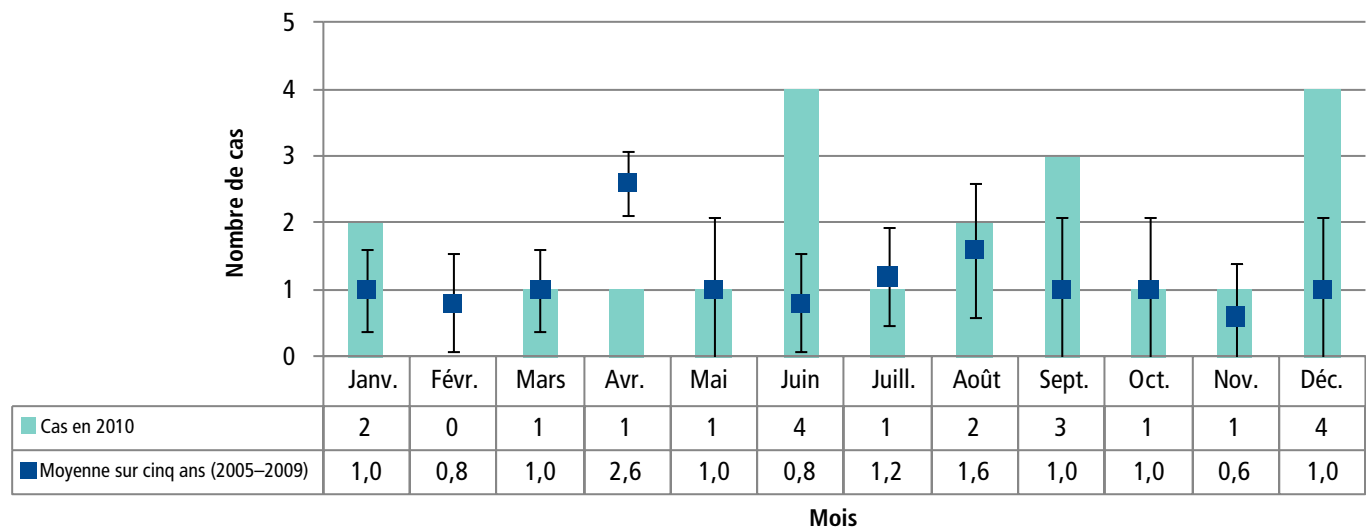
Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 35 : Incidence de la yersiniose par 100 000 habitants, par âge et par sexe, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Figure 36 : Nombre de cas déclarés de yersiniose, par mois, Ottawa, 2010



Source : SISPI, Santé publique Ottawa, données extraites le 20 mai 2011

Tableau 28 : Source d'exposition pour les cas déclarés de yersiniose, Ottawa, 2010

Source d'exposition déclarée	Nombre de cas*	% du total des expositions déclarées
Origine alimentaire	12	92,3
Inconnue	1	7,7
Total	13	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible

Tableau 29 : Contexte d'exposition pour les cas déclarés de yersiniose, 2010

Contexte d'exposition déclaré	Nombre de cas*	% du total des contextes d'exposition déclarés
Maison privée	4	30,8
Usine de transformation — commissariat	3	23,1
Boucherie	2	15,4
Restaurant	2	15,4
Épicerie fine	1	7,7
Inconnu ou manquant	1	7,7
Total	13	

* Les patients peuvent avoir signalé plus d'une source d'exposition possible



Âge au moment de la maladie

L'âge du patient à la date de l'épisode

Étendue de l'âge

L'âge le plus élevé et le plus bas des patients dans une période donnée de déclaration. Lorsque l'âge minimum est inférieur à un an, il est représenté sous la forme « < 1 ».

Entérique

Relatif aux intestins ou qui s'y trouve

Épidémiologie

Étude scientifique et médicale des causes et de la transmission des maladies dans une population

Date de l'épisode

La date de l'épisode est un champ calculé qui représente la date la plus éloignée parmi les suivantes : la date de manifestation des symptômes, la date de prélèvement d'échantillon en laboratoire ou la date où la maladie a été déclarée à Santé publique Ottawa.

Moyenne sur cinq ans

Nombre total de cas sur une période de cinq ans, divisé par cinq (le nombre d'années dans la période de temps)

Incidence par 100 000 habitants

Nombre total de nouveaux cas déclarés dont la date d'épisode correspond à l'année civile du rapport divisé par le nombre de personnes résidant à Ottawa selon les prévisions du recensement de 2010

Incidence chez les hommes

Nombre total de nouveaux cas touchant les hommes et dont la date d'épisode correspond à l'année civile du rapport divisé par le nombre d'hommes résidant à Ottawa selon les prévisions du recensement de 2010

Incidence chez les femmes

Nombre total de nouveaux cas touchant les femmes et dont la date d'épisode correspond à l'année civile du rapport divisé par le nombre de femmes résidant à Ottawa selon les prévisions du recensement de 2010

Moyenne

Moyenne du nombre de cas sur une période donnée

Médiane

Point auquel 50 % des données se trouvent au-dessus et 50 % en dessous. Cette mesure du point central fonctionne mieux dans les cas où les données sont inégales.

Nombre de cas

Nombre de cas confirmés déclarés à Santé publique Ottawa et dont la date correspond à l'année civile du rapport

