

Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario, 2007

Mai 2011

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

ATS 1 800 387-5559. À Toronto, ATS 416 327-4282

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES	I
Liste des figures	iii
Liste des tableaux	vi
Liste des cartes	viii
RAPPORT ANNUEL SUR L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES MALADIES INFECTIEUSES EN ONTARIO, 2007 ..	1
À PROPOS DU RAPPORT	2
POINTS SAILLANTS DU RAPPORT	4
CHAPITRE 1: MALADIES ENTÉRIQUES	6
1.1 AMIBIASE	8
1.2 CAMPYLOBACTÉRIOSE	14
1.3 CRYPTOSPORIDIOSE.....	20
1.4 CYCLOSPORIASÉ	27
1.5 GIARDIASÉ	33
1.6 HÉPATITE A	39
1.7 LISTÉRIOSE	45
1.8 FIÈVRE PARATYPHOÏDE.....	51
1.9 SALMONELLOSE	57
1.10 SHIGELLOSE.....	64
1.11 FIÈVRE TYPHOÏDE.....	71
1.12 INFECTION À E. COLI PRODUCTEUR DE VÉROTOXINE (ECPV)	77
1.13 YERSINIOSE	84
CHAPITRE 2: MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION	90
2.1. INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES (IIM)	92
2.2. OREILLONS	98
2.3 COQUELUCHE (TOUX COQUELUCHEUSE).....	104
2.4 INFECTIONS INVASIVES À <i>STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE</i>	110
CHAPITRE 3: INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG	115
3.1 INFECTIONS À CHLAMYDIA.....	117
3.2 GONORRHÉE	123
3.3 INFECTIONS NÉONATALES À STREPTOCOQUES B.....	129
3.4 HÉPATITE B	133
3.5 HÉPATITE C	139
3.6 VIH/sida	145
3.7 SYPHILIS INFECTIEUSE.....	153
CHAPITRE 4: MALADIES TRANSMISES PAR CONTACT DIRECT ET VOIES RESPIRATOIRES	159
4.1 INFECTION INVASIVE À STREPTOCOQUES DE GROUPE A.....	161
4.2 GRIPPE	166

4.3 LÉGIONELLOSE	171
4.4 TUBERCULOSE (progressive).....	177
CHAPITRE 5: MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE	187
5.1 MALADIE DE LYME	189
5.2 PALUDISME	195
ANNEXES.....	201
Annexe 1: NOTES TECHNIQUES	202
Annexe 2: MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE EN ONTARIO	207
Annexe 3: CIRCONSCRIPTIONS SANITAIRES ET RÉGIONS DE L'ONTARIO	208
Annexe 4: TABLEAUX DES DONNÉES	209

Liste des figures

Figure 1.1.1: Incidence de l'amibiase en Ontario et au Canada: 1998-2007	9
Figure 1.1.2: Incidence de l'amibiase par mois d'épisode: Ontario, 2007	9
Figure 1.1.3: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	10
Figure 1.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'amibiase: Ontario, 2007	13
Figure 1.2.1: Incidence de la campylobactériose en Ontario et au Canada: 1998-2007	15
Figure 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par mois d'épisode: Ontario, 2007	15
Figure 1.2.3: Incidence de la campylobactériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	16
Figure 1.2.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de campylobactériose: Ontario, 2007	19
Figure 1.2.5: Modes de transmission les plus probables pour les cas de campylobactériose: Ontario, 2007	19
Figure 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose en Ontario et au Canada: 1998-2007	21
Figure 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par mois d'épisode: Ontario, 2007	21
Figure 1.3.3: Incidence de la cryptosporidiose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	22
Figure 1.3.4: Types d'expositions les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2007	25
Figure 1.3.5: Sources les plus probables de maladie pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2007	25
Figure 1.3.6: Modes de transmission les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2007	26
Figure 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase en Ontario: 1998-2007	28
Figure 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par mois d'épisode: Ontario, 2007	28
Figure 1.4.3: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	29
Figure 1.4.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas cyclosporiase: Ontario, 2007	32
Figure 1.5.1: Incidence de la giardase en Ontario et au Canada: 1998-2007	34
Figure 1.5.2: Incidence de la giardase par mois d'épisode: Ontario, 2007	34
Figure 1.5.3: Incidence de la giardase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	35
Figure 1.5.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de giardase: Ontario, 2007	38
Figure 1.6.1: Incidence de l'hépatite A en Ontario et au Canada: 1998-2007	40
Figure 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par mois d'épisode: Ontario, 2007	40
Figure 1.6.3: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	41
Figure 1.6.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'hépatite A: Ontario, 2007	44
Figure 1.7.1: Incidence de la listériose en Ontario et au Canada: 1998-2007	46
Figure 1.7.2: Incidence de la listériose par mois d'épisode: Ontario, 2007	46
Figure 1.7.3: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	47
Figure 1.7.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de listériose: Ontario, 2007	50
Figure 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde en Ontario et au Canada: 1998-2007	52
Figure 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par mois d'épisode: Ontario, 2007	52
Figure 1.8.3: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	53
Figure 1.8.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de fièvre paratyphoïde: Ontario, 2007	56
Figure 1.9.1: Incidence de la salmonellose en Ontario et au Canada: 1998-2007	58
Figure 1.9.2: Incidence de la salmonellose par mois d'épisode: Ontario, 2007	58
Figure 1.9.3: Incidence de la salmonellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	59
Figure 1.9.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de salmonellose: Ontario, 2007	62
Figure 1.9.5: Sources les plus probables de maladie pour les cas de salmonellose: Ontario, 2007	63
Figure 1.9.6: Modes de transmission les plus probables pour les cas de salmonellose: Ontario, 2007	63
Figure 1.10.1: Incidence de la shigellose en Ontario et au Canada: 1998-2007	65
Figure 1.10.2: Incidence de la shigellose par mois d'épisode: Ontario, 2007	65
Figure 1.10.3: Incidence de la shigellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	66
Figure 1.10.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de shigellose: Ontario, 2007	69
Figure 1.10.5: Modes de transmission les plus probables pour les cas de shigellose: Ontario, 2007	70
Figure 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde en Ontario et au Canada: 1998-2007	72
Figure 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par mois d'épisode: Ontario, 2007	72
Figure 1.11.3: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	73

Figure 1.11.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de fièvre typhoïde: Ontario, 2007	76
Figure 1.12.1: Incidence des infections à ECPV en Ontario et au Canada: 1998-2007	78
Figure 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par mois d'épisode: Ontario, 2007	78
Figure 1.12.3: Incidence des infections à ECPV selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	79
Figure 1.12.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'infection à ECPV: Ontario, 2007	82
Figure 1.12.5: Sources les plus probables de maladie pour les cas d'infection à ECPV: Ontario, 2007	82
Figure 1.12.6: Modes de transmission les plus probables pour les cas d'infection à ECPV: Ontario, 2007	83
Figure 1.13.1: Incidence de la yersiniose en Ontario et au Canada: 1998-2007	85
Figure 1.13.2: Incidence de la yersiniose par mois d'épisode: Ontario, 2007	85
Figure 1.13.3: Incidence de la yersiniose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	86
Figure 1.13.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de yersiniose: Ontario, 2007	89
Figure 2.1.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques en Ontario et au Canada: 1998-2007	93
Figure 2.1.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par mois d'épisode: Ontario, 2007	93
Figure 2.1.3: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	94
Figure 2.1.4: Incidence des maladies invasives à méningocoques par sérogroupe: Ontario, 2007	97
Figure 2.2.1: Incidence des oreillons en Ontario et au Canada: 1998-2007	99
Figure 2.2.2: Incidence des oreillons par mois d'épisode: Ontario, 2007	99
Figure 2.2.3: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	100
Figure 2.2.4: Distribution statistique des types d'exposition les plus probables pour les cas d'oreillons: Ontario, 2007	103
Figure 2.3.1: Incidence de la coqueluche en Ontario et au Canada: 1998-2007	105
Figure 2.3.2: Incidence de la coqueluche par mois d'épisode: Ontario, 2007	105
Figure 2.3.3: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	106
Figure 2.3.4: Distribution statistique des types d'exposition pour les cas de coqueluche: Ontario, 2007	109
Figure 2.4.1: Incidence des infections invasives à <i>Streptococcus Pneumoniae</i> en Ontario et au Canada: 1998-2007	111
Figure 2.4.2: Incidence des infections invasives à <i>Streptococcus Pneumoniae</i> par mois d'épisode: Ontario, 2007	111
Figure 2.4.3: Incidence des infections à <i>Streptococcus Pneumoniae</i> selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	112
Figure 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia en Ontario et au Canada: 1998-2007	118
Figure 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	118
Figure 3.2.1: Incidence de la gonorrhée en Ontario et au Canada: 1998-2007	124
Figure 3.2.2: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	124
Figure 3.3.1: Incidence des infections à streptocoques du groupe B en Ontario et au Canada: 1998-2007	130
Figure 3.3.2: Incidence des infections à streptocoques du groupe B par mois d'épisode: Ontario, 2007	130
Figure 3.4.1: Incidence de l'hépatite B en Ontario et au Canada: 1998 - 2007	134
Figure 3.4.2: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	134
Figure 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C en Ontario et au Canada: 1998-2007	140
Figure 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	140
Figure 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH en Ontario et au Canada: 1998-2007	146
Figure 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics du sida en Ontario et au Canada: 1998-2007	146
Figure 3.6.3: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	147
Figure 3.6.4: Nombre déclaré et taux de diagnostics du sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	148
Figure 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse en Ontario et au Canada: 1998-2007	154
Figure 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	154
Figure 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A en Ontario et au Canada: 1998-2007	162
Figure 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par mois d'épisode: Ontario, 2007	162
Figure 4.1.3: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	163
Figure 4.2.1: Incidence de la grippe en Ontario: 1998-1999 / 2007-2008	167
Figure 4.2.2: Incidence de la grippe par mois d'épisode: Ontario, 2007-2008	167
Figure 4.2.3: Incidence de la grippe selon l'âge: Ontario, 2007-2008	168

Figure 4.3.1: Incidence de la légionellose en Ontario et au Canada: 1998-2007	172
Figure 4.3.2: Incidence de la légionellose par mois d'épisode: Ontario, 2007	172
Figure 4.3.3: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	173
Figure 4.3.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de légionellose: Ontario, 2007	176
Figure 4.4.1: Incidence de la tuberculose progressive en Ontario et au Canada: 1998-2007	178
Figure 4.4.2: Nombre de cas déclarés de tuberculose progressive par mois, Ontario 2007	178
Figure 4.4.3: Incidence de la tuberculose progressive selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	179
Figure 4.4.4: Cas de tuberculose progressive par pays d'origine: Ontario, 1998-2007	183
Figure 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme en Ontario: 1998-2007	190
Figure 5.1.2: Incidence de la maladie de Lyme par mois d'épisode: Ontario, 2007	190
Figure 5.1.3: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	191
Figure 5.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de maladie de Lyme: Ontario, 2007	194
Figure 5.2.1: Incidence du paludisme en Ontario et au Canada: 1998-2007	196
Figure 5.2.2: Incidence du paludisme par mois d'épisode: Ontario, 2007	196
Figure 5.2.3: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	197

Liste des tableaux

Tableau 1.1: Incidence des maladies entériques et zoonotiques: Ontario, 1998-2007	7
Tableau 1.1.1: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	10
Tableau 1.1.2: Incidence de l'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	12
Tableau 1.2.1: Incidence de la campylobactériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	16
Tableau 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	18
Tableau 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	22
Tableau 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	24
Tableau 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	29
Tableau 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	31
Tableau 1.5.1: Incidence de la giardase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	35
Tableau 1.5.2: Incidence de la giardase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	37
Tableau 1.6.1: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	41
Tableau 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	43
Tableau 1.7.1: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	47
Tableau 1.7.2: Incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	49
Tableau 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	53
Tableau 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	55
Tableau 1.9.1: Incidence de la salmonellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	59
Tableau 1.9.2: Incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	61
Tableau 1.9.3: Cas de salmonellose associée aux sérotypes de <i>Salmonella</i> : Ontario, 2007	62
Tableau 1.10.1: Incidence de la shigellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	66
Tableau 1.10.2: Incidence de la shigellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	68
Tableau 1.10.3: Cas de shigellose à sérotype <i>Shigella</i> : Ontario, 2007	69
Tableau 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	73
Tableau 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	75
Tableau 1.12.1: Incidence des infections à ECPV selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	79
Tableau 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	81
Tableau 1.13.1: Incidence de la yersiniose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	86
Tableau 1.13.2: Incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	88
Tableau 2.1: Incidence des maladies évitables par la vaccination: Ontario, 1998-2007	91
Tableau 2.1.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	94
Tableau 2.1.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	96
Tableau 2.2.1: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	100
Tableau 2.2.2: Incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	102
Tableau 2.3.1: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	106
Tableau 2.3.2: Incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	108
Tableau 2.4.1: Incidence des infections à <i>Streptococcus Pneumoniae</i> selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	112
Tableau 2.4.2: Incidence des infections à <i>Streptococcus Pneumoniae</i> par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	114
Tableau 3.1: Incidence des maladies transmissibles sexuellement et par le sang: Ontario, 1998-2007	116
Tableau 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	119
Tableau 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	121
Tableau 3.1.3: Facteurs de risque et types d'exposition pour les cas d'infection à chlamydia: Ontario, 2007	122
Tableau 3.2.1: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	125
Tableau 3.2.2: Incidence de la gonorrhée par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	127
Tableau 3.2.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas de gonorrhée: Ontario, 2007	128
Tableau 3.3.1: Incidence des infections à streptocoques du groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	132

Tableau 3.4.1: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	135
Tableau 3.4.2: Incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	137
Tableau 3.4.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas l'hépatite B: Ontario, 2007	138
Tableau 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	141
Tableau 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2007.....	143
Tableau 3.5.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas l'hépatite C: Ontario, 2007.....	144
Tableau 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007 ...	147
Tableau 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics du sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007 ...	148
Tableau 3.6.3 Nombre et taux déclarés d'infection au VIH et de diagnostic du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2007.....	151
Tableau 3.6.4: Facteurs de risque et types de risque pour les cas les cas d'infection au VIH: Ontario, 2007	152
Tableau 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	155
Tableau 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	157
Tableau 3.7.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas syphilis infectieuse: Ontario, 2007.....	158
Tableau 4.1: Incidence des maladies transmises par contact direct ou voies respiratoires: Ontario, 1998-2007	160
Tableau 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	163
Tableau 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	165
Tableau 4.2.1: Incidence de la grippe par groupe d'âge: Ontario, 2007-2008	168
Tableau 4.2.2: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2007-2008.....	170
Tableau 4.3.1: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	173
Tableau 4.3.2: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	175
Tableau 4.4.1: Incidence de la tuberculose progressive selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	179
Tableau 4.4.2: Incidence de la tuberculose progressive par circonscription sanitaire responsable du diagnostic: Ontario, 2007	181
Tableau 4.4.3: Types d'exposition et facteurs de risque pour les cas de tuberculose, Ontario: 2007	182
Tableau 4.4.4: Cas de tuberculose progressive par pays d'origine: Ontario, 1998-2007	184
Tableau 4.4.5: Cas de tuberculose progressive par méthode de détection: Ontario, 2007	185
Tableau 4.4.6: Cause de décès parmi les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2007	185
Tableau 4.4.7: Cas de tuberculose progressive par site de diagnostic: Ontario, 2007	185
Tableau 4.4.8: Résistance aux médicaments parmi les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2005- 2007	186
Tableau 4.4.9: Observation des traitements médicamenteux parmi les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2005-2007	186
Tableau 4.4.10: Modes de traitement et observation générale pour les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2007	186
Tableau 5.1: Incidence des maladies à transmission vectorielle: Ontario, 1998-2007	188
Tableau 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	191
Tableau 5.1.2: Incidence de la maladie de Lyme par circonscription sanitaire du lieu de résidence: Ontario, 2007	193
Tableau 5.2.1: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007	197
Tableau 5.2.2: Incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	199
Tableau 5.2.3: Incidence du paludisme par région de destination et agent étiologique: Ontario, 2007	200

Liste des cartes

Carte 1.1.1: Incidence des taux d'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	11
Carte 1.2.1: Taux d'incidence de la campylobactériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	17
Carte 1.3.1: Taux d'incidence de cryptosporidiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	23
Carte 1.4.1: Taux d'incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	30
Carte 1.5.1: Taux d'incidence de la giardase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	36
Carte 1.6.1: Taux d'incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	42
Carte 1.7.1: Taux d'incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	48
Carte 1.8.1: Taux d'incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	54
Carte 1.9.1: Taux d'incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	60
Carte 1.10.1: Taux d'incidence de la shigellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	67
Carte 1.11.1: Taux d'incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	74
Carte 1.12.1: Taux d'incidence des infections à ECPV par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	80
Carte 1.13.1: Taux d'incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	87
Carte 2.1.1: Taux d'incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	95
Carte 2.2.1: Taux d'incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	101
Carte 2.3.1: Taux d'incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	107
Carte 2.4.1: Taux d'incidence des infections à <i>Streptococcus Pneumoniae</i> par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	113
Carte 3.1.1: Taux d'incidence des infections à chlamydia par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	120
Carte 3.2.1: Taux d'incidence de la gonorrhée par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	126
Carte 3.3.1: Cas d'infections au streptocoque de groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	131
Carte 3.4.1: Taux d'incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	136
Carte 3.5.1: Taux d'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	142
Carte 3.6.1: Taux de diagnostics du VIH par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	149
Carte 3.6.2: Taux de diagnostics du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	150
Carte 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	156
Carte 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	164
Carte 4.2.1: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2007-2008.....	169
Carte 4.3.1: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	174
Carte 4.4.1: Taux d'incidence de la tuberculose progressive par circonscription sanitaire: Ontario, 2007	180
Carte 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme non associée à un voyage par circonscription sanitaire comme exposition la plus probable: Ontario, 2007	192
Carte 5.2.1: Taux d'incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2007.....	198

Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario, 2007

À propos du rapport

Le Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario est une publication de la Direction de la protection de la santé publique et de la prévention, Division de la santé publique du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD). Il s'agit du premier rapport annuel sur les maladies infectieuses depuis la mise en œuvre, en 2005, du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP). Le rapport est une composante importante du système provincial de surveillance des maladies infectieuses. Il est l'un des principaux moyens de diffusion de l'information sur les tendances en matière de maladies infectieuses en Ontario. Le rapport fournit une analyse descriptive des tendances sur 10 ans, dans la province, relatives aux maladies infectieuses et identifie les maladies ou les domaines associés aux maladies pour lesquelles des interventions sont nécessaires afin d'anticiper et de contrecarrer les tendances émergentes. Les analyses épidémiologiques seront une ressource importante qui permettra d'établir les priorités pour les praticiens et les chercheurs en santé participant à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques et des pratiques de santé publique en Ontario. Le rapport devrait aussi intéresser le public en général.

Le présent document se limite aux maladies infectieuses désignées comme maladies à déclaration obligatoire en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990, ch. H.7](#) et met l'accent sur les maladies déclarées en 2007. Le rapport fournit une brève analyse épidémiologique de ces maladies, accompagnée d'une interprétation des tendances et des données contextuelles permettant d'établir des conclusions exactes. Il repose essentiellement sur les données extraites du système provincial de surveillance des maladies infectieuses, et du Système intégré d'information sur la santé publique, sauf indication contraire. Des données nationales comparatives sont fournies au besoin.

Les données incluses dans ce rapport sont regroupées en cinq sections correspondant à un mode spécifique de transmission des maladies ou à une mesure de prévention reconnue:

- Chapitre 1: Maladies entériques d'origine alimentaire et hydrique
- Chapitre 2: Maladies évitables par la vaccination
- Chapitre 3: Maladies transmises sexuellement et par le sang
- Chapitre 4: Maladies transmises par contact direct et par voies respiratoires
- Chapitre 5: Maladies à transmission vectorielle

Dans ces sections, les maladies individuelles sont présentées sous forme de chapitres et pour lesquelles on disposait de suffisamment de données fournies en 2007 pour obtenir des analyses significatives. La tendance sur 10 ans est présentée pour toutes les maladies, y compris celles qui ne sont pas fréquemment déclarées, afin d'établir le fardeau relatif (incidence et taux d'incidence) des maladies infectieuses à déclaration obligatoire en Ontario.

Chaque chapitre sur les maladies comprend des faits saillants et des résumés, des cartes et des chiffres. Les tableaux, les cartes et les chiffres résument les données suivantes:

- Tendances de base au cours des 10 années précédentes en Ontario et au Canada
- Analyse ciblée des données de surveillance de 2007, à savoir:
 - Distribution des cas déclarés par mois (caractère saisonnier)
 - Incidence selon le sexe et par groupe d'âge
 - Incidence de la maladie par agent étiologique, le cas échéant
 - Distribution géographique des cas déclarés
 - Distribution par fréquence des facteurs de risque, types de risque et sources d'exposition, le cas échéant
 - Autres données se rapportant aux maladies, le cas échéant

Il convient de souligner que les données comportent certaines limites inhérentes et toute interprétation ou extrapolation doit être effectuée avec précaution. Toutefois, compte tenu des données disponibles, il est possible d'élucider les tendances et d'estimer où le fardeau principal des maladies infectieuses se situe en Ontario. Les limites concernant les données fournies dans ce rapport sont décrites dans les *Commentaires techniques* à la fin du rapport.

Le rapport épidémiologique annuel sur les maladies infectieuses à déclaration obligatoire est nouveau et sa présentation et son contenu seront revus chaque année. Les commentaires sur la présentation ou le contenu du rapport sont les bienvenus et peuvent être envoyés par courriel à IPHISupport@ontario.ca.

Le *Rapport épidémiologique sur les maladies infectieuses* est consultable en ligne sur le site Web du MSSLD à <http://www.health.gov.on.ca/>. La référence suggérée pour ce rapport est la suivante:

Ministère de la Santé et des soins de longue durée, Division de la santé publique. Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario, 2007: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2011.

Points saillants du rapport

- En 2007, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD) a surveillé plus de 70 maladies infectieuses à déclaration obligatoire.
- Les maladies infectieuses continuent d'être une importante préoccupation en matière de santé publique en Ontario, avec plus de 50 000 infections confirmées déclarées à l'échelle de la province en 2007, touchant 400 personnes par tranche de 100 000 habitants dans la province.
- Les maladies transmises sexuellement et par le sang ont représenté plus de 60% des nouvelles infections déclarées en Ontario en 2007 et ont touché 260 personnes par tranche de 100 000 habitants. L'infection à chlamydia était la maladie transmise sexuellement la plus fréquemment déclarée, avec plus de 23 000 cas signalés en 2007.
- En 2007, les maladies entériques et zoonotiques ont représenté la deuxième catégorie de maladies infectieuses la plus fréquente en Ontario. En 2007, ces maladies ont représenté 21% des maladies infectieuses déclarées en Ontario, et ont touché 85 personnes par tranche de 100 000 habitants.
- En 2007, les maladies transmises par contact direct ou par voies respiratoires étaient la troisième cause la plus commune de maladies infectieuses en Ontario, touchant 50 personnes par tranche de 100 000 habitants. La plupart de ces infections étaient dues à la grippe, qui a frappé 40 personnes par tranche de 100 000 habitants. La tuberculose occupait aussi une place importante, affectant cinq personnes par tranche de 100 000 habitants.
- En 2007, les maladies évitables par la vaccination durant l'enfance et les maladies à transmission vectorielle ont eu une incidence relativement peu importante sur le taux global des maladies infectieuses en Ontario. Avec près de 2 000 cas déclarés en 2007, les maladies évitables par la vaccination ont touché 16 personnes par tranche de 100 000 habitants.
- L'incidence relativement faible des maladies évitables par la vaccination en Ontario est la preuve de la mise en œuvre réussie des programmes de vaccination systématique pendant l'enfance et d'autres programmes pour ces maladies. Néanmoins, le nombre de cas déclarés présente une possibilité d'identifier des sous-populations présentant de faibles niveaux d'immunité et d'améliorer les taux de vaccination dans ces populations.
- Les maladies à transmission vectorielle ont représenté moins de 1% des maladies infectieuses déclarées en Ontario en 2007 et ont touché deux personnes par tranche de 100 000 habitants.
- Les taux d'incidence de la plupart des maladies entériques ont baissé entre 1998 et 2007, surtout pour les maladies entériques considérées comme étant endémiques en Ontario. L'hépatite A, la shigellose, la campylobactériose, la listériose et la yersiniose ont enregistré

les plus fortes baisses tandis que la giardiose, la salmonellose, les infections à *E. coli*, l'amibiase et la cyclosporiase ont affiché des baisses modestes.

- Au cours de cette même période de 10 ans, l'incidence du botulisme, de la fièvre paratyphoïde, de la cryptosporidiose et de la fièvre typhoïde s'est accrue. L'incidence du choléra est restée faible et n'a pas bougé au cours de cette période.
- Plusieurs maladies déclarées en 2007 sont celles qui ont été le plus signalées pendant la période de 10 ans (1998-2007). Cette catégorie comprend la cryptosporidiose, les oreillons, la gonorrhée, les infections à chlamydia, l'infection invasive au streptocoque du groupe A et la maladie de Lyme.
- En 2007, des infections simultanées ou co-infections ont été déclarées pour plusieurs maladies. Trente-cinq pour cent des cas de syphilis étaient aussi infectés au VIH, 5% des cas d'infection par chlamydia avaient aussi la gonorrhée et 3% des cas de tuberculose étaient aussi infectés au VIH.
- Quatre-vingt-six pour cent des cas de tuberculose déclarés en Ontario entre 1998 et 2007 sont nés à l'étranger, 11% sont nés au Canada et pour 3%, le pays d'origine est inconnu. Depuis 1998, la proportion de cas de tuberculose nés à l'étranger est demeurée relativement stable, soit entre 81% et 89%.
- Entre 2005 et 2007, la proportion de cas de tuberculose résistant à un ou plusieurs médicaments a diminué pour passer de 11% à 9%.
- La maladie de Lyme est la maladie endémique transmise par un vecteur la plus fréquemment déclarée en Ontario. Entre 1998 et 2007, l'incidence de la maladie de Lyme a augmenté régulièrement, et l'incidence des cas non associés à un voyage a plus que doublé entre 2005 et 2007.
- Le virus du Nil occidental a chuté considérablement en Ontario depuis le premier cas déclaré en 2002. L'incidence du virus du Nil occidental était 23 fois plus faible en 2007 qu'en 2002.
- En 2007, les personnes qui ont voyagé dans des pays où le paludisme est pandémique ou celles qui ont immigré récemment de ces pays ont constitué 100% des cas de paludisme déclarés en Ontario.

Chapitre 1: MALADIES ENTÉRIQUES

- En 2007, les cinq principales causes de maladies entériques en Ontario étaient la campylobactériose (3 873 cas), la salmonellose (2 820 cas), la giardiase (1 623 cas), l'amibiase (815 cas) et la cryptosporidiose (405 cas). Ces maladies ont représenté 88% de l'ensemble des cas de maladies entériques déclarés en Ontario en 2007.
- Les taux d'incidence pour la plupart des maladies entériques ont baissé pendant la période allant de 1998 à 2007, essentiellement en ce qui concerne les maladies entériques considérées comme étant endémiques en Ontario. L'hépatite A (68%), la shigellose (53%), la listériose (40%), la campylobactériose (37%) et la yersiniose (34%) ont enregistré les plus fortes baisses, tandis que la giardiase (24%), la salmonellose (16%), les infections à *E. coli* (10%), l'amibiase (3%) et la cyclosporiase (2%) ont affiché des baisses faibles ou modestes.
- L'incidence de la fièvre parathyroïde (300%), de la cryptosporidiose (100%) et de la fièvre thyroïde (75%) s'est accrue au cours de cette période de 10 ans. L'incidence du choléra est restée faible et n'a pas bougé pendant cette période.
- En général, les hommes ont connu des taux d'incidence plus élevés pour la plupart des maladies entériques déclarées en 2007. Il n'y a pas eu de différence dans les taux d'incidence selon le sexe pour la listériose, la fièvre parathyroïde et la fièvre typhoïde et les hommes affichaient des taux d'incidence légèrement plus bas pour la cyclosporiase, la shigellose et les infections à *E. coli*.
- En 2007, le fardeau des maladies entériques était réparti de manière disproportionnée; 62% des cas ont été déclarés pendant les mois plus chauds de mai à octobre.
- Le district de Perth (campylobactériose et cryptosporidiose), la circonscription sanitaire de la cité de Toronto (amibiase et giardiase) et le comté de Huron (salmonelle) ont déclaré les incidences les plus élevées des cinq principales maladies entériques en Ontario en 2007.
- En 2007, les voyages ont représenté les expositions les plus fréquentes pour la fièvre typhoïde (84%), la fièvre parathyroïde (83%), l'hépatite A (67%), la cyclosporiase (59%) et la shigellose (43%), représentant 3% à 5% des cas de listériose et d'infection à ECPV déclarés en 2007.
- La consommation de volaille et de produits de volaille était l'exposition la plus fréquemment mentionnée pour les cas de campylobactériose (60%) et de salmonellose (50%) ayant indiqué des aliments comme la source de maladie la plus probable.

Tableau 1.1: Incidence des maladies entériques et zoonotiques: Ontario, 1998-2007

Maladies entériques et zoonotiques ^{2,3}	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Maladies Entériques																				
Amibiase	839	7,4	769	6,7	925	7,9	851	7,2	825	6,8	771	6,3	678	5,5	772	6,1	659	5,2	815	6,4
Campylobactériose	5449	47,9	4192	36,4	5061	43,3	5033	42,3	4612	38,1	4127	33,7	3991	32,1	3796	30,2	3870	30,5	3873	30,2
Cryptosporidiose	187	1,6	210	1,8	235	2,0	250	2,1	231	1,9	277	2,3	303	2,4	266	2,1	402	3,2	405	3,2
Cyclosporiase	96	0,8	21	0,2	9	0,1	23	0,2	52	0,4	39	0,3	95	0,8	132	1,1	92	0,7	94	0,7
Giardiase	2146	18,9	1990	17,3	2007	17,2	2060	17,3	1921	15,9	1633	13,3	1592	12,8	1626	12,9	1582	12,5	1623	12,7
Hépatite A	321	2,8	261	2,3	157	1,3	175	1,5	151	1,2	143	1,2	185	1,5	150	1,2	206	1,6	121	0,9
Listériose	52	0,5	31	0,3	37	0,3	37	0,3	43	0,4	43	0,4	42	0,3	37	0,3	42	0,3	40	0,3
Fièvre paratyphoïde	12	0,1	17	0,1	12	0,1	12	0,1	27	0,2	21	0,2	47	0,4	55	0,4	51	0,4	47	0,4
Salmonellose	3386	29,8	2351	20,4	2389	20,4	2564	21,6	2476	20,5	2008	16,4	2119	17,1	2956	23,5	2395	18,9	2820	22,0
Shigellose	427	3,8	274	2,4	288	2,5	234	2,0	847	7,0	283	2,3	286	2,3	337	2,7	206	1,6	232	1,8
Fièvre typhoïde	46	0,4	42	0,4	53	0,5	62	0,5	60	0,5	50	0,4	69	0,6	68	0,5	92	0,7	86	0,7
Infection à <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine	404	3,6	379	3,3	1746	14,7	358	3,0	394	3,3	462	3,8	318	2,6	259	2,1	343	2,7	365	2,9
Yersiniose	359	3,2	370	3,2	338	2,9	314	2,6	383	3,2	329	2,7	297	2,4	354	2,8	364	2,9	269	2,1
Botulisme	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,0	2	0,0	1	0,0	5	0,0	4	0,0
Choléra	1	0,0	0	0	0	0	3	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0	1	0,0	1	0,0	1	0,0
Maladies zoonotiques																				
Brucellose	4	0,1	2	0,2	2	0,1	3	0,1	5	0,1	4	0,0	3	0,1	6	0,0	2	0,0	3	0,0
Psittacose/ornithose	0	0	0	0	2	0,0	0	0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0
Fièvre Q	8	0,1	19	0,2	12	0,1	12	0,1	1	0,1	8	0,0	6	0,1	2	0,0	4	0,0	3	0,0
Trichinose	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
Tularémie	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Taux d'incidence par tranche de 100 000 habitants.

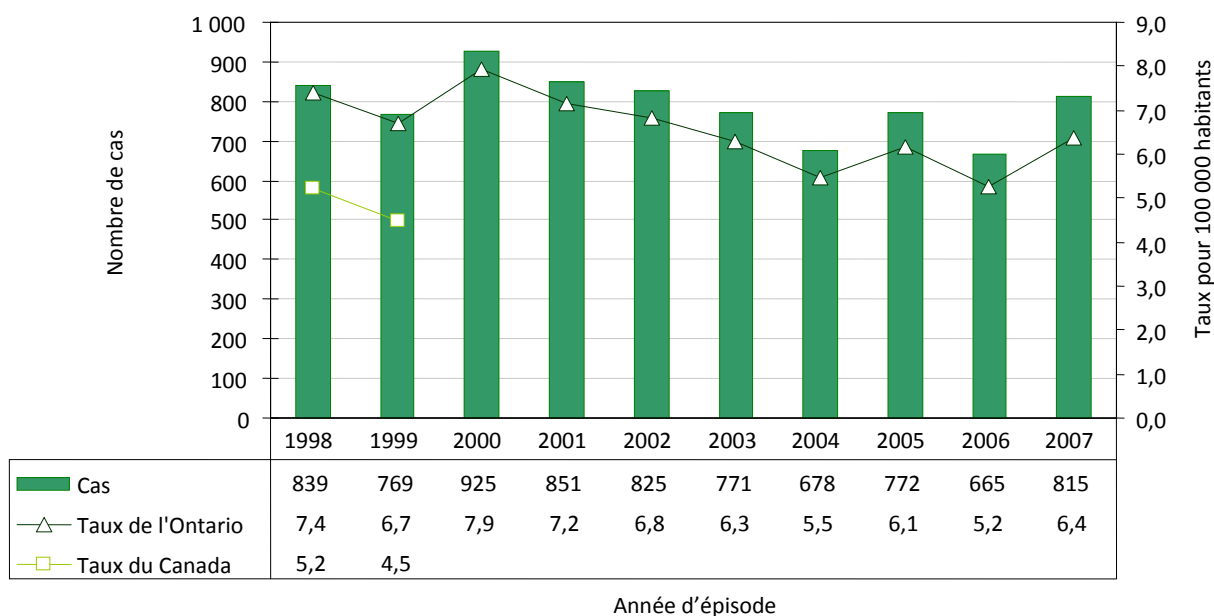
Commentaire 2: Aucun cas n'a été signalé pour les maladies entériques et zoonotiques suivantes en Ontario entre 1998 et 2007: anthrax, peste, rage et syndrome pulmonaire dû au hantavirus.

Commentaire 3: Les maladies entériques causées par des agents étiologiques autres que ceux précisés dans le tableau 1.1 sont déclarées comme des incidents de toxi-infection alimentaire f; ceux-ci ne sont pas inclus dans ce rapport.

1.1 AMIBIASE

- En 2007, l'amibiase était la quatrième principale cause de maladie entérique en Ontario, soit 7,5% de l'ensemble des maladies entériques et zoonotiques déclarées pour cette année (tableau 1.1).
- En 2007, l'Ontario a déclaré 815 cas confirmés d'amibiase, soit un taux d'incidence de 6,4 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, l'incidence d'amibiase a représenté en moyenne 790 cas par an. Entre 2006 et 2007, les cas d'amibiase ont augmenté de 24% (156) sur le total de 659 déclaré en 2006.
- L'amibiase n'a pas été signalée à l'échelle nationale depuis 1999, mais selon les données fournies en 1998 et en 1999, l'incidence moyenne de l'amibiase pour ces deux années était plus faible pour le Canada (4,9 cas par tranche de 100 000 habitants) que pour l'Ontario (7,1 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 1.1.1).
- Contrairement à la plupart des maladies entériques, l'amibiase n'a pas fait l'objet d'un pic saisonnier pendant l'été pour le nombre de cas déclarés en 2007 (figure 1.1.2).
- En 2007, le taux d'incidence globale d'amibiase chez les hommes (9,2 cas par tranche de 100 000 habitants) en Ontario était de 2,5 (6,4 cas par tranche de 100 000 habitants) fois supérieur à ce qu'il était chez les femmes (figure 1.1.3, tableau 1.1.1).
- En 2007, les taux d'incidence d'amibiase étaient plus élevés pour les hommes que pour les femmes dans tous les groupes d'âge, l'incidence culminant à 16,9 cas par tranche de 100 000 habitants pour les hommes âgés de 40 à 49 ans comparativement à 5,7 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes âgées de 20 à 29 ans (figure 1.1.3, tableau 1.1.1).
- Toronto a déclaré le taux d'incidence d'amibiase le plus élevé en 2007, avec 15 cas par tranche de 100 000 habitants, suivi par Ottawa, avec 11 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.1.1, tableau 1.1.2).
- En 2007, les voyages à l'extérieur de l'Ontario ont représenté environ un quart (24%) des cas d'amibiase ayant indiqué un lieu d'exposition (figure 1.1.4).

Figure 1.1.1: Incidence de l'amibiase en Ontario et au Canada: 1998-2007



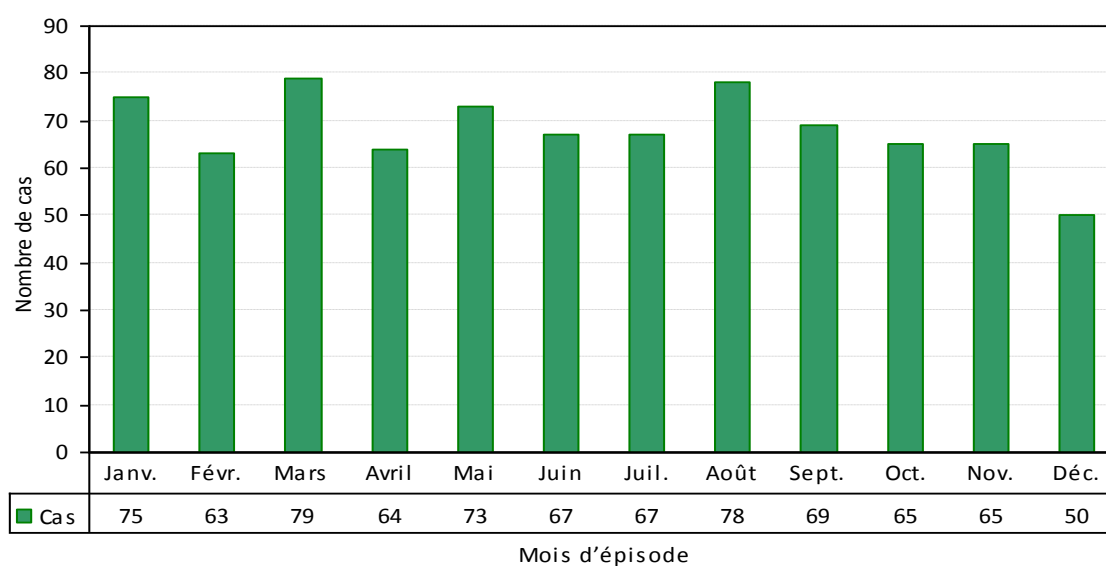
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: L'amibiase a été retirée de la liste nationale des maladies à déclaration obligatoire en 1999.

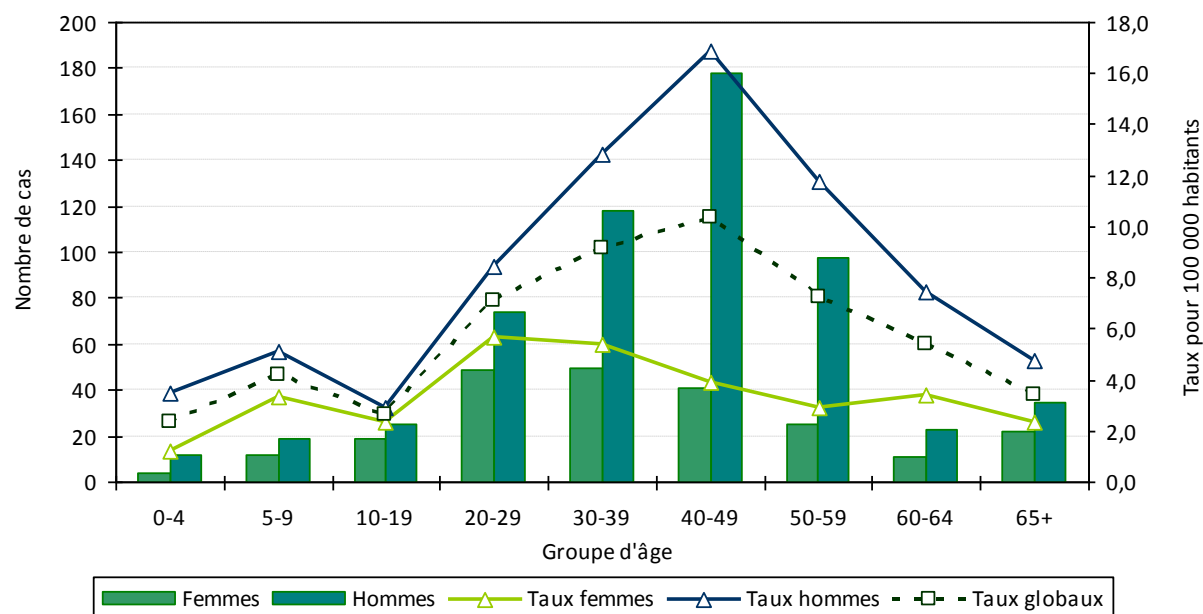
Figure 1.1.2: Incidence de l'amibiase par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.1.3: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

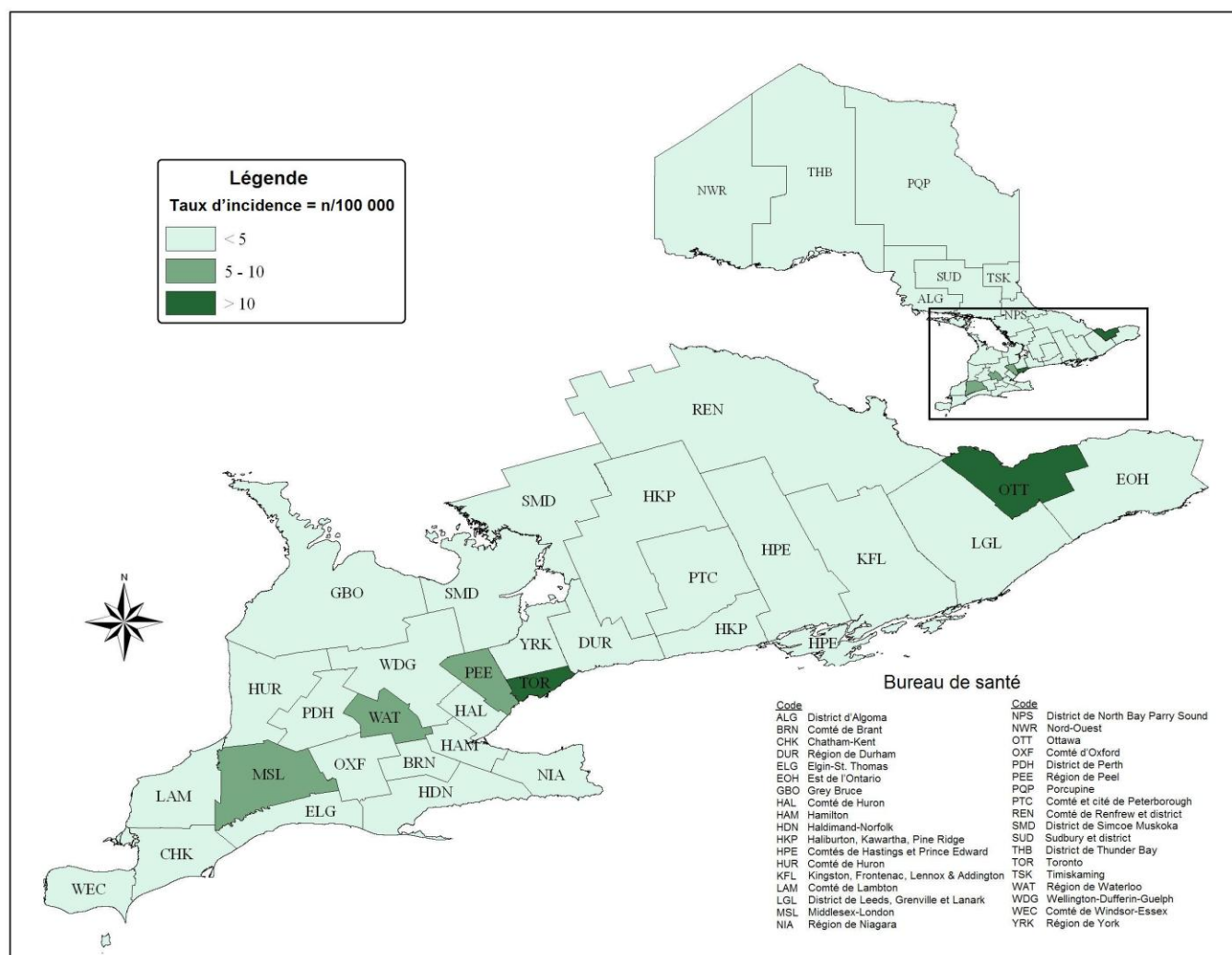
Tableau 1.1.1: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	4	1,2	12	3,5	16	2,4
5-9	12	3,3	19	5,1	31	4,2
10-19	19	2,3	25	2,9	44	2,6
20-29	49	5,7	74	8,5	123	7,1
30-39	50	5,4	118	12,9	168	9,1
40-49	41	3,9	178	16,9	219	10,4
50-59	25	2,9	98	11,8	123	7,3
60-64	11	3,4	23	7,5	34	5,4
65+	22	2,3	35	4,7	57	3,4
Total	233	3,6	582	9,2	815	6,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 1.1.1: Incidence des taux d'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.1.2: Incidence de l'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

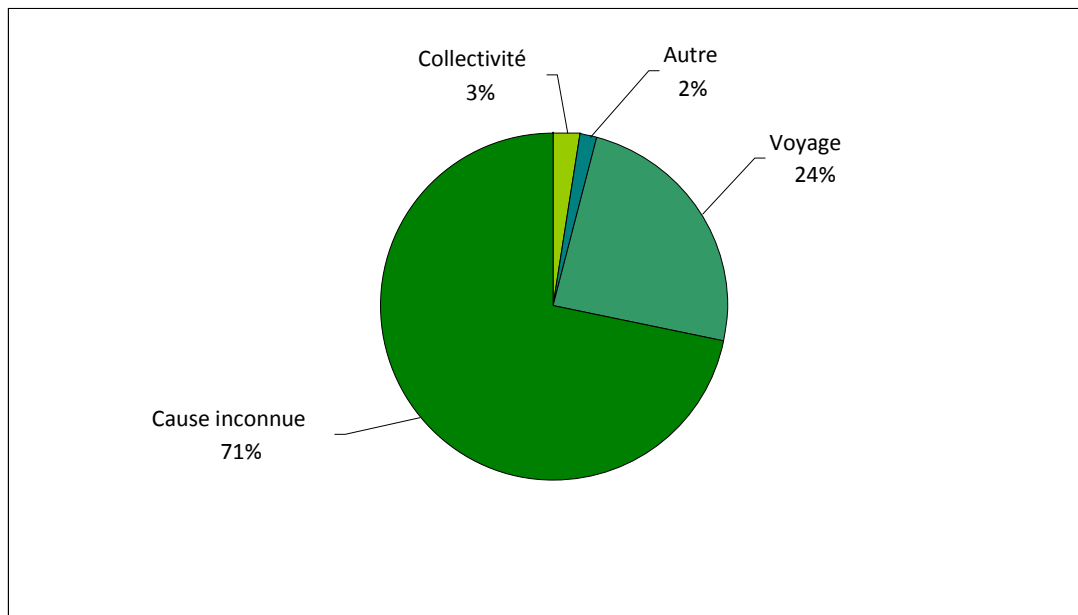
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	402	15,2
Ville d'Ottawa	91	10,8
Région de Peel	122	9,4
Région de Waterloo	30	6,0
Middlesex-London	23	5,2
Hamilton, ville de	24	4,6
Région de Halton	18	3,8
Wellington-Dufferin-Guelph	10	3,8
Comté de Peterborough	5	3,7
District de Leeds-Grenville et Lanark	6	3,5
Région de York	29	3,0
District de Thunder Bay	4	2,6
Est de l'Ontario	5	2,5
Région de Niagara	11	2,5
Comté de Brant	3	2,2
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	4	2,1
Comté de Renfrew et son district	2	2,0
District de Simcoe Muskoka	9	1,8
Région de Durham	10	1,7
Comté de Lambton	2	1,5
District de Perth	1	1,3
Comtés de Hastings Prince Edward	2	1,2
Nord-Ouest	1	1,2
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	1	0,6
District d'Algoma	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	815	6,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'amibiase: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

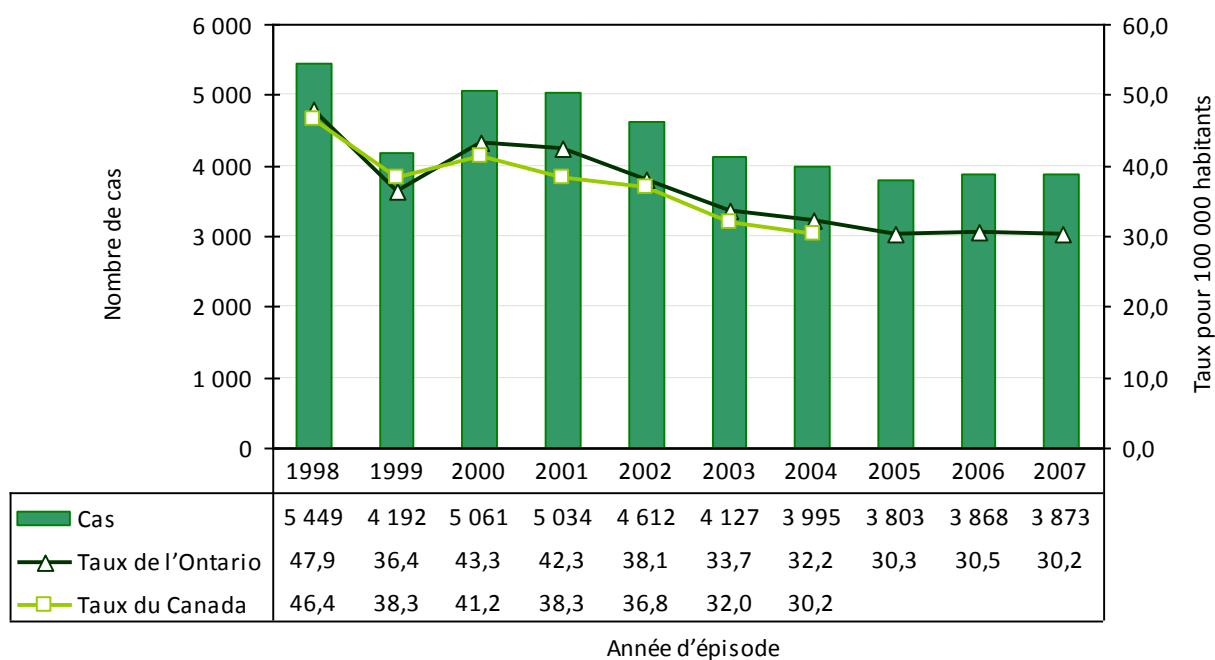
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été déclarés pour 21% des cas; ces cas sont exclus.

1.2 CAMPYLOBACTÉRIOSE

- En 2007, la campylobactériose était la principale cause de maladie entérique en Ontario, soit 36% des maladies entériques et zoonotiques déclarées au cours de cette année (tableau 1.2.1).
- En 2007, l'Ontario a déclaré 3 873 cas confirmés de campylobactériose, soit un taux d'incidence de 30 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.2.1).
- Depuis 2005, le taux d'incidence de la campylobactériose est demeuré stable à environ 30 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.2.1).
- En 2007, les cas confirmés de campylobactériose ont atteint un pic saisonnier culminant qui s'est produit pendant les mois plus chauds de mai à octobre. Le nombre total de cas déclarés pendant cette période a compté pour 64% des cas de campylobactériose signalés en 2007 (figure 1.2.2).
- En 2007, le taux d'incidence de la campylobactériose était plus élevé pour les hommes, soit 34 cas par tranche de 100 000 habitants, que pour les femmes, soit 26 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.2.3, tableau 1.2.1).
- Le taux d'incidence de la campylobactériose était le plus élevé chez les enfants âgés de zéro à quatre ans, soit 55 cas par tranche de 100 000 habitants. Les taux d'incidence selon le sexe pour ce groupe d'âge étaient aussi les plus élevés, soit 47 et 62 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes et pour les hommes respectivement (figure 1.2.3, tableau 1.2.1).
- Le district de Perth (75 cas par tranche de 100 000 habitants), le comté de Huron (67 cas par tranche de 100 000 habitants) et le comté de Grey-Bruce (42 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés de campylobactériose en 2007. Les comtés de Hastings et Prince Edward ont signalé le taux d'incidence le plus faible, soit 9,8 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.2.1, tableau 1.2.2).
- Parmi les cas de campylobactériose déclarés en 2007, 60% ont indiqué un contexte inconnu, 17% ont indiqué avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, 13% ont indiqué avoir été exposés dans leur domicile, 6% ont indiqué avoir été exposés dans des locaux pour les denrées alimentaires, 2% ont indiqué avoir été exposés dans une ferme et 2%, dans d'autres lieux (figure 1.2.4).
- En 2007, les modes de transmission les plus probables pour les cas de campylobactériose non associés à un voyage étaient d'origine alimentaire (16%), d'animal à personne (6%), de personne à personne par voie féco-orale (4%) et d'origine maladie hydrique (1%); le mode de transmission était inconnu pour les 73% de cas restants non associés à un voyage (figure 1.2.5).

Figure 1.2.1: Incidence de la campylobactériose en Ontario et au Canada: 1998-2007



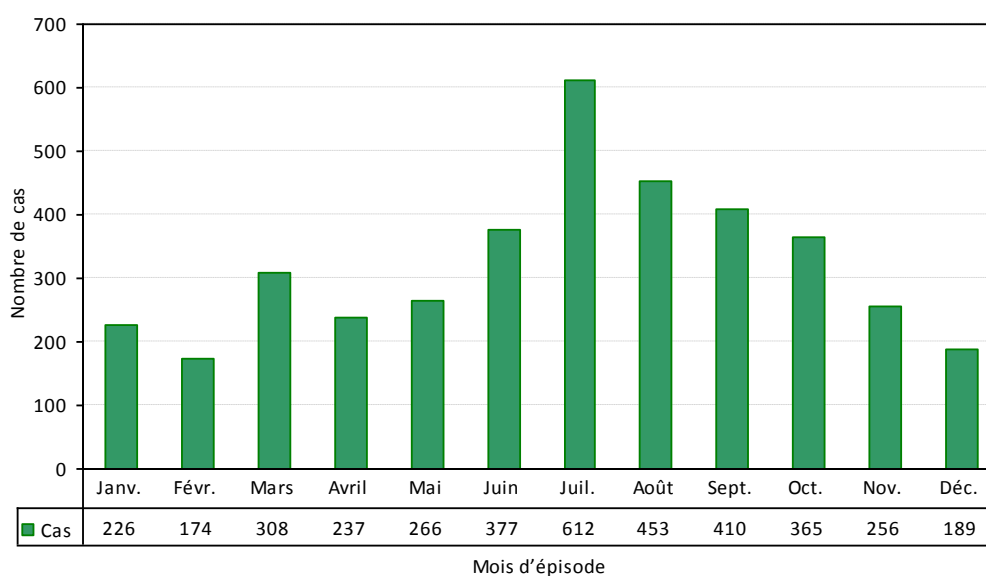
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

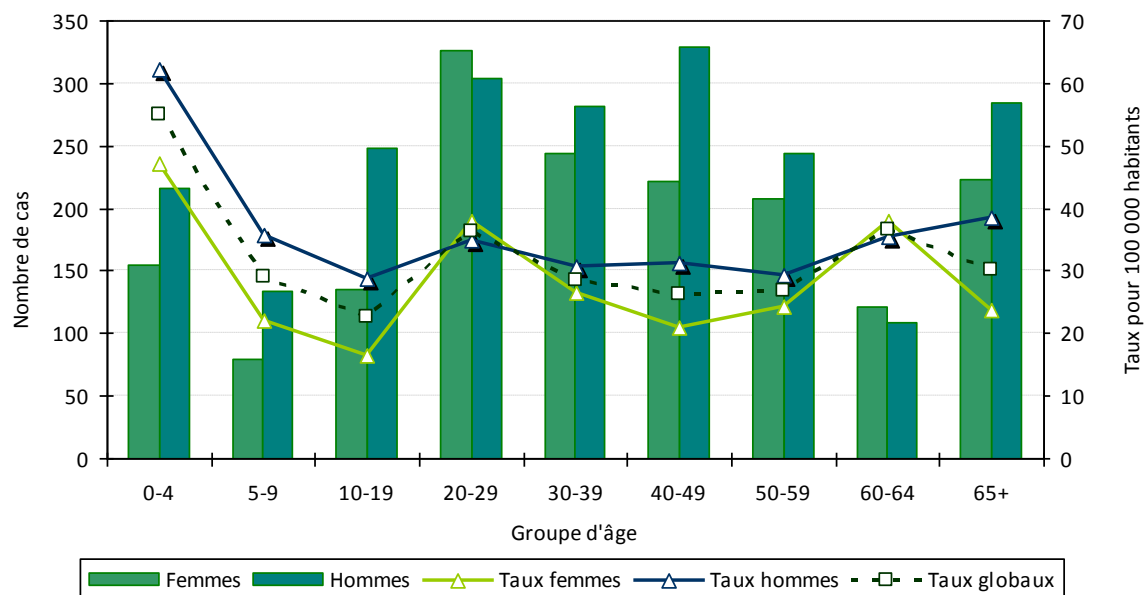
Figure 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.2.3: Incidence de la campylobactériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas sept cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Tableau 1.2.1: Incidence de la campylobactériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

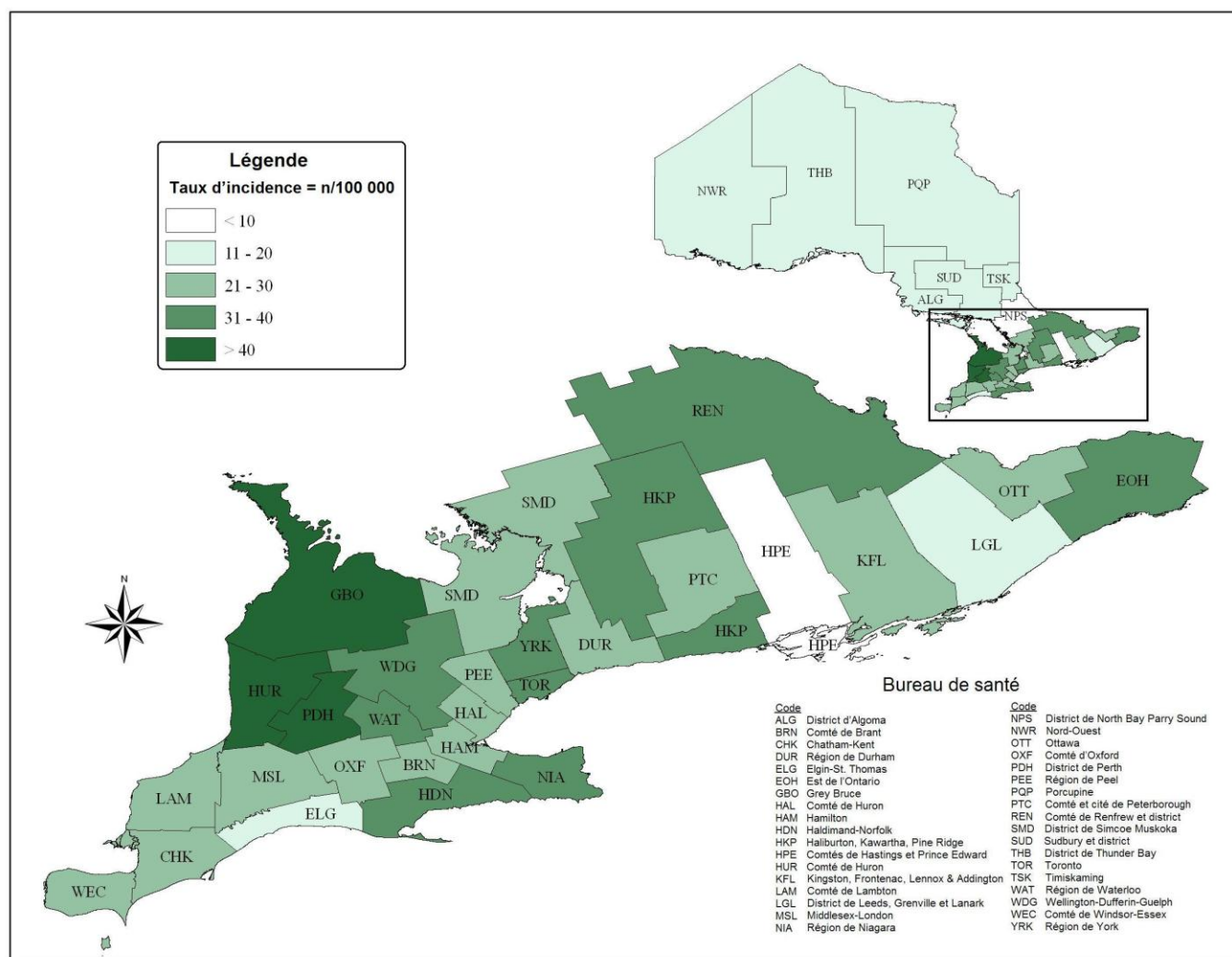
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	155	47,0	216	62,3	371	54,9
5-9	80	22,2	134	35,8	214	29,1
10-19	135	16,4	248	28,7	383	22,7
20-29	326	37,8	304	34,8	630	36,3
30-39	244	26,4	282	30,7	526	28,5
40-49	222	21,0	329	31,2	551	26,1
50-59	208	24,1	244	29,3	452	26,7
60-64	122	37,9	109	35,3	231	36,6
65+	223	23,6	285	38,5	508	30,1
Total	1 715	26,4	2 151	34,1	3 866	30,2

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas sept cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Carte 1.2.1: Taux d'incidence de la campylobactériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

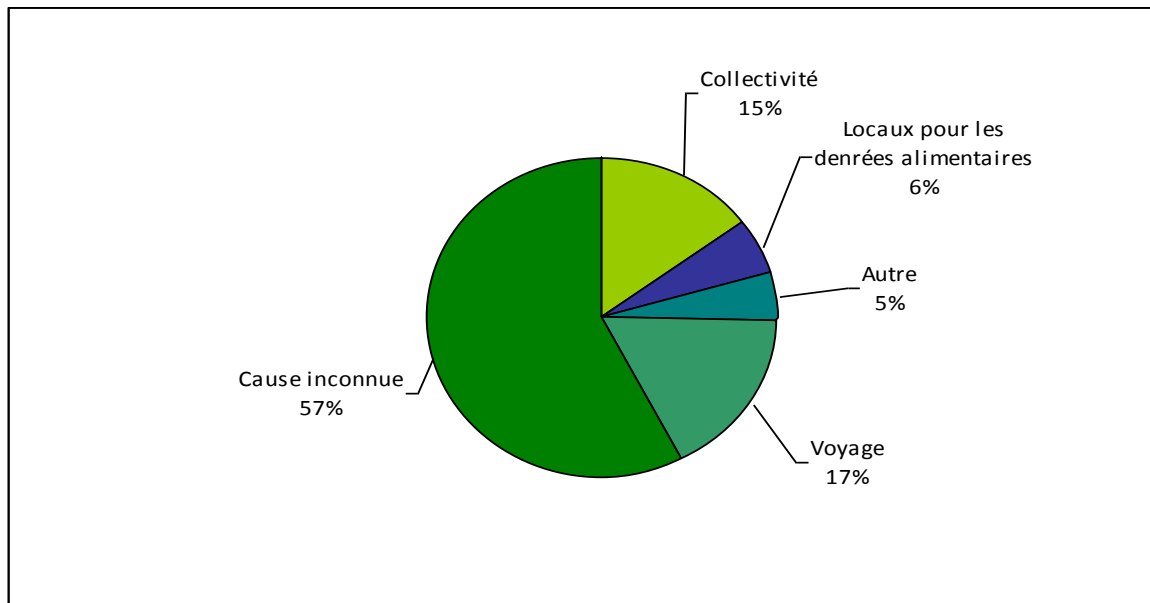
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Perth	58	75,2
Comté de Huron	41	66,8
Grey-Bruce	68	42,0
Région de York	368	37,7
Est de l'Ontario	75	37,6
Toronto	982	37,0
Région de Waterloo	183	36,9
Comté de Renfrew et son district	34	33,8
Wellington-Dufferin-Guelph	88	33,2
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	58	33,1
Région de Niagara	140	32,3
Haldimand-Norfolk	35	31,3
Région de Peel	392	30,2
Région de Halton	139	29,6
Ville d'Ottawa	244	28,8
Comté de Windsor-Essex	110	27,2
Comté de Peterborough	36	26,9
District de Simcoe Muskoka	130	26,3
Région de Durham	151	25,4
Comté d'Oxford	27	25,3
Middlesex-London	109	24,9
Comté de Lambton	30	22,7
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	41	21,8
Comté de Brant	29	21,2
Chatham-Kent	23	21,0
Hamilton, ville de	107	20,6
District de Thunder Bay	28	18,1
District d'Algoma	21	17,6
Timiskaming	6	17,4
District de Leeds-Grenville et Lanark	28	16,5
Elgin-St. Thomas	14	15,4
Nord-Ouest	12	15,0
Sudbury et son district	27	13,6
Porcupine	10	11,5
District de North Bay Parry Sound	13	10,4
Comtés de Hastings Prince Edward	16	9,8
Ontario	3 873	30,2

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.2.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de campylobactériose: Ontario, 2007

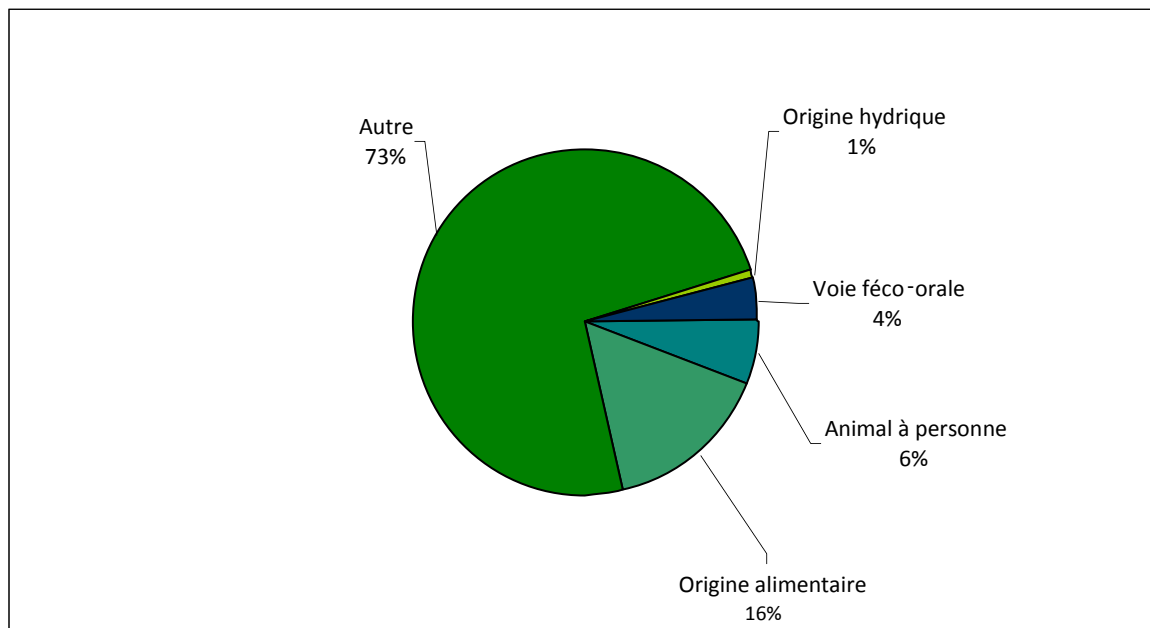


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 24% des cas; ces cas sont exclus.

Figure 1.2.5: Modes de transmission les plus probables pour les cas de campylobactériose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

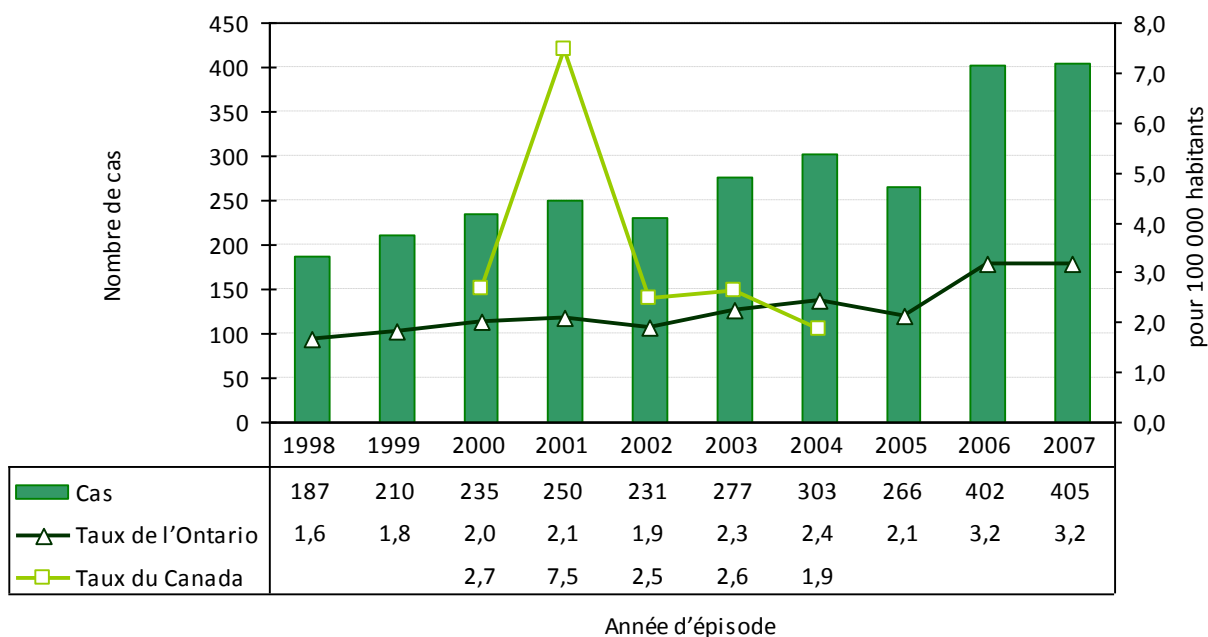
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 24% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

1.3 CRYPTOSPORIDIOSE

- En 2007, la cryptosporidiose était la cinquième cause principale de maladies entériques en Ontario, avec un total de 405 cas confirmés, soit un taux d'incidence de 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, le taux d'incidence de la cryptosporidiose en Ontario s'est accru de 100%, passant de 1,6 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007. Le nombre de cas de cryptosporidiose a atteint un pic en 2006 et en 2007, soit 402 et 405 cas, respectivement, représentant le total annuel le plus élevé depuis 1998 (figure 1.3.1).
- Entre 2000 et 2003, les taux d'incidence annuels de cryptosporidiose en Ontario étaient plus faibles que les taux nationaux. En 2001, le taux d'incidence national était considérablement plus élevé qu'en Ontario, probablement en raison d'une épidémie de cryptosporidiose d'origine hydrique dans la région de Battlefords, en Saskatchewan (figure 1.3.1).
- Comme les autres années, les cas de cryptosporidiose ont affiché une tendance saisonnière en 2007, la majorité (44%) des cas survenant pendant les mois d'août et de septembre (figure 1.3.2).
- En 2007, les hommes ont représenté 55% (221) des cas de cryptosporidiose et ont affiché un taux d'incidence de 25% plus élevé que pour les femmes (3,5 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 2,8 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 1.3.3, tableau 1.3.1).
- Le taux d'incidence de la cryptosporidiose a baissé à mesure que l'âge augmentait et était le plus élevé chez les enfants âgés de zéro à quatre ans et de cinq à neuf ans (figure 1.3.3, tableau 1.3.1).
- Le comté de Perth (15,6 cas par tranche de 100 000 habitants), le comté d'Oxford (14,1 cas par tranche de 100 000 habitants) et le comté d'Huron (11,4 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés de cryptosporidiose en 2007 (carte 1.3.1, tableau 1.3.2).
- Les voyages à l'extérieur de l'Ontario (34%) et l'exposition aux eaux de baignade (10%) étaient les deux causes les plus fréquentes de cas de cryptosporidiose déclarés en 2007. Les fermes et les résidences privées ont représenté le troisième lieu d'exposition le plus fréquent, soit 6% respectivement (figures 1.3.4, 1.3.5).
- En 2007, la transmission de maladies d'origine hydrique (20%) de l'animal à l'homme (14%) et de personne à personne (5%) a représenté le mode de transmission le plus probable pour 39% des cas de cryptosporidiose non associés à un voyage ayant indiqué une exposition (figure 1.3.6).

Figure 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose en Ontario et au Canada: 1998-2007



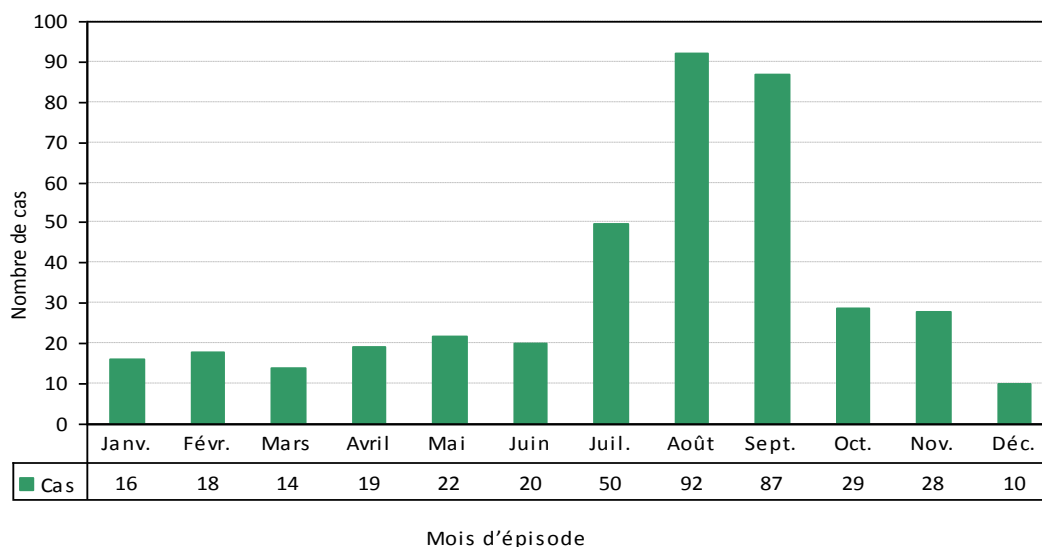
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La cryptosporidiose est devenue maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale en 2000; les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

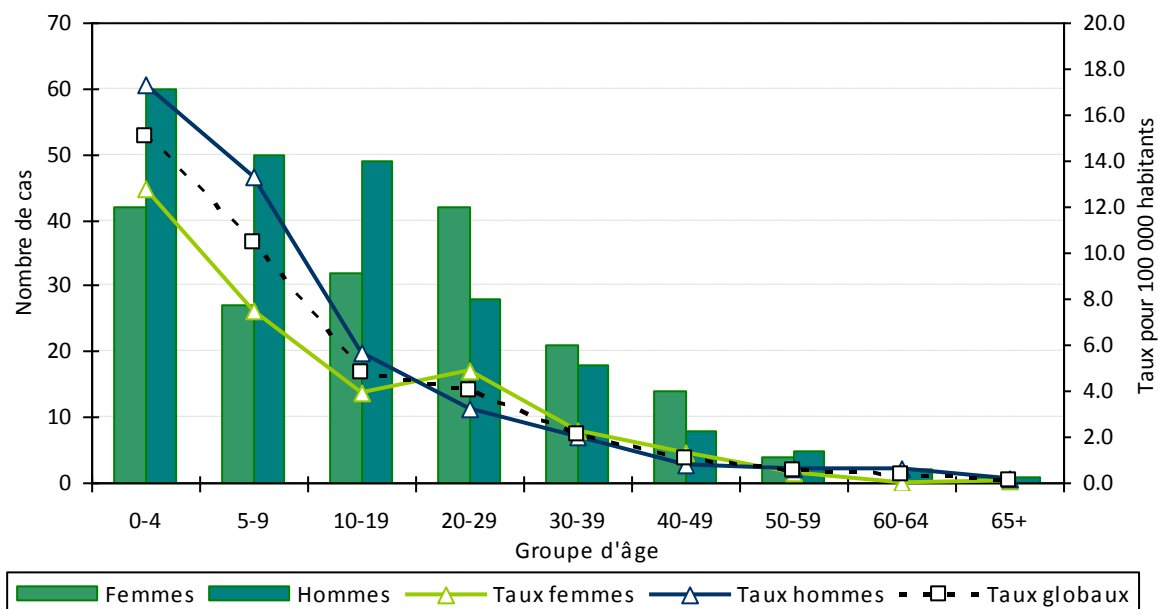
Figure 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.3.3: Incidence de la cryptosporidiose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Tableau 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

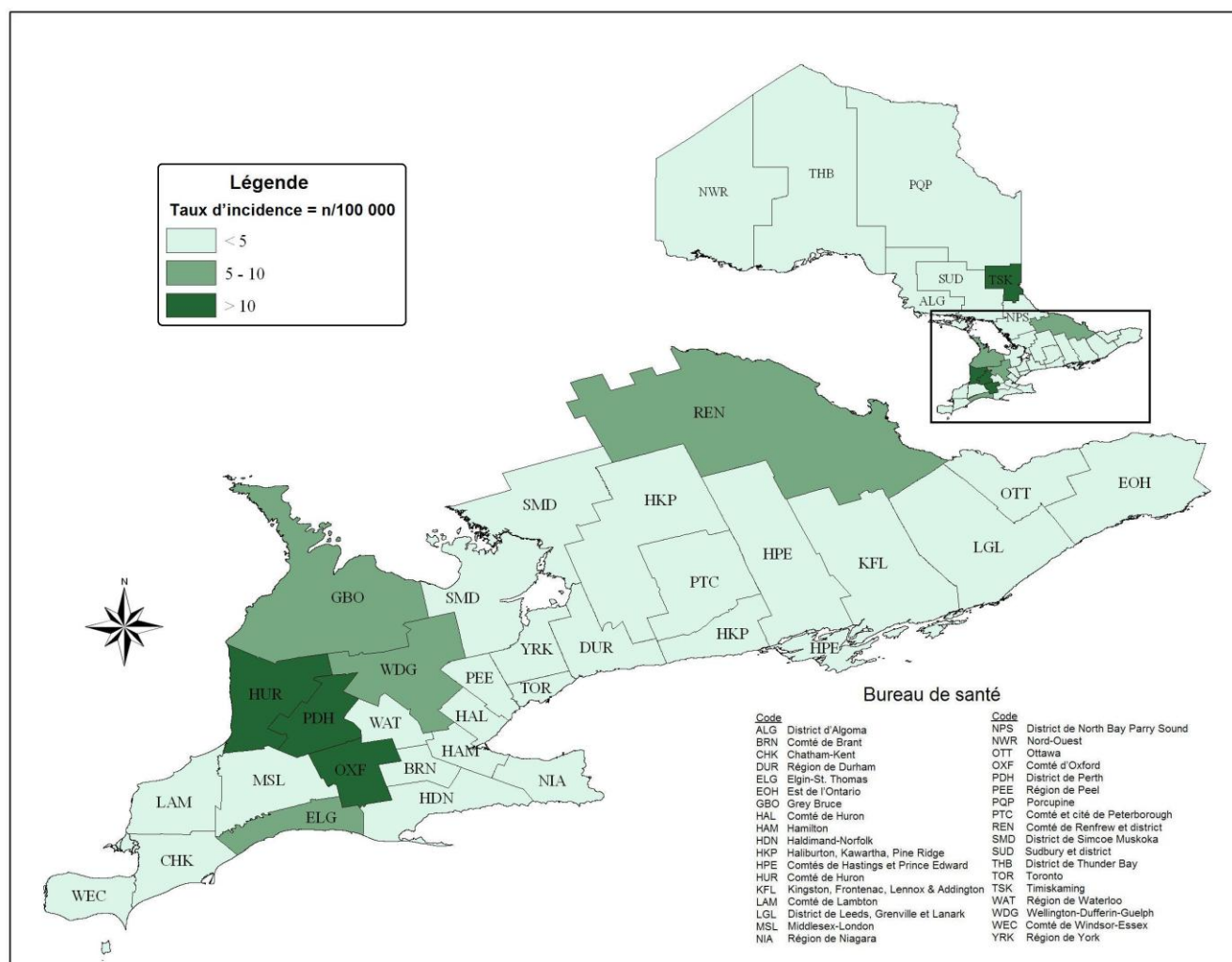
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	42	12,7	60	17,3	102	15,1
5-9	27	7,5	50	13,3	77	10,5
10-19	32	3,9	49	5,7	81	4,8
20-29	42	4,9	28	3,2	70	4,0
30-39	21	2,3	18	2,0	39	2,1
40-49	14	1,3	8	0,8	22	1,0
50-59	4	0,5	5	0,6	9	0,5
60-64	0	0,0	2	0,6	2	0,3
65+	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Total	183	2,8	221	3,5	404	3,2

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 1.3.1: Taux d'incidence de cryptosporidiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

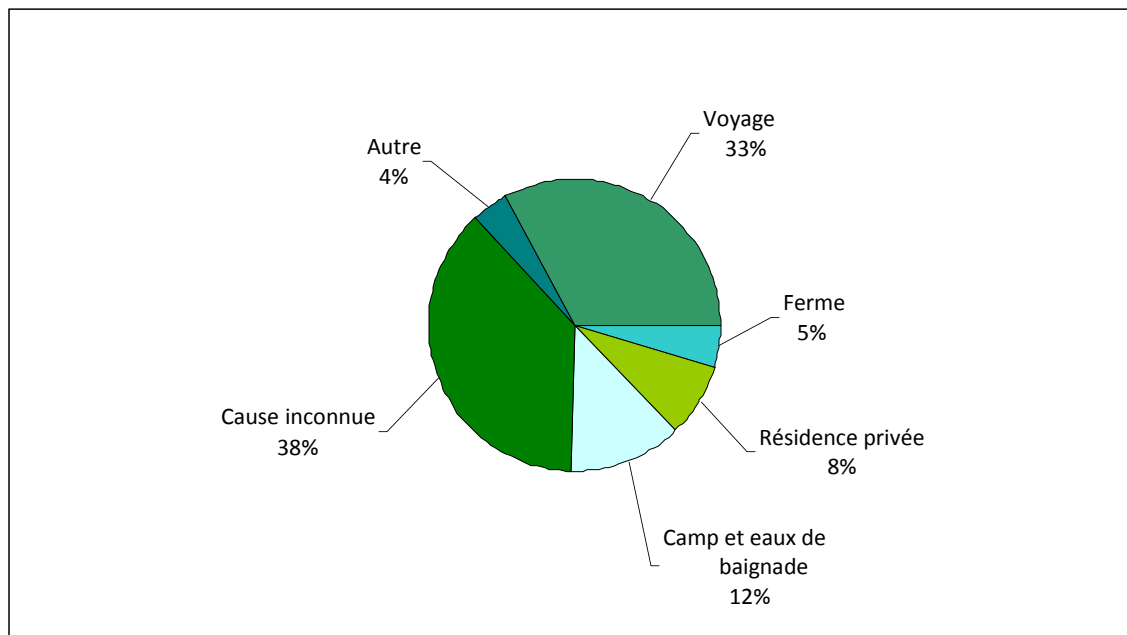
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Perth	12	15,6
Timiskaming	5	14,5
Comté d'Oxford	15	14,1
Comté de Huron	7	11,4
Elgin-St Thomas	9	9,9
Grey-Bruce	15	9,3
Comté de Renfrew et son district	9	9,0
Wellington-Dufferin-Guelph	24	9,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	8	4,6
Porcupine	4	4,6
Comté et cité de Peterborough	6	4,5
Comtés de Hastings Prince Edward	7	4,3
Est de l'Ontario	8	4,0
Waterloo	20	4,0
Région de Peel	41	3,2
Comté de Windsor-Essex	13	3,2
Ville d'Ottawa	25	3,0
Comté de Brant	4	2,9
Chatham-Kent	11	1,8
Région de York	26	2,7
Hamilton, ville de	13	2,5
Middlesex-London	11	2,5
Nord-Ouest	2	2,5
Toronto	66	2,5
District de North Bay Parry Sound	3	2,4
District de Simcoe Muskoka	11	2,2
Région de Niagara	9	2,1
District de Thunder Bay	3	1,9
Région de Durham	11	1,8
District de Leeds-Grenville et Lanark	3	1,8
District d'Algoma	2	1,7
Région de Halton	8	1,7
Comté de Lambton	1	0,8
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	1	0,5
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Ontario	405	3,2

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.3.4: Types d'expositions les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2007

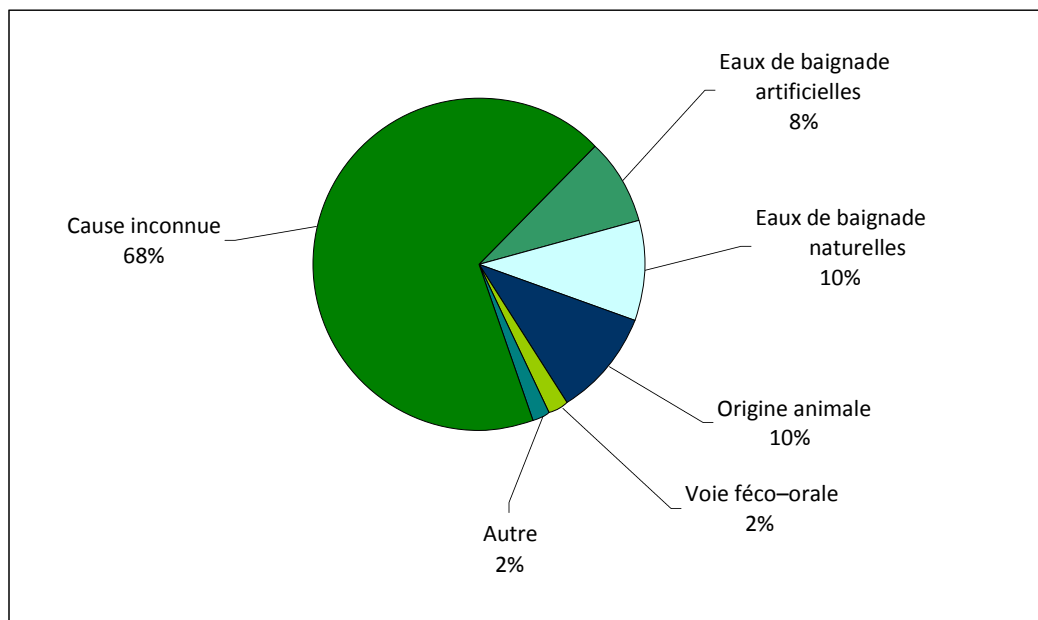


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 20% des cas; ces cas sont exclus.

Figure 1.3.5: Sources les plus probables de maladie pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2007

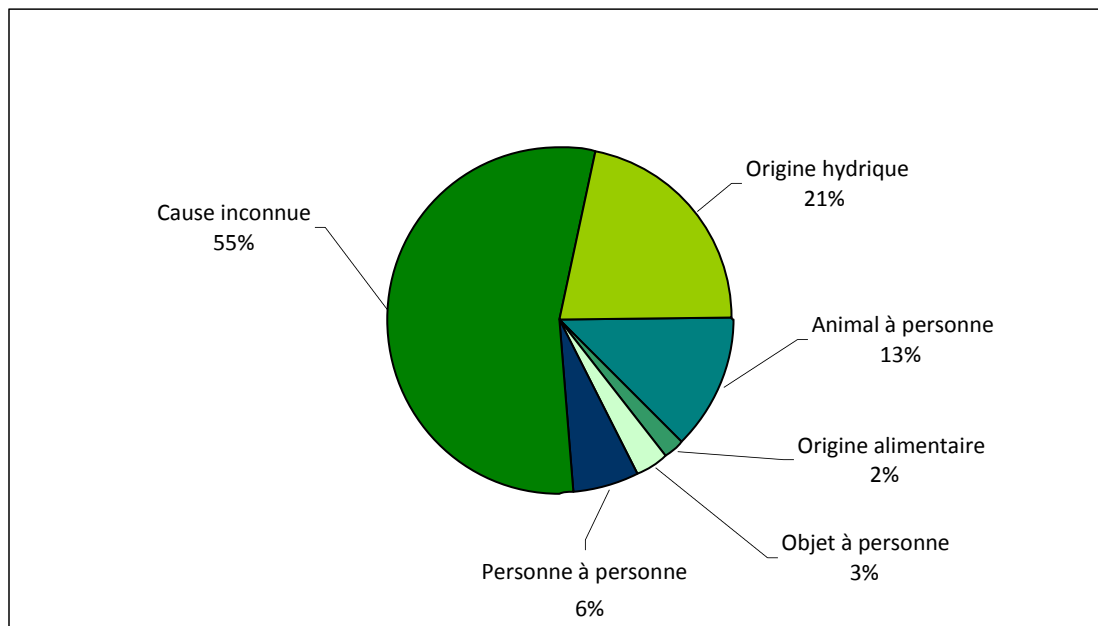


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 20% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

Figure 1.3.6: Modes de transmission les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

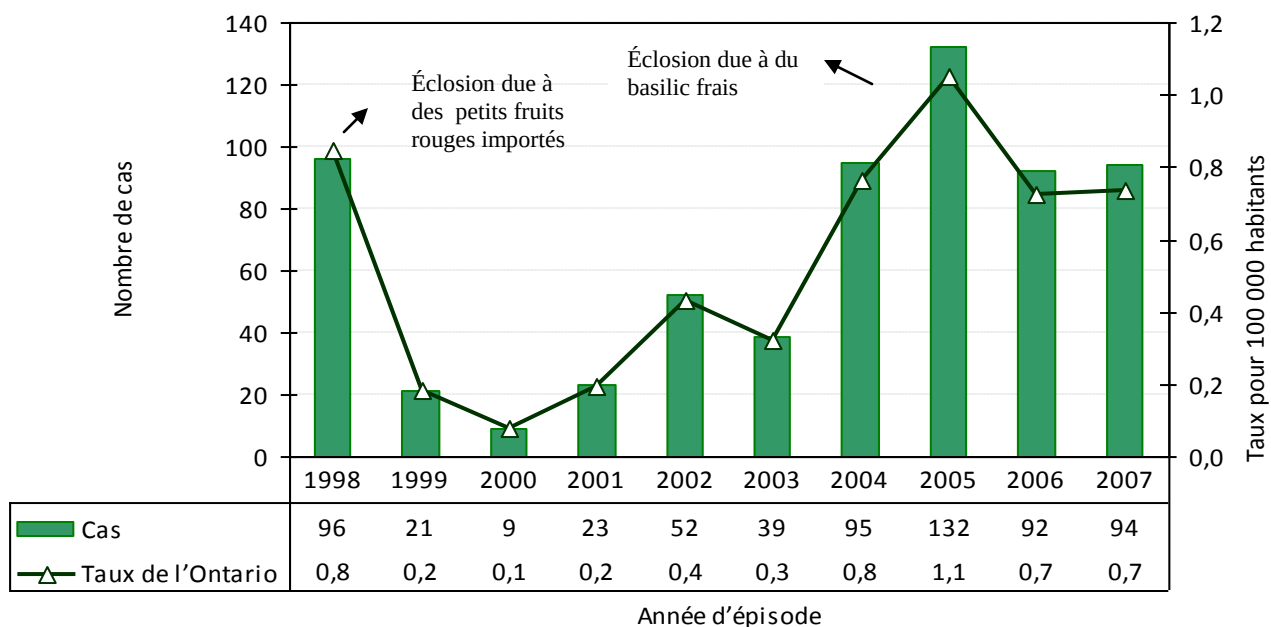
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 20% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

1.4 CYCLOSPORIASÉ

- En 2007, l'Ontario a déclaré 94 cas de cyclosporiasis, soit un taux d'incidence de 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Pendant la période allant de 1998 à 2007, l'incidence de cyclosporiasis en Ontario a fluctué. Depuis 2004, les taux déclarés de cyclosporiasis sont demeurés relativement stables, à l'exception d'une hausse marquée en 2005 attribuée à une éclosion associée à la consommation de basilic frais (figure 1.4.1).
- En 2007, les cas confirmés de cyclosporiasis ont atteint deux pics saisonniers distincts: le plus important entre mai et juillet (46% des cas) et le plus bas en octobre et en novembre (20% des cas) (figure 1.4.2).
- En 2007, le taux d'incidence de la cyclosporiasis était de 33% plus élevé pour les femmes, soit 0,8 cas par tranche de 100 000 habitants, que pour les hommes, soit 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.4.3, tableau 1.4.1).
- L'incidence de cyclosporiasis était la plus élevée chez les personnes âgées entre 20 et 29 ans, les personnes de 20 ans et plus représentant 96% (90 sur 94) des cas confirmés de cyclosporiasis (figure 1.4.3, tableau 1.4.1).
- Six circonscriptions sanitaires (Elgin-St. Thomas, région de Halton, Kingston, Frontenac et Lennox et Addington, Renfrew, Toronto et Wellington-Dufferin-Guelph) ont signalé des taux d'incidence de la cyclosporiasis d'au moins 50% supérieurs au taux provincial de 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.4.1, tableau 1.4.2).
- Cinquante-neuf pour cent des cas de cyclosporiasis ayant indiqué une exposition en 2007, ont mentionné les voyages à l'extérieur de la province comme la cause la plus probable, 6% ont indiqué un lieu non associé à un voyage et 35% ont indiqué des expositions d'origine inconnue (figure 1.4.4).

Figure 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase en Ontario: 1998-2007

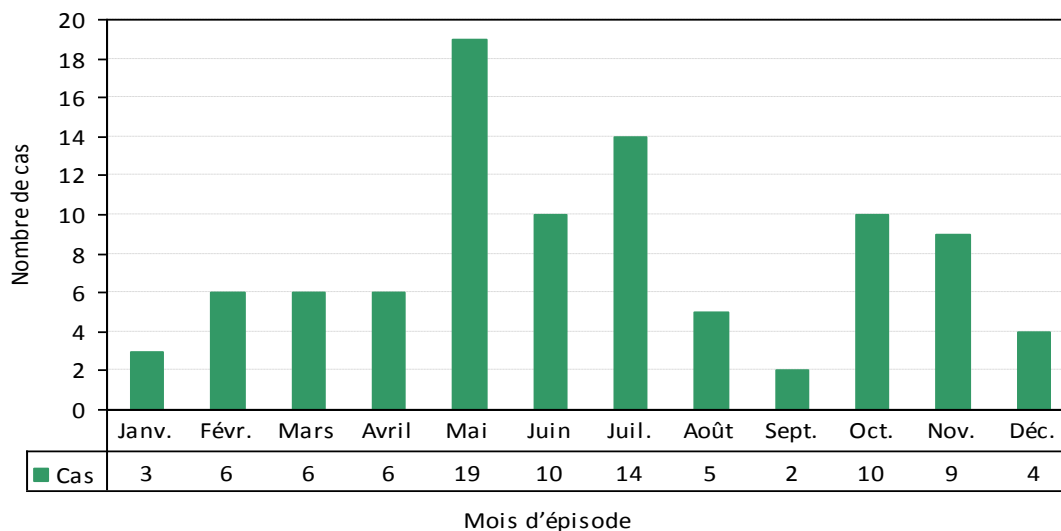


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La cyclosporiase est une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale depuis 2000; les statistiques canadiennes ne sont pas disponibles pour les maladies à déclaration obligatoire en direct.

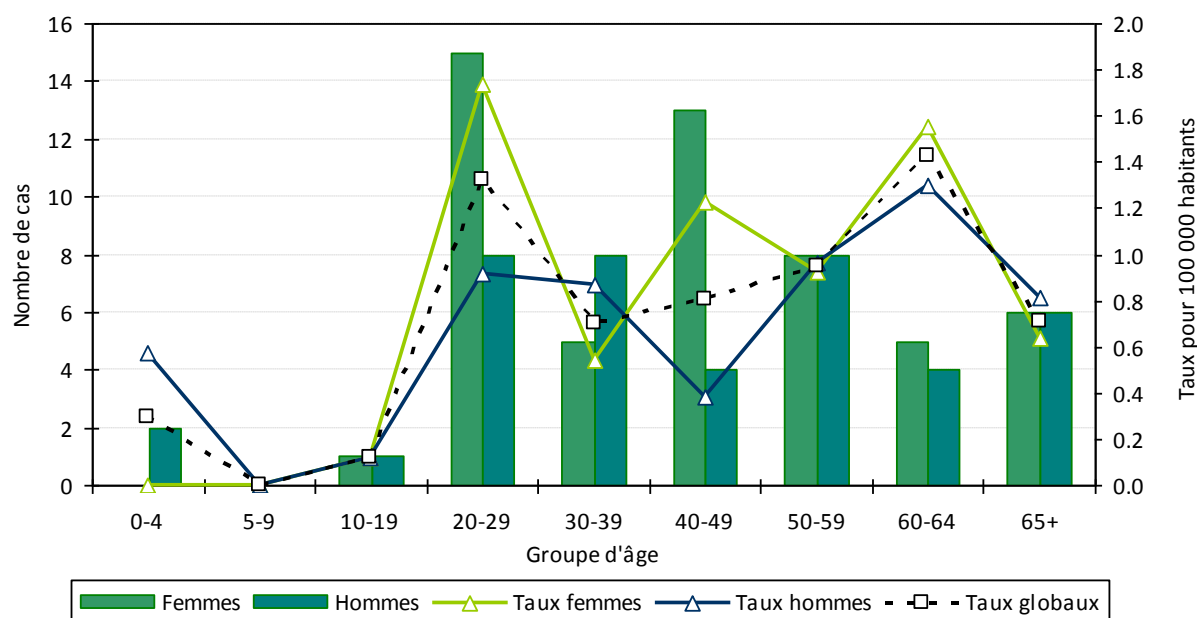
Figure 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.4.3: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

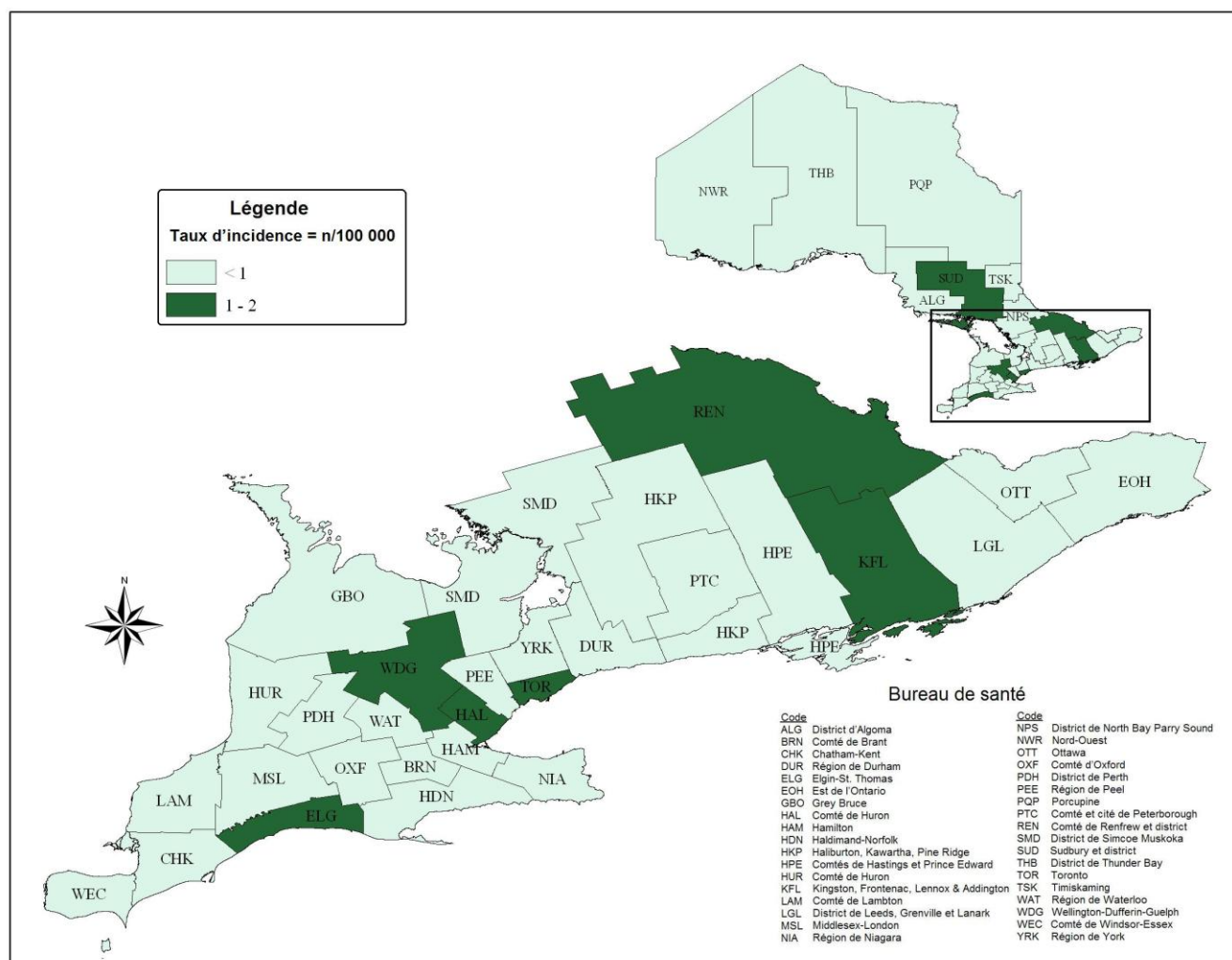
Tableau 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	0	0,0	2	0,6	2	0,3
5-9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-19	1	0,1	1	0,1	2	0,1
20-29	15	1,7	8	0,9	23	1,3
30-39	5	0,5	8	0,9	13	0,7
40-49	13	1,2	4	0,4	17	0,8
50-59	8	0,9	8	1,0	16	0,9
60-64	5	1,6	4	1,3	9	1,4
65+	6	0,6	6	0,8	12	0,7
Total	53	0,8	41	0,6	94	0,7

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 1.4.1: Taux d'incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

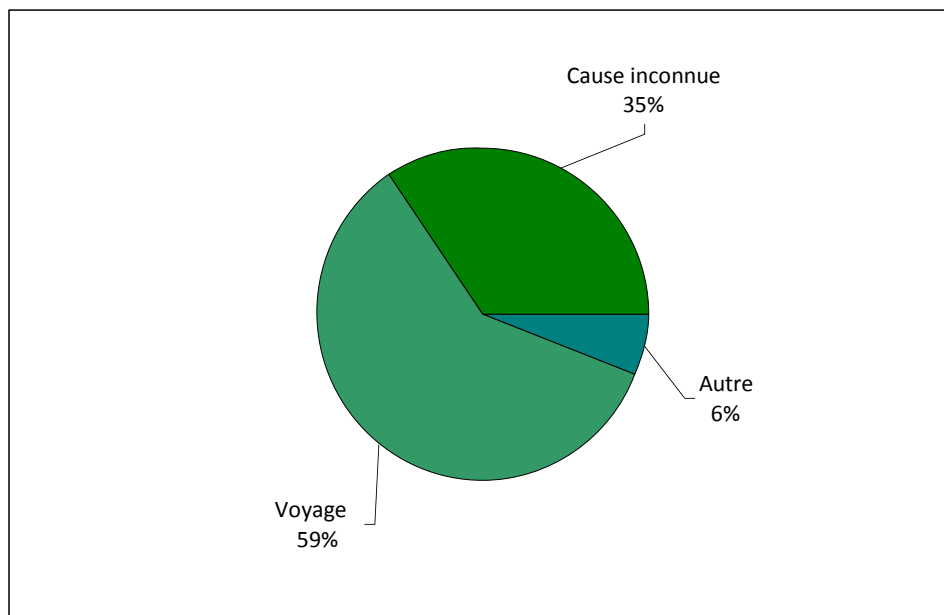
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté de Renfrew et son district	2	2,0
Wellington-Dufferin-Guelph	5	1,9
Toronto	37	1,4
Elgin-St Thomas	1	1,1
Région de Halton	5	1,1
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	2	1,1
Sudbury et son district	2	1,0
Comté d'Oxford	1	0,9
Région de Peel	12	0,9
Comté de Lambton	1	0,8
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Comté de Brant	1	0,7
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	1	0,6
Hamilton, ville de	3	0,6
Ville d'Ottawa	5	0,6
District de Thunder Bay	1	0,6
Waterloo	3	0,6
Est de l'Ontario	1	0,5
Middlesex-London	2	0,5
Région de York	5	0,5
Région de Durham	1	0,2
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	94	0,7

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.4.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas cyclosporiase: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

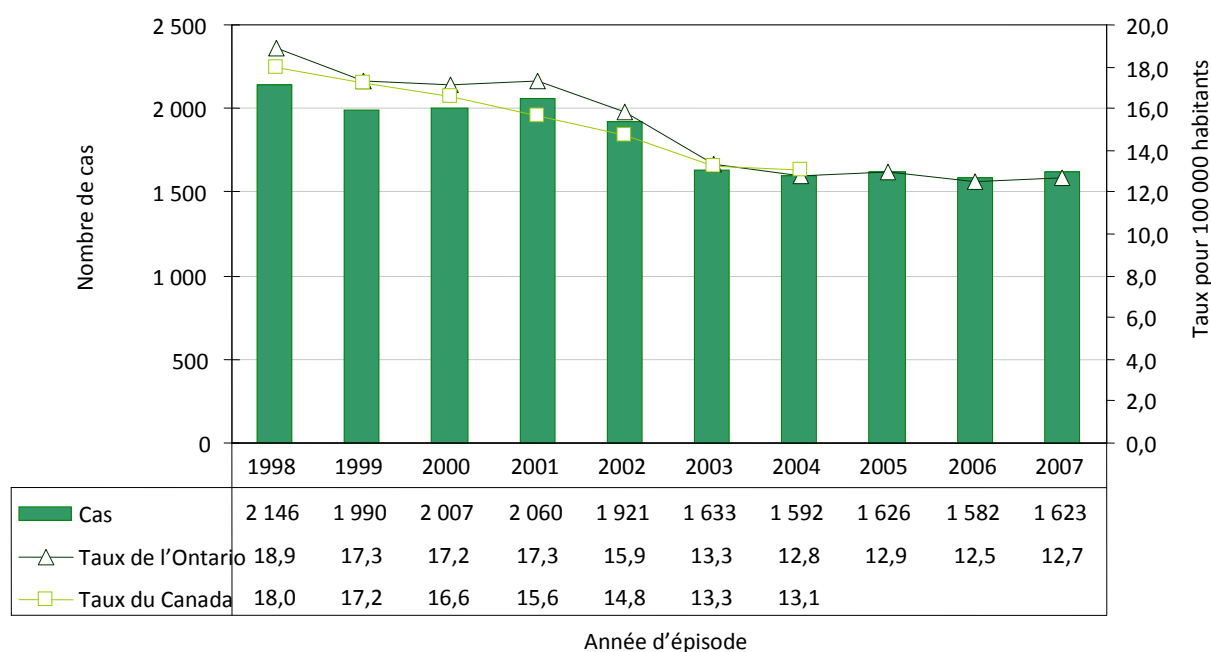
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 14% des cas; ces cas sont exclus.

1.5 GIARDIASÉ

- En 2007, la giardiasé était la troisième principale cause de maladie entérique en Ontario, soit 15% de l'ensemble des maladies entériques déclarées au cours de cette année (tableau 1.1).
- En 2007, l'Ontario a déclaré un total de 1 623 cas confirmés de giardiasé, soit un taux d'incidence de 13 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Pendant la période allant de 1998 à 2007, le taux d'incidence de la giardiasé en Ontario a baissé de 33%, passant de 19 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 13 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007. Depuis 2003, le taux d'incidence de la giardiasé est demeuré stable, soit environ 13 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.5.1).
- Des cas de giardiasé se produisent tout au long de l'année, mais tendent à être plus souvent signalés vers la fin de l'été et au début de l'automne. En 2007, le nombre de cas le plus élevé a été enregistré pendant les mois d'août (198 cas) et de septembre (174 cas) (figure 1.5.2).
- En 2007, les hommes ont représenté 60% des cas confirmés de giardiasé déclarés en Ontario, avec un taux d'incidence de 15,4 cas par tranche de 100 000 habitants. Les femmes ont représenté les 40% de cas restants, avec un taux d'incidence correspondant de 9.9 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.5.3, tableau 1.5.1).
- Les taux d'incidence de la giardiasé étaient les plus élevés parmi les enfants âgés de zéro à 4 ans, soit 30,8 cas par tranche de 100 000 habitants. Les taux d'incidence selon le sexe pour les hommes dans chaque groupe d'âge étaient plus élevés que ceux des femmes dans les groupes d'âge correspondants (figure 1.5.3, tableau 1.5.1).
- En 2007, sept circonscriptions sanitaires de la province (19%) ont déclaré des taux d'incidence de la giardiasé excédant le taux d'incidence provincial de 13 cas par tranche de 100 000 habitants. Toronto a signalé le taux d'incidence le plus élevé, soit 20 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.5.1, tableau 1.5.2).
- Chez les cas de giardiasé ayant indiqué une exposition en 2007, les voyages à l'extérieur de l'Ontario ont représenté la plus forte proportion de cas de giardiasé, soit 29% (figure 1.5.4).

Figure 1.5.1: Incidence de la giardase en Ontario et au Canada: 1998-2007



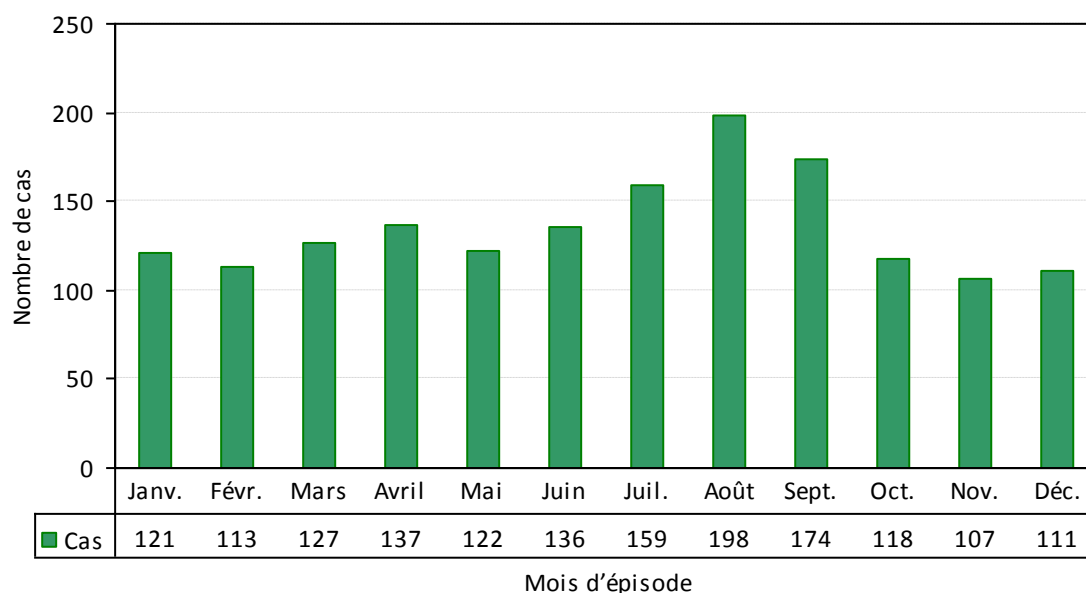
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

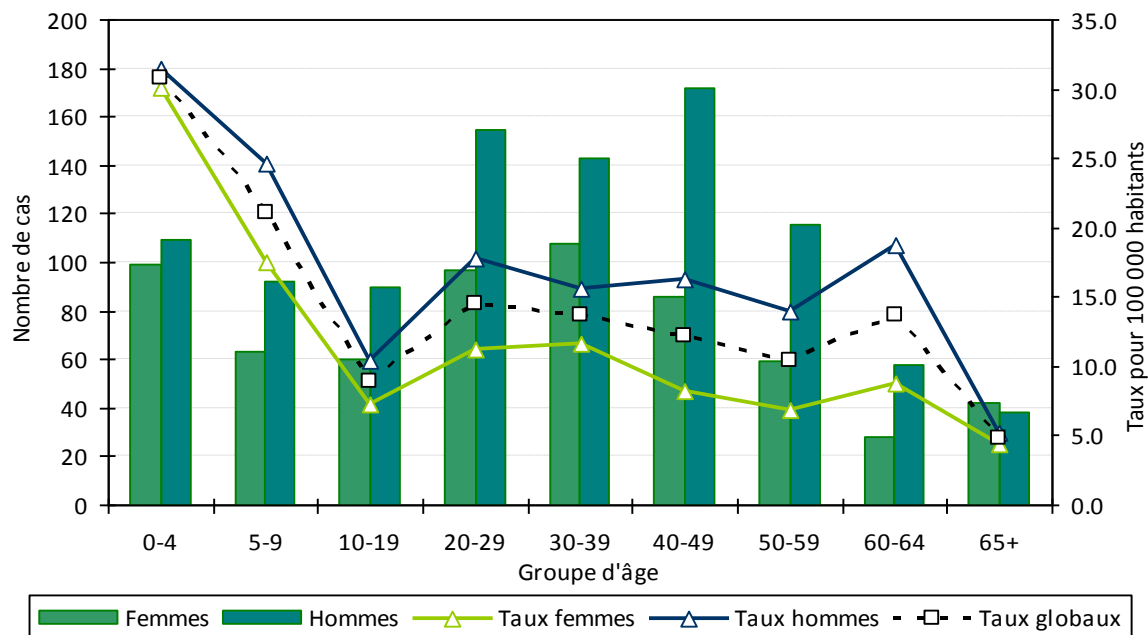
Figure 1.5.2: Incidence de la giardase par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.5.3: Incidence de la giardase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas huit cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Tableau 1.5.1: Incidence de la giardase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

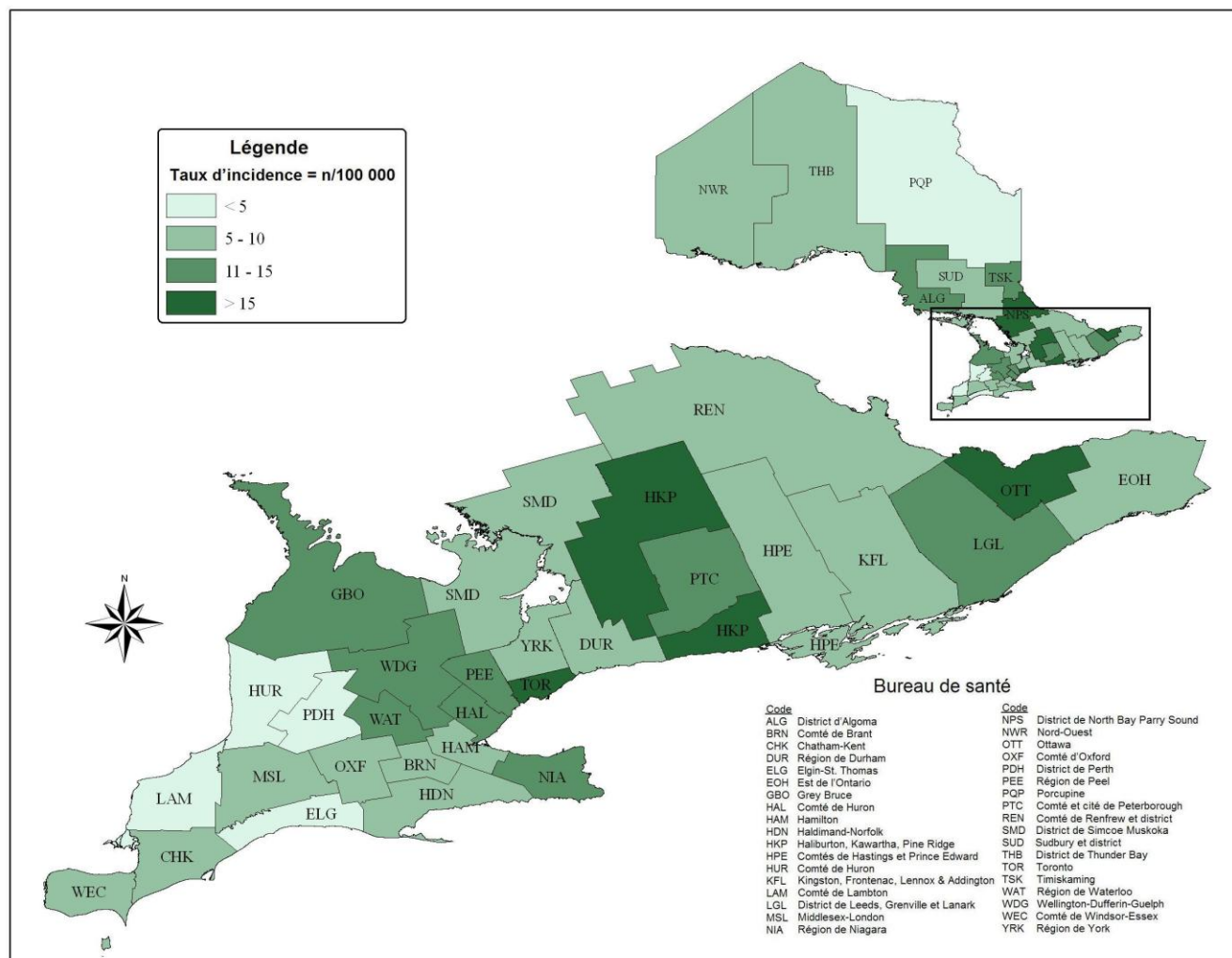
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	99	30,0	109	31,4	208	30,8
5-9	63	17,5	92	24,6	155	21,1
10-19	60	7,3	90	10,4	150	8,9
20-29	97	11,3	155	17,7	252	14,5
30-39	108	11,7	143	15,6	251	13,6
40-49	86	8,1	172	16,3	258	12,2
50-59	59	6,8	116	13,9	175	10,3
60-64	28	8,7	58	18,8	86	13,6
65+	42	4,4	38	5,1	80	4,7
Total	642	9,9	973	15,4	1 615	12,6

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas huit cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Carte 1.5.1: Taux d'incidence de la giardase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.5.2: Incidence de la giardase par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

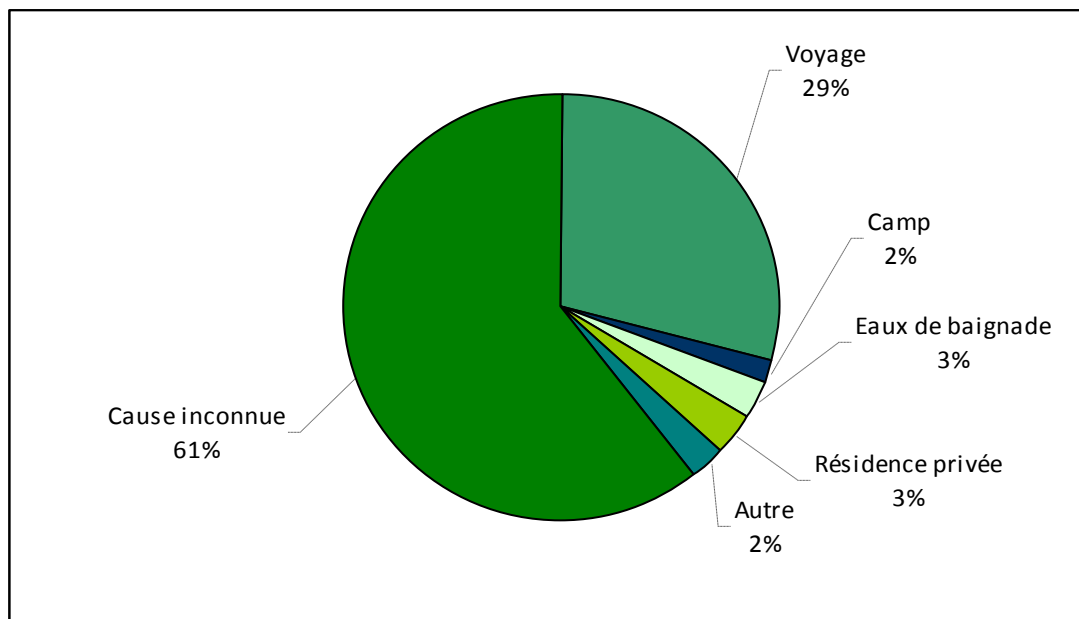
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	536	20,2
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	34	19,4
Ville d'Ottawa	151	17,8
District de North Bay Parry Sound	20	16,0
Région de Peel	194	15,0
District d'Algoma	17	14,3
Région de Halton	65	13,9
Wellington-Dufferin-Guelph	31	11,7
Timiskaming	4	11,6
Grey-Bruce	18	11,1
Région de Niagara	48	11,1
Région de Waterloo	53	10,7
District de Leeds-Grenville et Lanark	18	10,6
Comté de Peterborough	14	10,5
District de Thunder Bay	16	10,3
District de Simcoe Muskoka	50	10,1
Hamilton, ville de	48	9,2
Sudbury et son district	18	9,1
Nord-Ouest	7	8,7
Région de York	80	8,2
Haldimand-Norfolk	9	8,1
Middlesex-London	35	8,0
Région de Durham	45	7,6
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	13	6,9
Comté de Windsor-Essex	28	6,9
Comtés de Hastings Prince Edward	11	6,7
Comté de Brant	9	6,6
Comté d'Oxford	7	6,6
Est de l'Ontario	13	6,5
Comté de Renfrew et son district	6	6,0
Chatham-Kent	6	5,5
Comté de Huron	3	4,9
Comté de Lambton	6	4,5
Elgin-St. Thomas	4	4,4
District de Perth	3	3,9
Porcupine	3	3,4
Ontario	1 623	12,7

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.5.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de giardiase: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

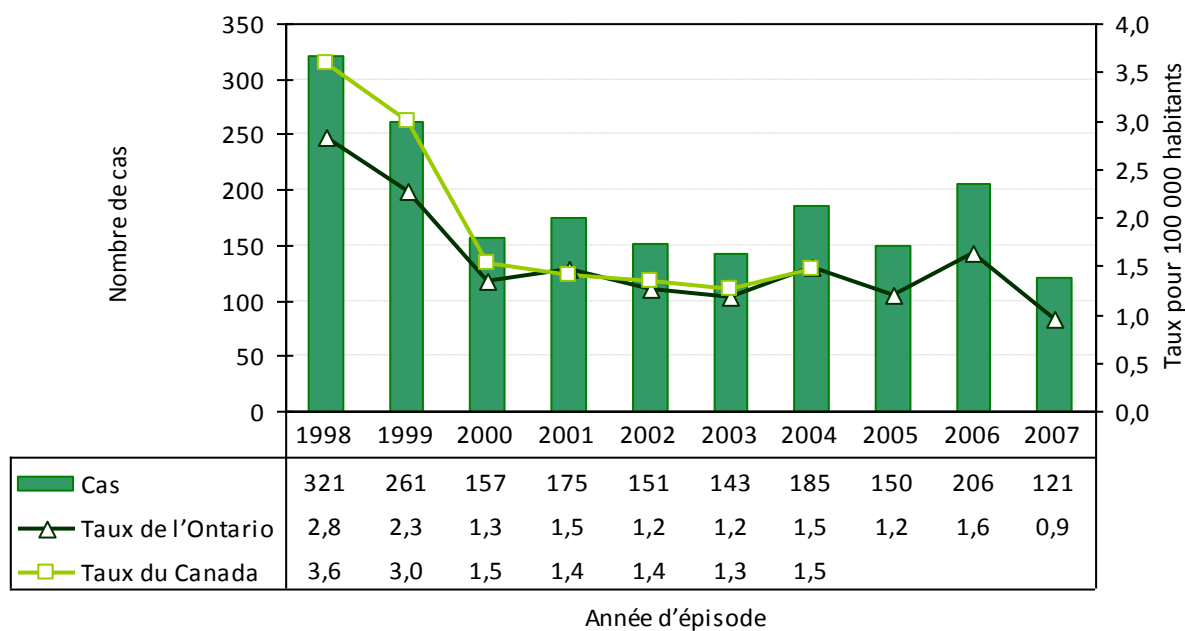
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 24% des cas; ces cas sont exclus.

1.6 HÉPATITE A

- En 2007, l'Ontario a déclaré 121 cas confirmés d'hépatite A, soit un taux d'incidence de 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- L'incidence de l'hépatite A en Ontario a baissé de 68%, passant de 2,8 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007. Une baisse de 41% a été constatée en 2007 par rapport aux 206 cas d'hépatite A déclarés en 2006.
- Entre 2000 et 2004, le taux d'incidence de l'hépatite A en Ontario était comparable au taux national (figure 1.6.1).
- Les variations saisonnières de cas d'hépatite A déclarés en 2007 étaient moins prononcées que pour la plupart des autres maladies entériques. C'est au mois d'août que le nombre de cas a été le plus élevé, soit 18 cas (figure 1.6.2).
- En 2007, les hommes ont représenté plus de la moitié (55%) des cas déclarés d'hépatite A en Ontario. L'écart le plus prononcé dans l'incidence a été constaté dans les cas âgés entre 10 et 19 ans; l'incidence chez les hommes était plus de deux fois supérieure à celle des femmes (figure 1.6.3, tableau 1.6.1).
- Les taux d'incidence globaux étaient les plus élevés chez les enfants âgés entre cinq et neuf ans, soit 1,8 cas par tranche de 100 000 habitants. En 2007, les garçons âgés entre 10 et 19 ans et les femmes âgées entre 60 et 64 ans ont affiché les incidences les plus élevées d'hépatite A, soit 2,1 et 1,6 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 1.6.3, tableau 1.6.1).
- En 2007, la circonscription sanitaire de la cité de Toronto a déclaré le plus grand nombre de cas confirmés d'hépatite A en Ontario (31 cas), tandis que les circonscriptions sanitaires de Grey Bruce, de Thunder Bay et du Nord-Ouest ont signalé les taux d'incidence les plus élevés, soit 3,1, 2,6 et 2,5 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (carte 1.6.1, tableau 1.6.2).
- En 2007, parmi les cas d'hépatite A ayant indiqué une exposition, les voyages à l'extérieur de l'Ontario ont représenté la plus forte proportion de cas, soit 46%; les expositions dans la province ont compté pour 8% des cas.

Figure 1.6.1: Incidence de l'hépatite A en Ontario et au Canada: 1998-2007



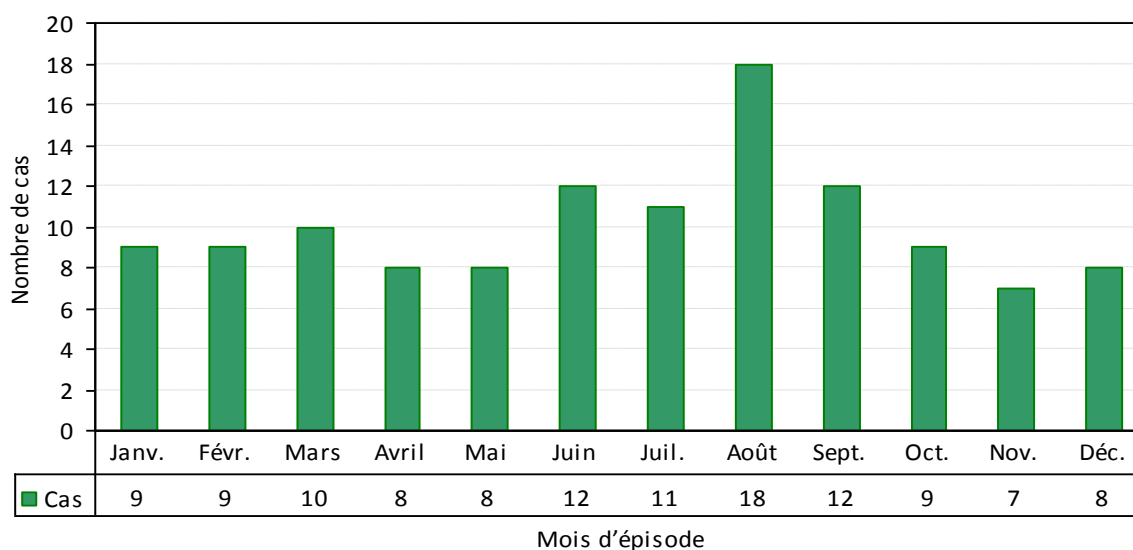
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

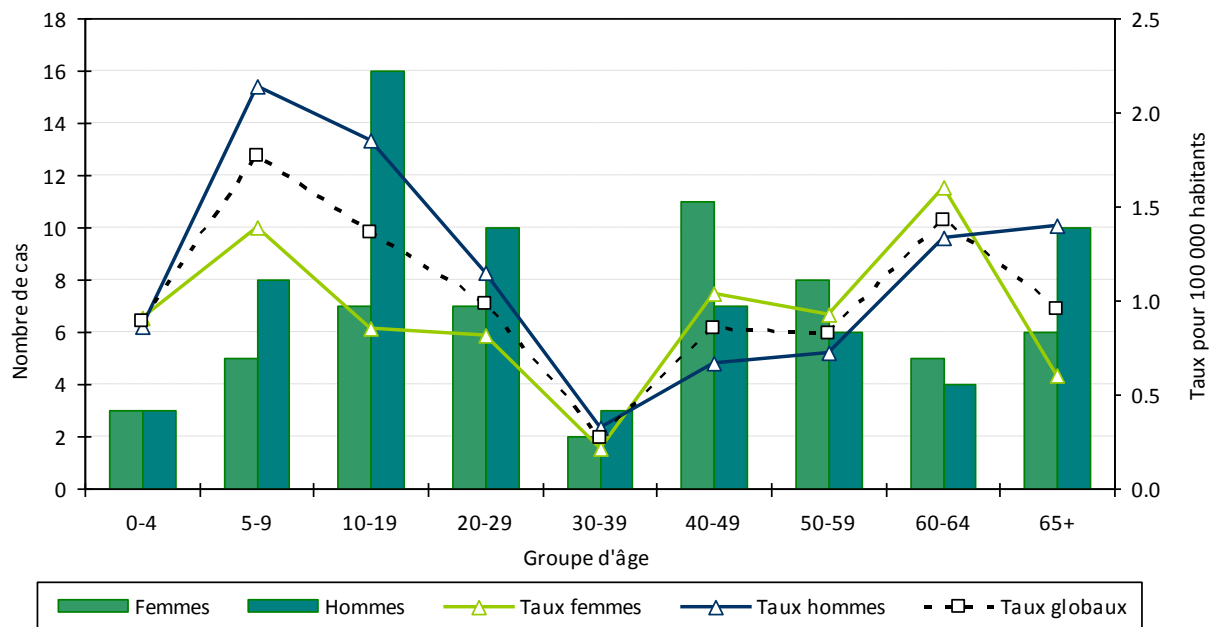
Figure 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.6.3: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

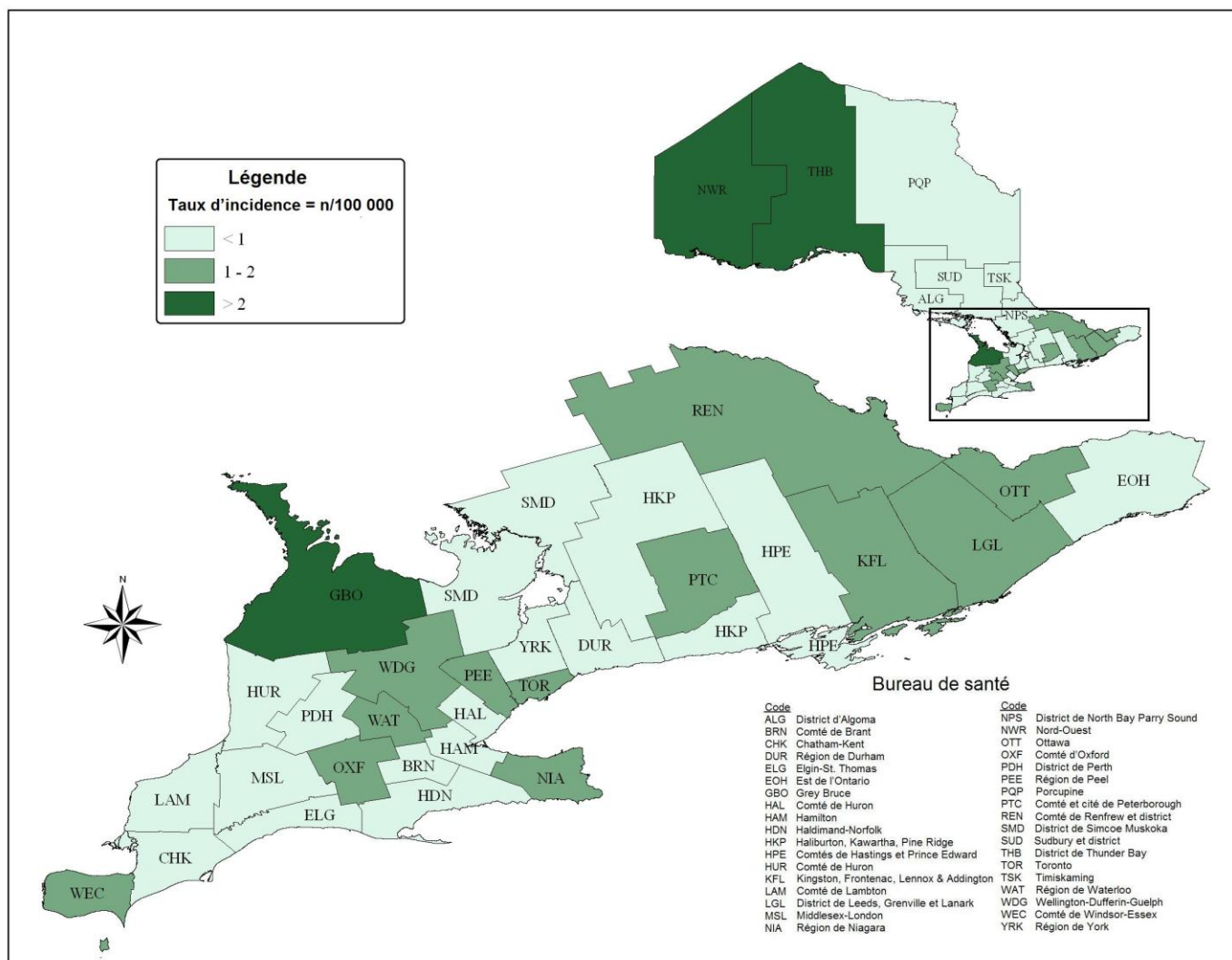
Tableau 1.6.1: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	3	0,9	3	0,9	6	0,9
5-9	5	1,4	8	2,1	13	1,8
10-19	7	0,8	16	1,8	23	1,4
20-29	7	0,8	10	1,1	17	1,0
30-39	2	0,2	3	0,3	5	0,3
40-49	11	1,0	7	0,7	18	0,9
50-59	8	0,9	6	0,7	14	0,8
60-64	5	1,6	4	1,3	9	1,4
65+	6	0,6	10	1,4	16	0,9
Total	54	0,8	67	1,1	121	0,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 1.6.1: Taux d'incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

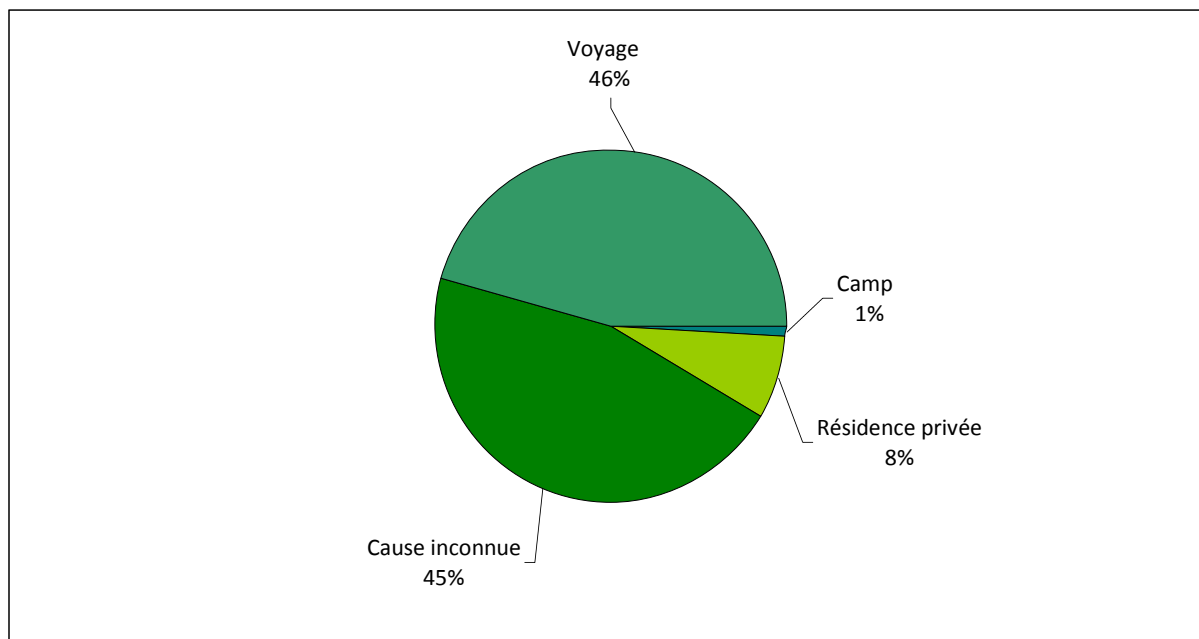
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Grey-Bruce	5	3,1
District de Thunder Bay	4	2,6
Nord-Ouest	2	2,5
Comté d'Oxford	2	1,9
Wellington-Dufferin-Guelph	5	1,9
Comté de Peterborough	2	1,5
Ville d'Ottawa	11	1,3
District de Leeds-Grenville et Lanark	2	1,2
Région de Niagara	5	1,2
Toronto	31	1,2
Région de Waterloo	6	1,2
Comté de Windsor-Essex	5	1,2
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	2	1,1
Région de Peel	14	1,1
Comté de Renfrew et son district	1	1,0
Chatham-Kent	1	0,9
Haldimand-Norfolk	1	0,9
Région de Halton	4	0,9
Middlesex-London	4	0,9
Comté de Brant	1	0,7
Région de York	7	0,7
Hamilton, ville de	2	0,4
District de Simcoe Muskoka	2	0,4
Région de Durham	2	0,3
District d'Algoma	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	121	0,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.6.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'hépatite A: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

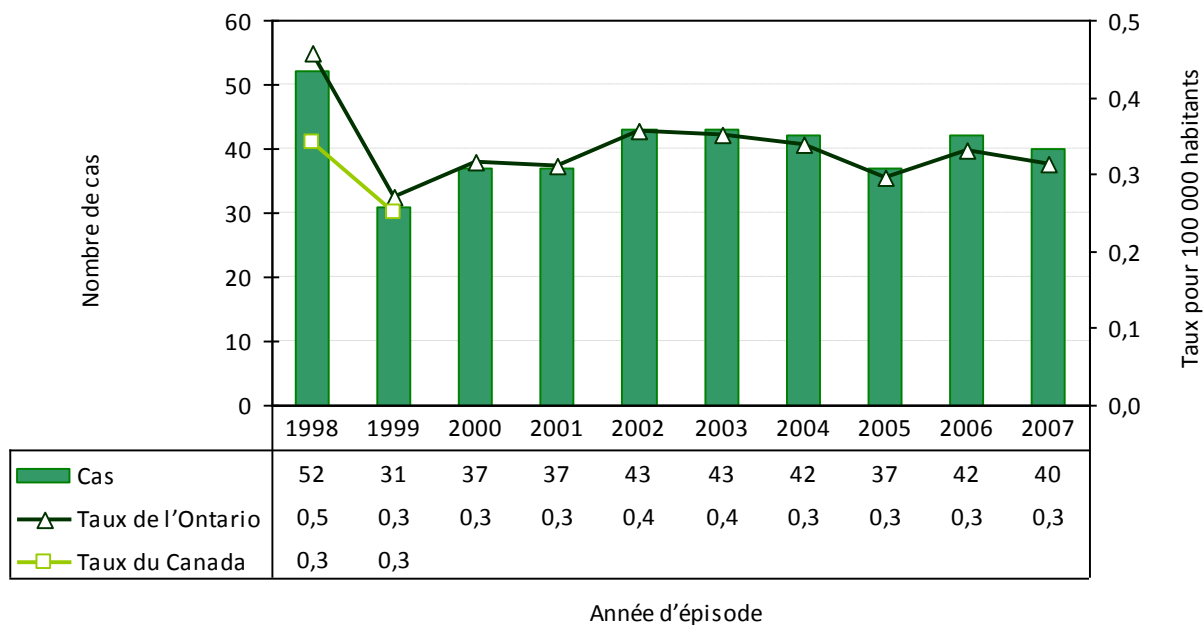
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 24% des cas; ces cas sont exclus.

1.7 LISTÉRIOSE

- En 2007, l'Ontario a déclaré 40 cas de listériose, soit une incidence de 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, l'Ontario a enregistré le nombre le plus élevé de cas de listériose en 1998. Au cours de cette année, il y a eu 52 cas, excédant le taux canadien de 67%, soit 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants. Toutefois, depuis 1999, le taux d'incidence de la listériose est demeuré relativement stable avec une moyenne de 40 cas déclarés par an (figure 1.7.1).
- Il n'y a pas eu de tendance saisonnière dans la distribution des cas de listériose en 2007. Octobre a compté pour le nombre le plus élevé de cas (6 cas) (figure 1.7.2).
- En 2007, les personnes âgées de 65 ans et plus ont représenté 65% des cas confirmés de listériose. L'incidence de la listériose dans ce groupe d'âge était aussi la plus élevée, 1,5 cas par tranche de 100 000 habitants, soit cinq fois plus que le taux d'incidence provincial (figure 1.7.3, tableau 1.7.1).
- Les comtés de Grey-Bruce et d'Oxford ont déclaré le taux d'incidence le plus élevé, soit 1,9 cas par tranche de 100 000 habitants. North Bay et Parry Sound ont déclaré le deuxième taux le plus élevé de listériose, soit 1,6 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.7.1, tableau 1.7.2).
- Comparativement à d'autres maladies entériques déclarées en Ontario en 2007, les cas de listériose étaient moins susceptibles d'avoir attrapé la maladie lors d'un voyage à l'extérieur de la province. Parmi les cas ayant indiqué une exposition, 18% se sont déclarés en établissement, 6% dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires, 3% dans une résidence privée et 3% lors d'un voyage à l'extérieur de l'Ontario (3%) (figure 1.7.4).

Figure 1.7.1: Incidence de la listériose en Ontario et au Canada: 1998-2007



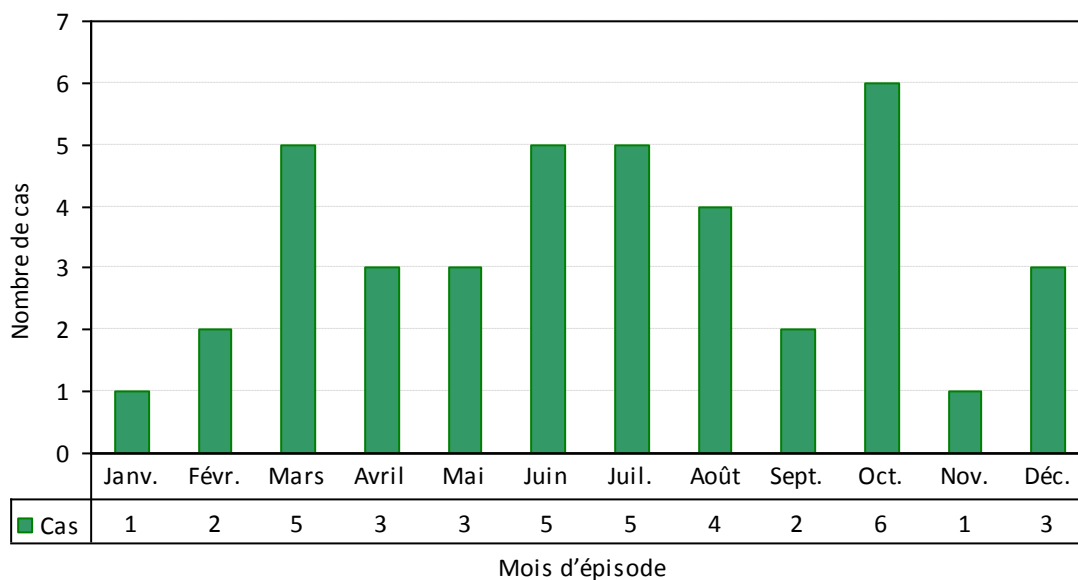
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes ne sont disponibles que pour 1998-1999.

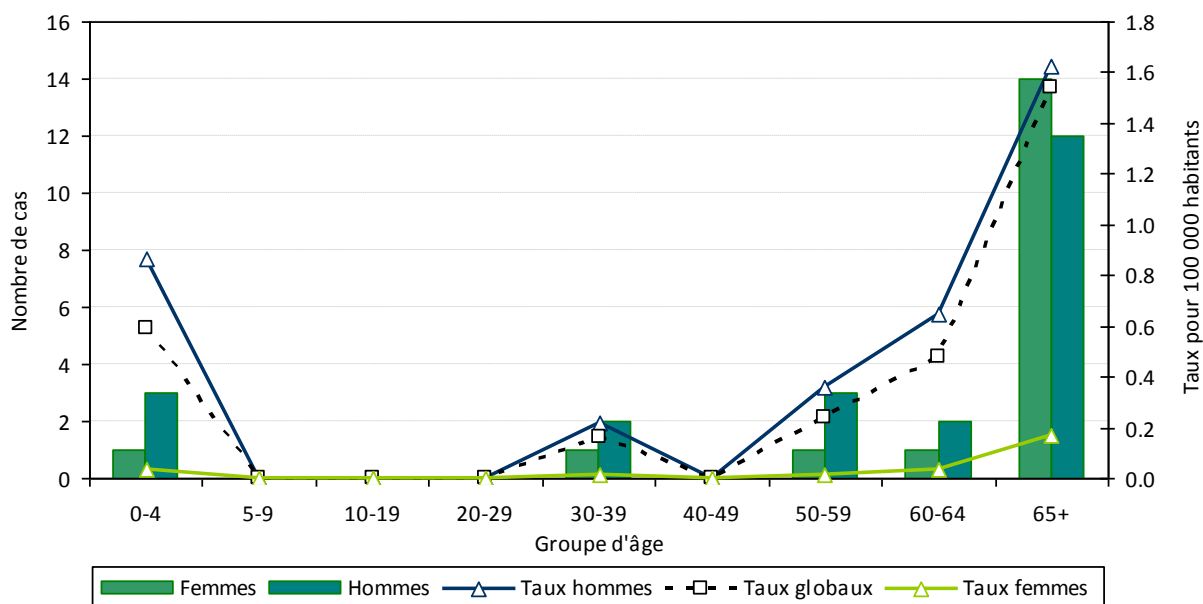
Figure 1.7.2: Incidence de la listériose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.7.3: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

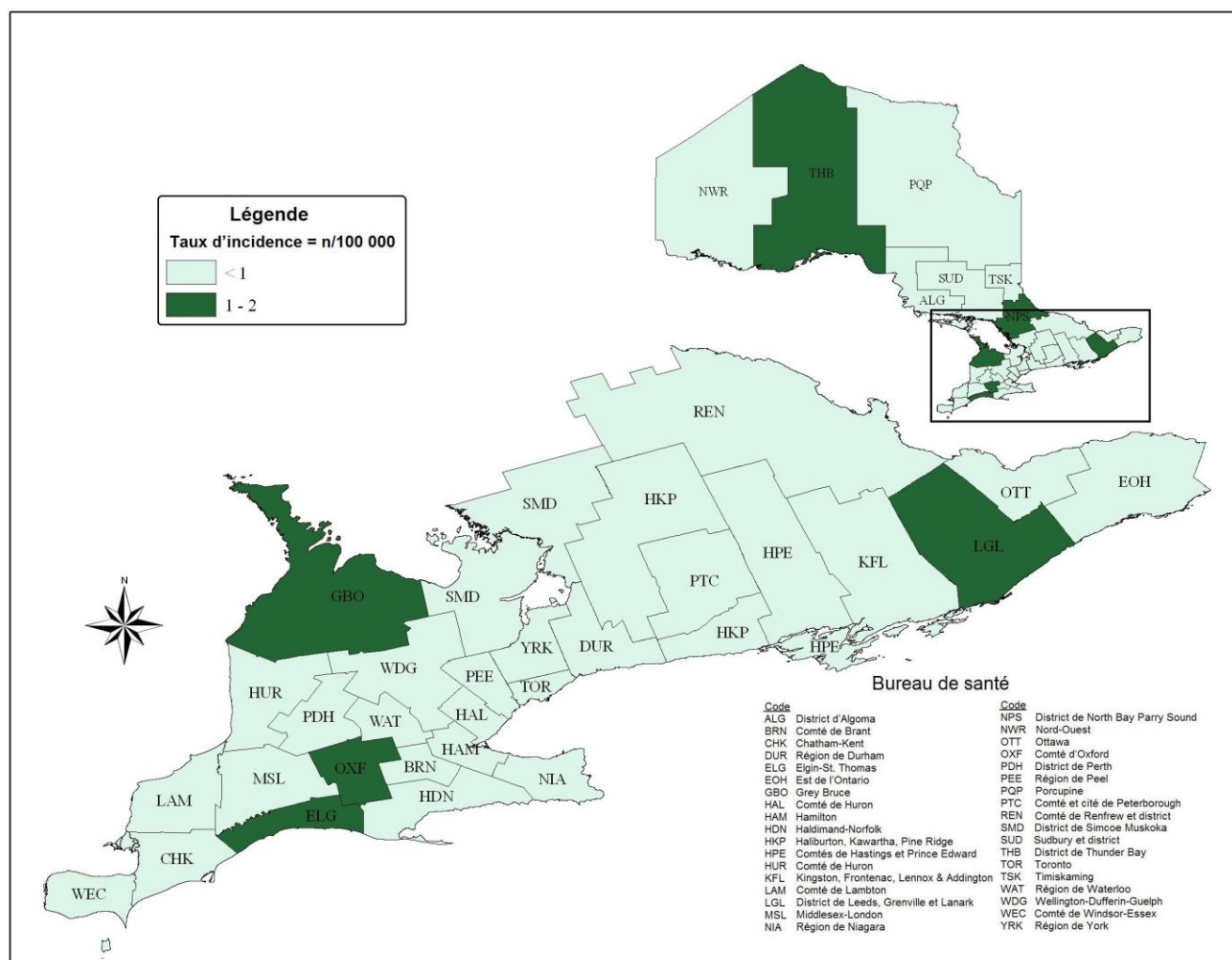
Tableau 1.7.1: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	1	0,3	3	0,9	4	0,6
5-9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-29	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30-39	1	0,1	2	0,2	3	0,2
40-49	0	0,0	0	0,0	0	0,0
50-59	1	0,1	3	0,4	4	0,2
60-64	1	0,3	2	0,6	3	0,5
65+	14	1,5	12	1,6	26	1,5
Total	18	0,3	22	0,3	40	0,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 1.7.1: Taux d'incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.7.2: Incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

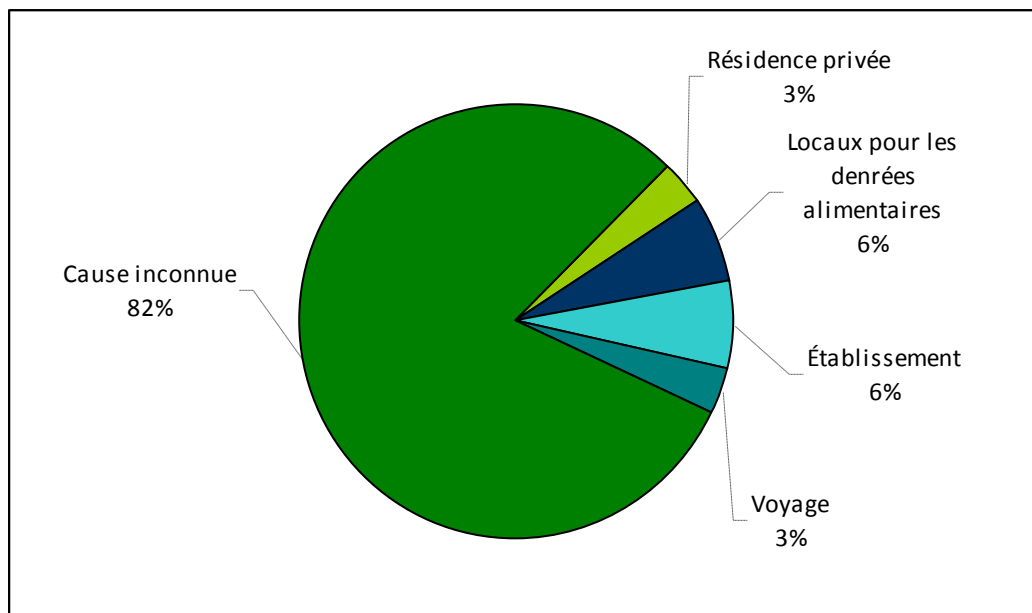
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Grey-Bruce	3	1,9
Comté d'Oxford	2	1,9
District de North Bay Parry Sound	2	1,6
District de Thunder Bay	2	1,3
District de Leeds-Grenville et Lanark	2	1,2
Elgin-St. Thomas	1	1,1
Ville d'Ottawa	4	0,5
Toronto	13	0,5
Région de Waterloo	2	0,4
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Durham	1	0,2
Région de Halton	1	0,2
Hamilton, ville de	1	0,2
Middlesex-London	1	0,2
Région de Niagara	1	0,2
Région de Peel	2	0,2
Région de York	1	0,1
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	40	0,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.7.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de listériose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

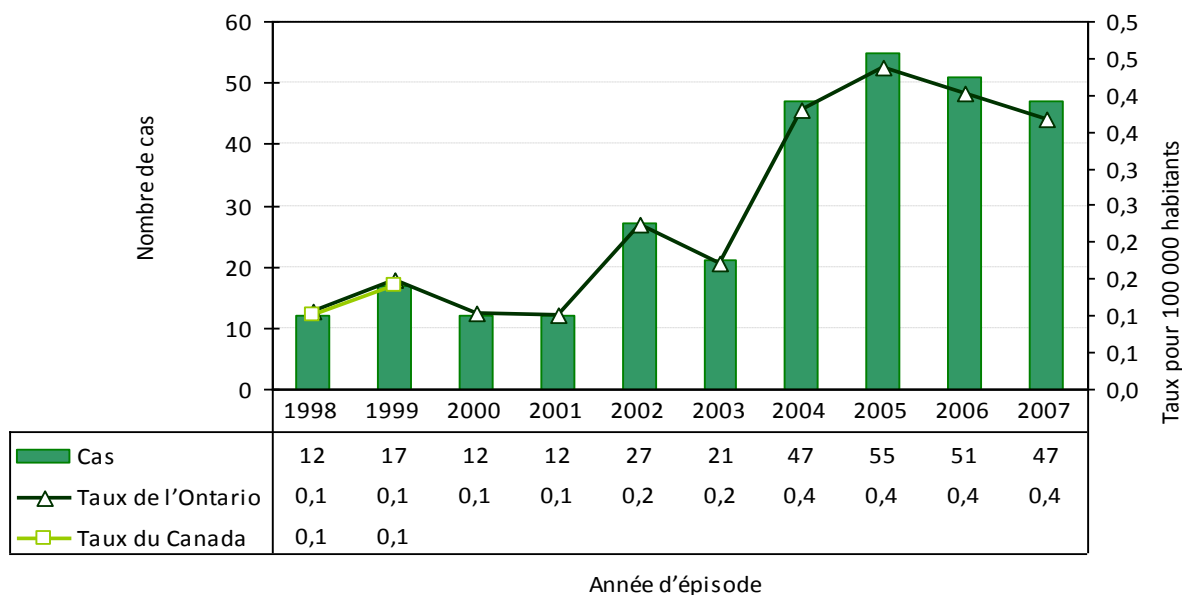
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 23% des cas; ces cas sont exclus.

1.8 FIÈVRE PARATYPHOÏDE

- En 2007, l'Ontario a déclaré 47 cas confirmés de fièvre paratyphoïde, soit un taux d'incidence de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Pendant la période allant de 1998 à 2007, le nombre de cas confirmés de fièvre paratyphoïde a doublé, passant de 23 cas en 1998 (0,1 cas par tranche de 100 000 habitants) à 47 cas en 2007 (0,4 cas par tranche de 100 000 habitants).
- Entre 1998 et 2003, le nombre de cas confirmés de fièvre paratyphoïde est demeuré relativement stable avec une moyenne d'environ 17 cas par an. Depuis 2004, l'incidence de la fièvre paratyphoïde s'est accrue considérablement avec une moyenne de 50 cas reportés par an (figure 1.8.1).
- Il n'y a pas de tendance saisonnière claire pour l'incidence de la fièvre paratyphoïde en Ontario, car la maladie n'est pas endémique au Canada. En 2007, les mois de septembre (9 cas), de juin (8 cas) et d'août (7 cas) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas de fièvre paratyphoïde (figure 1.8.2).
- En Ontario, les hommes et les femmes ont affiché le même taux d'incidence global selon le sexe pour la fièvre paratyphoïde en 2007, soit 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants. L'incidence selon l'âge était la plus élevée chez les jeunes âgés entre 20 et 29 ans, avec 11 cas, et un taux d'incidence de 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.8.3, tableau 1.8.1).
- En 2007, la région de Peel a représenté environ la moitié des cas de fièvre paratyphoïde en Ontario, avec 22 cas ou 1,7 cas par tranche de 100 000 habitants. Toronto a déclaré le deuxième taux d'incidence le plus élevé avec 15 cas, soit 0,6 par tranche de 100 000 habitants (carte 1.8.1, tableau 1.8.2).
- En 2007, parmi les cas de fièvre paratyphoïde ayant indiqué un lieu d'exposition (42 sur 47 cas), 86% ont mentionné avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario ou été en contact étroit avec un parent qui a fait un tel voyage; le lieu d'exposition était inconnu pour 14% de cas restants (figure 1.8.4).

Figure 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde en Ontario et au Canada: 1998-2007

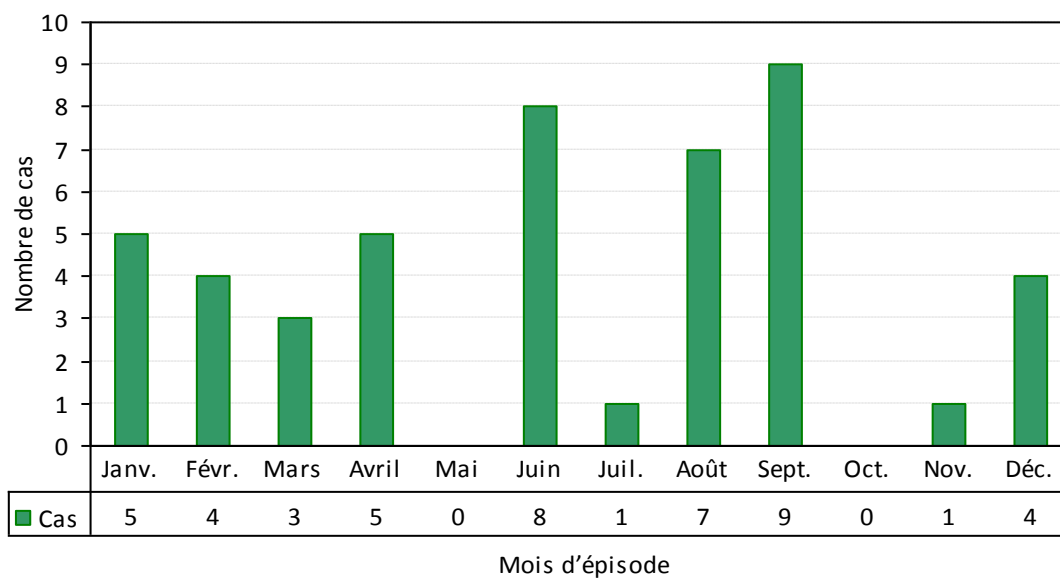


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009]. La fièvre paratyphoïde a été retirée des maladies à déclaration obligatoire en 1999.

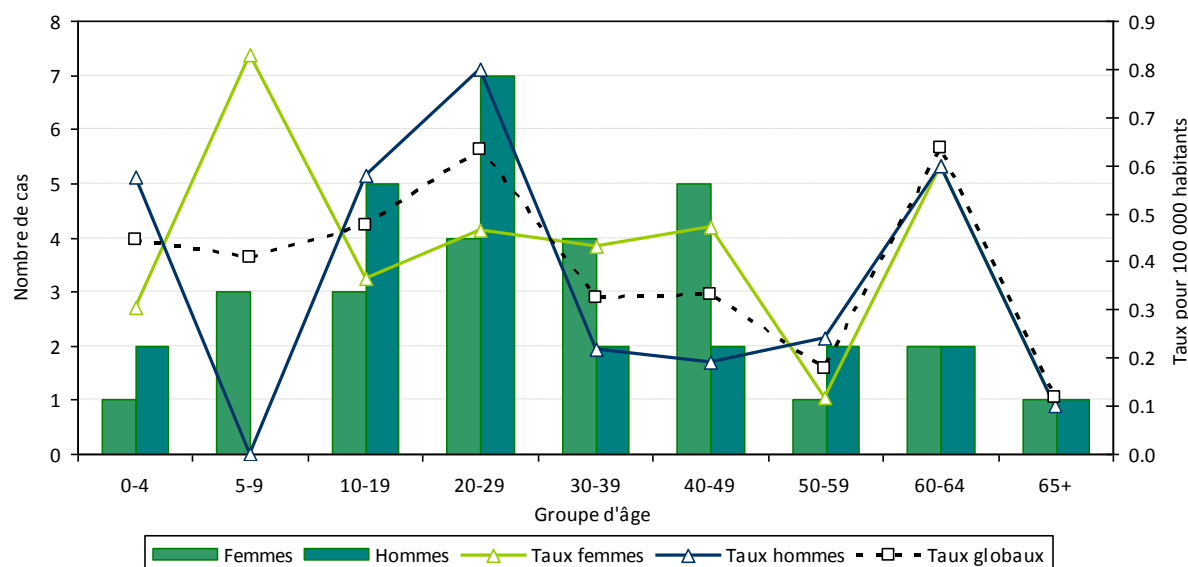
Figure 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.8.3: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

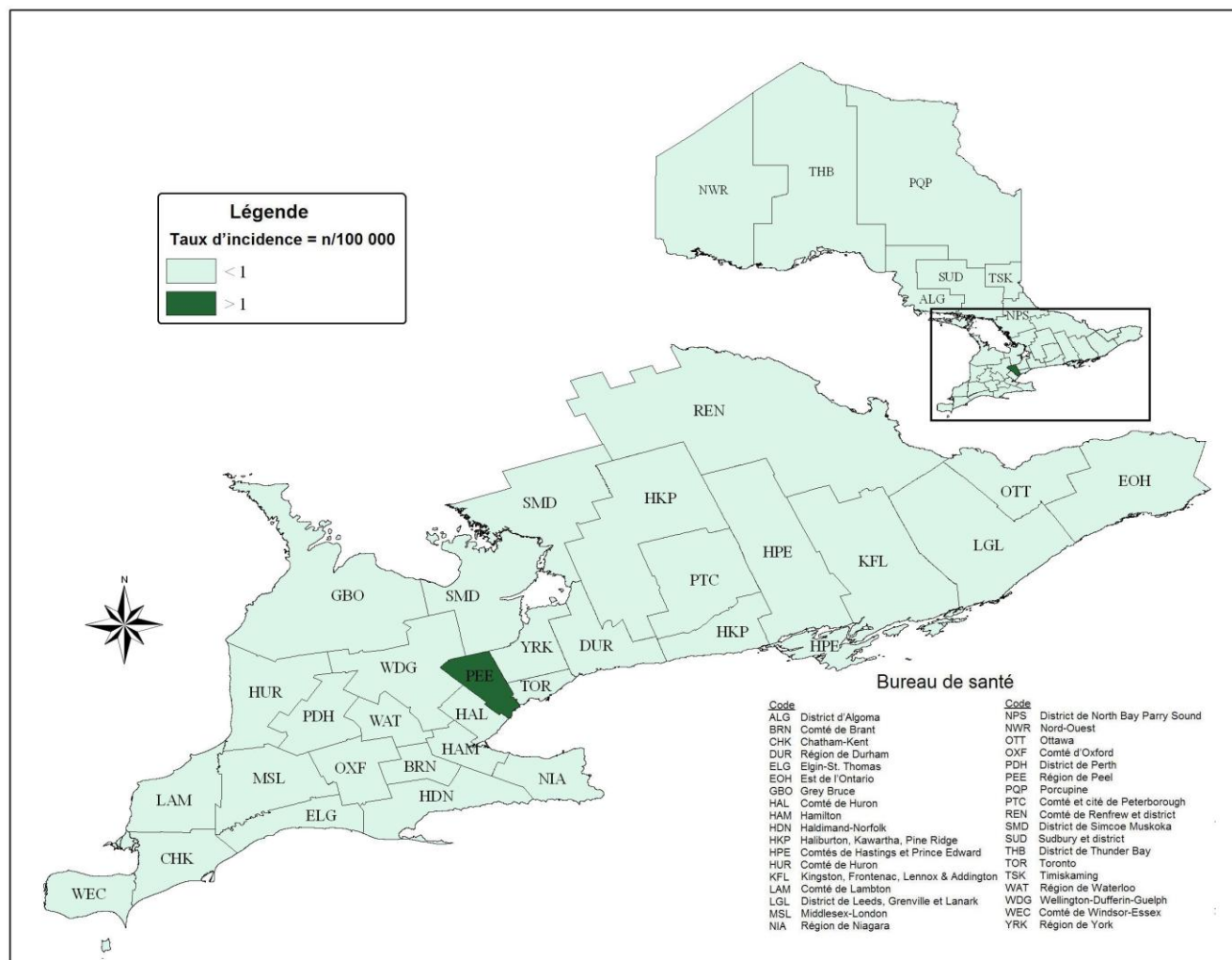
Tableau 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	1	0,3	2	0,6	3	0,4
5-9	3	0,8	0	0,0	3	0,4
10-19	3	0,4	5	0,6	8	0,5
20-29	4	0,5	7	0,8	11	0,6
30-39	4	0,4	2	0,2	6	0,3
40-49	5	0,5	2	0,2	7	0,3
50-59	1	0,1	2	0,2	3	0,2
60-64	2	0,6	2	0,6	4	0,6
65+	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Total	24	0,4	23	0,4	47	0,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 1.8.1: Taux d'incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

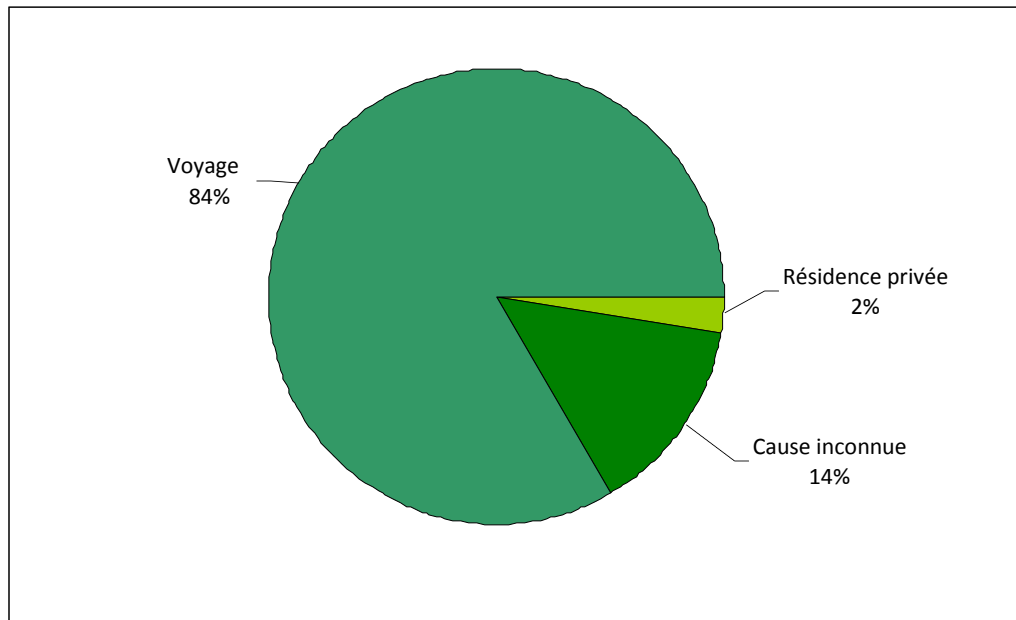
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de Peel	22	1,7
Région de Halton	3	0,6
Toronto	15	0,6
Région de Waterloo	2	0,4
Région de York	3	0,3
Middlesex-London	1	0,2
Ville d'Ottawa	1	0,1
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Région de Durham	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0
Hamilton, ville de	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	47	0,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.8.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de fièvre paratyphoïde: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

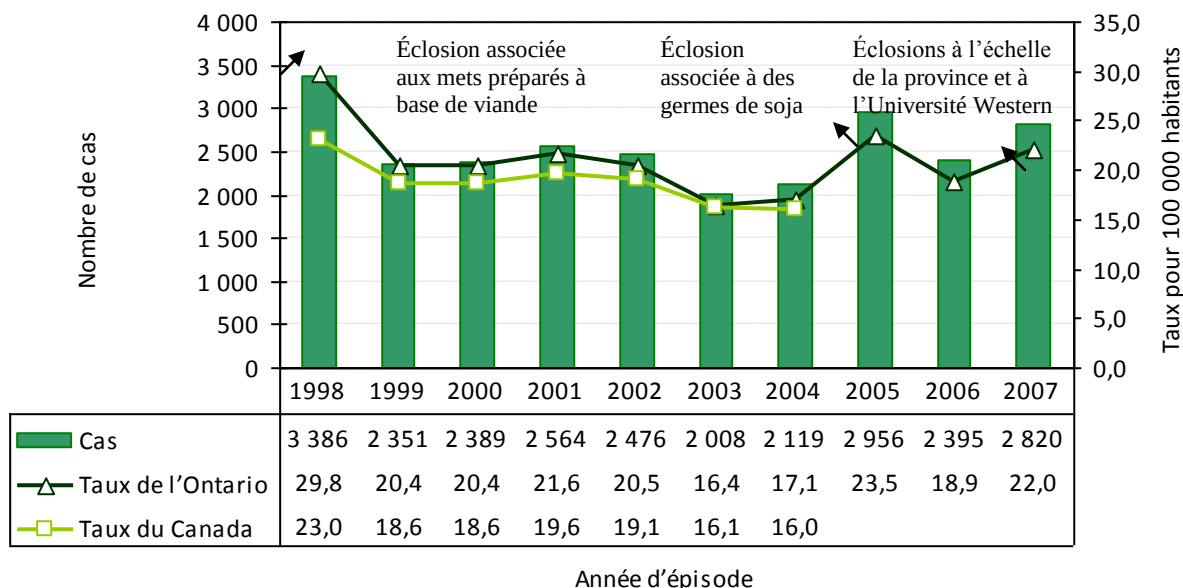
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 11% des cas; ces cas sont exclus.

1.9 SALMONELLOSE

- En 2007, la salmonellose vient après la campylobactériose parmi les principales causes de maladie entérique en Ontario, représentant 26% des maladies entériques signalées. L'Ontario a déclaré 2 820 cas confirmés de salmonellose en 2007, soit un taux d'incidence de 22 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, l'incidence de la salmonellose a baissé de 25%, passant de 30 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 22 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007. Malgré cette baisse générale, le nombre de cas a augmenté en 2005 et 2007. Une éclosion provinciale de *Salmonella Enteritidis* causée par des germes de haricots velus a contribué à la hausse enregistrée en 2005. Le nombre élevé de cas en 2007 était attribuable à une hausse dans toute la province de *S. Typhimurium* qui a culminé à une éclosion importante de source ponctuelle portant sur 90 cas à l'Université de Western Ontario, à London (Ontario) (figure 1.9.1).
- En 2007, 46% des cas de salmonellose ont été déclarés pendant les mois plus chauds de juin à septembre. L'éclosion de *S. Typhimurium* à l'Université de Western Ontario, à London (Ontario), était à l'origine de la hausse enregistrée en novembre (figure 1.9.2).
- En 2007, les taux d'incidence de salmonellose selon le sexe étaient similaires pour les hommes et pour les femmes, soit 22,2 et 21,7 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Les taux d'incidence de la salmonellose ont diminué brusquement à mesure que l'âge augmentait pour les hommes et pour les femmes avant de se stabiliser après l'âge de 29 ans (figure 1.9.3, tableau 1.9.1).
- En 2007, le comté de Huron a déclaré le taux d'incidence de la salmonellose le plus élevé de la province, soit 42,4 cas par tranche de 100 000 habitants. Toronto a déclaré le nombre le plus élevé de cas confirmés (684), soit 24% des cas de salmonellose en 2007 (carte 1.9.1, tableau 1.9.2).
- En 2007, *S. Typhimurium* (22%) a continué d'être la principale cause de salmonellose en Ontario, suivi par *S. Enteritidis* (19%), *S. Heidelberg* (6%) et *S. Thompson* (3%). D'autres types de *Salmonella* ont représenté chacun moins de 3% des cas déclarés (tableau 1.9.3).
- En 2007, parmi les cas de salmonellose ayant indiqué des lieux d'exposition, 17% ont déclaré avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, 13% avoir été contaminés à leur domicile, 10%, dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires, 5%, dans une ferme et 2%, ailleurs; 53% des cas ne connaissaient pas le lieu d'exposition (figure 1.9.4).
- En 2007, parmi les cas de salmonellose qui ont indiqué ne pas avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, les causes les plus fréquemment mentionnées étaient la consommation de volaille ou de produits de volaille (9%) et de viande (4%), ainsi que le contact avec des animaux (4%), des matières fécales (2%) et d'autres sources (3%) (figure 1.9.5).
- Les transmissions d'origine alimentaire (26%), de l'animal à l'homme (4%), par voie féco-orale (4%) et d'origine hydrique (1%) étaient les modes de transmission les plus fréquemment signalés par les cas de salmonellose qui n'ont pas voyagé en 2007 (figure 1.9.6).

Figure 1.9.1: Incidence de la salmonellose en Ontario et au Canada: 1998-2007



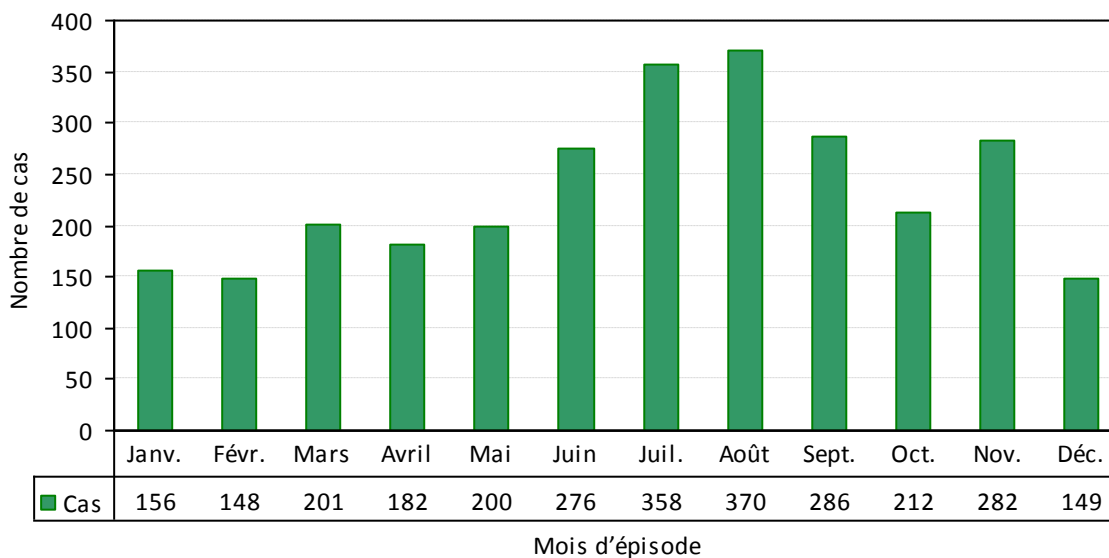
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

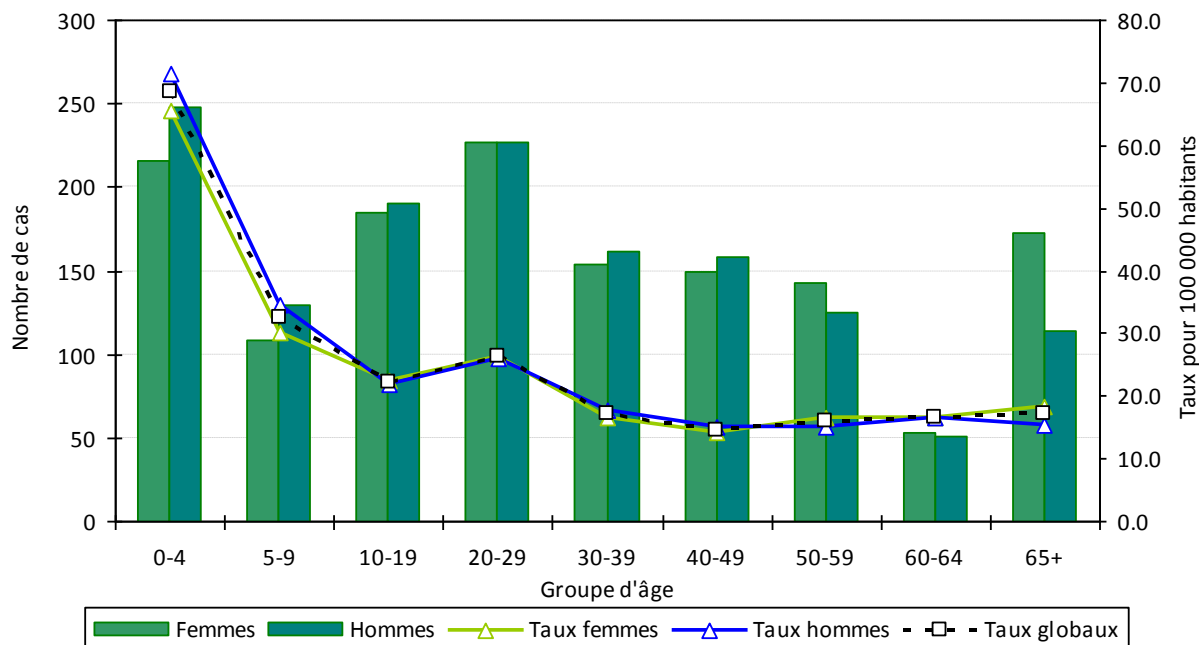
Figure 1.9.2: Incidence de la salmonellose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.9.3: Incidence de la salmonellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Sont exclus six cas dont l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Tableau 1.9.1: Incidence de la salmonellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

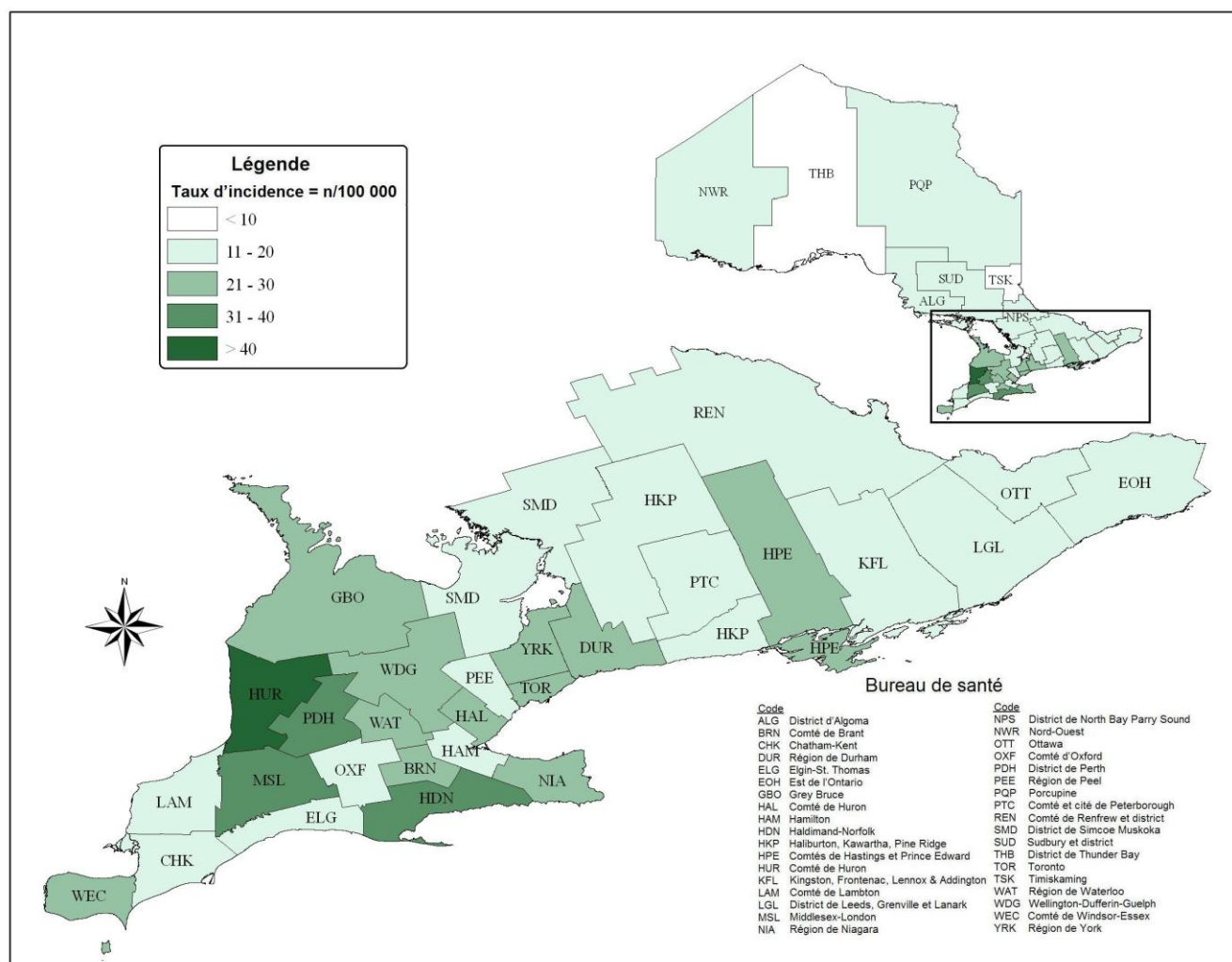
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	216	65,5	248	71,5	464	68,6
5-9	109	30,2	129	34,4	238	32,4
10-19	185	22,5	190	22,0	375	22,2
20-29	227	26,3	227	26,0	454	26,2
30-39	154	16,6	162	17,6	316	17,1
40-49	150	14,2	158	15,0	308	14,6
50-59	143	16,6	125	15,0	268	15,8
60-64	53	16,5	51	16,5	104	16,5
65+	173	18,3	114	15,4	287	17,0
Total	1 410	21,7	1 404	22,2	2 814	22,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas six cas dont l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Carte 1.9.1: Taux d'incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.9.2: Incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté de Huron	26	42,4
Middlesex-London	154	35,1
District de Perth	27	35,0
Haldimand-Norfolk	39	34,9
Grey-Bruce	49	30,3
Toronto	684	25,8
Région de Waterloo	128	25,8
Région de Durham	150	25,2
Région de York	242	24,8
Région de Halton	114	24,3
Région de Niagara	102	23,5
Comtés de Hastings Prince Edward	38	23,3
Wellington-Dufferin-Guelph	60	22,6
Comté de Windsor-Essex	88	21,8
Comté de Brant	29	21,2
Région de Peel	262	20,2
Ville d'Ottawa	152	18,0
District de Simcoe Muskoka	89	18,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	30	17,6
Hamilton, ville de	87	16,7
Comté de Peterborough	22	16,5
Comté d'Oxford	17	16,0
Elgin-St. Thomas	14	15,4
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	28	14,9
Porcupine	13	14,9
Sudbury et son district	29	14,6
Est de l'Ontario	28	14,1
Chatham-Kent	15	13,7
Nord-Ouest	11	13,7
Comté de Lambton	18	13,6
District d'Algoma	16	13,4
District de North Bay Parry Sound	16	12,8
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	21	12,0
Comté de Renfrew et son district	11	10,9
District de Thunder Bay	10	6,4
Timiskaming	1	2,9
Ontario	2 820	22,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.9.3: Cas de salmonellose associée aux sérotypes de Salmonella: Ontario, 2007

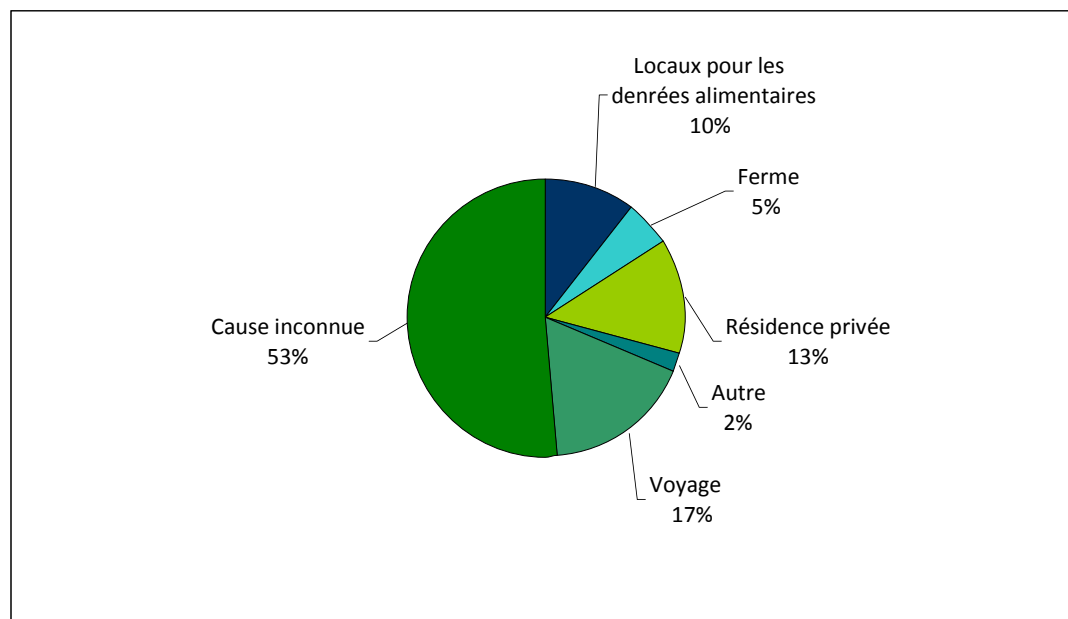
Sérotypes de <i>Salmonella</i>	Cas	
	Nombre	Pourcentage
<i>S. Typhimurium</i>	629	22,3
<i>S. Enteritidis</i>	548	19,4
<i>S. Heidelberg</i>	160	5,7
<i>S. Thompson</i>	87	3,1
<i>S. Oranieburg</i>	77	2,7
<i>S. Infantis</i>	67	2,4
<i>S. Newport</i>	56	2,0
Sérotypes de <i>Salmonella</i> non précisé ¹	593	21,0
Autres sérotypes de <i>Salmonella</i> ²	555	19,7
Total	2 820	100,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: Sérotypes de *Salmonella* non précisé se rapporte aux cas de salmonellose pour lesquels aucun sérotype n'a été signalé.

Commentaire 2: « Autres sérotypes de *Salmonella* » représente des sérotypes qui comptaient pour < 2% des cas de salmonellose en 2007. Comprend les cas de *Salmonella* qui ne peuvent être groupés ou classés.

Figure 1.9.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de salmonellose: Ontario, 2007

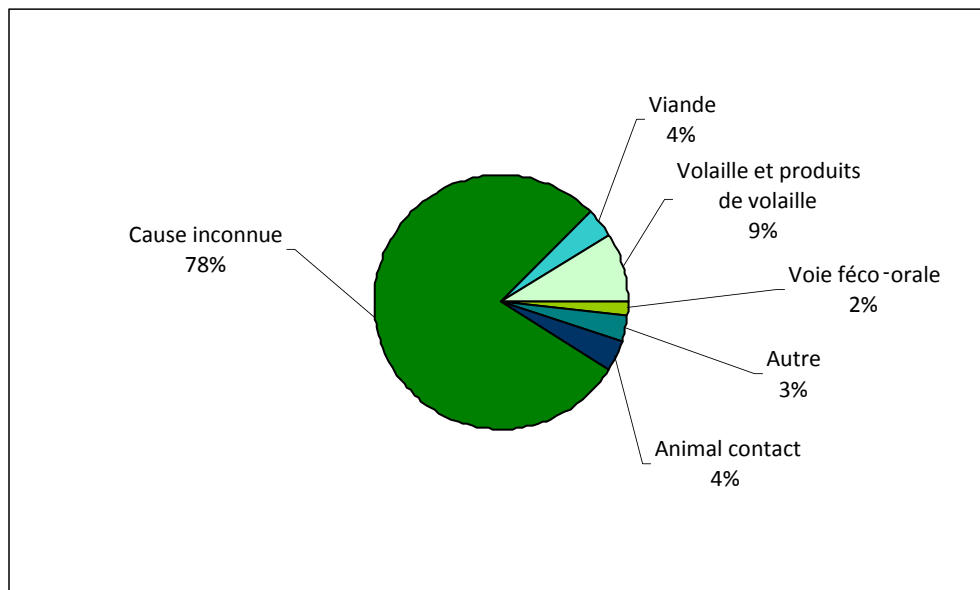


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 23% des cas; ces cas sont exclus.

Figure 1.9.5: Sources les plus probables de maladie pour les cas de salmonellose: Ontario, 2007

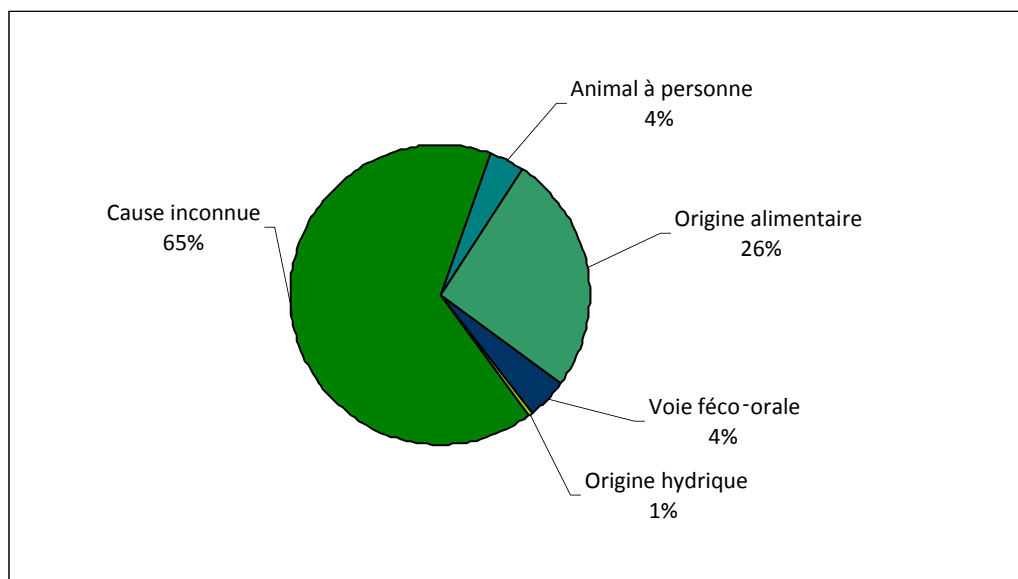


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 23% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

Figure 1.9.6: Modes de transmission les plus probables pour les cas de salmonellose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

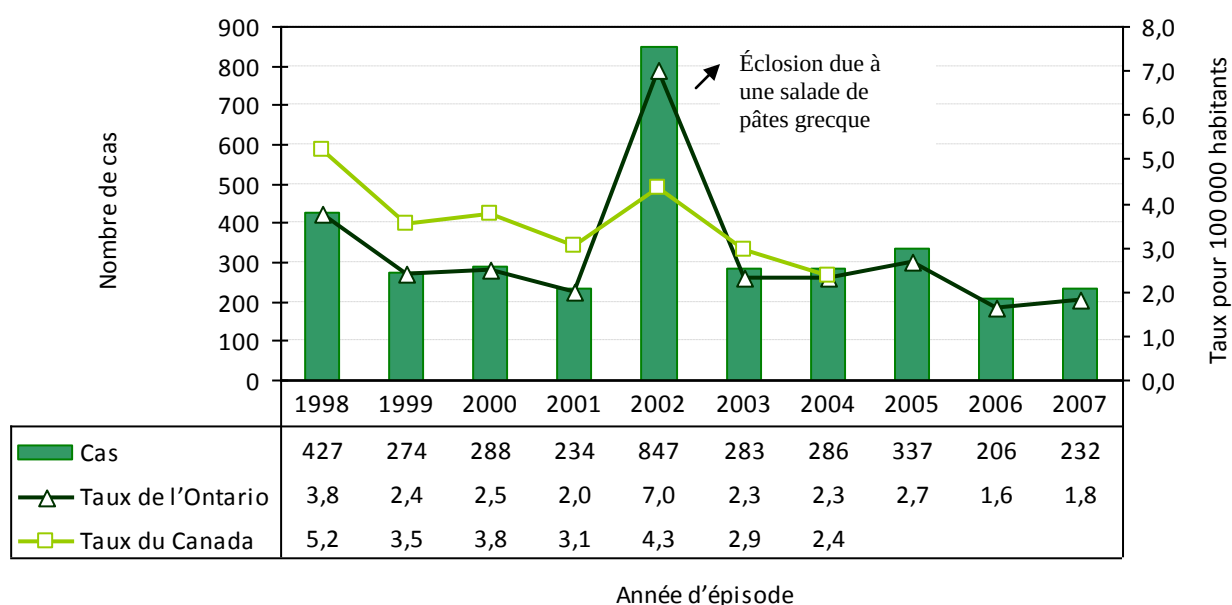
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 23% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

1.10 SHIGELLOSE

- En 2007, l'Ontario a signalé 232 cas confirmés de shigellose, soit un taux d'incidence de 1,8 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Pendant la période allant de 1998 à 2007, l'incidence de la shigellose en Ontario a diminué de 53%, passant de 3,8 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 1,8 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007. À l'exception de 2002, l'incidence de la shigellose dans la province est restée inférieure au taux canadien entre 1998 et 2004. La hausse enregistrée en 2002 en Ontario était attribuable à la consommation d'une salade de pâtes grecque contaminée par la bactérie *Shigella sonnei* (figure 1.10.1).
- En 2007, l'incidence de la shigellose n'a pas affiché de tendance saisonnière claire. Les mois de janvier (25 cas), de mai (26 cas) et de juillet (30 cas) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas (figure 1.10.2).
- En 2007, les taux de shigellose selon le sexe étaient similaires pour les femmes et pour les hommes, soit 1,9 et 1,7 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 1.10.3, tableau 1.10.1).
- L'incidence de la shigellose était la plus faible chez les personnes les plus âgées et la plus élevée chez les enfants de moins de 10 ans. Les taux les plus élevés ont été enregistrés parmi les enfants âgés entre zéro et quatre ans (4,7 cas par tranche de 100 000 habitants) et entre cinq et neuf ans (3,3 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 1.10.3, tableau 1.10.1).
- En 2007, un tiers (12/36) des circonscriptions sanitaires n'ont pas déclaré de cas de shigellose. La circonscription sanitaire de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington a déclaré le taux de shigellose le plus élevé, soit 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants, bien que comptant pour moins de 3% des cas déclarés. En 2007, Toronto a signalé l'incidence la plus élevée de cas en Ontario, soit 32% de cas de shigellose (carte 1.10.1, tableau 1.10.2).
- En 2007, *S. sonnei* (57%), *S. flexneri* (26%), *S. boydii* (5%) et *S. dysenteriae* (1%) ont représenté 89% de l'ensemble des cas déclarés de shigellose en Ontario. Les autres 11% de cas de shigellose étaient associés à un sérotype non identifié.
- En 2007, parmi les cas de shigellose ayant indiqué un lieu d'exposition, 43% ont déclaré avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario et 13% ont indiqué avoir été exposés dans une résidence privée et d'autres lieux. Le lieu d'exposition était inconnu pour les 44% de cas restants (figure 1.10.4).
- La transmission de personne à personne (23%) était le mode de transmission le plus probable pour les cas de shigellose ayant indiqué ne pas avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario (figure 1.10.5).

Figure 1.10.1: Incidence de la shigellose en Ontario et au Canada: 1998-2007



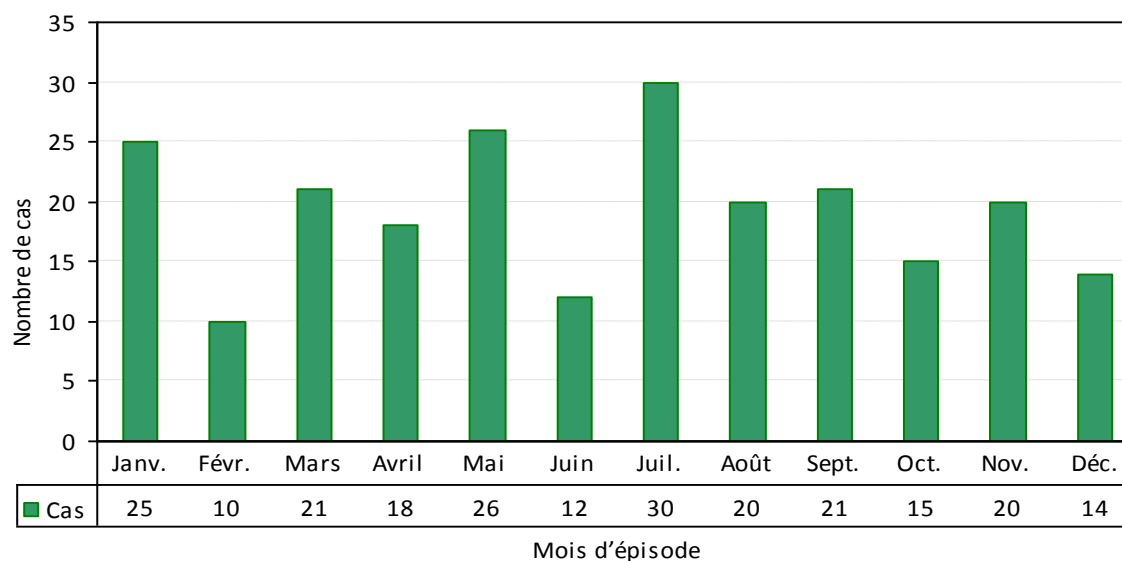
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

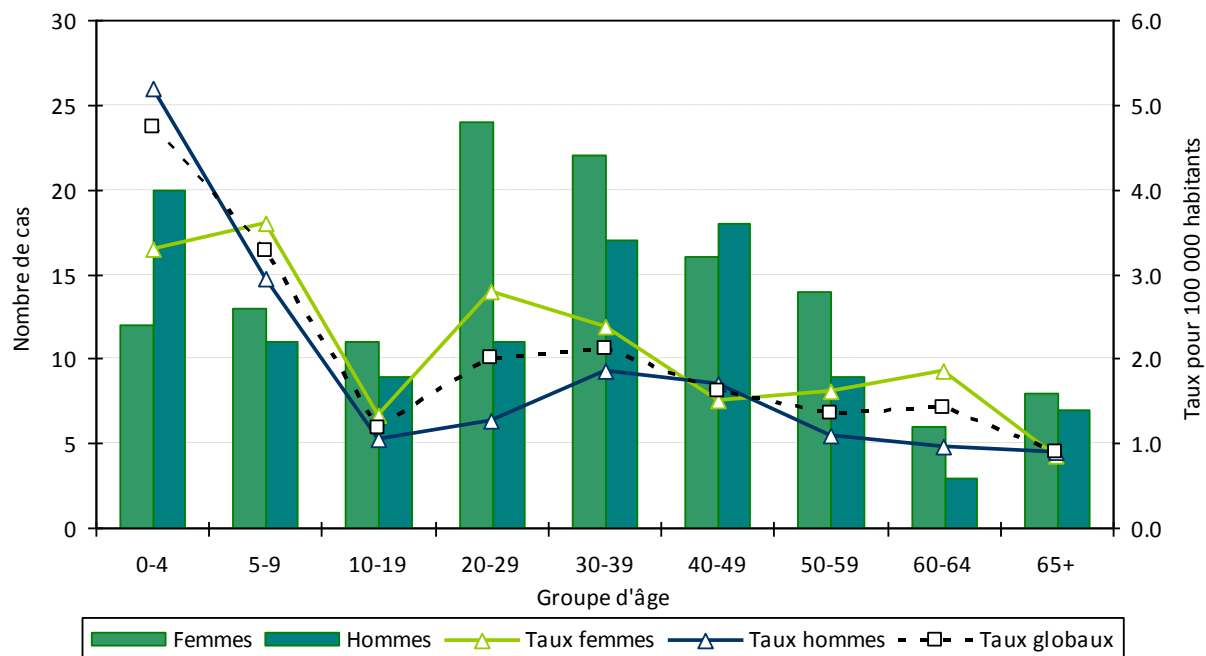
Figure 1.10.2: Incidence de la shigellose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.10.3: Incidence de la shigellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel l'âge et(ou) le sexe sont inconnus.

Tableau 1.10.1: Incidence de la shigellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

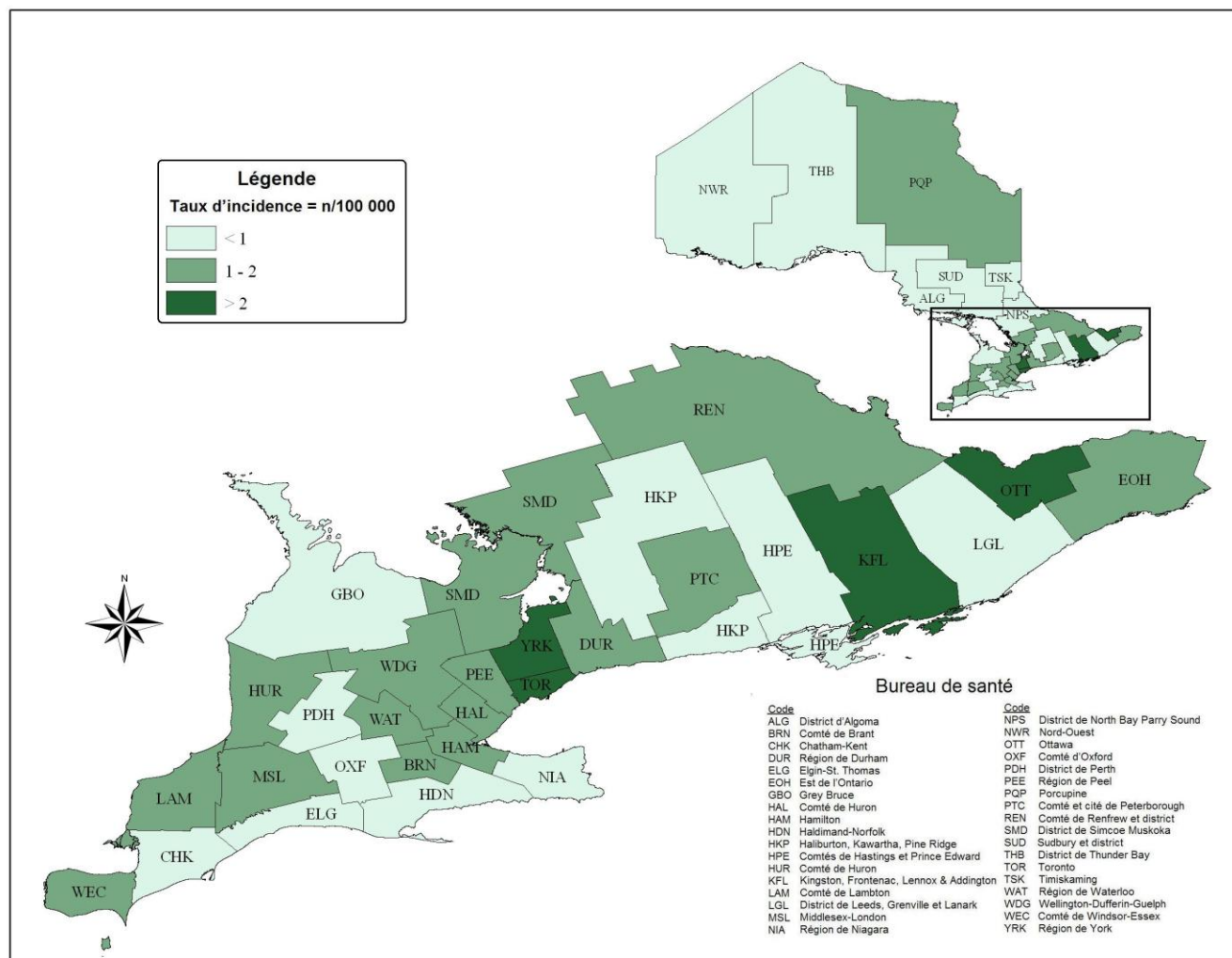
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	12	3,6	20	5,8	32	4,7
5-9	13	3,6	11	2,9	24	3,3
10-19	11	1,3	9	1,0	20	1,2
20-29	24	2,8	11	1,3	35	2,0
30-39	22	2,4	17	1,9	39	2,1
40-49	16	1,5	18	1,7	34	1,6
50-59	14	1,6	9	1,1	23	1,4
60-64	6	1,9	3	1,0	9	1,4
65+	8	0,8	7	0,9	15	0,9
Total	126	1,9	105	1,7	231	1,8

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel l'âge et(ou) le sexe sont inconnus.

Carte 1.10.1: Taux d'incidence de la shigellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.10.2: Incidence de la shigellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	6	3,2
Ville d'Ottawa	25	3,0
Toronto	74	2,8
Région de York	25	2,6
Région de Durham	12	2,0
Comté de Renfrew et district	2	2,0
Région de Waterloo	10	2,0
Comté de Windsor-Essex	8	2,0
Région de Halton	9	1,9
Wellington-Dufferin-Guelph	5	1,9
Région de Peel	23	1,8
Comté de Huron	1	1,6
Comté de Brant	2	1,5
Comté de Lambton	2	1,5
Comté et cité de Peterborough	2	1,5
Middlesex-London	6	1,4
Hamilton, ville de	6	1,2
Porcupine	1	1,1
Est de l'Ontario	2	1,0
District de Simcoe Muskoka	5	1,0
Chatham-Kent	1	0,9
Région de Niagara	3	0,7
District de Haliburton Kawartha Pine Ridge	1	0,6
District de Thunder Bay	1	0,6
District Algoma	0	0,0
Elgin-St Thomas	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Leeds-Grenville & Lanark District	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	232	1,8

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

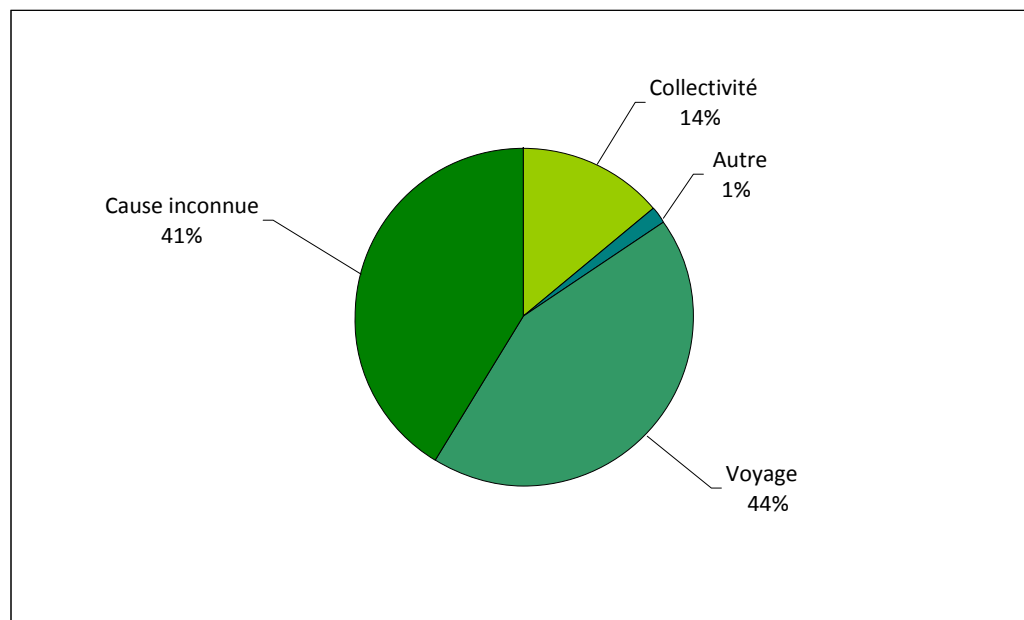
Tableau 1.10.3: Cas de shigellose à sérotype *Shigella*: Ontario, 2007

Sérotype <i>Shigella</i>	Cas	
	Nombre	Pourcentage
<i>S. sonnei</i>	132	57
<i>S. flexneri</i>	60	26
<i>S. boydii</i>	12	5
<i>S. dysenteriae</i>	3	1
<i>Shigella</i> , non précisé	25	11
Total	232	100,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: « *Shigella*, non précisé » se rapporte aux cas de shigellose pour lesquels aucun sérotype n'a été déclaré.

Figure 1.10.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de shigellose: Ontario, 2007

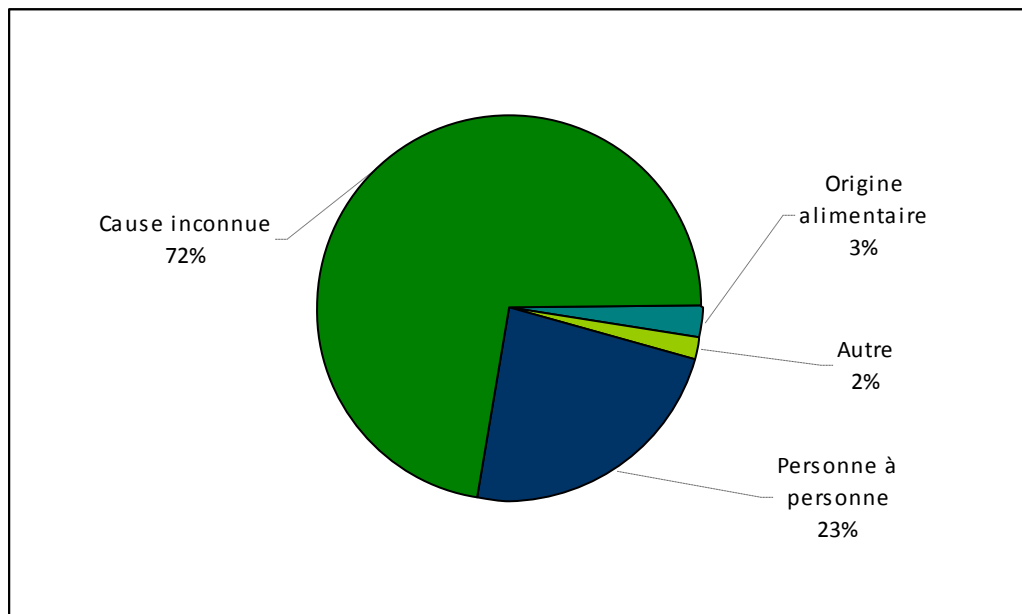


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 13% des cas; ces cas sont exclus.

Figure 1.10.5: Modes de transmission les plus probables pour les cas de shigellose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

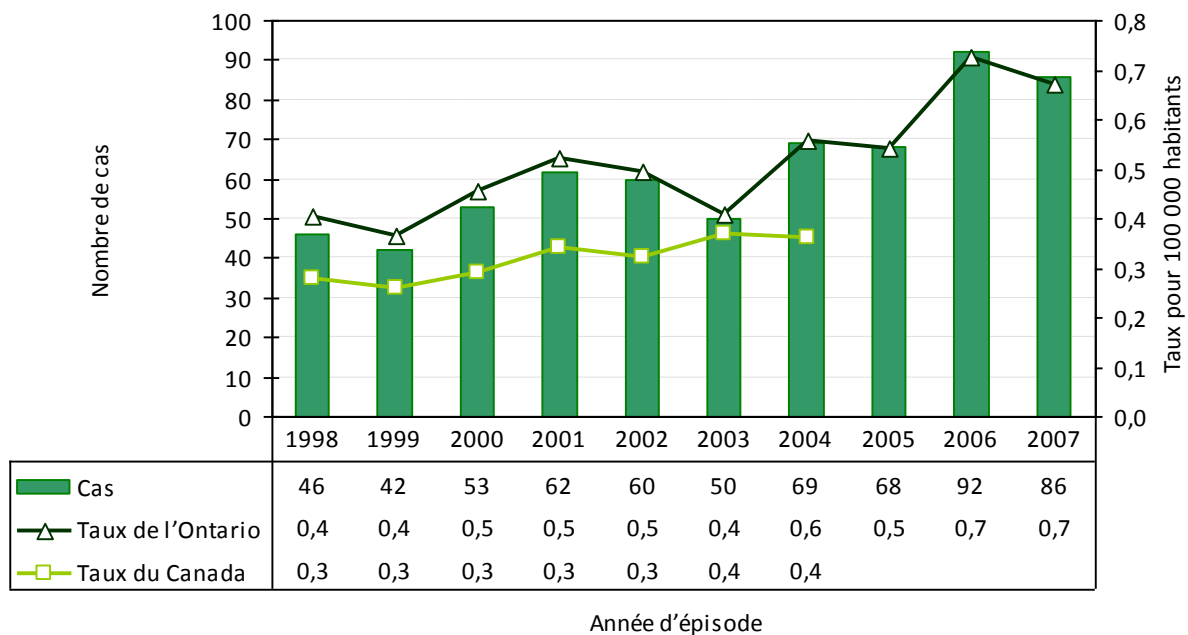
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 13% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

1.11 FIÈVRE TYPHOÏDE

- En 2007, l'Ontario a déclaré 86 cas confirmés de fièvre typhoïde, soit un taux d'incidence de 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, l'incidence de la fièvre typhoïde en Ontario s'est accrue de 75%, passant de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007.
- Entre 1998 et 2004, le taux d'Incidence de la fièvre typhoïde au Canada est resté relativement stable, soit à une moyenne de 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants en Ontario pour la même période (figure 1.11.1).
- Il n'y a pas de tendance saisonnière claire pour l'incidence de la fièvre typhoïde en Ontario parce que la maladie n'est pas endémique au Canada. En 2007, les mois de mars (10 cas), de juillet (10 cas) et d'août (11 cas) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas (figure 1.11.2).
- En 2007, les taux d'incidence pour les hommes et les femmes étaient les mêmes, soit 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants. En général, les taux d'Incidence de la fièvre typhoïde ont diminué à mesure que l'âge augmentait pour les hommes et pour les femmes (figure 1.11.3, tableau 1.11.1).
- Peel a déclaré le taux le plus élevé d'Incidence de la fièvre typhoïde, soit 2.8 cas par tranche de 100 000 habitants, ce qui est quatre fois plus que le taux provincial enregistré en 2007. Toronto a déclaré le deuxième taux d'incidence le plus élevé, soit 1,2 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.11.1, tableau 1.11.2).
- En 2007, parmi les cas confirmés de fièvre typhoïde ayant déclaré un lieu d'exposition, 85% ont mentionné un voyage à l'extérieur de l'Ontario comme le lieu le plus probable, 2% ont indiqué une résidence privée, et Le lieu d'exposition était inconnu pour les 13% restants (figure 1.11.4).

Figure 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde en Ontario et au Canada: 1998-2007



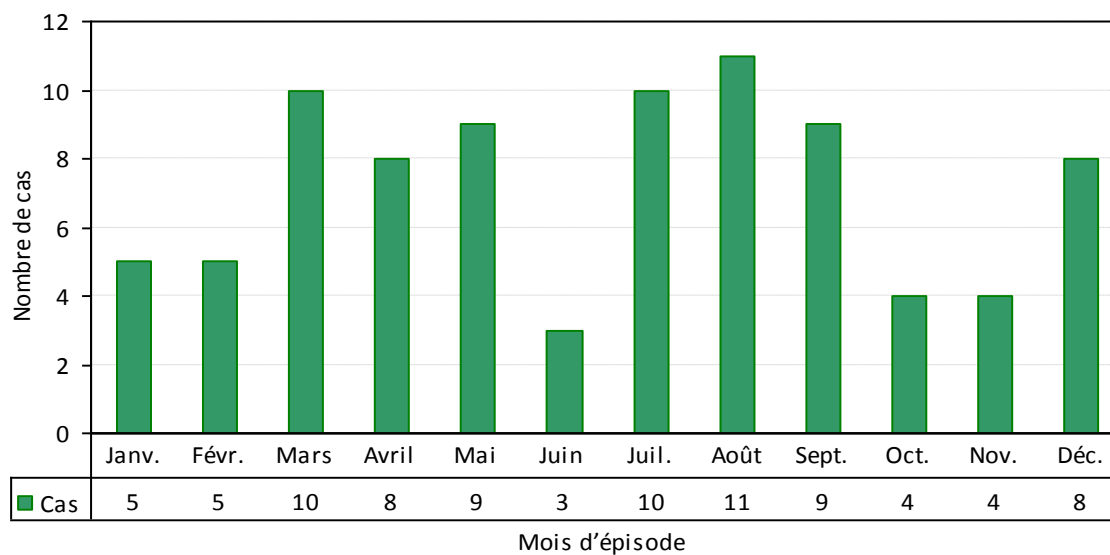
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

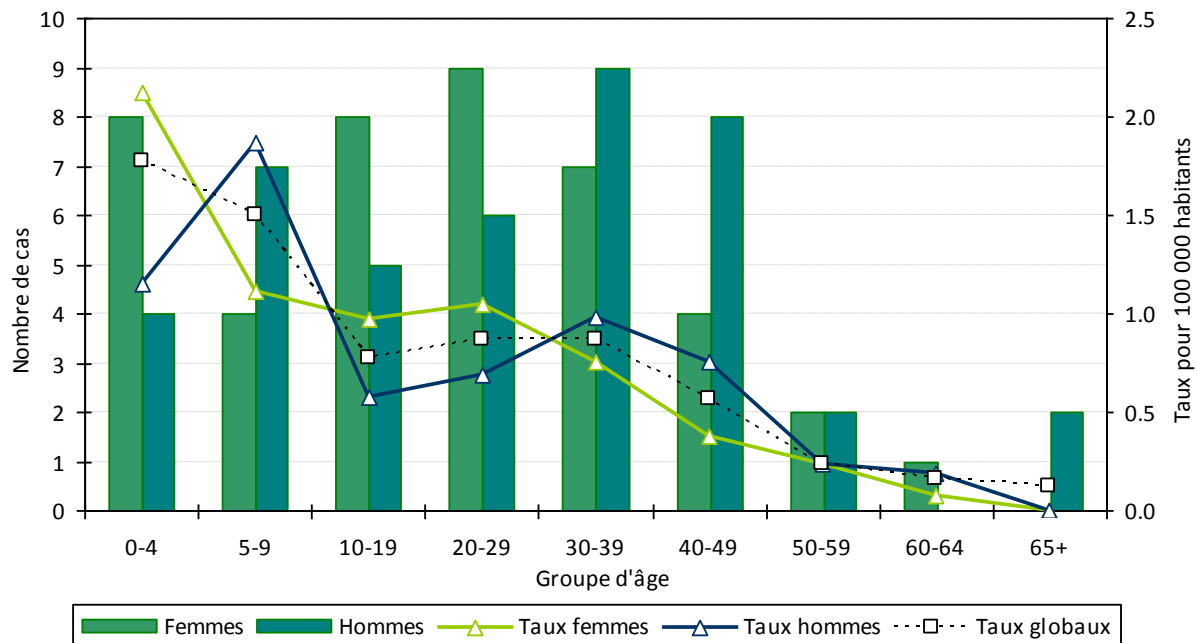
Figure 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.11.3: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

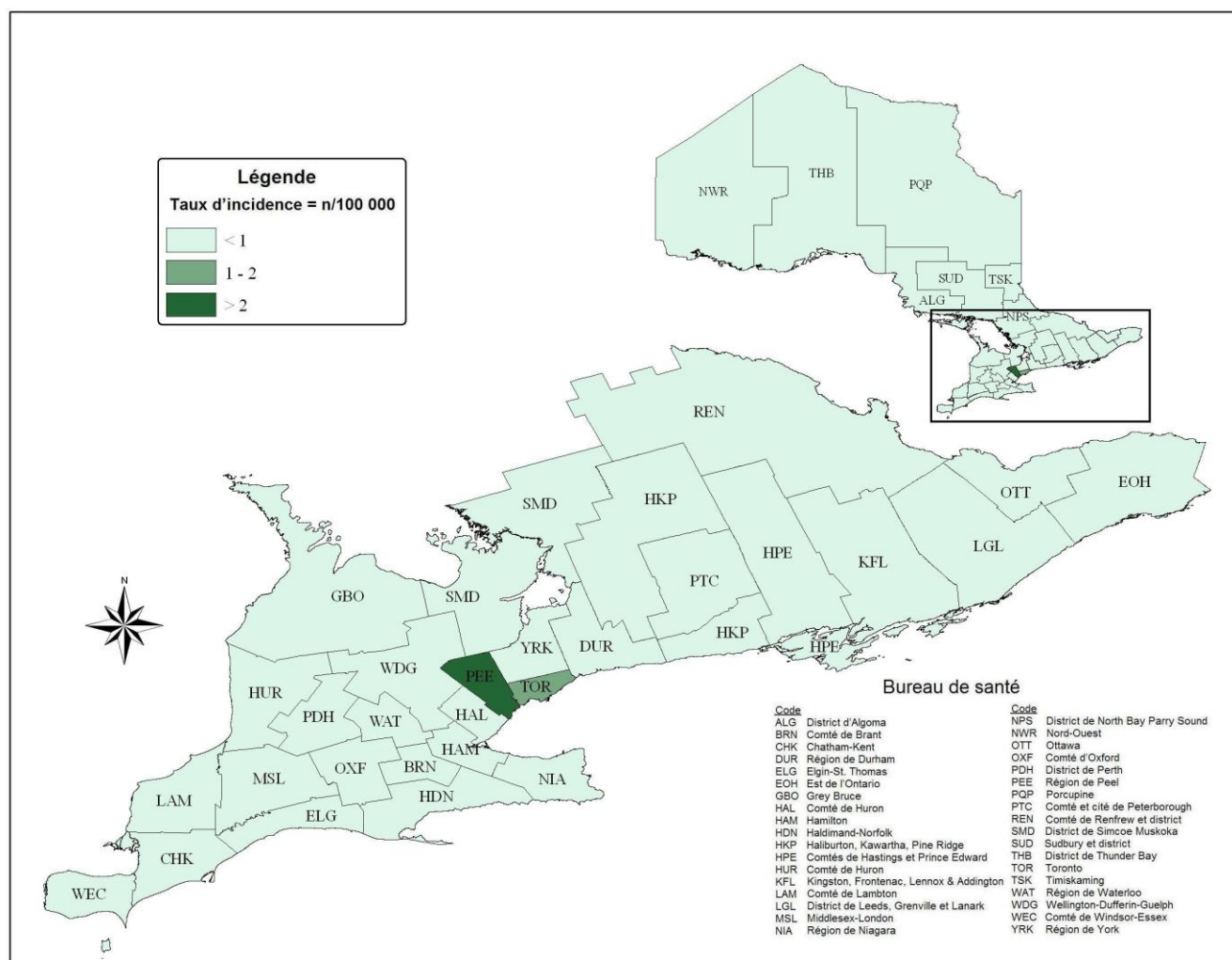
Tableau 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	8	2,4	4	1,2	12	1,8
5-9	4	1,1	7	1,9	11	1,5
10-19	8	1,0	5	0,6	13	0,8
20-29	9	1,0	6	0,7	15	0,9
30-39	7	0,8	9	1,0	16	0,9
40-49	4	0,4	8	0,8	12	0,6
50-59	2	0,2	2	0,2	4	0,2
60-64	1	0,3	0	0,0	1	0,2
65+	0	0,0	2	0,3	2	0,1
Total	43	0,7	43	0,7	86	0,7

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 1.11.1: Taux d'incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

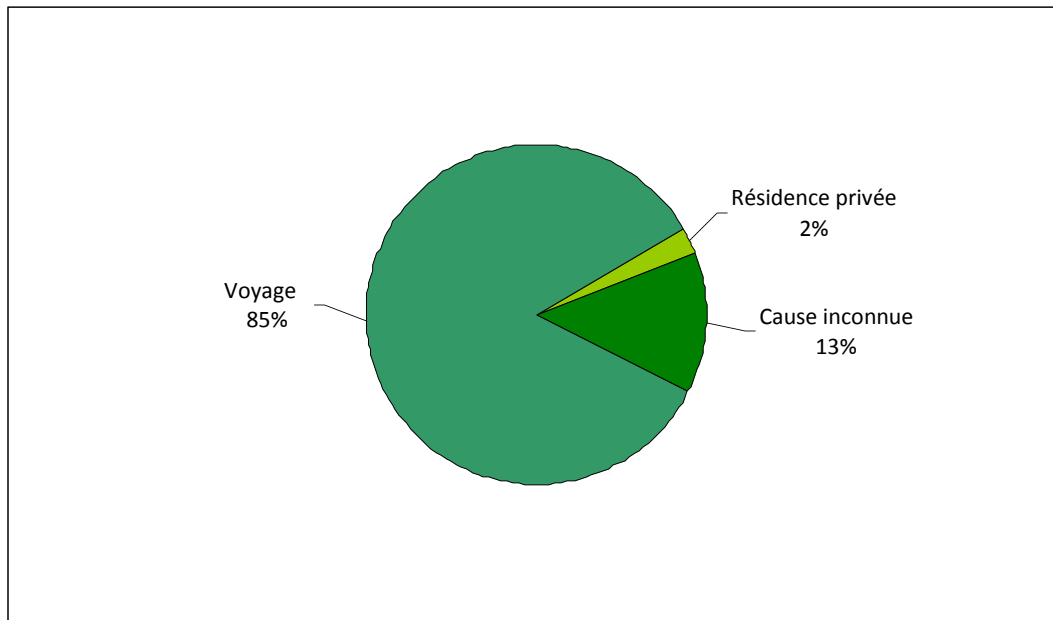
Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Région de Peel	36	2,8
Toronto	31	1,2
Région de Halton	3	0,6
Est de l'Ontario	1	0,5
Ville d'Ottawa	4	0,5
Région de York	5	0,5
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Durham	2	0,3
Middlesex-London	1	0,2
Région de Waterloo	1	0,2
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St Thomas	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
District de Haliburton Kawartha Pine Ridge	0	0,0
Hamilton, ville de	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
Leeds-Grenville & Lanark District	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Comté de Perth	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	86	0,7

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.11.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de fièvre typhoïde: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

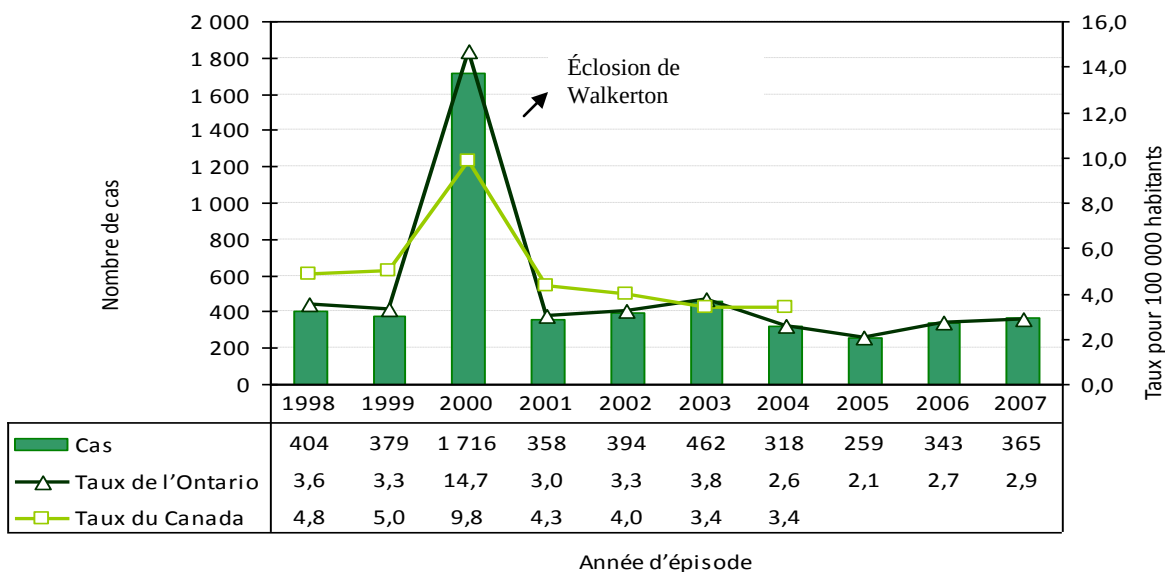
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 5% des cas; ces cas sont exclus.

1.12 INFECTION À E. COLI PRODUCTEUR DE VÉROTOXINE (ECPV)

- En 2007, l'Ontario a déclaré 356 cas d'infection à *E. coli* producteur de vérotoxine (ECPV), soit une incidence de 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, l'incidence des infections à ECPV en Ontario a diminué de 19%, passant de 3,6 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007. Sauf pour l'année 2000, l'Ontario a déclaré une moyenne de 365 cas d'infection à ECPV par année entre 1998 à 2007 (figure 1.12.1).
- En 2000, une écloison associée à de l'eau potable municipale est survenue à Walkerton, en Ontario. L'incidence des infections à ECPV au cours de cette année était de 14,7 cas par tranche de 100 000 habitants, environ cinq fois plus que le taux d'incidence provincial de 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007.
- Les cas confirmés d'infection à ECPV en Ontario ont atteint un pic saisonnier, les mois de juin, (82), de juillet (87) et d'août (64) comptant pour 65% des cas déclarés (figure 1.12.2).
- En 2007, le taux d'incidence selon le sexe était similaire pour les femmes et pour les hommes, soit 2,9 et 2,8 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 1.12.3, tableau 1.12.1).
- Les taux d'incidence des infections à ECPV ont diminué à mesure que l'âge augmentait pour les hommes et pour les femmes; les taux d'incidence les plus élevés sont survenus chez les enfants âgés de zéro à quatre ans (10,3 cas par tranche de 100 000 habitants) et entre cinq et neuf ans (5,4 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 1.12.3, tableau 1.12.1).
- La région de Niagara (15,4 cas par tranche de 100 000 habitants), le comté de Huron (13,0 cas par tranche de 100 000 habitants) et le comté de Grey Bruce (17,3 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence des infections à ECPV les plus élevés de l'Ontario en 2007 (carte 1.12.1, tableau 1.12.2).
- En 2007, comparativement à d'autres maladies entériques, les voyages ont représenté la portion la plus faible de cas d'infection à ECPV (5%). Les expositions dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires (25%), des résidences privées (18%) et lors d'événements privés (10%) ont représenté plus de la moitié des cas d'infection à ECPV ayant indiqué une exposition (figure 1.12.4).
- Parmi les cas d'infection à ECPV (28%) ayant indiqué une exposition, un quart a mentionné des produits à base de viande, y compris le bœuf haché (figure 1.12.5).
- En 2007, la transmission par les aliments (48%), les transmissions secondaires par voie féco-orale (9%) et de l'animal à l'homme (6%) étaient les modes de transmission les plus fréquemment signalés pour les infections à ECPV (figure 1.12.6).

Figure 1.12.1: Incidence des infections à ECPV en Ontario et au Canada: 1998-2007



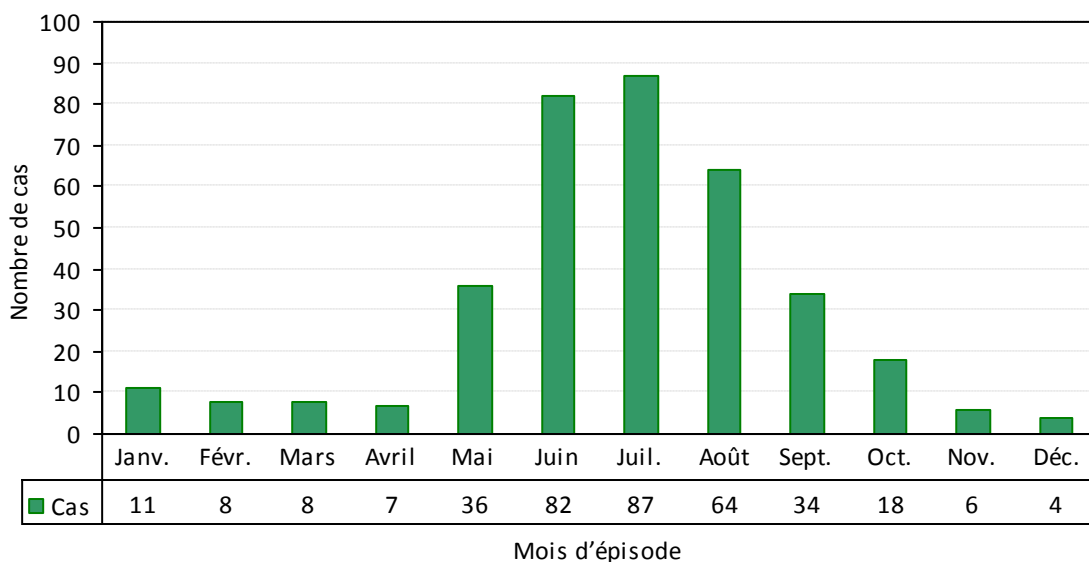
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smcd.phac-aspc.gc.ca/dsol-smcd/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

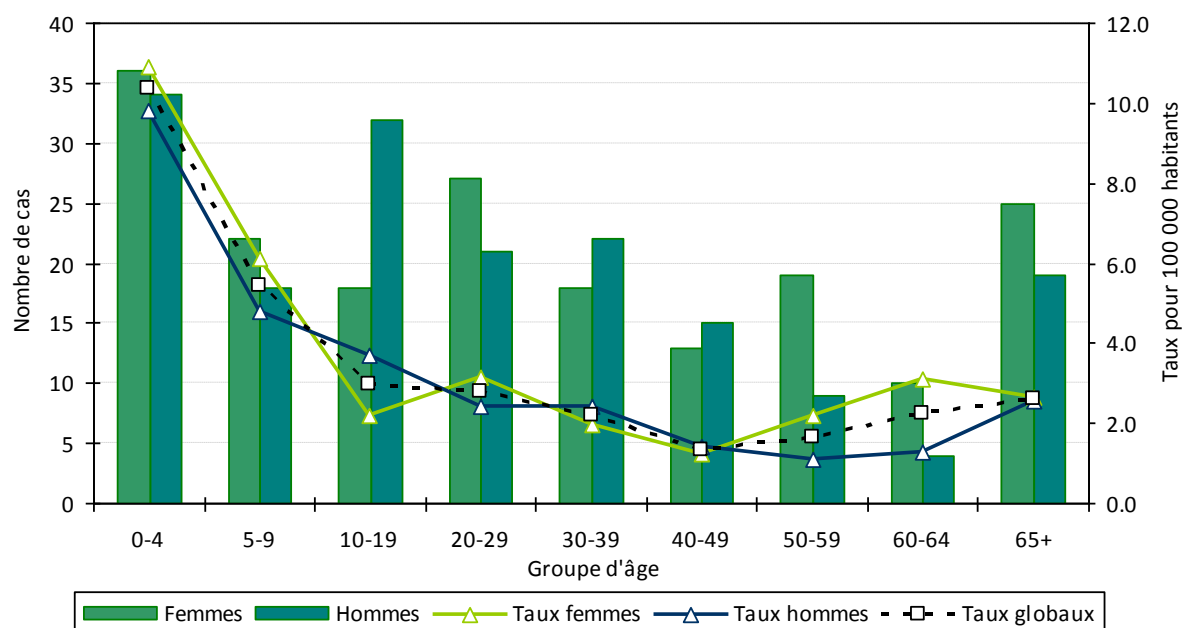
Figure 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.12.3: Incidence des infections à ECPV selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas trois cas pour lesquels l'âge et(ou) le sexe sont inconnus.

Tableau 1.12.1: Incidence des infections à ECPV selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

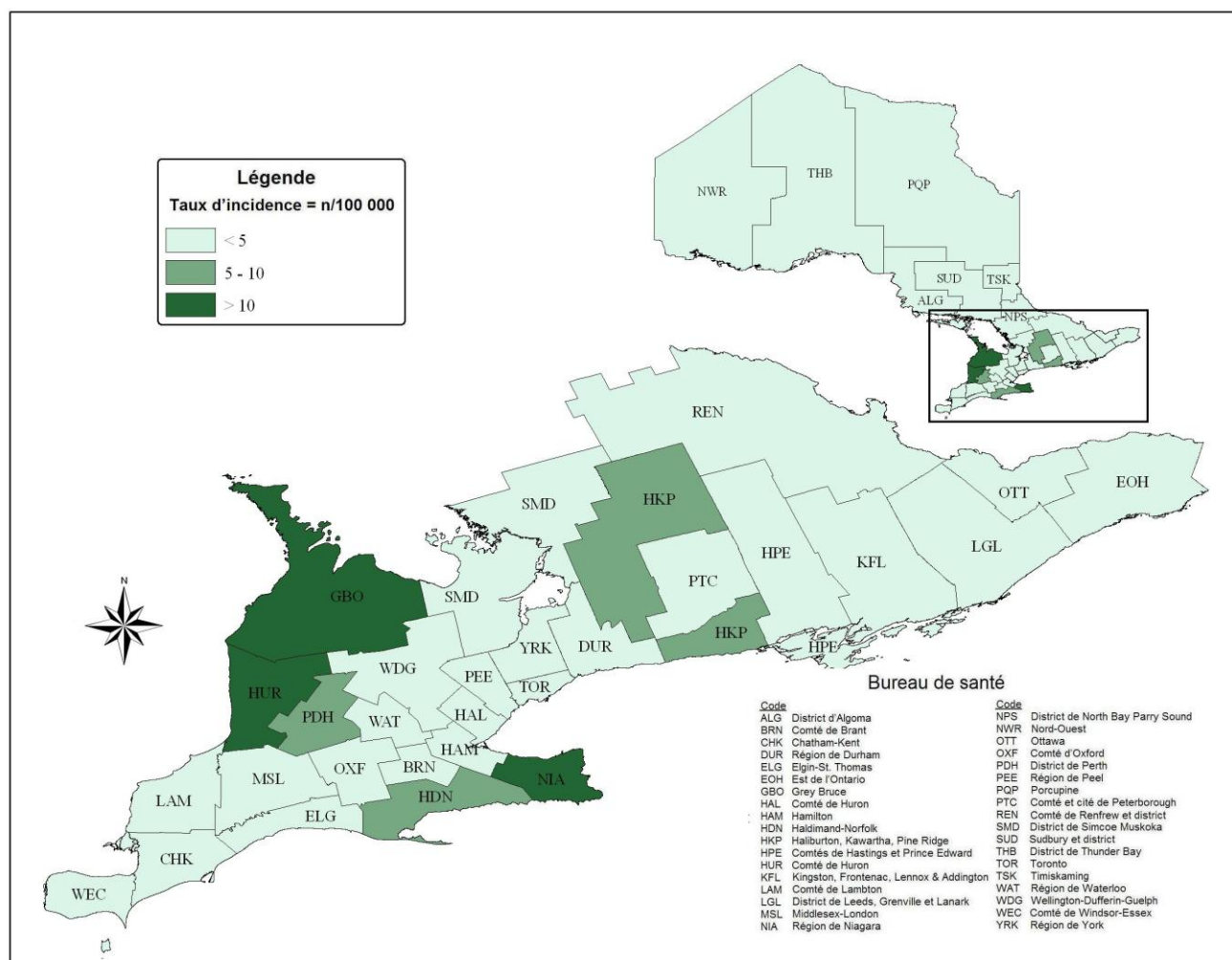
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	36	10,9	34	9,8	70	10,3
5-9	22	6,1	18	4,8	40	5,4
10-19	18	2,2	32	3,7	50	3,0
20-29	27	3,1	21	2,4	48	2,8
30-39	18	1,9	22	2,4	40	2,2
40-49	13	1,2	15	1,4	28	1,3
50-59	19	2,2	9	1,1	28	1,7
60-64	10	3,1	4	1,3	14	2,2
65+	25	2,6	19	2,6	44	2,6
Total	188	2,9	174	2,8	362	2,8

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas trois cas pour lesquels l'âge et(ou) le sexe sont inconnus.

Carte 1.12.1: Taux d'incidence des infections à ECPV par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

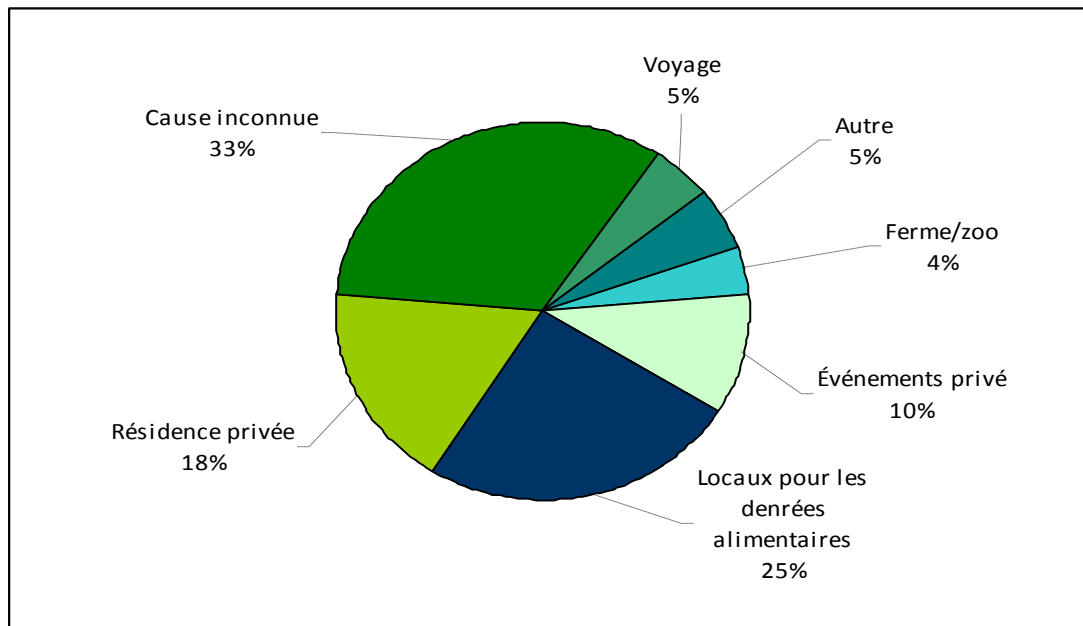
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Grey-Bruce	28	17,3
Région de Niagara	67	15,4
Comté de Huron	8	13,0
Haldimand-Norfolk	7	6,3
District de Perth	4	5,2
District de Haliburton Kawartha Pine Ridge	9	5,1
Wellington-Dufferin-Guelph	11	4,1
Région de Waterloo	18	3,6
Est de l'Ontario	6	3,0
Lambton	4	3,0
Middlesex-London	13	3,0
Comté et cité de Peterborough	4	3,0
Renfrew	3	3,0
Timiskaming	1	2,9
Ville d'Ottawa	23	2,7
Comtés de Hastings Prince Edward	4	2,5
Hamilton, ville de	12	2,3
Région de Durham	13	2,2
Toronto	54	2,0
Comté de Windsor-Essex	8	2,0
Région de Halton	9	1,9
District d'Algoma	2	1,7
Région de York	17	1,7
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	3	1,6
Région de Peel	21	1,6
District de Thunder Bay	2	1,3
Leeds-Grenville & Lanark District	2	1,2
Nord-Ouest	1	1,2
District de Simcoe Muskoka	6	1,2
Elgin-St Thomas	1	1,1
Sudbury et son district	2	1,0
Chatham-Kent	1	0,9
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Comté de Brant	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Ontario	365	2,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.12.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'infection à ECPV: Ontario, 2007

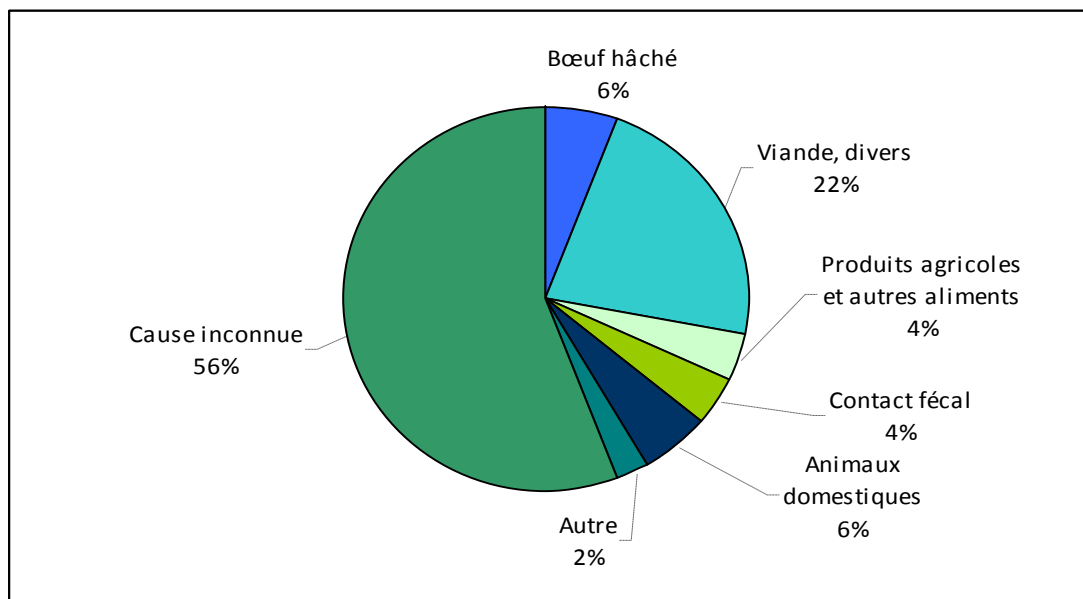


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 17% des cas; ces cas sont exclus.

Figure 1.12.5: Sources les plus probables de maladie pour les cas d'infection à ECPV: Ontario, 2007

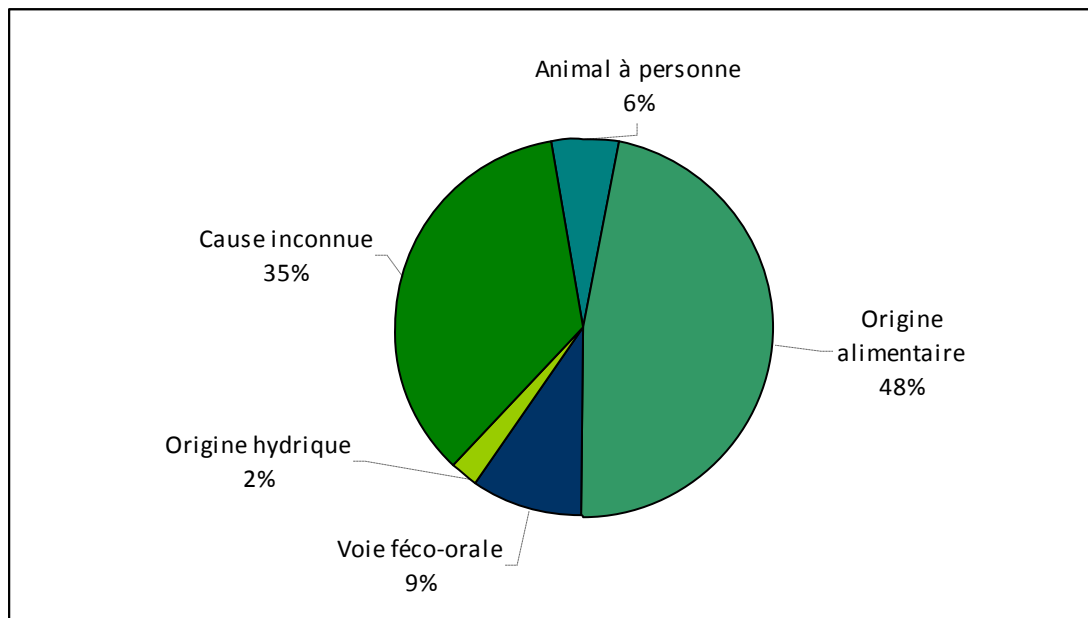


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 17% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

Figure 1.12.6: Modes de transmission les plus probables pour les cas d'infection à ECPV: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

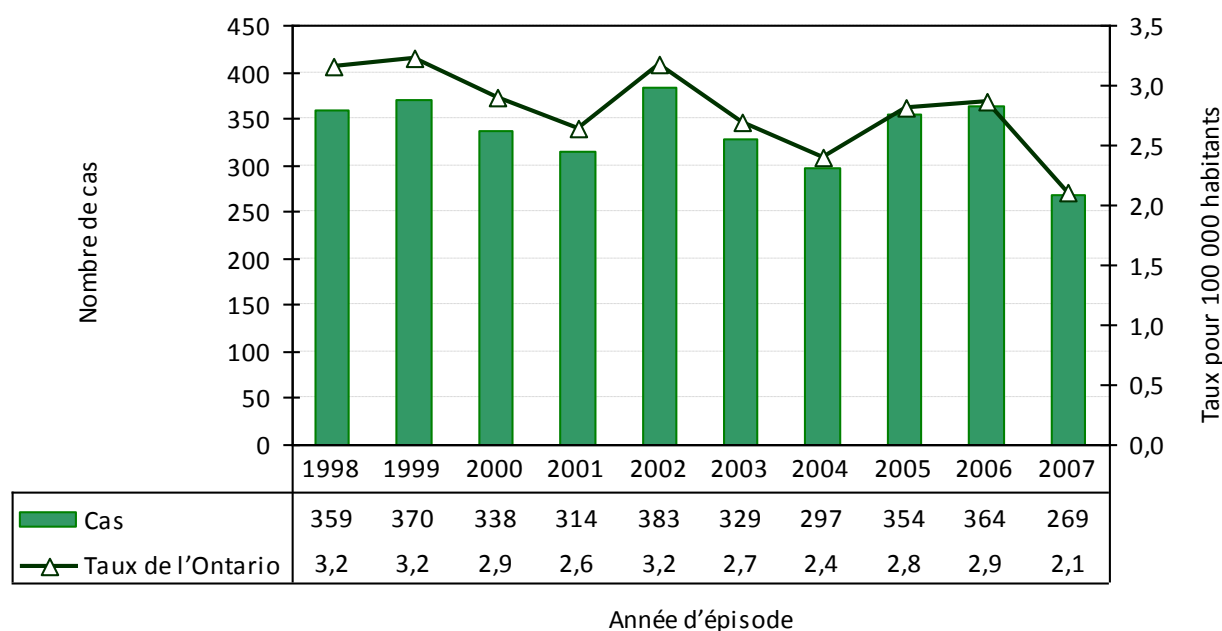
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 17% des cas; ces cas sont exclus. Les cas associés aux voyages sont exclus.

1.13 YERSINIOSE

- En 2007, l'Ontario a déclaré 269 cas confirmés de yersiniose, soit un taux d'incidence de 2,1 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, l'incidence de yersiniose a baissé de 34% en Ontario, passant de 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 2,1 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007 (figure 1.13.1).
- En 2007, il n'y avait pas de tendance saisonnière claire pour les cas de yersiniose. Les mois de mars (36 cas), de juin (30 cas), de mai (28 cas) et d'octobre (36 cas) ont compté pour le nombre de cas le plus élevé (figure 1.13.2).
- En 2007, les hommes (52%) ont représenté légèrement plus de cas de yersiniose. Ils avaient aussi un taux d'incidence selon le sexe supérieur de 10% que les femmes, soit 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 2,0 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.13.3, tableau 1.13.1).
- L'incidence de yersiniose a diminué à mesure que l'âge augmentait; le taux d'incidence le plus élevé est survenu chez les enfants âgés de zéro à quatre ans (14,5 cas par tranche de 100 000 habitants). Ce taux est environ sept fois supérieur au taux d'incidence provincial, soit 2,1 cas par tranche de 100 000 habitants.
- En 2007, la région de York a déclaré le taux d'Incidence de la yersiniose le plus élevé, soit 4.9 cas par tranche de 100 000 habitants; la région de Waterloo s'est classée deuxième avec 3,6 cas par tranche de 100 000 habitants. Toronto a constaté le nombre le plus élevé de cas (86), soit 32% des cas de yersiniose signalés en Ontario (carte 1.13.1, tableau 1.13.2).
- En 2007, parmi les cas ayant indiqué une exposition, les voyages à l'extérieur de l'Ontario (12%) et l'exposition dans une résidence privée (12%) étaient les types d'exposition les plus fréquemment mentionnés. L'exposition dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires (3%) et d'autres lieux (3%) comptaient pour 6% des cas (figure 1.13.4).

Figure 1.13.1: Incidence de la yersiniose en Ontario et au Canada: 1998-2007



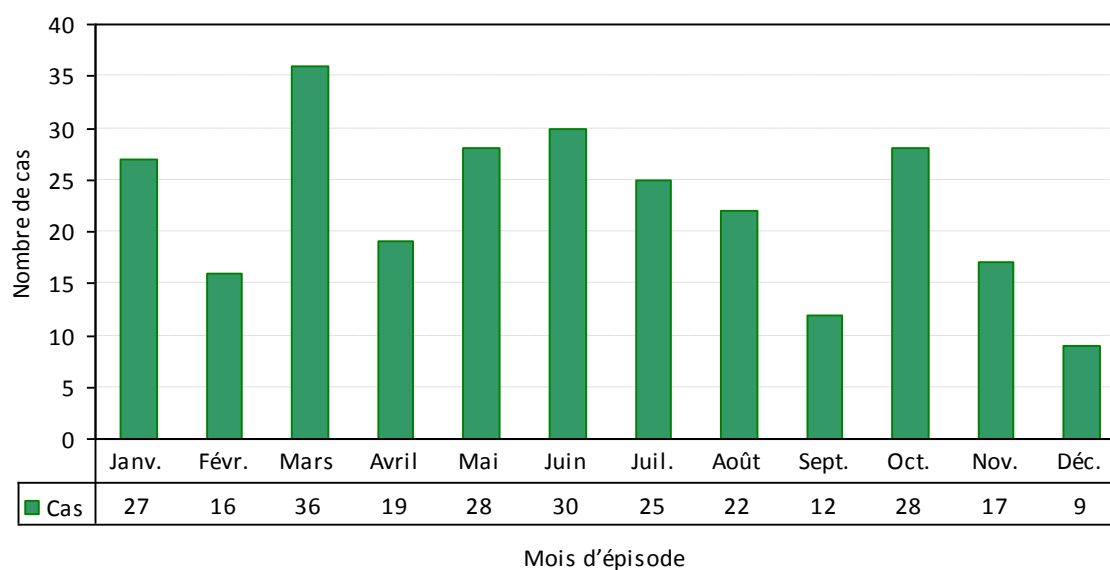
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

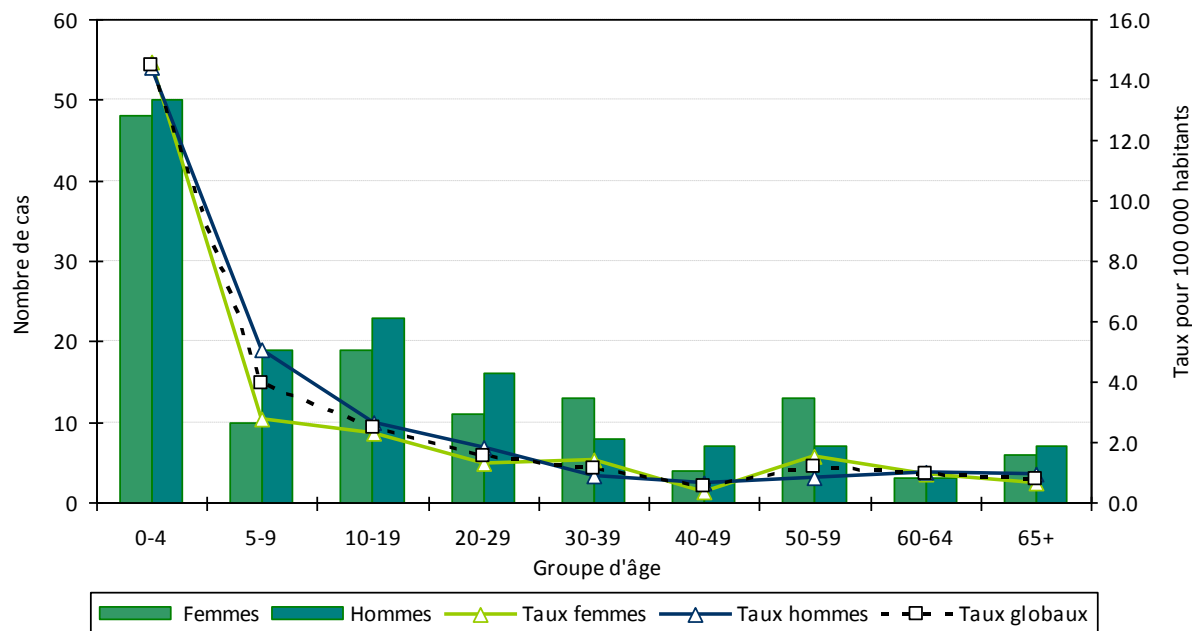
Figure 1.13.2: Incidence de la yersiniose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 1.13.3: Incidence de la yersiniose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas deux cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Tableau 1.13.1: Incidence de la yersiniose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

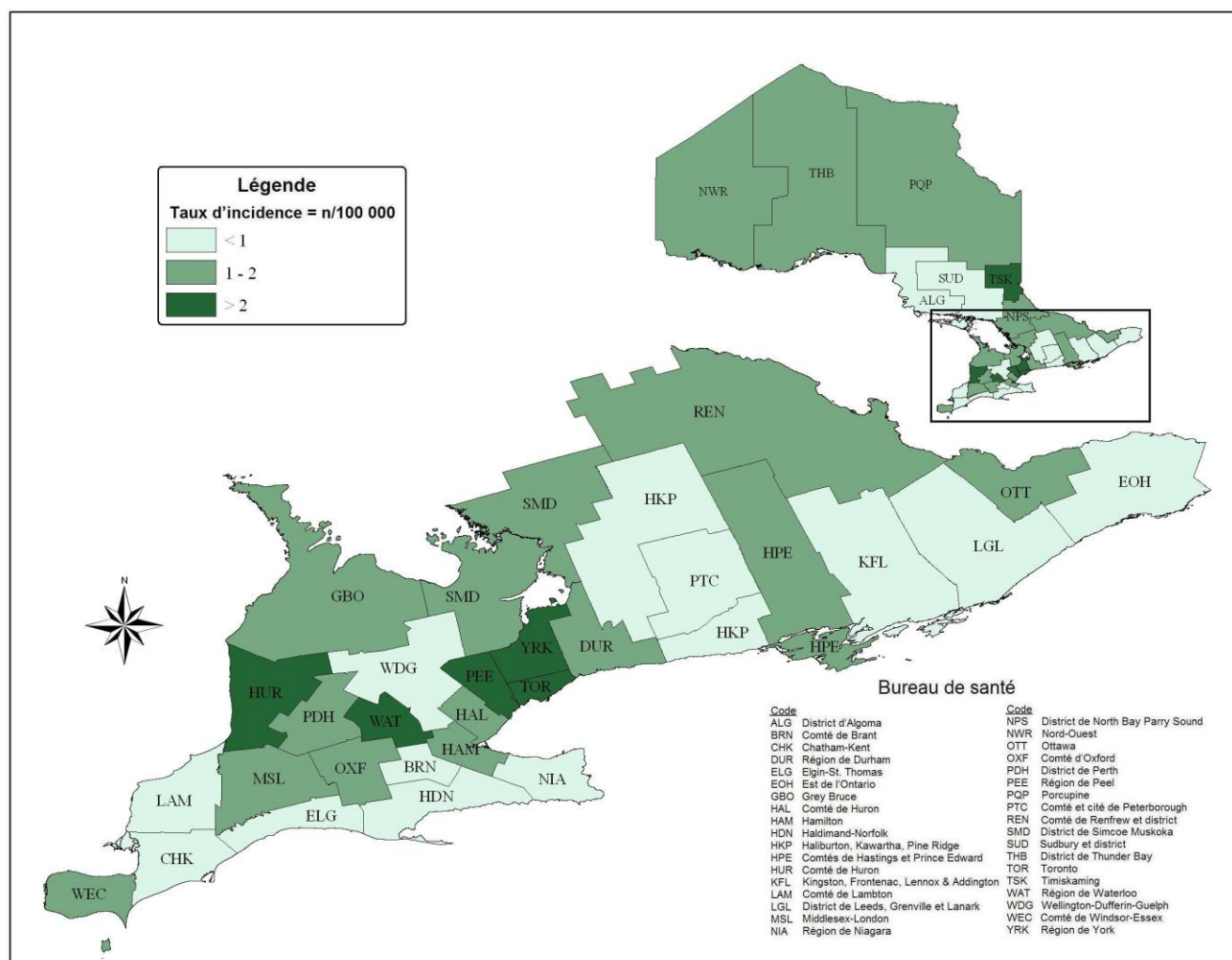
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	48	14,6	50	14,4	98	14,5
5-9	10	2,8	19	5,1	29	3,9
10-19	19	2,3	23	2,7	42	2,5
20-29	11	1,3	16	1,8	27	1,6
30-39	13	1,4	8	0,9	21	1,1
40-49	4	0,4	7	0,7	11	0,5
50-59	13	1,5	7	0,8	20	1,2
60-64	3	0,9	3	1,0	6	1,0
65+	6	0,6	7	0,9	13	0,8
Total	127	2,0	140	2,2	267	2,1

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas deux cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Carte 1.13.1: Taux d'incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.13.2: Incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

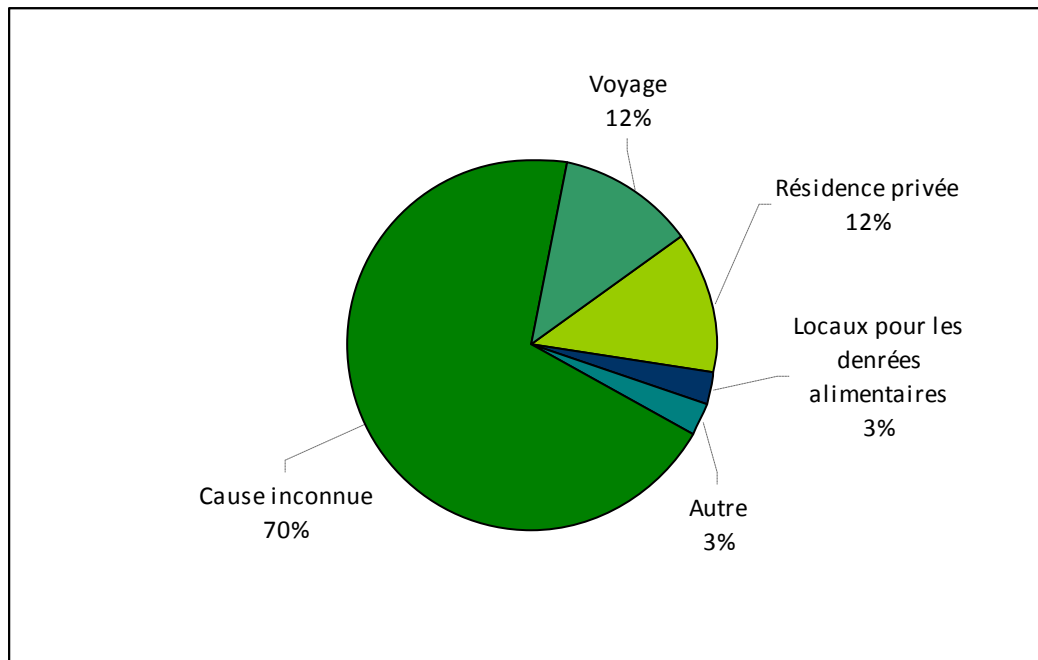
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de York	48	4,9
Région de Waterloo	18	3,6
Comté de Huron	2	3,3
Toronto	86	3,2
Timiskaming	1	2,9
Région de Peel	36	2,8
Région de Halton	11	2,3
Renfrew	2	2,0
Grey-Bruce	3	1,9
Comté d'Oxford	2	1,9
District de Thunder Bay	3	1,9
Ville d'Ottawa	14	1,7
District de North Bay Parry Sound	2	1,6
Hamilton, ville de	8	1,5
District de Simcoe Muskoka	7	1,4
District de Perth	1	1,3
Région de Durham	7	1,2
Comtés de Hastings Prince Edward	2	1,2
Nord-Ouest	1	1,2
Middlesex-London	5	1,1
Porcupine	1	1,1
Comté de Windsor-Essex	4	1,0
Comté de Lambton	1	0,8
Comté de Brant	1	0,7
District de Haliburton Kawartha Pine Ridge	1	0,6
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Niagara	1	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Elgin-St Thomas	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	0	0,0
Leeds-Grenville & Lanark District	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Ontario	269	2,1

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.13.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de yersiniose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 20% des cas; ces cas sont exclus.

Chapitre 2: MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

- En 2007, les infections invasives à *Streptococcus Pneumoniae* (*S. pneumoniae*), la coqueluche, les infections invasives à méningocoques (IIM) et les oreillons étaient les maladies les plus fréquentes évitables par la vaccination déclarées en Ontario.
- En 2007, les taux d'incidence selon l'âge pour les infections invasives à méningocoques et la coqueluche étaient les plus élevés chez les nourrissons de moins d'un an et les enfants âgés entre un et quatre ans. En ce qui concerne les infections à *S. Pneumoniae*, les taux d'incidence selon l'âge étaient les plus élevés dans les mêmes groupes d'âge et chez les adultes âgés de 60 ans et plus.
- Depuis 2002, le taux d'incidence des infections invasives à méningocoques a baissé pour atteindre une moyenne annuelle de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.1.1).
- En 2007, le méningocoque de sérogroupe B a représenté près de la moitié des cas d'IIM déclarés en Ontario.
- L'incidence des oreillons a diminué depuis 2000, bien que le nombre de cas ait atteint un pic en 2007 en raison de l'importation des oreillons de la Nouvelle-Écosse et du Nouveau-Brunswick (figure 2.2.1).
- Les personnes âgées entre 20 et 29 ans ont représenté plus de la moitié des cas d'oreillons déclarés en 2007, reflétant la composition démographique des cas liés à l'éclosion d'oreillons importée du Canada Atlantique (figure 2.2.3 et tableau 2.2.1).
- Le taux d'incidence pour la coqueluche en Ontario a diminué, passant d'un pic de 16,5 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2003. Toutefois, depuis 2004, le taux d'incidence de la coqueluche a augmenté, culminant à 10,0 cas par tranche de 100 000 habitants en 2006 (figure 2.3.1). La hausse constatée depuis 2004 est attribuable en partie aux changements effectués en 2005 pour obtenir des analyses de laboratoire plus précises.
- Entre 2005 et 2007, l'incidence des infections à *S. pneumoniae* s'est stabilisée pour atteindre une moyenne annuelle de 935 cas, soit 7,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.5.1).

Tableau 2.1: Incidence des maladies évitables par la vaccination: Ontario, 1998-2007

Maladies évitables par la vaccination ^{2,4}	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Diphtérie	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Haemophilus Influenzae</i> de type b	7	0,1	4	0,0	11	0,1	7	0,1	7	0,1	9	0,1	9	0,1	8	0,1	12	0,1	6	0,0
Rougeole	9	0,1	2	0,0	9	0,1	6	0,1	1	0,0	11	0,1	6	0,0	4	0,0	5	0,0	0	0,0
Maladie à méningocoques	52	0,5	80	0,7	82	0,7	106	0,9	59	0,5	58	0,5	55	0,4	43	0,3	67	0,5	62	0,5
Oreillons	34	0,3	43	0,4	33	0,3	18	0,2	14	0,1	13	0,1	23	0,2	17	0,1	10	0,1	53	0,4
Coqueluche	1881	16,5	1218	10,6	716	6,1	463	3,9	532	4,4	353	2,9	633	5,1	646	5,1	1265	10,0	933	7,3
Rubéole	0	0,0	4	0,0	9	0,0	17	0,0	2	0,0	9	0,0	5	0,0	313 ⁶	0,0	5	0,0	2	0,0
Rubéole congénitale	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>S. pneumoniae</i>	26,0	0,2	26,0	0,2	21,0	0,2	128	1,1	649	5,4	1016	8,3	1057	8,5	930	7,4	945	7,4	940	7,3
Tétanos	2	0,0	1	0,0	1	0,0	3	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Taux d'incidence par tranche de 100 000 habitants

Commentaire 2: Aucun cas n'a été signalé pour les maladies évitables par la vaccination suivantes en Ontario entre 1998 et 2007: poliomyélite et varicelle

Commentaire 3: La tendance en Ontario concernant les infections à *S. pneumoniae* avant 2003 doit être interprétée avec prudence: elles sont devenues une maladie à déclaration obligatoire en en 2001. L'uniformité du processus de déclaration a été instaurée en 2003.

Commentaire 4: Sont exclues les maladies pour lesquelles le nombre total de cas est présenté au MSSLD plutôt que les cas individuels.

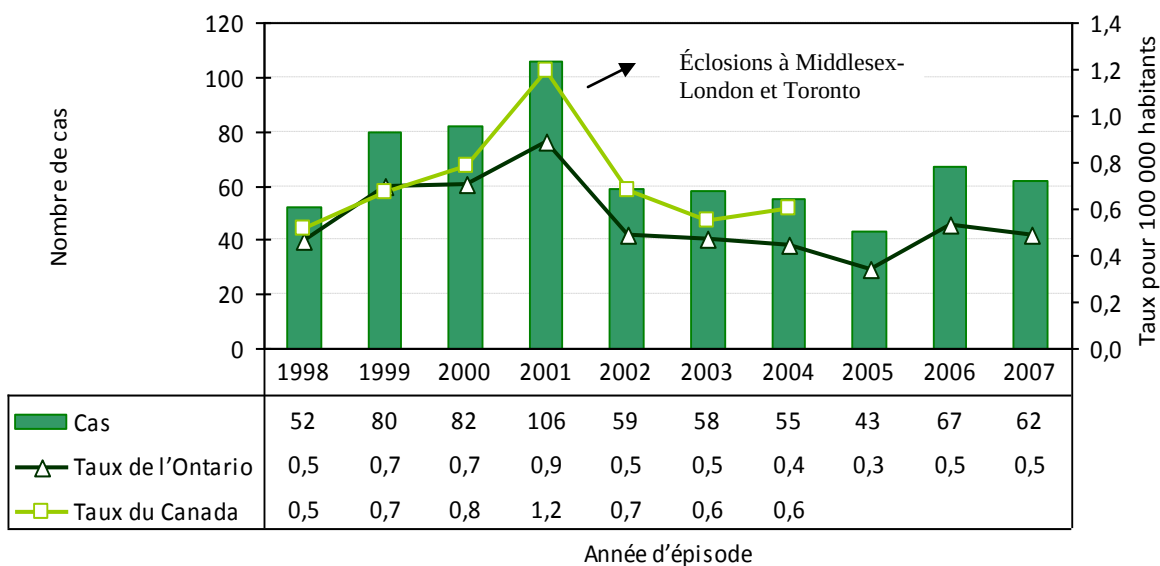
Commentaire 5: La vaccination antiméningococcique (sérogroupe C) financée par les deniers publics a été introduite en septembre 2004 pour les enfants âgés d'un an et en janvier 2005 pour les élèves de 7^e année, les jeunes de 15 ans à 19 ans et les personnes de tous âges à risque élevé. Un vaccin à deux doses contre la rougeole a été introduit en 1996 avec un vaccin de rappel pour les élèves de quatre à 18 ans. Le vaccin antitétanique, antidiphtérique et anticoquelucheux acellulaire (dcaT), financé par la province, a été introduit pour les adolescents âgés de 14 à 16 ans vers la fin 2003 afin de remplacer le vaccin de rappel DCaT-VPI. Un vaccin conjugué contre le pneumocoque financé par les deniers publics a été introduit en septembre 2003 pour les enfants à risque élevé de moins de deux ans. Le programme de vaccination a été élargi en juillet 2004 aux enfants à risque élevé de moins de cinq ans et, en janvier 2005, à tous les enfants de moins de deux ans.

Commentaire 6: Écllosion de rubéole dans le comté d'Oxford en 2005

2.1. INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES (IIM)

- En 2007, l'Ontario a déclaré 62 cas confirmés d'infections invasives à méningocoques (IIM) soit un taux d'incidence de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.1.1).
- En 2007, au total, six décès ont été déclarés parmi les personnes atteintes d'IIM, ce qui correspond à un taux de mortalité de 0,05 cas par tranche de 100 000 habitants. En comparaison, le taux de mortalité générale d'IIM est de l'ordre de 8 à 15%.
- L'incidence des IIM en Ontario a augmenté entre 1998 et 2001, le taux d'incidence le plus élevé ayant été déclaré en 2001 (0,9 cas par tranche de 100 000 habitants). Une éclosion d'IIM de séro groupe C, liée au Québec, a donné lieu à la hausse constatée en 2001. Depuis 2002, l'incidence des IIM a diminué pour atteindre une moyenne annuelle de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants.
- La tendance générale en ce qui concerne l'incidence des IIM au Canada entre 1998 et 2004 était comparable à celle constatée en Ontario, bien que les taux nationaux aient été plus élevés durant la plupart des années pour lesquelles des données sont disponibles (figure 2.1.1).
- En 2007, la plupart des cas d'IIM se sont produits au cours des quatre premiers mois de l'année. Les mois de janvier à avril ont compté pour 53% des cas signalés en 2007 (figure 2.1.2).
- En 2007, le taux d'incidence des IIM était de 50% supérieur chez les hommes, soit 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants chez les femmes (figure 2.1.3, tableau 2.1.1).
- Les enfants de moins d'un an et les enfants âgés entre un et quatre ans ont été les plus touchés par les IIM avec des taux d'incidence de 5,2 et de 1,3 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Le taux d'incidence pour les hommes âgés entre 20 et 29 ans était cinq fois plus élevé que celui des femmes, soit 1,0 cas par tranche de 100 000 habitants, comparativement à 0,2 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.1.3, tableau 2.1.1).
- Les circonscriptions sanitaires du comté Lambton (2,3 cas par tranche de 100 000 habitants), de l'Est de l'Ontario (1,5 cas par tranche de 100 000 habitants) et du district de Perth (1,3 cas par tranche de 100 000 habitants) ont enregistré les taux d'incidence des IIM les plus élevés. En 2007, 44% des circonscriptions sanitaires n'ont déclaré aucun cas d'IIM (carte 2.1.1, tableau 2.1.2).
- En 2007, les sérogroupes les plus fréquemment identifiés étaient le groupe B (48%), le groupe Y (24%), le groupe C (18%) et le groupe W135 (5%); le groupe n'a pas pu être déterminé pour les cas restants (5%) (figure 2.1.4).

Figure 2.1.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques en Ontario et au Canada: 1998-2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

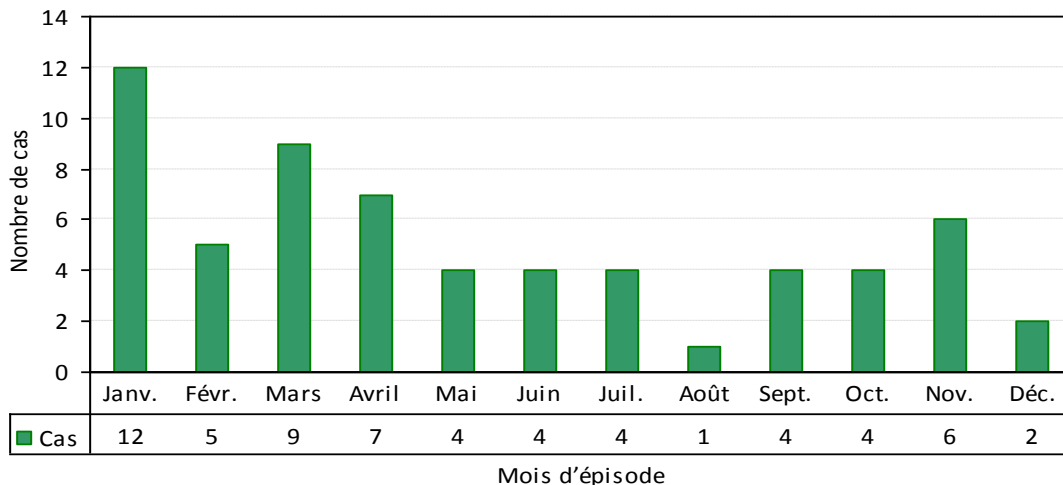
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Les taux canadiens sont disponibles jusqu'en 2004.

Commentaire 2: Le vaccin contre le méningocoque financé par les deniers publics (sérogroupe C) a été introduit en septembre 2004 pour les enfants d'un an et, en janvier 2005, pour les élèves de 7^e année, les jeunes de 15 à 19 ans et les personnes de tous âges à risque élevé.

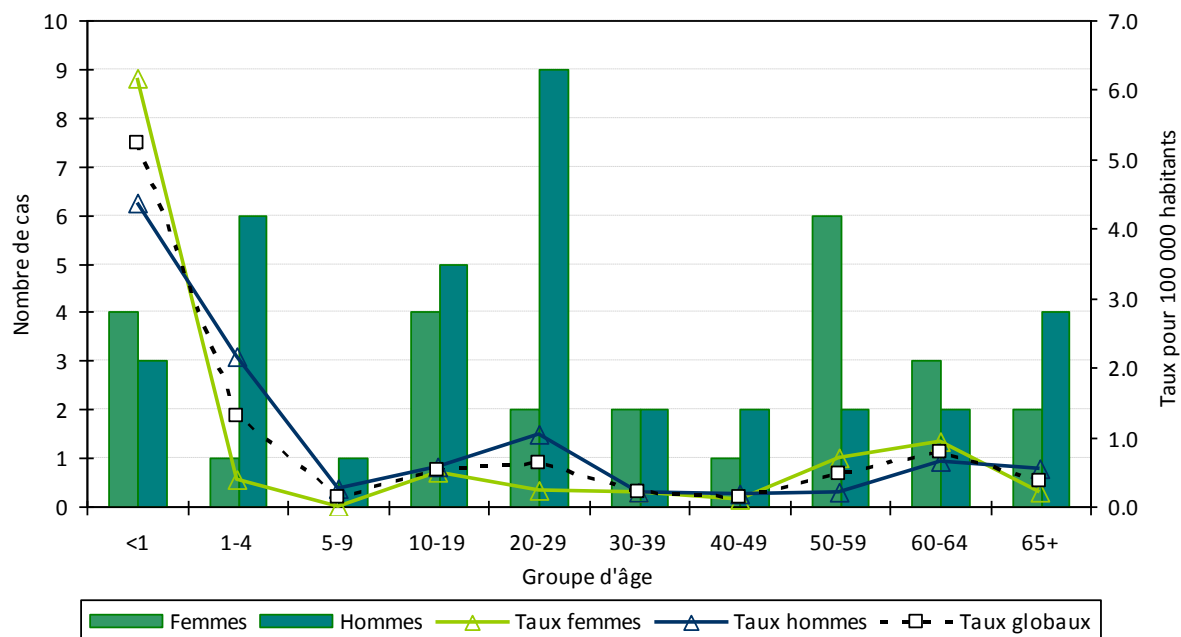
Figure 2.1.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 2.1.3: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

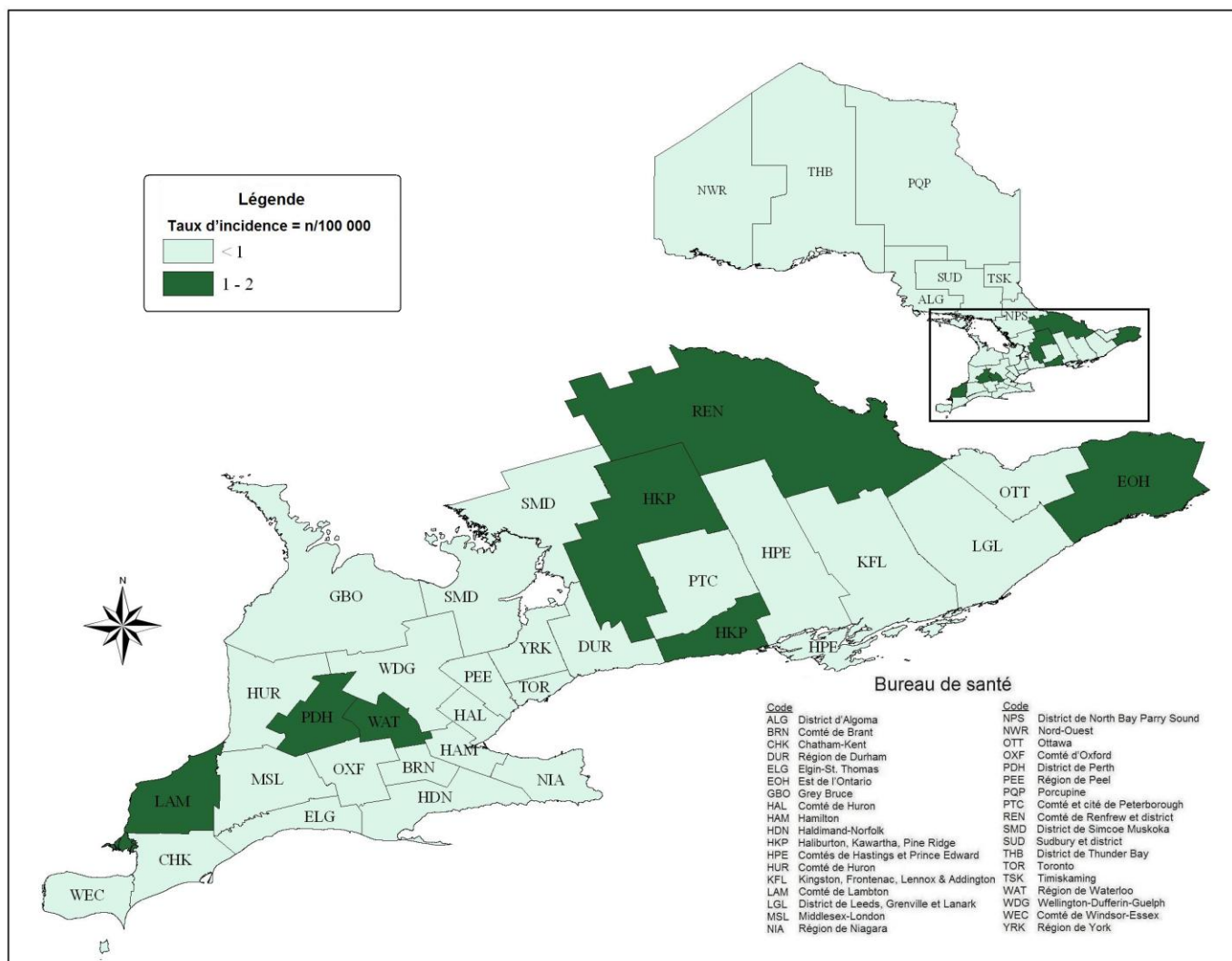
Tableau 2.1.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
<1	4	6,2	3	4,4	7	5,2
1-4	1	0,4	6	2,2	7	1,3
5-9	0	0,0	1	0,3	1	0,1
10-19	4	0,5	5	0,6	9	0,5
20-29	2	0,2	9	1,0	11	0,6
30-39	2	0,2	2	0,2	4	0,2
40-49	1	0,1	2	0,2	3	0,1
50-59	6	0,7	2	0,2	8	0,5
60-64	3	0,9	2	0,6	5	0,8
65+	2	0,2	4	0,5	6	0,4
Total	25	0,4	36	0,6	61	0,5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 2.1.1: Taux d'incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 2.1.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

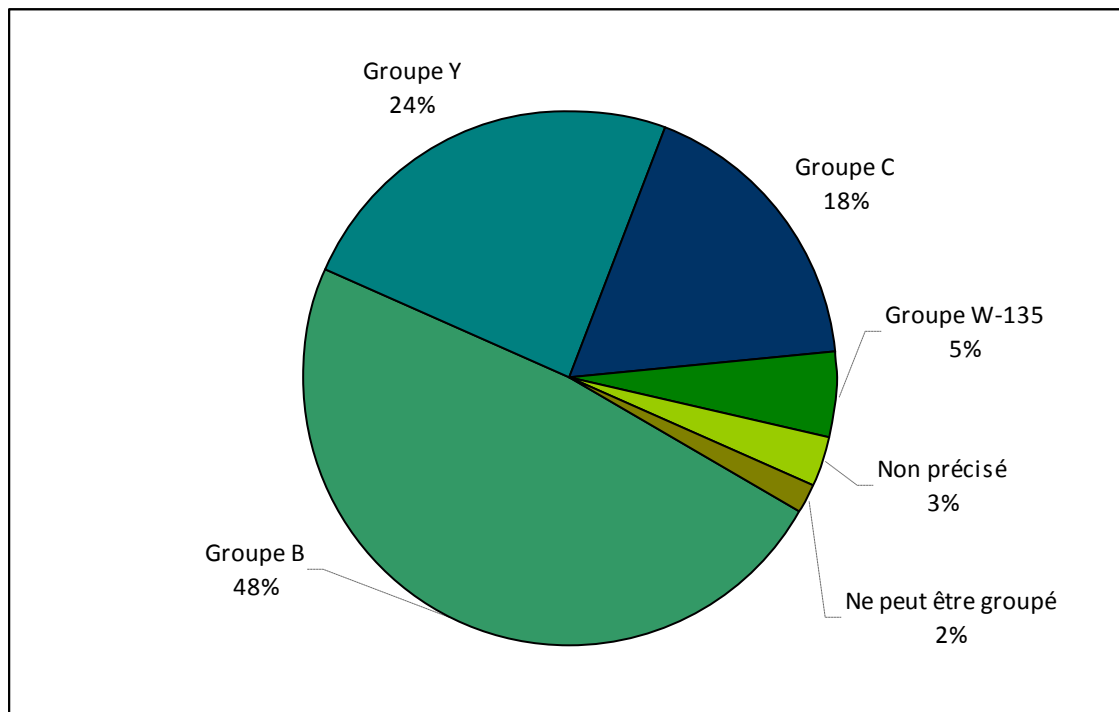
Circonscription sanitaire	Taux/100 000 habitants	
	Nombre de cas	
Comté de Lambton	3	2,3
Est de l'Ontario	3	1,5
District de Perth	1	1,3
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	2	1,1
Comté de Renfrew et son district	1	1,0
Région de Waterloo	5	1,0
Région de Halton	4	0,9
Comté d'Oxford	1	0,9
Région de Durham	4	0,7
Middlesex-London	3	0,7
Comté de Peterborough	1	0,7
Région de York	7	0,7
Comtés de Hastings Prince Edward	1	0,6
District de Thunder Bay	1	0,6
Région de Peel	6	0,5
Toronto	12	0,5
Comté de Windsor-Essex	2	0,5
District de Simcoe Muskoka	2	0,4
Région de Niagara	1	0,2
Ville d'Ottawa	2	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Hamilton, ville de	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Ontario	62	0,5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 2.1.4: Incidence des maladies invasives à méningocoques par séro groupe: Ontario, 2007

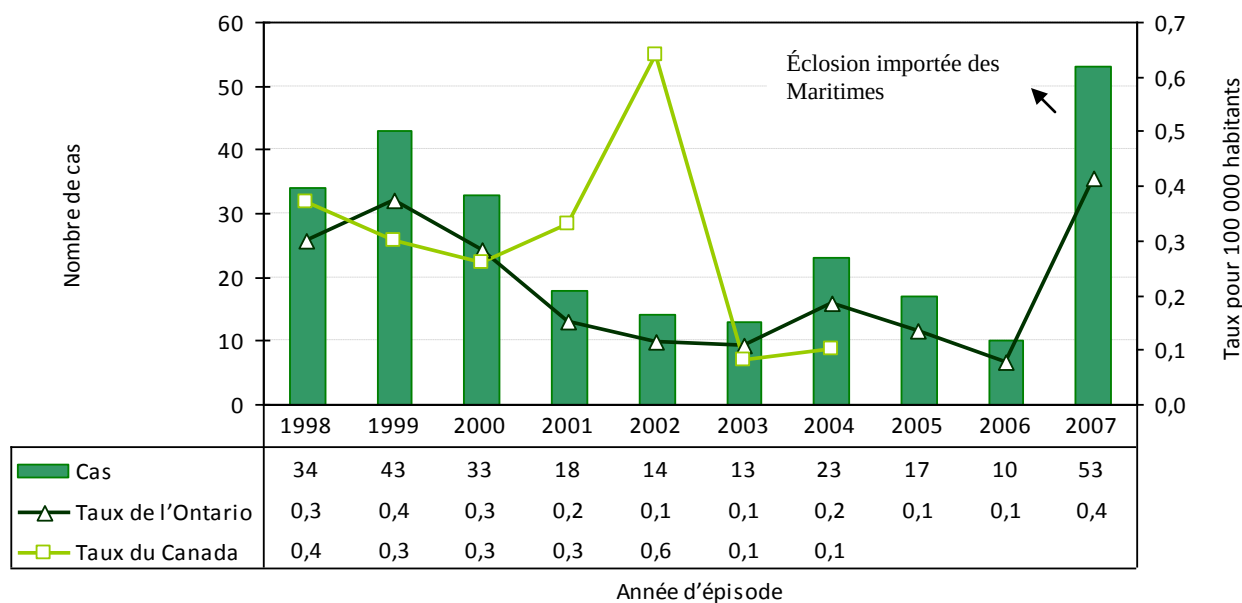


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

2.2. OREILLONS

- En 2007, l'Ontario a déclaré 53 cas confirmés d'oreillons, soit un taux d'incidence de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.2.1).
- L'incidence des oreillons en Ontario a diminué depuis 2000, bien que le nombre de cas déclarés ait atteint un pic en 2007 en raison de l'importation d'oreillons de la Nouvelle-Écosse et du Nouveau-Brunswick. Au Canada, entre 1998 et 2004, les taux d'incidence ont aussi diminué, sauf en 2002 où le taux d'incidence national a atteint un pic de 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.2.1).
- En 2007, les cas confirmés d'oreillons ont atteint un pic entre avril et octobre, ce qui coïncide avec l'importation des cas d'oreillons provenant des Maritimes. Il n'y a pas eu d'autres pics pour les cas d'oreillons déclarés pendant le reste de l'année (figure 2.2.2).
- En 2007, les hommes ont représenté 60% des cas d'oreillons et les femmes 40%, les taux d'incidence étant de 0,5 et de 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 2.2.3, tableau 2.2.1).
- En 2007, les personnes âgées entre 20 et 29 ans ont représenté plus de la moitié (54%) des cas d'oreillons déclarés, reflétant la composition démographique des cas liés à l'éclosion d'oreillons importée du Canada Atlantique. De plus, 71% des cas constatés dans ce groupe d'âge étaient des hommes (figure 2.2.3, tableau 2.2.1).
- En 2007, le comté d'Oxford a signalé le taux d'incidence d'oreillons le plus élevé, soit 6,6 cas par tranche de 100 000 habitants (sept cas). Toronto a déclaré le plus grand nombre de cas, soit 16 et un taux d'incidence de 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 2.2.1, tableau 2.2.2).
- En 2007, parmi les cas d'oreillons ayant indiqué un lieu d'exposition, 50% étaient des résidents de l'Ontario revenant de Nouvelle-Écosse (17) ou d'autres pays (4) (figure 2.2.4).

Figure 2.2.1: Incidence des oreillons en Ontario et au Canada: 1998-2007



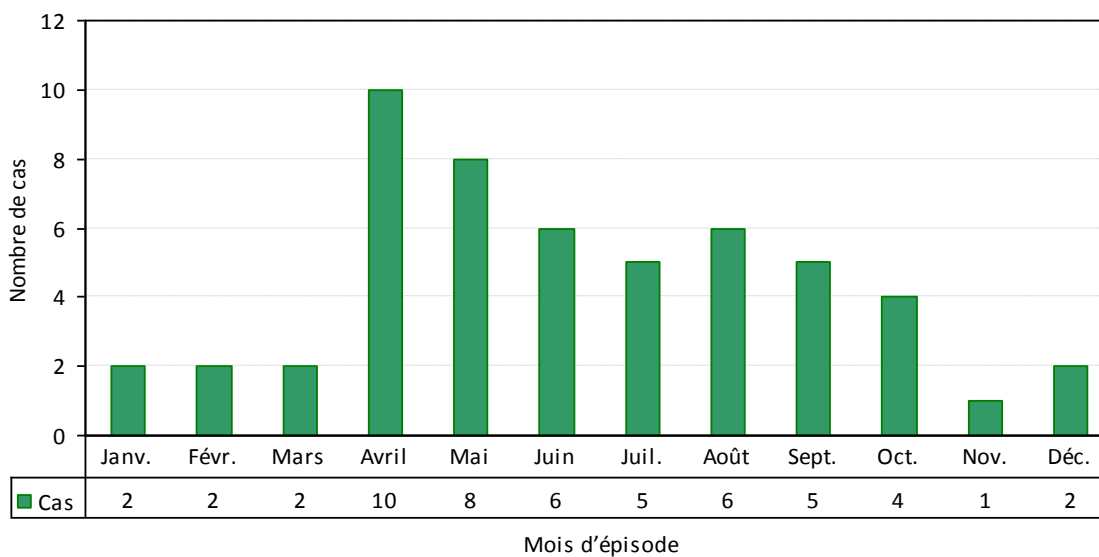
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les taux canadiens sont disponibles jusqu'en 2004.

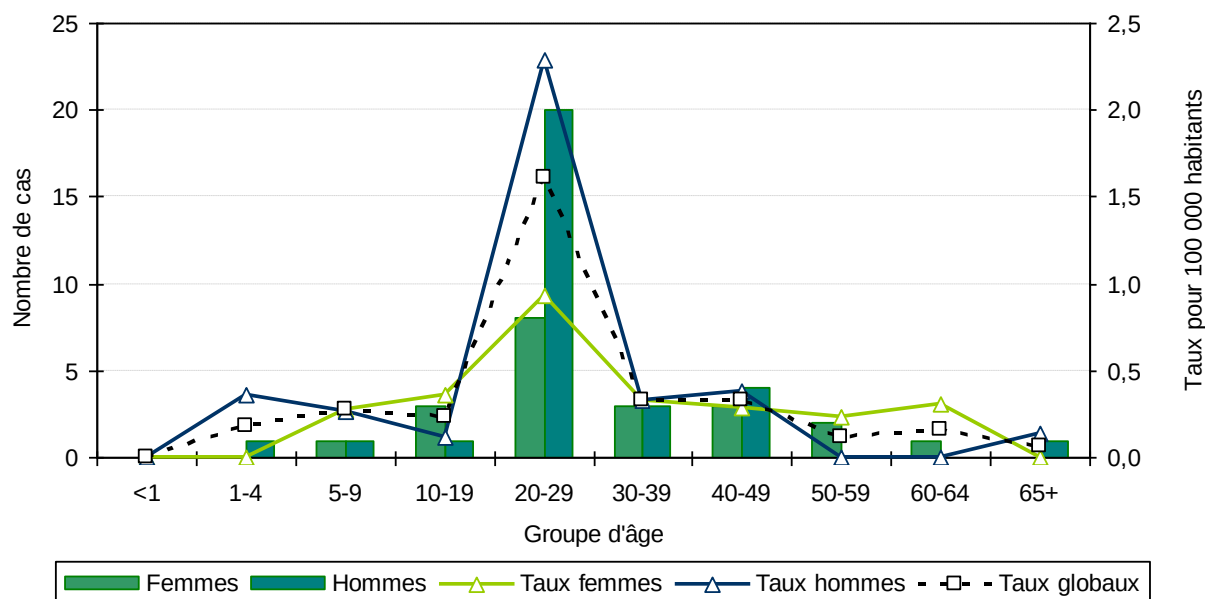
Figure 2.2.2: Incidence des oreillons par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 2.2.3: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Tableau 2.2.1: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

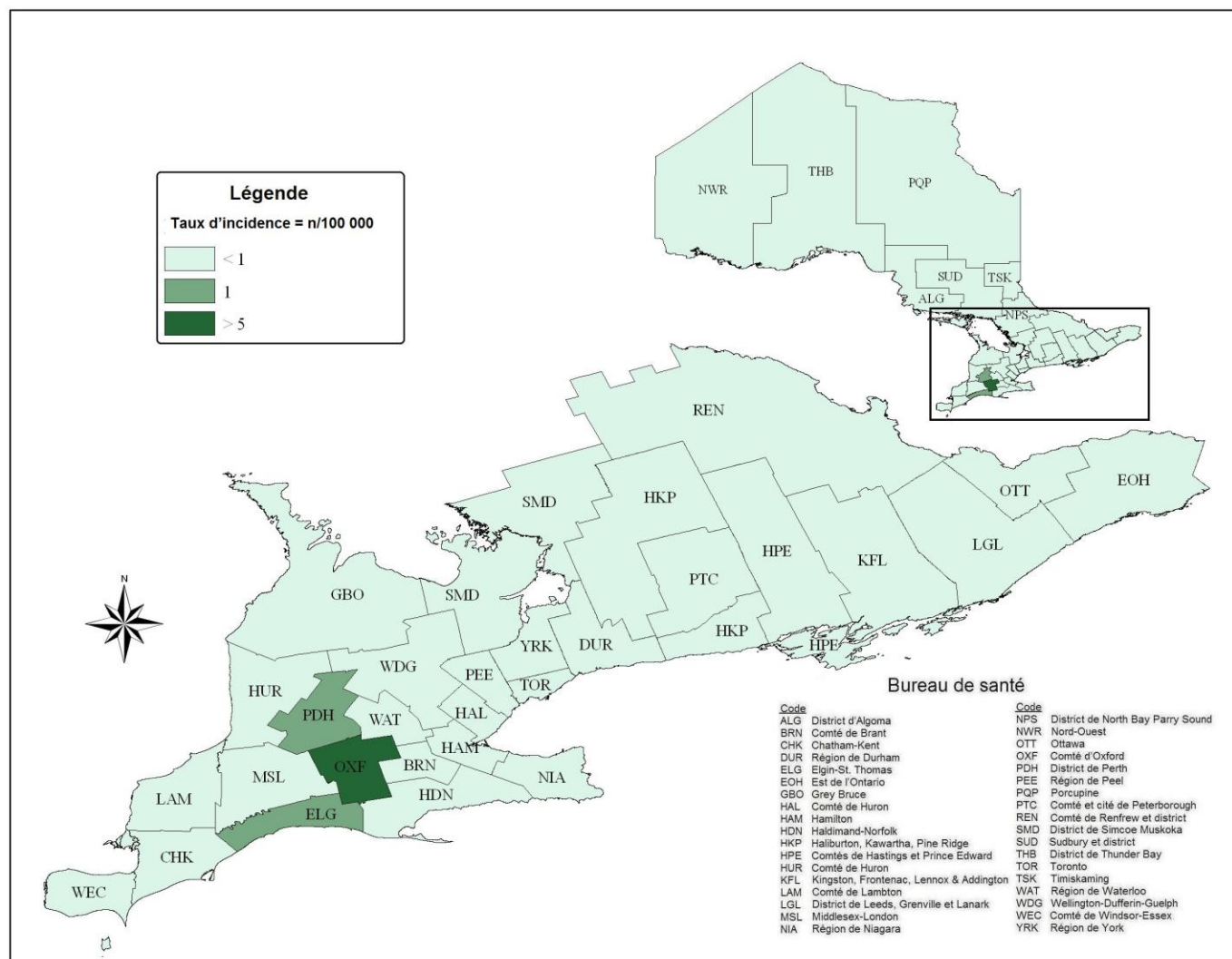
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
<1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1-4	0	0,0	1	0,4	1	0,2
5-9	1	0,3	1	0,3	2	0,3
10-19	3	0,4	1	0,1	4	0,2
20-29	8	0,9	20	2,3	28	1,6
30-39	3	0,3	3	0,3	6	0,3
40-49	3	0,3	4	0,4	7	0,3
50-59	2	0,2	0	0,0	2	0,1
60-64	1	0,3	0	0,0	1	0,2
65+	0	0,0	1	0,1	1	0,1
Total	21	0,3	31	0,5	52	0,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 2.2.1: Taux d'incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 2.2.2: Incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

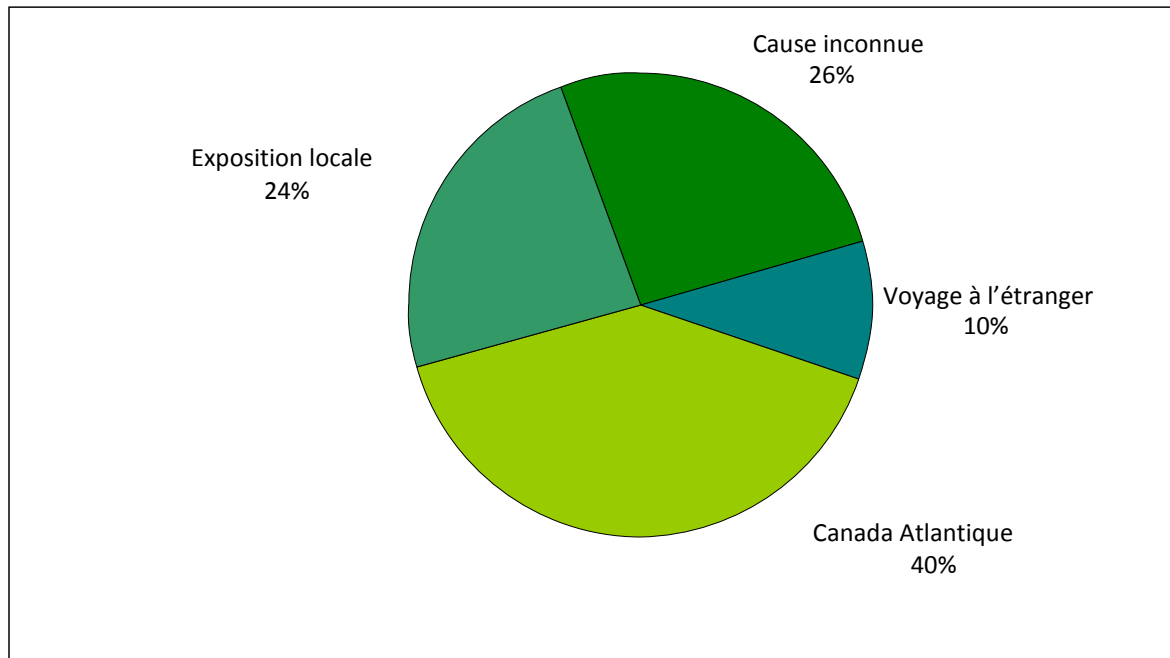
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	1	0,9
Région de Durham	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Elgin-St. Thomas	1	1,1
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0
Région de Halton	3	0,6
Hamilton, ville de	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	1	0,5
Comté de Lambton	1	0,8
District de Leeds-Grenville et Lanark	1	0,6
Middlesex-London	2	0,5
Région de Niagara	2	0,5
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Nord-Ouest	0	0,0
Ville d'Ottawa	0	0,0
Comté d'Oxford	7	6,6
Région de Peel	3	0,2
District de Perth	1	1,3
Comté de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	3	0,6
Sudbury et son district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Toronto	16	0,6
Région de Waterloo	4	0,8
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Région de York	6	0,6
Ontario	53	0,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 2.2.4: Distribution statistique des types d'exposition les plus probables pour les cas d'oreillons: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

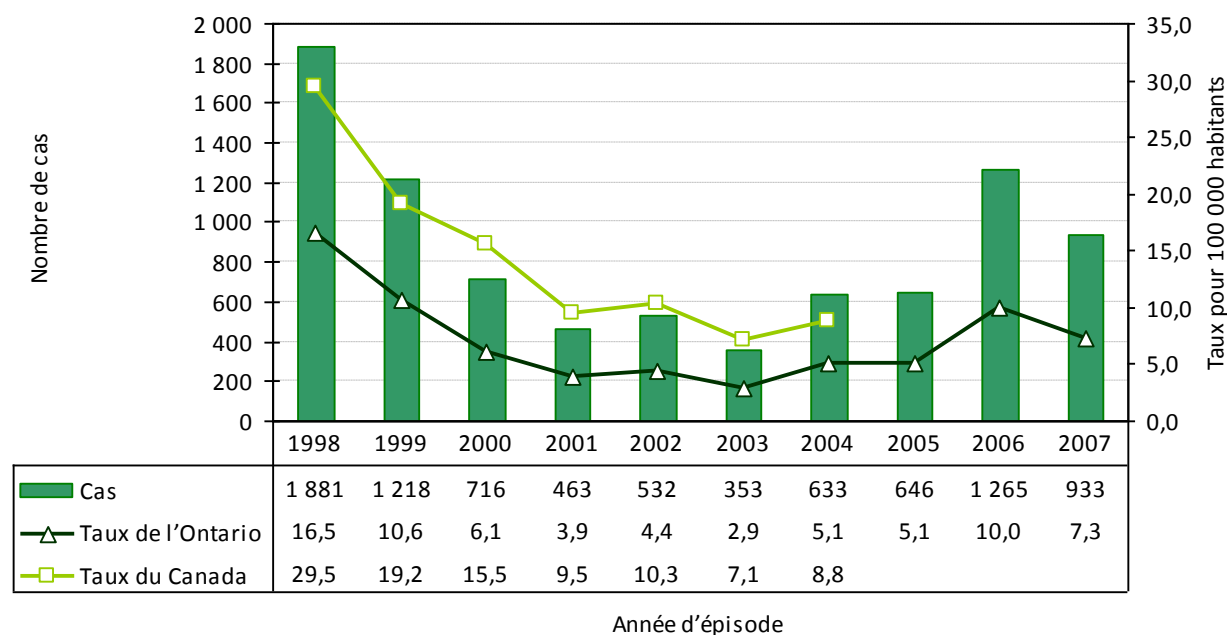
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été déclarés pour 21% des cas; ces cas sont exclus.

2.3 COQUELUCHE (TOUX COQUELUCHEUSE)

- En 2007, l'Ontario a déclaré 933 cas confirmés de coqueluche, soit un taux d'incidence de 7,3 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.3.1).
- Le taux d'incidence de la coqueluche en Ontario a diminué de près de six fois, passant de 16,5 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2003. Au cours des années suivantes (2004-2007), l'incidence de la coqueluche a augmenté, atteignant un pic de 10,0 cas par tranche de 100 000 habitants en 2006. La hausse constatée depuis 2004 est attribuable en partie aux changements effectués en 2005 pour obtenir des tests de laboratoire plus précis, qui pourraient avoir donné lieu à un taux plus élevé de faux cas positifs (figure 2.3.1).
- Les cas confirmés de coqueluche ont atteint un pic pendant les mois de janvier, de novembre et de décembre, et étaient les plus faibles en août, indiquant une hausse saisonnière pendant l'hiver (figure 2.3.2).
- En 2007, les taux d'incidence pour les hommes et pour les femmes étaient similaires, soit 7,1 et 7,4 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 2.3.3, tableau 2.3.1).
- L'incidence de la coqueluche en Ontario a diminué à mesure que l'âge augmentait, les enfants de moins de cinq ans représentant plus de la moitié (56%) des cas signalés en 2007 (figure 2.3.3, tableau 2.3.1).
- Comparativement à d'autres groupes d'âge, les enfants de moins d'un an ont enregistré le taux d'incidence le plus élevé, soit 156 cas par tranche de 100 000 habitants. Les enfants de ce groupe d'âge sont les plus susceptibles d'attraper la coqueluche, car il est probable qu'ils n'aient pas reçu les trois doses de vaccin primaires requises pour être immunisé contre la maladie (figure 2.3.3, tableau 2.3.1).
- Toronto et la région de York ont déclaré les taux d'incidence de la coqueluche les plus élevés, soit 18,9 et 18,6 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Onze circonscriptions sanitaires ont signalé zéro cas de coqueluche en 2007 (carte 2.3.1, tableau 2.3.2).
- En 2007, parmi les cas de coqueluche ayant indiqué un lieu d'exposition, l'exposition a eu lieu dans une école (9%), une résidence privée (8%), une garderie (4%), à l'extérieur de l'Ontario (<1%), ailleurs (6%) ou dans des endroits inconnus (73%) (figure 2.3.4).

Figure 2.3.1: Incidence de la coqueluche en Ontario et au Canada: 1998-2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

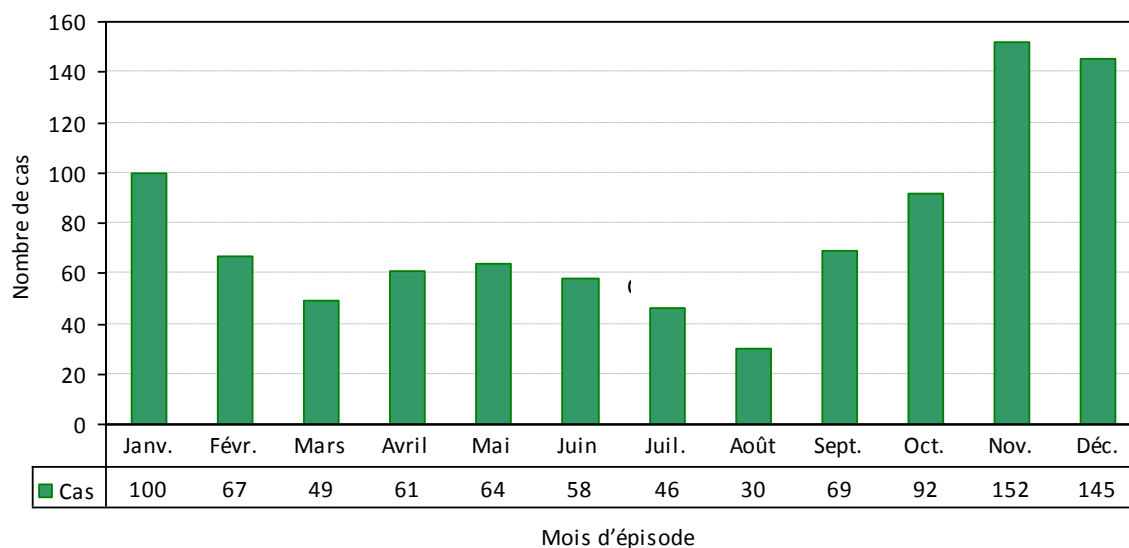
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Les taux canadiens sont disponibles jusqu'en 2004.

Commentaire 2: Le vaccin antitétanique, antidiphtérique et anticoquelucheux acellulaire (Adacel [dcaT]), financé par la province, a été introduit pour les adolescents âgés de 14 à 16 ans vers la fin 2003 afin de remplacer le vaccin de rappel DCat-VPI.

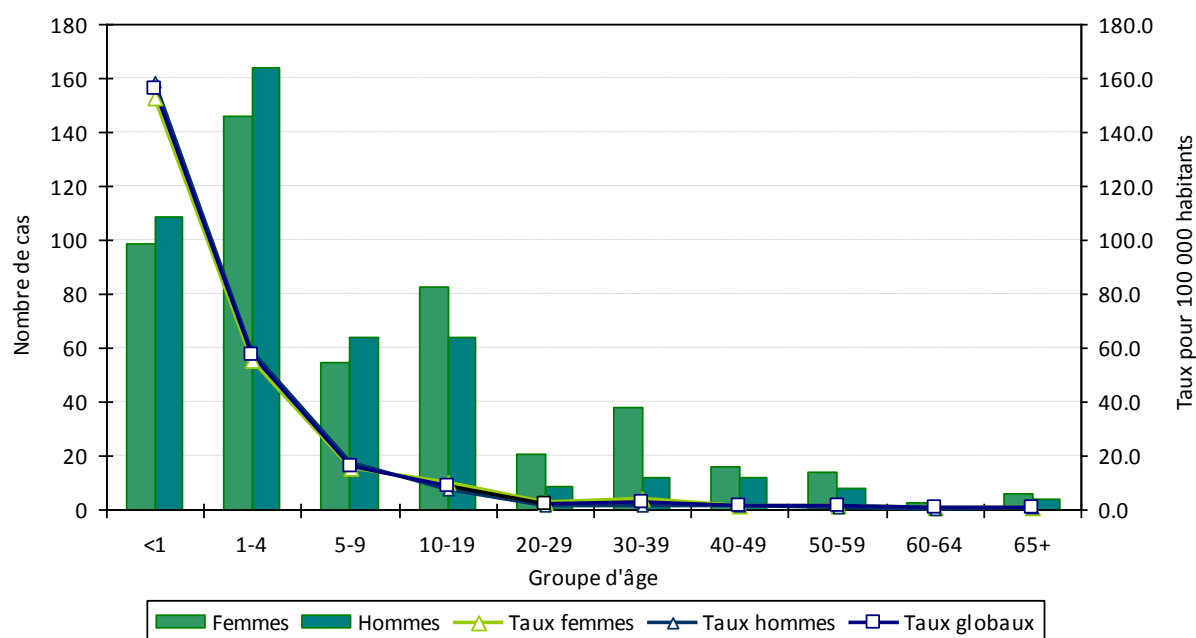
Figure 2.3.2: Incidence de la coqueluche par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 2.3.3: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas six cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

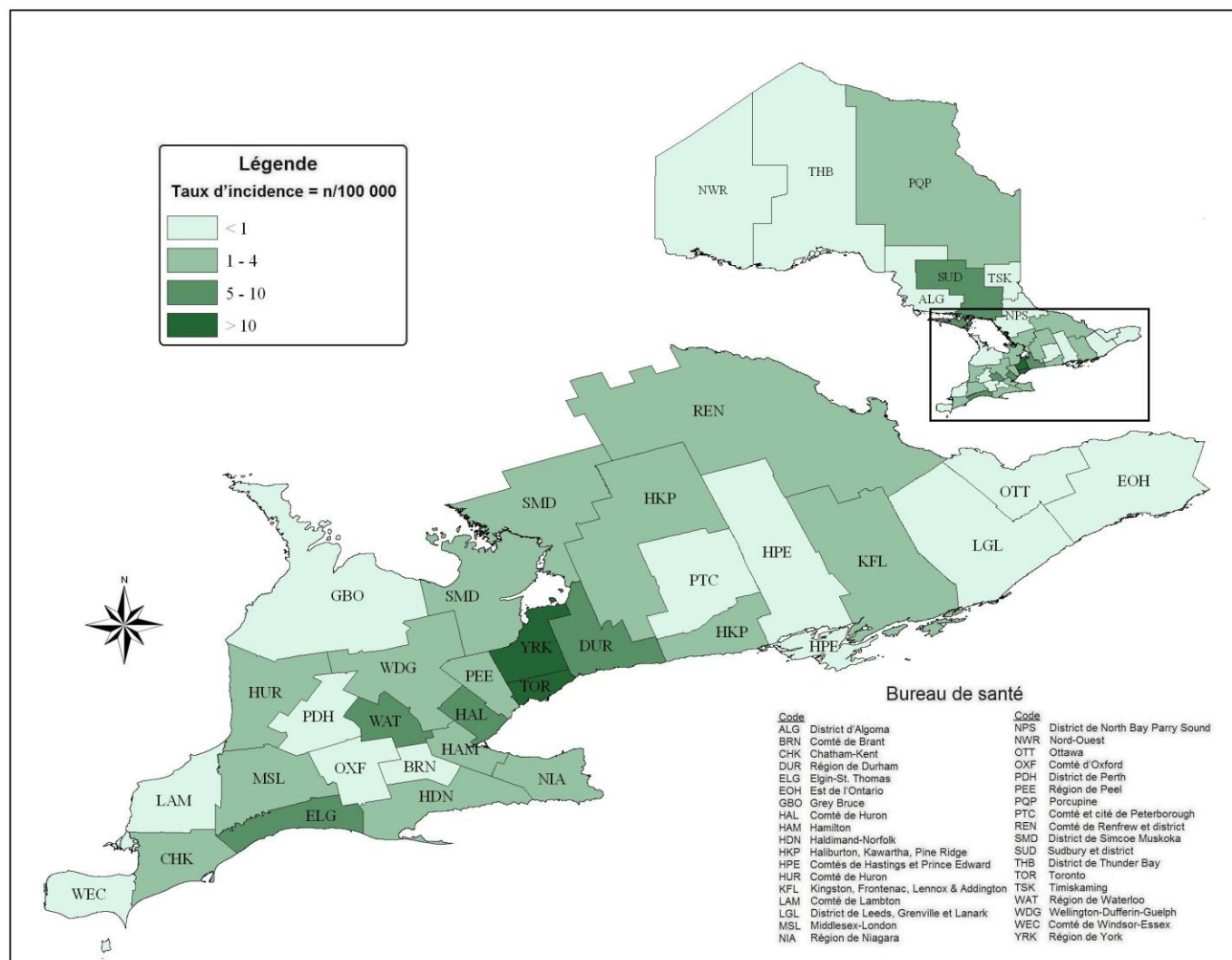
Tableau 2.3.1: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
<1	99	152,5	109	158,8	208	155,7
1-4	146	55,2	164	59,0	310	57,1
5-9	55	15,2	64	17,1	119	16,2
10-19	83	10,1	64	7,4	147	8,7
20-29	21	2,4	9	1,0	30	1,7
30-39	38	4,1	12	1,3	50	2,7
40-49	16	1,5	12	1,1	28	1,3
50-59	14	1,6	8	1,0	22	1,3
60-64	3	0,9	0	0,0	3	0,5
65+	6	0,6	4	0,5	10	0,6
Total	481	7,4	446	7,1	927	7,2

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas six cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 2.3.1: Taux d'incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 2.3.2: Incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

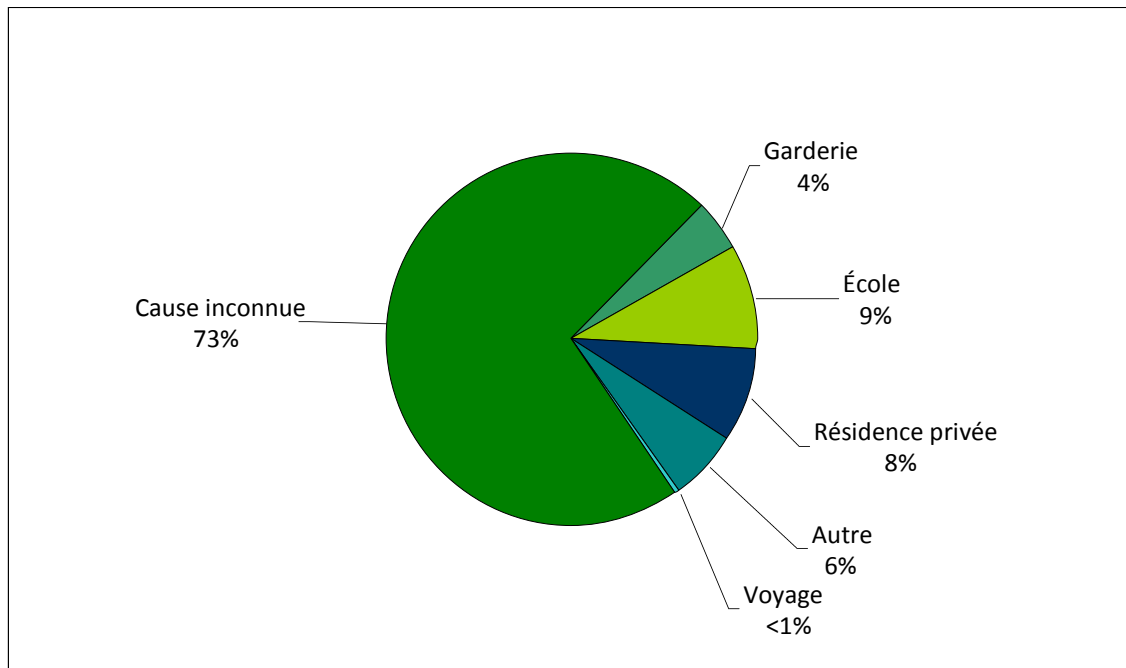
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	501	18,9
Région de York	182	18,6
Sudbury et son district	20	10,1
Région de Durham	51	8,6
Région de Halton	33	7,0
Elgin-St. Thomas	5	5,5
Région de Waterloo	25	5,0
Région de Peel	49	3,8
Haldimand-Norfolk	4	3,6
Wellington-Dufferin-Guelph	8	3,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	4	2,3
District de Simcoe Muskoka	10	2,0
Chatham-Kent	2	1,8
Middlesex-London	8	1,8
Hamilton, ville de	9	1,7
Comté de Huron	1	1,6
Région de Niagara	7	1,6
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	2	1,1
Porcupine	1	1,1
Comté de Renfrew et son district	1	1,0
Ville d'Ottawa	6	0,7
Comté de Peterborough	1	0,7
Grey-Bruce	1	0,6
District de Leeds-Grenville et Lanark	1	0,6
Est de l'Ontario	1	0,5
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
District de Perth	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	933	7,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 2.3.4: Distribution statistique des types d'exposition pour les cas de coqueluche: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

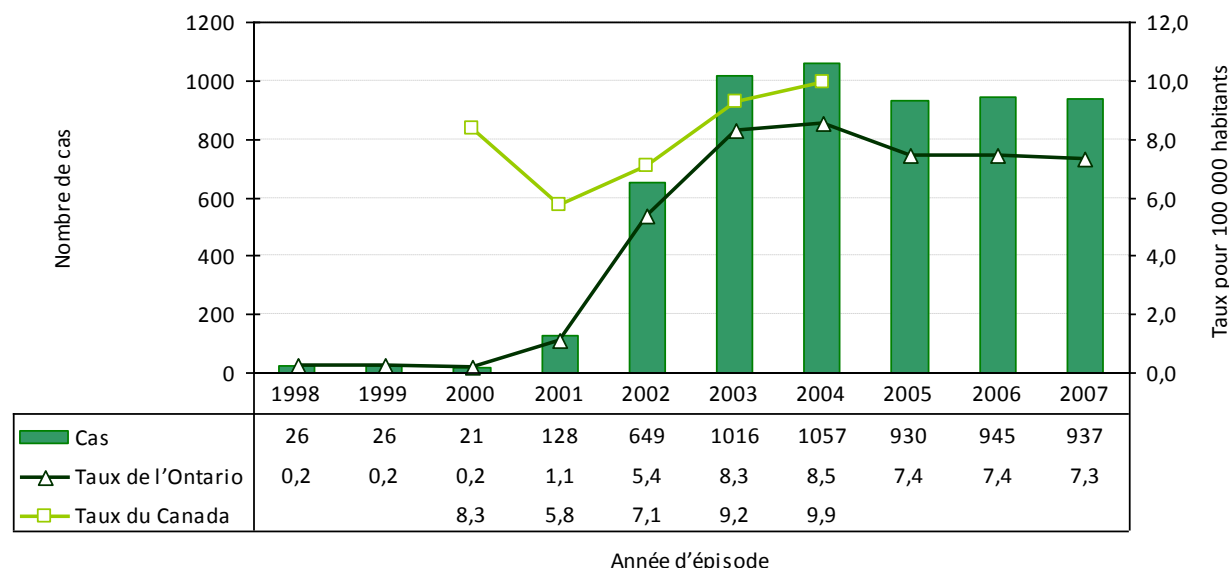
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 31% des cas; ces cas sont exclus.

2.4 INFECTIONS INVASIVES À *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*

- En 2007, l'Ontario a déclaré 937 cas confirmés d'infections invasives à *S. pneumoniae*, soit un taux d'incidence de 7,3 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.4.1).
- Au cours de la période de cinq ans allant de 2003 à 2007, le taux d'incidence des infections à *S. pneumoniae* a diminué de 12% (figure 2.4.1). Il est devenu relativement stable au cours des trois années suivantes, avec une moyenne annuelle de 935 cas, soit 7,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.4.1). En 2003 et 2004, le taux d'incidence des infections à *S. pneumoniae* au Canada était de 10% à 14% plus élevé que ceux constatés en Ontario (figure 2.4.1).
- En 2007, les cas confirmés d'infections à *S. pneumoniae* ont suivi une tendance saisonnière; la majorité des cas se sont produits au cours des mois plus froids (de janvier à mai et de novembre à décembre). Le nombre de cas était le plus bas au cours des mois plus chauds (de juin à octobre) (figure 2.4.2).
- En 2007, le taux d'incidence des infections invasives à *S. pneumoniae* était plus élevé chez les hommes, soit 7,6 cas par tranche de 100 000 habitants, que chez les femmes, soit 7,0 par tranche de 100 000 (figure 2.4.3, tableau 2.4.1).
- Alors que les personnes âgées de 65 ans et plus ont représenté le plus grand nombre de cas confirmés, les taux d'incidence les plus élevés se sont produits chez les personnes situées aux deux extrémités du spectre de l'âge. Les cas âgés de moins d'un an ont présenté le taux d'incidence le plus élevé, soit 24 cas par tranche de 100 000 habitants, et les cas âgés de 65 ans et plus ont présenté le deuxième taux d'incidence le plus élevé, soit 23 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.4.3, tableau 2.4.1).
- Les taux d'incidence des infections à *S. pneumoniae* ont fluctué à l'échelle de la province, les trois taux les plus élevés ayant été constatés dans les circonscriptions sanitaires du district de Perth (15,6 cas par tranche de 100 000 habitants), de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington (13,3 cas par tranche de 100 000 habitants) et de Chatham-Kent (12,8 cas par tranche de 100 000 habitants) (carte 2.4.1 et tableau 2.4.2).

Figure 2.4.1: Incidence des infections invasives à *Streptococcus Pneumoniae* en Ontario et au Canada: 1998-2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

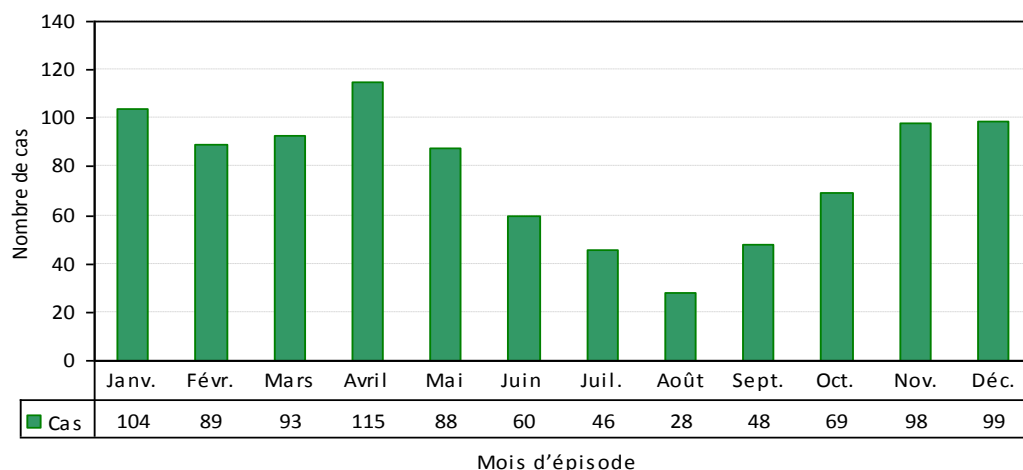
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: L'infection invasive *S. pneumoniae* est devenue une maladie à déclaration obligatoire en 2000; les données sont disponibles jusqu'en 2004.

Commentaire 2: C'est en 2001 que l'infection invasive à *S. pneumoniae* est devenue une maladie à déclaration obligatoire en Ontario. La tendance en Ontario doit être interprétée avec prudence; l'uniformité du processus de déclaration a été instaurée en 2003.

Commentaire 3: Un vaccin conjugué contre le pneumocoque financé par les deniers publics a été introduit en septembre 2003 pour les enfants à risque élevé de moins de deux ans. Le programme de vaccination a été élargi en juillet 2004 aux enfants à risque élevé de moins de cinq ans et, en janvier 2005, à tous les enfants de moins de deux ans.

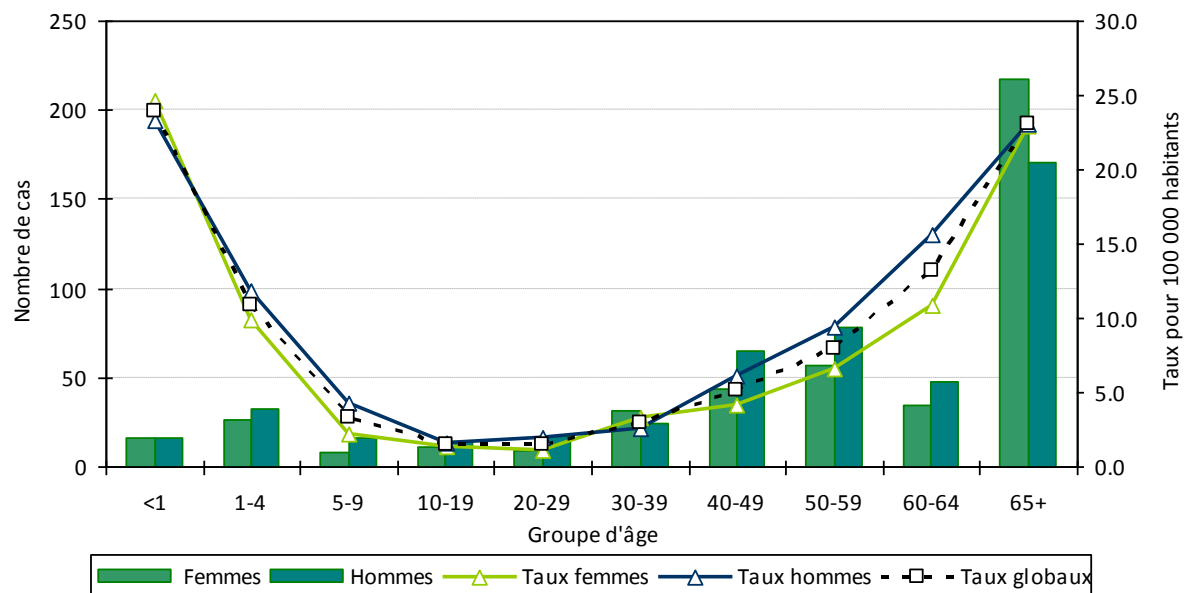
Figure 2.4.2: Incidence des infections invasives à *Streptococcus Pneumoniae* par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 2.4.3: Incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

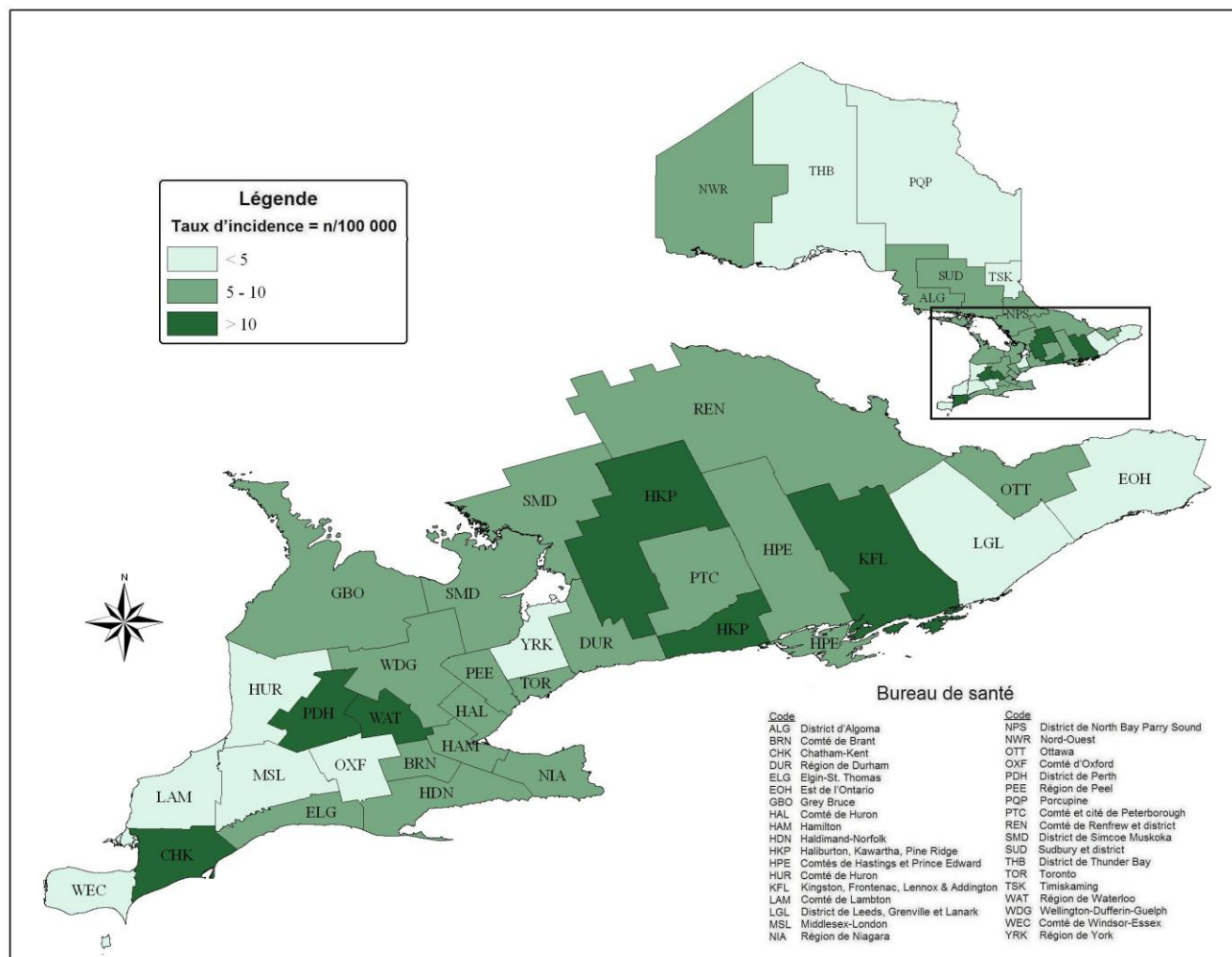
Tableau 2.4.1: Incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
<1	16	24,6	16	23,3	32	24,0
1-4	26	9,8	33	11,9	59	10,9
5-9	8	2,2	16	4,3	24	3,3
10-19	11	1,3	14	1,6	25	1,5
20-29	9	1,0	17	1,9	26	1,5
30-39	31	3,3	24	2,6	55	3,0
40-49	44	4,2	65	6,2	109	5,2
50-59	57	6,6	78	9,4	135	8,0
60-64	35	10,9	48	15,6	83	13,2
65+	217	23,0	171	23,1	388	23,0
Total	454	7,0	482	7,6	936	7,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 2.4.1: Taux d'incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 2.4.2: Incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Perth	12	15,6
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	25	13,3
Chatham-Kent	14	12,8
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	22	12,6
Région de Waterloo	56	11,3
Comtés de Hastings Prince Edward	17	10,4
Région de Niagara	44	10,1
Comté de Peterborough	13	9,7
Comté de Renfrew et son district	9	9,0
Elgin-St. Thomas	8	8,8
District de Simcoe Muskoka	43	8,7
Toronto	232	8,7
Ville d'Ottawa	71	8,4
Région de Halton	38	8,1
Hamilton, ville de	42	8,1
Comté de Brant	11	8,0
Grey-Bruce	13	8,0
Région de Durham	46	7,7
District d'Algoma	9	7,6
Sudbury et son district	15	7,6
Wellington-Dufferin-Guelph	19	7,2
Haldimand-Norfolk	7	6,3
Nord-Ouest	5	6,2
Région de Peel	74	5,7
District de North Bay Parry Sound	7	5,6
District de Leeds-Grenville et Lanark	8	4,7
Comté de Lambton	6	4,5
Comté de Windsor-Essex	17	4,2
District de Thunder Bay	6	3,9
Comté d'Oxford	4	3,8
Région de York	35	3,6
Est de l'Ontario	4	2,0
Comté de Huron	1	1,6
Middlesex-London	4	0,9
Porcupine	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	937	7,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait lors de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Chapitre 3: INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG

- Les infections à chlamydia étaient la maladie transmissible sexuellement la plus fréquemment déclarée (et maladie à déclaration obligatoire) en Ontario en 2007, avec 23 275 cas confirmés. La gonorrhée et la syphilis étaient les deuxième et troisième maladies transmissibles sexuellement les plus fréquemment déclarées, avec 3 954 et 401 cas confirmés respectivement (tableau 3.1).
- Le taux d'incidence des infections à chlamydia et gonorrhée a augmenté graduellement au cours des 10 dernières années (1998-2007) en Ontario; les infections à chlamydia se sont accrues de 62% et la gonorrhée de 51% au cours de cette période (figure 3.1.1.).
- Le nombre de cas de syphilis confirmés a augmenté, passant d'une moyenne annuelle de 50 cas pendant la période allant de 1998-2001 à un pic de près de 500 cas en 2004, soit une hausse d'environ 900%. Entre 2005 et 2007, l'incidence de syphilis est demeurée élevée, mais stable, avec une moyenne de 375 cas confirmés par an (figure 3.7.1).
- Les taux d'infections à chlamydia et de gonorrhée étaient les plus élevés chez les personnes âgées de 20 à 24 ans et chez les femmes (tableaux 3.1.1 et 3.2.1). La circonscription sanitaire du Nord-Ouest a enregistré les taux d'incidence les plus élevés pour les infections à chlamydia et la gonorrhée (tableaux 3.1.2 et 3.2.2).
- Le principal facteur de risque associé aux infections à chlamydia et à la gonorrhée était l'absence de préservatif pendant les rapports sexuels (tableaux 3.1.3 et 3.2.3).
- En 2007, Toronto et Ottawa ont déclaré le plus grand nombre de cas de syphilis et de diagnostics confirmés d'infections au VIH (tableaux 3.6.3 et 3.7.2). Les taux étaient les plus élevés chez les hommes âgés entre 24 et 45 ans (tableaux 3.6.1 et 3.7.1). Les rapports sexuels entre hommes étaient le facteur de risque le plus souvent associé à ces deux maladies (Tableaux 3.6.3 et 3.7.3).
- Le taux d'infections au VIH en Ontario est demeuré relativement stable et comparable au taux national entre 2003 et 2007 (figure 3.6.1). Au cours de cette période, le taux de sida a continué de baisser, bien que cette baisse ait été plus rapide en Ontario qu'au Canada (figure 3.6.2).
- Le taux d'hépatite C a diminué au cours des 10 dernières années (figure 3.5.1). Les trois principaux facteurs de risque étaient l'usage de drogues injectables ou intranasales, le tatouage, le perçage, l'électrolyse et l'acupuncture, et les déplacements à l'extérieur du Canada (tableau 3.5.3).
- L'incidence de l'hépatite B est restée relativement stable au cours des 10 dernières années, avec un taux d'incidence annuel moyen de 1,3 cas par tranche de 100 000 habitants (160 cas) (figure 3.4.1). Les facteurs de risques les plus souvent signalés étaient les expositions à l'extérieur du Canada et les rapports sexuels (tableau 3.4.3).
- En 2007, 76 nourrissons étaient atteints d'infections sexuellement transmissibles ou par le sang communiquées par la mère pendant la grossesse ou l'accouchement. Les infections comprenaient 43 cas de maladie néonatale à streptocoques de groupe B, quatre cas d'infection à chlamydia, deux cas d'infection au VIH et 27 cas d'hépatite C.

Tableau 3.1: Incidence des maladies transmissibles sexuellement et par le sang: Ontario, 1998-2007

Infections transmissibles sexuellement et par le sang ²	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Sida	245	2,2	216	1,9	172	1,5	204	1,7	186	1,5	213	1,7	189	1,5	196	1,6	131	1,0	129	1,0
Chlamydia	12720	111,9	13513	117,4	14805	126,7	16360	137,5	18363	151,7	19478	158,8	20801	167,5	21931	174,6	22542	177,7	23275	181,8
Gonorrhée	2322	20,4	2271	19,7	2858	24	2954	24,8	3085	25,5	3360	27,4	3513	28,3	3325	26,5	3860	30,4	3954	30,9
Streptocoque de groupe B	31	0,3	47	0,4	53	0,5	64	0,5	69	0,6	65	0,5	55	0,4	52	0,4	55	0,4	46	0,3
Hépatite B	149	1,3	143	1,2	148	1,3	123	1,0	152	1,3	172	1,4	168	1,4	161	1,3	187	1,5	182	1,4
Hépatite C	7487	65,9	6811	59,2	6009	51,4	5572	46,8	5479	45,3	5491	44,8	5418	43,6	4616	36,8	3999	31,5	4512	35,4
VIH ³	747	6,6	750	6,5	773	6,6	857	7,2	982	8,1	943	7,7	990	8,0	901	7,2	983	7,7	946	7,4
Syphilis	45	0,4	54	0,5	49	0,4	52	0,4	241	2,0	427	3,5	496	4,0	360	2,9	366	2,9	401	3,1
Cytomégalo virus, congénital	5	0,0	11	0,1	8	0,1	4	0,0	6	0,0	8	0,1	7	0,1	7	0,1	8	0,1	4	0,0
Hépatite D	5	0,0	7	0,1	10	0,1	8	0,1	9	0,1	2	0,0	2	0,0	9	0,1	4	0,0	2	0,0
Herpès, néonatal	3	0,0	10	0,1	1	0,0	4	0,0	5	0,0	2	0,0	11	0,1	5	0,0	5	0,0	3	0,0
Conjonctivite gonococcique du nouveau-né	7	0,1	7	0,1	11	0,1	7	0,1	3	0,0	4	0,0	6	0,0	6	0,0	3	0,0	3	0,0

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Taux d'incidence par tranche de 100 000 habitants.

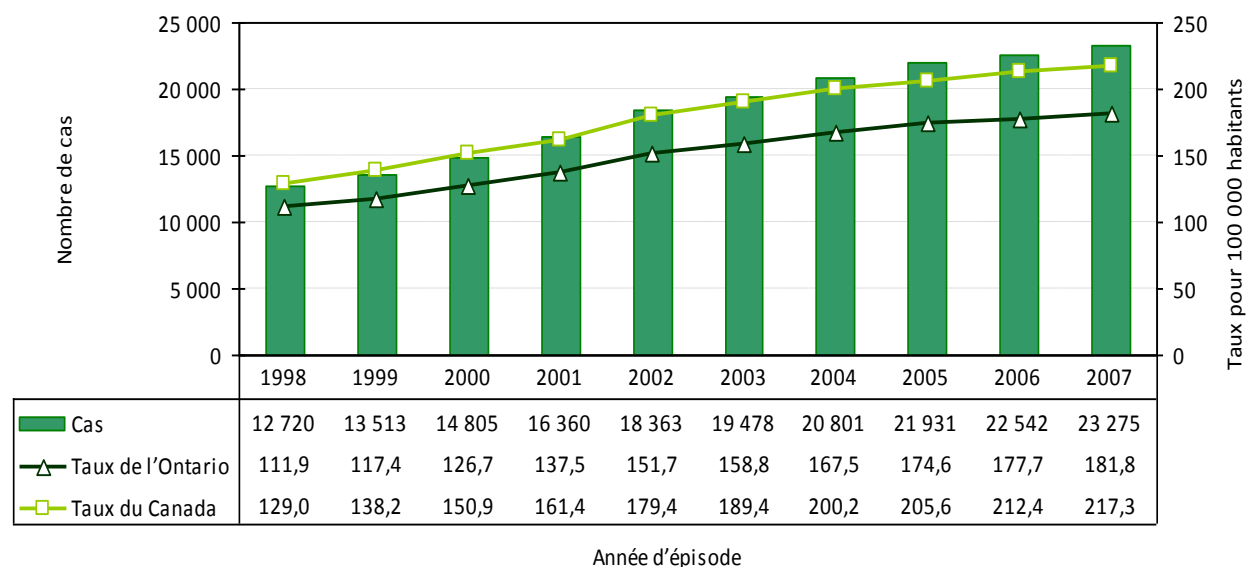
Commentaire 2: Aucun cas n'a été déclaré pour les infections suivantes transmissibles sexuellement et par le sang en Ontario entre 1998 et 2007: fièvre hémorragique et chancre mou.

Commentaire 3: L'infection au VIH est devenue une maladie à déclaration obligatoire en 2002 conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, Règlement de l'Ontario 749/91, art. 1. Auparavant, seulement le sida l'était. Cela peut expliquer la hausse de l'incidence des infections au VIH en 2002.

3.1 INFECTIONS À CHLAMYDIA

- En 2007, les infections à chlamydia étaient la maladie transmise sexuellement la plus fréquemment déclarée en Ontario, avec 23 275 cas confirmés (tableau 3.1).
- Au cours des 10 dernières années, le taux d'incidence des infections à chlamydia en Ontario s'est accru régulièrement, passant de 112 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 182 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007, soit une hausse de 62%. Au cours de cette période, le Canada indiquait une tendance comparable qui a progressé plus rapidement, soit 10 cas par an par tranche de 100 000 habitants comparativement à huit cas par an par tranche de 100 000 habitants pour l'Ontario (figure 3.1.1).
- En 2007, le taux d'incidence des infections à chlamydia chez les femmes était de presque 70% plus élevé que chez les hommes (227 cas comparativement à 135 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement) (tableau 3.1.1). Cela peut s'expliquer en partie par la plus grande probabilité de dépistage des infections à chlamydia lors des soins médicaux de routine prodigués aux femmes.
- Le taux d'incidence des infections à chlamydia était le plus élevé chez les personnes âgées entre 20 et 24 ans, soit 1 011 cas par tranche de 100 000 habitants. Les taux d'incidence selon l'âge pour ce groupe d'âge étaient aussi les plus élevés, soit 1 314 et 717 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes et pour les hommes respectivement (figure 3.1.2).
- Les circonscriptions sanitaires du Nord-Ouest (565 cas par tranche de 100 000 habitants) et du district de Thunder Bay (330 cas par tranche de 100 000 habitants), dans le Nord de l'Ontario, ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés d'infections à chlamydia en 2007. La circonscription sanitaire de la cité de Toronto a signalé le troisième taux d'incidence le plus élevé, soit 265 cas par tranche de 100 000 habitants, tandis que la circonscription sanitaire du comté de Huron a enregistré le taux d'incidence le plus faible, soit 60 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 3.1.1, tableau 3.1.2).
- Les facteurs de risque les plus communs pour les infections à chlamydia, chez les cas indiquant au moins un facteur de risque, étaient l'absence de préservatif (86%), un nouveau partenaire au cours des deux mois précédents (16%) et plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents (15%) (tableau 3.1.3).
- Chez les femmes atteintes d'une infection à chlamydia indiquant au moins un facteur de risque, 279 ont indiqué être enceintes, résultant en la transmission de la maladie à quatre nourrissons en 2007.
- Sur les 23 275 cas confirmés d'infections à chlamydia déclarés en 2007, 1 142 (5%) ont indiqué avoir aussi une gonorrhée (co-infection).
- Les personnes présentant des épisodes uniques d'infection à chlamydia ont compté pour 96% des cas (22 327) d'infection à chlamydia déclarés en 2007. Les 4% restants (948) étaient des infections à répétition attribuées à 465 personnes. Parmi elles, 449 ont eu deux épisodes d'infection à chlamydia, 14 en ont eu trois et deux en ont eu quatre.

Figure 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia en Ontario et au Canada: 1998-2007

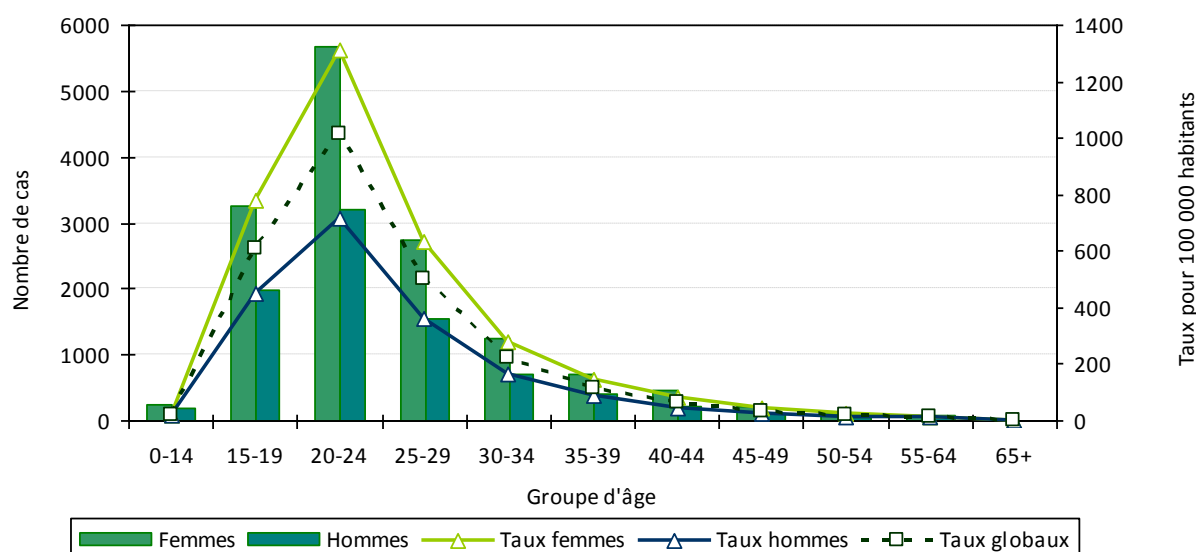


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Tableaux de données sur les ITS. Téléchargé le 6 mars 2009: http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its_tab/index-fra.php.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Figure 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas 19 cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Tableau 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

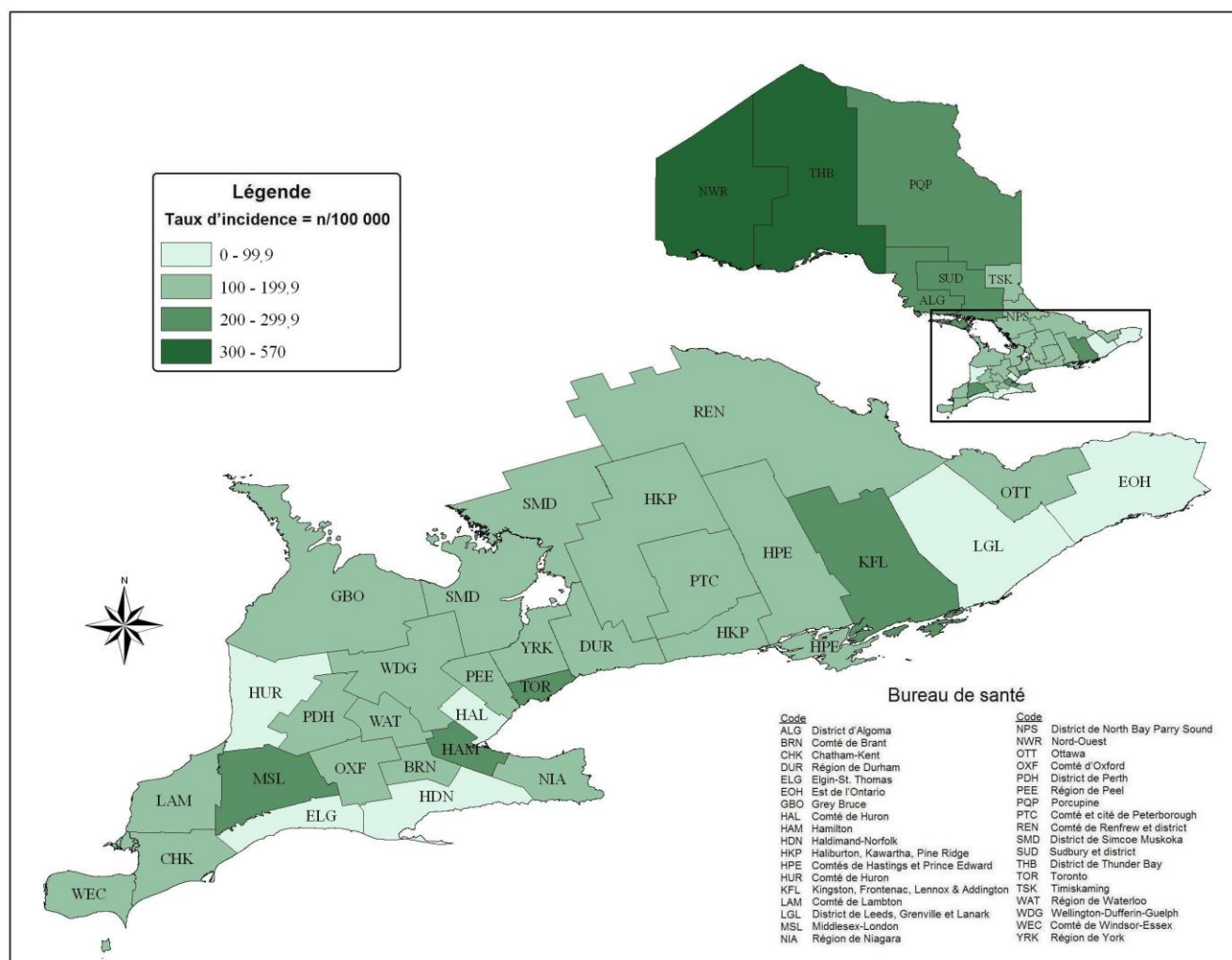
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-14	234	21,4	185	16,1	419	19,7
15-19	3 258	777,3	1 975	447,6	5 233	608,3
20-24	5 679	1 313,9	3 205	717,1	8 884	1 010,5
25-29	2 734	636,1	1 545	361,9	4 279	499,4
30-34	1 247	280,8	719	163,1	1 966	222,2
35-39	699	145,2	419	87,8	1 118	116,6
40-44	451	84,8	228	42,8	679	63,8
45-49	221	42,1	120	22,9	341	32,5
50-54	111	24,0	62	13,8	173	19,0
55-64	71	9,8	70	10,1	141	10,0
65+	13	1,4	10	1,4	23	1,4
Total	14 718	226,8	8 538	135,2	23 256	181,6

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas 19 cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 3.1.1: Taux d'incidence des infections à chlamydia par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Nord-Ouest	452	564,7
District de Thunder Bay	511	329,5
Toronto	7 013	264,5
Porcupine	224	256,6
Sudbury et son district	471	237,6
Middlesex-London	1 008	229,9
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	424	225,7
District d'Algoma	250	209,9
Hamilton, ville de	1 060	203,9
Comté de Peterborough	259	193,9
Ville d'Ottawa	1 583	187,1
District de North Bay Parry Sound	224	178,7
Région de Waterloo	860	173,3
Région de Durham	1 017	170,8
Région de Peel	2 180	168,1
Comté de Brant	217	158,6
Région de Niagara	655	150,9
Timiskaming	48	138,9
Wellington-Dufferin-Guelph	365	137,6
Comtés de Hastings Prince Edward	221	135,5
District de Simcoe Muskoka	654	132,4
Comté de Lambton	174	131,6
Comté de Windsor-Essex	525	130,0
District de Perth	93	120,5
Chatham-Kent	131	119,5
Région de York	1 135	116,3
Grey-Bruce	187	115,5
Comté de Renfrew et son district	115	114,5
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	199	113,6
Comté d'Oxford	111	104,2
District de Leeds-Grenville et Lanark	152	89,3
Région de Halton	401	85,5
Elgin-St. Thomas	75	82,6
Haldimand-Norfolk	91	81,5
Est de l'Ontario	153	76,8
Comté de Huron	37	60,3
Ontario	23 275	181,8

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.1.3: Facteurs de risque et types d'exposition pour les cas d'infection à chlamydia: Ontario, 2007

Facteurs de risque et types de risque	Cas (n=10 368)	Pourcentage (%)
Absence de préservatif	9 129	86
Nouveau partenaire au cours des deux mois précédents	1 675	16
Plusieurs partenaires sexuels au cours des deux mois précédents	1 616	15
Défaillance du préservatif	599	6
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	427	4
Jugement affaibli par l'alcool/les drogues	334	3
Autre ¹	151	1,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

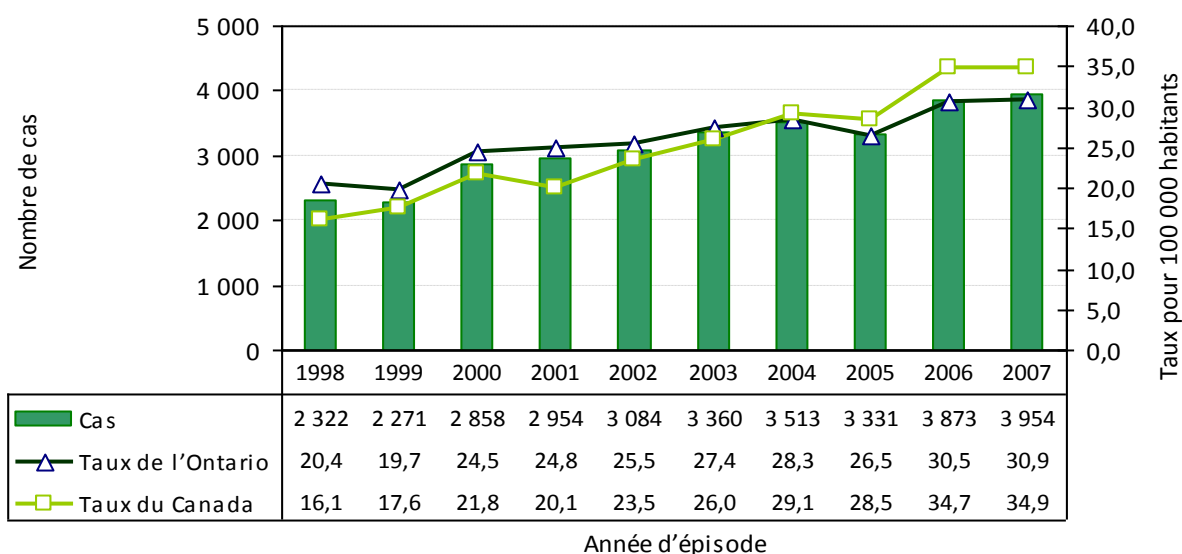
Commentaire 1: « Autre » comprend les facteurs de risque suivants: rencontres d'un soir, rapports sexuels entre personnes du même sexe, rapports sexuels avec une travailleuse ou un travailleur du sexe, partage d'accessoires sexuels, enfants nés de femmes infectées, et sans-abrisme.

Commentaire 2: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque; < 50% des cas déclarés ont indiqué des facteurs de risque en 2007.

3.2 GONORRHÉE

- En 2007, la gonorrhée était la deuxième maladie transmissible sexuellement la plus fréquemment déclarée en Ontario, avec un total de 3 954 cas confirmés (tableau 3.1.).
- Au cours des 10 dernières années, le taux d'incidence de la gonorrhée en Ontario s'est accru régulièrement, passant de 20 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 31 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007, soit une hausse de 51%. Au cours de cette période, le taux d'incidence de la gonorrhée au Canada a plus que doublé, passant de 16 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 35 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007 (figure 3.2.1).
- Globalement, en 2007, le taux d'incidence de la gonorrhée en Ontario était plus élevé chez les hommes (37 cas par tranche de 100 000 habitants) que chez les femmes (25 cas par tranche de 100 000 habitants). Toutefois, les femmes âgées de moins de 20 ans ont enregistré des taux d'incidence plus élevés que les hommes du même âge (tableau 3.2.1).
- L'incidence de gonorrhée était la plus élevée chez les personnes âgées entre 20 et 24 ans, quel que soit le sexe (figure 3.2.2).
- Comme les infections à chlamydia, le taux d'incidence de la gonorrhée était le plus élevé dans les circonscriptions sanitaires du Nord-Ouest (141 cas par tranche de 100 000 habitants), de la cité de Toronto (68 cas par tranche de 100 000 habitants) et du district de Thunder Bay (52 cas par tranche de 100 000 habitants). Timiskaming a déclaré le taux d'incidence de la gonorrhée le plus faible, soit zéro cas par tranche de 100 000 habitants (carte 3.2.1, tableau 3.2.2).
- Les facteurs de risque les plus fréquemment indiqués parmi les cas de gonorrhée déclarant au moins un facteur de risque étaient: l'absence de préservatif au cours des rapports sexuels (81%), plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents (26%) et un nouveau partenaire au cours des deux mois précédents (21%) (tableau 3.2.3).
- Trente-quatre femmes ont déclaré être enceintes, mais ces grossesses n'ont pas donné lieu à une transmission de la gonorrhée de la mère à l'enfant.
- Sur les 3 954 cas confirmés de gonorrhée déclarés en 2007, 1 142 (29%) ont indiqué avoir aussi une infection à chlamydia (co-infection).
- Les personnes indiquant un épisode unique de gonorrhée ont représenté 82% (3 259) des cas déclarés en 2007. Les 18% restants (695) étaient des infections à répétition, attribuées à 341 personnes, dont 329 ont eu deux épisodes de gonorrhée et 12 en ont eu trois ou plus.

Figure 3.2.1: Incidence de la gonorrhée en Ontario et au Canada: 1998-2007

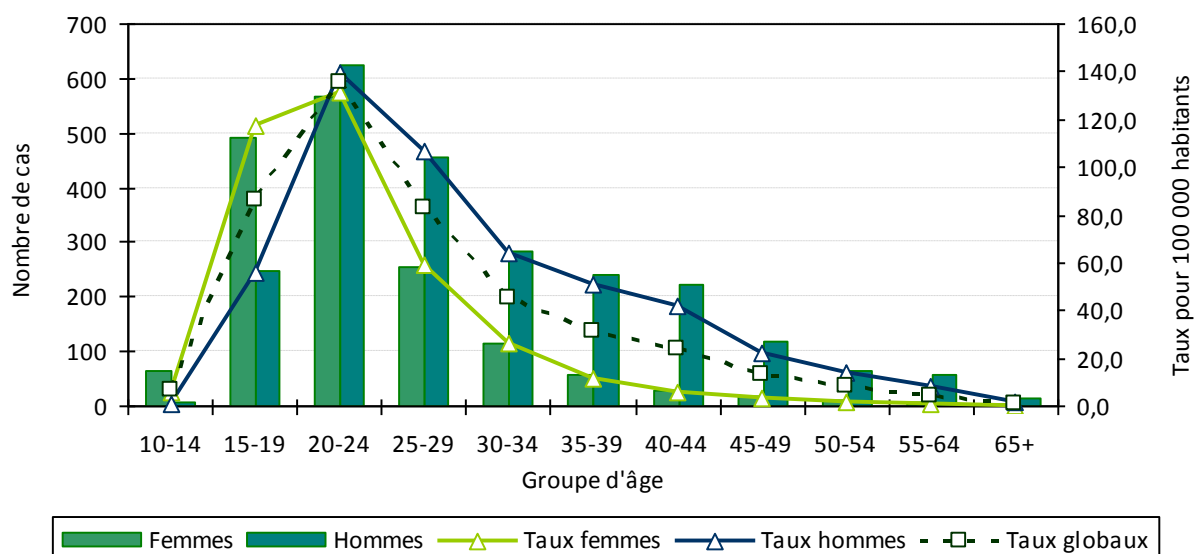


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Tableaux de données sur les ITS. Téléchargé le 6 mars 2009: http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its_tab/index-fra.php.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Figure 3.2.2: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas quatre cas pour lesquels le sexe et/ou l'âge sont inconnus.

Tableau 3.2.1: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

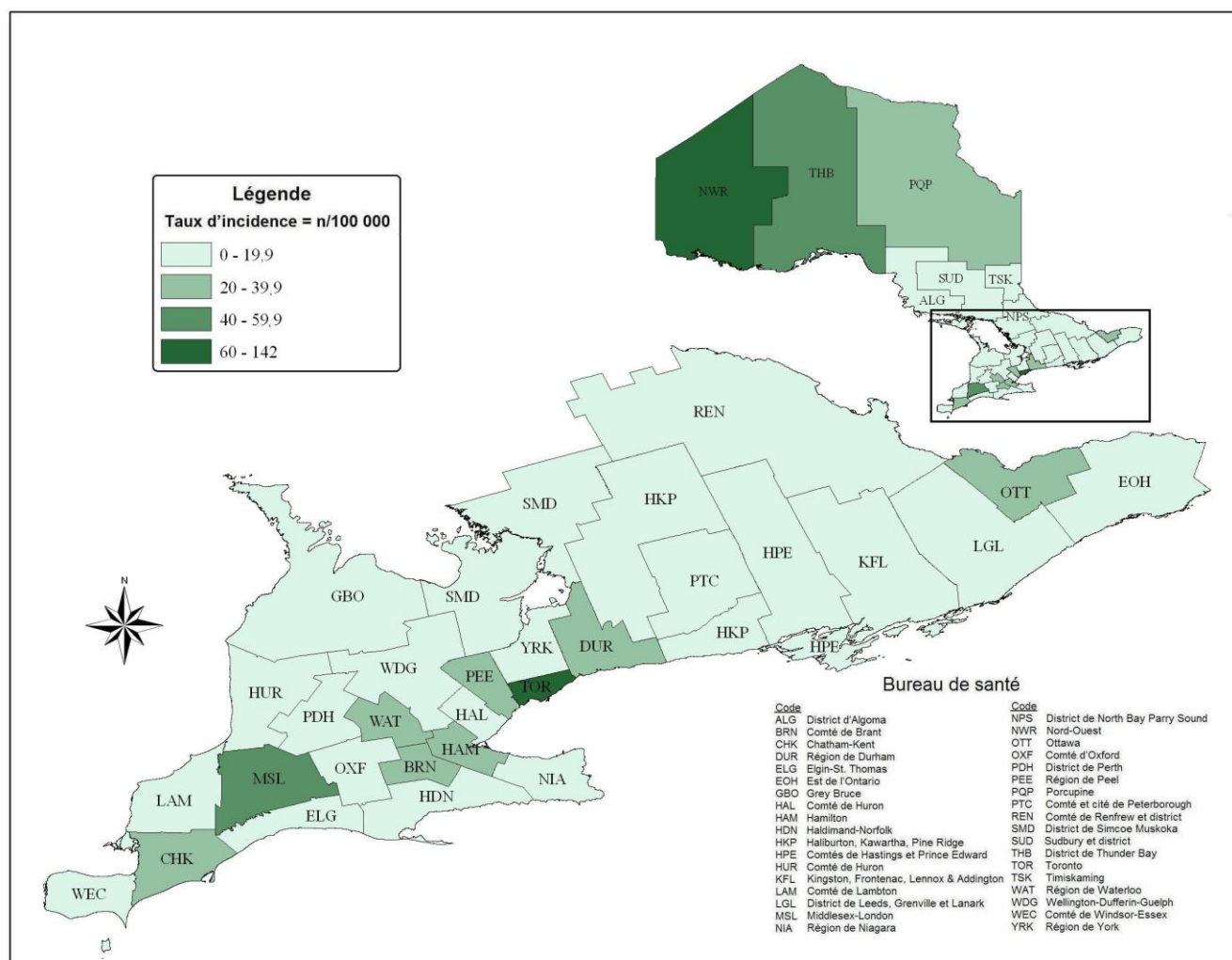
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-14	64	5,8	8	0,7	72	6,3
15-19	492	117,4	246	55,8	738	85,8
20-24	568	131,4	624	139,6	1 192	135,6
25-29	254	59,1	455	106,6	709	82,8
30-34	116	26,1	282	64,0	398	45,0
35-39	57	11,8	241	50,5	298	31,1
40-44	30	5,6	223	41,9	253	23,8
45-49	18	3,4	118	22,6	136	13,0
50-54	9	1,9	64	14,3	73	8,0
55-64	7	1,0	56	8,1	63	4,5
65+	3	0,3	15	2,0	18	1,1
Total	1 618	24,9	2 332	36,9	3 950	30,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas quatre cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 3.2.1: Taux d'incidence de la gonorrhée par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.2.2: Incidence de la gonorrhée par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Nord-Ouest	113	141,2
Toronto	1 809	68,2
District de Thunder Bay	80	51,6
Middlesex-London	189	43,1
Hamilton, ville de	197	37,9
Waterloo	150	30,2
Région de Peel	379	29,2
Région de Durham	171	28,7
Porcupine	25	28,6
Ville d'Ottawa	219	25,9
Chatham-Kent	26	23,7
Comté de Brant	30	21,9
Sudbury et district	38	19,2
Comté d'Oxford	19	17,8
District d'Algoma	21	17,6
Elgin-St. Thomas	15	16,5
Comté de Windsor-Essex	66	16,3
Comté de Peterborough	21	15,7
Région de Niagara	65	15,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	28	14,9
Comté de Lambton	15	11,3
Région de Halton	52	11,1
Région de York	101	10,3
Wellington-Dufferin-Guelph	24	9,0
Haliburton-Kawartha- Pine Ridge District	13	7,4
Haldimand-Norfolk	8	7,2
District de North Bay Parry Sound	9	7,2
Grey-Bruce	10	6,2
Comtés de Hastings Prince Edward	10	6,1
District de Simcoe Muskoka	28	5,7
Est de l'Ontario	10	5,0
Comté de Renfrew et district	4	4,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	6	3,5
District de Perth	2	2,6
Comté de Huron	1	1,6
Timiskaming	0	0,0
Ontario	3 954	30,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.2.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas de gonorrhée: Ontario, 2007

Facteurs de risque et types de risque	Cas (n=1 980)	Fréquence (%)
Absence de préservatif	1 595	81
Plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents	523	26
Nouveau partenaire au cours des deux mois précédents	417	21
Défaillance du préservatif	124	6
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	107	5
Jugement affaibli par l'effet de l'alcool/des drogues	82	4
Autre ¹	131	7

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

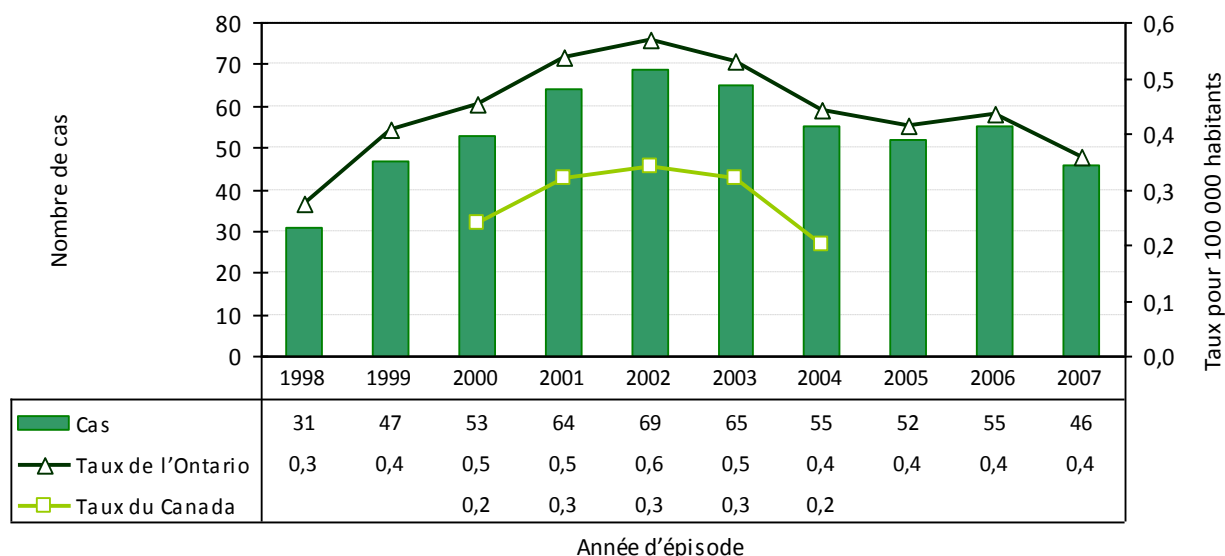
Commentaire 1: « Autre » comprend les facteurs de risque suivants: rencontres d'un soir, rapports sexuels avec une travailleuse ou un travailleur du sexe, partage d'accessoires sexuels, sans-abrisme, rapports sexuels en échange de drogue, et enfants nés de femmes infectées.

Commentaire 2: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque; des facteurs de risques ont été signalés par 50% des cas déclarés en 2007.

3.3 INFECTIONS NÉONATALES À STREPTOCOQUES B

- Les infections néonatales à streptocoques de groupe B surviennent exclusivement chez les nourrissons (0-1 an). En 2007, 46 cas d'infections néonatales à streptocoques de groupe B ont été déclarés en Ontario, soit un taux d'incidence de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants. Il s'agit du nombre le plus faible de cas déclarés depuis 1998 (tableau 3.1).
- L'incidence des infections néonatales à streptocoques de groupe B a atteint un pic au début des années 2000, mais est demeurée relativement stable avec environ 50 cas par ans depuis 2004 (figure 3.3.1).
- Le taux d'incidence selon l'âge des infections néonatales à streptocoques de groupe B était de 34 cas par tranche de 100 000 habitants. Les taux d'incidence selon le sexe étaient de 36 et de 32 cas par tranche de 100 000 habitants pour les hommes et pour les femmes respectivement.
- L'infection néonatale à streptocoques de groupe B est une maladie grave qui peut être fatale. Cinq décès associés aux infections à streptocoques de groupe B ont été signalés en Ontario entre 2003 et 2007.
- Le taux d'infections néonatales à streptocoques de groupe B enregistré en Ontario était environ deux fois plus élevé que les taux correspondants enregistrés à l'échelle nationale au cours des années pour lesquelles des données nationales étaient disponibles (2000-2004). Cela n'est peut-être plus le cas, parce que les taux enregistrés en Ontario ont continué de baisser (figure 3.1.1).
- En 2007, un grand nombre de circonscriptions sanitaires ont déclaré zéro cas d'infections à streptocoques de groupe B. Les circonscriptions sanitaires d'Elgin-St. Thomas, de Chatham-Kent, de Toronto et de la région de Waterloo ont déclaré les taux les plus élevés (carte 3.3.1, tableau 3.3.2).

Figure 3.3.1: Incidence des infections à streptocoques du groupe B en Ontario et au Canada: 1998-2007



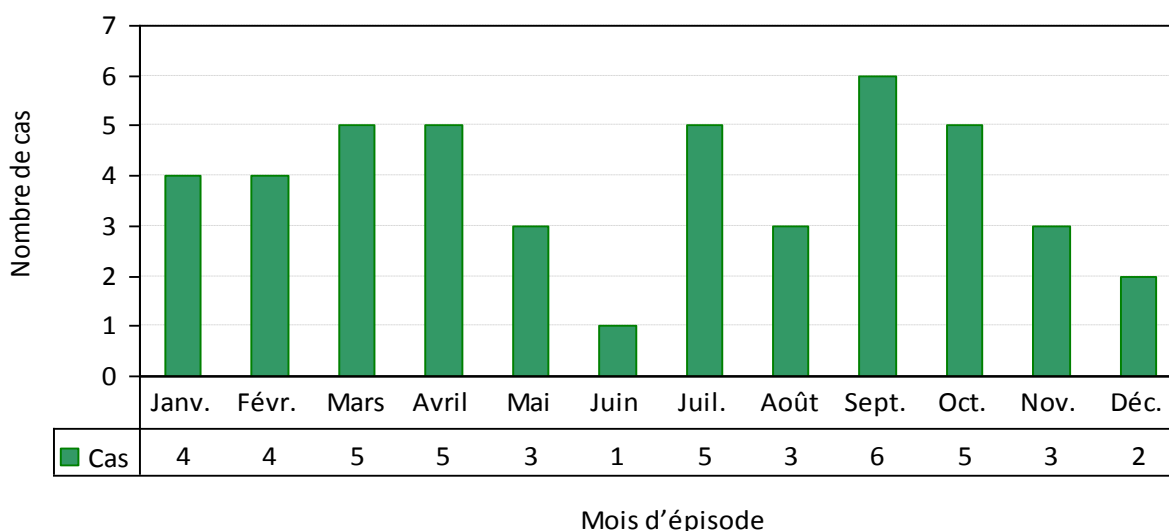
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les infections à streptocoques du groupe B sont devenues des maladies à déclaration obligatoire en 2000; les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

Figure 3.3.2: Incidence des infections à streptocoques du groupe B par mois d'épisode: Ontario, 2007

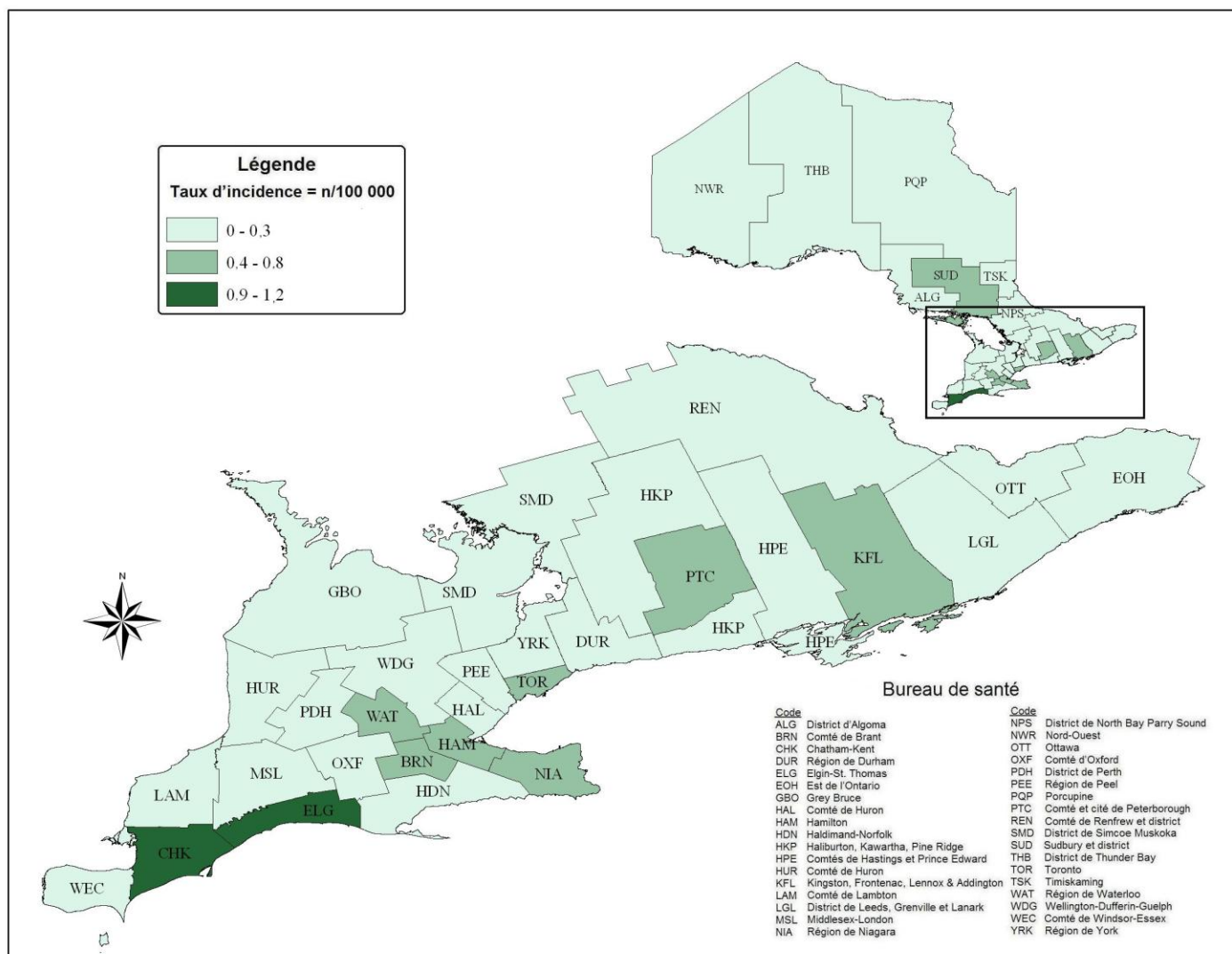


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Carte 3.3.1: Cas d'infections au streptocoque de groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification.

Tableau 3.3.1: Incidence des infections à streptocoques du groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Elgin-St. Thomas	1	1,1
Chatham-Kent	1	0,9
Toronto	21	0,8
Waterloo	4	0,8
Comté de Brant	1	0,7
Comté de Peterborough	1	0,7
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	1	0,5
Région de Niagara	2	0,5
Sudbury et district	1	0,5
Hamilton, ville de	2	0,4
Région de York	3	0,3
Région de Halton	1	0,2
Middlesex-London	1	0,2
Ville d'Ottawa	2	0,2
Région de Peel	3	0,2
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Région de Durham	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Haliburton-Kawartha- Pine Ridge District	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et district	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Ontario	46	0,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

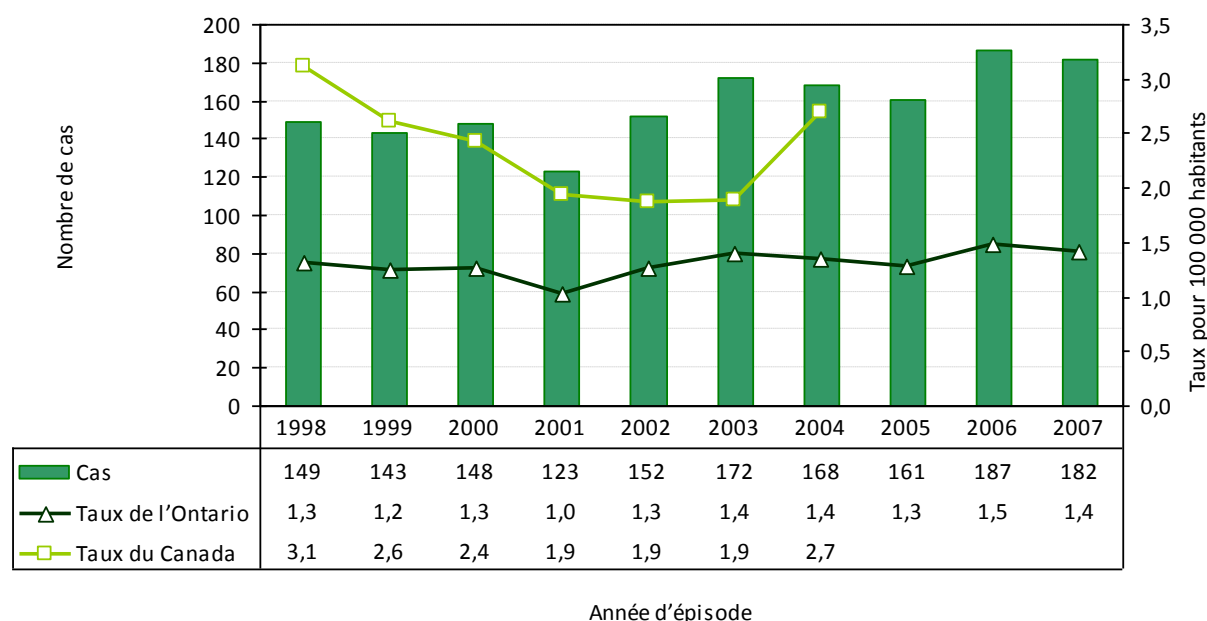
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification.

3.4 HÉPATITE B

- En 2007, 182 cas confirmés d'hépatite B ont été déclarés en, soit un taux d'incidence de 1,4 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 3.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, le taux d'incidence de l'hépatite B en Ontario est resté relativement stable, s'établissant en moyenne à 1,3 cas par tranche de 100 000 habitants par an. Globalement, le taux national est resté plus élevé que celui de l'Ontario, soit environ 2,4 cas par tranche de 100 000 habitants durant la période allant de 1998 à 2004 (figure 3.4.1).
- En 2007, les hommes ont représenté 60% (109/182) des cas d'hépatite B en Ontario et leur taux d'incidence était plus élevé que celui des femmes (1,7 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 1,1 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement) (tableau 3.4.1).
- En 2007, l'âge moyen et médian des cas d'hépatite B était de 42 ans.
- Le district de Sudbury (8,6 cas par tranche de 100 000 habitants), le district de Thunder Bay (6,4 cas par tranche de 100 000 habitants) et Wellington-Dufferin Guelph (5,3 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés d'hépatite B en Ontario en 2007 (carte 3.4.1, tableau 3.4.2).
- Les expositions à l'étranger (33%), les risques associés au sexe (29%) et la contamination de personne à personne (20%) étaient les facteurs de risque les plus fréquemment mentionnés pour les contaminations à l'hépatite B parmi les cas ayant indiqué au moins un facteur de risque et(ou) une exposition en 2007 (tableau 3.4.3).
- Aucun cas de transmission d'hépatite B de la mère à l'enfant n'a été signalé en 2007.

Figure 3.4.1: Incidence de l'hépatite B en Ontario et au Canada: 1998 - 2007



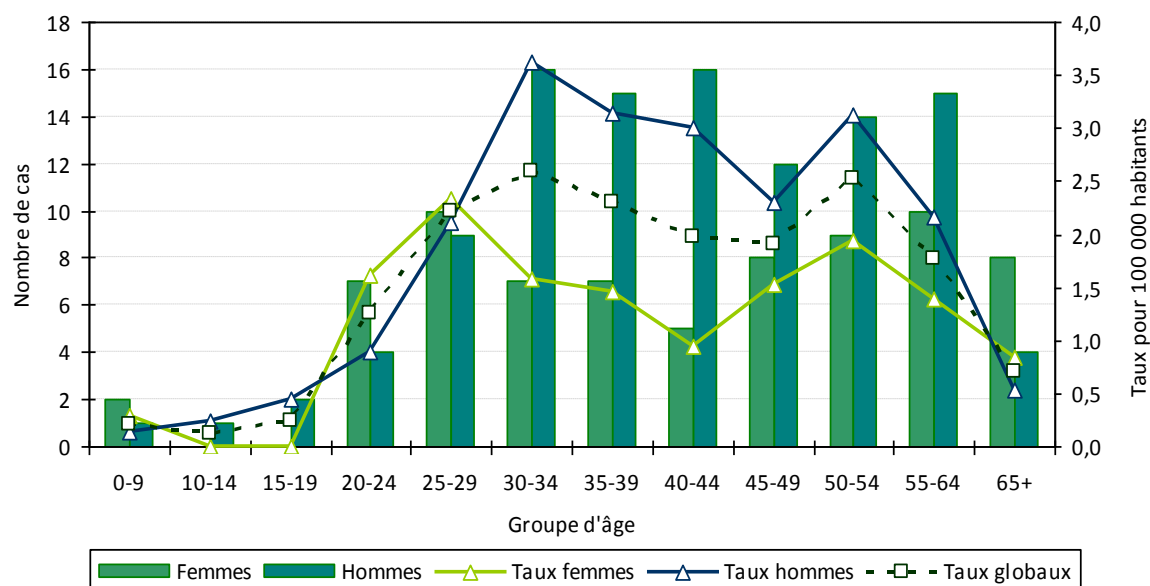
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smcd.phac-aspc.gc.ca/dsol-smcd/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

Figure 3.4.2: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

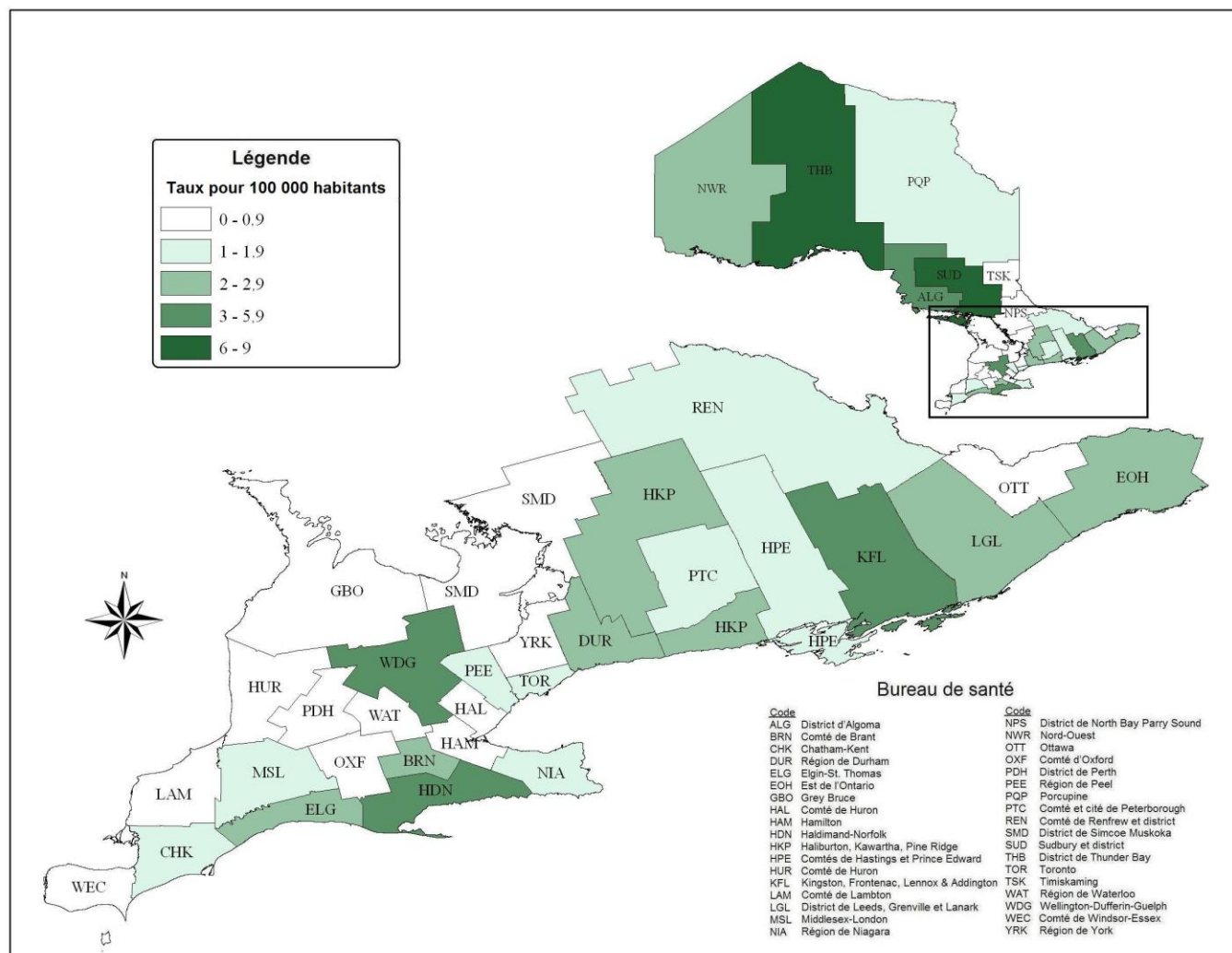
Tableau 3.4.1: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-9	2	0,3	1	0,1	3	0,2
10-14	0	0,0	1	0,2	1	0,1
15-19	0	0,0	2	0,5	2	0,2
20-24	7	1,6	4	0,9	11	1,3
25-29	10	2,3	9	2,1	19	2,2
30-34	7	1,6	16	3,6	23	2,6
35-39	7	1,5	15	3,1	22	2,3
40-44	5	0,9	16	3,0	21	2,0
45-49	8	1,5	12	2,3	20	1,9
50-54	9	1,9	14	3,1	23	2,5
55-64	10	1,4	15	2,2	25	1,8
65+	8	0,8	4	0,5	12	0,7
Total	73	1,1	109	1,7	182	1,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 3.4.1: Taux d'incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.4.2: Incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Sudbury et son district	17	8,6
District de Thunder Bay	10	6,4
Wellington-Dufferin-Guelph	14	5,3
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	9	4,8
Haldimand-Norfolk	4	3,6
District d'Algoma	4	3,4
Région de Durham	16	2,7
Est de l'Ontario	5	2,5
Nord-Ouest	2	2,5
District de Leeds-Grenville et Lanark	4	2,4
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	4	2,3
Comté de Brant	3	2,2
Elgin-St. Thomas	2	2,2
Chatham-Kent	2	1,8
Région de Niagara	7	1,6
Comté de Peterborough	2	1,5
Comtés de Hastings Prince Edward	2	1,2
Région de Peel	15	1,2
Middlesex-London	5	1,1
Porcupine	1	1,1
Toronto	28	1,1
Comté de Renfrew et son district	1	1,0
Comté d'Oxford	1	0,9
Hamilton, ville de	4	0,8
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Région de Waterloo	4	0,8
Comté de Windsor-Essex	3	0,7
Grey-Bruce	1	0,6
Ville d'Ottawa	5	0,6
Région de York	5	0,5
Région de Halton	1	0,2
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Perth	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	182	1,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaires: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.4.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas l'hépatite B: Ontario, 2007

Facteurs de risque et types de risque	Cas (n = 102)	Pourcentage (%)
Exposition à l'extérieur du Canada ¹	34	33
Transmission sexuelle ²	30	29
Risque personne à personne ³	20	20
Intervention médicale/dentaire ⁴	17	17
Usage de drogues injectables ou intranasales	15	15
Tatouage/acupuncture/perçage des oreilles/électrolyse	12	12
Immunodéficience	5	5
Autre ⁵	15	15
Cause inconnue	5	5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: Les expositions à l'extérieur du Canada comprennent les voyages, vivre ou obtenir des soins dans des pays où la maladie est endémique.

Commentaire 2: Comprend les risques attribuables aux rapports sexuels et aux relations avec plusieurs partenaires sexuels.

Commentaire 3: Comprend les risques non précisés de personne à personne et le contact avec un membre de la maisonnette atteint d'hépatite B.

Commentaire 4 Comprend les transfusions sanguines, les greffes d'organe ou de tissus et des interventions chirurgicales, dentaires ou oculaires invasives.

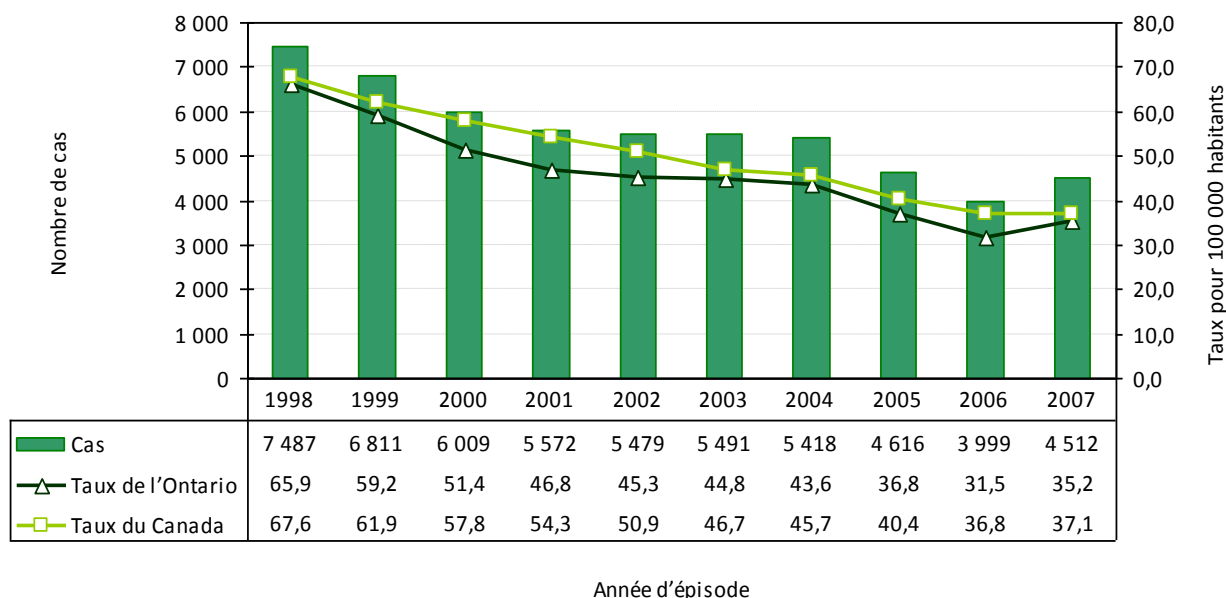
Commentaire 5: Comprend: les objets personnels utilisés par plusieurs personnes, les risques professionnels, la transmission de la mère à l'enfant, l'emprisonnement, le sans-abrisme et les rapports sexuels entre hommes.

Commentaire 6: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque et types d'exposition; 56% des cas déclarés en 2007 ont indiqué des facteurs de risque et des expositions.

3.5 HÉPATITE C

- En 2007, l'hépatite C suivait les infections à chlamydia à titre de maladie transmissible sexuellement/par le sang la plus fréquemment déclarée en Ontario (tableau 3.1).
- En 2007, 4 512 cas d'hépatite C ont été déclarés en Ontario, ce qui correspond à un taux de 35 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 3.1).
- Le taux d'hépatite C en Ontario a diminué de 47% entre 1998 et 2007, passant de 66 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 35 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007 (figure 3.5.1).
- Au cours de la période allant de 1998 à 2007, le taux national d'hépatite C a aussi diminué. Le taux enregistré en Ontario est resté inférieur au taux national au cours de la même période (figure 3.5.1).
- Les hommes ont représenté 60% des cas d'hépatite C déclarés en Ontario en 2007 et ont enregistré des taux plus élevés pour toutes les catégories d'âges comparativement aux femmes (figure 3.5.2, tableau 3.5.1).
- En 2007, les personnes âgées entre 45 et 54 ans ont enregistré le taux le plus élevé d'hépatite C, soit 76 cas par tranche de 100 000 habitants, ce qui est deux fois plus que le taux global enregistré en Ontario (figure 3.5.2, tableau 3.5.1).
- En 2007, 27 cas d'hépatite C ont été déclarés chez les nourrissons âgés de moins d'un an.
- La circonscription sanitaire de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington a déclaré le taux le plus élevé d'hépatite C en 2007, soit 121 cas par tranche de 100 000 habitants, ce qui peut être attribuable à la présence d'un établissement correctionnel à forte capacité dans la région. La circonscription sanitaire du district de Thunder Bay a déclaré le deuxième taux le plus élevé d'hépatite C, soit 87 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 3.5.1, tableau 3.5.2).
- L'usage de drogues injectables ou intranasales (57%), les procédures invasives comme le tatouage, l'acupuncture, le perçage ou l'électrolyse (29%) et les expositions à l'extérieur du Canada (16%) étaient les facteurs de risque ou expositions les plus fréquemment déclarés pour l'hépatite C parmi les cas qui ont signalé des facteurs de risque ou des expositions en 2007 (tableau 3.5.3).

Figure 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C en Ontario et au Canada: 1998-2007

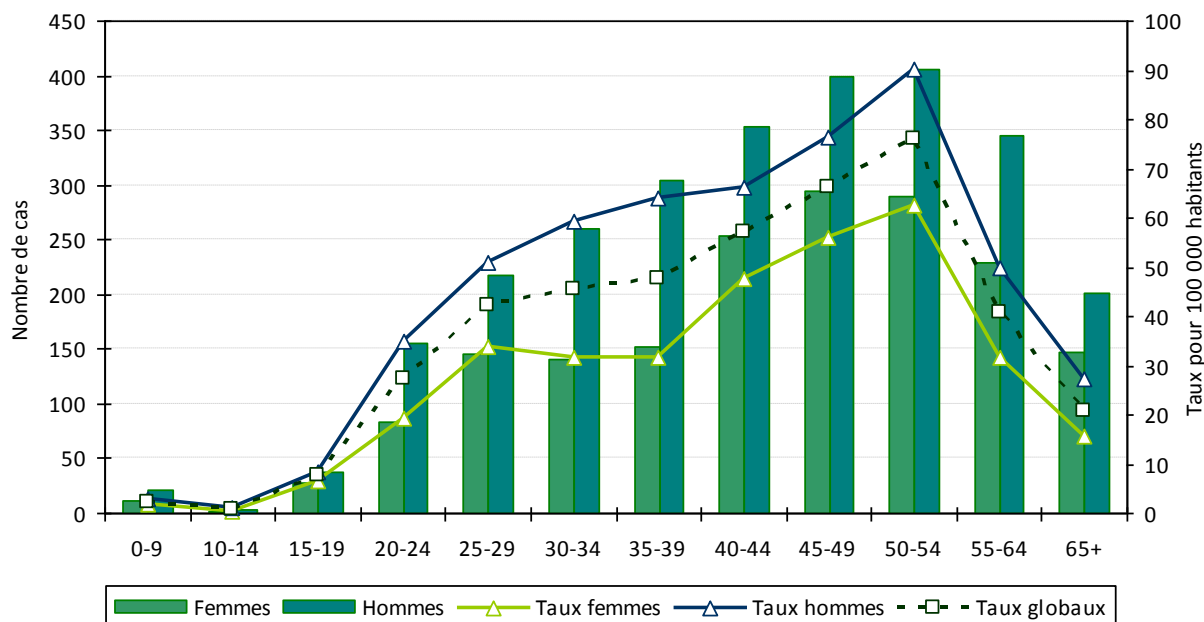


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Figure 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas 29 cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Tableau 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

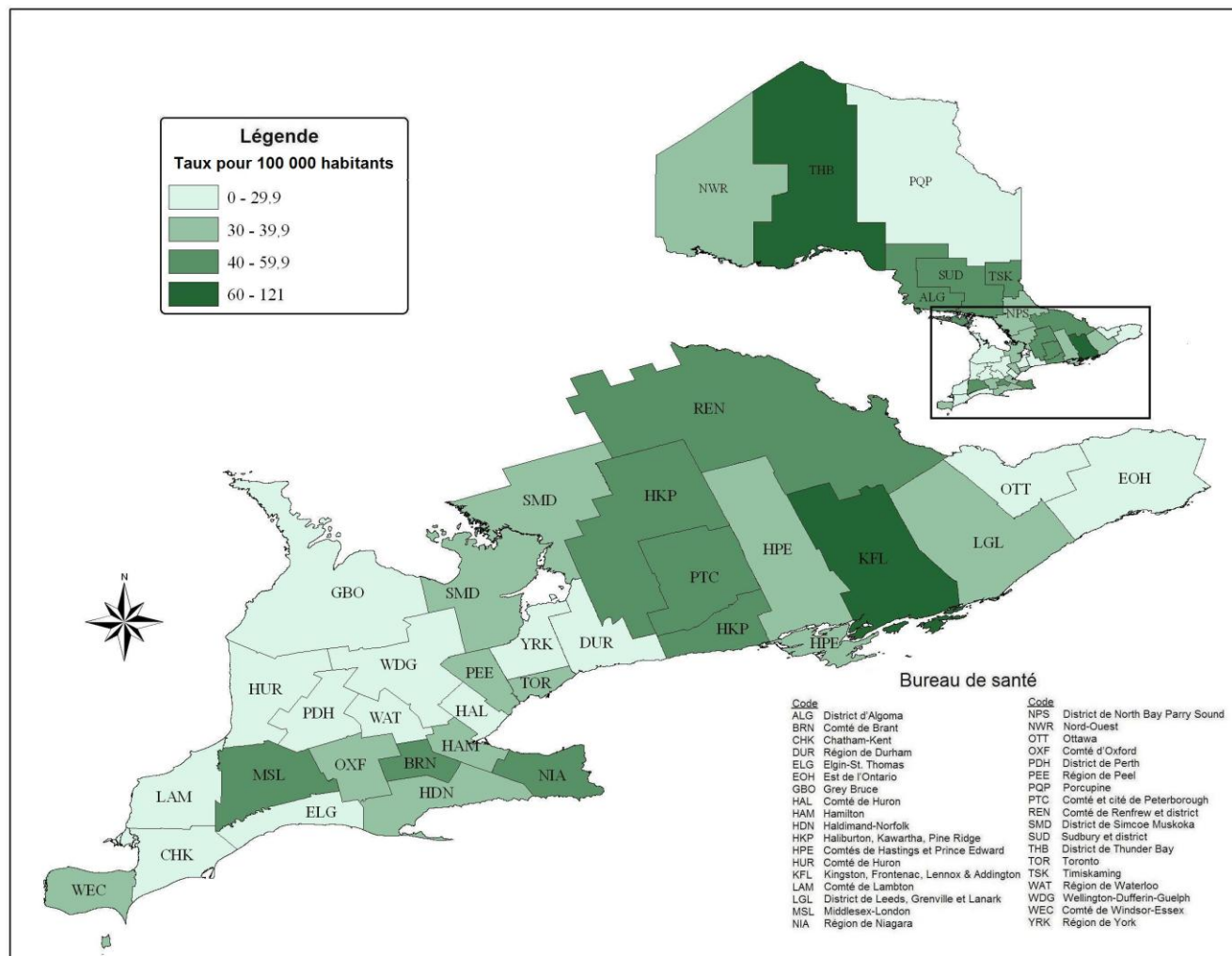
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-9	12	1,7	21	2,9	33	2,3
10-14	2	0,5	4	0,9	6	0,7
15-19	28	6,7	37	8,4	65	7,6
20-24	84	19,4	156	34,9	240	27,3
25-29	145	33,7	217	50,8	362	42,3
30-34	141	31,7	261	59,2	402	45,4
35-39	152	31,6	305	63,9	457	47,7
40-44	254	47,8	353	66,3	607	57,0
45-49	294	56,0	399	76,3	693	66,1
50-54	289	62,5	405	90,2	694	76,2
55-64	229	31,7	346	50,0	575	40,7
65+	147	15,5	202	27,3	349	20,7
Total	1 777	27,4	2 706	42,8	4 483	35,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas 29 cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 3.5.1: Taux d'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	227	120,8
District de Thunder Bay	135	87,1
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	100	57,1
Région de Niagara	230	53,0
District d'Algoma	59	49,5
Middlesex-London	208	47,4
Timiskaming	16	46,3
Sudbury et son district	88	44,4
Comté de Renfrew et son district	42	41,8
Comté de Brant	57	41,6
Comté de Peterborough	55	41,2
Toronto	1 056	39,8
Comté d'Oxford	39	36,6
District de North Bay Parry Sound	45	35,9
Haldimand-Norfolk	38	34,0
Comtés de Hastings Prince Edward	54	33,1
District de Leeds-Grenville et Lanark	55	32,3
District de Simcoe Muskoka	154	31,2
Région de Peel	390	30,1
Hamilton, ville de	156	30,0
Nord-Ouest	24	30,0
Comté de Windsor-Essex	121	30,0
Région de Halton	140	29,9
Région de Waterloo	146	29,4
Est de l'Ontario	57	28,6
Elgin-St. Thomas	26	28,6
Région de Durham	167	28,1
Ville d'Ottawa	235	27,8
Chatham-Kent	29	26,5
Région de York	228	23,4
Grey-Bruce	37	22,9
Wellington-Dufferin-Guelph	58	21,9
Porcupine	18	20,6
District de Perth	13	16,8
Comté de Huron	9	14,7
Comté de Lambton	0	0,0
Ontario	4 512	35,2

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.5.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas l'hépatite C: Ontario, 2007

Facteurs de risque et types de risque	Cas (n = 2 645)	Pourcentage (%)
Usage de drogues injectables ou intranasales	1 506	57
Tatouage/acupuncture/perçage des oreilles/électrolyse	778	29
Exposition à l'extérieur du Canada ¹	420	16
Personne ayant reçu une transfusion	416	16
Intervention médicale/dentaire invasive	328	12
Transmission sexuelle ²	202	8
Partenaire dont le test d'hépatite C est positif	143	5
Antécédents d'emprisonnement	82	3
Autre risque d'exposition	330	12
Risque ou exposition inconnus	78	3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire 1: Comprend voyager, vivre ou recevoir des soins dans des pays où la maladie est endémique.

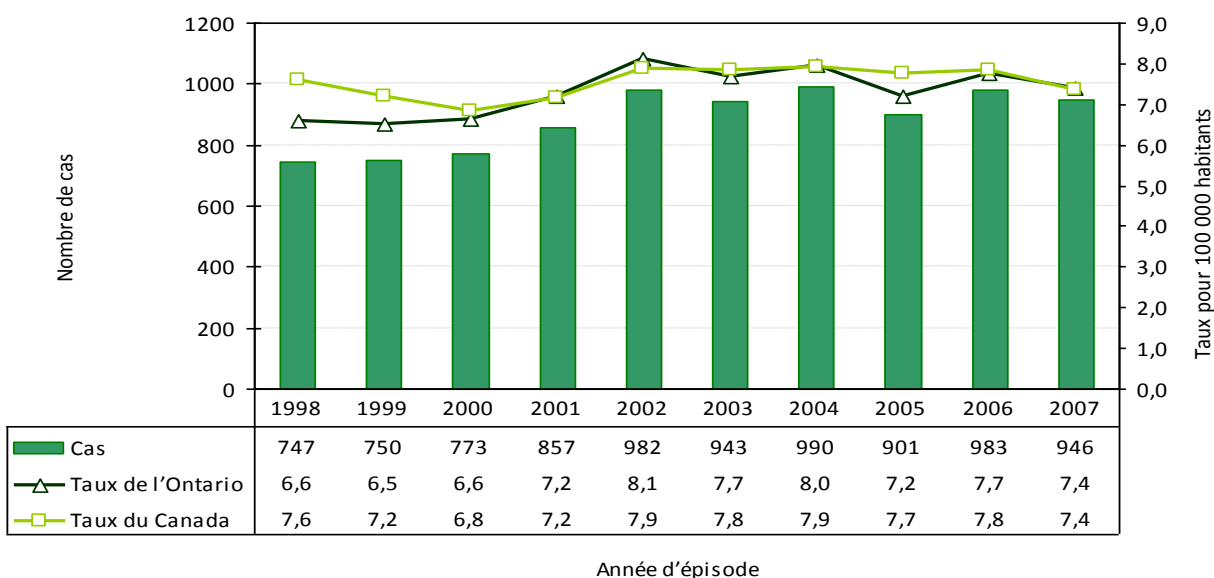
Commentaire 2: Comprend la transmission par voie sexuelle en raison de multiples partenaires, les relations sexuelles avec une personne ayant plusieurs partenaires, les comportements sexuels à risque, les rapports sexuels entre hommes et les agressions sexuelles.

Commentaire: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque et types d'exposition; 60% des cas déclarés en 2007 ont indiqué des facteurs de risque et des expositions

3.6 VIH/sida

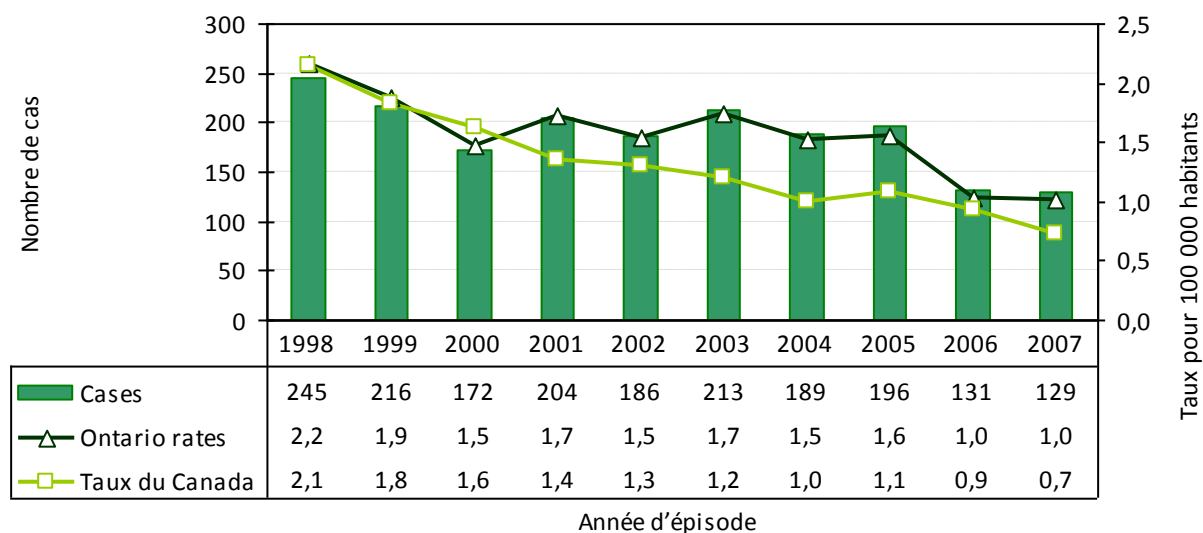
- En 2007, 946 cas nouvellement diagnostiqués d'infection au VIH ont été déclarés en Ontario, ce qui représente un taux de 7,4 cas par tranche de 100 000 habitants et une baisse de 4% par rapport à 2006 (983 cas) (tableau 3.1).
- Le taux d'infections au VIH en Ontario a été relativement stable au cours des sept dernières années, fluctuant entre sept et huit cas par tranche de 100 000 habitants (figure 3.6.1).
- En 1998 et 1999, le taux canadien d'infections au VIH a dépassé celui de l'Ontario et présenté les plus grands écarts annuels au cours de la période allant de 1998 à 2007. Depuis 2000, le taux d'infections au VIH en Ontario est similaire aux taux nationaux correspondants, s'établissant à 7,4 cas d'infection au VIH par tranche de 100 000 habitants en 2007 (figure 3.6.1).
- Le taux d'infections au VIH chez les hommes en Ontario était quatre fois plus élevé que chez les femmes, soit 12 cas par tranche de 100 000 habitants pour les hommes et trois cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes (figure 3.6.3, tableau 3.6.1).
- Les femmes âgées entre 25 et 29 ans et entre 35 et 39 ans ont affiché des taux d'infections au VIH plus élevés que le taux provincial. Les hommes âgés entre 20 et 54 ans ont également enregistré des taux plus élevés que le taux provincial (figure 3.6.3).
- Le taux d'infections au VIH était plus élevé dans les trois zones de recensement métropolitaines les plus importantes de l'Ontario: Toronto avec 23 cas par tranche de 100 000 habitants, la ville d'Ottawa avec 11 cas par tranche de 100 000 habitants et la ville de Hamilton avec six cas par tranche de 100 000 habitants (carte 3.6.1, tableau 3.6.3).
- Les catégories les plus affectées par le VIH en 2007 étaient les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (39%), les personnes venant de pays où le VIH est endémique (21%) et des personnes ayant eu des rapports hétérosexuels (10%) (tableau 3.6.4).
- L'Ontario a déclaré moins de cinq cas de transmission du VIH par la mère à l'enfant en 2007.
- Le comté de Brant (3,7 cas par tranche de 100 000 habitants), Toronto (2,8 cas par tranche de 100 000 habitants) et la circonscription sanitaire du Nord-Ouest (2,5 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux de diagnostics du sida les plus élevés en 2007 (carte 3.6.2, tableau 3.6.3).
- Au total, 1 881 cas de sida ont été diagnostiqués en Ontario entre 1998 et 2007, le nombre de cas le plus bas ayant été signalé en 2006 (131 cas) et 2007 (129 cas) (tableau 3.1).
- Les diagnostics du sida en Ontario ont baissé entre 1998 et 2000 et étaient comparables aux taux de sida nationaux correspondants. Entre 2001 et 2005, le nombre de cas de sida en Ontario a augmenté pour atteindre une moyenne de 200 nouveaux diagnostics par an, donnant lieu à une hausse remarquable de l'écart entre les taux de sida en Ontario et au Canada (figure 3.6.2).
- Onze pour cent (100/946) de cas d'infection au VIH déclarés en 2007 présentaient aussi un diagnostic du sida. Soixante-dix-huit pour cent des cas de sida diagnostiqués en 2007 avaient un statut d'infection au VIH non déclaré avant leur diagnostic du sida. L'absence d'analyse, les analyses anonymes ou les analyses effectuées à l'extérieur de la province sont peut-être la raison pour laquelle ces cas d'infection au VIH n'ont pas été signalés aux circonscriptions sanitaires plus tôt.
- Trois pour cent (32) des cas d'infection au VIH diagnostiqués en 2007 ont déclaré avoir aussi une syphilis (co-infection).

Figure 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH en Ontario et au Canada: 1998-2007



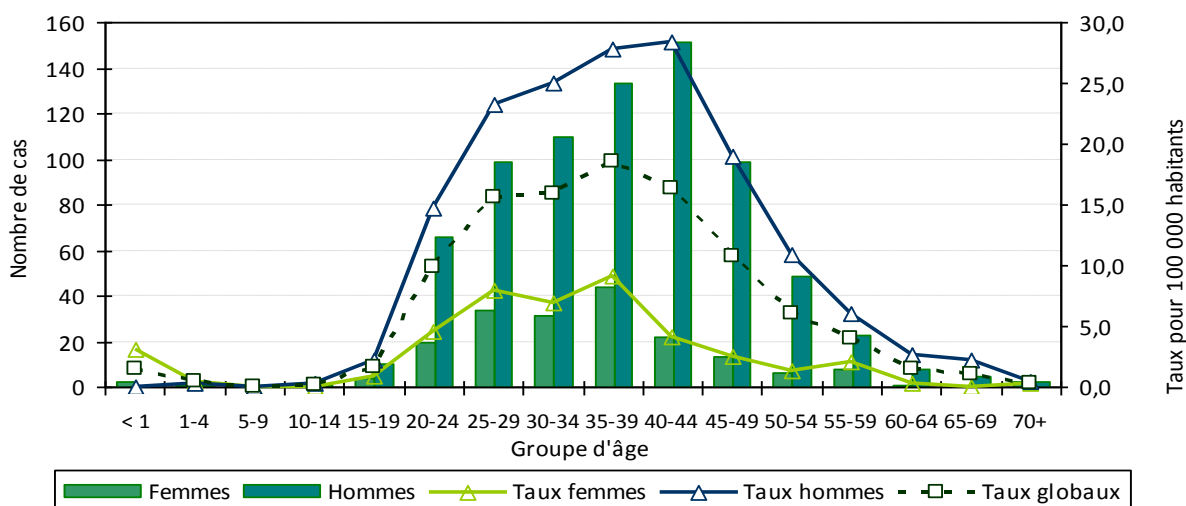
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Agence de la santé publique du Canada (2008). *Le VIH et le sida au Canada. Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2007.*
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Figure 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics du sida en Ontario et au Canada: 1998-2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Agence de la santé publique du Canada (2008). *Le VIH et le sida au Canada. Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2007.*
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Figure 3.6.3: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Tableau 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

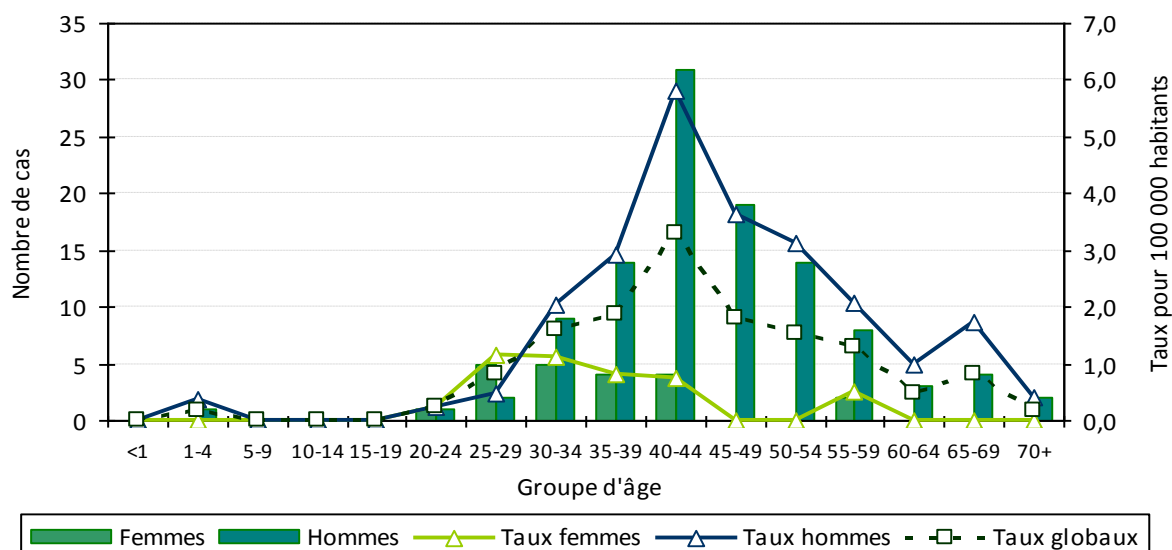
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
< 1	2	3,1	0	0,0	2	1,5
1-4	1	0,4	1	0,4	2	0,4
5-9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-14	0	0,0	1	0,2	1	0,1
15-19	4	1,0	10	2,3	14	1,6
20-24	20	4,6	66	14,8	86	9,8
25-29	34	7,9	99	23,2	133	15,5
30-34	31	7,0	110	25,0	141	15,9
35-39	44	9,1	133	27,9	177	18,5
40-44	22	4,1	151	28,3	173	16,3
45-49	13	2,5	99	18,9	112	10,7
50-54	6	1,3	49	10,9	55	6,0
55-59	8	2,0	23	6,0	31	4,0
60-64	1	0,3	8	2,6	9	1,4
65-69	0	0,0	5	2,2	5	1,0
70+	2	0,3	2	0,4	4	0,3
Total	188	2,9	757	12,0	945	7,4

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Figure 3.6.4: Nombre déclaré et taux de diagnostics du sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

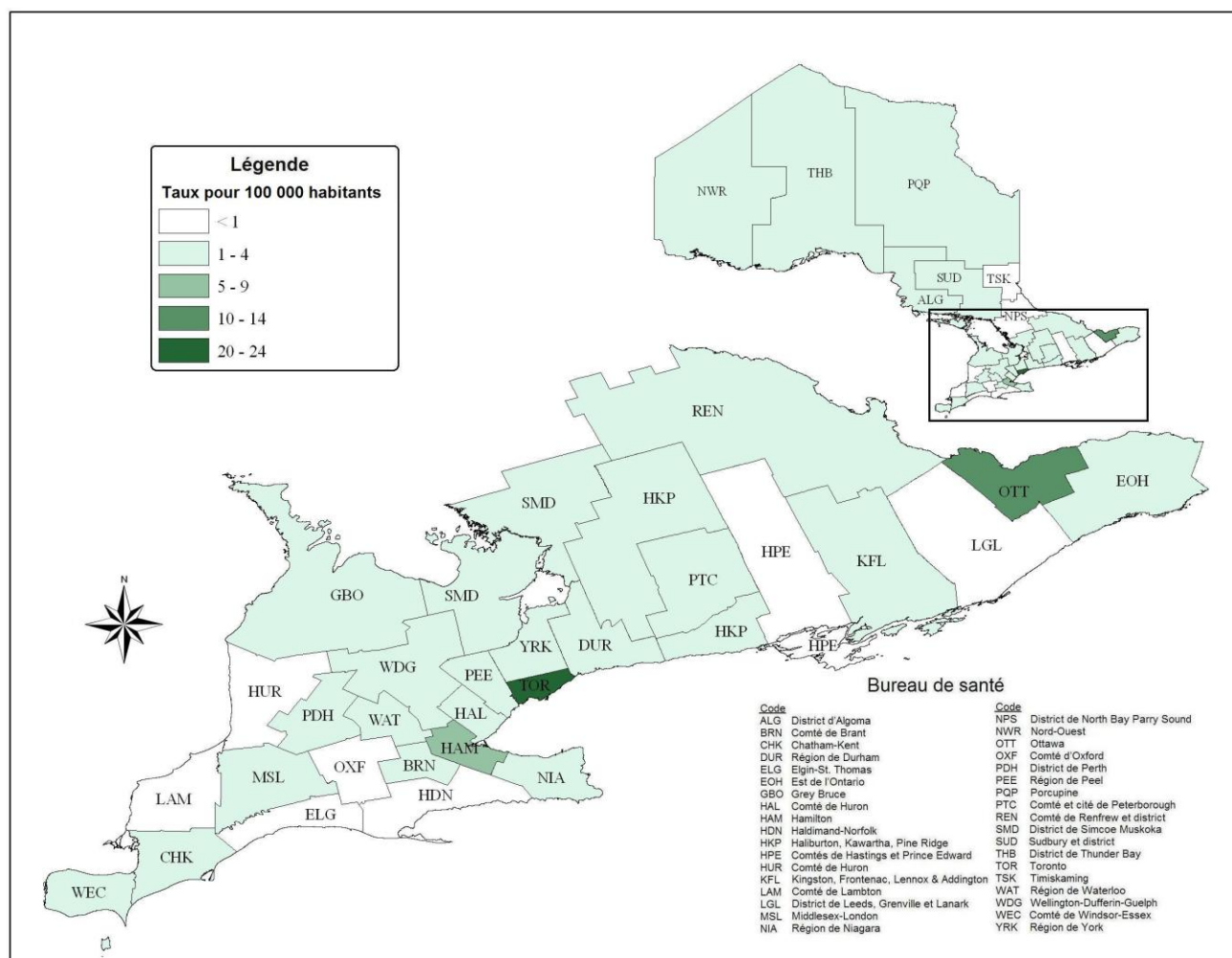
Tableau 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics du sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
< 1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1-4	0	0,0	1	0,4	1	0,2
5-9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-24	1	0,2	1	0,2	2	0,2
25-29	5	1,2	2	0,5	7	0,8
30-34	5	1,1	9	2,0	14	1,6
35-39	4	0,8	14	2,9	18	1,9
40-44	4	0,8	31	5,8	35	3,3
45-49	0	0,0	19	3,6	19	1,8
50-54	0	0,0	14	3,1	14	1,5
55-59	2	0,5	8	2,1	10	1,3
60-64	0	0,0	3	1,0	3	0,5
65-69	0	0,0	4	1,7	4	0,8
70+	0	0,0	2	0,4	2	0,2
Total	21	0,3	108	1,7	129	1,0

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 3.6.1: Taux de diagnostics du VIH par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

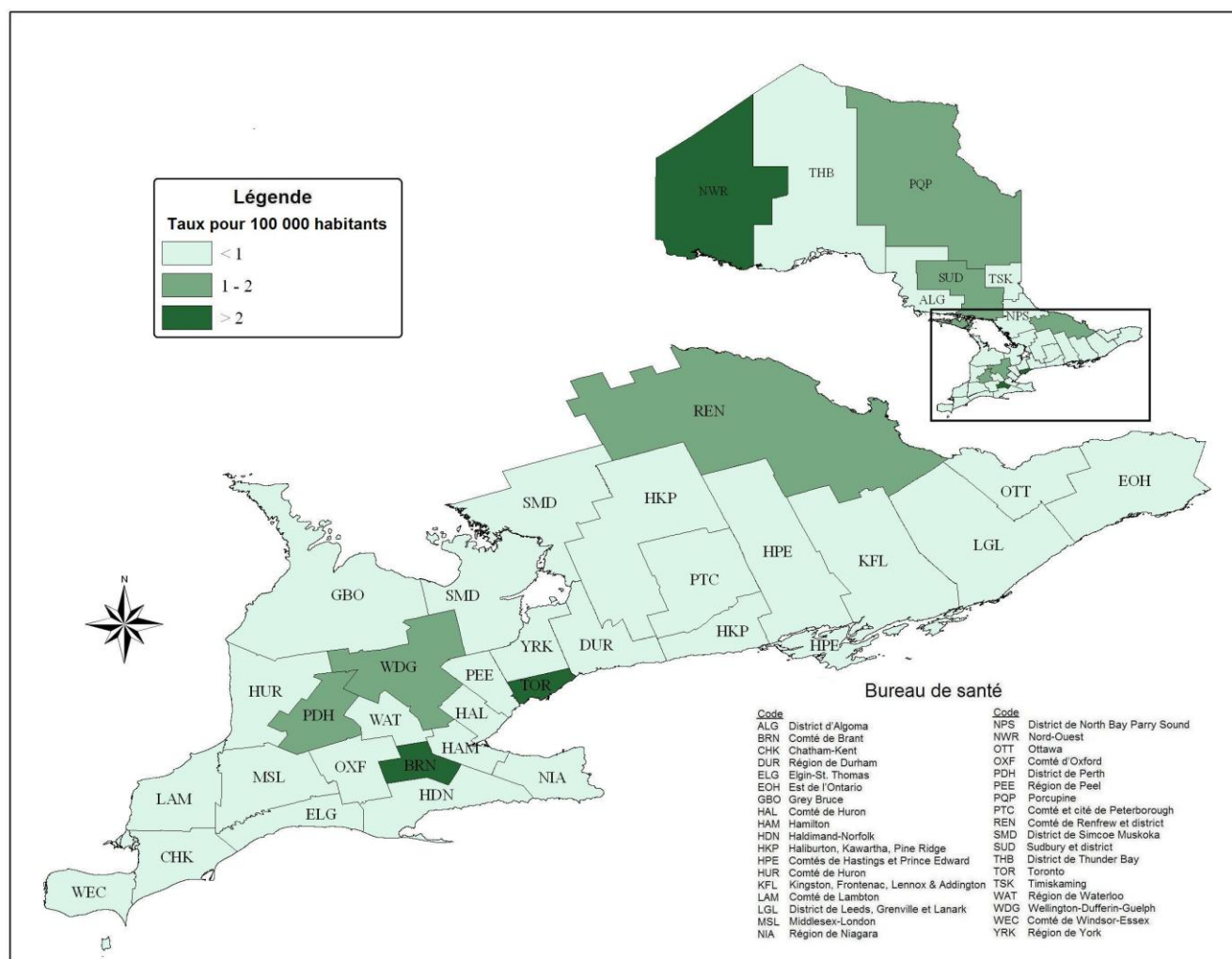


Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaires: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Carte 3.6.2: Taux de diagnostics du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaires: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.6.3 Nombre et taux déclarés d'infection au VIH et de diagnostic du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	VIH		Sida	
	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	620	23,4	73	2,8
Ville d'Ottawa	93	11,0	7	0,8
Hamilton, ville de	31	6,0	2	0,4
Comté de Brant	5	3,7	5	3,7
Région de Peel	48	3,7	3	0,2
Région de Halton	17	3,6	2	0,4
District d'Algoma	4	3,4	1	0,8
Middlesex-London	15	3,4	4	0,9
Waterloo	17	3,4	1	0,2
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	6	3,2	1	0,5
District de Thunder Bay	4	2,6	0	0,0
Nord-Ouest	2	2,5	2	2,5
Sudbury et district	5	2,5	4	2,0
Wellington-Dufferin-Guelph	6	2,3	3	1,1
Région de Durham	13	2,2	4	0,7
District de Simcoe Muskoka	11	2,2	2	0,4
Comté de Renfrew et district	2	2,0	1	1,0
Comté de Windsor-Essex	8	2,0	2	0,5
Chatham-Kent	2	1,8	1	0,9
Région de Niagara	8	1,8	3	0,7
Haliburton-Kawartha- Pine Ridge District	3	1,7	1	0,6
Région de York	16	1,6	2	0,2
Comté de Peterborough	2	1,5	0	0,0
District de Perth	1	1,3	1	1,3
Grey-Bruce	2	1,2	0	0,0
Porcupine	1	1,1	1	1,1
Est de l'Ontario	2	1,0	1	0,5
Haldimand-Norfolk	1	0,9	1	0,9
Circonscription sanitaire du district de North Bay Parry Sound	1	0,8	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0	1	0,9
Timiskaming	0	0,0	0	0,0
Ontario	946	7,4	129	1,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.6.4: Facteurs de risque et types de risque pour les cas d'infection au VIH: Ontario, 2007

Facteurs de risque et types de risque	Cas (n =946)	Pourcentage (%)
Rapports sexuels entre hommes	371	39,2
Pays où le VIH est endémique	201	21,2
Transmission hétérosexuelle	93	9,8
Usage de drogues injectables	45	4,8
Rapports sexuels entre femmes	43	4,5
Rapports sexuels entre homes/Usage de drogues injectables	21	2,2
Partenaire infecté au VIH	14	1,5
Transfusion	3	0,3
Transmission de la mère à l'enfant	2	0,2
Risque professionnel	2	0,2
Absent/Autre	151	16,0

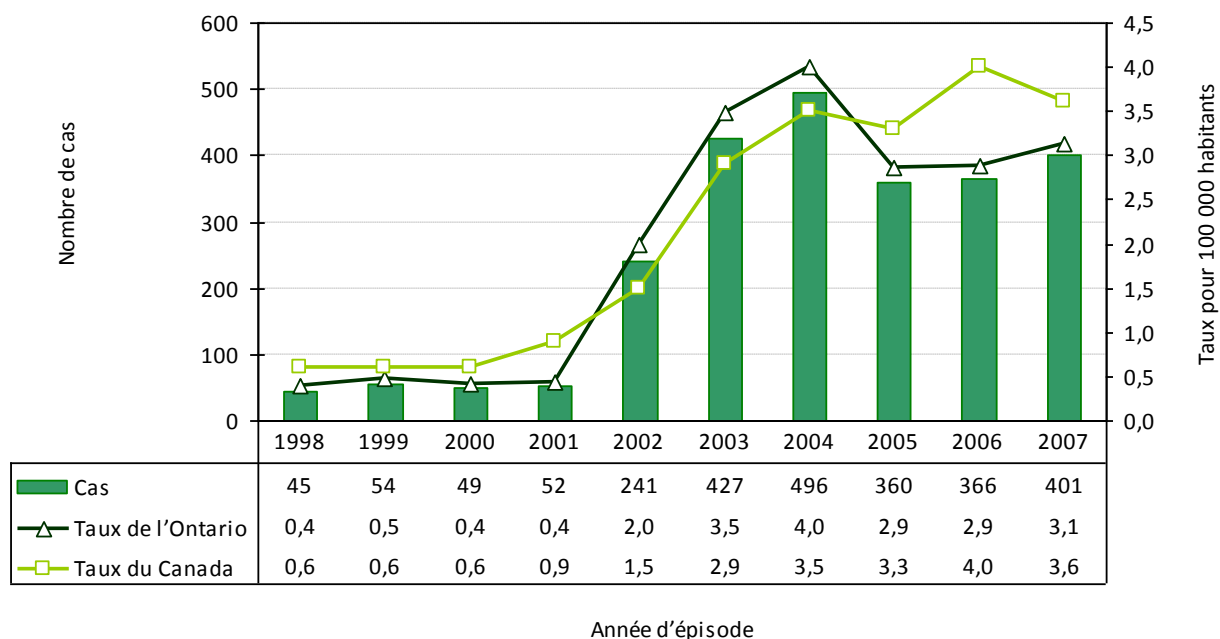
Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: On a utilisé l'incidence et la prévalence du VIH en Ontario et les lignes directrices pour la surveillance du sida au Canada pour déterminer le facteur de risque ou le type de risque le plus probable pour les cas indiquant plusieurs facteurs de risque ou types de risque.

3.7 SYPHILIS INFECTIEUSE

- En 2007, 401 cas de syphilis ont été déclarés en Ontario, ce qui correspond à un taux d'incidence de 3,1 cas par tranche de 100 000 habitants, soit une hausse de presque 700% par rapport au 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants enregistré en 1998 (figure 3.7.1).
- L'incidence de la syphilis en Ontario au cours des 10 dernières années est marquée par une période de stabilité relative entre 1998 et 2001, une hausse soudaine entre 2002 et 2004 et une période de taux élevés continus entre 2005 et 2007. L'augmentation des cas a commencé en 2002 et s'est poursuivie en raison d'une éclosion continue de syphilis chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, principalement à Toronto et à Ottawa (figure 3.7.1).
- En 2007, le taux d'incidence de la syphilis au Canada était de 16% supérieur à celui de l'Ontario, avec 3,6 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 3.7.1).
- Le Canada a enregistré une augmentation soudaine similaire du taux d'incidence de la syphilis à partir de 2001 et les taux d'incidence sont restés plus élevés qu'en Ontario entre 2005 et 2007 malgré une baisse constatée en 2007 (figure 3.7.1). La tendance nationale entre 2002 et 2007 était attribuable en partie à l'augmentation des cas de syphilis en Ontario.
- En 2007, les hommes ont représenté 95% (381) des cas de syphilis signalés. Le taux d'incidence de la syphilis chez les hommes était 20 fois plus élevé que chez les femmes, avec 6,0 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 3.7.1).
- En 2007, le taux provincial d'incidence de la syphilis était attribuable essentiellement aux hommes âgés entre 20 et 49 ans. Les taux d'incidence variaient entre 7 cas par tranche de 100 000 habitants pour les personnes âgées entre 20 et 24 ans pour atteindre un pic de 15 cas par tranche de 100 000 habitants pour les personnes âgées entre 40 et 44 ans (figure 3.7.2).
- Les villes de Toronto (70%) et d'Ottawa (11%) ont représenté plus de 80% des cas de syphilis déclarés en Ontario en 2007. La circonscription sanitaire du district de Perth a signalé trois cas de syphilis et a représenté le troisième taux d'incidence le plus élevé de la province. Quatorze circonscriptions sanitaires n'ont pas signalé de cas de syphilis en 2007 (carte 3.7.1, tableau 3.7.2).
- Parmi les cas de syphilis ayant signalé au moins un facteur de risque, le facteur le plus fréquemment déclaré en 2007 était les rapports sexuels entre hommes (71%), l'absence de préservatif (60%), plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents (48%) et un nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents (23%) (tableau 3.7.3).
- Trente-cinq pour cent (139/401) des cas de syphilis signalés en Ontario en 2007 avaient reçu un diagnostic du VIH au cours des 10 années précédentes.

Figure 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse en Ontario et au Canada: 1998-2007

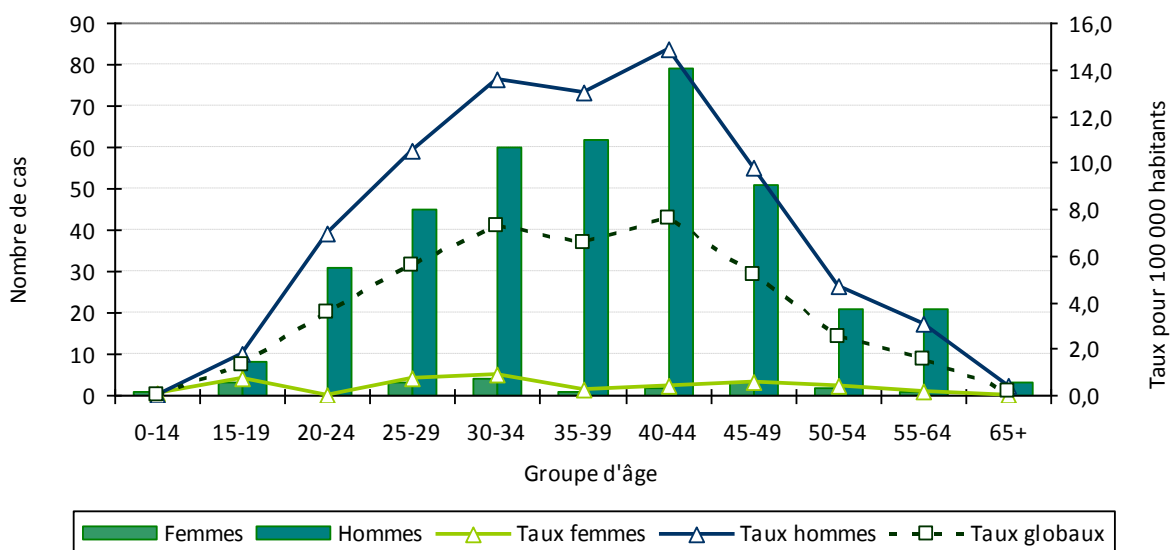


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Tableaux de données sur les ITS. Téléchargé le 6 mars 2009: http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its_tab/index-fra.php.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Figure 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

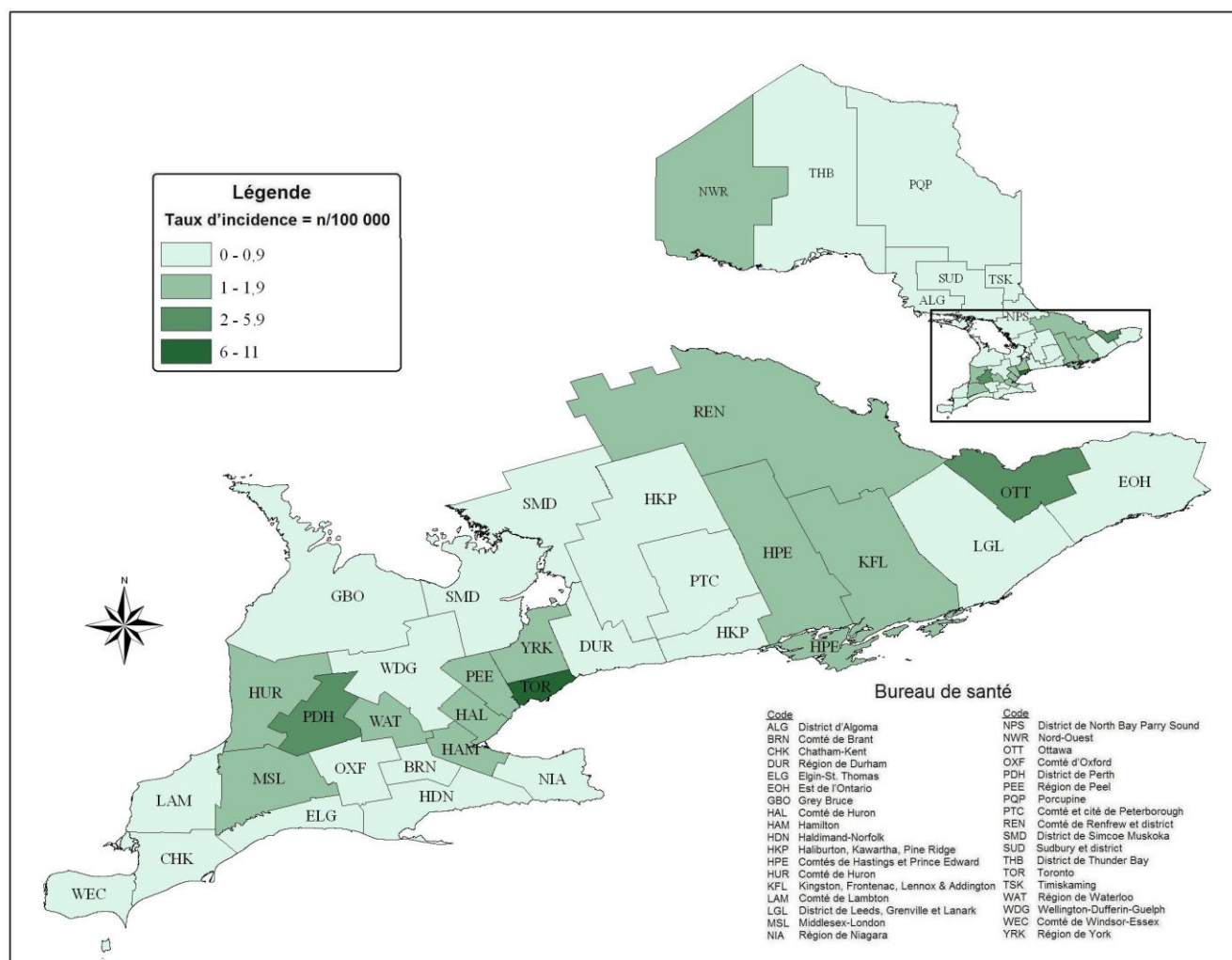
Tableau 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-14	1	0,1	0	0,0	1	0,0
15-19	3	0,7	8	1,8	11	1,3
20-24	0	0,0	31	6,9	31	3,5
25-29	3	0,7	45	10,5	48	5,6
30-34	4	0,9	60	13,6	64	7,2
35-39	1	0,2	62	13,0	63	6,6
40-44	2	0,4	79	14,8	81	7,6
45-49	3	0,6	51	9,7	54	5,2
50-54	2	0,4	21	4,7	23	2,5
55-64	1	0,1	21	3,0	22	1,6
65+	0	0,0	3	0,4	3	0,2
Total	20	0,3	381	6,0	401	3,1

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Toronto	276	10,4
Ville d'Ottawa	44	5,2
District de Perth	3	3,9
Comtés de Hastings Prince Edward	3	1,8
Région de Halton	8	1,7
Hamilton, ville de	9	1,7
Comté de Huron	1	1,6
Région de Peel	17	1,3
Région de York	13	1,3
Nord-Ouest	1	1,2
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	2	1,1
Middlesex-London	5	1,1
Comté de Renfrew et son district	1	1,0
Région de Waterloo	5	1,0
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Comté de Brant	1	0,7
Région de Durham	4	0,7
Région de Niagara	3	0,7
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	1	0,6
Est de l'Ontario	1	0,5
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	401	3,1

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 3.7.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas syphilis infectieuse: Ontario, 2007

Facteurs de risque et types de risque	Cas (n=304)	Fréquence (%)
Rapports sexuels entre hommes	217	71
Absence de préservatif	182	60
Plusieurs partenaires sexuels au cours des six derniers mois	146	48
Nouveau partenaire au cours des deux derniers mois	71	23
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	26	9
Rencontre aux bains publics	25	8
Partenaire rencontré sur Internet	14	5
Jugement affaibli par l'alcool/les drogues	13	4
Autre	11	4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Les cas peuvent indiquer plusieurs facteurs de risque ou types de risque.

Chapitre 4: MALADIES TRANSMISES PAR CONTACT DIRECT ET VOIES RESPIRATOIRES

- La tuberculose, les infections invasives à streptocoques de groupe A, la grippe et la légionellose sont les maladies transmises par contact direct ou par voies respiratoires les plus fréquemment déclarées en Ontario.
- Entre 1998 et 2007, le taux d'incidence de la tuberculose en Ontario a diminué régulièrement pour passer de 6,5 cas à 5,3 cas par tranche de 100 000 habitants. Au cours de cette période, les taux d'incidence annuels de la tuberculose en Ontario ont dépassé constamment la moyenne nationale (figure 4.4.1).
- En 2007, l'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A s'est accrue de 74%, passant de 2,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 2004 à 3,9 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.1.1).
- L'incidence de la légionellose a diminué de 78%, passant de 49 cas en 1998 à 11 cas en 2004. Depuis 2005, l'incidence annuelle de la légionellose a augmenté pour passer à plus de 50 cas (figure 4.3.1).
- L'incidence de la grippe A s'est accrue pendant la saison 2007-2008 (5 163) après une période d'activité relativement faible pendant les saisons 2005-2006 (2 486) et 2006-2007 (2 930) (figure 4.2.1).
- La grippe A a causé 59% (3 055 cas) de cas de grippe déclarés en Ontario pendant la saison 2007-2008 comparativement à 41% (2 104 cas) pour la grippe B (tableau 4.2.3).
- Les taux d'incidence pour les infections invasives à streptocoques de groupe A, la légionellose et la tuberculose étaient les plus élevés chez les personnes âgées de 65 ans et plus (tableaux 4.1.1, 4.3.1 et 4.4.1). En ce qui concerne la grippe, le taux d'incidence le plus élevé a été enregistré chez les enfants de moins d'un an (tableau 4.2.1).
- Alors que Toronto a représenté les plus fortes proportions de cas d'infection invasive à streptocoques de groupe A, de légionellose et de grippe en 2007, Thunder Bay (17 cas par tranche de 100 000 habitants), Elgin St. Thomas (2 cas par tranche de 100 000 habitants) et le comté de Huron (140 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés. Toronto a signalé l'incidence et les taux d'incidence les plus élevés pour la tuberculose en 2007 (tableaux 4.1.2, 4.2.2, 4.3.2 et 4.4.2).
- L'incidence de la tuberculose a été la plus élevée chez les personnes âgées de 65 ans et plus, soit 11,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.4.3, tableau 4.4.1).
- Trois pour cent des cas de tuberculose déclarés en 2007 ont déclaré être infectés aussi au VIH.
- Quatre-vingt-six pour cent des cas de tuberculose déclarés en Ontario entre 1998 et 2007 sont nés à l'étranger, 11% sont nés au Canada et le pays d'origine est inconnu pour 3% d'entre eux (figure 4.4.4).
- Entre 2005 et 2007, la proportion de cas de tuberculose déclarant une résistance à un ou plusieurs médicaments a diminué pour passer de 11% à 9% (tableau 4.4.8).

Tableau 4.1: Incidence des maladies transmises par contact direct ou voies respiratoires: Ontario, 1998-2007

Maladies évitables par la vaccination	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Infection invasive au streptocoque de groupe A	279	2,5	310	2,7	409	3,5	328	2,8	385	3,2	409	3,3	288	2,3	392	3,1	465	3,7	501	3,9
Grippe ^{2,3}	2367	20,6	2882	24,7	791	6,6	2274	18,8	981	8,0	5389	43,4	5778	46,0	2486	19,6	2930	22,9	5163	40,3
Légionellose	49	0,4	45	0,4	41	0,4	21	0,2	24	0,2	32	0,3	11	0,1	75	0,6	69	0,5	58	0,5
Tuberculose	742	6,5	698	6,1	700	6,0	699	5,9	716	5,9	693	5,7	661	5,3	654	5,2	691	5,4	680	5,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Taux d'incidence par tranche de 100 000 habitants

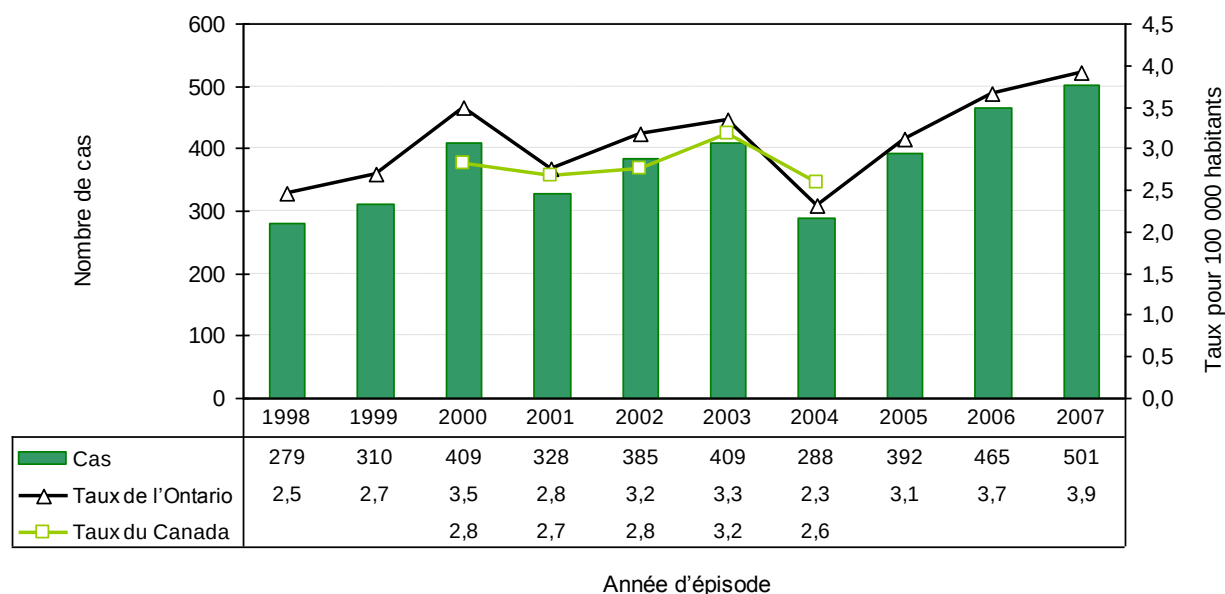
Commentaire 2: Le nombre et le taux de cas de grippe sont fondés sur des saisons allant du 1^{er} septembre au 31 août de l'année suivante; p. ex., 1998 dans le tableau ci-dessus représente la saison grippale 1998-1999.

Commentaire 3: Les données sur la grippe ne comprennent pas les cas déclarés collectivement.

4.1 INFECTION INVASIVE À STREPTOCOQUES DE GROUPE A

- En 2007, l'Ontario a déclaré 501 cas confirmés d'infection invasive à streptocoques de groupe A, soit un taux d'incidence de 3,9 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.1).
- L'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A a augmenté de 70%, passant de 2,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 2004 à 3,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007 (figure 4.1.1).
- Des cas confirmés d'infection invasive à streptocoques de groupe A se sont produits tout au long de l'année, mais un nombre disproportionné de cas ont été déclarés au cours de la première moitié de l'année et en décembre (figure 4.1.2).
- En 2007, les hommes ont représenté 52% (262) des cas d'infection invasive à streptocoques de groupe A et avaient un taux d'incidence de 11% supérieur à celui des femmes (4,1 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 3,7 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement) (figure 4.1.3, tableau 4.1.1).
- En 2007, le taux d'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A était le plus élevé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (6,9 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes et 11,3 cas par tranche de 100 000 habitants pour les hommes). Les personnes âgées entre 30 et 39 ans et de 50 ans et plus avaient des taux d'incidence plus élevés que l'ensemble de la population (figure 4.1.3, tableau 4.1.1).
- En 2007, la région du Nord-Ouest, qui comprend les circonscriptions sanitaires du district de Thunder Bay (16,8 cas par tranche de 100 000 habitants) et du Nord-Ouest (13,7 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré des taux d'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A plus élevés que prévu. À Thunder Bay, une éclosion locale a contribué à la hausse de l'incidence de ces infections (carte 4.1.1 et tableau 4.1.2).

Figure 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A en Ontario et au Canada: 1998-2007



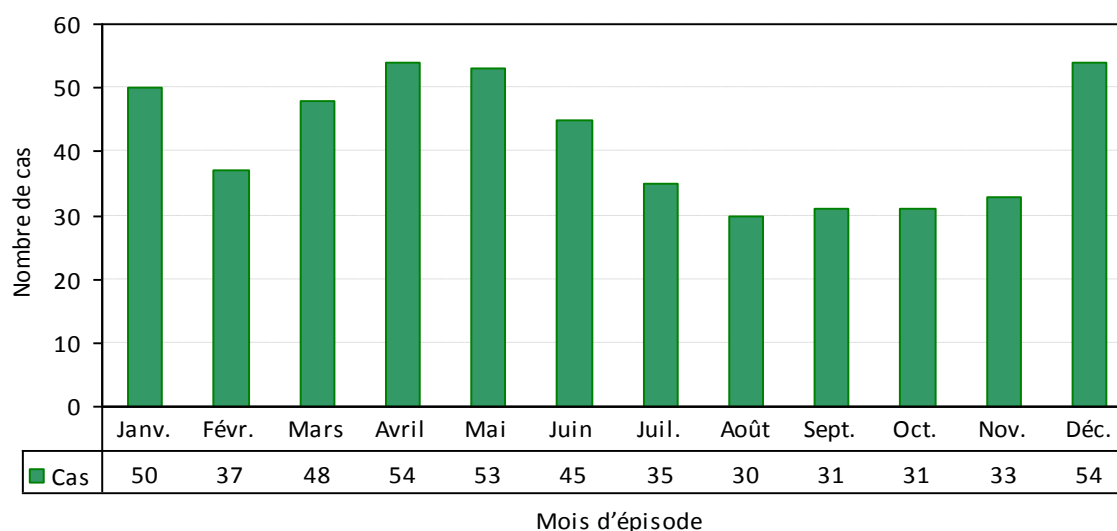
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Commentaire: Les infections invasives à streptocoque de groupe A sont devenues des maladies à déclaration obligatoire en 2000. Les taux canadiens sont disponibles jusqu'en 2004.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

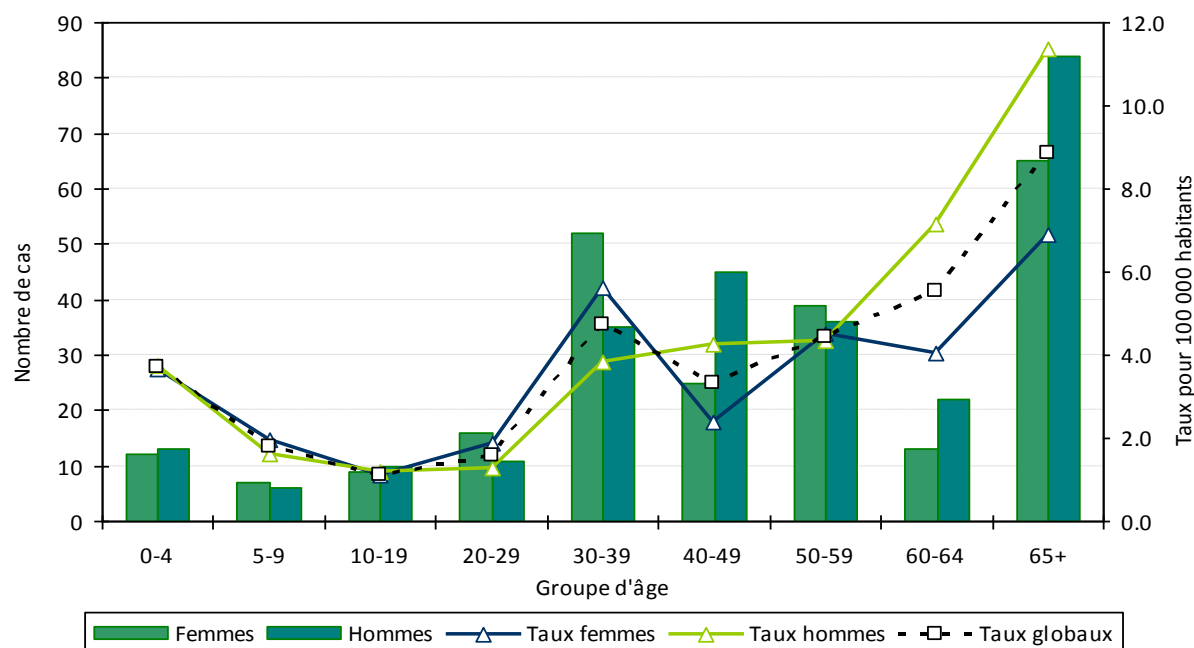
Figure 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 4.1.3: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Tableau 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

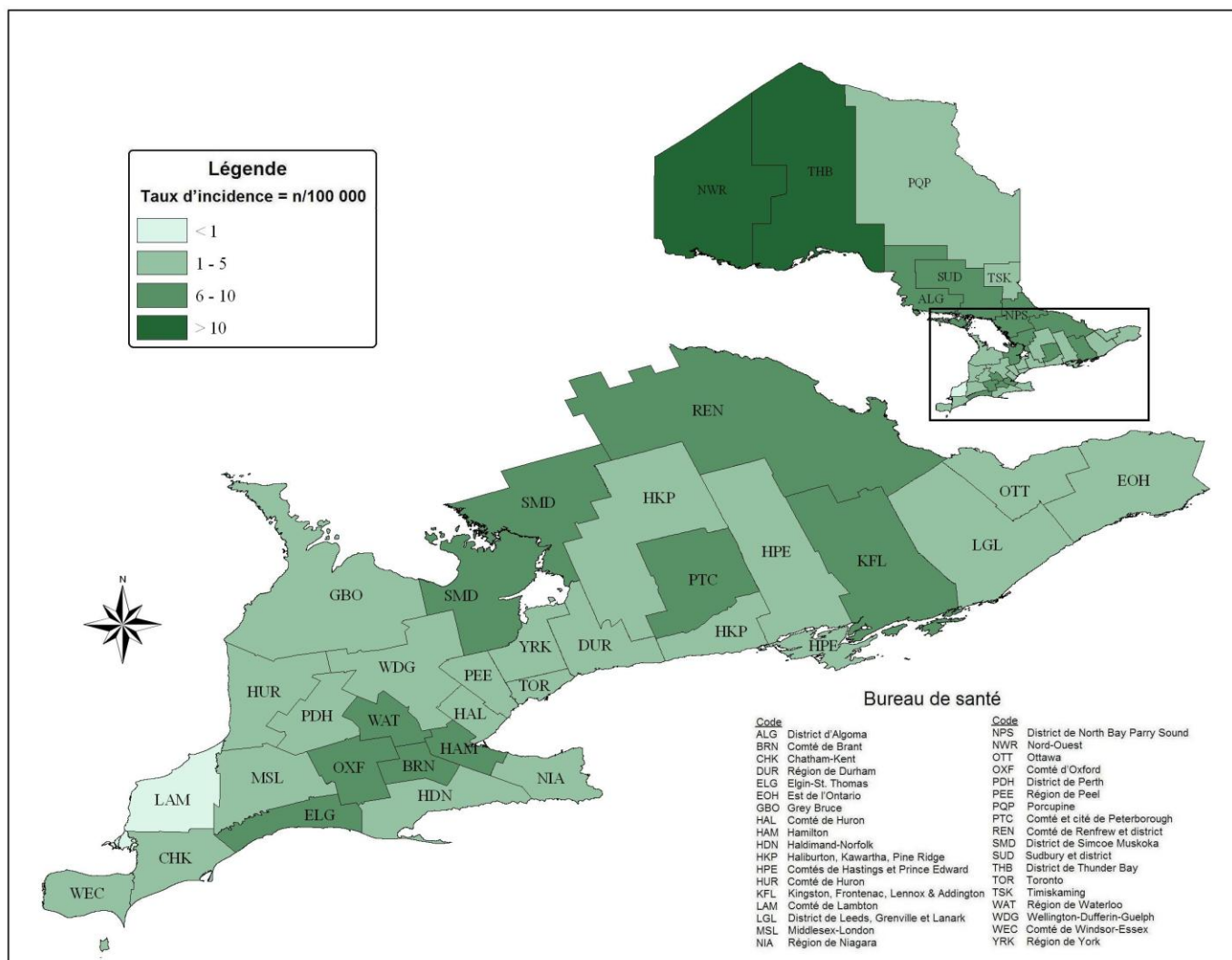
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	12	3,6	13	3,7	25	3,7
5-9	7	1,9	6	1,6	13	1,8
10-19	9	1,1	10	1,2	19	1,1
20-29	16	1,9	11	1,3	27	1,6
30-39	52	5,6	35	3,8	87	4,7
40-49	25	2,4	45	4,3	70	3,3
50-59	39	4,5	36	4,3	75	4,4
60-64	13	4,0	22	7,1	35	5,6
65+	65	6,9	84	11,3	149	8,8
Total	238	3,7	262	4,1	500	3,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000 habitants	
	Nombre de cas	
District de Thunder Bay	26	16,8
Nord-Ouest	11	13,7
Comté de Brant	11	8,0
Elgin-St. Thomas	7	7,7
Hamilton, ville de	40	7,7
District d'Algoma	9	7,6
Comté de Renfrew et district	7	7,0
Comté d'Oxford	7	6,6
Comté et cité de Peterborough	8	6,0
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	11	5,9
Région de Waterloo	29	5,8
District de North Bay Parry Sound	7	5,6
District de Simcoe Muskoka	27	5,5
Sudbury et district	11	5,5
District de Perth	4	5,2
Wellington-Dufferin-Guelph	12	4,5
Comtés de Hastings Prince Edward	7	4,3
District de Leeds-Grenville et Lanark	7	4,1
Grey-Bruce	6	3,7
Haldimand-Norfolk	4	3,6
Toronto	96	3,6
Région de Niagara	15	3,5
Comté de Huron	2	3,3
Ville d'Ottawa	26	3,1
Est de l'Ontario	6	3,0
Haliburton-Kawartha- Pine Ridge District	5	2,9
Timiskaming	1	2,9
Région de Halton	13	2,8
Région de Peel	35	2,7
Région de Durham	15	2,5
Middlesex-London	11	2,5
Chatham-Kent	2	1,8
Comté de Windsor-Essex	7	1,7
Région de York	15	1,5
Porcupine	1	1,1
Comté de Lambton	0	0,0
Ontario	501	3,9

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

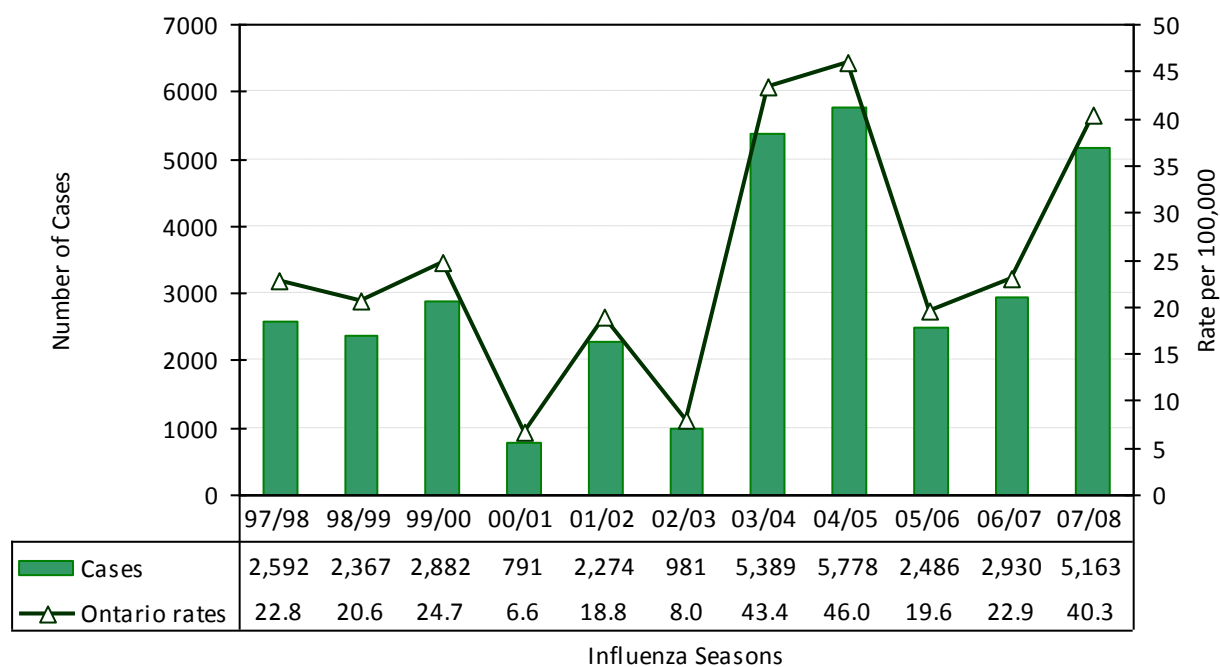
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie; comprend les cas associés à un voyage.

4.2 GRIPPE

- L'Ontario a déclaré 5 163 cas confirmés de grippe pendant la saison grippale 2007-2008 (du 1^{er} septembre 2007 au 31 août 2008), soit un taux d'incidence de 40 cas par tranche de 100 000 habitants.
- Pendant la saison 2007-2008, l'activité grippale a été plus élevée que durant les saisons 2006-2007 (2 930 cas) et 2005-2006 (2 486).
- Le taux moyen d'incidence de la grippe au cours des 10 dernières saisons de surveillance était de 25 cas par tranche de 100 000 habitants. En Ontario, le taux d'incidence de la grippe le plus élevé jamais enregistré jusqu'ici durant une saison était de 46 cas par tranche de 100 000 habitants pendant la saison grippale 2004-2005. La souche A/California a contribué à cette hausse, car que le vaccin contre la grippe saisonnière n'a pas eu d'effet contre cette souche.
- Pendant la saison 2007-2008, l'activité grippale a atteint un pic en mars 2008, avec 1 789 cas confirmés, ce qui a représenté 35% des cas déclarés.
- Pendant la saison 2007-2008, l'incidence de grippe était la plus élevée chez les enfants âgés de moins d'un an (258 cas par tranche de 100 000 habitants) et ceux âgés d'un an à quatre ans (106 cas par tranche de 100 000 habitants). Les adultes âgés de 65 ans et plus ont enregistré le troisième taux d'incidence le plus élevé, avec 98 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.2.3 et tableau 4.2.1).
- Un peu plus d'un tiers (13 sur 36) des circonscriptions sanitaires de l'Ontario ont déclaré des taux d'incidence de la grippe plus élevés que le taux d'incidence provincial avec 40 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.2.2).
- La grippe A a représenté la plus forte proportion de cas de grippe déclarés en Ontario pendant la saison 2007-2008. Cinquante-neuf pour cent (3 055) des cas déclarés étaient des cas de grippe A, 41% (2 104) des cas de grippe B et moins de 1% (4) des cas non précisés (grippe A/B). Pendant la saison 2006-2007, les cas de grippe A ont représenté 93% des cas de grippe déclarés, tandis que la grippe B a représenté moins de 7% (tableau 4.2.3).

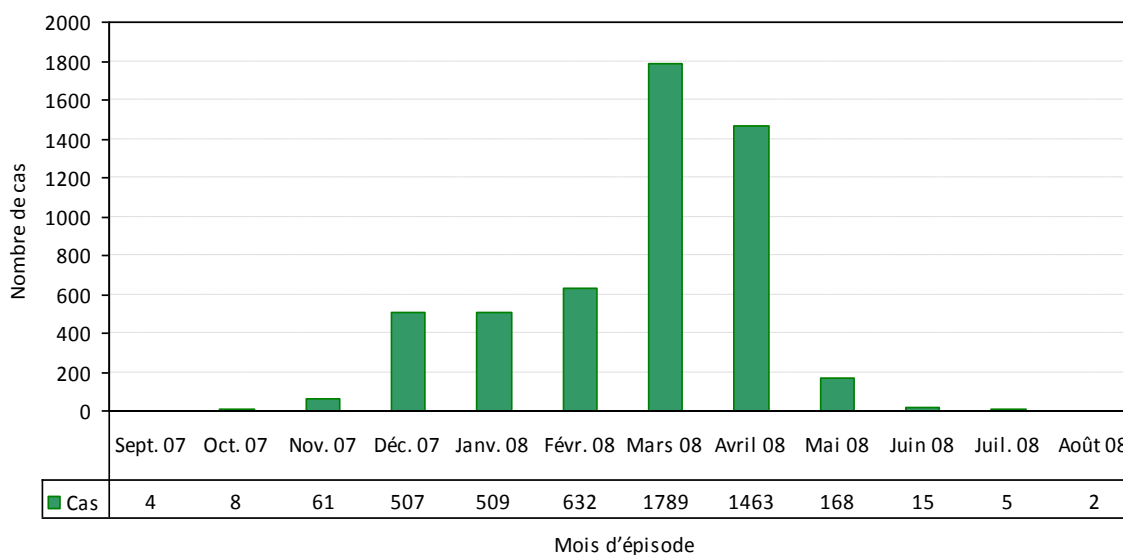
Figure 4.2.1: Incidence de la grippe en Ontario: 1998-1999 / 2007-2008



Source de données (taux ontariens): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/05/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

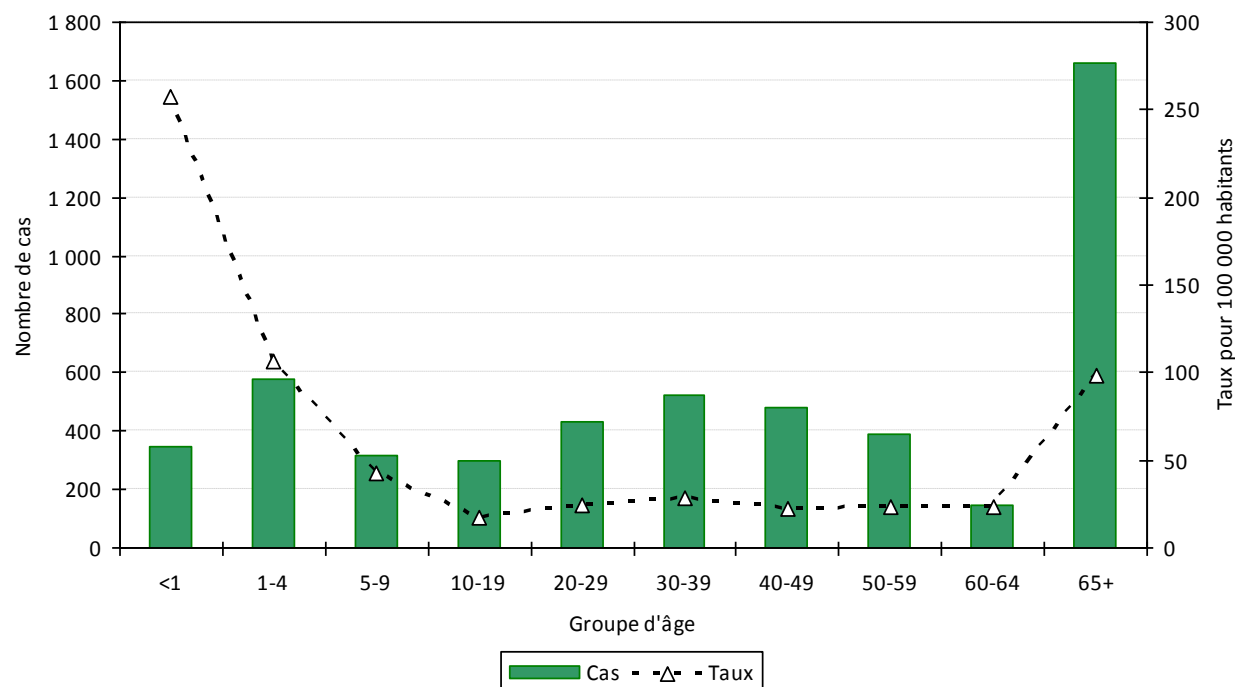
Figure 4.2.2: Incidence de la grippe par mois d'épisode: Ontario, 2007-2008



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/05/2010].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 4.2.3: Incidence de la grippe selon l'âge: Ontario, 2007-2008



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [10/24/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas sept cas pour lesquels l'âge est inconnu.

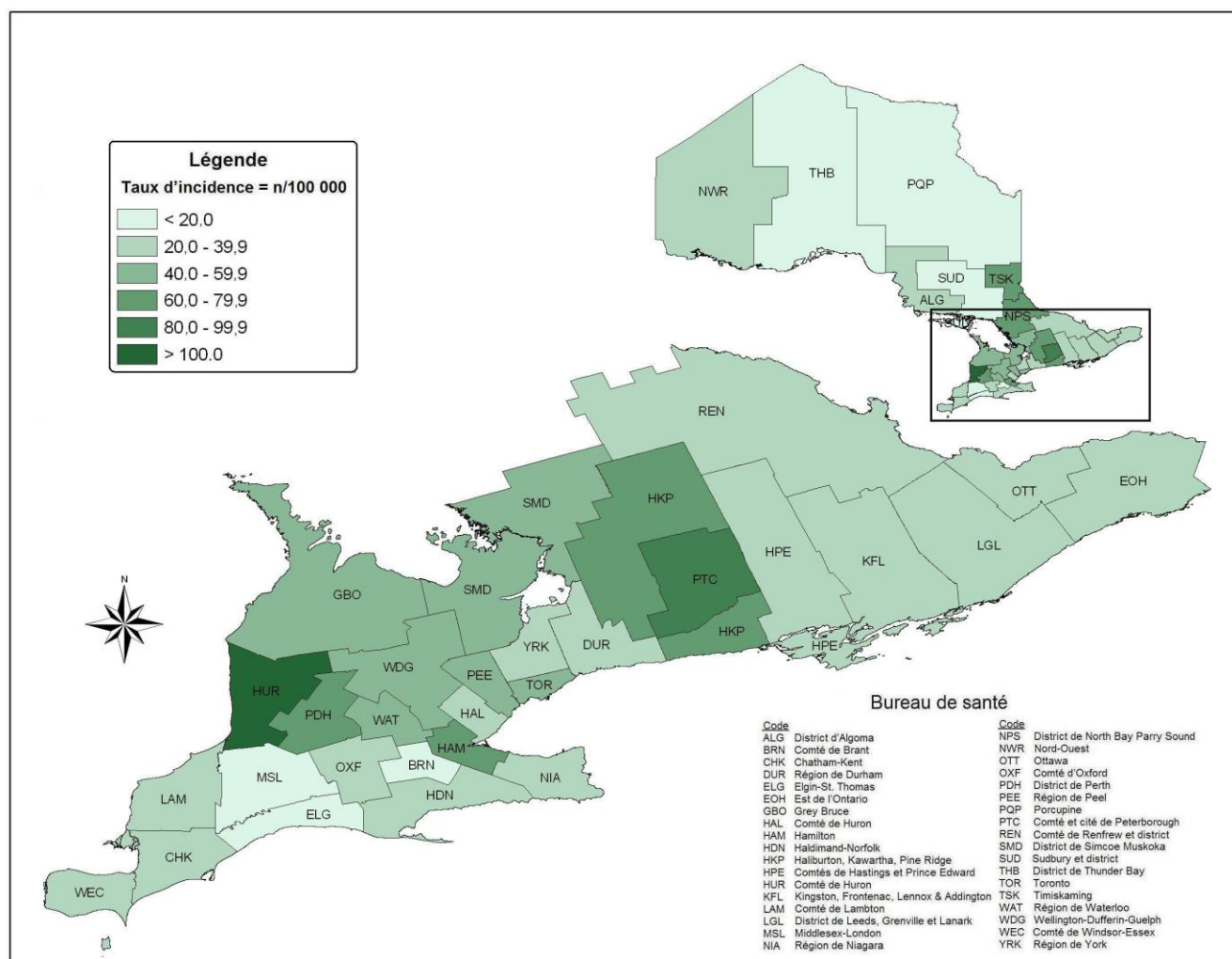
Tableau 4.2.1: Incidence de la grippe par groupe d'âge: Ontario, 2007-2008

Groupe d'âge (années)	Taux/100 000 habitants	
	Nombre de cas	
<1	344	258
1-4	576	106
5-9	314	43
10-19	296	18
20-29	431	25
30-39	521	28
40-49	479	23
50-59	390	23
60-64	147	23
65+	1 658	98
Total	5 156	40,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/05/2010].

Commentaire: Le total ne comprend pas sept cas pour lesquels l'âge est inconnu.

Carte 4.2.1: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2007-2008



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie; comprend un cas non-résident de l'Ontario et des cas associés à un voyage.

Tableau 4.2.2: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2007-2008

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Comté de Huron	86	140,1
Comté et cité de Peterborough	127	95,1
Haliburton-Kawartha- Pine Ridge District	136	77,6
District de Perth	56	72,6
Timiskaming	25	72,3
District de North Bay Parry Sound	86	68,6
Hamilton, ville de	346	66,6
Toronto	1 475	55,6
District de Simcoe Muskoka	269	54,4
Wellington-Dufferin-Guelph	124	46,7
Région de Waterloo	224	45,1
Grey-Bruce	69	42,6
Région de Peel	537	41,4
Région de Halton	184	39,2
Nord-Ouest	30	37,5
District d'Algoma	43	36,1
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	64	34,1
Comtés de Hastings Prince Edward	48	29,4
Ville d'Ottawa	244	28,8
Haldimand-Norfolk	32	28,7
Comté d'Oxford	29	27,2
Comté de Renfrew et district	27	26,9
Région de Niagara	111	25,6
Région de Durham	151	25,4
Comté de Lambton	33	25,0
Est de l'Ontario	49	24,6
Région de York	231	23,7
District de Leeds-Grenville et Lanark	38	22,3
Chatham-Kent	23	21,0
Comté de Windsor-Essex	84	20,8
District de Thunder Bay	30	19,3
Sudbury et district	37	18,7
Elgin-St. Thomas	15	16,5
Comté de Brant	21	15,3
Porcupine	13	14,9
Middlesex-London	65	14,8
Ontario	5 163	40,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

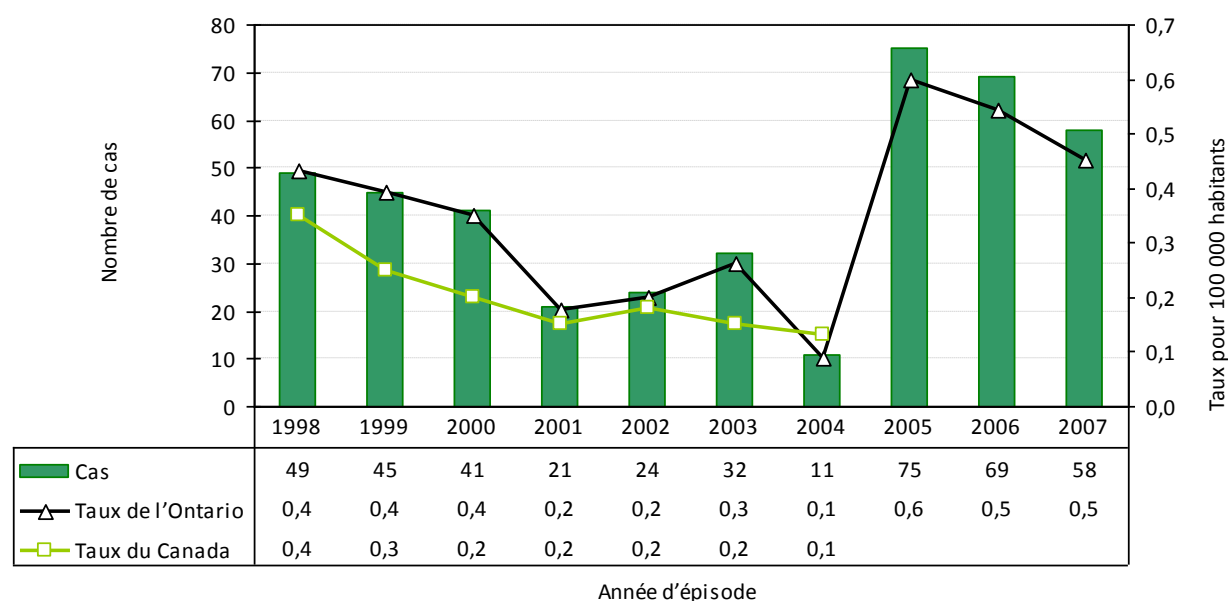
Commentaire 1: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie.

Commentaire 2: Comprend des cas associés à un voyage. Le total comprend un cas non-résident de l'Ontario.

4.3 LÉGIONELLOSE

- En 2007, l'Ontario a déclaré 58 cas confirmés de légionellose, soit un taux d'incidence de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.1).
- Entre 1998 et 2004, l'incidence de la légionellose en Ontario a diminué de 78% pour passer à 11 cas en 2004. En 2005, la légionellose a atteint un pic de 75 cas principalement en raison d'une éclosion importante qui s'est produite à Toronto. Depuis 2005, l'incidence de la légionellose est restée relativement élevée malgré une baisse de 23% en 2007 (figure 4.3.1).
- Pendant la période allant de 1998 à 2004, une baisse comparable du taux d'incidence de la légionellose s'est aussi produite au niveau national avec une diminution de 75% de l'incidence, qui est passée de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 0,1 cas par tranche de 100 000 habitants en 2004 (figure 4.3.1).
- En Ontario, la légionellose affiche généralement une tendance saisonnière, la plupart des cas se produisant vers la fin de l'été et le début de l'automne. En 2007, 38% des cas se sont produits en septembre et en octobre (figure 4.3.2).
- En 2007, le taux d'incidence de la légionellose était le plus élevé chez les personnes âgées de 65 ans et plus pour les deux sexes. Le ratio de cas confirmés chez les femmes et les hommes était d'environ 1:3 (figure 4.3.3, tableau 4.3.1).
- En 2007, Elgin St. Thomas a déclaré le taux d'incidence le plus élevé (2,2 cas par tranche de 100 000 habitants) et Toronto a signalé le nombre le plus élevé de cas de légionellose (14 cas). Près de la moitié (16/36) des circonscriptions sanitaires de l'Ontario n'ont déclaré aucun cas de légionellose en 2007 et un tiers exactement (12/36) ont déclaré des taux d'incidence plus élevés que le taux provincial global de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants.
- Parmi les cas de légionellose ayant déclaré un lieu d'exposition en 2007, 60% ont dit ne pas connaître le lieu, 12% ont indiqué avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, 23% ont déclaré avoir été exposés dans leur domicile et 5%, dans un foyer de soins de longue durée (figure 4.3.4).

Figure 4.3.1: Incidence de la légionellose en Ontario et au Canada: 1998-2007

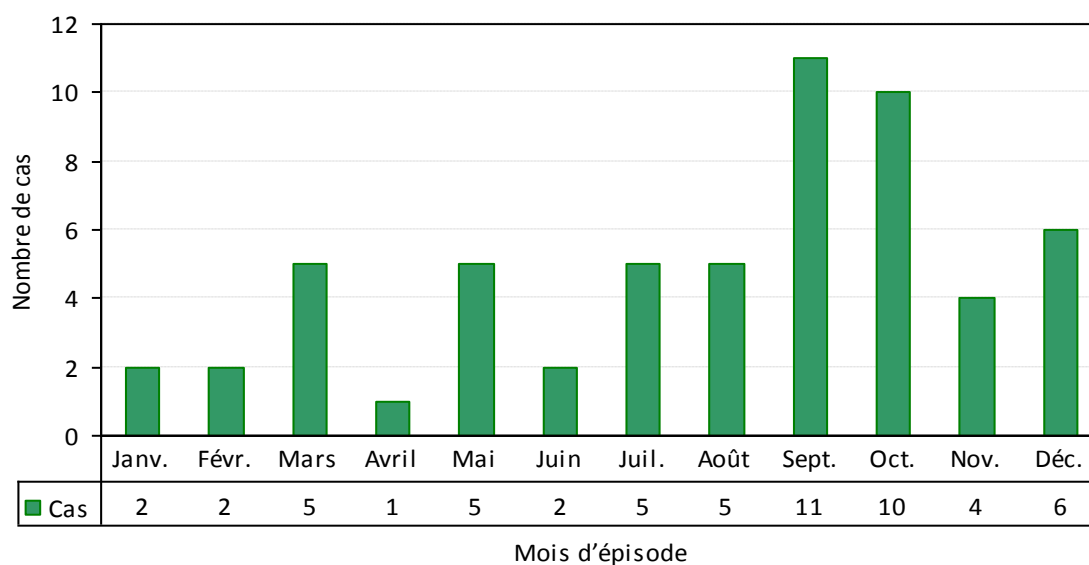


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

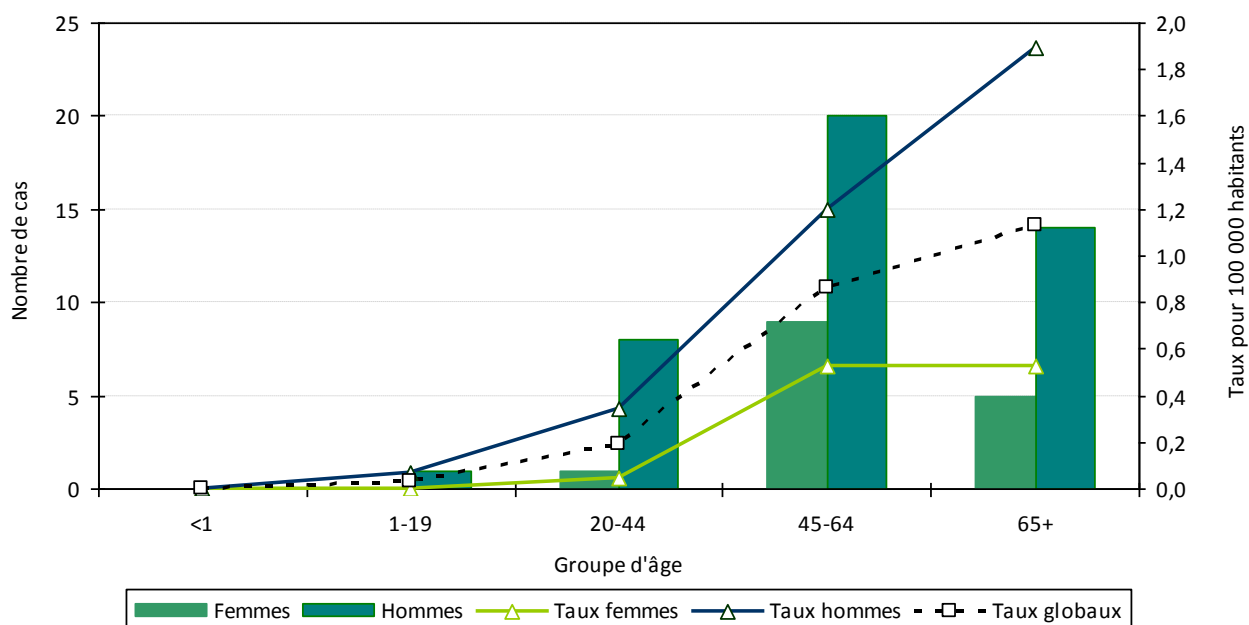
Figure 4.3.2: Incidence de la légionellose par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 4.3.3: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

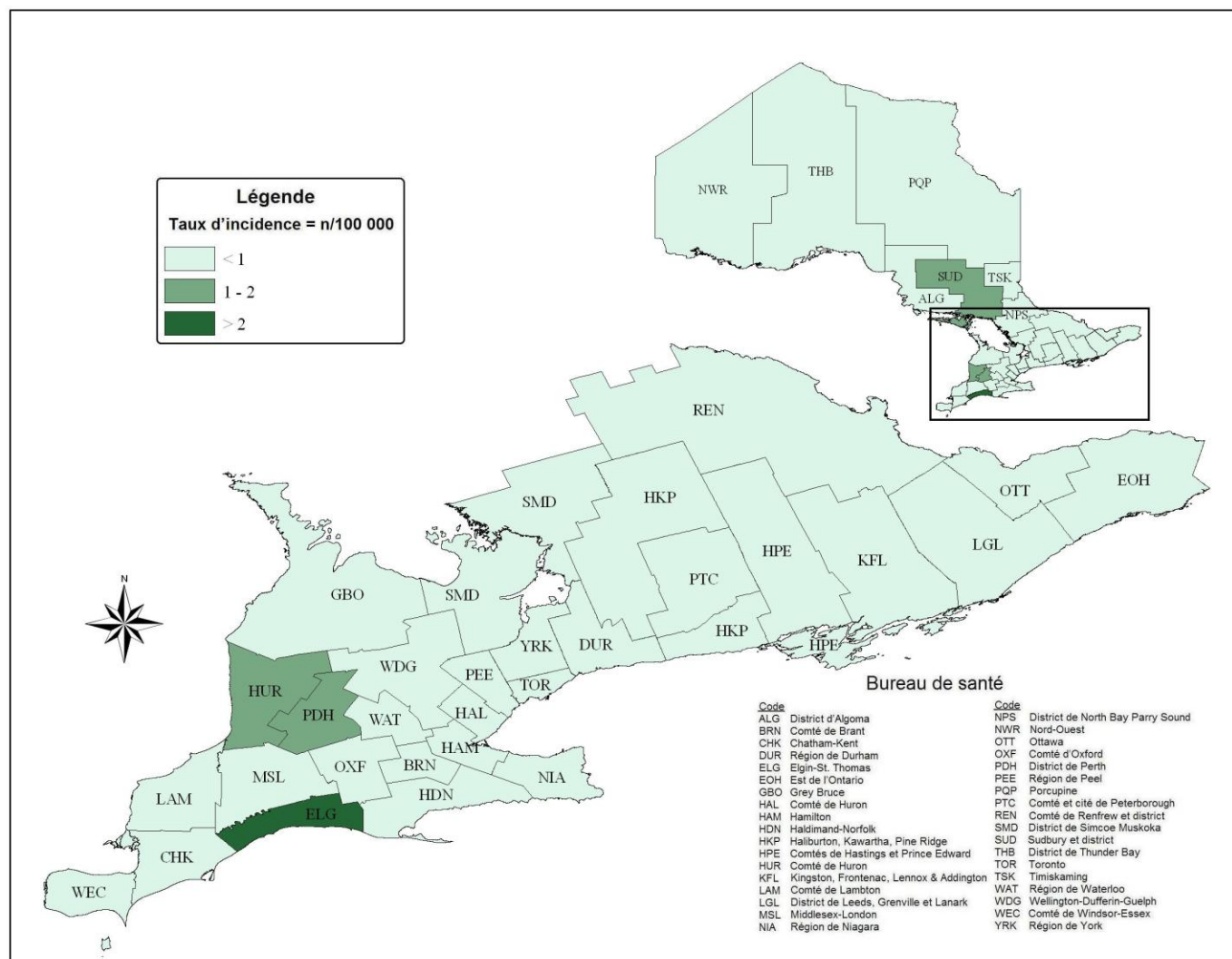
Tableau 4.3.1: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
<1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1-19	0	0,0	1	0,1	1	0,0
20-44	1	0,0	8	0,3	9	0,2
45-64	9	0,5	20	1,2	29	0,9
65+	5	0,5	14	1,9	19	1,1
Total	15	0,2	43	0,7	58	0,5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 4.3.1: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 4.3.2: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

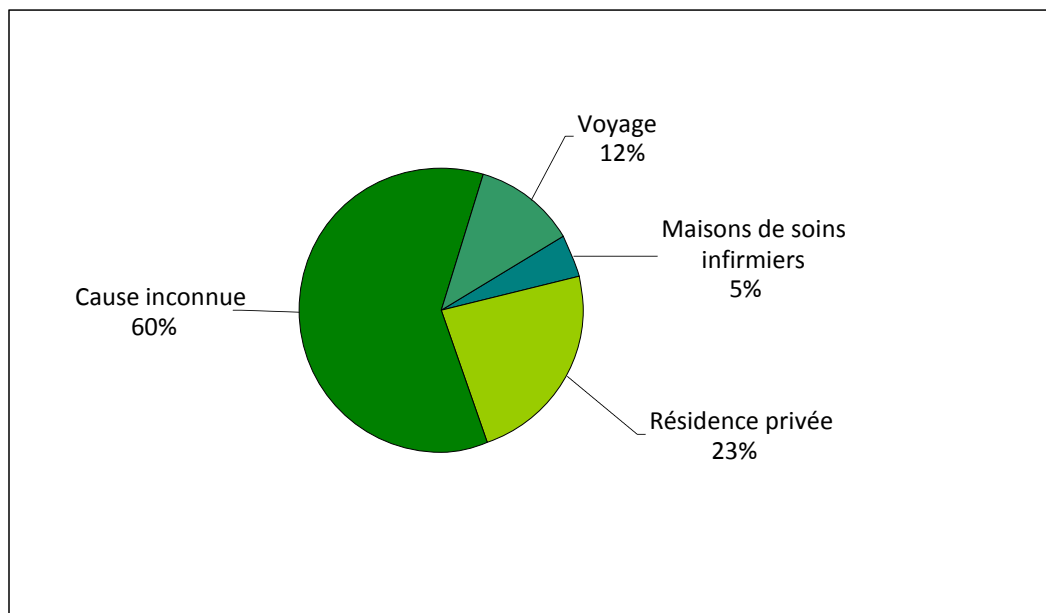
Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Elgin-St. Thomas	2	2,2
Comté de Huron	1	1,6
Sudbury et district	3	1,5
District de Perth	1	1,3
Région de Halton	4	0,9
Région de Peel	12	0,9
District d'Algoma	1	0,8
Comté de Brant	1	0,7
Middlesex-London	3	0,7
Comté de Windsor-Essex	3	0,7
Grey-Bruce	1	0,6
Hamilton, ville de	3	0,6
Kingston, Frontenac et Lennox et Addington	1	0,5
Toronto	14	0,5
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Durham	2	0,3
Région de Niagara	1	0,2
Région de Waterloo	1	0,2
Région de York	2	0,2
Ville d'Ottawa	1	0,1
Chatham-Kent	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Haliburton-Kawartha- Pine Ridge District	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et district	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	58	0,5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 4.3.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de légionellose: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

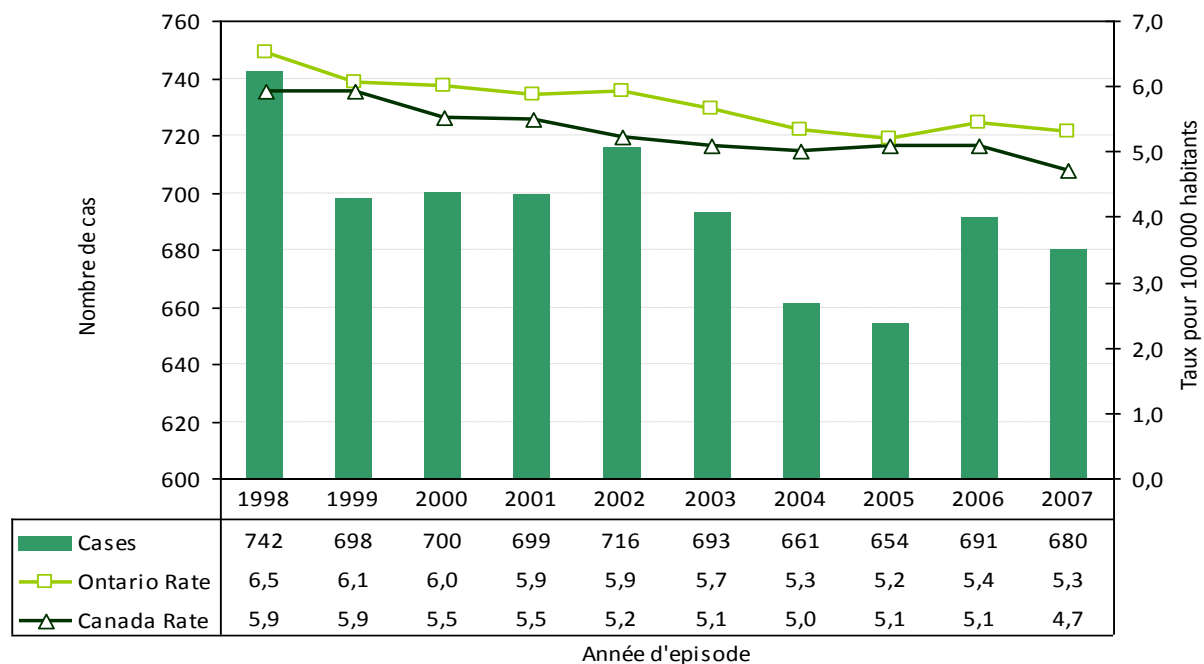
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 26% des cas; ces cas sont exclus.

4.4 TUBERCULOSE (progressive)

- En 2007, l'Ontario a déclaré 680 cas confirmés de tuberculose, ce qui représente un taux d'incidence de 5,3 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.4.1).
- Entre 1998 et 2007, le taux d'incidence de la tuberculose en Ontario a diminué régulièrement, passant de 6,5 cas à 5,3 cas par tranche de 100 000 habitants. Au cours de cette période, les taux annuels d'incidence de la tuberculose de l'Ontario ont dépassé constamment la moyenne nationale (figure 4.4.1).
- En 2007, le taux global d'incidence de la tuberculose était similaire pour les hommes et les femmes, soit 5,5 et 5,1 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Toutefois, les taux selon l'âge étaient différents pour les hommes et pour les femmes (figure 4.4.3, tableau 4.4.1).
- L'incidence de la tuberculose a été la plus élevée chez les personnes âgées de 65 ans et plus, soit 11,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.4.3, tableau 4.4.1).
- Toronto et la région de Peel ont déclaré les taux d'incidence de la tuberculose les plus élevés, soit 12,5 et 9,7 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Le Nord-Ouest a signalé le troisième taux d'incidence le plus élevé, soit 8,7 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.4.2).
- En 2007, parmi les cas signalant au moins un facteur de risque, un contact rapproché avec un cas de tuberculose existant était le facteur de risque comportemental/social le plus fréquent d'acquisition de la tuberculose (34%). La vie (66%) ou un voyage (12%) dans une zone endémique constitue le lieu d'exposition le plus fréquemment déclaré pour la tuberculose. En 2007, les cas d'infection au VIH/sida (43%) et d'autres maladies chroniques (18%) auto-déclarées étaient les facteurs de risque médicaux les plus souvent mentionnés par les cas de tuberculose (tableau 4.4.3).
- En 2007, 3% (22) des cas de tuberculose avaient un test positif au VIH.
- 6 934 personnes ont développé une tuberculose progressive entre 1998 et 2007; 5 918 (85%) de ces personnes sont nées à l'étranger et 772 (11%) sont nées au Canada. Le pays de naissance était inconnu ou non indiqué pour les 4% de cas restants (figure 4.4.4).
- Entre 1998 et 2007, parmi les cas de tuberculose ayant des infections actives et nés à l'étranger, les quatre principaux pays de naissance étaient l'Inde (17%), les Philippines (11%), la Chine (11%) et le Viêt Nam (8%) (tableau 4.4.4).
- La tuberculose a été déterminée comme une cause sous-jacente de décès pour 20% des cas de tuberculose progressive, une cause concourante pour 41%, et une cause non associée pour 29% des cas de tuberculose progressive décédé en 2007 (56 cas) (tableau 4.4.6).
- Entre 2005 et 2007, la proportion de cas de tuberculose indiquant une résistance à un ou plusieurs médicaments a diminué pour passer de 11% à 9%. La proportion de cas présentant une résistance à plusieurs médicaments a diminué pour passer de 2% à 1% (tableau 4.4.8).

Figure 4.4.1: Incidence de la tuberculose progressive en Ontario et au Canada: 1998-2007

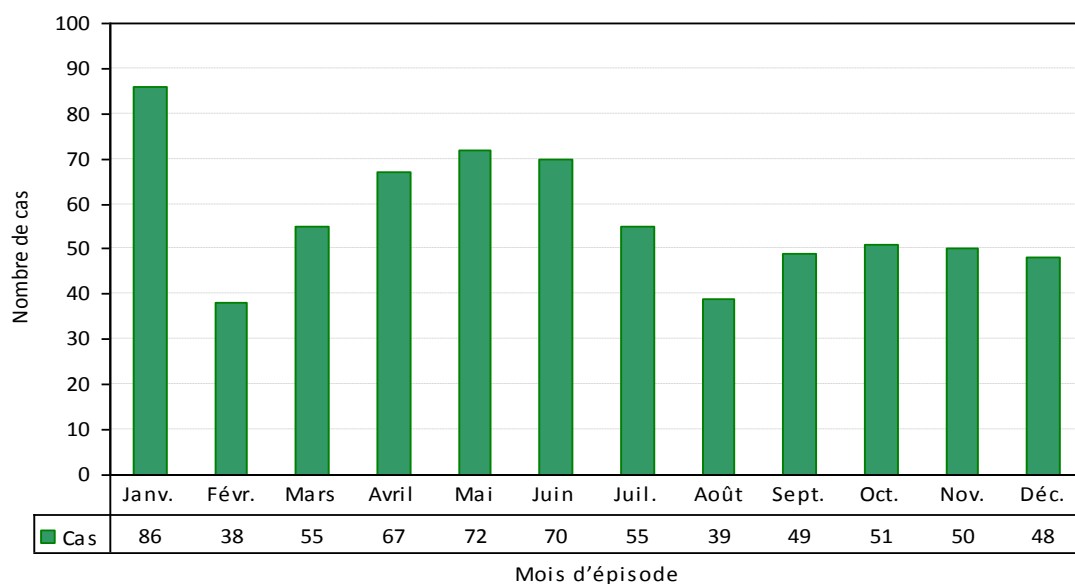


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Source de données (taux canadiens): Agence de la santé publique du Canada. La tuberculose au Canada 2007. Ottawa (Canada): Travaux publics et Services gouvernementaux Canada; 2009. Disponible en ligne: <http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

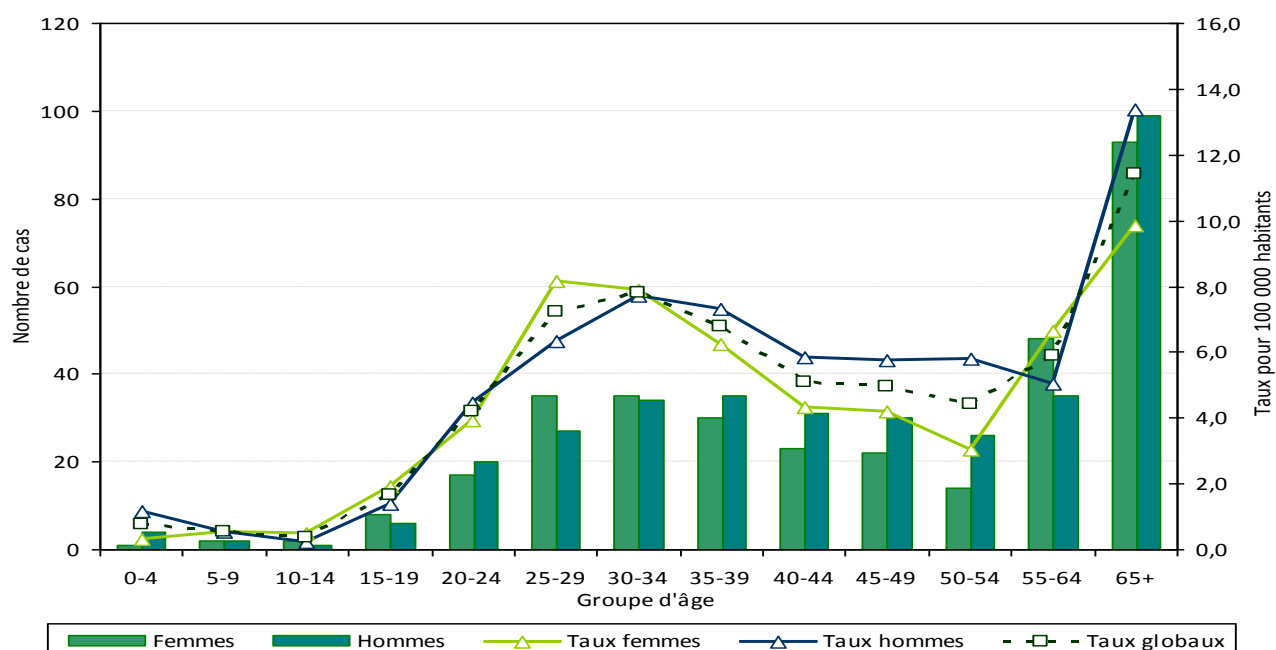
Figure 4.4.2: Nombre de cas déclarés de tuberculose progressive par mois, Ontario 2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 4.4.3: Incidence de la tuberculose progressive selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

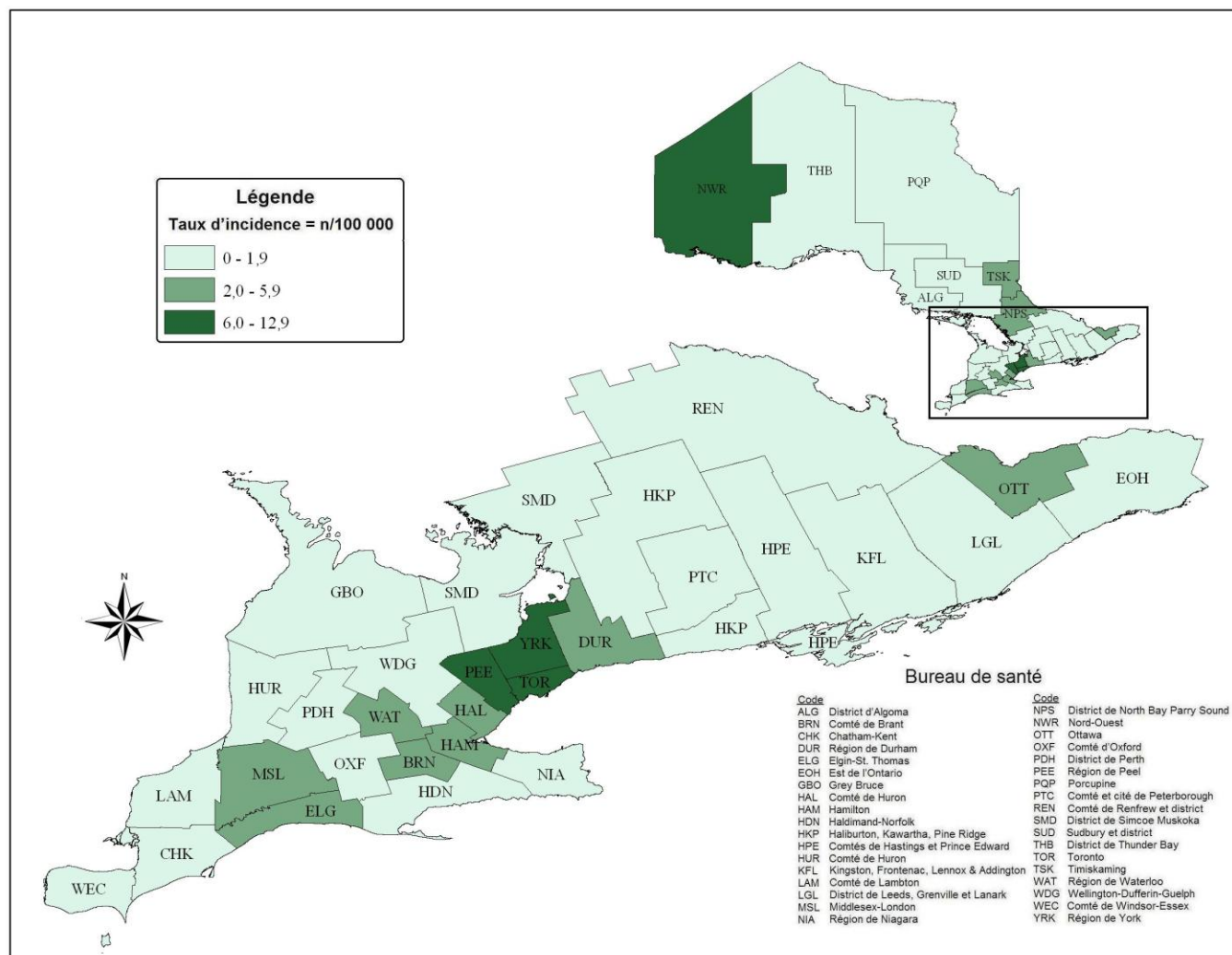
Tableau 4.4.1: Incidence de la tuberculose progressive selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	1	0,3	4	1,2	5	0,7
5-9	2	0,6	2	0,5	4	0,5
10-14	2	0,5	1	0,2	3	0,4
15-19	8	1,9	6	1,4	14	1,6
20-24	17	3,9	20	4,5	37	4,2
25-29	35	8,1	27	6,3	62	7,2
30-34	35	7,9	34	7,7	69	7,8
35-39	30	6,2	35	7,3	65	6,8
40-44	23	4,3	31	5,8	54	5,1
45-49	22	4,2	30	5,7	52	5,0
50-54	14	3,0	26	5,8	40	4,4
55-64	48	6,6	35	5,1	83	5,9
65+	93	9,8	99	13,4	192	11,4
Total	330	5,1	350	5,5	680	5,3

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Carte 4.4.1: Taux d'incidence de la tuberculose progressive par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification.

Tableau 4.4.2: Incidence de la tuberculose progressive par circonscription sanitaire responsable du diagnostic: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Taux/100 000	
	Nombre de cas	habitants
Toronto	332	12,5
Région de Peel	126	9,7
Nord-Ouest	7	8,7
Région de York	63	6,5
Hamilton	28	5,4
Ottawa	35	4,1
Région de Waterloo	17	3,4
Elgin-St. Thomas	3	3,3
Timiskaming	1	2,9
Région de Durham	14	2,4
District de North Bay Parry Sound	3	2,4
Région de Halton	11	2,3
Comté de Brant	3	2,2
Middlesex-London	9	2,1
Sudbury et district	3	1,5
District de Perth	1	1,3
Thunder Bay District	2	1,3
Comté de Hastings & Prince Edward	2	1,2
Région de Niagara	5	1,2
Comté de Windsor-Essex	5	1,2
Wellington-Dufferin-Guelph	3	1,1
Est de l'Ontario	2	1,0
Comté de Renfrew et district	1	1,0
Haldimand-Norfolk	1	0,9
Comté et cité de Peterborough	1	0,7
Grey Bruce	1	0,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	1	0,5
District Algoma	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Porcupine	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0
Ontario	680	5,3

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification. .

Tableau 4.4.3: Types d'exposition et facteurs de risque pour les cas de tuberculose, Ontario: 2007

Facteurs de risque et types d'exposition¹		Cas indiquant le facteur de risque / type d'exposition Setting (n =680)	Pourcentage
Facteurs de risque sociaux / comportementaux	Contact rapproché	38	34
	Abus de drogues	23	21
	Autre ²	6	5
	Faible revenu	5	4
	Aucun facteur de risque social/comportemental signalé	40	36
	Total	112	100
Type d'exposition	A vécu dans une région où la maladie est endémique	190	66
	A voyagé dans une région où la maladie est endémique	35	12
	Établissement	22	8
	Autre ³	19	7
	Logement insalubre	16	6
	Lieu inconnu	7	2
	Total	289	100
Facteurs de risque médicaux⁶	Cas d'infection au VIH/sida auto-déclarés ⁴	108	43
	Autres troubles médicaux sous-jacents	46	18
	Diabète sucré	24	9
	Ancien cas de tuberculose	19	8
	Immunodéficience	15	6
	Autre ⁵	12	5
	Aucun facteur de risque médical signalé	29	11
	Total	253	100

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: Les cas de tuberculose peuvent indiquer plusieurs facteurs de risque ou types d'exposition.

Commentaire 2: Comprend le « stress » et « d'autres facteurs de risque inconnus ».

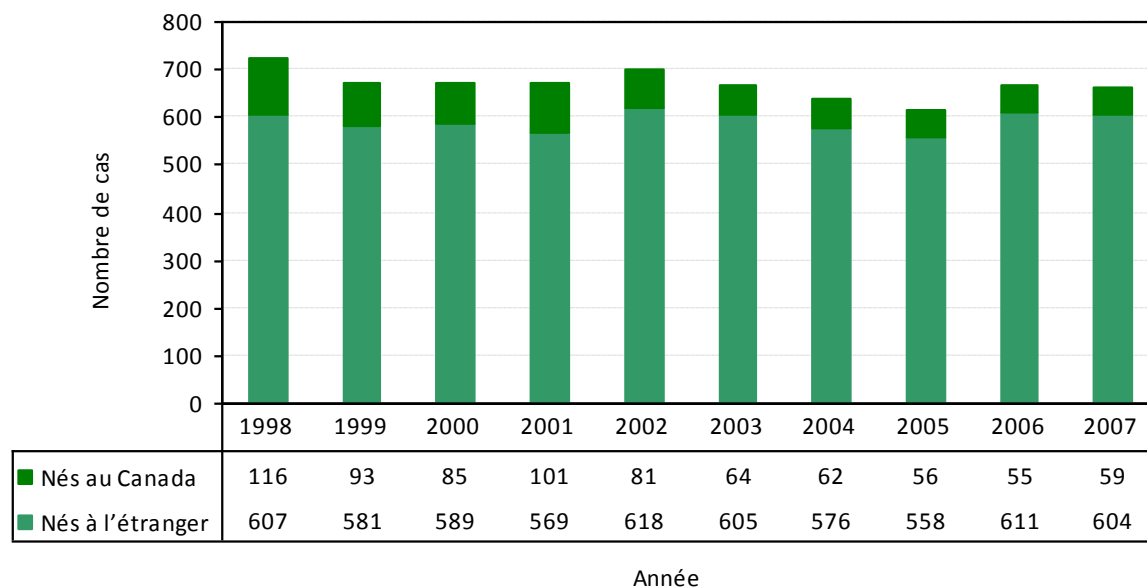
Commentaire 3: Comprend les « camps de réfugiés », les « camps de prisonniers de guerre » et les « centres de jour ».

Commentaire 4: Le nombre de cas signalant le VIH/sida en tant que facteur de risque médical était considérablement plus élevé que le nombre déclaré de cas de co-infections au VIH/sida et de cas de tuberculose dans le chapitre sur la tuberculose. Cela peut s'expliquer par le fait que le taux de co-infections au VIH/à la tuberculose est fondé sur les cas confirmés en laboratoire officiellement déclarés au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, tandis que les facteurs de risque médicaux étaient auto-déclarés.

Commentaire 5: Comprend le « style de vie », les « traitements prolongés aux stéroïdes » et « d'autres facteurs de risque inconnus ».

Commentaire 6: Le total ne comprend pas les facteurs de risque médicaux déclarés comme une « radiographie anormale des poumons » et l'âge pour les cas infectés à <=5 ans.

Figure 4.4.4: Cas de tuberculose progressive par pays d'origine: Ontario, 1998-2007



Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: Le total ne comprend pas 244 cas dont le pays d'origine est inconnu, non précisé ou manquant.

Tableau 4.4.4: Cas de tuberculose progressive par pays d'origine: Ontario, 1998-2007

Pays d'origine	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total
Nés à l'étranger											
Inde	80	69	86	95	101	115	115	115	127	105	1 008
Philippines	63	63	70	58	69	73	67	56	83	72	674
Chine	82	62	66	56	72	63	52	67	69	80	669
Viêt Nam	53	69	47	44	53	48	56	37	34	33	474
Somalie	38	37	38	21	26	27	22	27	22	22	280
Pakistan	20	25	26	36	30	25	29	21	40	40	292
Hong Kong	34	36	40	24	27	27	12	9	16	18	243
Éthiopie	28	22	16	13	16	25	18	20	22	12	192
Sri Lanka	16	19	18	18	14	23	21	26	26	27	208
Corée du Sud	0	0	0	0	0	0	0	8	11	13	32
Autre	193	179	182	204	210	179	184	172	161	182	1 846
Total partiel	607	581	589	569	618	605	576	558	611	604	5 918
Nés au Canada											
Inuit	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
Non-Autochtone	100	79	73	83	67	56	45	49	46	48	646
Indien inscrit/ayant statut légal	16	14	12	18	13	8	17	6	9	10	123
Total partiel	116	93	85	101	81	64	62	56	55	59	772
Inconnu	19	24	26	29	17	24	23	40	25	17	244
TOTAL	742	698	700	699	716	693	661	654	691	680	6 934

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Tableau 4.4.5: Cas de tuberculose progressive par méthode de détection: Ontario, 2007

Méthode de détection	Nombre de cas	Pourcentage du total (n=680)
Symptômes	537	79%
Dépistage pour l'immigration	43	6%
Dépistage de routine	27	4%
Traçage des contacts	19	3%
Dépistage ciblé	9	1%
Autre ¹	29	4%
Inconnue	16	2%
Total	680	100%

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: « Autre » comprend le post-mortem et la détection lors du traitement d'une autre maladie.

Commentaire 2: Méthode de détection s'entend du moyen par lequel le cas de tuberculose a été détecté initialement.

Tableau 4.4.6: Cause de décès parmi les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2007

Cause de décès	Nombre de cas	Pourcentage du total (56 cas)
Cause concourante de décès	23	41%
Cause de décès indépendante	16	29%
Cause de décès sous-jacente	11	20%
Inconnue	6	11%
Total	56	100%

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire: Comprend uniquement les cas de tuberculose pour lesquels une date de décès a été signalée.

Tableau 4.4.7: Cas de tuberculose progressive par site de diagnostic: Ontario, 2007

Site de diagnostic ¹	Nombre de cas	Pourcentage du total (680 cas)
Système respiratoire	448	66%
Système lymphatique	117	17%
Pleurésie	38	6%
Tractus gastro-intestinal	31	5%
Système nerveux	23	3%
Appareil génito-urinaire	17	3%
Os et articulations	16	2%
Système tégumentaire	14	2%
Tuberculose miliaire	9	1%
Autre ²	17	2%
Total	730	n/a

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: Les cas de tuberculose peuvent avoir plusieurs sites de maladie. Au total, 730 sites ont été identifiés chez 680 cas.

Commentaire 2: « Autre » comprend tuberculose neutropénique, adénite, prélèvement d'une tumeur au cerveau, abcès du psoas, tuberculose péricardique, tuberculose disséminée (lymphadénite, pulmonaire, hépatosplénique, pancréatique, abdominale).

Tableau 4.4.8: Résistance aux médicaments parmi les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2005- 2007

Niveau de résistance	2005		2006		2007	
	Nombre de cas	Pourcentage du total	Nombre de cas	Pourcentage du total	Nombre de cas	Pourcentage du total
Résistance à tous les médicaments	75	11%	53	8%	62	9%
MRM ¹	14	2%	8	1%	8	1%
TB-UR ¹	0	0%	0	0%	1	0%
XXDR ¹	0	0%	0	0%	0	0%
Nombre total	654	100%	691	100%	680	100%

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: Tuberculose multirésistante aux médicaments (MRM), tuberculose ultrarésistante (TB-UR), tuberculose extrêmement résistante (XXDR); voir les définitions complètes dans la section « Commentaires techniques ».

Tableau 4.4.9: Observation des traitements médicamenteux parmi les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2005-2007

Année	Nombre de cas	Taux d'observation d'au moins 80% (n) ¹	Niveau d'observation d'au moins 80% (%) ¹
2005	654	489	75%
2006	691	571	83%
2007	680	539	79%

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: « Observation » s'entend de la quantité estimative de médicaments prise par un cas au cours de la période de traitement.

Tableau 4.4.10: Modes de traitement et observation générale pour les cas de tuberculose progressive: Ontario, 2007

Mode de traitement	Niveau d'observation ¹						Nombre de cas
	100%	80-99%	50-79%	<50%	0%	Inconnu	
Auto-administré chaque jour	14	26	3	0	3	11	57
Thérapie sous surveillance directe	79	238	20	6	2	31	376
Auto-administré	31	122	14	1	1	24	193
Autre	12	17	1	1	3	2	36
Inconnu	0	0	0	0	1	17	18
Total	136	403	38	8	10	85	680

Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [02/02/2010].

Commentaire 1: « Observation » s'entend de la quantité estimative de médicaments prise par un cas au cours de la période de traitement.

Chapitre 5: MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE

- Les maladies à transmission vectorielle les plus fréquemment déclarées en Ontario sont le paludisme, la maladie de Lyme et l'infection au virus du Nil occidental (VNO). La maladie de Lyme et l'infection au VNO sont des maladies endémiques en Ontario, tandis que le paludisme ne l'est pas.
- Entre 1998 et 2007, l'incidence de la maladie de Lyme s'est accrue régulièrement pour passer de 20 cas déclarés en 1998 à 69 cas en 2007.
- Depuis 2005, l'incidence des cas de maladie de Lyme non associés à un voyage s'est accrue pour passer de moins de 0,1 cas par tranche de 100 000 habitants en 2005 à 0,2 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007.
- Depuis les premiers cas déclarés en 2002, le nombre d'infections liées au virus du Nil occidental a chuté brusquement en Ontario. En 2002, il y avait 394 cas confirmés et probables d'infection au VNO. Le nombre le plus bas de cas a été signalé en Ontario en 2004 (14).
- En 2007, 17 cas d'infection au virus du Nil occidental ont été déclarés en Ontario, soit un taux d'incidence de 0,1 cas par tranche de 100 000 habitants.
- L'incidence du paludisme est restée stable en Ontario au cours des 10 dernières années, avec une moyenne de 170 cas par an.
- Le paludisme n'est pas endémique en Ontario et son incidence est attribuable aux voyages dans des pays où la maladie est endémique ou aux personnes ayant récemment immigré de ces pays. Au cours de la période allant de 1998 à 2007, il n'y a pas eu de cas de paludisme en Ontario.

Tableau 5.1: Incidence des maladies à transmission vectorielle: Ontario, 1998-2007

Maladies à transmission vectorielle	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Maladie de Lyme	20	0,2	23	0,2	46	0,4	24	0,2	28	0,2	26	0,2	33	0,3	41	0,3	48	0,4	69	0,5
Paludisme	161	1,4	166	1,4	184	1,6	162	1,4	154	1,3	167	1,4	181	1,5	187	1,5	188	1,5	176	1,4
Virus du Nil occidental (VNO)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	394	3,3	89	0,7	14	0,1	101	0,8	42	0,3	17	0,1

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire 1: Taux d'incidence par tranche de 100 000 habitants

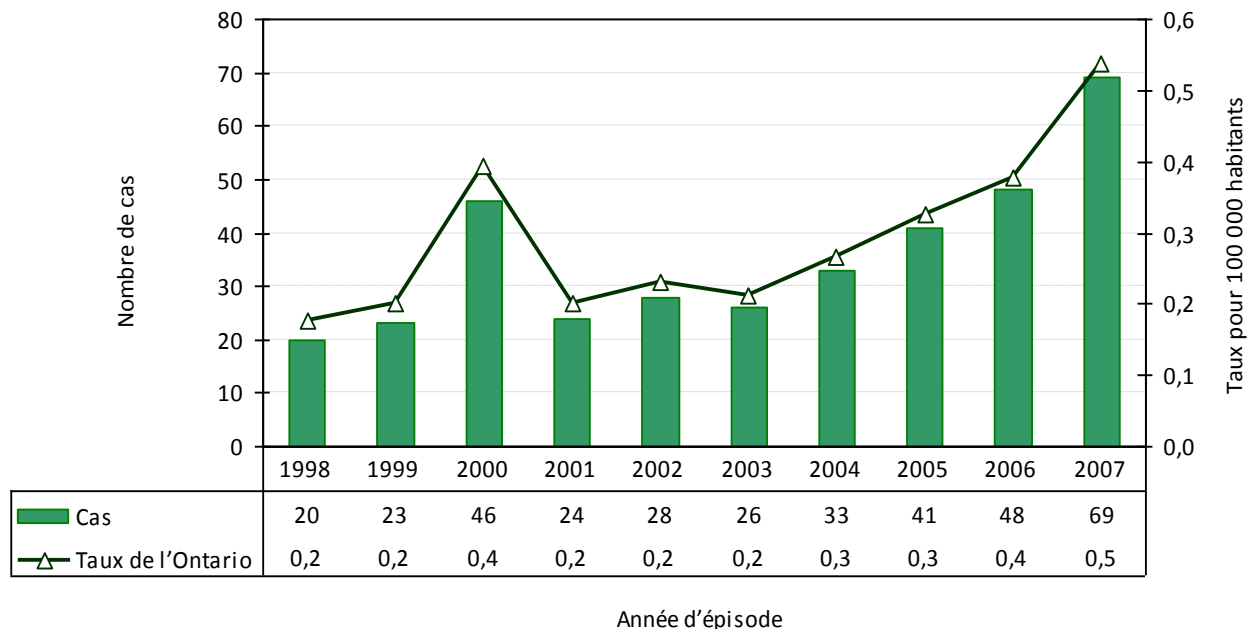
Commentaire 2: Aucun cas n'a été signalé pour les maladies à transmission vectorielle suivantes en Ontario entre 1998 et 2007: fièvre jaune.

Commentaire 3: n.d. – n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. C'est en 2002 que l'infection au VNO est devenue une maladie à déclaration obligatoire en Ontario.

5.1 MALADIE DE LYME

- En 2007, l'Ontario a déclaré 69 cas confirmés de maladie de Lyme, soit un taux d'incidence de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 5.1.1).
- Entre 1998 et 2007, l'incidence de la maladie de Lyme s'est accrue régulièrement pour passer de 20 cas déclarés en 1998 à 69 cas en 2007 (figure 5.1.1).
- Le taux d'incidence de la maladie de Lyme non associée à un voyage s'est accru pour passer de moins de 0,1 cas par tranche de 100 000 habitants en 2005 à 0,2 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007 (23 cas). Les cas de maladie de Lyme non associés à un voyage se rapportent à des cas de maladie de Lyme ayant indiqué ne pas avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario au cours des 30 jours avant l'apparition des symptômes.
- L'incidence de maladie de Lyme a atteint un pic pendant les mois de juin, de juillet et d'août, qui ont compté pour 61% de l'ensemble des cas (figure 5.1.2). Les cas non associés à un voyage ont atteint un pic pendant le mois de juillet, représentant 56% des cas déclarés au cours de ce mois.
- En 2007, le nombre de cas déclarés de maladie de Lyme était considérablement plus élevé chez les femmes (40 cas ou 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants) que chez les hommes (29 cas ou 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants). On a constaté une tendance similaire pour le taux d'incidence des cas non associés à un voyage en 2007 (figure 5.1.3 et tableau 5.1.1).
- Parmi les 31 cas ayant indiqué avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, 28 (90%) ont dit avoir voyagé dans des régions des États-Unis, d'Europe et de l'ancienne Union soviétique où la maladie de Lyme est endémique.
- En 2007, les cas de maladie de Lyme indiquaient une augmentation de l'éventail des lieux de contamination en Ontario. Ceux-ci comprennent les zones du sud-est et du sud-ouest de la province, où sont établies des populations de tiques à l'origine de la maladie de Lyme (Haldimand-Norfolk, Chatham-Kent, Kingston, Frontenac et Lennox et Addington et Leeds-Grenville et Lanark) et d'autres zones non établies du Nord allant jusqu'à Thunder Bay (carte 5.1.1).

Figure 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme en Ontario: 1998-2007

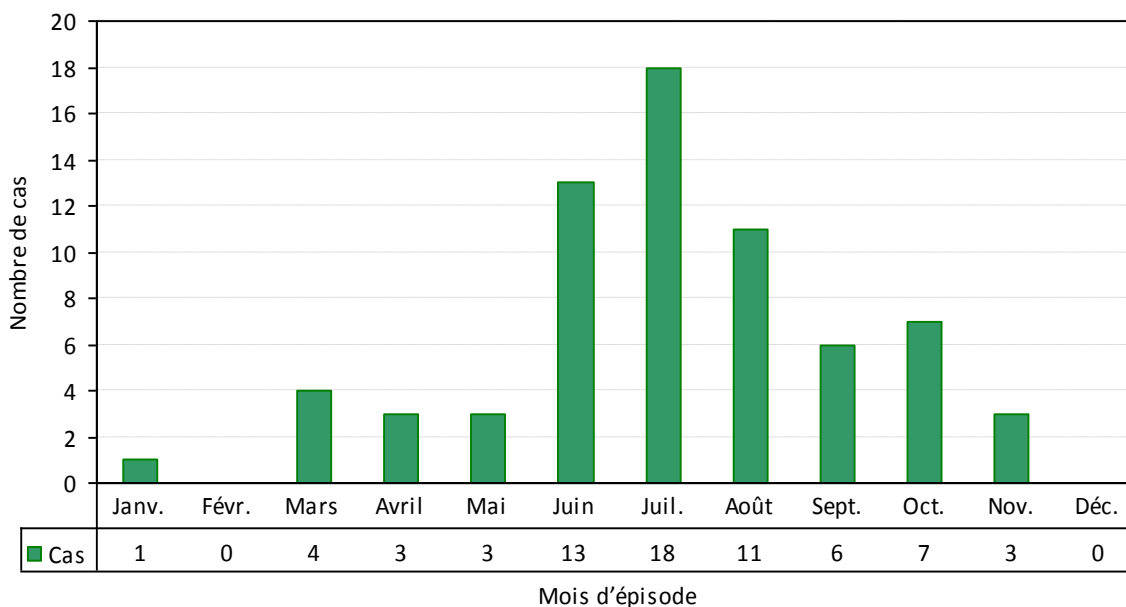


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La maladie de Lyme n'est pas une maladie à déclaration obligatoire.

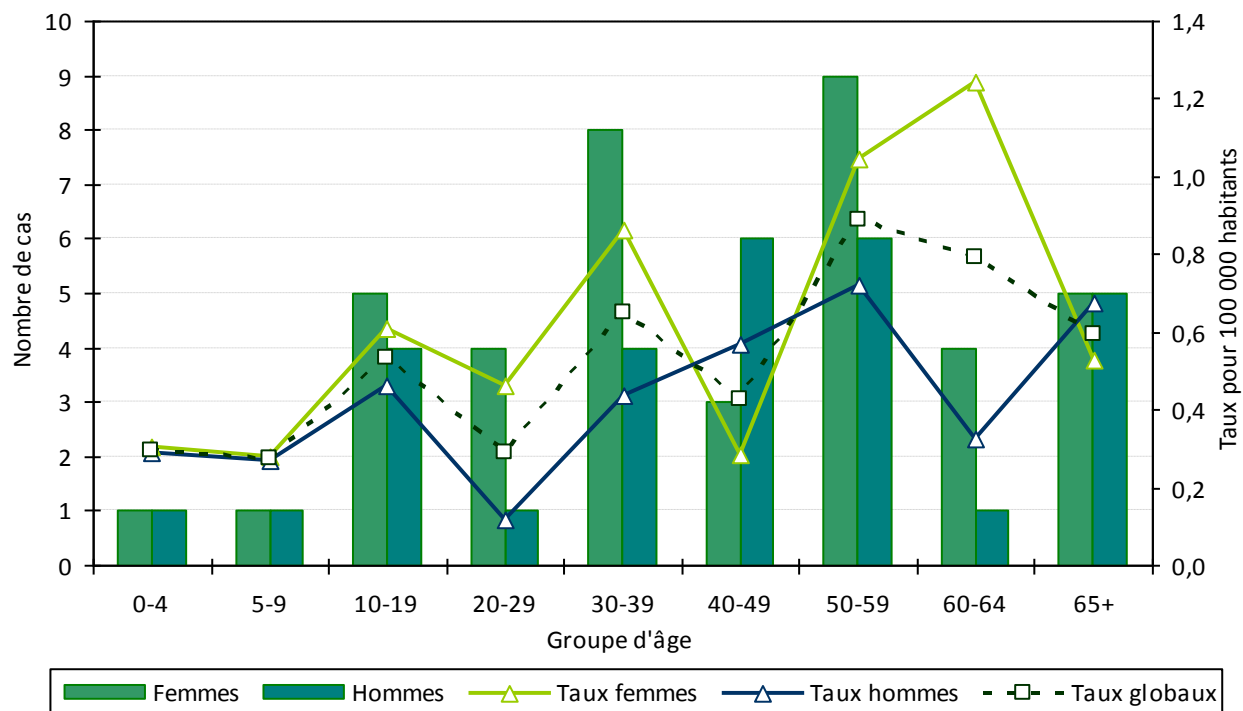
Figure 5.1.2: Incidence de la maladie de Lyme par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 5.1.3: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Comprend tous les cas de maladie de Lyme déclarés en in 2007, y compris ceux associés à un voyage.

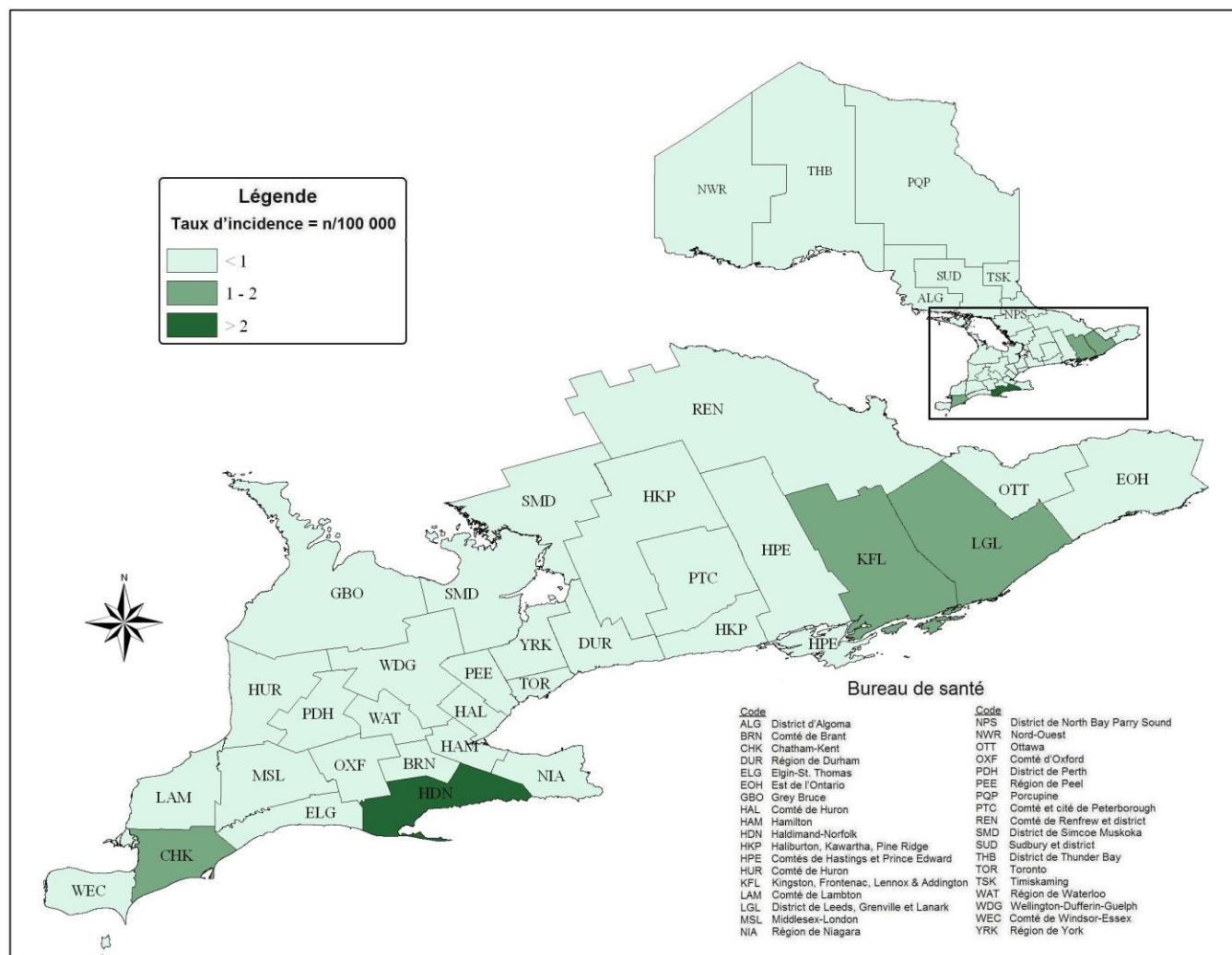
Tableau 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	1	0,3	1	0,3	2	0,3
5-9	1	0,3	1	0,3	2	0,3
10-19	5	0,6	4	0,5	9	0,5
20-29	4	0,5	1	0,1	5	0,3
30-39	8	0,9	4	0,4	12	0,7
40-49	3	0,3	6	0,6	9	0,4
50-59	9	1,0	6	0,7	15	0,9
60-64	4	1,2	1	0,3	5	0,8
65+	5	0,5	5	0,7	10	0,6
Total	40	0,6	29	0,5	69	0,5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Comprend tous les cas de maladie de Lyme déclarés en in 2007, y compris ceux associés à un voyage.

Carte 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme non associée à un voyage par circonscription sanitaire comme exposition la plus probable: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Comprend les cas non associés à un voyage ayant indiqué ne pas avoir quitté l'Ontario au cours de la période de 30 jours qui a précédé l'apparition des symptômes.

Tableau 5.1.2: Incidence de la maladie de Lyme par circonscription sanitaire du lieu de résidence: Ontario, 2007

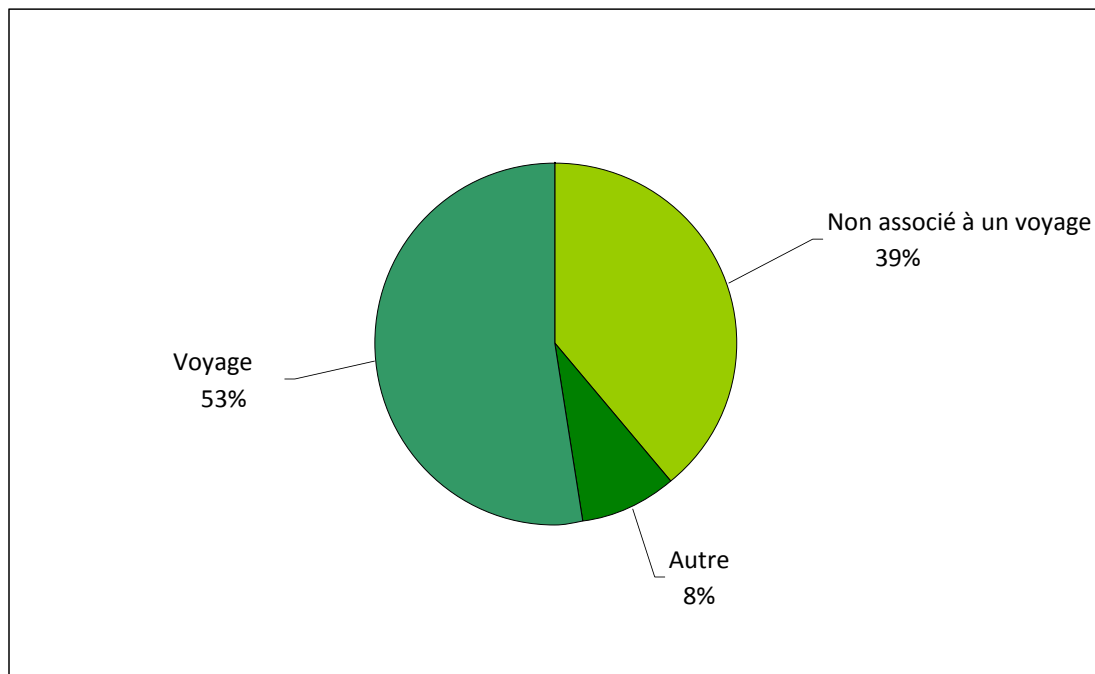
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de Durham	6	6,6
Timiskaming	1	2,9
Région de Niagara	3	2,4
Comté de Renfrew et son district	2	2,0
District de Thunder Bay	3	1,9
Région de Halton	3	1,8
Comté de Hastings & Prince Edward	1	1,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	2	1,5
Est de l'Ontario	2	1,2
Comté de Lambton	2	1,2
Ville d'Ottawa	2	1,0
Région de Waterloo	5	1,0
Elgin-St. Thomas	1	0,9
Comté d'Oxford	1	0,9
Leeds Grenville	3	0,7
Toronto	15	0,6
Région de Peel	6	0,5
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	2	0,4
Simcoe Muskoka	2	0,4
Région de York	4	0,4
Hamilton, ville de	1	0,2
Haldimand-Norfolk	1	0,2
Nord-Ouest	1	0,1
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Grey Bruce	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Middlesex-London	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	69	0,5

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Comprend tous les cas de maladie de Lyme déclarés en 2007, y compris les cas associés à un voyage.

Figure 5.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de maladie de Lyme: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

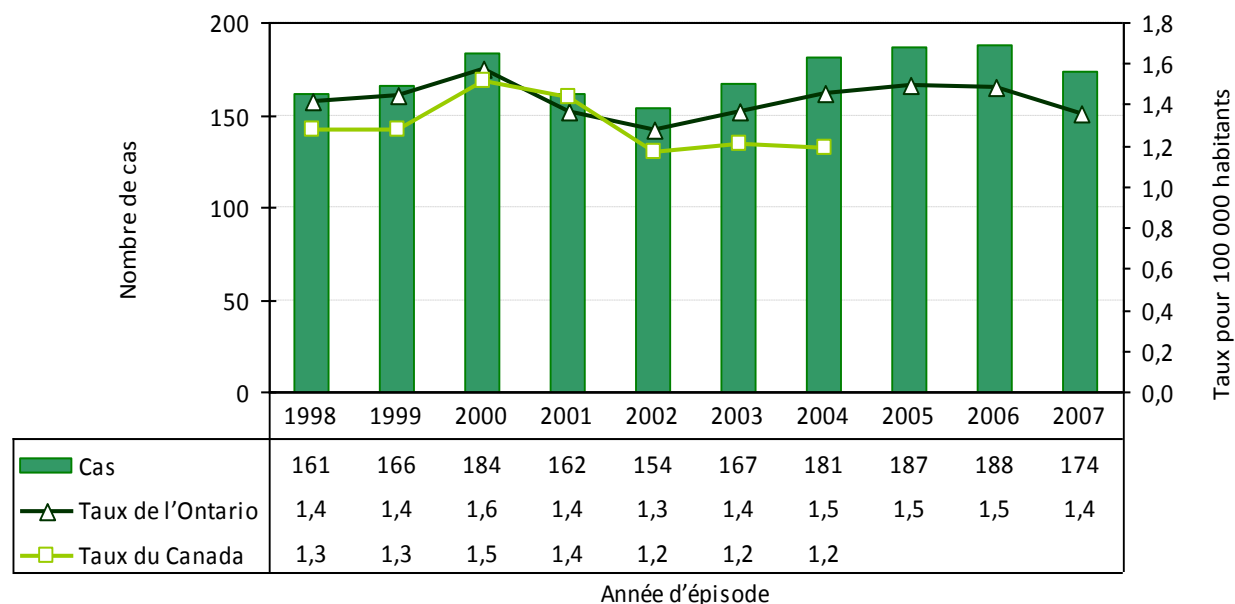
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 14% des cas; ces cas sont exclus.

5.2 PALUDISME

- En 2007, l'Ontario a déclaré 174 cas confirmés de paludisme, soit une incidence de 1,4 cas par tranche de 100 000 habitants.
- Le paludisme n'est pas endémique en Ontario et son incidence est attribuable à un voyage dans des pays où le paludisme est endémique ou aux personnes ayant immigré récemment de ces pays.
- Entre 1998 et 2007, l'incidence de paludisme en Ontario est demeurée stable avec une moyenne de 170 cas, soit 1,4 cas par tranche de 100 000 habitants. Toutefois, le nombre de cas en 2007 était légèrement inférieur au nombre de cas annuel des trois années précédentes.
- Entre 1998 et 2004, l'incidence de paludisme est demeurée relativement stable au Canada, avec une incidence moyenne de 1,3 cas par tranche de 100 000 habitants.
- Contrairement aux maladies endémiques à transmission vectorielle, comme l'infection au virus du Nil occidental et la maladie de Lyme, le paludisme ne fait pas l'objet d'un regroupement saisonnier. Les mois de juin (16%), de septembre (13%) et de décembre (9%) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas; cette tendance peut être associée à une augmentation des voyages dans les pays où le paludisme est endémique durant cette période.
- En 2007, les hommes ont représenté plus de la moitié (58%) des cas confirmés de paludisme avec un taux d'incidence de 1,6 cas par tranche de 100 000 habitants, tandis que les femmes ont représenté 42% des cas avec un taux d'incidence de 1,1 cas par tranche de 100 000 habitants.
- Chez les hommes, le nombre le plus élevé de cas a été enregistré dans le groupe des 20 à 24 ans (15 cas, soit 3,4 cas par tranche de 100 000 habitants), et chez les femmes, dans le groupe des 40 à 44 ans (11 cas, soit 2,1 cas par tranche de 100 000 habitants).
- En 2007, les régions de Peel et Toronto ont déclaré les taux d'incidence du paludisme les plus élevés, soit 3,5 et 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement.
- Pour 89% de l'ensemble des cas de paludisme déclarés, l'incidence est attribuable à un voyage en Afrique et au sous-continent indien où le paludisme est endémique ainsi qu'aux personnes ayant immigré récemment de ces pays. Pour les autres cas, l'incidence s'explique par les voyages aux Caraïbes, en Amérique latine (8%) et en Asie du Sud-Est (3%).
- En 2007, *Plasmodium falciparum* était l'agent étiologique pour plus de la moitié (57%) de l'ensemble des cas déclarés de paludisme pour lesquels l'agent étiologique était précisé. Les cas restants étaient attribuables à d'autres agents étiologiques, notamment *P. vivax* (39%), *P. ovale* (3%) et *P. malariae* (2%).
- Les agents *P. falciparum* (54%), *P. malariae* (100%) et *P. ovale* (100%) étaient les plus fréquemment associés à un voyage en Afrique, et l'agent *P. vivax* (64%), à un voyage en Asie du Sud.

Figure 5.2.1: Incidence du paludisme en Ontario et au Canada: 1998-2007



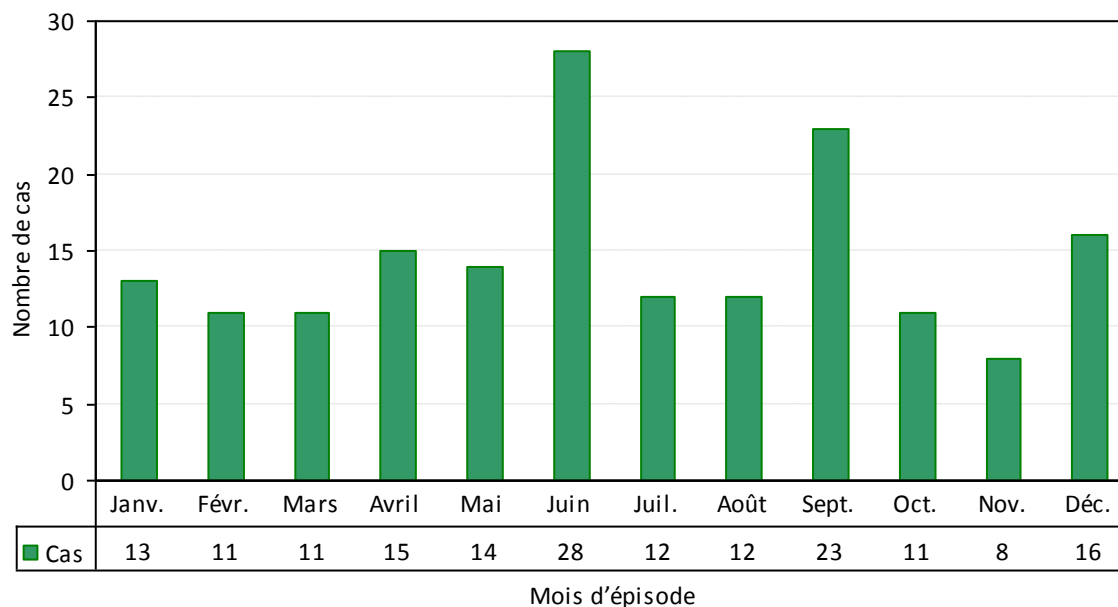
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le 6 mars 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Les taux canadiens sont disponibles jusqu'en 2004.

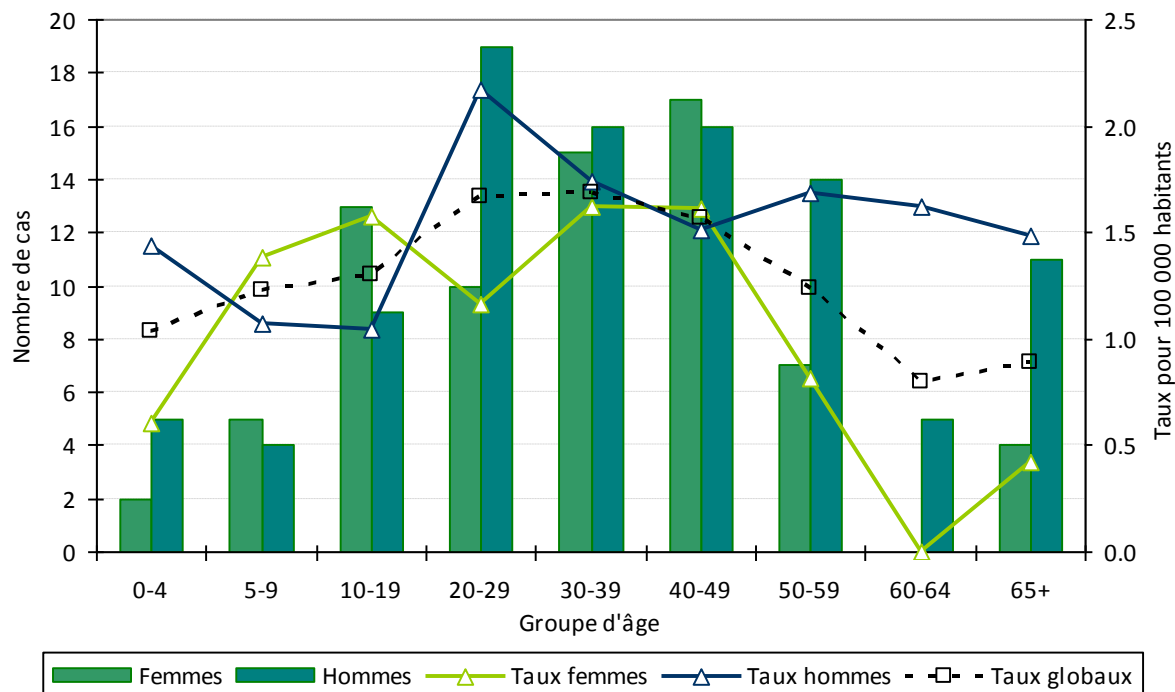
Figure 5.2.2: Incidence du paludisme par mois d'épisode: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Commentaire: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Figure 5.2.3: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas deux cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Tableau 5.2.1: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2007

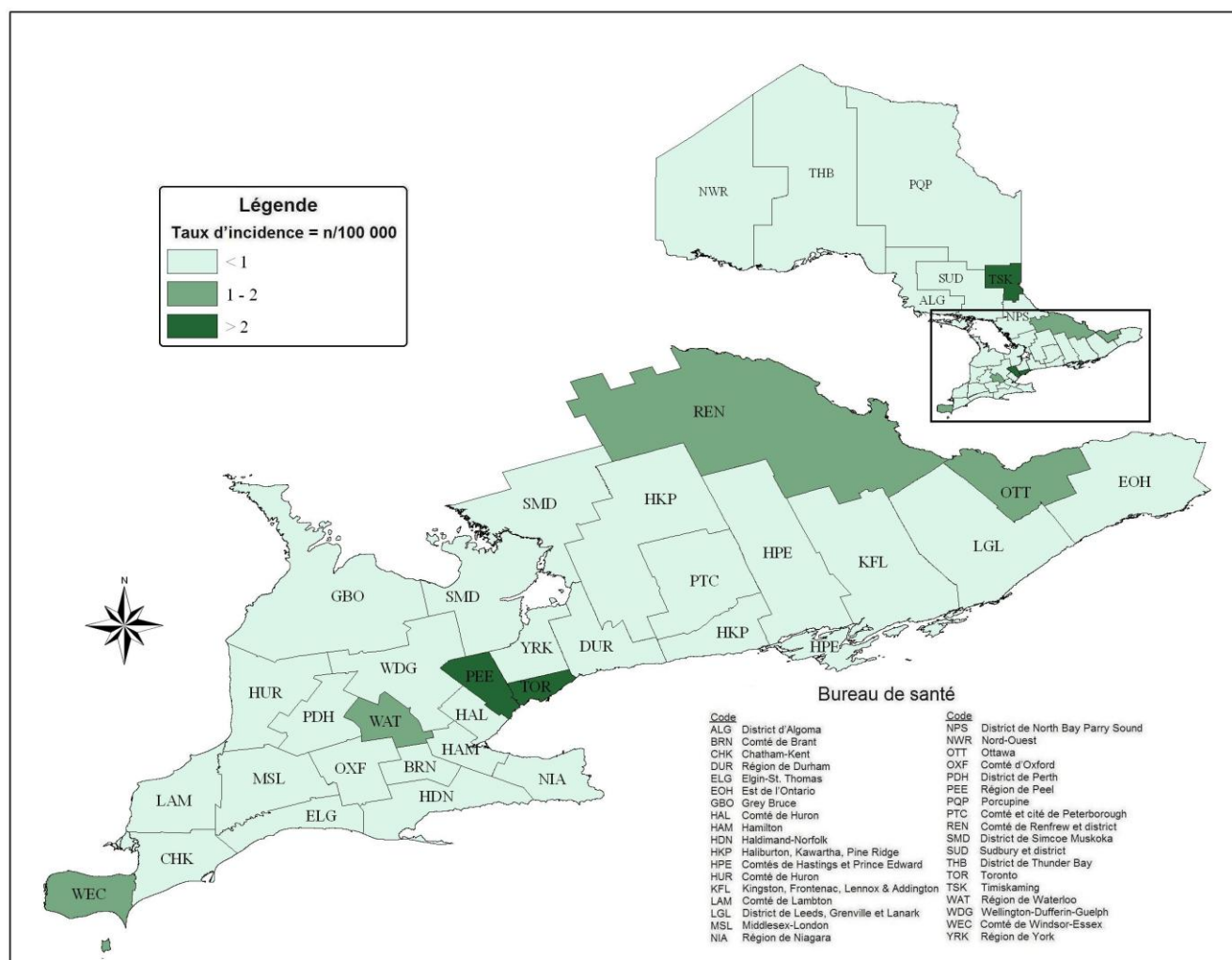
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	2	0,6	5	1,4	7	1,0
5-9	5	1,4	4	1,1	9	1,2
10-19	13	1,6	9	1,0	22	1,3
20-29	10	1,2	19	2,2	29	1,7
30-39	15	1,6	16	1,7	31	1,7
40-49	17	1,6	16	1,5	33	1,6
50-59	7	0,8	14	1,7	21	1,2
60-64	0	0,0	5	1,6	5	0,8
65+	4	0,4	11	1,5	15	0,9
Total	73	1,1	99	1,6	172	1,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: Le total ne comprend pas deux cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus.

Carte 5.2.1: Taux d'incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2007



Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 5.2.2: Incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2007

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de Peel	45	3,5
Toronto	85	3,2
Timiskaming	1	2,9
Ville d'Ottawa	10	1,2
Comté de Renfrew et son district	1	1,0
Région de Waterloo	5	1,0
Comté de Windsor-Essex	4	1,0
Chatham-Kent	1	0,9
Comté d'Oxford	1	0,9
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Région de York	8	0,8
Middlesex-London	3	0,7
Grey-Bruce	1	0,6
Région de Halton	3	0,6
District de Simcoe Muskoka	2	0,4
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Durham	1	0,2
Hamilton, ville de	1	0,2
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Elgin-St Thomas	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
District de Haliburton Kawartha Pine Ridge	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston-Frontenac Lennox & Addington	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
Leeds-Grenville & Lanark District	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Nord-Ouest	0	0
Ontario	174	1,4

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le diagnostic a été posé, c'est-à-dire la circonscription sanitaire où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 5.2.3: Incidence du paludisme par région de destination et agent étiologique: Ontario, 2007

Région du voyage	Types de <i>Plasmodium</i>					Total	
	<i>Falciparum</i>	<i>Paludisme</i>	<i>Ovale</i>	<i>Vivax</i>	Non précisé	Cas (n)	Pourcentage (%)
Afrique	46	3	2	4	2	57	33%
Caraïbes /Amérique latine	3	0	0	3	1	7	4%
Asie du Sud-Est	1	0	0	2	0	3	2%
Asie du Sud	4	0	0	16	0	20	12%
Région inconnue	31	0	2	33	21	87	50%
Total (cas)	85	3	4	58	24	174	100%
Total (pourcentage)	49%	2%	2%	33%	14%	100%	100%

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

ANNEXES

Annexe 1: NOTES TECHNIQUES

Les données présentées dans le présent rapport comportent certaines limites inhérentes et toute interprétation ou extrapolation doit en tenir compte. Malgré ces limites, il est possible de décrire les tendances et les estimations aux endroits de la province qui ploient le plus sous le fardeau des maladies infectieuses.

Sources de données

Données sur les maladies en Ontario

Le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), système électronique de présentation des rapports sur les maladies à déclaration obligatoire en Ontario, est l'unique source de données sur les maladies infectieuses dont il est question dans le présent rapport. Les données incluses dans le SIISP sont recueillies par 36 circonscriptions sanitaires de l'Ontario et centralisées afin d'être communiquées à l'échelle de la province. Le SIISP a été mis en place en plusieurs étapes jusqu'en 2005, et sa mise en œuvre intégrale se fera dans toutes les circonscriptions sanitaires avant la fin de l'année. Sauf indication contraire, les données de ce rapport ont été données extraites du SIISP entre janvier et avril 2009. Il peut y avoir des écarts dans le compte et le taux des maladies fournis dans le rapport et les données déjà publiées en raison de ce qui suit:

- amélioration du nettoyage des données avant l'analyse
- données fournies en retard
- nettoyage des données locales
- écarts dans les dates d'extraction des données

Lorsque de telles variations existent, les données fournies dans le rapport annuel le plus récent sont définitives.

Données sur la population

Les données sur la population ont été extraites de la base de données pour la planification des services de santé en janvier 2009. Cette base de données s'appelle désormais savoirSANTÉ ONTARIO. Les données sur la population ont été utilisées comme dénominateurs afin de calculer les taux d'incidence bruts globaux relatifs à l'âge, au sexe et aux emplacements géographiques. Les différences déterminées dans les taux et les totaux entre circonscriptions sanitaires et entre l'Ontario et le Canada sont absolues et ne supposent pas une signification statistique.

Le taux d'incidence brut est fondé sur la formule suivante:

Taux d'incidence brut =

$$\left\{ \frac{\text{Nombre de cas pour une période et population donnée}}{\text{Nombre total de personnes dans cette population}} \times 100\,000 \right\}$$

Tout au long du rapport, le terme « taux d'incidence » signifie un taux ou le nombre de cas observés par tranche de 100 000 Ontariennes et Ontariens au cours d'une période donnée, tandis que le terme « incidence » signifie le nombre absolu de cas signalés au cours d'une période donnée. En général, l'incidence se rapporte aux nouveaux cas de maladie, quel que soit l'historique de la maladie au cours de ladite période. Les infections au VIH et l'hépatite C sont des exceptions. Il est fréquent que ces maladies ne soient pas diagnostiquées pendant de longues périodes et la date de détection par les circonscriptions sanitaires ne correspond pas nécessairement à la date de contamination. Ainsi, il est

probable que, dans certains cas, les infections au VIH et les hépatites C mentionnées dans le rapport se sont produites chez des personnes qui les ont probablement acquises des années auparavant.

Données comparatives

Lorsqu'elles sont disponibles, les données comparatives (taux d'incidence) pour le Canada sont fournies dans le rapport. Ces données proviennent de plusieurs rapports et tableaux de données publiés sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada: [Maladies à déclaration obligatoire en direct](#), [Tableaux de données sur les ITS](#), [Le VIH et le sida au Canada – Rapport de surveillance](#) et [La tuberculose au Canada, 2007](#).

Limites et gestion des données

Période visée

L'information contenue dans ce rapport reflète le nombre de cas nouveaux de maladies infectieuses à déclaration obligatoire en Ontario signalées par l'entremise du SIISP en 2007. Les données relatives aux tendances couvrent la période allant de 1998 à 2007.

À l'exception du VIH et du sida, le nombre de cas nouveaux indiqué dans ce rapport est fondé sur les dates des épisodes incluses dans la période visée. La date de l'épisode est la date estimative à laquelle la maladie s'est déclarée pour chaque cas. La date d'épisode a été déterminée d'après la hiérarchie suivante:

- Date de l'apparition des symptômes
- Date de collecte des spécimens
- Date de l'analyse en laboratoire
- Date de la déclaration

On a pris comme date d'épisode la date la plus rapprochée connue pour chaque étape de la hiérarchie. Si la date d'apparition des symptômes existe, elle est choisie avant la date de collecte des spécimens et ainsi de suite.

Le nombre de cas nouveaux d'infection au VIH est fondé sur la date de la rencontre, c'est-à-dire la date à laquelle un cas a été porté à la connaissance des circonscriptions sanitaires.

Le nombre de cas nouveaux de sida est fondé sur la date du diagnostic, c'est-à-dire la date à laquelle un cas de sida est diagnostiqué.

Sous-notification

Les systèmes de surveillance passifs comme le SIISP, qui dépendent des rapports sur les maladies fournis par les médecins et les laboratoires, sont caractérisés par la sous-notification du fardeau véritable des maladies. Par exemple, selon les estimations de Majowicz et coll., seulement un cas sur 313 cas véritables de maladies entériques est déclaré aux circonscriptions sanitaires¹. La pyramide de déclaration des maladies ci-dessous illustre la chaîne de déclaration des maladies infectieuses et la façon dont chaque palier contribue à la sous-notification.

¹ Majowicz, S.E., et coll. 2005. « Estimating under-reporting for infectious gastrointestinal illness in Ontario ». *La revue canadienne de santé publique*. 96(3) : 178-181.



Source: Majowicz, S.E., et coll., 2005

Critères de détermination des cas

Ce rapport comprend tous les rapports de maladies infectieuses présentés par l'entremise du SIISP avec une date d'épisode en 2007, à l'exception de ce qui suit:

1. Cas qui ne résidaient pas en Ontario au moment du diagnostic;
2. Cas ne correspondant pas à la définition de la province des cas confirmés sous surveillance;
3. Maladies pour lesquelles le nombre total de cas est donné plutôt que le nombre individuel de cas, p. ex., varicelle et éruptions de gastro-entérite et de grippe en établissement;
4. Cas d'encéphalite et de méningite déclarés avec les étiologies suivantes: virales, purulentes, consécutives à un vaccin et d'origine inconnue;
5. Cas de toxi-infection alimentaire avec des étiologies autres que celles indiquées comme étant l'agent responsable d'autres maladies entériques à déclaration obligatoire;
6. Cas associés aux éruptions en établissement non déclarées comme étant des cas nouveaux sporadiques.

Réinfections – Pour plusieurs maladies à déclaration obligatoire, une infection ne confère aucune immunité liée à la maladie, ce qui signifie que la susceptibilité et la possibilité d'une réinfection sont toujours présentes. Les données fournies dans ce rapport ne tiennent pas compte des réinfections, sauf indication contraire. Ainsi, une même personne ayant connu plusieurs épisodes de la même maladie au cours d'une année contribue à au moins deux cas pour cette maladie en ce qui concerne le compte provincial total pour l'année.

Détermination de l'exposition

Le cadre d'exposition le plus probable a été choisi pour les cas ayant indiqué plusieurs cadres d'exposition. La sélection du cadre d'exposition le plus probable repose sur la hiérarchie suivante:

1. Exposition associée à un voyage – au moins une destination est indiquée pour le cas. La détermination des expositions associées à un voyage repose sur l'information entrée dans le SIISP et est calculée à l'aide des champs « cadre d'exposition », « type de cadre d'exposition », « nom de l'exposition », « lieu de l'exposition » et « commentaires sur l'exposition ».
2. Une source d'exposition connue – au moins une source d'exposition est indiquée pour le cas non associé à un voyage ou « d'origine inconnue ». Les facteurs suivants influent sur la sélection de la source d'exposition la plus probable lorsque plusieurs expositions connues sont indiquées: l'exposition était antérieurement associée à une maladie ou à une éruption, probabilité d'un mode de transmission inscrit, et conformité aux champs d'exposition déclarés. Par exemple, un cas associé à un mode de transmission d'origine alimentaire ne peut pas déclarer un contact de personne à personne comme source d'exposition.

3. Exposition inconnue – il s'agit du seul type d'exposition indiqué pour le cas
4. Données manquantes – aucune information concernant l'exposition n'est fournie pour le cas

Détermination de l'exposition – VIH

Les catégories d'expositions ou de facteurs de risque pour les cas d'infection au VIH ont été déterminées à l'aide d'une hiérarchie mutuellement exclusive qui attribuait les cas d'infection au VIH à une seule catégorie d'exposition qui représente le mieux la source véritable de l'infection pour le cas, lorsque plusieurs facteurs de risque ou expositions sont signalés. Les annexes C1-3 du document intitulé *Guidelines to the Surveillance of AIDS in Canada* contiennent des renseignements détaillés sur la hiérarchie des expositions².

Détermination des facteurs de risque

Le rapport indique les facteurs de risque pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang. Les cas d'ITS peuvent signaler plusieurs facteurs de risque, de sorte que le nombre total de facteurs de risque indiqués peut être supérieur au nombre total de cas signalés au cours d'une année.

Détermination des cas de tuberculose pharmacorésistants

Les cas de tuberculose résistant à n'importe quel médicament contre la tuberculose sont appelés « cas de tuberculose pharmacorésistants »³.

1. Les cas de tuberculose multirésistante aux médicaments (MRM) concernent les cas qui résistent à l'INH et à la rifampicine, avec ou sans résistance à d'autres médicaments de première ou de seconde ligne.
2. Les cas de tuberculose ultrarésistante (TB-UR) concernent les cas qui résistent au moins à l'INH et à la rifampicine parmi les médicaments de première ligne, ainsi qu'à l'ensemble des fluoroquinolones et au moins à un des trois médicaments de seconde ligne (capréomycine, kanamycine et amikacine).
3. Les cas de tuberculose extrêmement résistante (XXDR) se rapportent aux cas qui résistent à tous les médicaments de première et de seconde ligne⁴.

Données en double – la possibilité de données en double existe, car les ensembles de données en double n'ont pas été identifiés et exclus, sauf si la question a été résolue avant l'extraction des données à l'échelle locale ou provinciale.

Traitement des données manquantes – Une forte proportion de données manquantes ou incomplètes peut donner lieu à des conclusions ou à des interprétations qui ne sont pas représentatives des tendances des maladies. Dans ce rapport, les données manquantes sont traitées de trois façons:

1. Déclarer la proportion ou le nombre de cas pour lesquels il manque des données afin de fournir une perspective (p. ex., âge, sexe, expositions, facteurs de risque).

² Remis RS. (1995). *Guidelines to the Surveillance of AIDS in Canada*. Division de l'épidémiologie et de la surveillance du VIH/sida, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, Laboratoire de lutte contre la maladie, Direction générale de la protection de la santé, Santé Canada. Ottawa

³ Long R, Avendano, M & Whitehead L. (2007). *La tuberculose pharmacorésistante*. dans Long R & Ellis E. (Éd.), Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse, 6^e édition (pages 146-181). Ottawa : Agence de la santé publique du Canada. Consultable en ligne : www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pubs/tbstand07-fra.php.

⁴ Migliori GB, Loddenkemper R, Blasi F, Raviglione MC. (2007) 125 years after Robert Koch's discovery of the tubercle bacillus : the new XDR-TB threat : is "science" enough to tackle the epidemic? *Eur Respir J*, 29 : 423-7.

2. Supprimer les données si une proportion beaucoup plus grande de données sont absentes (p. ex., il n'y a pas de données sur les hospitalisations ou les décès).
3. Supprimer les maladies pour lesquelles moins de cinq cas sont déclarés au cours d'une année et indiquer « <5 » – moins de cinq cas.

Définitions

Cas associés à un voyage – les cas associés à un voyage sont définis comme ayant une période d'incubation incluse en partie ou en totalité dans la période au cours de laquelle le voyage à l'extérieur de l'Ontario a eu lieu. Ce rapport comprend tous les cas associés à un voyage et ne les exclut que des analyses visant à énumérer les sources d'exposition ou des transmissions produites en Ontario.

La circonscription sanitaire responsable du diagnostic est celle où le cas résidait lorsque l'épisode de maladie à déclaration obligatoire a été déclaré.

Les définitions de cas pour toutes les maladies mentionnées dans ce rapport sont fondées sur une confirmation en laboratoire et(ou) des liens épidémiologiques avec des cas confirmés en laboratoire. Le manuel du SIISP (version du 04/11/2005) décrit les définitions provinciales des cas en vigueur au moment de la surveillance. Les cas qui ne correspondaient pas aux définitions provinciales ne sont pas inclus dans le présent rapport.

Annexe 2: MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE EN ONTARIO

Les maladies à déclaration obligatoire sont énoncées dans le Règlement de l'Ontario 559/91 et les modifications en vertu de *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Les maladies non mentionnées dans le présent rapport sont accompagnées d'un astérisque (*).

Amibiase	Légionellose
Botulisme	Lèpre
Brucellose	Listériose
Chancre mou	*Maladie associée à <i>Clostridium difficile</i>
Choléra	Maladie de Lyme
Coqueluche	Paludisme
Cryptosporidiose	*Méningite aiguë:
Cyclosporose	• purulente
Cytomégalovirus, infection congénitale à	• virale
Diphthérie	• d'un autre type
*Encéphalite, y compris:	Méningocoques, infection invasive à
• l'encéphalite virale primaire	Ophtalmie du nouveau-né
• l'encéphalite postinfectieuse aiguë	Oreillons
• l'encéphalite consécutive à un vaccin	Peste
• la panencéphalite sclérosante subaiguë	Pneumococcie invasive
• l'encéphalite d'origine inconnue	*Poliomyélite aiguë
Encéphalopathies spongiformes transmissibles, y compris:	Psittacose/ornithose
• la maladie de Creutzfeldt-Jacob et ses variantes	*Rage
• le syndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker	Rougeole
• l'insomnie fatale familiale	Rubéole
• le kuru	Salmonellose
Entérite à <i>Campylobacter</i>	Shigellose
Épidémies d'infections respiratoires en établissement	Streptocoques du groupe A, infection invasive à
États indicateurs d'une infection à <i>E. coli</i> producteur de	Streptocoques du groupe B, infection périnatale à
vérotoxine, y compris le syndrome hémolytique et	Syndrome d'immuno-déficience acquise (VIH/sida)
urémique	Syndrome de rubéole congénitale
Fièvre de Lassa	Syndrome pulmonaire à hantavirus
Fièvre jaune	*Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)
Fièvre paratyphoïde	Syphilis
Fièvre Q	Tétanos
Fièvre typhoïde	*Toxi-infection alimentaire, toutes les formes
Fièvres hémorragiques, y compris:	Trichinose
• la maladie à virus Ebola	Tuberculose
• la maladie à virus de Marburg	Tularémie
• les autres fièvres hémorragiques virales	*Varicelle
*Gastroentérite, poussées épidémiques en	*Variole
établissement	Yersiniose
Giardiase	
Gonorrhée	
Grippe	
<i>Haemophilus influenzae</i> de type B, infection invasive à	
Hépatite A	
Hépatite B	
Hépatite C	
Hépatite D (hépatite delta)	
Herpès néonatal	
Infection par le virus du Nil occidental	
Infections à <i>Chlamydia trachomatis</i>	

Annexe 3: CIRCONSCRIPTIONS SANITAIRES ET RÉGIONS DE L'ONTARIO

Région	Circonscriptions sanitaires de l'Ontario
Nord-Ouest	Nord-Ouest
	District de Thunder Bay
Nord-Est	Algoma
	District de North Bay Parry Sound
	Porcupine
	Sudbury et le district
	Timiskaming
Est	Ville d'Ottawa
	Est de l'Ontario
	Comtés de Hastings et Prince Edward
	Kingston, Frontenac, Lennox & Addington
	District de Leeds, Grenville et Lanark
	Comté et district de Renfrew
Centre-Est	Région de Durham
	Haliburton, Kawartha, Pine Ridge
	Région de Peel
	Comté et cité de Peterborough
	District de Simcoe Muskoka
	Région de York
Toronto	Toronto
Sud-Ouest	Chatham-Kent
	Elgin-St. Thomas
	Grey Bruce
	Comté de Huron
	Comté de Lambton
	Middlesex-London
	Comté d'Oxford
	District de Perth
	Comté de Windsor-Essex
Centre-Ouest	Comté de Brant
	Ville de Hamilton
	Haldimand-Norfolk
	Région de Halton
	Région de Niagara
	Région de Waterloo
	Wellington-Dufferin-Guelph

Annexe 4: TABLEAUX DES DONNÉES

Tableau des données 1: Incidence des maladies infectieuses en Ontario, 1998-2007

Catégories de maladie	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
Maladies entériques et zoonotiques	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Amibiase	839	7,4	769	6,7	925	7,9	851	7,2	825	6,8	771	6,3	678	5,5	772	6,1	659	5,2	815	6,4
Campylobactériose	5449	47,9	4192	36,4	5061	43,3	5033	42,3	4612	38,1	4127	33,7	3991	32,1	3796	30,2	3870	30,5	3873	30,2
Cryptosporidiose	187	1,6	210	1,8	235	2,0	250	2,1	231	1,9	277	2,3	303	2,4	266	2,1	402	3,2	405	3,2
Cyclosporiase	96	0,8	21	0,2	9	0,1	23	0,2	52	0,4	39	0,3	95	0,8	132	1,1	92	0,7	94	0,7
Giardiase	2146	18,9	1990	17,3	2007	17,2	2060	17,3	1921	15,9	1633	13,3	1592	12,8	1626	12,9	1582	12,5	1623	12,7
Hépatite A	321	2,8	261	2,3	157	1,3	175	1,5	151	1,2	143	1,2	185	1,5	150	1,2	206	1,6	121	0,9
Listériose	52	0,5	31	0,3	37	0,3	37	0,3	43	0,4	43	0,4	42	0,3	37	0,3	42	0,3	40	0,3
Fièvre paratyphoïde	12	0,1	17	0,1	12	0,1	12	0,1	27	0,2	21	0,2	47	0,4	55	0,4	51	0,4	47	0,4
Salmonellose	3386	29,8	2351	20,4	2389	20,4	2564	21,6	2476	20,5	2008	16,4	2119	17,1	2956	23,5	2395	18,9	2820	22,0
Shigellose	427	3,8	274	2,4	288	2,5	234	2,0	847	7,0	283	2,3	286	2,3	337	2,7	206	1,6	232	1,8
Fièvre typhoïde	46	0,4	42	0,4	53	0,5	62	0,5	60	0,5	50	0,4	69	0,6	68	0,5	92	0,7	86	0,7
E. coli producteur de vérotoxine	404	3,6	379	3,3	1746	14,7	358	3,0	394	3,3	462	3,8	318	2,6	259	2,1	343	2,7	365	2,9
Yersiniose	359	3,2	370	3,2	338	2,9	314	2,6	383	3,2	329	2,7	297	2,4	354	2,8	364	2,9	269	2,1
Botulisme	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,0	2	0,0	1	0,0	5	0,0	4	0,0
Brucellose	4	0,1	2	0,2	2	0,1	3	0,1	5	0,1	4	0,0	3	0,1	6	0,0	2	0,0	5	0,0
Choléra	1	0,0	0	0	0	0	3	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0	1	0,0	1	0,0	1	0,0
Psittacose/Ornithose	0	0	0	0	2	0,0	0	0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0
Fièvre Q	8	0,1	19	0,2	12	0,1	12	0,1	1	0,1	8	0,0	6	0,1	2	0,0	4	0,0	3	0,0
Trichinose	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
Tularémie	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
Maladies évitables par la vaccination																				
Diphtérie	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Haemophilus influenzae</i> de type b	7	0,1	4	0,0	11	0,1	7	0,1	7	0,1	9	0,1	9	0,1	8	0,1	12	0,1	6	0,0
Rougeole	9	0,1	2	0,0	9	0,1	6	0,1	1	0,0	11	0,1	6	0,0	4	0,0	5	0,0	0	0,0
Maladie à méningocoques	52	0,5	80	0,7	82	0,7	106	0,9	59	0,5	58	0,5	55	0,4	43	0,3	67	0,5	62	0,5
Oreillons	34	0,3	43	0,4	33	0,3	18	0,2	14	0,1	13	0,1	23	0,2	17	0,1	10	0,1	53	0,4
Coqueluche	1881	16,5	1218	10,6	716	6,1	463	3,9	532	4,4	353	2,9	633	5,1	646	5,1	1265	10,0	933	7,3
Rubéole	0	0,0	4	0,0	9	0,0	17	0,0	2	0,0	9	0,0	5	0,0	313	0,0	5	0,0	2	0,0
Rubéole congénitale	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>S. pneumoniae</i>	26,0	0,2	26,0	0,2	21,0	0,2	128	1,1	649	5,4	1016	8,3	1057	8,5	930	7,4	945	7,4	940	7,3
Tétanos	2	0,0	1	0,0	1	0,0	3	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0

Catégories de maladie	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
Infections transmises sexuellement et par le sang	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹	Cas	Taux ¹
Sida	245	2,2	216	1,9	172	1,5	204	1,7	186	1,5	213	1,7	189	1,5	196	1,6	131	1,0	129	1,0
Chlamydia	12720	111,9	13513	117,4	14805	126,7	16360	137,5	18363	151,7	19478	158,8	20801	167,5	21931	174,6	22542	177,7	23275	181,8
Gonorrhée	2322	20,4	2271	19,7	2858	24	2954	24,8	3085	25,5	3360	27,4	3513	28,3	3325	26,5	3860	30,4	3954	30,9
Infection à streptocoque de groupe B	31	0,3	47	0,4	53	0,5	64	0,5	69	0,6	65	0,5	55	0,4	52	0,4	55	0,4	46	0,3
Hépatite B	149	1,3	143	1,2	148	1,3	123	1,0	152	1,3	172	1,4	168	1,4	161	1,3	187	1,5	182	1,4
Hépatite C	7487	65,9	6811	59,2	6009	51,4	5572	46,8	5479	45,3	5491	44,8	5418	43,6	4616	36,8	3999	31,5	4512	35,4
VIH	747	6,6	750	6,5	773	6,6	857	7,2	982	8,1	943	7,7	990	8,0	901	7,2	983	7,7	946	7,4
Syphilis	45	0,4	54	0,5	49	0,4	52	0,4	241	2,0	427	3,5	496	4,0	360	2,9	366	2,9	401	3,1
Cytomégalovirus, congénital	5	0,0	11	0,1	8	0,1	4	0,0	6	0,0	8	0,1	7	0,1	7	0,1	8	0,1	4	0,0
Hépatite D	5	0,0	7	0,1	10	0,1	8	0,1	9	0,1	2	0,0	2	0,0	9	0,1	4	0,0	2	0,0
Herpès, néonatal	3	0,0	10	0,1	1	0,0	4	0,0	5	0,0	2	0,0	11	0,1	5	0,0	5	0,0	3	0,0
Conjonctivite gonococcique	7	0,1	7	0,1	11	0,1	7	0,1	3	0,0	4	0,0	6	0,0	6	0,0	3	0,0	3	0,0
Maladies transmises par contact direct et voies respiratoires																				
Infection invasive à streptocoque de groupe A	279	2,5	310	2,7	409	3,5	328	2,8	385	3,2	409	3,3	288	2,3	392	3,1	465	3,7	501	3,9
Grippe	2367	20,6	2882	24,7	791	6,6	2274	18,8	981	8,0	5389	43,4	5778	46,0	2486	19,6	2930	22,9	5163	40,3
Légionellose	49	0,4	45	0,4	41	0,4	21	0,2	24	0,2	32	0,3	11	0,1	75	0,6	69	0,5	58	0,5
Tuberculose	742	6,5	698	6,1	700	6,0	699	5,9	716	5,9	693	5,7	661	5,3	654	5,2	691	5,4	680	5,3
Maladies à transmission vectorielle																				
Maladie de Lyme	20	0,2	23	0,2	46	0,4	24	0,2	28	0,2	26	0,2	33	0,3	41	0,3	48	0,4	69	0,5
Paludisme	161	1,4	166	1,4	184	1,6	162	1,4	154	1,3	167	1,4	181	1,5	187	1,5	188	1,5	176	1,4
Virus du Nil occidental (VNO)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	394	3,3	89	0,7	14	0,1	101	0,8	42	0,3	17	0,1
Autres maladies																				
Maladie de Creutzfeldt-Jakob, toutes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,0	4	0,0	5	0,0	5	0,0
Lèpre	2	0,0	6	0,0	5	0,0	3	0,0	2	0,0	4	0,0	2	0,0	3	0,0	0	0,0	2	0,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Note 1: Taux d'incidence par tranche de 100 000 habitants.

Note 2: n.d. – n'est pas une maladie à déclaration obligatoire.

Note 3: La vaccination antiméningococcique financée par les deniers publics (séro groupe C) a été introduite en septembre 2004 pour les enfants d'un an et en septembre 2005 pour les élèves de 7e année, les jeunes de 15 à 19 ans et les personnes de tous âges à risque élevé. Un vaccin à deux doses contre la rougeole a été introduit en 1996 avec un vaccin de rappel pour les élèves de quatre à 18 ans.

Le vaccin antitétanique, antidiphtérique et anticoquelucheux (Adacel [dcaT]). financé par la province, a été introduit pour les adolescents âgés de 14 à 16 ans vers la fin 2003 afin de remplacer le vaccin de rappel DCat-VPI.

Un vaccin conjugué contre le pneumocoque financé par les deniers publics a été introduit en septembre 2003 pour les enfants à risque élevé de moins de deux ans. Le programme de vaccination a été élargi en juillet 2004 aux enfants à risque élevé de moins de cinq ans et, en janvier 2005, à tous les enfants de moins de deux ans.

Tableau des données 2: Incidence maladies infectieuses en Ontario par circonscription sanitaire, 2007

Tableau des données 2a: Maladies entériques déclarés fréquemment: Ontario, 2007	AMIBIASE		Campylobactériose		Cryptosporidiose		Cyclosporiase		Giardiase		Hépatite A		Listériose		Fièvre paratyphoïde		Salmonellose		Shigellose		Fièvre typhoïde		E. coli (VTEC)		Yersiniose	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District d'Algoma	0	0,0	21	17,6	2	1,7	0	0,0	17	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	13,4	0	0,0	0	0,0	2	1,7	0	0,0
Comté de Brant	3	2,2	29	21,2	4	2,9	1	0,7	9	6,6	1	0,7	0	0,0	0	0,0	29	21,2	2	1,5	0	0,0	0	0,0	1	0,7
Chatham-Kent	0	0,0	23	21,0	3	2,7	0	0,0	6	5,5	1	0,9	0	0,0	0	0,0	15	13,7	1	0,9	0	0,0	1	0,9	0	0
Région de Durham	10	1,7	151	25,4	11	1,8	1	0,2	45	7,6	2	0,3	1	0,2	0	0,0	150	25,2	12	2,0	2	0,3	13	2,2	7	1,2
Est de l'Ontario	5	2,5	75	37,6	8	4,0	1	0,5	13	6,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	14,1	2	1,0	1	0,5	6	3,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	14	15,4	9	9,9	1	1,1	4	4,4	0	0,0	1	1,1	0	0,0	14	15,4	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0	68	42,0	15	9,3	0	0,0	18	11,1	5	3,1	3	1,9	0	0,0	49	30,3	0	0,0	0	0,0	28	17,3	3	1,9
Haldimand-Norfolk	0	0,0	35	31,3	0	0,0	0	0,0	9	8,1	1	0,9	0	0,0	0	0,0	39	34,9	0	0,0	0	0,0	7	6,3	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	1	0,6	58	33,1	8	4,6	1	0,6	34	19,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	12,0	1	0,6	0	0,0	9	5,1	1	0,6
Région de Halton	18	3,8	139	29,6	8	1,7	5	1,1	65	13,9	4	0,9	1	0,2	3	0,6	114	24,3	9	1,9	3	0,6	9	1,9	11	2,3
Hamilton, ville de	24	4,6	107	20,6	13	2,5	3	0,6	48	9,2	2	0,4	1	0,2	0	0,0	87	16,7	6	1,2	0	0,0	12	2,3	8	1,5
Comtés de Hastings Prince Edward	2	1,2	16	9,8	7	4,3	0	0,0	11	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	38	23,3	0	0,0	0	0,0	4	2,5	2	1,2
Comté de Huron	0	0,0	41	66,8	7	11,4	0	0,0	3	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	42,4	1	1,6	0	0,0	8	13,0	2	3,3
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	4	2,1	41	21,8	1	0,5	2	1,1	13	6,9	2	1,1	0	0,0	0	0,0	28	14,9	6	3,2	0	0,0	3	1,6	0	0,0
Comté de Lambton	2	1,5	30	22,7	1	0,8	1	0,8	6	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	13,6	2	1,5	0	0,0	4	3,0	1	0,8
District de Leeds-Grenville et Lanark	6	3,5	28	16,5	3	1,8	0	0,0	18	10,6	2	1,2	2	1,2	0	0,0	30	17,6	0	0,0	0	0,0	2	1,2	0	0,0
Middlesex-London	23	5,2	109	24,9	11	2,5	2	0,5	35	8,0	4	0,9	1	0,2	1	0,2	154	35,1	6	1,4	1	0,2	13	3,0	5	1,1
Région de Niagara	11	2,5	140	32,3	9	2,1	0	0,0	48	11,1	5	1,2	1	0,2	0	0,0	102	23,5	3	0,7	0	0,0	67	15,4	1	0,2
District de North Bay Parry Sound	0	0,0	13	10,4	3	2,4	1	0,8	20	16,0	0	0,0	2	1,6	0	0,0	16	12,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8	2	1,6
Nord-Ouest	1	1,2	12	15,0	2	2,5	0	0,0	7	8,7	2	2,5	0	0,0	0	0,0	11	13,7	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1	1,2
Ottawa, ville d'	91	10,8	244	28,8	25	3,0	5	0,6	151	17,8	11	1,3	4	0,5	1	0,1	152	18,0	25	3,0	4	0,5	23	2,7	14	1,7
Comté d'Oxford	0	0,0	27	25,3	15	14,1	1	0,9	7	6,6	2	1,9	2	1,9	0	0,0	17	16,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,9
Région de Peel	122	9,4	392	30,2	41	3,2	12	0,9	194	15,0	14	1,1	2	0,2	22	1,7	262	20,2	23	1,8	36	2,8	21	1,6	36	2,8
District de Perth	1	1,3	58	75,2	12	15,6	0	0,0	3	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	35,0	0	0,0	0	0,0	4	5,2	1	1,3
Comté de Peterborough	5	3,7	36	26,9	6	4,5	0	0,0	14	10,5	2	1,5	0	0,0	0	0,0	22	16,5	2	1,5	0	0,0	4	3,0	0	0,0
Porcupine	0	0,0	10	11,5	4	4,6	0	0,0	3	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	14,9	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	1,1
Comté de Renfrew et son district	2	2,0	34	33,8	9	9,0	2	2,0	6	6,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	11	10,9	2	2,0	0	0,0	3	3,0	2	2
District de Simcoe Muskoka	9	1,8	130	26,3	11	2,2	1	0,2	50	10,1	2	0,4	0	0,0	0	0,0	89	18,0	5	1,0	0	0,0	6	1,2	7	1,4
Sudbury et son district	0	0,0	27	13,6	0	0,0	2	1,0	18	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	14,6	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0
District de Thunder Bay	4	2,6	28	18,1	3	1,9	1	0,6	16	10,3	4	2,6	2	1,3	0	0,0	10	6,4	1	0,6	0	0,0	2	1,3	3	1,9
Timiskaming	0	0,0	6	17,4	5	14,5	0	0,0	4	11,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9
Toronto	402	15,2	982	37,0	66	2,5	37	1,4	536	20,2	31	1,2	13	0,5	15	0,6	684	25,8	74	2,8	31	1,2	54	2,0	86	3,2
Région de Waterloo	30	6,0	183	36,9	20	4,0	3	0,6	53	10,7	6	1,2	2	0,4	2	0,4	128	25,8	10	2,0	1	0,2	18	3,6	18	3,6
Wellington-Dufferin-Guelph	10	3,8	88	33,2	24	9,0	5	1,9	31	11,7	5	1,9	1	0,4	0	0,0	60	22,6	5	1,9	1	0,4	11	4,1	1	0,4
Comté de Windsor-Essex	0	0,0	110	27,2	13	3,2	1	0,2	28	6,9	5	1,2	0	0,0	0	0,0	88	21,8	8	2,0	1	0,2	8	2,0	4	1
Région de York	29	3,0	368	37,7	26	2,7	5	0,5	80	8,2	7	0,7	1	0,1	3	0,3	242	24,8	25	2,6	5	0,5	17	1,7	48	4,9
Ontario	815	6,4	3873	30,2	405	3,2	94	0,7	1623	12,7	121	0,9	40	0,3	47	0,4	2820	22,0	232	1,8	86	0,7	365	2,9	269	2,1

Table de données: Autres maladies entériques et zoonotiques/à transmission vectorielle: Ontario, 2007	Botulisme*		Choléra		Brucellose*		Psittacose/ Ornithose		Fièvre Q*		Trichinose		Tularémie		Maladie de Lyme		Paludisme		Virus du Nil occidental (VNO)	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District d'Algoma	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0
Région de Durham	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	6	6,6	1	0,2	1	0,2
Est de l'Ontario	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,2	0	0,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,8	3	0,6	2	0,4
Hamilton, ville de	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,2	1	0,2
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	1	1,6
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,2	0	0,0	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,7	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,7	1	0,2
Région de Niagara	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,4	0	0,0	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Ottawa, ville d'	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1	10	1,2	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,9	0	0,0
Région de Peel	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	6	0,5	45	3,5	1	0,1
District de Perth	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Porcupine	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2	1	1	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	2	0,4	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,9	0	0,0	2	1,3
Timiskaming	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9	0	0,0
Toronto	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	0,6	85	3,2	4	0,2
Région de Waterloo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	1	5	1	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1	3	0,7
Région de York	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,4	8	0,8	1	0,1
Ontario	4	0,0	1	0,0	3	0,0	0	0,0	3	0,0	0	0,0	0	0,0	69	0,5	174	1,4	17	0,1

Tableau des données 2c: Maladies évitables par la vaccination: Ontario, 2007	Maladie à méningocoques		Oreillons		Coqueluche		S. pneumoniae		Diptérie		Haemophilus influenzae de type b		Rougeole		Rubéole		Rubéole congénitale		Tétanos	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District d'Algoma	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	7,6	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7
Chatham-Kent	0	0,0	1	0,9	2	1,8	14	12,8	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Durham	4	0,7	0	0,0	51	8,6	46	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Est de l'Ontario	3	1,5	0	0,0	1	0,5	4	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	1	1,1	5	5,5	8	8,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0	0	0,0	1	0,6	13	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0	0	0,0	4	3,6	7	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	2	1,1	0	0,0	4	2,3	22	12,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	4	0,9	3	0,6	33	7,0	38	8,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamilton, ville de	0	0,0	0	0,0	9	1,7	42	8,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	1	0,6	0	0,0	0	0,0	17	10,4	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	0	0,0	1	0,5	2	1,1	25	13,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	3	2,3	1	0,8	0	0,0	6	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0	1	0,6	1	0,6	8	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	3	0,7	2	0,5	8	1,8	4	0,9	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Niagara	1	0,2	2	0,5	7	1,6	44	10,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0	1	0,8	0	0,0	7	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	6,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ottawa, ville d'	2	0,2	0	0,0	6	0,7	71	8,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté d'Oxford	1	0,9	7	6,6	0	0,0	4	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Peel	6	0,5	3	0,2	49	3,8	74	5,7	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Perth	1	1,3	1	1,3	0	0,0	12	15,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Peterborough	1	0,7	0	0,0	1	0,7	13	9,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Porcupine	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	1	1,0	0	0,0	1	1,0	9	9,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	2	0,4	3	0,6	10	2,0	43	8,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0	0	0,0	20	10,1	15	7,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Thunder Bay	1	0,6	0	0,0	0	0,0	6	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Timiskaming	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Toronto	12	0,5	16	0,6	501	18,9	232	8,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Waterloo	5	1,0	4	0,8	25	5,0	56	11,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0	0	0,0	8	3,0	19	7,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	2	0,5	0	0,0	0	0,0	17	4,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
Région de York	7	0,7	6	0,6	182	18,6	35	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ontario	62	0,5	53	0,4	933	7,3	937	7,3	0	0,0	6	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0	1	0,0

Tableau des données 2d: Maladies transmises sexuellement et par le sang, Ontario, 2007	Sida		Chlamydia		Gonorrhée		Maladie à streptocoques du groupe B		Hépatite B		Hépatite C		VIH		Syphilis, infectieuse		Conjonctivite gonococcique		Cytomégalovirus, congénital *		Herpès, néonatal	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District d'Algoma	1	0,8	250	209,9	21	17,6	0	0	4	3,4	59	49,5	4	3,4	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Brant	5	3,7	217	158,6	30	21,9	1	0,7	3	2,2	57	41,6	5	3,7	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Chatham-Kent	1	0,9	131	119,5	26	23,7	1	0,9	2	1,8	29	26,5	2	1,8	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Durham	4	0,7	1017	170,8	171	28,7	0	0	16	2,7	167	28,1	13	2,2	4	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Est de l'Ontario	1	0,5	153	76,8	10	5	0	0	5	2,5	57	28,6	2	1	1	0,5	0	0,0	1	0,5	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0	75	82,6	15	16,5	1	1,1	2	2,2	26	28,6	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Grey-Bruce	0	0	187	115,5	10	6,2	0	0	1	0,6	37	22,9	2	1,2	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Haldimand-Norfolk	1	0,9	91	81,5	8	7,2	0	0	4	3,6	38	34	1	0,9	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	1	0,6	199	113,6	13	7,4	0	0	4	2,3	100	57,1	3	1,7	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	2	0,4	401	85,5	52	11,1	1	0,2	1	0,2	140	29,9	17	3,6	8	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamilton, ville de	2	0,4	1060	203,9	197	37,9	2	0,4	4	0,8	156	30	31	6	9	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0	221	135,5	10	6,1	0	0	2	1,2	54	33,1	0	0	3	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Huron	0	0	37	60,3	1	1,6	0	0	0	0	9	14,7	0	0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	1	0,5	424	225,7	28	14,9	1	0,5	9	4,8	227	120,8	6	3,2	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0	174	131,6	15	11,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0	152	89,3	6	3,5	0	0	4	2,4	55	32,3	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	4	0,9	1008	229,9	189	43,1	1	0,2	5	1,1	208	47,4	15	3,4	5	1,1	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Région de Niagara	3	0,7	655	150,9	65	15	2	0,5	7	1,6	230	53	8	1,8	3	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0	224	178,7	9	7,2	0	0	1	0,8	45	35,9	1	0,8	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-Ouest	2	2,5	452	564,7	113	141,2	0	0	2	2,5	24	30	2	2,5	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ottawa, ville d'	7	0,8	1583	187,1	219	25,9	2	0,2	5	0,6	235	27,8	93	11	44	5,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté d'Oxford	1	0,9	111	104,2	19	17,8	0	0	1	0,9	39	36,6	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Peel	3	0,2	2180	168,1	379	29,2	3	0,2	15	1,2	390	30,1	48	3,7	17	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Perth	1	1,3	93	120,5	2	2,6	0	0	0	0	13	16,8	1	1,3	3	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0	259	193,9	21	15,7	1	0,7	2	1,5	55	41,2	2	1,5	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Porcupine	1	1,1	224	256,6	25	28,6	0	0	1	1,1	18	20,6	1	1,1	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	1	1	115	114,5	4	4	0	0	1	1	42	41,8	2	2	1	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	2	0,4	654	132,4	28	5,7	0	0	0	0	154	31,2	11	2,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sudbury et son district	4	2	471	237,6	38	19,2	1	0,5	17	8,6	88	44,4	5	2,5	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0	511	329,5	80	51,6	0	0	10	6,4	135	87,1	4	2,6	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Timiskaming	0	0	48	138,9	0	0	0	0	0	0	16	46,3	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Toronto	73	2,8	7013	264,5	1809	68,2	21	0,8	28	1,1	1056	39,8	620	23,4	276	10,4	3	0,1	1	0,1	1	0,1
Région de Waterloo	1	0,2	860	173,3	150	30,2	4	0,8	4	0,8	146	29,4	17	3,4	5	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	3	1,1	365	137,6	24	9	0	0	14	5,3	58	21,9	6	2,3	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	2	0,5	525	130	66	16,3	1	0,2	3	0,7	121	30	8	2	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de York	2	0,2	1135	116,3	101	10,3	3	0,3	5	0,5	228	23,4	16	1,6	13	1,3	0	0,0	1	0,1	0	0,0
Ontario	129	1	23275	181,8	3954	30,9	46	0,4	182	1,4	4512	35,2	946	7,4	401	3,1	3	0,0	4	0,0	3	0,0

Tableau des données 2e: Maladies transmises par contact direct et voies respiratoires: Ontario, 2007	Infections invasives à streptocoques de groupe A		Grippe		Légionellose		Tuberculose	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District d'Algoma	9	7,6	43	36,1	1	0,8	0	0
Comté de Brant	11	8	21	15,3	1	0,7	3	2,2
Chatham-Kent	2	1,8	23	21	0	0	0	0
Région de Durham	15	2,5	151	25,4	2	0,3	14	2,4
Est de l'Ontario	6	3	49	24,6	0	0	2	1
Elgin-St. Thomas	7	7,7	15	16,5	2	2,2	3	3,3
Grey-Bruce	6	3,7	69	42,6	1	0,6	1	0,6
Haldimand-Norfolk	4	3,6	32	28,7	0	0	1	0,9
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	5	2,9	136	77,6	0	0	0	0
Région de Halton	13	2,8	184	39,2	4	0,9	11	2,3
Hamilton, ville de	40	7,7	346	66,6	3	0,6	28	5,4
Comtés de Hastings Prince Edward	7	4,3	48	29,4	0	0	2	1,2
Comté de Huron	2	3,3	86	140,1	1	1,6	0	0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	11	5,9	64	34,1	1	0,5	1	0,5
Comté de Lambton	0	0	33	25	0	0	0	0
District de Leeds-Grenville et Lanark	7	4,1	38	22,3	0	0	0	0
Middlesex-London	11	2,5	65	14,8	3	0,7	9	2,1
Région de Niagara	15	3,5	111	25,6	1	0,2	5	1,2
District de North Bay Parry Sound	7	5,6	86	68,6	0	0	3	2,4
Nord-Ouest	11	13,7	30	37,5	0	0	7	8,7
Ottawa, ville d'	26	3,1	244	28,8	1	0,1	35	4,1
Comté d'Oxford	7	6,6	29	27,2	0	0	0	0
Région de Peel	35	2,7	537	41,4	12	0,9	126	9,7
District de Perth	4	5,2	56	72,6	1	1,3	1	1,3
Comté de Peterborough	8	6	127	95,1	0	0	1	0,7
Porcupine	1	1,1	13	14,9	0	0	0	0
Comté de Renfrew et son district	7	7	27	26,9	0	0	1	1
District de Simcoe Muskoka	27	5,5	269	54,4	0	0	0	0
Sudbury et son district	11	5,5	37	18,7	3	1,5	3	1,5
District de Thunder Bay	26	16,8	30	19,3	0	0	2	1,3
Timiskaming	1	2,9	25	72,3	0	0	1	2,9
Toronto	96	3,6	1475	55,6	14	0,5	332	12,5
Région de Waterloo	29	5,8	224	45,1	1	0,2	17	3,4
Wellington-Dufferin-Guelph	12	4,5	124	46,7	1	0,4	3	1,1
Comté de Windsor-Essex	7	1,7	84	20,8	3	0,7	5	1,2
Région de York	15	1,5	231	23,7	2	0,2	63	6,5
Ontario	501	3,9	5163	40,3	58	0,5	680	5,3

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009] et le [08/06/2010*].

Note: “ Taux » s’entend de l’incidence par tranche de 100 000 habitants

Tableau des données 2f: Autres maladies: Ontario, 2007	Maladie de Creutzfeldt-Jakob, toutes		Lèpre *	
	#	Taux	#	Taux
District d'Algoma	0	0,0	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0	0	0,0
Région de Durham	0	0,0	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0	0	0,0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	0	0,0	0	0,0
Hamilton, ville de	0	0,0	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	1	0,6	0	0,0
Comté de Huron	1	1,6	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0	0	0,0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	0	0,0	0	0,0
Région de Niagara	1	0,2	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0	0	0,0
Ottawa, ville d'	1	0,1	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0	0	0,0
Région de Peel	1	0,1	0	0,0
District de Perth	0	0,0	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0,0	0	0,0
Porcupine	0	0,0	0	0,0
Comté de Renfrew et son district	0	0,0	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0	0	0,0
Sudbury et son district	0	0,0	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0	0	0,0
Timiskaming	0	0,0	0	0,0
Toronto	0	0,0	1	0,1
Région de Waterloo	0	0,0	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0	1	0,2
Région de York	0	0,0	0	0,0
Ontario	5	0,0	2	0,0

Source de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009].

Note: « Taux » s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants.

