

LA CHRONIQUE INFECTIEUSE

VOLUME 1 • NUMÉRO 1 DÉCEMBRE 2013



RÉSUMÉ DU BILAN DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE POUR 2012 DANS LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

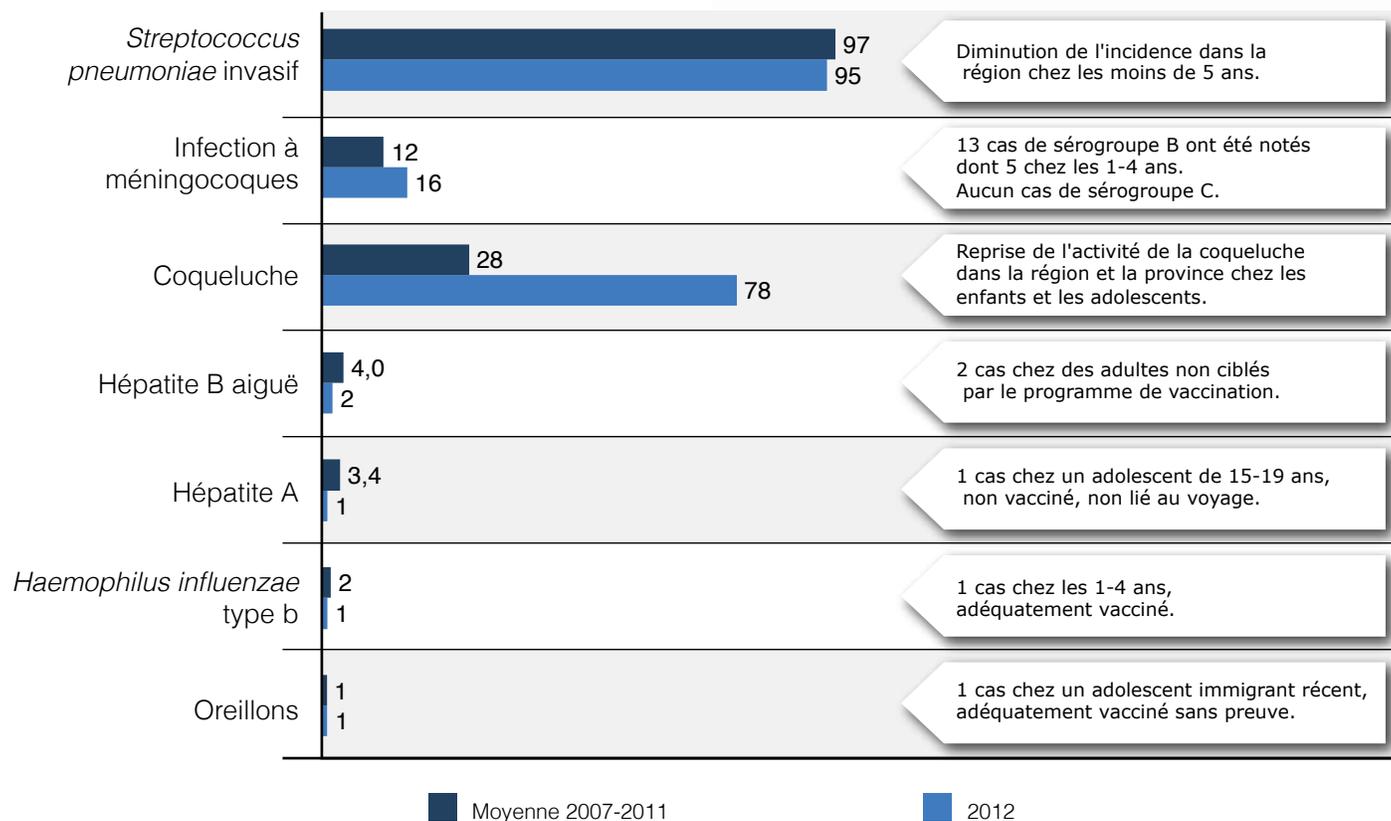
MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

Plusieurs maladies évitables par la vaccination ont une incidence très faible. Il en est ainsi depuis plusieurs années au Québec pour la diphtérie, la poliomyélite, la rubéole et le tétanos. Récemment, l'hépatite B aiguë ainsi que les infections envahissantes à *Haemophilus influenzae* (*Hib*) de type b ont également diminué. Des éclosions d'oreillons peuvent être observées exceptionnellement. Une augmentation de l'incidence de la coqueluche est survenue dans la

région et la province en 2012. La vaccination contre le méningocoque de sérotype C semble efficace puisqu'aucun cas n'a été observé dans la région en 2012. Le taux d'incidence d'infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* a diminué dans la région en 2012, surtout pour les enfants de moins de 5 ans.



MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION. Nombre de cas déclarés, région de la Capitale-Nationale, 2012 et moyenne 2007-2011.

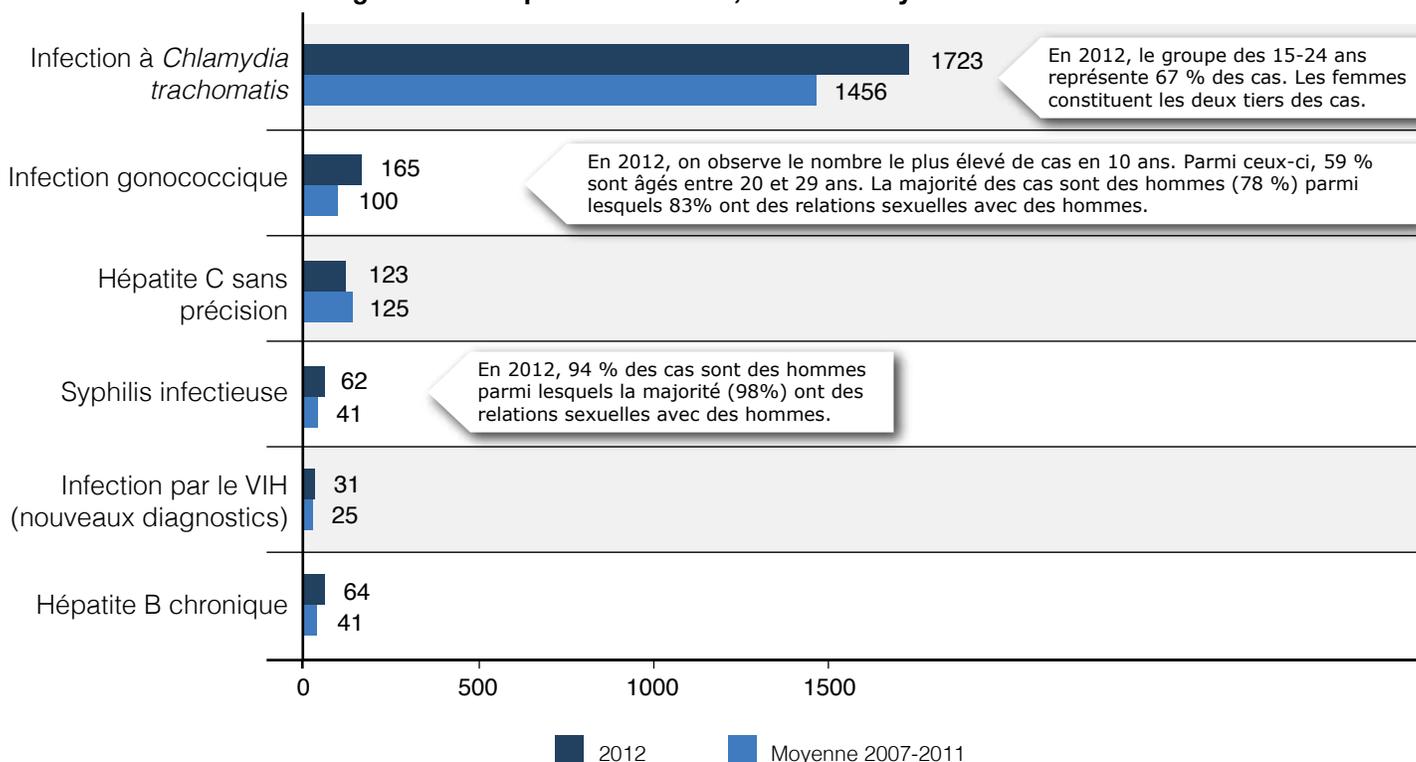


INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) représentent 68,1 % de tous les cas de MADO d'origine infectieuse déclarés dans la région en 2012. Pour la plupart des ITSS, le nombre de cas déclarés en 2012 est supérieur à la moyenne des 5 années antérieures.

Pour l'ensemble des ITSS en 2012, les taux observés dans la région sont généralement inférieurs ou comparables à ceux de la province, sauf pour la syphilis infectieuse et l'hépatite C sans précision où les taux régionaux sont supérieurs de 6,0 % et 8,8 %, respectivement.

ITSS. Nombre de cas déclarés, région de la Capitale-Nationale, 2012 et moyenne 2007-2011.



MALADIES ENTÉRIQUES

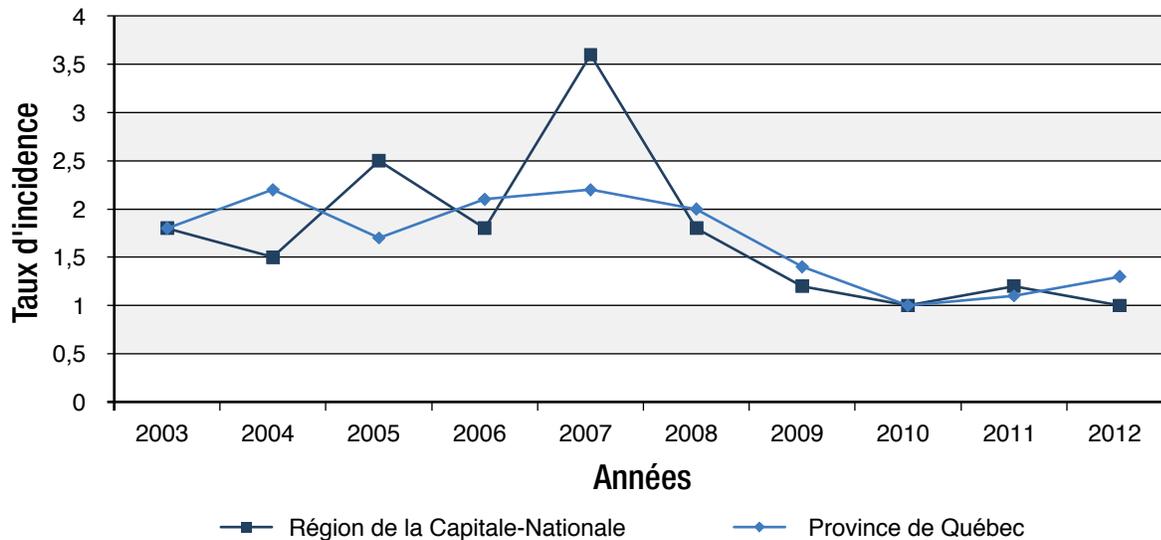
MALADIES ENTÉRIQUES. Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année) de certaines maladies, région de la Capitale-Nationale, 2003-2012.

Maladies	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Entérite à <i>Y. enterocolitica</i>	1,4	1,1	1,6	1,0	1,0	1,5	0,7	1,0	0,9	1,1
Salmonellose	20,0	13,2	16,2	16,1	13,5	15,8	16,5	21,0	13,7	15,3
Shigellose	2,3	1,1	2,7	1,8	1,3	1,6	2,2	1,3	1,3	1,4
Listériose	0	0,3	0,7	1,5	1,9	1,2	0,4	0,6	1,4	0,8
Hépatite A	0,5	1,7	0,1	1,2	0,6	0,7	0,3	0,3	0,4	0,2

ENTÉRITE À *E. COLI*

En 2012, la maladie a touché surtout le groupe des 1-4 ans, pour un total de 3 cas. Aucun cas n'a été déclaré chez les moins de 1 an et chez les 5-14 ans. Curieusement, il n'y a eu aucun cas de juin à août.

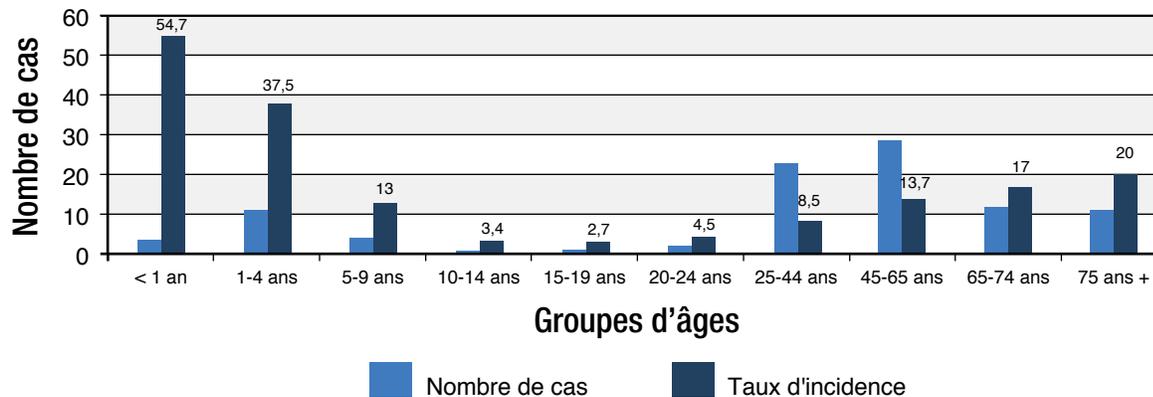
ENTÉRITE À *E. COLI*. Taux d'incidence (par 100 000 personnes-année), région de la Capitale-Nationale et province de Québec, 2003-2012.



SALMONELLOSE

Les jeunes enfants sont les plus atteints. On retrouve une augmentation progressive avec l'âge mais dans une mesure moins importante.

SALMONELLOSE. Nombre de cas et taux d'incidence par groupe d'âges, région de la Capitale-Nationale, 2012.

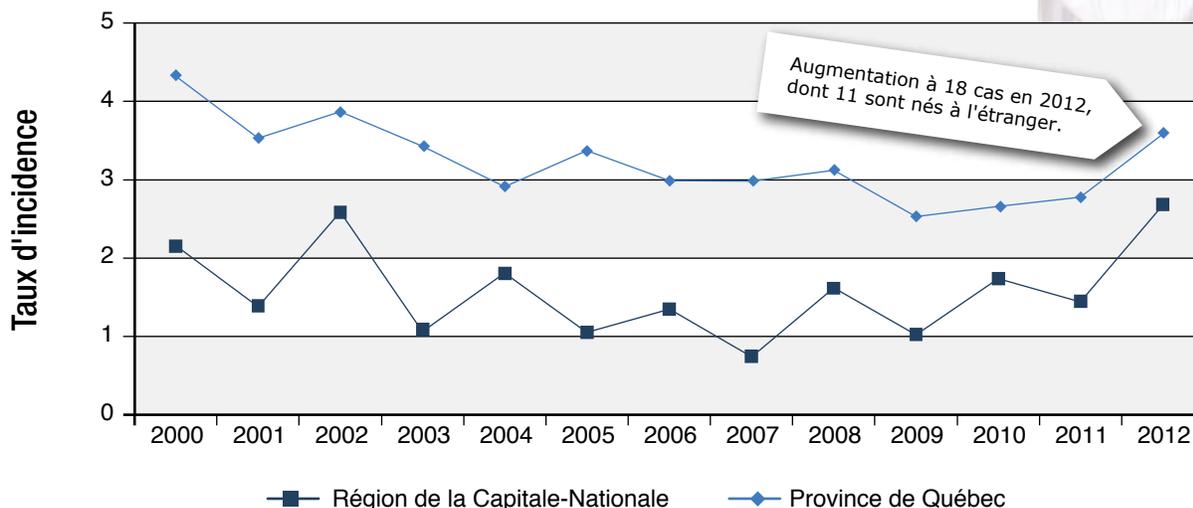


MALADIES TRANSMISSIBLES PAR GOUTTELETTES ET PAR VOIE AÉRIENNE

Il y a eu 18 cas de tuberculose déclarés en 2012, ce qui en fait le nombre le plus élevé de cas dans la région au cours des 12 dernières années.



TUBERCULOSE. Taux d'incidence par année (par 100 000 personnes-année) région de la Capitale-Nationale et province de Québec, 2000-2012.

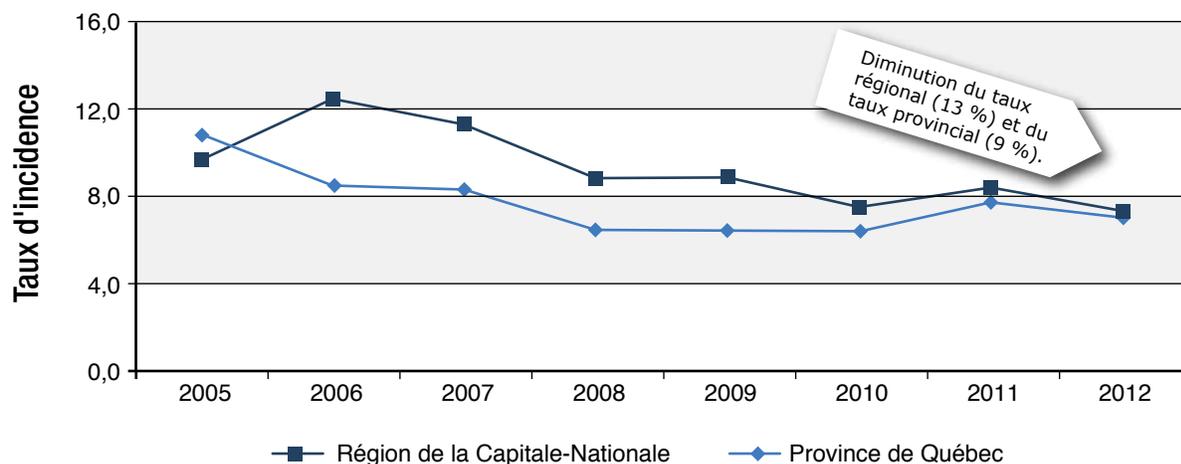


INFECTIONS NOSOCOMIALES

Septéclosions d'entérocoque résistant à la vancomycine ont eu lieu dans des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) et un établissement d'hébergement et de soins de longue durée.

On note une diminution des cas de diarrhée associée au *C. difficile*. La fréquence des complications est stable.

DIARRHÉE ASSOCIÉE AU *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*. Taux d'incidence moyens annuels (par 10 000 jours-présence), Capitale-Nationale et province de Québec, 2005-2012.

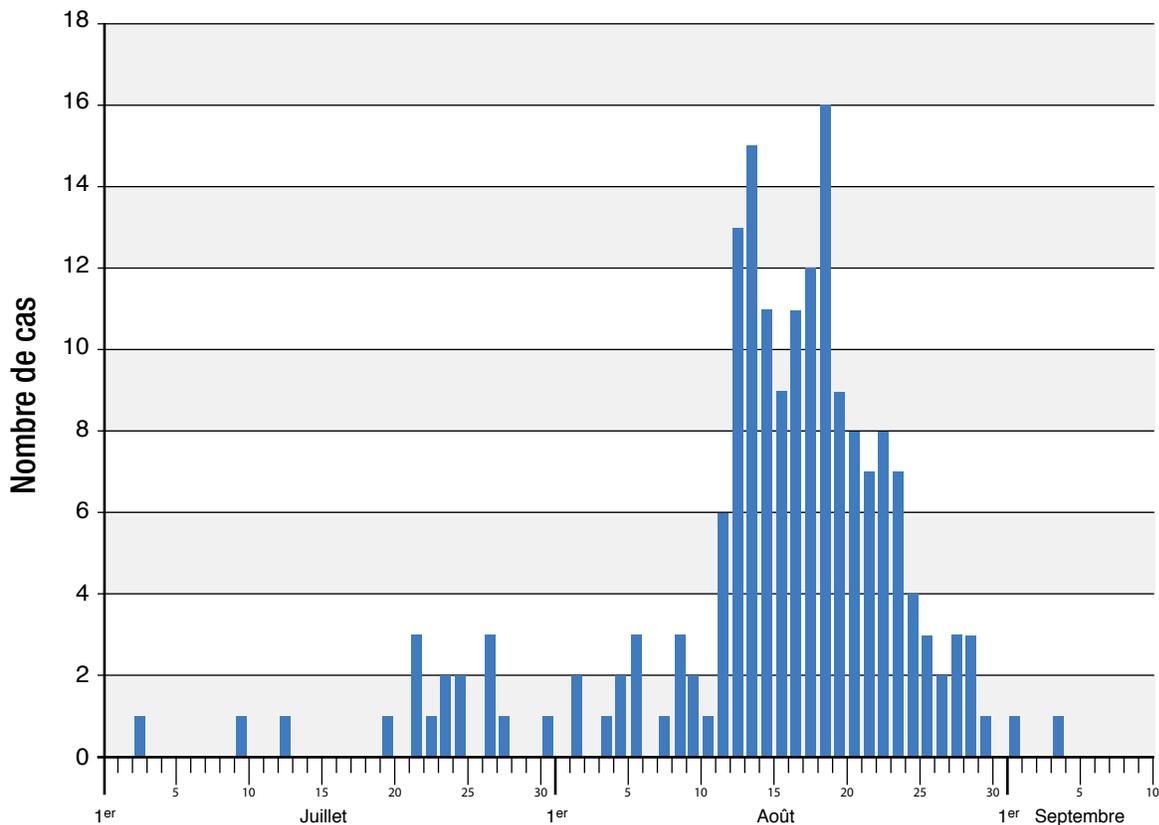


ÉCLOSION DE LÉGIONELLOSE

Du 26 juillet au 8 octobre 2012, une importante écloison de légionellose est survenue dans la région. Cent quatre-vingt-deux (182) cas y ont été associés. La souche de légionelle en cause a pu être identifiée chez 22 de ces cas, survenus à différents moments

au cours de l'écloison. L'ensemble des interventions menées a permis d'identifier et de contrôler la source de l'écloison : 2 tours de refroidissement à l'eau situées sur un même édifice en Basse-Ville de Québec.

LÉGIONELLOSE. Nombre de cas en fonction de la date de début des symptômes, région de la Capitale-Nationale, 1^{er} juillet au 10 septembre 2012.



LE RAPPORT COMPLET PEUT ÊTRE CONSULTÉ EN LIGNE AU WWW.DSPQ.QC.CA.

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec



RESPONSABLE : Michel Frigon
COMITÉ DE RÉDACTION : Jasmin Villeneuve
Caroline Huot
Gisèle Trudeau
Michel Frigon

COMMUNICATIONS : Amélie Leclerc

GRAPHISME : Philippe Jobin

PRODUCTION : Agence de la santé et
des services sociaux de
la Capitale-Nationale

Direction de santé
publique, Équipe
Maladies infectieuses

