

Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario, 2008

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, 2008... 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 CYCLOSPORIOSE.....	26
1.5 GIARDIASE	32
1.6 HÉPATITE A.....	38
1.7 LISTÉRIOSE	44
1.8 FIÈVRE PARATYPHOÏDE	50
1.9 SALMONELLOSE.....	56
1.10 SHIGELLOSE	62
1.11 FIÈVRE TYPHOÏDE	68
1.12 INFECTION À E. COLI PRODUCTEUR DE VÉROTOXINE (ECPV)	74
1.13 YERSINIOSE	80
CHAPITRE 2: MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION	86
2.1 ROUGEOLE.....	88
2.2 INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES	93
2.3 OREILLONS.....	99
2.4 COQUELUCHE	104
2.5 INFECTIONS INVASIVES À <i>STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE</i>	109
CHAPITRE 3: INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG	114
3.1 INFECTIONS À CHLAMYDIA	116
3.2 GONORRHÉE.....	122
3.3 INFECTIONS NÉONATALES À STREPTOCOQUES B	128
3.4 HÉPATITE B (aiguë)	132
3.5 HÉPATITE C (aiguë)	138
3.6 VIH/sida	144
3.7 SYPHILIS INFECTIEUSE	152
CHAPITRE 4: MALADIES TRANSMISES PAR CONTACT DIRECT ET VOIES RESPIRATOIRES	158
4.1 INFECTION INVASIVE À STREPTOCOQUES DE GROUPE A	160
4.2 GRIPPE	165

4.3 LÉGIONELLOSE.....	170
4.4 TUBERCULOSE	176
CHAPITRE 5: MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE	185
5.1 MALADIE DE LYME.....	187
5.2 PALUDISME.....	193
ANNEXES	199
Annexe 1: COMMENTAIRES TECHNIQUES	200
Annexe 2: MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE EN ONTARIO	205
Annexes 3: CIRCONSCRIPTIONS SANITAIRES ET RÉGIONS DE L'ONTARIO	206
Annexe 4: TABLEAU DES DONNÉES.....	207

Liste des figures

Figure 1.1.1: Incidence de l'amibiase en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	9
Figure 1.1.2: Incidence de l'amibiase par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	9
Figure 1.1.3: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	10
Figure 1.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'amibiase: Ontario, 2008.....	13
Figure 1.2.1: Incidence de la campylobactériose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	15
Figure 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	15
Figure 1.2.3: Incidence de la campylobactériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	16
Figure 1.2.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de campylobactériose: Ontario, 2008.....	19
Figure 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	21
Figure 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	21
Figure 1.3.3: Incidence de la cryptosporidiose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	22
Figure 1.3.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2008.....	25
Figure 1.3.5: Modes de transmission les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2008.....	25
Figure 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase in Ontario: 1999-2008.....	27
Figure 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	27
Figure 1.4.3: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	28
Figure 1.4.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de cyclosporiase: Ontario, 2008.....	31
Figure 1.5.1: Incidence de la giardiase en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	33
Figure 1.5.2: Incidence de la giardiase par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	33
Figure 1.5.3: Incidence de la giardiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	34
Figure 1.5.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de giardiase: Ontario, 2008.....	37
Figure 1.6.1: Incidence de l'hépatite A en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	39
Figure 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	39
Figure 1.6.3: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	40
Figure 1.6.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'hépatite A: Ontario, 2008.....	43
Figure 1.7.1: Incidence de la listériose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	45
Figure 1.7.2: Incidence de la listériose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	45
Figure 1.7.3: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	46
Figure 1.7.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de listériose: Ontario, 2008.....	49
Figure 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	51
Figure 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	51
Figure 1.8.3: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	52
Figure 1.8.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de fièvre paratyphoïde: Ontario, 2008.....	55
Figure 1.9.1: Incidence de la salmonellose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	57
Figure 1.9.2: Incidence de la salmonellose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	57
Figure 1.9.3: Incidence de la salmonellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	58
Figure 1.9.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de salmonellose: Ontario, 2008.....	61
Figure 1.10.1: Incidence de la shigellose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	63
Figure 1.10.2: Incidence de la shigellose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	63
Figure 1.10.3: Incidence de la shigellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	64
Figure 1.10.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de shigellose: Ontario, 2008.....	67
Figure 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	69
Figure 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	69
Figure 1.11.3: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	70
Figure 1.11.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de fièvre typhoïde: Ontario, 2008.....	73
Figure 1.12.1: Incidence des infections à ECPV en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	75
Figure 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	75
Figure 1.12.3: Incidence des infections à ECPV selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	76
Figure 1.12.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'infections à ECPV: Ontario, 2008.....	79
Figure 1.13.1: Incidence de la yersiniose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	81
Figure 1.13.2: Incidence de la yersiniose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	81

Figure 1.13.3: Incidence de la yersiniose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	82
Figure 1.13.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de yersiniose: Ontario, 2008.....	85
Figure 2.1.1: Incidence de la rougeole en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	89
Figure 2.1.2: Incidence de la rougeole par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	89
Figure 2.1.3: Incidence de la rougeole selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	90
Figure 2.2.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	94
Figure 2.2.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	94
Figure 2.2.3: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	95
Figure 2.2.4: Incidence des maladies invasives à méningocoques par sérogroupe: Ontario, 2008.....	98
Figure 2.3.1: Incidence des oreillons en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	100
Figure 2.3.2: Incidence des oreillons par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	100
Figure 2.3.3: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	101
Figure 2.4.1: Incidence de la coqueluche en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	105
Figure 2.4.2: Incidence de la coqueluche par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	105
Figure 2.4.3: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	106
Figure 2.5.1: Incidence des infections invasives à Streptococcus Pneumoniae en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	110
Figure 2.5.2: Incidence des infections invasives à Streptococcus Pneumoniae par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	110
Figure 2.5.3: Incidence du Streptococcus Pneumoniae selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	111
Figure 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	117
Figure 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	117
Figure 3.2.1: Incidence de la gonorrhée en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	123
Figure 3.2.2: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	123
Figure 3.3.1: Incidence de la maladie à streptocoques du groupe B en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	129
Figure 3.3.2: Incidence de la maladie à streptocoques du groupe B par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	129
Figure 3.4.1: Incidence de l'hépatite B en Ontario et au Canada: 1999 – 2008.....	133
Figure 3.4.2: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	133
Figure 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	139
Figure 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	139
Figure 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	145
Figure 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics de sida en Ontario et au Canada: 1998-2008.....	145
Figure 3.6.3: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	146
Figure 3.6.4: Nombre déclaré et taux de diagnostics de sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	147
Figure 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	153
Figure 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	153
Figure 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A en Ontario et au Canada: 1999- 2008.....	161
Figure 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	161
Figure 4.1.3: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	162
Figure 4.2.1: Incidence de la grippe in Ontario: 1999/2000 - 2008/2009.....	166
Figure 4.2.2: Incidence de la grippe par mois d'épisode: Ontario, 2008/2009.....	166
Figure 4.2.3: Incidence de la grippe par groupe d'âge: Ontario, 2008/2009.....	167
Figure 4.3.1: Incidence de la légionellose en Ontario et au Canada: 1998-2008.....	171
Figure 4.3.2: Incidence de la légionellose par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	171
Figure 4.3.3: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	172
Figure 4.3.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de légionellose: Ontario, 2008.....	175
Figure 4.4.1: Incidence de la tuberculose en Ontario et au Canada: 1999-2008.....	177
Figure 4.4.2: Nombre de cas déclarés de tuberculose par mois, Ontario 2008.....	177
Figure 4.4.3: Incidence de la tuberculose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	178
Figure 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme in Ontario: 1999-2008.....	188
Figure 5.1.2: Incidence de la maladie de Lyme par mois d'épisode: Ontario, 2008.....	188
Figure 5.1.3: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	189

Figure 5.1.5: Types d'exposition les plus probables pour les cas de maladie de Lyme: Ontario, 2008.....	192
Figure 5.2.1: Incidence du paludisme en Ontario et au Canada: 1999-2008	194
Figure 5.2.2: Incidence du paludisme par mois d'épisode: Ontario, 2008	194
Figure 5.2.3: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	195

Liste des tableaux

Tableau 1.1: Incidence des maladies entériques et zoonotiques: Ontario, 1999-2008	7
Tableau 1.1.1: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	10
Tableau 1.1.2: Incidence de l'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	12
Tableau 1.2.1: Incidence de la campylobactériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	16
Tableau 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	18
Tableau 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	22
Tableau 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	24
Tableau 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	28
Tableau 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	30
Tableau 1.5.1: Incidence de la giardiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	34
Tableau 1.5.2: Incidence de la giardiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	36
Tableau 1.6.1: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	40
Tableau 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	42
Tableau 1.7.1: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	46
Tableau 1.7.2: Incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	48
Tableau 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	52
Tableau 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	54
Tableau 1.9.1: Incidence de la salmonellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	58
Tableau 1.9.2: Incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	60
Tableau 1.9.3: Cas de salmonellose par sérotypes de Salmonella: Ontario, 2008	61
Tableau 1.10.1: Incidence de la shigellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	64
Tableau 1.10.2: Incidence de la shigellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	66
Tableau 1.10.3: Cas de shigellose par sérotype Shigella: Ontario, 2008	67
Tableau 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	70
Tableau 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	72
Tableau 1.12.1: Incidence des infections à ECPV selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	76
Tableau 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	78
Tableau 1.13.1: Incidence de la yersiniose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	82
Tableau 1.13.2: Incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	84
Tableau 2.1: Incidence des maladies évitables par la vaccination: Ontario, 1999-2008	87
Tableau 2.1.1: Incidence de la rougeole selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	90
Tableau 2.1.2: Incidence de la rougeole par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	92
Tableau 2.2.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	95
Tableau 2.2.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	97
Tableau 2.3.1: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	101
Tableau 2.3.2: Incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	103
Tableau 2.4.1: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	106
Tableau 2.4.2: Incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	108
Tableau 2.5.1: Incidence du Streptococcus Pneumoniae selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	111
Tableau 2.5.2: Incidence du Streptococcus Pneumoniae par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	113
Tableau 3.1: Incidence des maladies transmissibles sexuellement et par le sang: Ontario, 1999-2008.....	115
Tableau 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	118
Tableau 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	120
Tableau 3.1.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas d'infection à chlamydia: Ontario, 2008.....	121
Tableau 3.2.1: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	124
Tableau 3.2.2: Incidence de la gonorrhée par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	126
Tableau 3.2.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas de gonorrhée: Ontario, 2008	127
Tableau 3.3.1: Incidence de la maladie à streptocoques du groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	131
Tableau 3.4.1: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	134
Tableau 3.4.2: Incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	136

Tableau 3.4.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas d'hépatite B: Ontario, 2008	137
Tableau 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	140
Tableau 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	142
Tableau 3.5.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas d'hépatite C: Ontario, 2008	143
Tableau 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008 ...	146
Tableau 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics de sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008...	147
Tableau 3.6.3 Nombre déclaré et taux de diagnostics des infections au VIH et du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	150
Tableau 3.6.4: Facteurs de risque et types de risque pour les cas de VIH: Ontario, 2008	151
Tableau 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	154
Tableau 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	156
Tableau 3.7.3: Facteurs de risque et types de risque pour les cas de syphilis infectieuse: Ontario, 2008.....	157
Tableau 4.1: Incidence des maladies transmises par contact direct ou voies respiratoires: Ontario, 1999-2008	159
Tableau 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	162
Tableau 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	164
Tableau 4.2.1: Incidence de la grippe par groupe d'âge Group: Ontario, 2008/2009	167
Tableau 4.2.2: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2008/2009	169
Tableau 4.3.1: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008.....	172
Tableau 4.3.2: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	174
Tableau 4.4.1: Incidence de la tuberculose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	178
Tableau 4.4.2: Incidence de la tuberculose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	180
Tableau 4.4.3: Types d'exposition et facteurs de risque pour la tuberculose, Ontario: 2008.....	181
Tableau 4.4.4: Cas de tuberculose par pays d'origine: Ontario, 1999-2008.....	182
Tableau 4.4.5: Cas de tuberculose progressive par méthode de détection: Ontario, 2008	183
Tableau 4.4.6: Cas de tuberculose par site de diagnostic: Ontario, 2008	183
Tableau 4.4.7: Résistance aux médicaments parmi les cas de tuberculose: Ontario, 2005- 2008.....	184
Tableau 4.4.8: Observation des traitements médicamenteux parmi les cas de tuberculose: Ontario, 2005-2008 ..	184
Tableau 4.4.9: Principaux modes de traitement de la tuberculose et observation: Ontario, 2008	184
Tableau 5.1: Incidence des maladies à transmission vectorielle: Ontario, 1999-2008	186
Tableau 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	189
Tableau 5.1.3: Incidence de la maladie de Lyme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008.....	191
Tableau 5.2.1: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008	195
Tableau 5.2.3: Incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	197
Tableau 5.2.4: Incidence du paludisme par région de destination et agent étiologique: Ontario, 2008	198

Liste des cartes

Carte 1.1.1: Taux d'incidence de l'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	11
Carte 1.2.1: Taux d'incidence de la campylobactériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	17
Carte 1.3.1: Taux d'incidence de cryptosporidiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	23
Carte 1.4.1: Taux d'incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	29
Carte 1.5.1: Taux d'incidence de la giardiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	35
Carte 1.6.1: Taux d'incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	41
Carte 1.7.1: Taux d'incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	47
Carte 1.8.1: Taux d'incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	53
Carte 1.9.1: Taux d'incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	59
Carte 1.10.1: Taux d'incidence de la shigellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	65
Carte 1.11.1: Taux d'incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	71
Carte 1.12.1: Taux d'incidence des infections à ECPV par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	77
Carte 1.13.1: Taux d'incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	83
Carte 2.1.1: Taux d'incidence de la rougeole par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	91
Carte 2.2.1: Taux d'incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	96
Carte 2.3.1: Taux d'incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	102
Carte 2.4.1: Taux d'incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	107
Carte 2.5.1: Taux d'incidence Streptococcus Pneumoniae par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	112
Carte 3.1.1: Taux d'incidence des infections à chlamydia par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	119
Carte 3.2.1: Taux d'incidence de la gonorrhée par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	125
Carte 3.3.1: Cas de maladie à streptocoques du groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	130
Carte 3.4.1: Taux d'incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	135
Carte 3.5.1: Taux d'incidence de l'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	141
Carte 3.6.1: Taux de diagnostics des infections au VIH par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	148
Carte 3.6.2: Taux de diagnostics du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	149
Carte 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	155
Carte 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire responsable du diagnostic: Ontario, 2008	163
Carte 4.2.1: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2008/2009	168
Carte 4.3.1: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	173
Carte 4.4.1: Taux d'incidence de la tuberculose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	179
Carte 5.1.1: Taux d'incidence de la maladie de Lyme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	190
Carte 5.2.1: Taux d'incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008	196

Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario, 2008

À propos du rapport

Le Rapport annuel sur l'épidémiologie des maladies infectieuses en Ontario (2008) 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 deuxième 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 2008. 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 2008 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 2008, 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 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 iPHISSupport@ontario.ca.

Le rapport 2008 et les rapports précédents sont consultables 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, 2008: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2010.

Points saillants du rapport

- En 2008, 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 60 000 infections confirmées déclarées à l'échelle de la province en 2008, touchant 450 personnes par tranche de 100 000 habitants.
- Les maladies transmises sexuellement et par le sang ont représenté plus de 60% des nouvelles infections déclarées en Ontario en 2008 et ont touché 282 personnes par tranche de 100 000 habitants. Les infections à chlamydia étaient la maladie transmise sexuellement la plus fréquemment déclarée, avec plus de 26 000 cas signalés en 2008.
- En 2008, des infections simultanées ou co-infections ont été déclarées pour plusieurs maladies. Quarante et un pour cent des cas de syphilis étaient aussi infectés au VIH, 5% des cas d'infection par chlamydia avaient aussi la gonorrhée et 5% des cas de tuberculose étaient aussi infectés au VIH.
- En 2008, les maladies entériques ont représenté la deuxième catégorie de maladies infectieuses la plus fréquente en Ontario. En 2008, ces maladies ont représenté 17% des maladies infectieuses déclarées en Ontario, et ont touché 78 personnes par tranche de 100 000 habitants.
- En 2008, les taux d'incidence de plus de la moitié des maladies entériques ont baissé de 10% à 160% par rapport à leurs taux respectifs en 1999. Ces baisses ont été constatées parmi les maladies entériques considérées comme étant endémiques en Ontario. L'hépatite A, la yersiniose, les infections à *E. coli*, la giardiase, la shigellose et la campylobactériose ont enregistré les plus fortes baisses tandis que l'amibiase et la salmonellose ont affiché des baisses modestes. L'incidence du botulisme est restée faible et n'a pas bougé au cours de cette période.
- À l'exception du choléra qui n'a pas bougé, en 2008, les taux d'incidence de toutes les maladies entériques non endémiques (cyclosporiase, fièvre paratyphoïde et fièvre typhoïde) se sont accrus d'au moins 75% par rapport à leurs taux respectifs de 1999. La listériose, en raison d'une éclosion à grande échelle, et la cryptosporidiose étaient les seules maladies entériques endémiques ayant fait l'objet d'une hausse en 2008.
- En 2008, les maladies transmises par contact direct ou par voies respiratoires étaient la troisième cause la plus commune de maladies infectieuses en Ontario, touchant 73 personnes par tranche de 100 000 habitants. La plupart de ces infections étaient dues à la grippe, qui a frappé 64 personnes par tranche de 100 000 habitants. La tuberculose occupait aussi une place importante, affectant cinq personnes par tranche de 100 000 habitants.
- Depuis 1999, la proportion de cas de tuberculose nés à l'étranger est demeurée relativement stable, soit entre 81% et 89%. Globalement, 86% des cas de tuberculose

déclarés en Ontario entre 1999 et 2008 sont nés à l'étranger, 11% sont nés au Canada et pour 3%, le pays d'origine est inconnu.

- Entre 2005 et 2008, la proportion de cas de tuberculose résistant à un ou plusieurs médicaments a diminué pour passer de 11% à 8%.
- En 2008, 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 2 300 cas déclarés en 2008, les maladies évitables par la vaccination ont touché 18 personnes par tranche de 100 000 habitants. Les maladies à transmission vectorielle ont représenté moins de 1% des maladies infectieuses déclarées en Ontario en 2008 et ont touché deux 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 et d'éclosions présente une possibilité d'identifier des sous-populations présentant de faibles niveaux d'immunité et d'améliorer les taux de vaccination dans ces populations.
- Malgré la faible incidence globale, en 2008, l'incidence de plusieurs maladies évitables par la vaccination pendant l'enfance a atteint son niveau le plus élevé depuis 1999. Sont inclus dans cette catégorie la rougeole, les oreillons et les infections à *Streptococcus Pneumoniae*.
- La maladie de Lyme est la maladie endémique transmise par un vecteur la plus fréquemment déclarée en Ontario. Entre 1998 et 2008, l'incidence de la maladie de Lyme a augmenté régulièrement, et l'incidence des cas non associés à un voyage a doublé en 2008 par rapport à 2005.
- 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 d'environ 100 fois plus faible en 2008 qu'en 2002.
- En 2008, 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 2008, les cinq principales causes de maladies entériques en Ontario étaient la campylobactériose (3 786 cas), la salmonellose (2 373 cas), la giardiose (1 599 cas), l'amibiase (764 cas) et la cryptosporidiose (334 cas). Ces maladies ont représenté 88% de l'ensemble des cas de maladies entériques déclarés en Ontario en 2008.
- Les taux d'incidence pour la plupart des maladies entériques ont baissé pendant la période allant de 1999 à 2008, essentiellement en ce qui concerne les maladies entériques considérées comme étant endémiques en Ontario. L'hépatite A (56%), la yersiniose (30%), les infections à *E. coli* (26%) ont enregistré les plus fortes baisses, tandis que la giardiose (20%), la shigellose (13%), et la campylobactériose (10%) ont affiché des baisses modestes.
- L'Incidence de la cyclosporiase (395%), de la fièvre parathyroïde (241%), de la listériose (206%), de la fièvre thyroïde (126%) et de la cryptosporidiose (59%) 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 2008, les seules exceptions étant la listériose et les infections à *E. coli*.
- Les maladies entériques se déclarent tout au long de l'année. En 2008, les mois plus chauds de mai à octobre ont compté pour 60% des cas déclarés.
- Les circonscriptions sanitaires du district de Perth (campylobactériose), de Haldimand-Norfolk (salmonellose), Timiskaming (giardiose), de Toronto (amibiase) et du comté de Huron (cryptosporidiose) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés des cinq principales maladies entériques en Ontario en 2008.
- En 2008, les voyages ont représenté les expositions les plus fréquentes pour la fièvre typhoïde (92%), la fièvre parathyroïde (84%), la cyclosporiase (61%), l'hépatite A (48%) et la shigellose (45%), représentant 3% à 5% des cas de listériose et d'infection à ECPV déclarés en 2008.

Tableau 1.1: Incidence des maladies entériques et zoonotiques: Ontario, 1999-2008

Maladies entériques et zoonotiques ^{2,3}	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	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	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	764	5,9
Campylobactériose	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	3786	29,3
Cryptosporidiose	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	334	2,6
Cyclosporiase	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	104	0,8
Giardiase	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	1599	12,4
Hépatite A	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	114	0,9
Listériose	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	95	0,7
Fièvre paratyphoïde	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	58	0,4
Salmonellose	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	2373	18,4
Shigellose	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	239	1,8
Fièvre typhoïde	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	95	0,7
Infection à <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine	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	279	2,2
Yersiniose	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	260	2,0
Botulisme	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	2	0,0
Choléra	0	0	0	0	3	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	3	0,0
Maladies zoonotiques																				
Brucellose	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	5	0,0
Psittacose/Ornithose	0	0	2	0,0	0	0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Fièvre Q	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	4	0,0
Trichinose	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	0	0,0
Tularémie	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	1	0,0

Sources 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] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

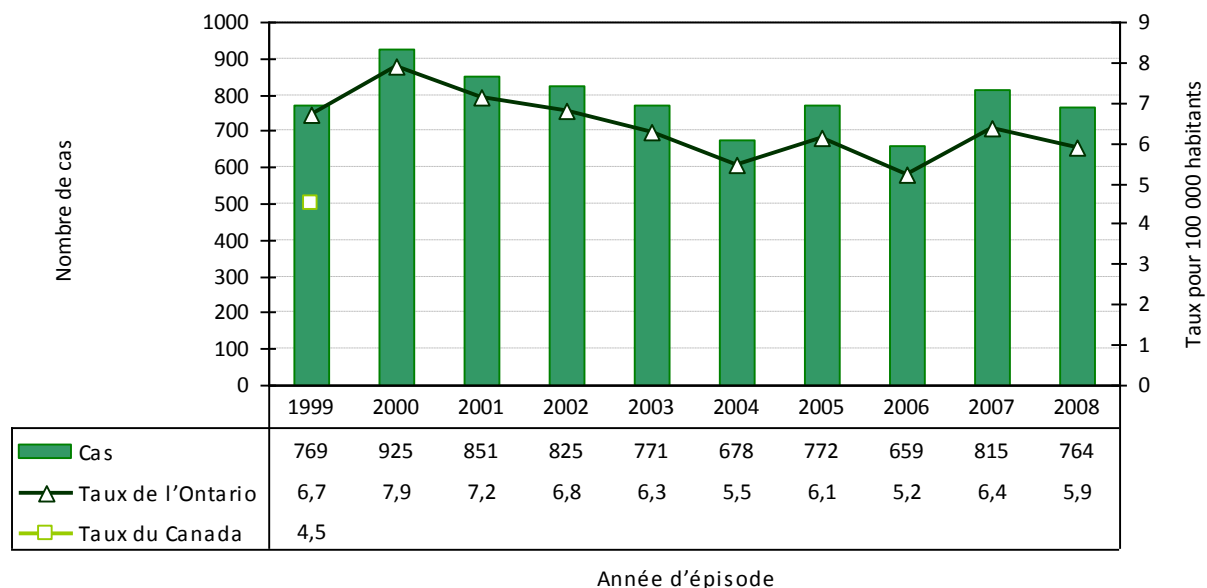
Commentaire 2: Aucun cas n'a été signalé pour les maladies entériques et zoonotiques suivantes en Ontario entre 1998 et 2007: anthrax, peste, rage et syndrome pulmonaire dû au hantavirus.

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; ceux-ci ne sont pas inclus dans ce rapport.

1.1 AMIBIASE

- En 2008, l'amibiase était la quatrième principale cause de maladie entérique en Ontario, soit 7,6% de l'ensemble des maladies entériques et zoonotiques déclarées pour cette année (tableau 1.1).
- En 2008, l'Ontario a déclaré 764 cas confirmés d'amibiase, soit un taux d'incidence de 5,9 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, l'incidence d'amibiase a représenté en moyenne 780 cas par an. Entre 2007 et 2008, l'incidence de l'amibiase a baissé de 6% (51 cas) sur le total de 815 cas déclaré en 2008.
- L'amibiase n'a pas été signalée à l'échelle nationale depuis 1999, mais selon les données fournies en 1999, au cours de cette année, le taux d'incidence de l'amibiase était plus faible pour le Canada (4,9 cas par tranche de 100 000 habitants) que pour l'Ontario (6,7 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 clair pendant l'été pour le nombre de cas déclarés en 2008 (figure 1.1.2).
- En 2008, le taux d'incidence globale d'amibiase chez les hommes (8,3 cas par tranche de 100 000 habitants) en Ontario était de 2,3 (3,6 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 2008, les taux d'incidence d'amibiase étaient plus élevés pour les hommes que pour les femmes dans la plupart des groupes d'âge, l'incidence culminant à 15,4 cas par tranche de 100 000 habitants pour les hommes âgés de 40 à 49 ans comparativement à 6,3 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes âgées de 30 à 39 ans (figure 1.1.3, tableau 1.1.1).
- Toronto a déclaré le taux d'incidence d'amibiase le plus élevé en 2008, avec 15,2 cas par tranche de 100 000 habitants, suivi par Ottawa, avec 12,1 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.1.1, tableau 1.1.2).
- En 2008, les voyages à l'extérieur de l'Ontario ont représenté environ un quart (26%) des cas d'amibiase ayant indiqué un cadre d'exposition (figure 1.1.4).

Figure 1.1.1: Incidence de l'amibiase en Ontario et au Canada: 1999-2008



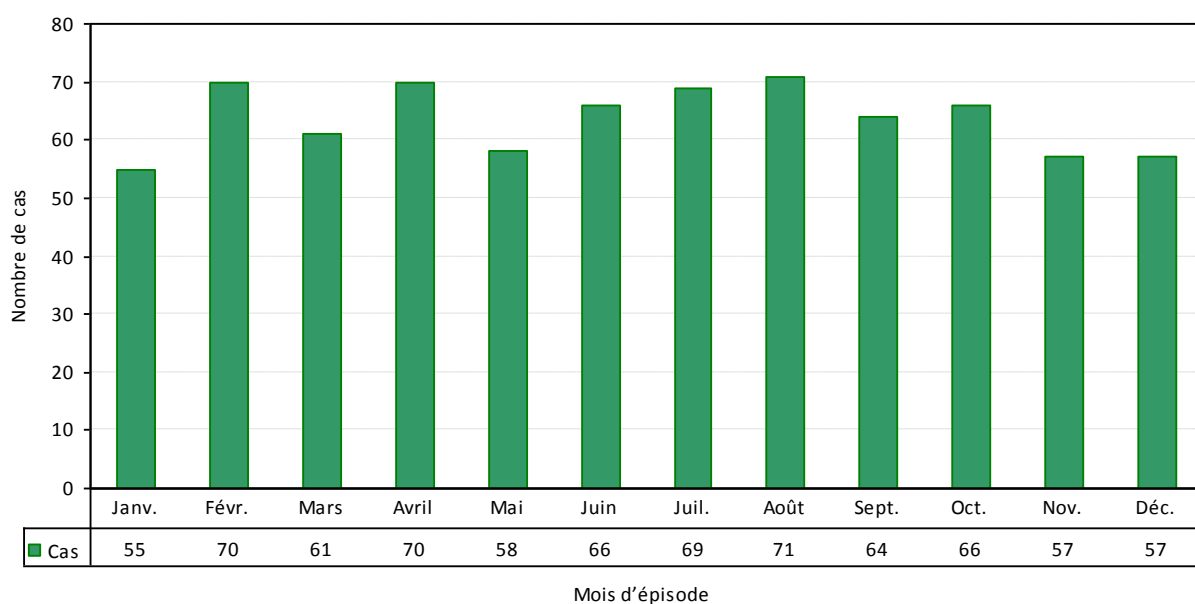
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le [08/13/2010].: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

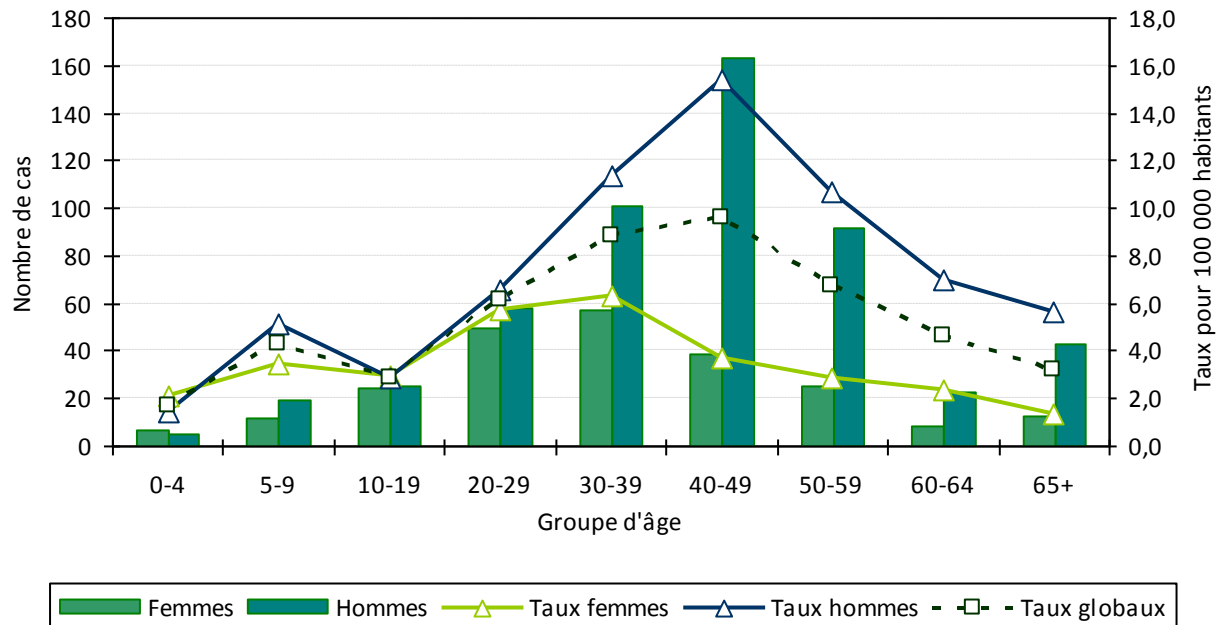
Figure 1.1.2: Incidence de l'amibiase par mois d'épisode: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

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].

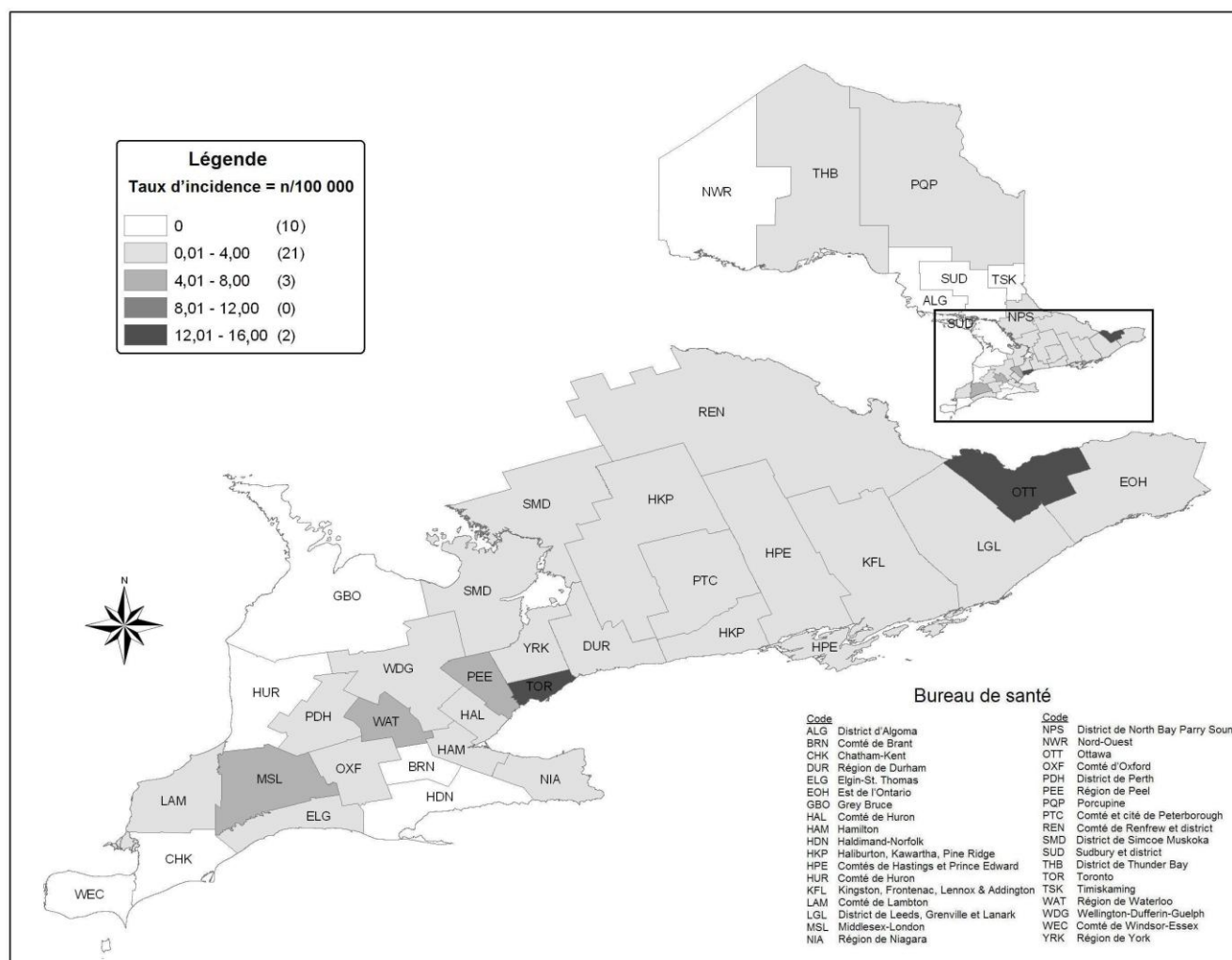
Tableau 1.1.1: Incidence de l'amibiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	7	2,1	5	1,4	12	1,7
5-9	12	3,4	19	5,2	31	4,3
10-19	24	2,9	25	2,9	49	2,9
20-29	50	5,7	58	6,5	108	6,1
30-39	57	6,3	101	11,4	158	8,8
40-49	39	3,7	163	15,4	202	9,6
50-59	25	2,8	92	10,7	117	6,7
60-64	8	2,3	23	7,0	31	4,6
65+	13	1,3	43	5,6	56	3,2
Total	235	3,6	529	8,3	764	5,9

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 [05/25/2010].

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 1.1.1: Taux d'incidence de l'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

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; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 1.1.2: Incidence de l'amibiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

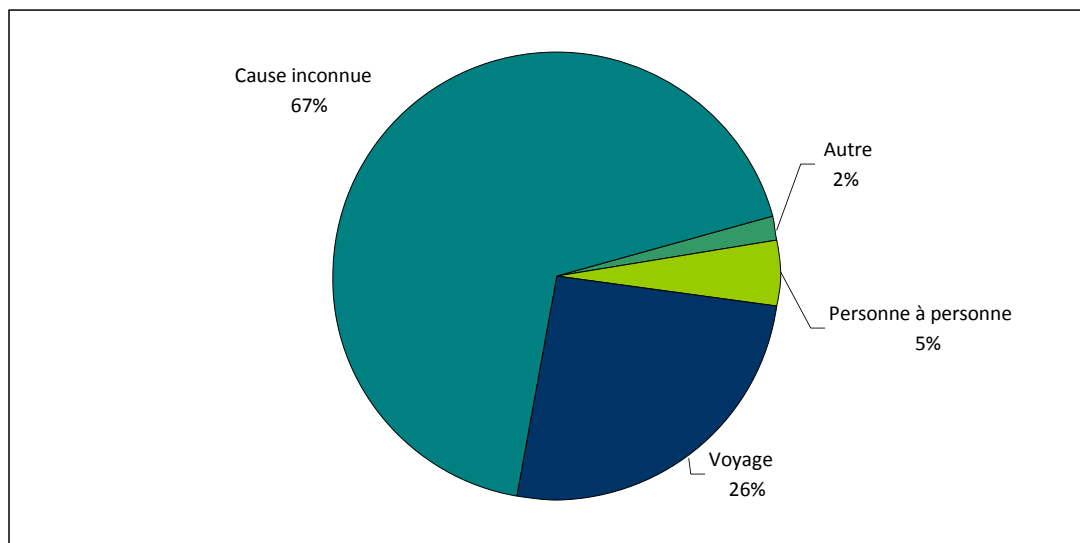
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	402	15,2
Ottawa	105	12,1
Région de Peel	88	6,8
Région de Waterloo	33	6,5
Middlesex-London	19	4,2
Région de Halton	19	4,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	6	3,1
Région de Niagara	13	2,9
Région de York	28	2,8
District de Perth	2	2,6
District de Simcoe Muskoka	11	2,2
Est de l'Ontario	4	2,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	3	1,8
District de North Bay Parry Sound	2	1,6
Région de Durham	9	1,5
Comté et cité de Peterborough	2	1,5
District de Thunder Bay	2	1,3
Elgin-St. Thomas	1	1,1
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	2	1,1
Hamilton	6	1,1
Porcupine	1	1,1
Comté de Renfrew et district	1	1,0
Comté d'Oxford	1	0,9
Comté de Lambton	1	0,8
Wellington-Dufferin-Guelph	2	0,7
Comtés de Hastings et Prince Edward	1	0,6
District d'Algoma	0	0
Comté de Brant	0	0
Chatham-Kent	0	0
Grey Bruce	0	0
Haldimand-Norfolk	0	0
Comté de Huron	0	0
Nord-Ouest	0	0
Sudbury et district	0	0
Timiskaming	0	0
Comté de Windsor-Essex	0	0
Ontario	764	5,9

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 [05/25/2010].

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; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 1.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas d'amibiase: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

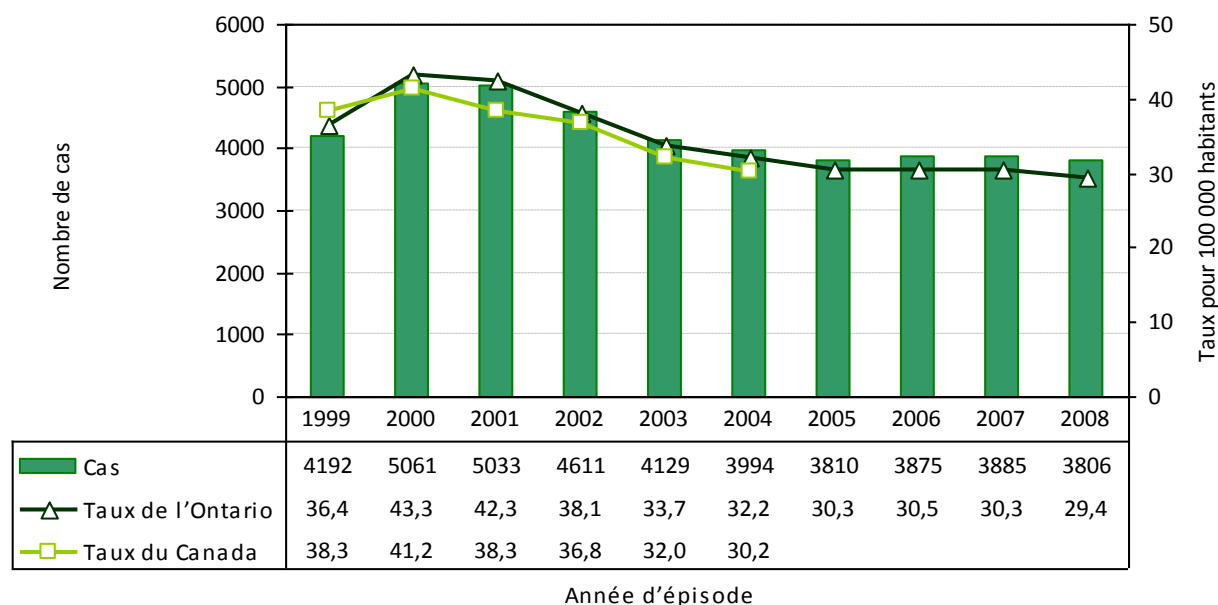
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.2 CAMPYLOBACTÉRIOSE

- En 2008, la campylobactériorie était la principale cause de maladie entérique en Ontario, soit 38% des maladies entériques déclarées au cours de cette année (tableau 1.2.1).
- En 2008, l'Ontario a déclaré 3 786 cas confirmés de campylobactériorie, soit un taux d'incidence de 29 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.2.1).
- Depuis 2005, le taux d'incidence de la campylobactériorie est demeuré stable à environ 30 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.2.1).
- En 2008, les cas confirmés de campylobactériorie ont atteint un pic saisonnier culminant qui s'est produit pendant les mois plus chauds de juin à août. Le nombre total de cas déclarés pendant cette période a compté pour 39% des cas de campylobactériorie signalés en 2008 (figure 1.2.2).
- En 2008, le taux d'incidence de la campylobactériorie était de 27% supérieur pour les hommes, soit 33 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 campylobactériorie était le plus élevé chez les enfants âgés de zéro à quatre ans, soit 49 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 38 et 58 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 (48 cas par tranche de 100 000 habitants), le comté de Grey-Bruce (47 cas par tranche de 100 000 habitants) et le comté de Huron (46 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés de campylobactériorie en 2008. La circonscription sanitaire de Timiskaming a signalé le taux d'incidence le plus faible, soit 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.2.1, tableau 1.2.2).
- Parmi les cas de campylobactériorie déclarés en 2008, 62% ont indiqué un contexte inconnu, 17% ont indiqué avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, 9% ont indiqué avoir été exposés dans leur domicile, 7% ont indiqué avoir été exposés dans des locaux pour les denrées alimentaires et 5%, dans d'autres cadres (figure 1.2.4).

Figure 1.2.1: Incidence de la campylobactériose en Ontario et au Canada: 1999-2008



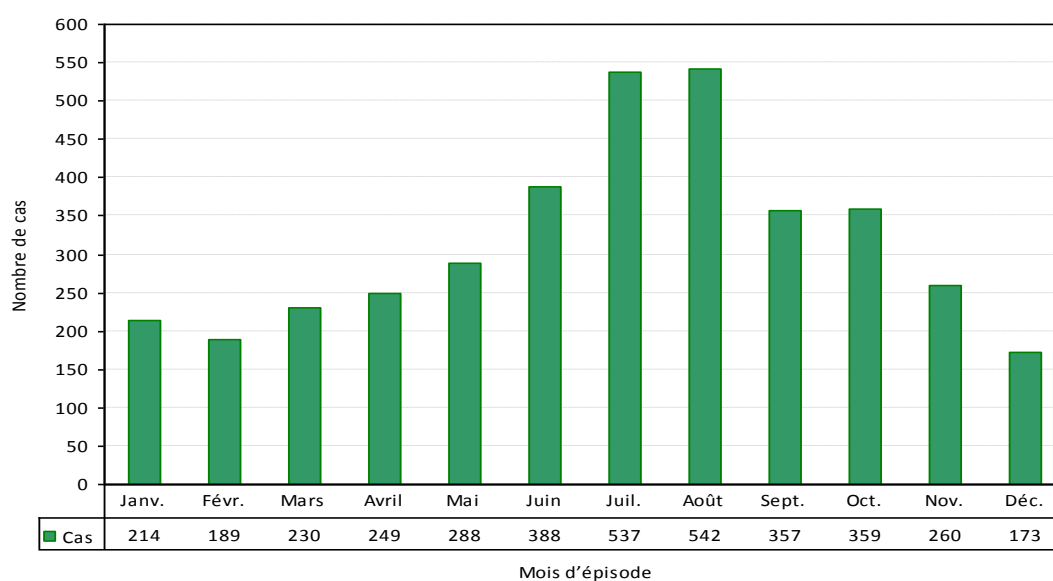
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010, 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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

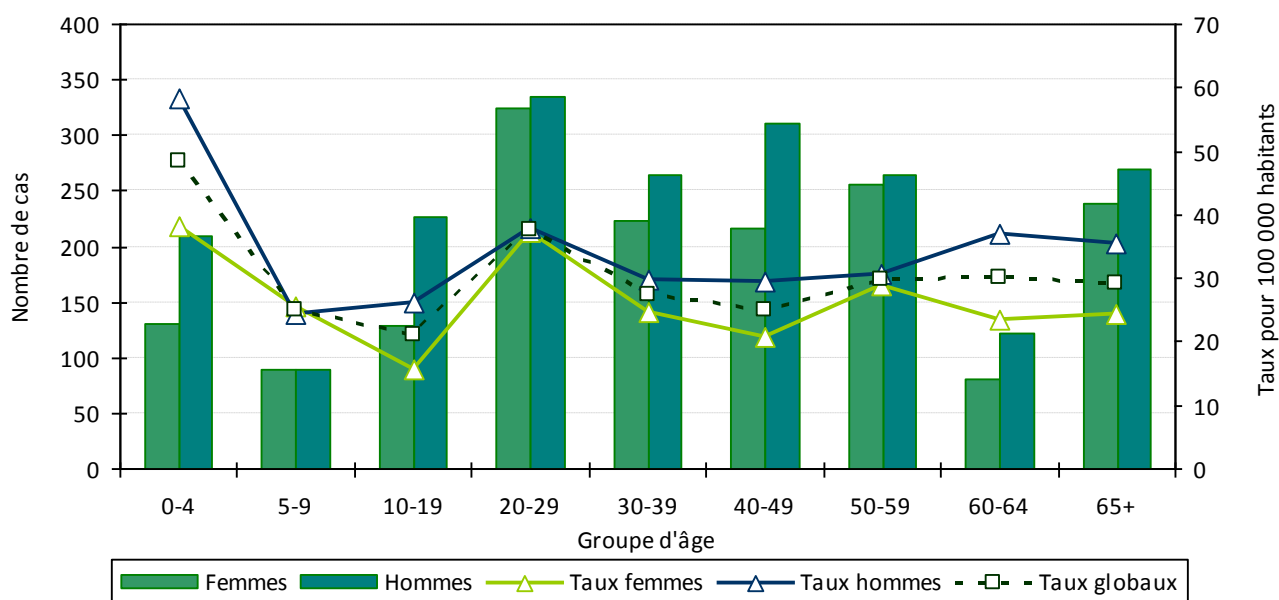
Figure 1.2.2: Incidence de la campylobactériose par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: Le total ne comprend pas 5 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, 2008

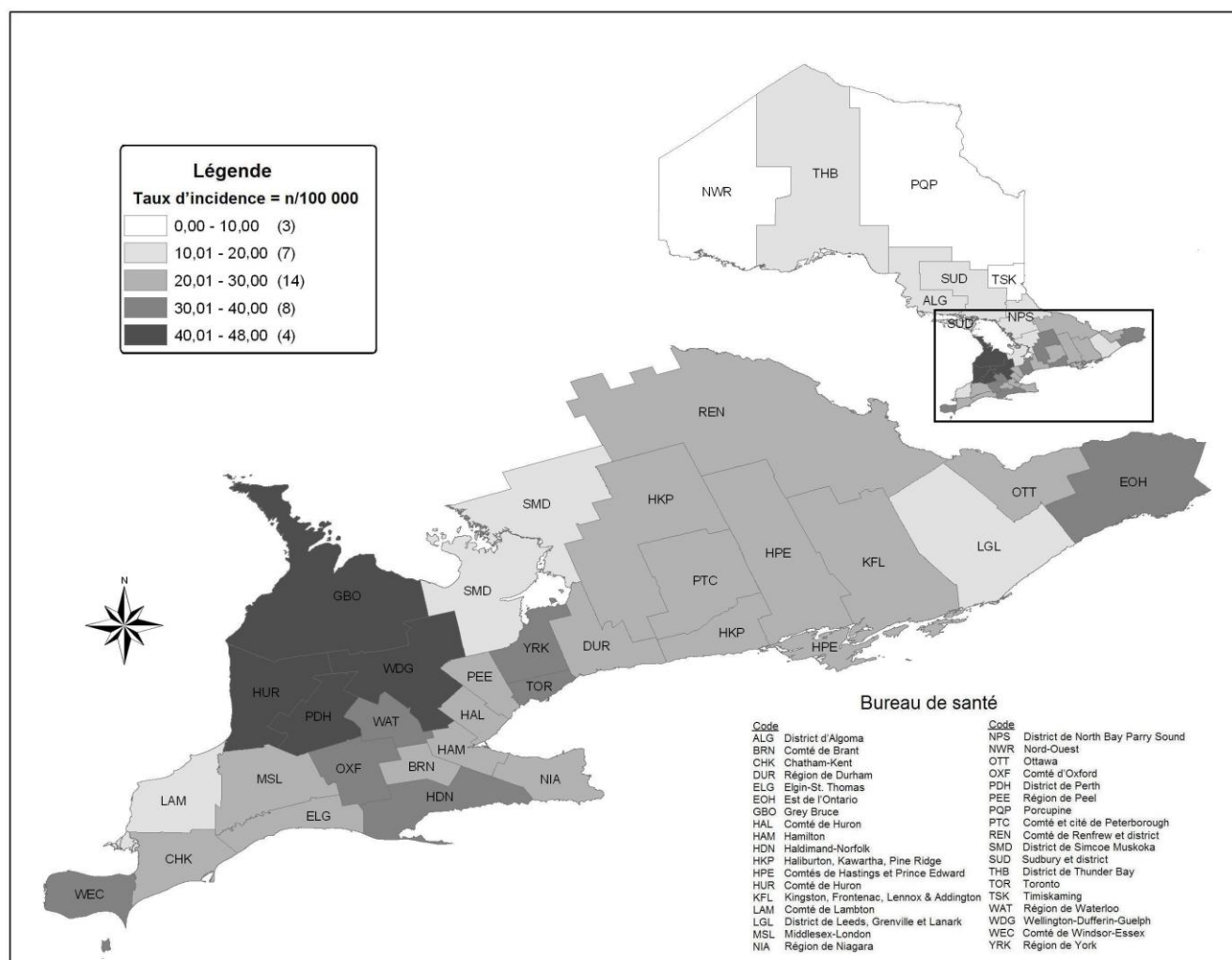
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	130	38,3	209	58,1	339	48,5
5-9	89	25,5	90	24,4	179	24,9
10-19	129	15,6	226	26,2	355	21,0
20-29	325	37,1	335	37,8	660	37,5
30-39	224	24,8	264	29,7	488	27,2
40-49	217	20,7	311	29,4	528	25,1
50-59	256	29,0	265	30,8	521	29,9
60-64	81	23,5	122	37,1	203	30,2
65+	238	24,3	270	35,4	508	29,1
Total	1 689	25,8	2 092	32,8	3 781	29,3

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: Le total ne comprend pas 5 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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

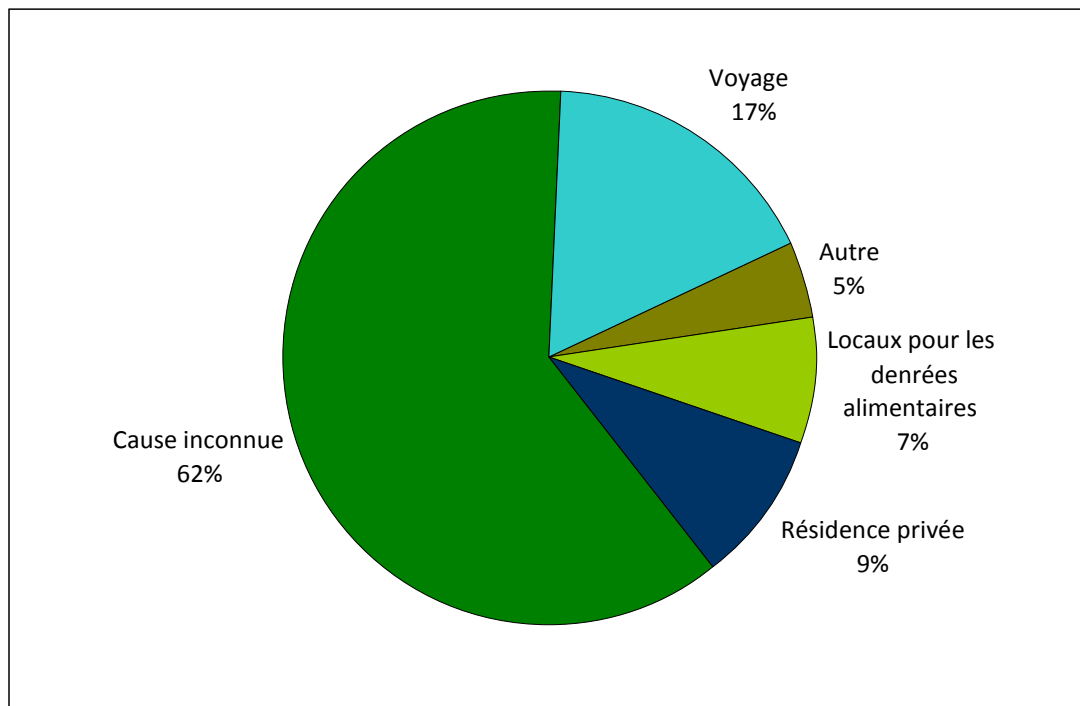
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Perth	37	48,0
Grey-Bruce	77	47,2
Comté de Huron	28	46,1
Wellington-Dufferin-Guelph	111	41,2
Toronto	991	37,4
Haldimand-Norfolk	40	36,2
Est de l'Ontario	70	35,2
Région de Waterloo	177	34,7
Région de York	326	32,9
Comté de Windsor-Essex	132	32,5
Comté d'Oxford	32	30,2
Région de Niagara	130	29,4
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	51	28,9
Région de Halton	138	28,8
Middlesex-London	128	28,6
Région de Peel	352	27,4
Ville d'Ottawa	233	26,8
Région de Durham	155	25,6
Ville de Hamilton	128	24,3
Kingston-Frontenac et Lennox et Addington	46	24,0
Chatham-Kent	26	23,4
Comté de Brant	32	23,2
Comté de Hastings Prince Edward	37	22,6
Comté de Peterborough	31	22,5
Elgin-St. Thomas	20	22,2
Comté de Renfrew et district	21	20,4
Comté de Lambton	23	17,4
District de Simcoe Muskoka	88	17,3
District de Thunder Bay	27	17,3
District d'Algoma	19	15,9
District de Leeds-Grenville et Lanark	26	15,4
District de North Bay Parry Sound	18	14,2
Sudbury et district	23	11,5
Nord-Ouest	7	8,6
Porcupine	5	5,7
Timiskaming	1	2,9
Ontario	3 786	29,3

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

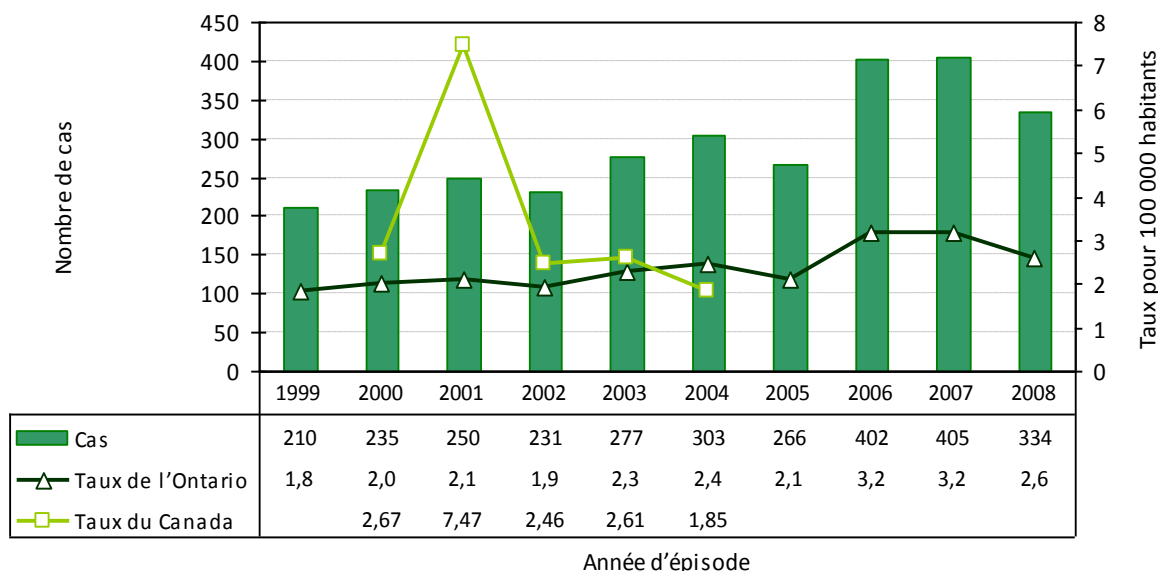
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.3 CRYPTOSPORIDIOSE

- En 2008, la cryptosporidiose était la cinquième cause principale de maladies entériques en Ontario, avec un total de 334 cas confirmés, soit un taux d'incidence de 2,6 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, le taux d'incidence de la cryptosporidiose en Ontario s'est accru de 44%, passant de 1,8 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 2,6 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008. Le nombre de cas de cryptosporidiose a atteint un pic en 2006 et en 2007, soit 402 et 405 cas, respectivement (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 écloison 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 2008, la majorité (51%) des cas survenant pendant les mois de juillet (44), d'août (85) et de septembre (45) (figure 1.3.2).
- En 2008, les hommes ont représenté 50% (167) des cas de cryptosporidiose et ont affiché un taux d'incidence correspondant de 2,6 cas par tranche de 100 000 habitants. Les femmes ont représenté la même proportion de cas (50%; 166 cas) et un taux d'incidence correspondant de 2,5 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 4 ans et de 5 à 9 ans (figure 1.3.3, tableau 1.3.1). Globalement, environ 90% des cas se sont produits chez les personnes âgées de moins de 40 ans.
- Le comté de Huron (13,2 cas par tranche de 100 000 habitants), le comté de Renfrew et son district (10,7 cas par tranche de 100 000 habitants) et Grey Bruce (9,2 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés de cryptosporidiose en 2008 (carte 1.3.1, tableau 1.3.2).
- Les voyages à l'extérieur de l'Ontario (35%) et les expositions dans une ferme (10%) étaient les deux causes les plus fréquentes de cas de cryptosporidiose déclarés en 2008. Les résidences privées ont représenté le troisième lieu d'exposition le plus fréquent, soit 5% (figures 1.3.4).
- En 2008, la transmission de l'animal à l'homme (19%), le contact avec les eaux de baignade (8%) et la transmission d'origine alimentaire et hydrique (6%) ont représenté les modes de transmission le plus probables pour 33% des cas de cryptosporidiose ayant indiqué une exposition non associée à un voyage (figure 1.3.5).

Figure 1.3.1: Incidence de la cryptosporidiose en Ontario et au Canada: 1999-2008



Sour

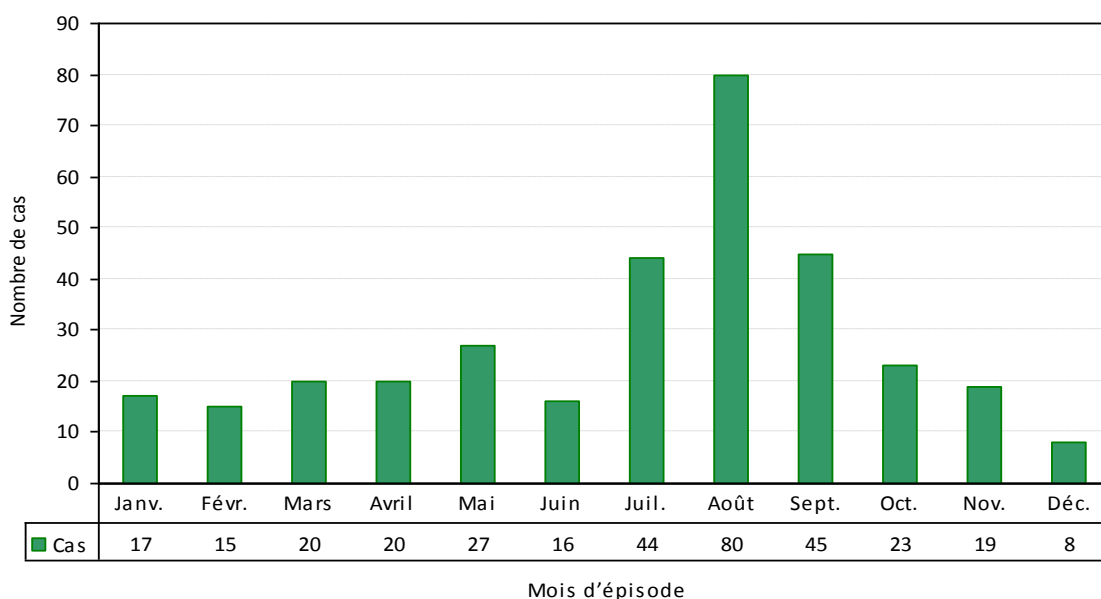
ce de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Data Source (Canada taux): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

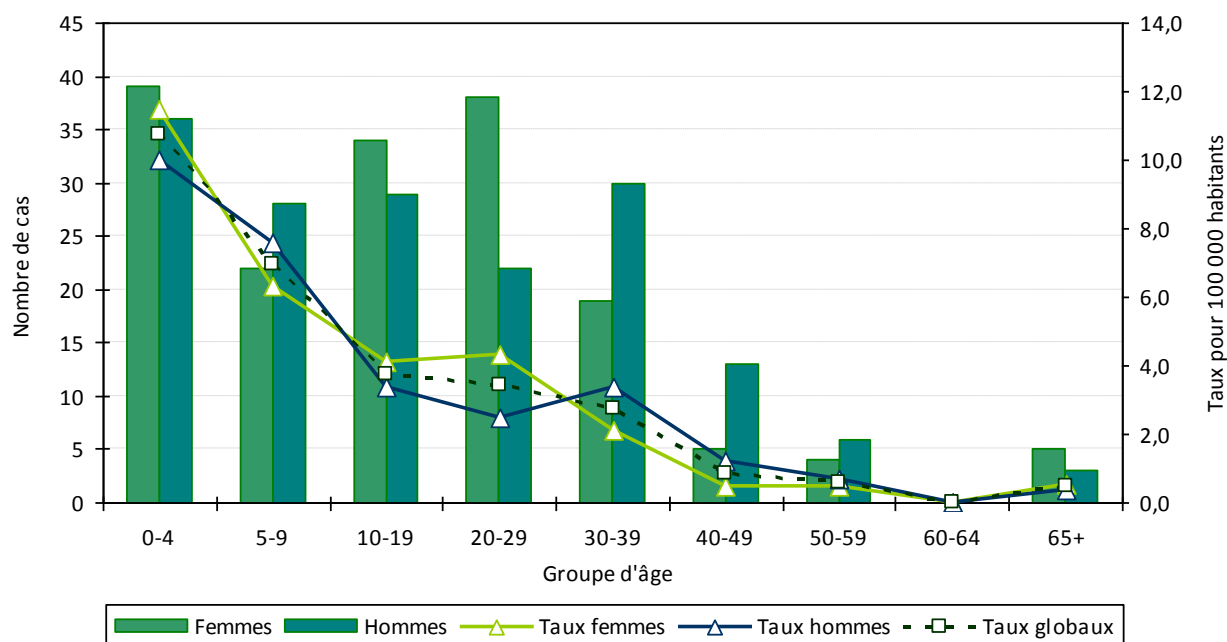
Figure 1.3.2: Incidence de la cryptosporidiose par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

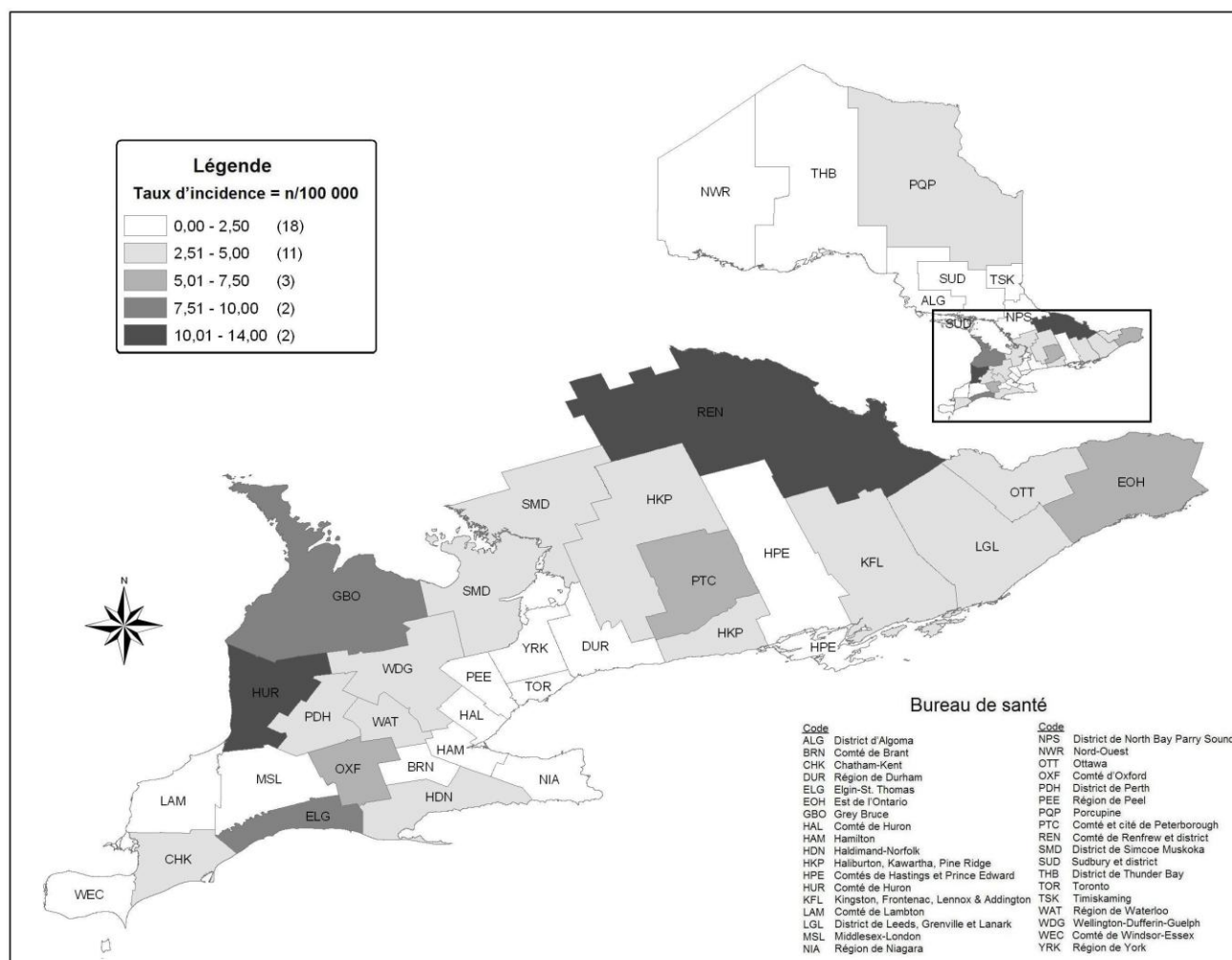
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	39	11,5	36	10,0	75	10,7
5-9	22	6,3	28	7,6	50	7,0
10-19	34	4,1	29	3,4	63	3,7
20-29	38	4,3	22	2,5	60	3,4
30-39	19	2,1	30	3,4	49	2,7
40-49	5	0,5	13	1,2	18	0,9
50-59	4	0,5	6	0,7	10	0,6
60-64	0	0,0	0	0,0	0	0,0
65+	5	0,5	3	0,4	8	0,5
Total	166	2,5	167	2,6	333	2,6

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

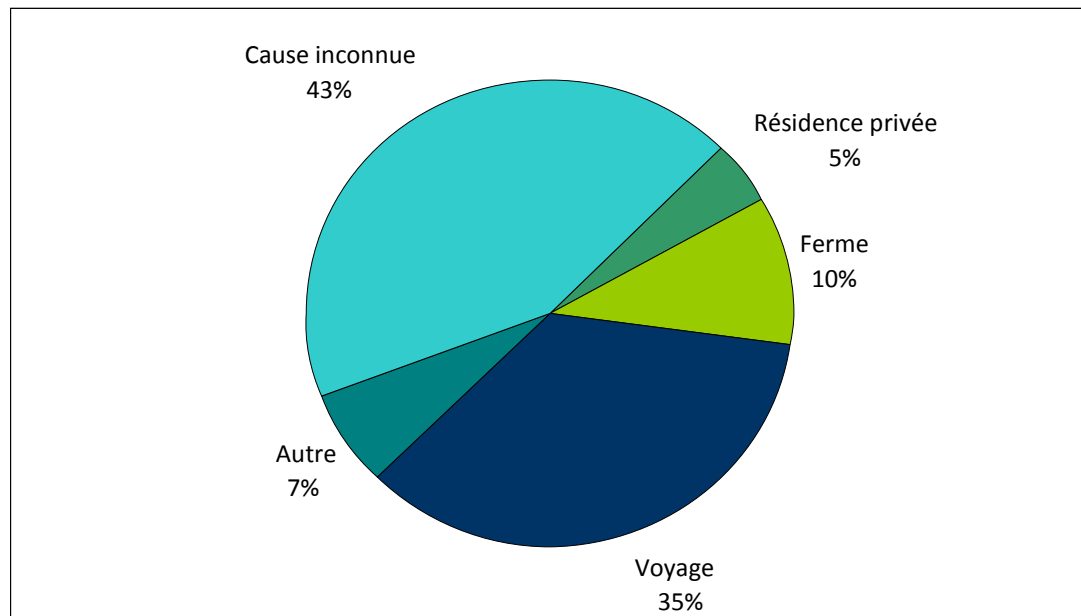
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté de Huron	8	13,2
Comté de Renfrew et district	11	10,7
Grey Bruce	15	9,2
Elgin-St. Thomas	7	7,8
Comté d'Oxford	7	6,6
Comté et cité de Peterborough	9	6,5
Est de l'Ontario	12	6,0
Wellington-Dufferin-Guelph	13	4,8
District de Leeds, Grenville et Lanark	7	4,1
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	7	4,0
District de Perth	3	3,9
Haldimand-Norfolk	4	3,6
Chatham-Kent	4	3,6
Porcupine	3	3,4
Région de Waterloo	17	3,3
Ottawa	23	2,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	5	2,6
District de Simcoe Muskoka	13	2,6
Région de Peel	32	2,5
Nord-Ouest	2	2,4
Région de Niagara	10	2,3
Toronto	55	2,1
Middlesex-London	9	2,0
District de Thunder Bay	3	1,9
Comtés de Hastings et Prince Edward	3	1,8
Région de York	17	1,7
District d'Algoma	2	1,7
Région de Halton	8	1,7
Comté de Lambton	2	1,5
Comté de Brant	2	1,4
Région de Durham	8	1,3
Hamilton	6	1,1
Sudbury et district	2	1,0
Comté de Windsor-Essex	4	1,0
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Timiskaming	0	0,0
Ontario	334	2,6

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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'exposition les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2008

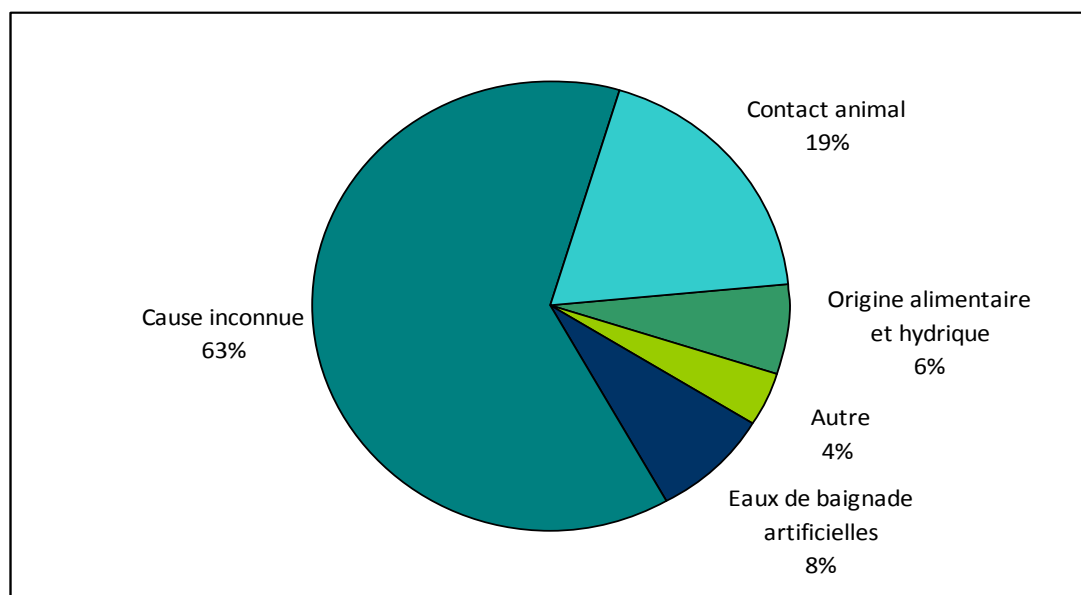


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [05/25/2010].

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 19% des cas; ces cas sont exclus.

Figure 1.3.5: Modes de transmission les plus probables pour les cas de cryptosporidiose: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

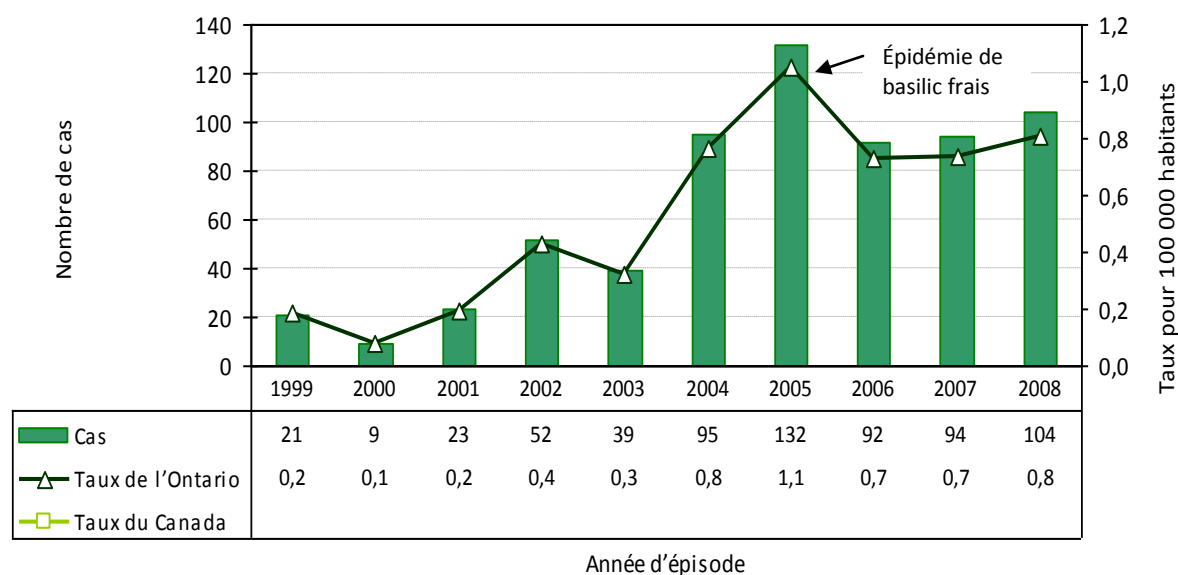
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 19% des cas; ne comprend pas les cas associés à un voyage.

1.4 CYCLOSPORIASÉ

- En 2008, l'Ontario a déclaré 104 cas de cyclosporiase, soit un taux d'incidence de 0,8 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Pendant la période allant de 1999 à 2008, l'incidence de cyclosporiase en Ontario a fluctué. Depuis 2004, les taux déclarés de cyclosporiase 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 2008, les cas confirmés de cyclosporiase ont atteint deux pics saisonniers distincts: le plus important entre avril et juillet (62% des cas) et le plus bas en octobre et en novembre (19% des cas) (figure 1.4.2).
- En 2008, le taux d'incidence de la cyclosporiase était de 22% plus élevé pour les femmes, soit 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants, que pour les hommes, soit 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.4.3, tableau 1.4.1).
- L'incidence de cyclosporiase était la plus élevée chez les personnes âgées entre 50 et 59 ans (1,6 cas par tranche de 100 000 habitants) et celles âgées entre 30 et 39 ans (1,1 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 1.4.3, tableau 1.4.1).
- Huit des 36 circonscriptions sanitaires (Kingston, Frontenac et Lennox et Addington, Toronto, York, Wellington-Dufferin-Guelph, le comté d'Oxford, Peel, Niagara et Middlesex-London) ont signalé des taux d'incidence de la cyclosporiase supérieurs au taux provincial de 0,8 cas par tranche de 100 000 habitants; 16 circonscriptions sanitaires n'ont déclaré aucun cas de cyclosporiase en 2008 (carte 1.4.1, tableau 1.4.2).
- Soixante et un pour cent des cas de cyclosporiase ayant indiqué une exposition en 2008 ont mentionné les voyages à l'extérieur de la province comme la cause la plus probable, 8% ont indiqué un lieu non associé à un voyage et 31% ont indiqué des expositions d'origine inconnue (figure 1.4.4).

Figure 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase in Ontario: 1999-2008

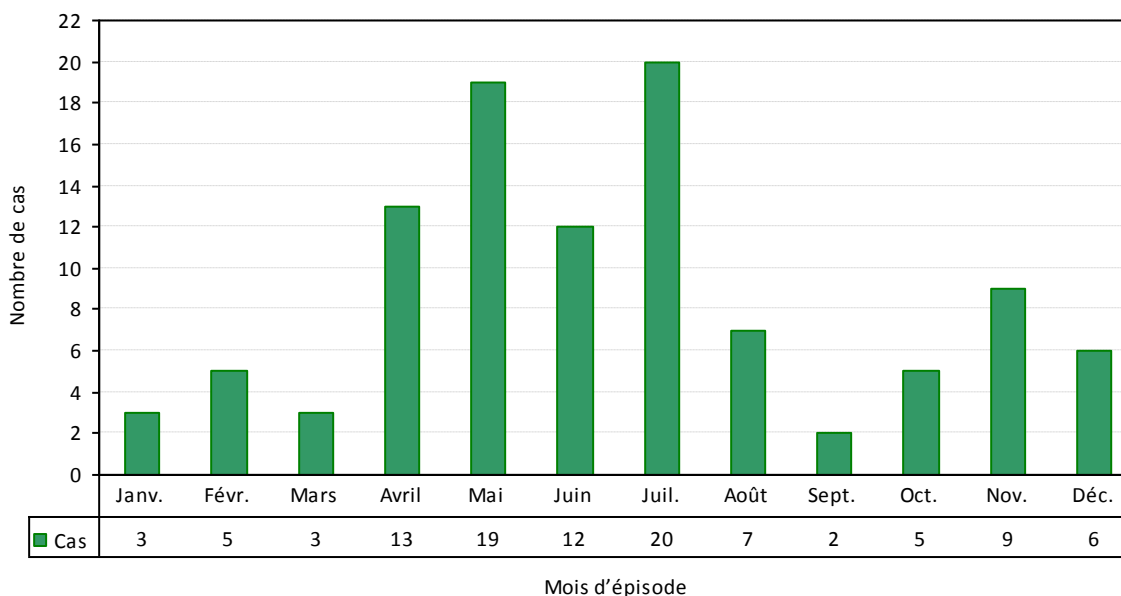


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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.

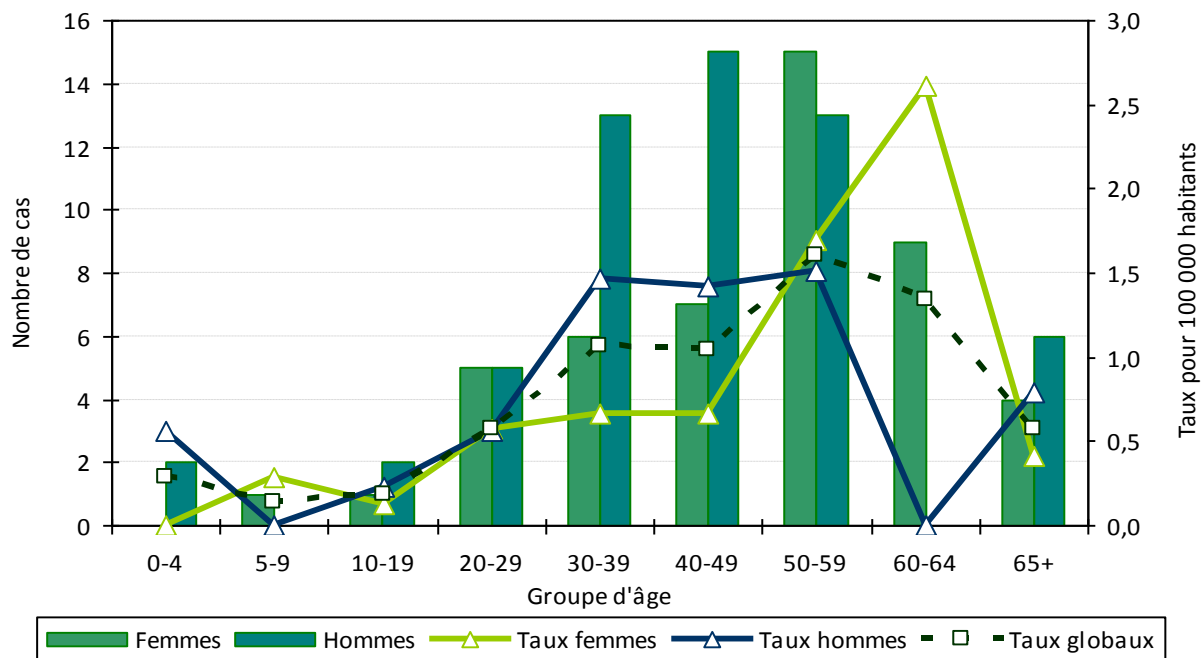
Figure 1.4.2: Incidence de la cyclosporiase par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

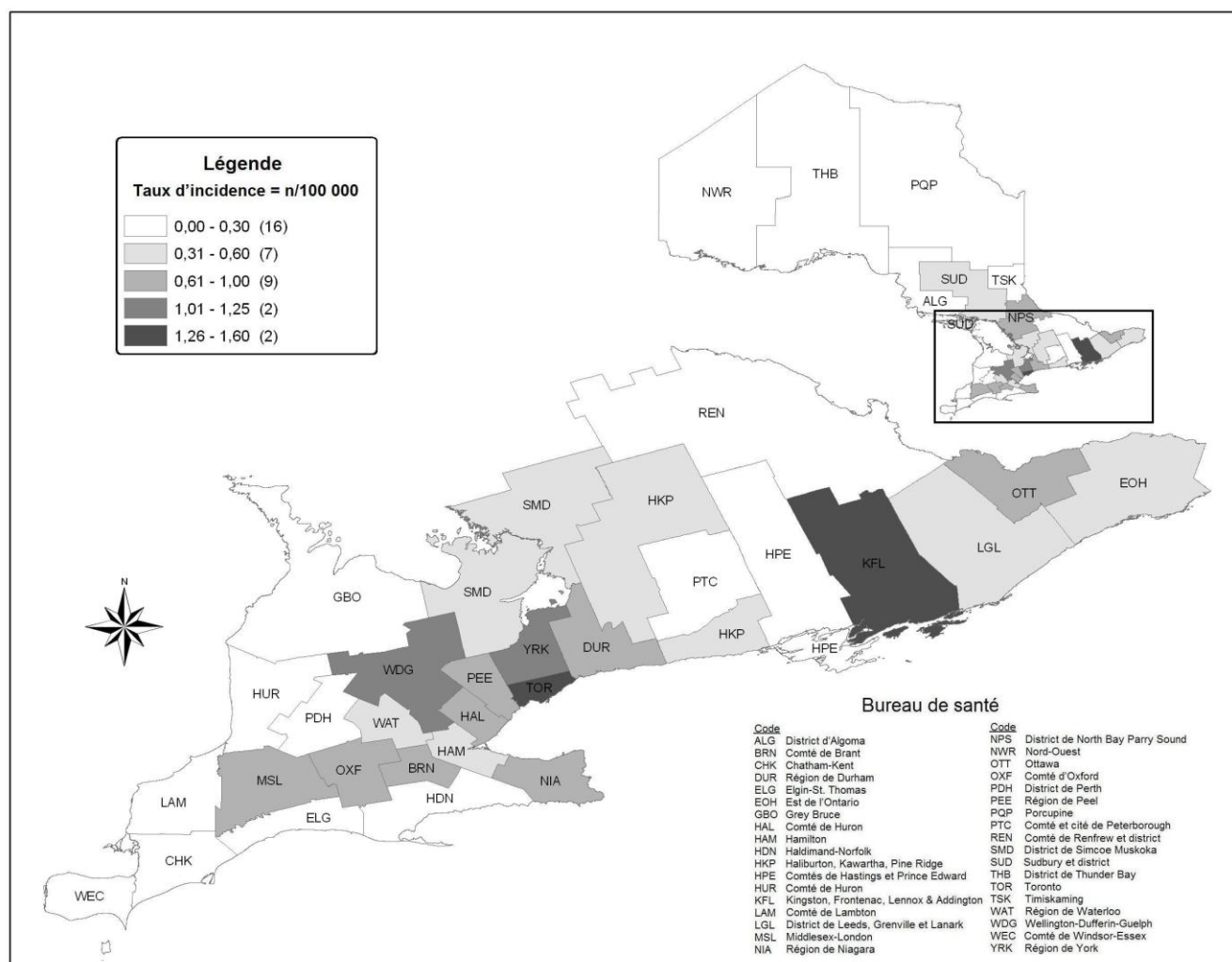
Tableau 1.4.1: Incidence de la cyclosporiase selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	1	0,3	0	0,0	1	0,1
10-19	1	0,1	2	0,2	3	0,2
20-29	5	0,6	5	0,6	10	0,6
30-39	6	0,7	13	1,5	19	1,1
40-49	7	0,7	15	1,4	22	1,0
50-59	15	1,7	13	1,5	28	1,6
60-64	9	2,6	0	0,0	9	1,3
65+	4	0,4	6	0,8	10	0,6
Total	48	0,7	56	0,9	104	0,8

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 1.4.1: Taux d'incidence de la cyclosporiase par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

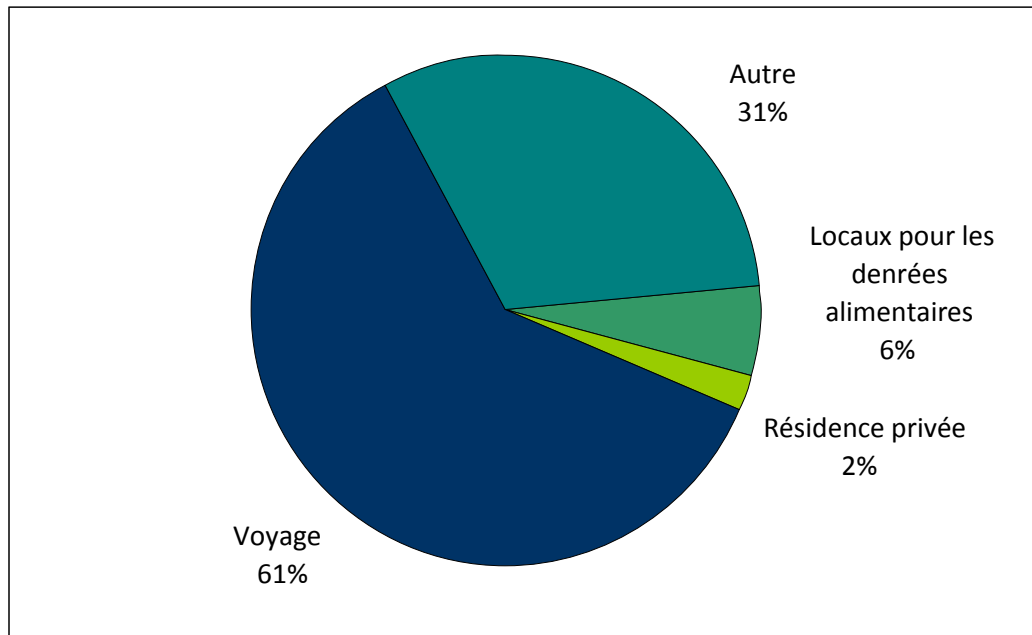
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	3	1,6
Toronto	34	1,3
Région de York	12	1,2
Wellington-Dufferin-Guelph	3	1,1
Comté d'Oxford	1	0,9
Région de Peel	12	0,9
Région de Niagara	4	0,9
Middlesex-London	4	0,9
Région de Halton	4	0,8
Région de Durham	5	0,8
Ottawa	7	0,8
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Comté de Brant	1	0,7
District de Leeds, Grenville et Lanark	1	0,6
District de Simcoe Muskoka	3	0,6
Région de Waterloo	3	0,6
Hamilton	3	0,6
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Est de l'Ontario	1	0,5
Sudbury et district	1	0,5
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
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	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
Comté de Renfrew et district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	104	0,8

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 de cyclosporiase: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

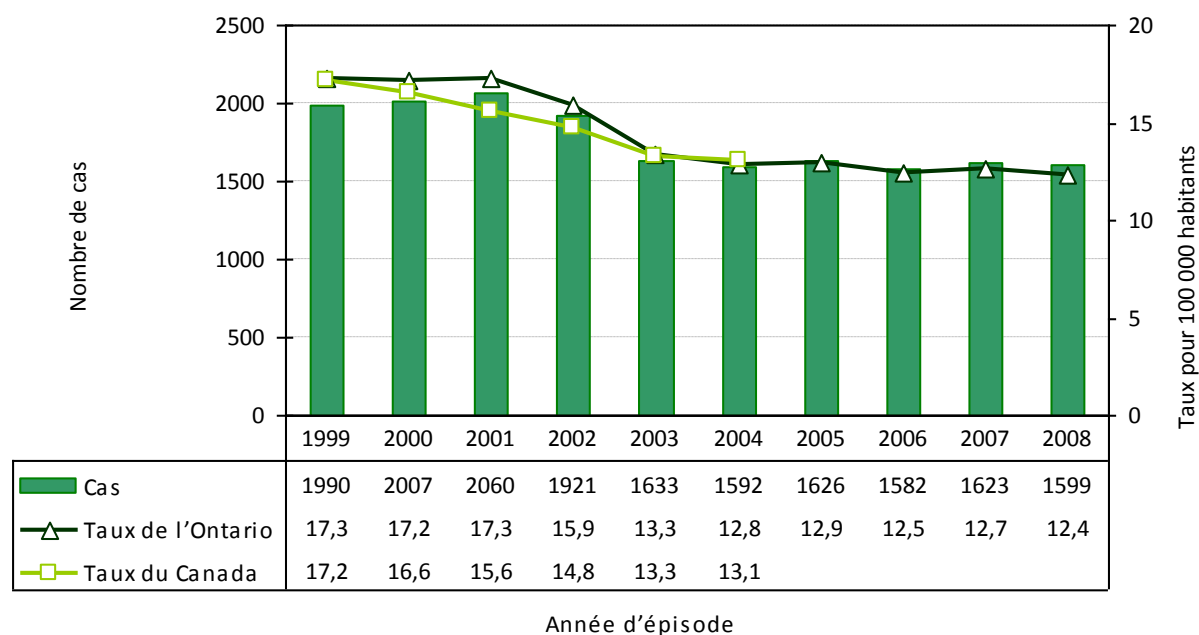
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.5 GIARDIASE

- En 2008, la giardiasse était la troisième principale cause de maladie entérique en Ontario, soit 16% de l'ensemble des maladies entériques déclarées au cours de cette année (tableau 1.1).
- En 2008, l'Ontario a déclaré un total de 1 599 cas confirmés de giardiasse, soit un taux d'incidence de 12 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Pendant la période allant de 1999 à 2008, le taux d'incidence de la giardiasse en Ontario a baissé de 29%, passant de 17 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 12 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008. Depuis 2003, le taux d'incidence de la giardiasse est demeuré stable, soit environ 13 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.5.1).
- Des cas de giardiasse 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 2008, le nombre de cas le plus élevé a été enregistré pendant les mois de juillet (153 cas), d'août (175 cas) et de septembre (180 cas) (figure 1.5.2).
- En 2008, les hommes ont représenté 57% des cas confirmés de giardiasse déclarés en Ontario, avec un taux d'incidence de 14 cas par tranche de 100 000 habitants. Les femmes ont représenté les 43% de cas restants, avec un taux d'incidence correspondant de 10 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.5.3, tableau 1.5.1).
- Comme en 2008, les taux d'incidence de la giardiasse étaient les plus élevés parmi les enfants âgés de zéro à 4 ans. En 2008, ce groupe d'âge a eu un taux d'incidence de 30,6 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 30,8 par tranche de 100 000 habitants en 2007 (figure 1.5.3, tableau 1.5.1).
- En 2008, huit circonscriptions sanitaires de la province (22%) ont déclaré des taux d'incidence de la giardiasse excédant le taux d'incidence provincial de 12,4 cas par tranche de 100 000 habitants. Timiskaming a signalé le taux d'incidence le plus élevé, soit 23 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.5.1, tableau 1.5.2).
- Chez les cas de giardiasse ayant indiqué une exposition en 2008, les voyages à l'extérieur de l'Ontario ont représenté la plus forte proportion de cas de giardiasse, soit 32% (figure 1.5.4).

Figure 1.5.1: Incidence de la giardiasse en Ontario et au Canada: 1999-2008



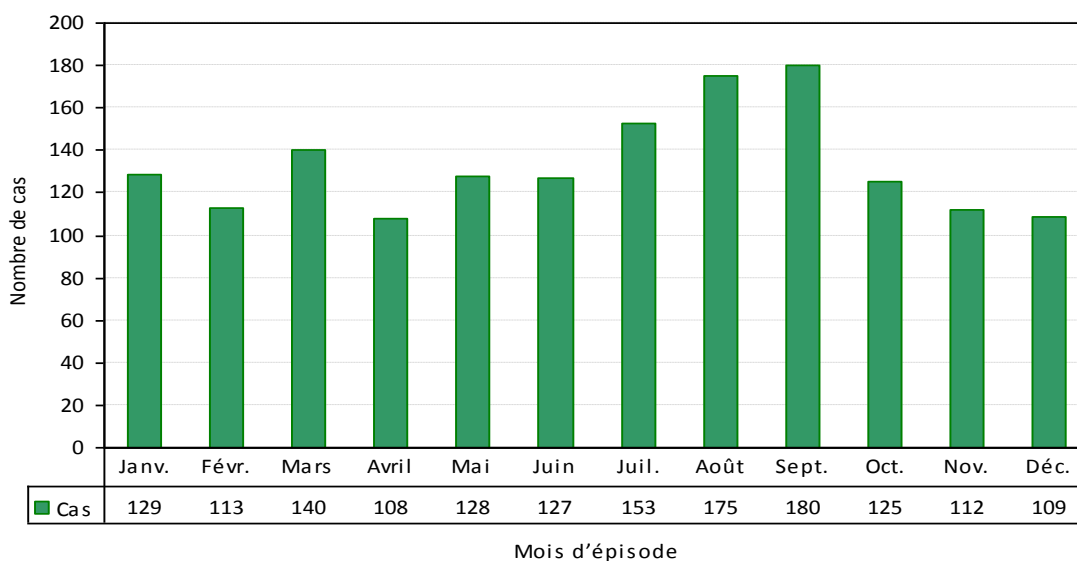
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

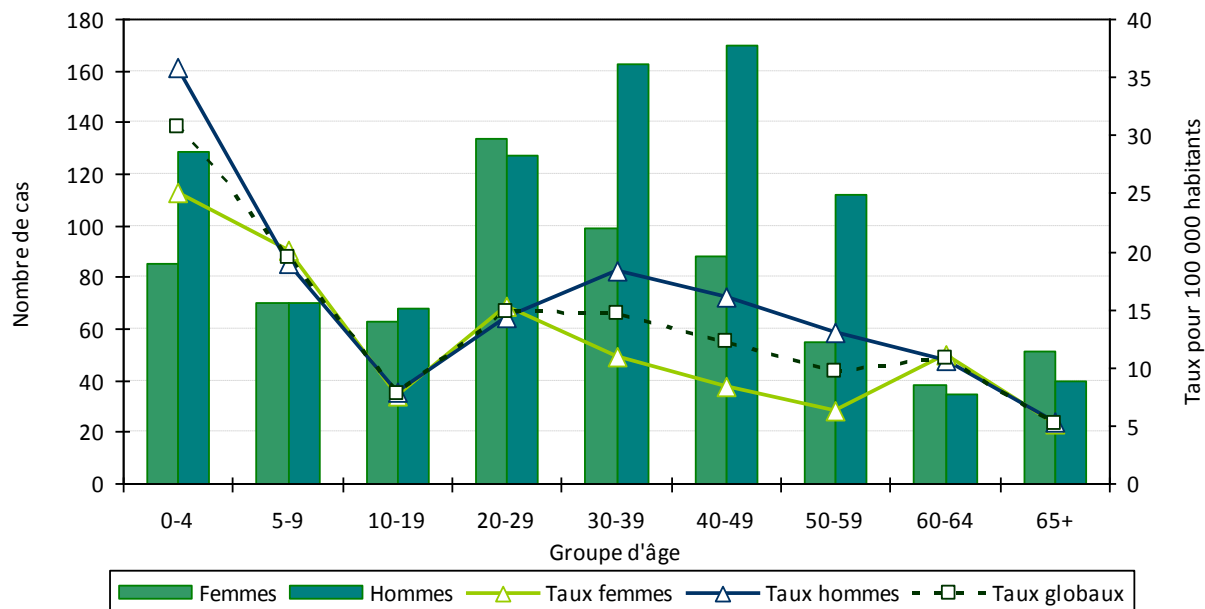
Figure 1.5.2: Incidence de la giardiasse par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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 giardiasse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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

Tableau 1.5.1: Incidence de la giardiasse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

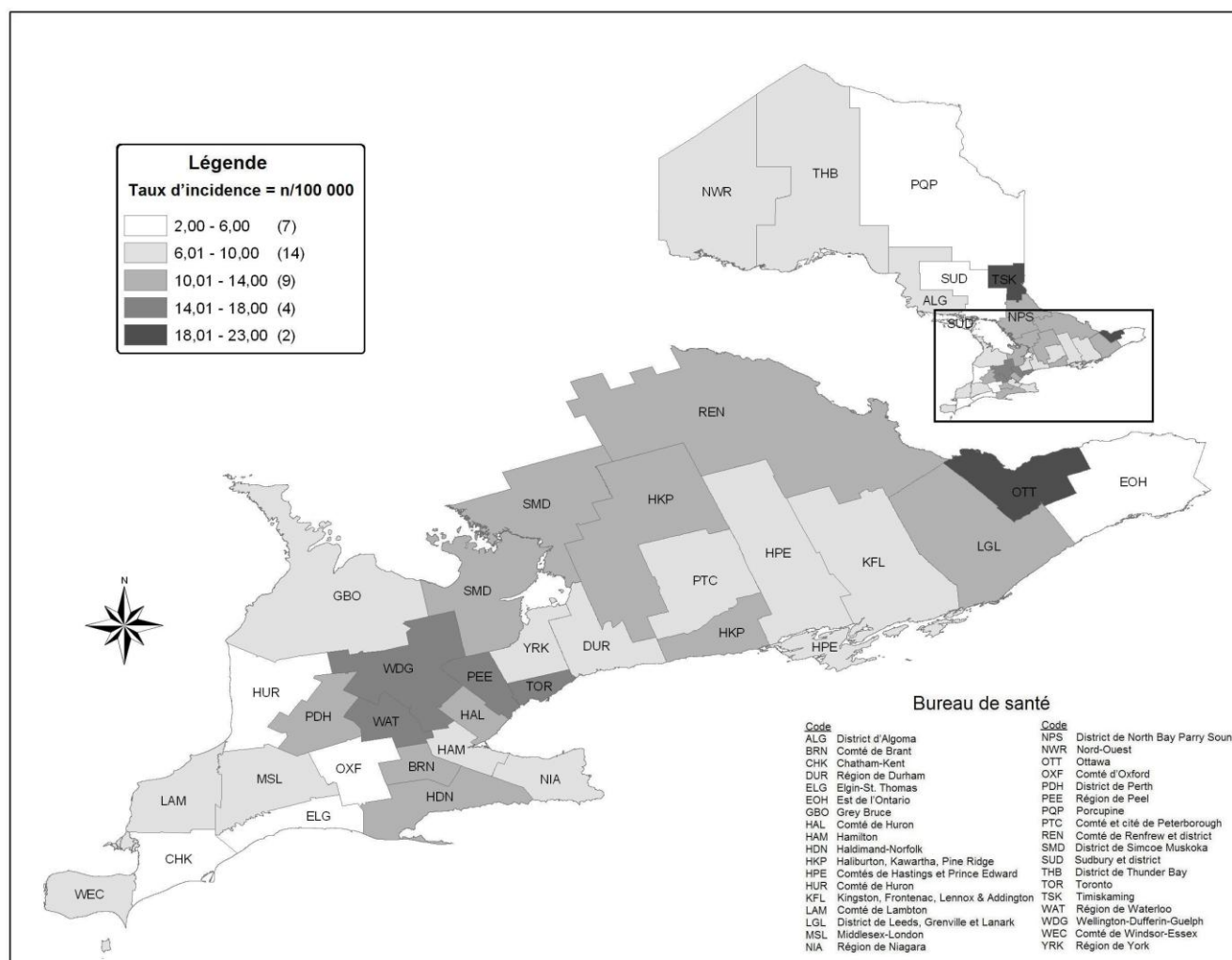
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	85	25,0	129	35,9	214	30,6
5-9	70	20,0	70	19,0	140	19,5
10-19	63	7,6	68	7,9	131	7,8
20-29	134	15,3	127	14,3	261	14,8
30-39	99	11,0	163	18,3	262	14,6
40-49	88	8,4	170	16,1	258	12,2
50-59	55	6,2	112	13,0	167	9,6
60-64	38	11,0	35	10,6	73	10,8
65+	51	5,2	40	5,2	91	5,2
Total	683	10,4	914	14,3	1597	12,4

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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

Carte 1.5.1: Taux d'incidence de la giardiasse par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 giardiose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

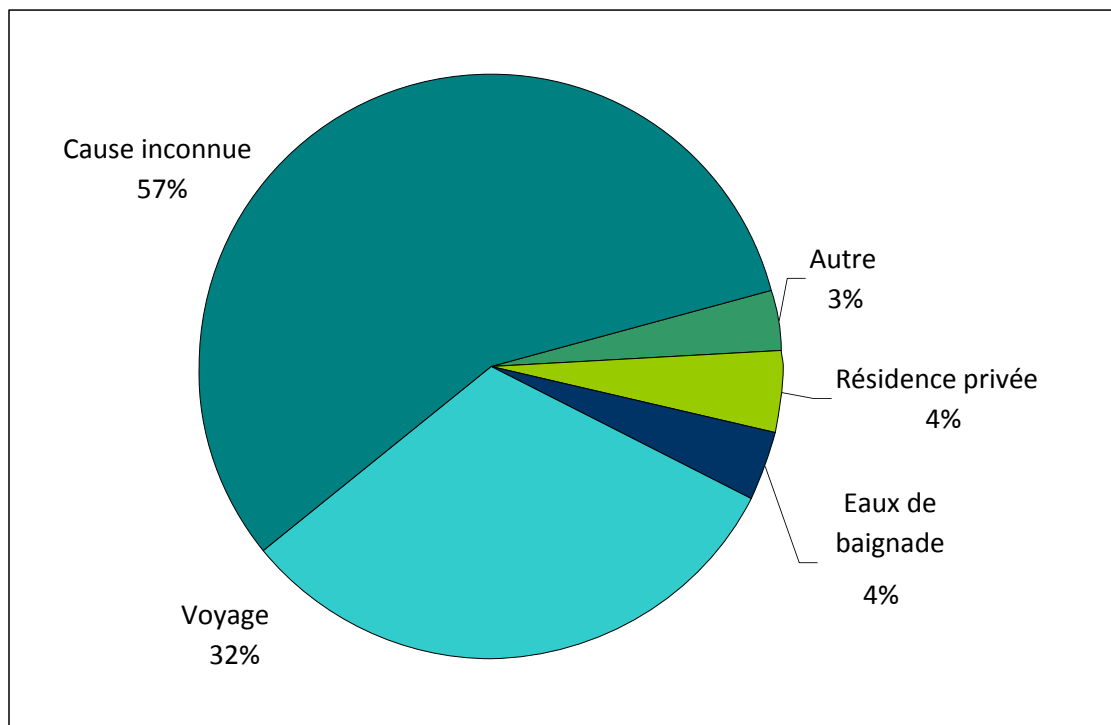
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Timiskaming	8	22,8
Ottawa	186	21,4
Toronto	467	17,6
Wellington-Dufferin-Guelph	46	17,1
Région de Waterloo	80	15,7
Région de Peel	191	14,9
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	23	13,0
District de Perth	10	13,0
District de Simcoe Muskoka	61	12,0
Comté de Renfrew et district	12	11,6
Comté de Brant	15	10,9
Haldimand-Norfolk	12	10,9
District de Leeds, Grenville et Lanark	18	10,7
District de North Bay Parry Sound	13	10,3
Région de Halton	49	10,2
District de Thunder Bay	15	9,6
Comté et cité de Peterborough	13	9,4
Région de Durham	56	9,3
District d'Algoma	11	9,2
Comté de Lambton	12	9,1
Hamilton	47	8,9
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	17	8,9
Comté de Windsor-Essex	34	8,4
Région de Niagara	35	7,9
Grey Bruce	12	7,4
Comtés de Hastings et Prince Edward	12	7,3
Région de York	71	7,2
Middlesex-London	30	6,7
Nord-Ouest	5	6,1
Est de l'Ontario	12	6,0
Porcupine	5	5,7
Comté de Huron	3	4,9
Sudbury et district	8	4,0
Chatham-Kent	4	3,6
Elgin-St. Thomas	3	3,3
Comté d'Oxford	3	2,8
Ontario	1 599	12,4

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

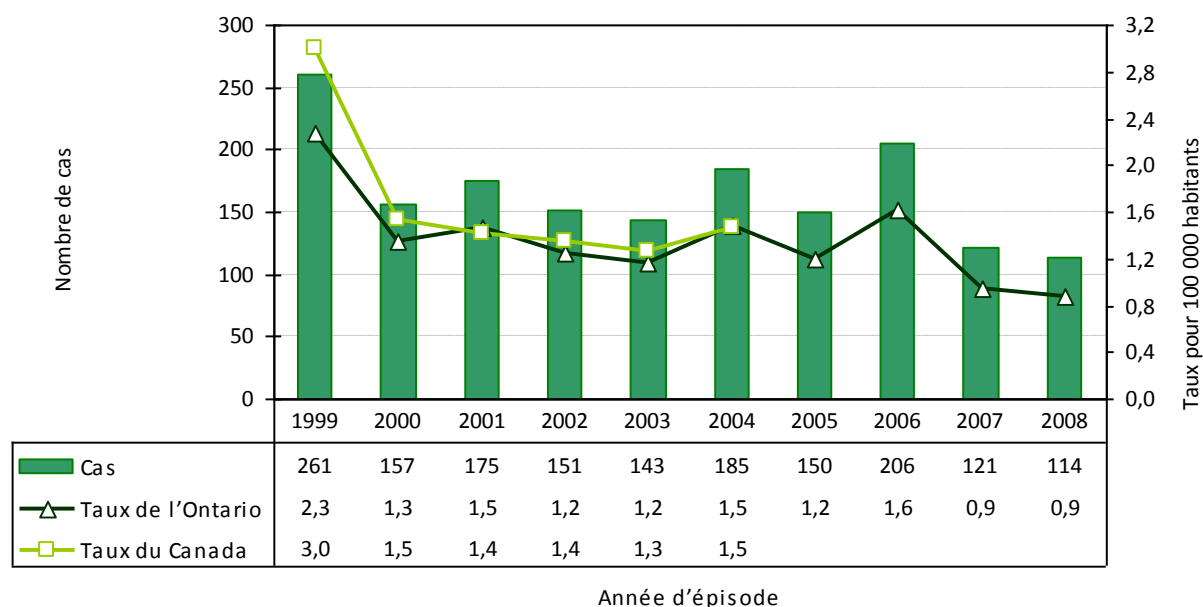
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 25% des cas; ces cas sont exclus.

1.6 HÉPATITE A

- En 2008, l'Ontario a déclaré 114 cas confirmés d'hépatite A, soit un taux d'incidence de 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1). Il n'y a pas eu de changement dans le taux d'incidence de l'hépatite A en 2008 par rapport à 2007.
- Le taux d'incidence de l'hépatite A en Ontario a baissé de 61%, passant de 2,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008.
- Entre 2000 et 2004, le taux d'incidence de l'hépatite A en Ontario était comparable au taux national, qui était de l'ordre de 1,3 à 1,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.6.1).
- En 2008, l'incidence de l'hépatite A en Ontario n'a pas suivi une distribution saisonnière typique comme la plupart des 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 2008, les hommes ont représenté plus de la moitié (54%) des cas déclarés d'hépatite A en Ontario et ont eu un taux d'incidence supérieur de 25% à celui des femmes (figure 1.6.3, tableau 1.6.1).
- En 2008, les taux d'incidence globaux étaient les plus élevés chez les enfants âgés entre cinq et neuf ans, soit 2,1 cas par tranche de 100 000 habitants. Les garçons âgés entre cinq et neuf ans et les filles âgées de zéro à quatre ans ont affiché les taux d'incidence selon le sexe les plus élevés d'hépatite A, soit 2,2 et 2,4 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 1.6.3, tableau 1.6.1).
- En 2008, la circonscription sanitaire de la cité de Toronto a déclaré le plus grand nombre de cas confirmés d'hépatite A en Ontario (52 cas), tandis que le comté de Huron et Elgin St. Thomas ont signalé les taux d'incidence les plus élevés, soit 3,3 et 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (carte 1.6.1, tableau 1.6.2).
- En 2008, 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 48%.

Figure 1.6.1: Incidence de l'hépatite A en Ontario et au Canada: 1999-2008



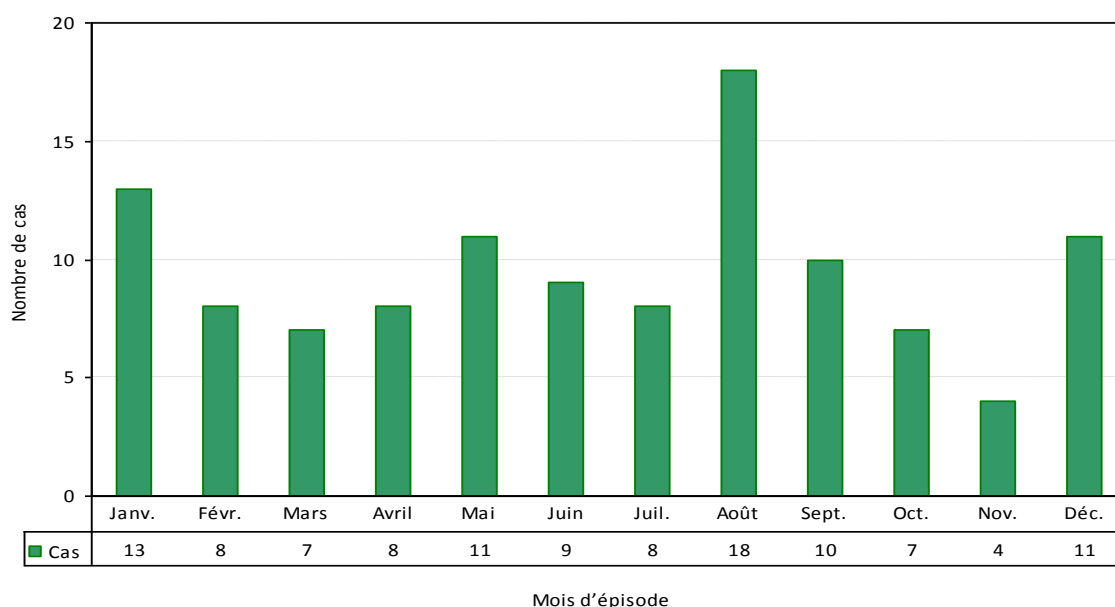
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

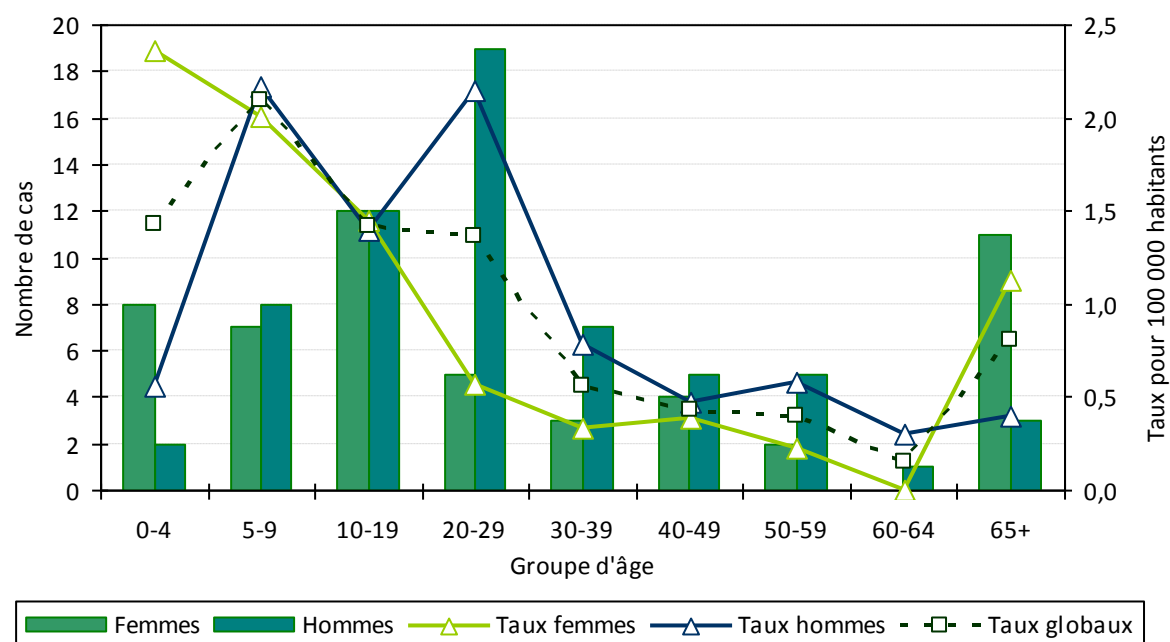
Figure 1.6.2: Incidence de l'hépatite A par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

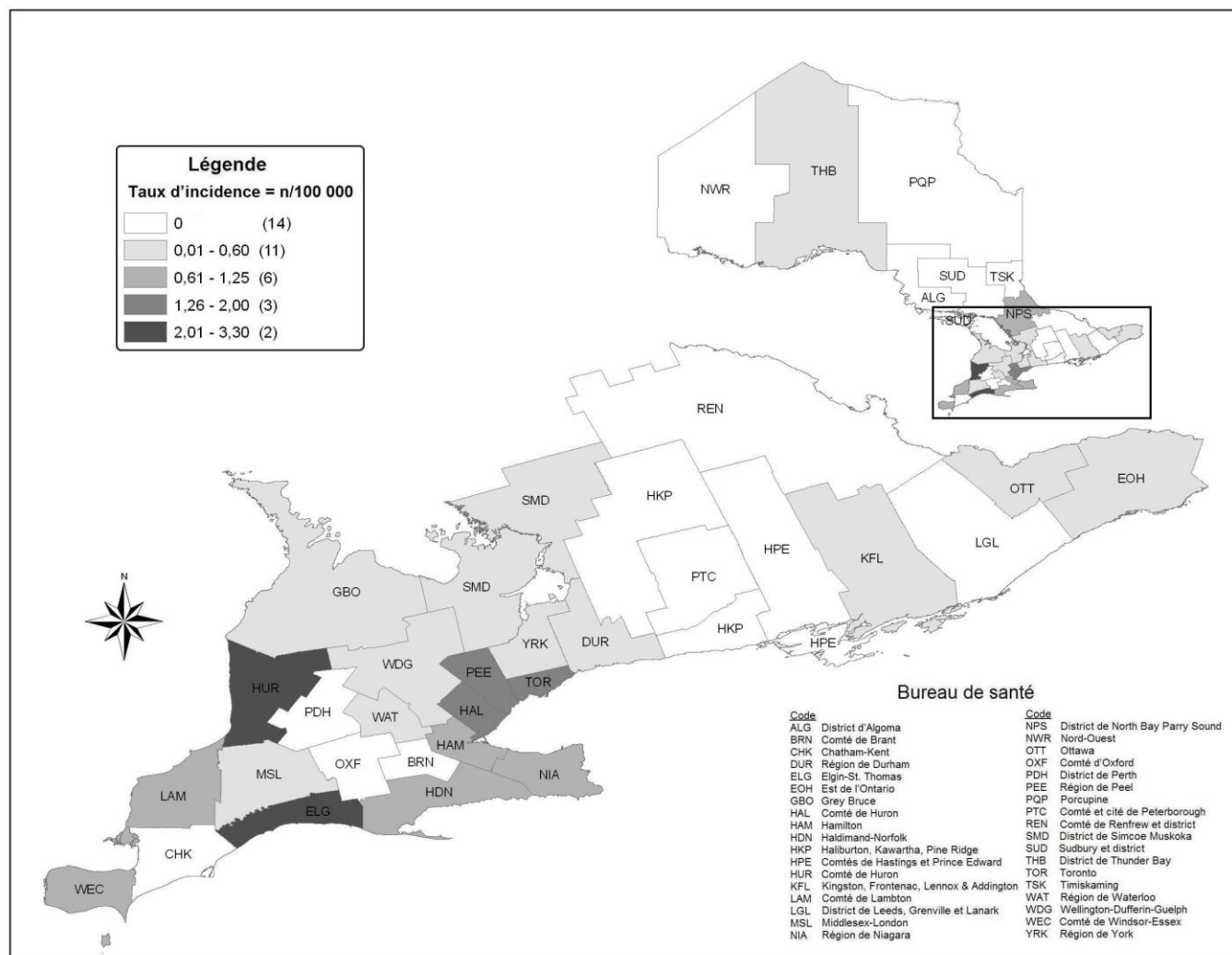
Tableau 1.6.1: Incidence de l'hépatite A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	2	0,6	10	1,4
5-9	7	2,0	8	2,2	15	2,1
10-19	12	1,5	12	1,4	24	1,4
20-29	5	0,6	19	2,1	24	1,4
30-39	3	0,3	7	0,8	10	0,6
40-49	4	0,4	5	0,5	9	0,4
50-59	2	0,2	5	0,6	7	0,4
60-64	0	0,0	1	0,3	1	0,1
65+	11	1,1	3	0,4	14	0,8
Total	52	0,8	62	1,0	114	0,9

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 1.6.1: Taux d'incidence de l'hépatite A par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

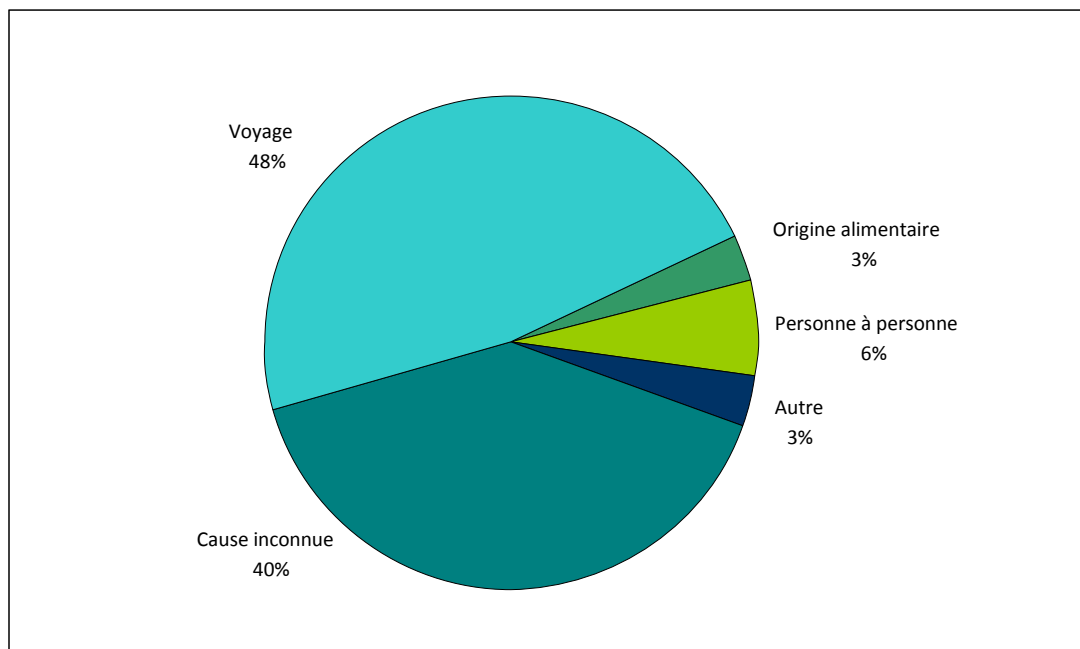
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté de Huron	2	3,3
Elgin-St. Thomas	2	2,2
Toronto	52	2,0
Région de Peel	21	1,6
Région de Halton	6	1,3
Hamilton	5	0,9
Haldimand-Norfolk	1	0,9
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Comté de Lambton	1	0,8
Comté de Windsor-Essex	3	0,7
Région de Niagara	3	0,7
District de Thunder Bay	1	0,6
Grey Bruce	1	0,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	1	0,5
Région de York	5	0,5
Est de l'Ontario	1	0,5
Région de Waterloo	2	0,4
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Durham	2	0,3
Middlesex-London	1	0,2
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
Ottawa	1	0,1
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	0	0,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Comté et cité de Peterborough	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et district	0	0,0
Sudbury et district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	114	0,9

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

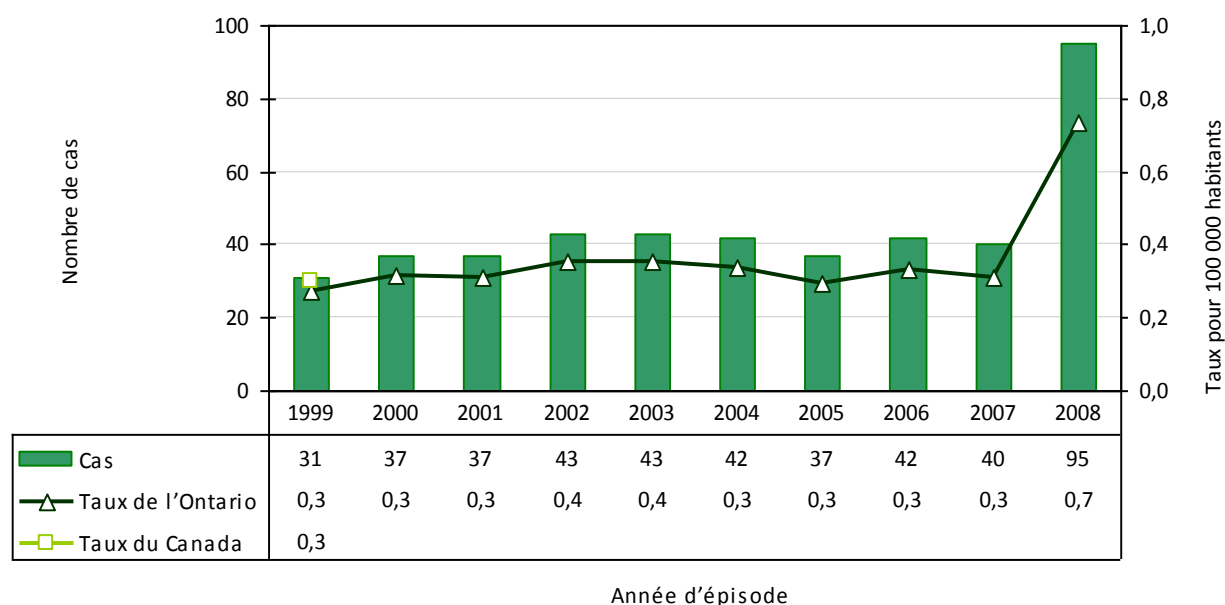
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 15% des cas; ces cas sont exclus.

1.7 LISTÉRIOSE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 95 cas de listériose, soit un taux d'incidence de 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- À l'exception de 2008, l'incidence de listériose est restée relativement stable avec une moyenne de 40 cas déclarés (0,3 cas par tranche de 100 000 habitants) par an depuis 1999 (figure 1.7.1). En 2008, l'incidence de la listériose a plus que doublé, la hausse étant attribuable à une éclosion à grande échelle de 42 cas due à des viandes préparées.
- En 2008, 78% des cas de listériose ont été déclarés pendant la période de juin à septembre, ce qui a coïncidé avec la durée de l'éclosion survenue en 2008 (figure 1.7.2).
- Les hommes et les femmes âgées de 65 ans et plus ont représenté 71% des cas confirmés de listériose et ont affiché des taux d'incidence 4 à 6 fois plus élevés que le taux d'incidence provincial (figure 1.7.3, tableau 1.7.1). Cette distribution selon l'âge est typique pour la listériose et est aussi similaire à celle constatée pour les cas associés à l'éclosion de 2008.
- Un tiers (12) des circonscriptions sanitaires de la province n'ont pas déclaré de cas de listériose en 2008. Le district de Thunder Bay et le comté-la ville de Peterborough ont déclaré le taux d'incidence le plus élevé, soit 2,6 et 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement, tandis que Toronto a signalé le nombre le plus élevé de cas, soit 25 cas (carte 1.7.1, tableau 1.7.2).
- Comparativement à d'autres maladies entériques déclarées en Ontario en 2008, 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, 42% se sont déclarés en établissement, 10% dans une résidence privée, 9% dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires, et 1% dans une ferme (figure 1.7.4). Les voyages ont compté pour seulement 3% des expositions; les 35% d'expositions restantes ont eu lieu en Ontario mais sont d'origine inconnue.

Figure 1.7.1: Incidence de la listériose en Ontario et au Canada: 1999-2008



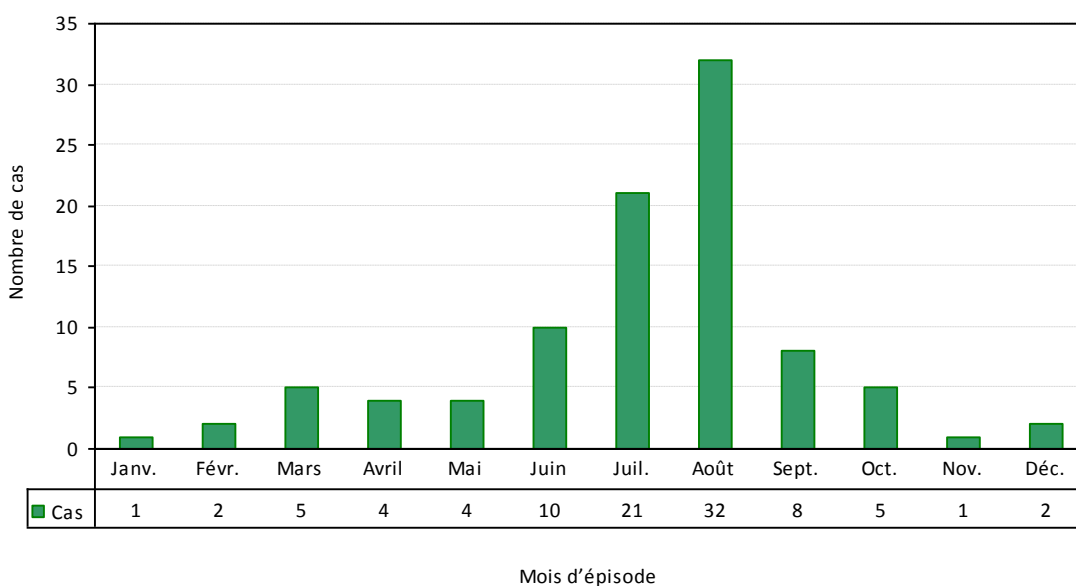
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données de 1999 extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et le [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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 [01/14/2010].

Commentaire: Les statistiques canadiennes ne sont pas disponibles après 1999.

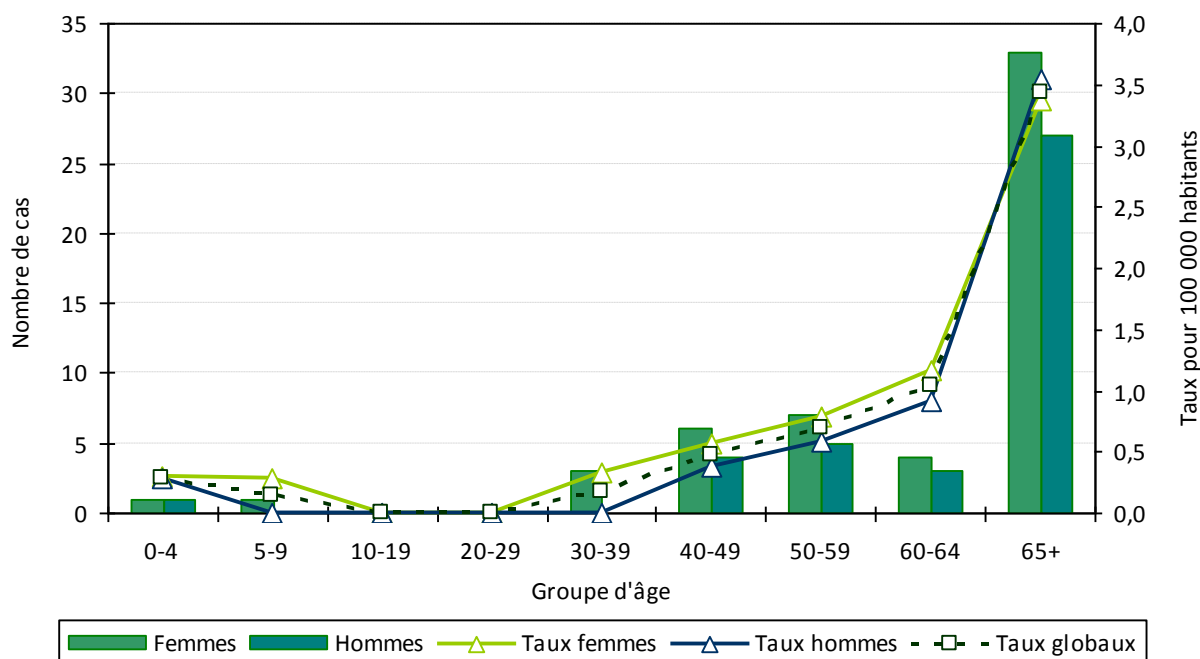
Figure 1.7.2: Incidence de la listériose par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

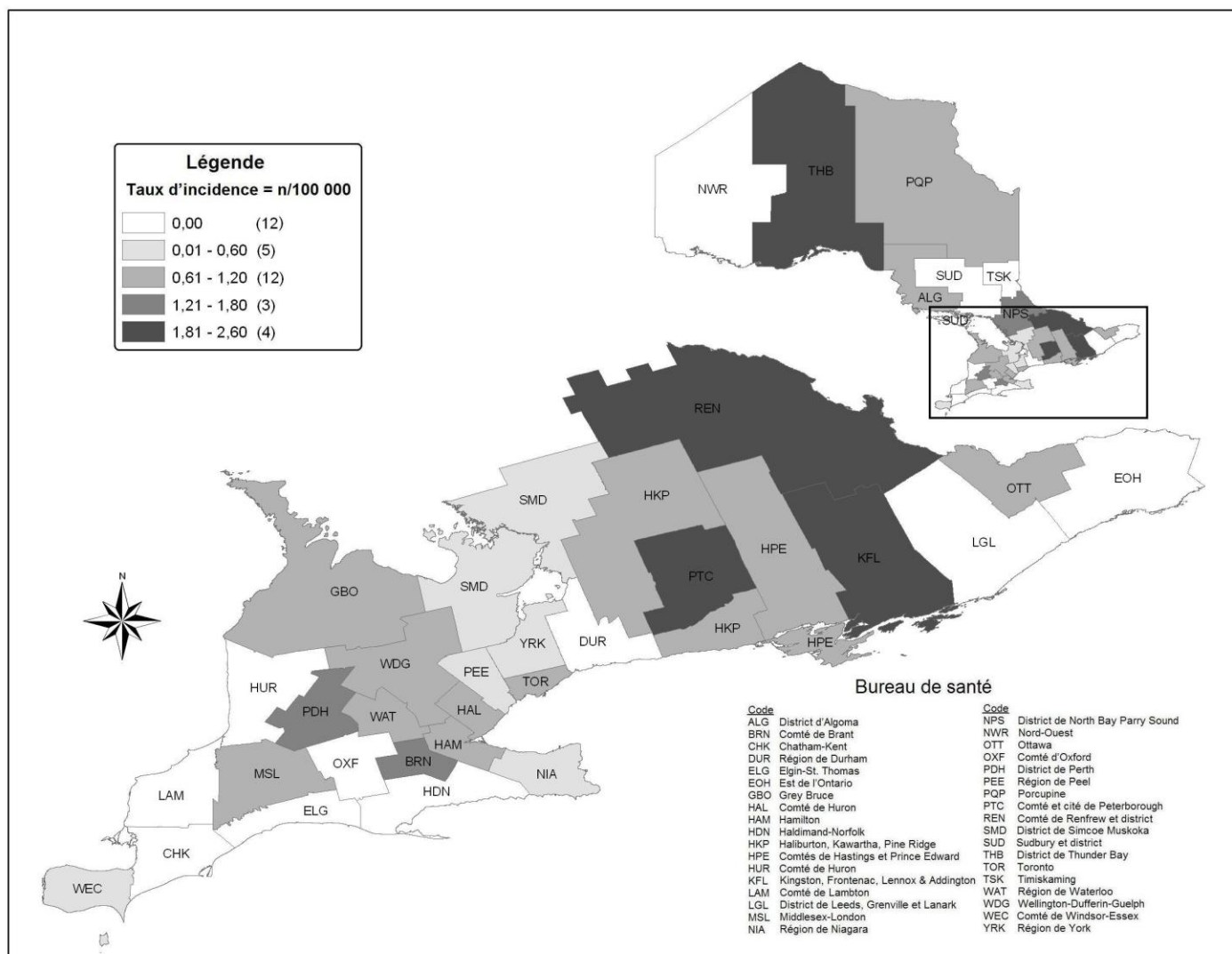
Tableau 1.7.1: Incidence de la listériose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	0	0,0	1	0,1
10-19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-29	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30-39	3	0,3	0	0,0	3	0,2
40-49	6	0,6	4	0,4	10	0,5
50-59	7	0,8	5	0,6	12	0,7
60-64	4	1,2	3	0,9	7	1,0
65+	33	3,4	27	3,5	60	3,4
Total	55	0,8	40	0,6	95	0,7

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 1.7.1: Taux d'incidence de la listériose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

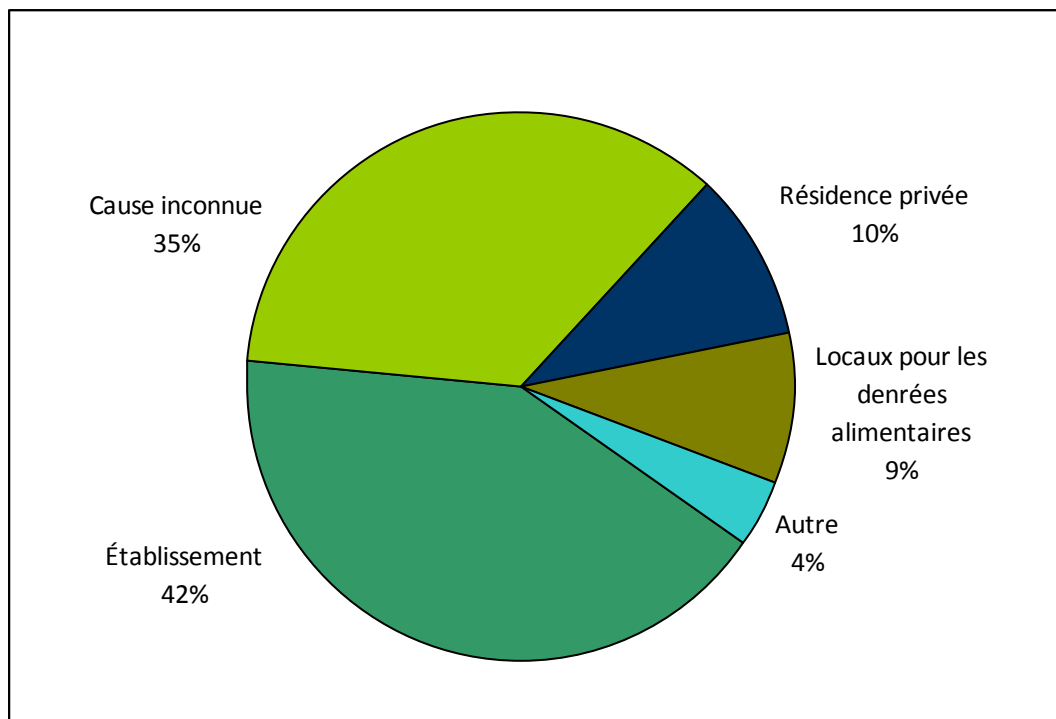
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Thunder Bay	4	2,6
Comté et cité de Peterborough	3	2,2
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	4	2,1
Comté de Renfrew et district	2	1,9
District de North Bay Parry Sound	2	1,6
Comté de Brant	2	1,4
District de Perth	1	1,3
Grey Bruce	2	1,2
Comtés de Hastings et Prince Edward	2	1,2
Hamilton	6	1,1
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	2	1,1
Porcupine	1	1,1
Middlesex-London	5	1,1
Wellington-Dufferin-Guelph	3	1,1
Région de Waterloo	5	1,0
Toronto	25	0,9
District d'Algoma	1	0,8
Région de Halton	4	0,8
Ottawa	6	0,7
Région de York	5	0,5
Comté de Windsor-Essex	2	0,5
Région de Niagara	2	0,5
Région de Peel	5	0,4
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
Chatham-Kent	0	0,0
Région de Durham	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
Sudbury et district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	95	0,7

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

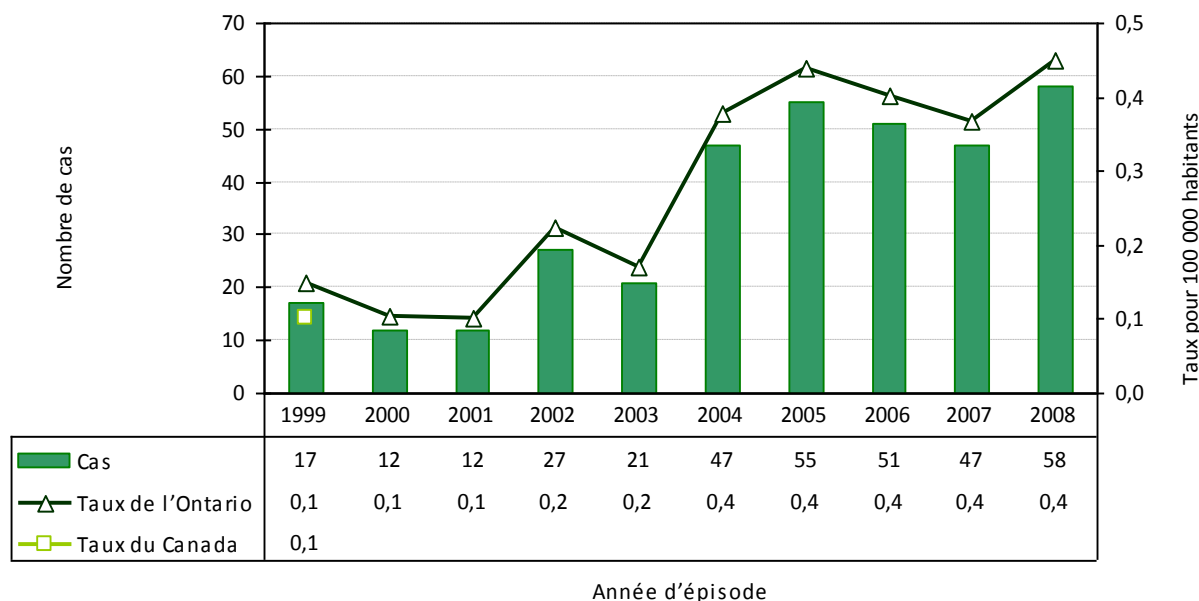
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.8 FIÈVRE PARATYPHOÏDE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 58 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 1999 à 2008, le nombre de cas confirmés de fièvre paratyphoïde a augmenté de 240%, passant de 17 cas en 1999 (0,1 cas par tranche de 100 000 habitants) à 58 cas en 2008 (0,4 cas par tranche de 100 000 habitants).
- Entre 1999 et 2003, le nombre de cas confirmés de fièvre paratyphoïde est demeuré relativement stable avec une moyenne d'environ 18 cas par an. Depuis 2004, l'Incidence de la fièvre paratyphoïde s'est accrue considérablement avec une moyenne de 52 cas reportés par an, soit 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants (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 2008, les mois de février (7 cas), de mars (10 cas) et d'avril (7 cas) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas de fièvre paratyphoïde (figure 1.8.2).
- En 2008, les hommes ont affiché un taux d'incidence d'un peu plus de la moitié (30 cas ou 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants) des cas de fièvre typhoïde en Ontario, tandis que les femmes ont constitué les cas restants, 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 16 cas, et un taux d'incidence de 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 1.8.3, tableau 1.8.1).
- En 2008, la région de Peel a représenté 43% des cas de fièvre paratyphoïde en Ontario, avec 25 cas ou 1,9 cas par tranche de 100 000 habitants. Le comté de Windsor Essex a déclaré le deuxième taux d'incidence le plus élevé avec 1,5 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.8.1, tableau 1.8.2).
- En 2008, parmi les cas de fièvre paratyphoïde ayant indiqué un lieu d'exposition, 84% ont mentionné avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario; le lieu d'exposition était inconnu pour 16% de cas restants (figure 1.8.4).

Figure 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde en Ontario et au Canada: 1999-2008



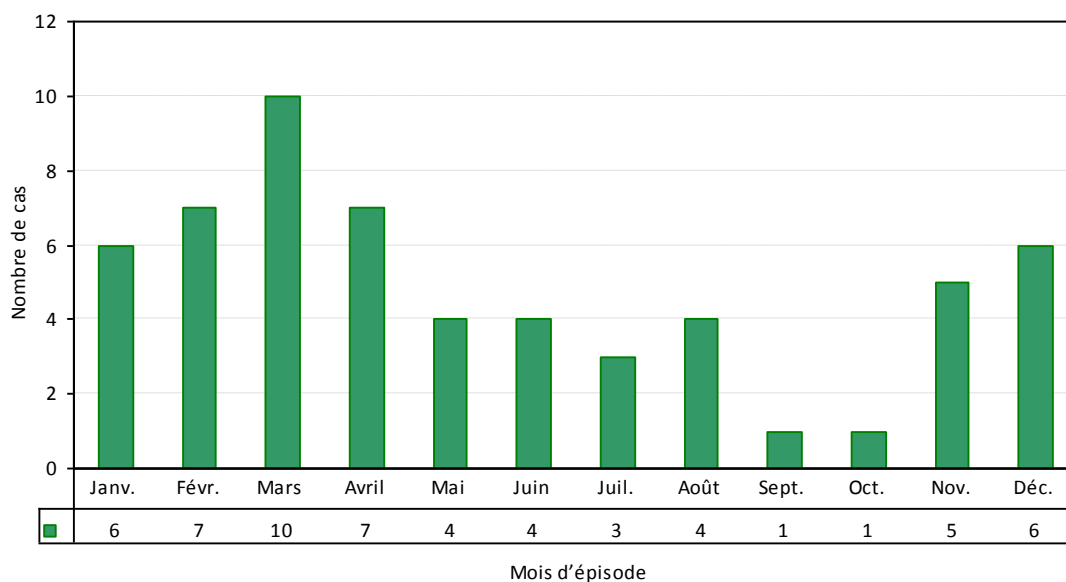
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

Commentaire: La fièvre paratyphoïde a été retirée des maladies à déclaration obligatoire en 1999.

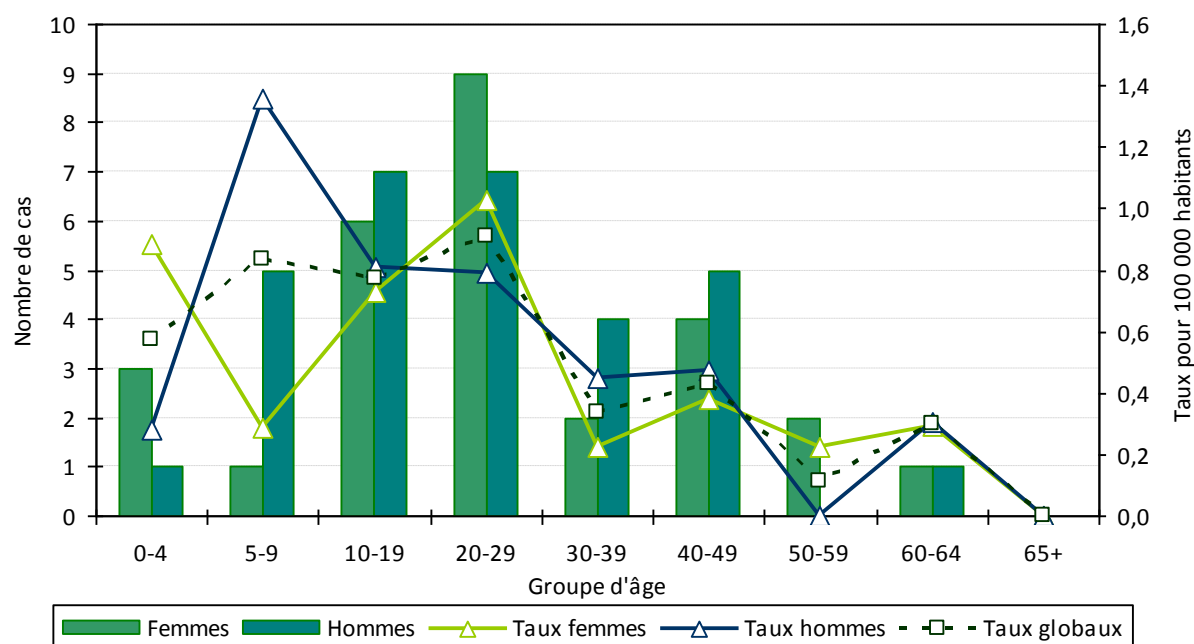
Figure 1.8.2: Incidence de la fièvre paratyphoïde par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

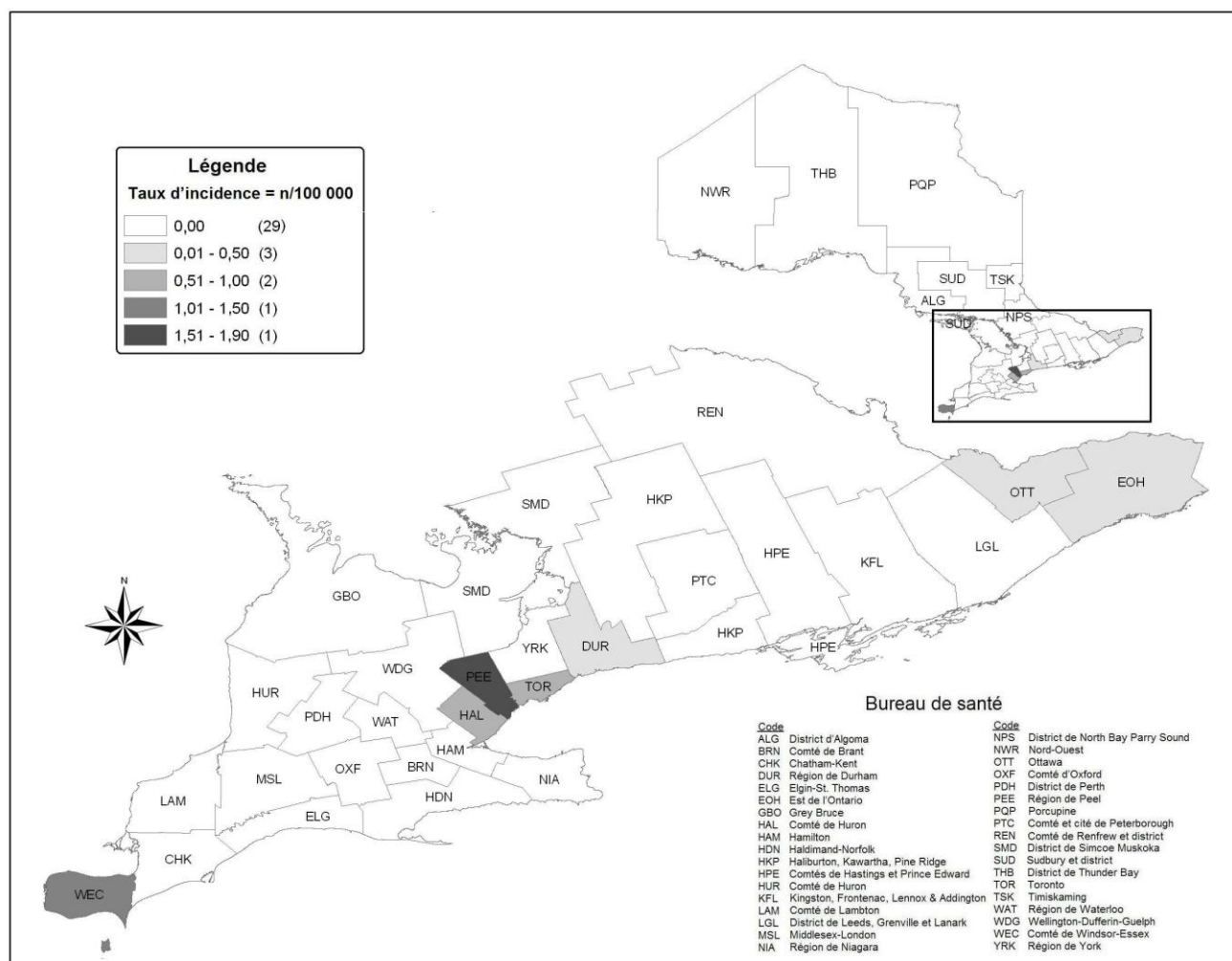
Tableau 1.8.1: Incidence de la fièvre paratyphoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	1	0,3	4	0,6
5-9	1	0,3	5	1,4	6	0,8
10-19	6	0,7	7	0,8	13	0,8
20-29	9	1,0	7	0,8	16	0,9
30-39	2	0,2	4	0,4	6	0,3
40-49	4	0,4	5	0,5	9	0,4
50-59	2	0,2	0	0,0	2	0,1
60-64	1	0,3	1	0,3	2	0,3
65+	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	28	0,4	30	0,5	58	0,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 1.8.1: Taux d'incidence de la fièvre paratyphoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

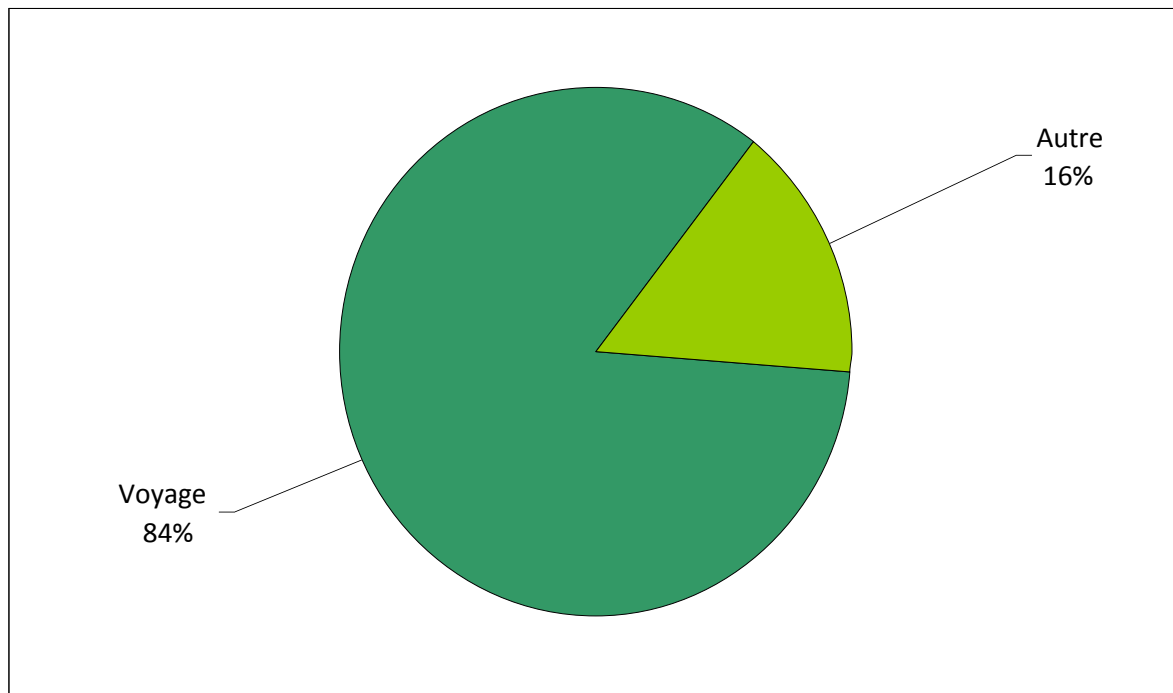
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de Peel	25	1,9
Comté de Windsor-Essex	6	1,5
Toronto	21	0,8
Région de Halton	3	0,6
Est de l'Ontario	1	0,5
Région de Durham	1	0,2
Ottawa	1	0,1
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Grey Bruce	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	0	0,0
Hamilton	0	0,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	0	0,0
Middlesex-London	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 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
Sudbury et district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Région de Waterloo	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Région de York	0	0,0
Ontario	58	0,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

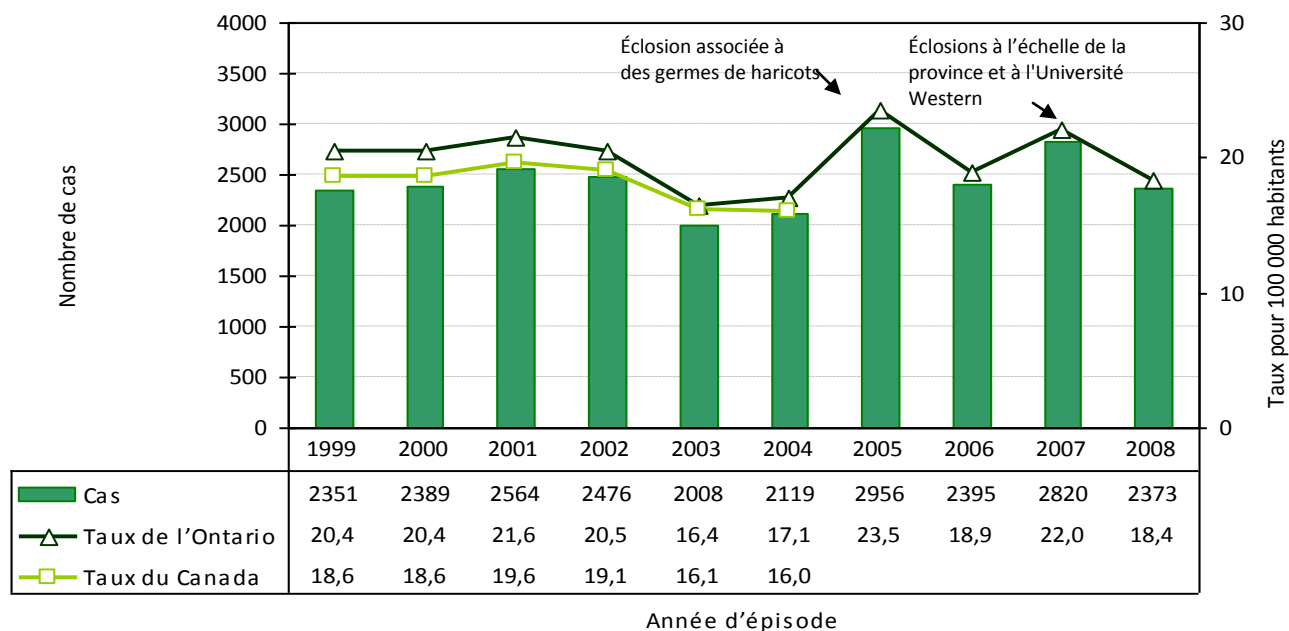
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.9 SALMONELLOSE

- En 2008, la salmonellose vient après la campylobactériose parmi les principales causes de maladie entérique en Ontario, représentant 24% des maladies entériques signalées. L'Ontario a déclaré 2 373 cas confirmés de salmonellose en 2008, soit un taux d'incidence de 18 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, le taux d'incidence de la salmonellose a baissé de 10%, passant de 20 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 18 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008. 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).
- L'incidence de salmonellose a atteint un pic pendant les mois de juillet à septembre, représentant 32% des cas de salmonellose déclaré en 2008 (figure 1.9.2).
- En 2008, les taux d'incidence de salmonellose selon le sexe étaient similaires pour les hommes et pour les femmes, soit 18,7 et 17,9 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 à environ 13 cas par tranche de 100 000 habitants après l'âge de 29 ans (figure 1.9.3, tableau 1.9.1).
- En 2008, Haldimand-Norfolk a déclaré le taux d'incidence de la salmonellose le plus élevé de la province, soit 35,3 cas par tranche de 100 000 habitants. Toronto a déclaré le nombre le plus élevé de cas confirmés (575), soit 24% des cas de salmonellose en 2008 (carte 1.9.1, tableau 1.9.2).
- En 2008, *S. Enteritidis* (29%) a été la principale cause de salmonellose en Ontario, suivi par *S. Typhimurium* (17%), *S. Heidelberg* (6%) et *S. Newport* (3%). D'autres sérotypes de *Salmonella* ont représenté chacun moins de 3% des cas déclarés (tableau 1.9.3).
- En 2008, parmi les cas de salmonellose ayant indiqué des lieux d'exposition, 20% ont déclaré avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario, 12% avoir été contaminés à leur domicile, 10%, dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires, et 3%, dans d'autres lieux; 55% des cas ne connaissaient pas le lieu d'exposition (figure 1.9.4).
- Globalement, 22% cas de salmonellose survenus en Ontario en 2008 étaient d'origine alimentaire.

Figure 1.9.1: Incidence de la salmonellose en Ontario et au Canada: 1999-2008



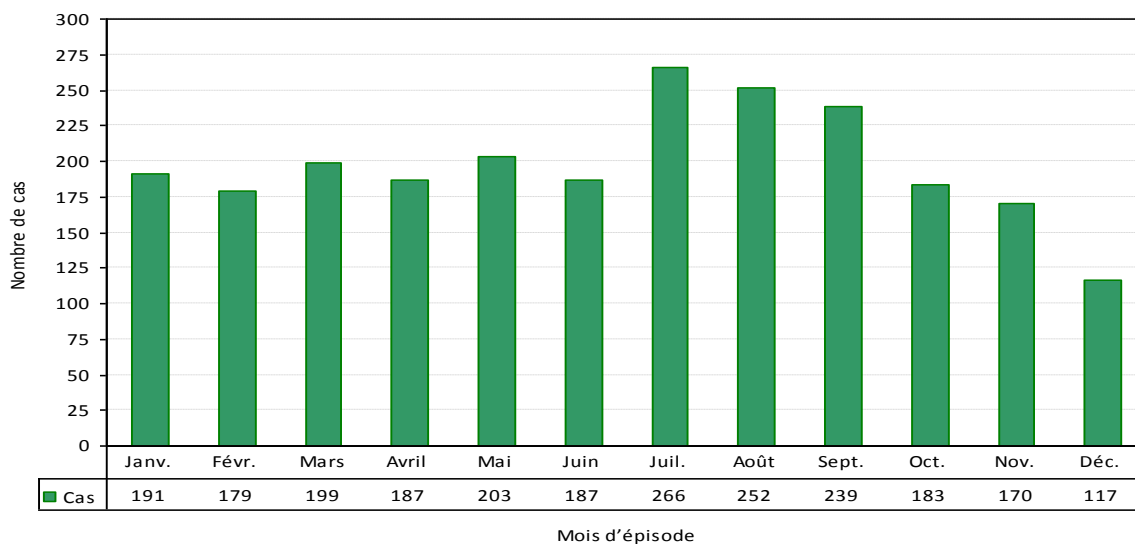
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

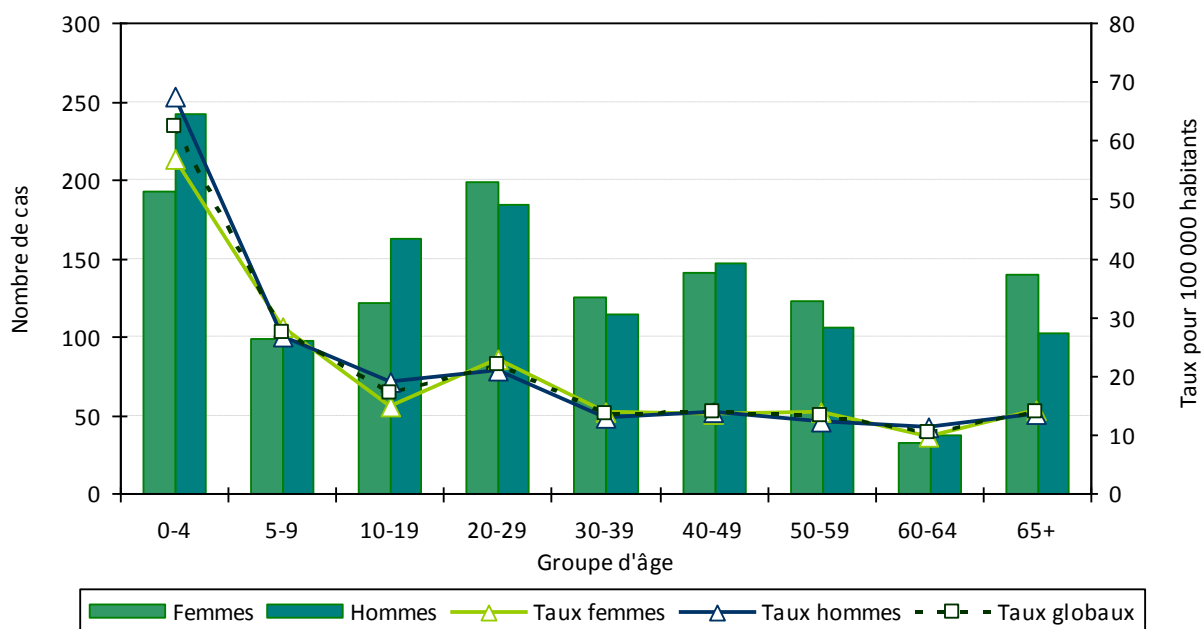
Figure 1.9.2: Incidence de la salmonellose par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: Le total ne comprend pas trois cas pour lesquels 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, 2008

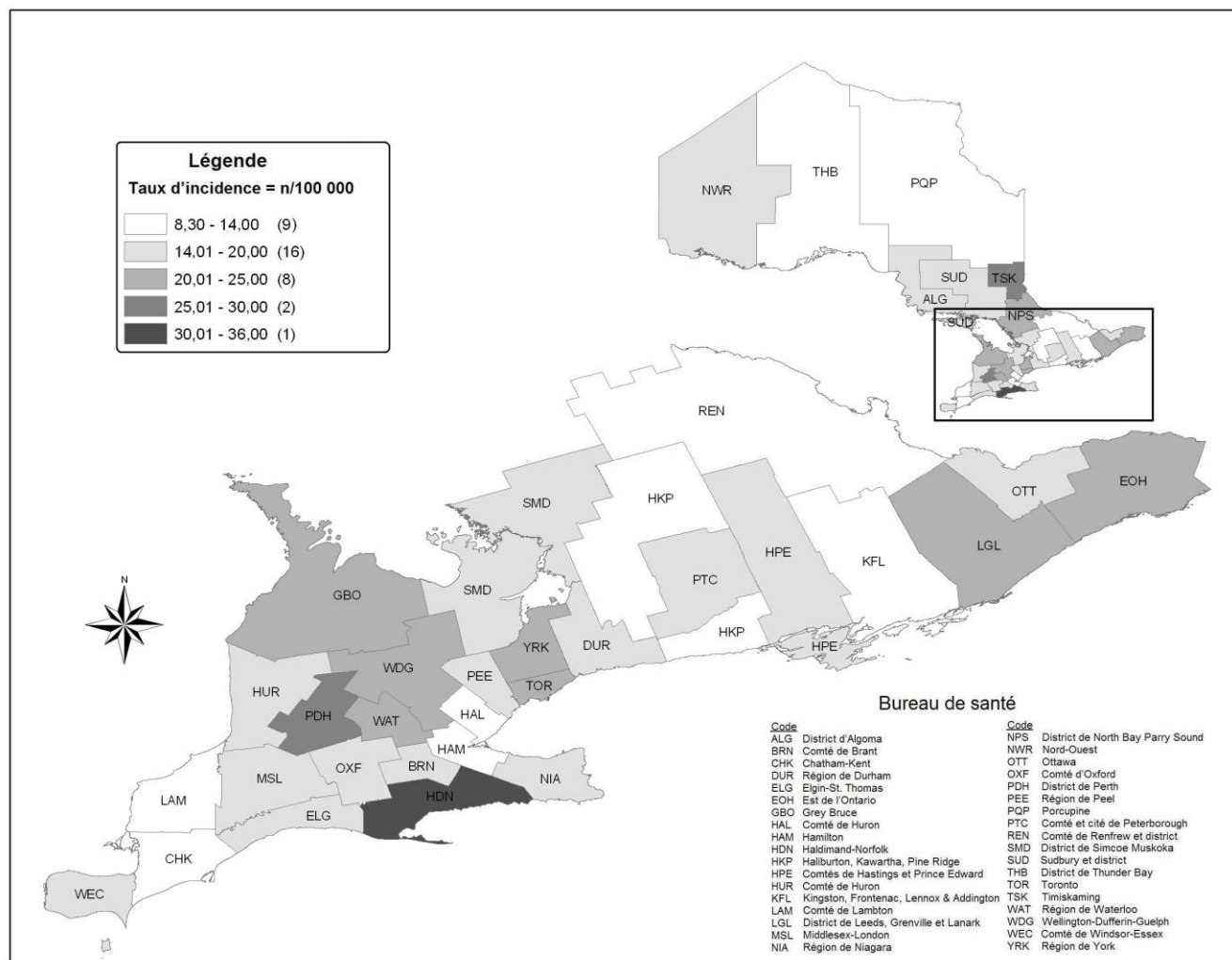
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	193	56,9	242	67,3	435	62,2
5-9	99	28,3	98	26,6	197	27,4
10-19	122	14,8	163	18,9	285	16,9
20-29	199	22,7	184	20,7	383	21,7
30-39	125	13,8	115	12,9	240	13,4
40-49	141	13,5	147	13,9	288	13,7
50-59	123	13,9	106	12,3	229	13,1
60-64	33	9,6	37	11,2	70	10,4
65+	140	14,3	103	13,5	243	13,9
Total	1 175	17,9	1 195	18,7	2 370	18,3

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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

Carte 1.9.1: Taux d'incidence de la salmonellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Haldimand-Norfolk	39	35,3
Timiskaming	10	28,5
District de Perth	20	25,9
Est de l'Ontario	45	22,6
Toronto	575	21,7
Région de Waterloo	110	21,5
Grey Bruce	35	21,5
Wellington-Dufferin-Guelph	57	21,2
District de North Bay Parry Sound	26	20,6
Région de York	200	20,2
District de Leeds, Grenville et Lanark	34	20,2
Région de Peel	248	19,3
Région de Niagara	84	19,0
Nord-Ouest	15	18,4
Région de Durham	109	18,0
Ville d'Ottawa	154	17,7
Comté de Huron	10	16,5
District de Simcoe Muskoka	83	16,3
Comté et cité de Peterborough	22	16,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	26	15,9
Comté de Brant	22	15,9
Sudbury et district	31	15,5
Middlesex-London	68	15,2
Hamilton	67	12,7
Elgin-St. Thomas	13	14,4
Comté de Windsor-Essex	58	14,3
District d'Algoma	17	14,2
Comté d'Oxford	15	14,1
Région de Halton	67	14,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	26	13,5
Comté de Renfrew et district	13	12,6
Porcupine	11	12,4
District de Thunder Bay	19	12,2
Chatham-Kent	13	11,7
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	20	11,3
Comté de Lambton	11	8,3
Ontario	2 373	18,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 par sérotypes de *Salmonella*: Ontario, 2008

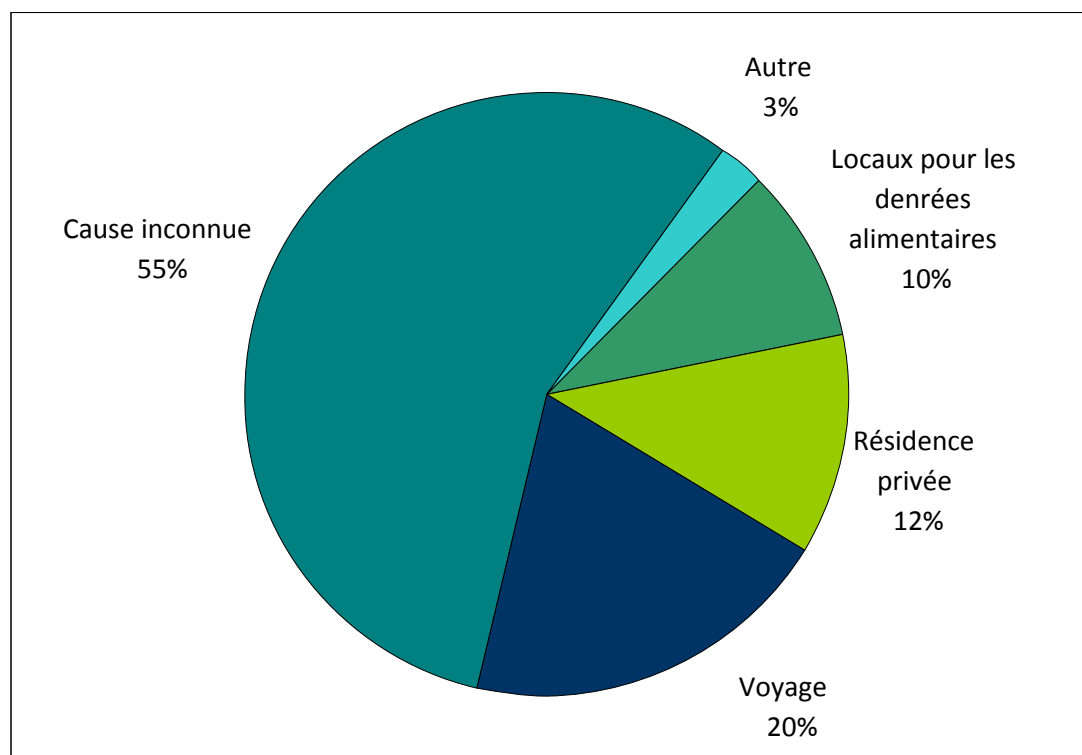
Sérotypes de <i>Salmonella</i>	Cas	
	Nombre	Pourcentage
<i>S. Enteritidis</i>	676	28,5
<i>S. Typhimurium</i>	403	17,0
<i>S. Heidelberg</i>	141	5,9
<i>S. Newport</i>	59	2,5
<i>S. Thompson</i>	55	2,3
<i>S. Infantis</i>	50	2,1
Sérovar <i>Salmonella</i> non précisés ¹	340	14,3
Autres sérotypes de <i>Salmonella</i> ²	649	27,3
Total	2 373	100,0

Sources 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 [05/25/2010].

Commentaire 1: Sérovar *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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

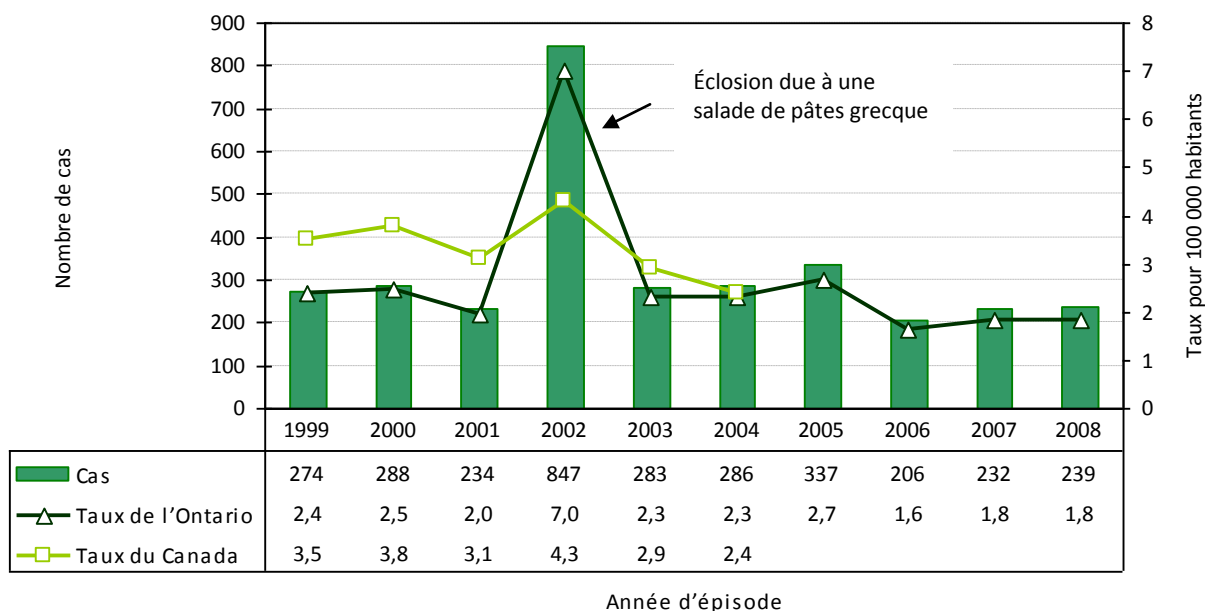
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.10 SHIGELLOSE

- En 2008, l'Ontario a signalé 239 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 1999 à 2008, le taux d'incidence de la shigellose en Ontario a diminué de 25%, passant de 2,4 cas par tranche de 100 000 habitants en 1998 à 1,8 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008. À l'exception de 2002, le taux d'incidence de la shigellose dans la province est resté inférieur au taux canadien entre 1999 et 2004. La hausse enregistrée en 2002 en Ontario était attribuable à la consommation d'une salade de pâtes grecques contaminée par la bactérie *Shigella sonnei* (figure 1.10.1).
- En 2008, l'incidence de la shigellose n'a pas affiché de tendance saisonnière claire. Les mois de janvier (27 cas), d'août (24 cas) et de septembre (32 cas) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas (figure 1.10.2).
- En 2008, le taux d'incidence de la shigellose chez les hommes étaient de 64% supérieur à celui des femmes, soit 2,3 et 1,4 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 (3,6 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 2008, un tiers (12/36) des circonscriptions sanitaires n'ont pas déclaré de cas de shigellose. La circonscription sanitaire de Grey Bruce a déclaré le taux de shigellose le plus élevé, soit 6,1 cas par tranche de 100 000 habitants, bien que comptant pour seulement 4% des cas déclarés. En 2008, Toronto a signalé l'incidence la plus élevée de cas en Ontario, soit 42% de cas de shigellose (carte 1.10.1, tableau 1.10.2).
- En 2008, *S. sonnei* (50%), *S. flexneri* (31%) et *S. boydii* (6%) ont représenté 87% de l'ensemble des cas déclarés de shigellose en Ontario. Cinq pour cent des autres cas de shigellose étaient associés à un sérotype non précisé, et 8% des cas, à un sérotype inconnu.
- En 2008, parmi les cas de shigellose ayant indiqué un lieu d'exposition, 45% ont déclaré avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario. Ce chiffre représente une hausse de un point de pourcentage par rapport à la proportion de 44% déclarée pour l'année 2007 (figure 1.10.4).
- La transmission de personne à personne (20%) 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 1.10.1: Incidence de la shigellose en Ontario et au Canada: 1999-2008



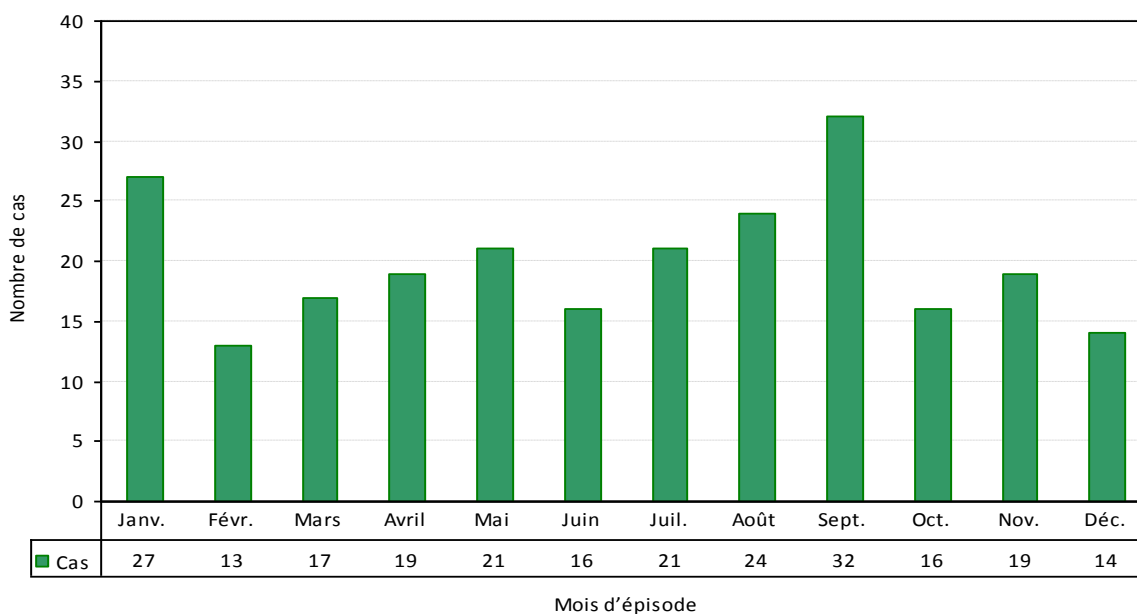
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

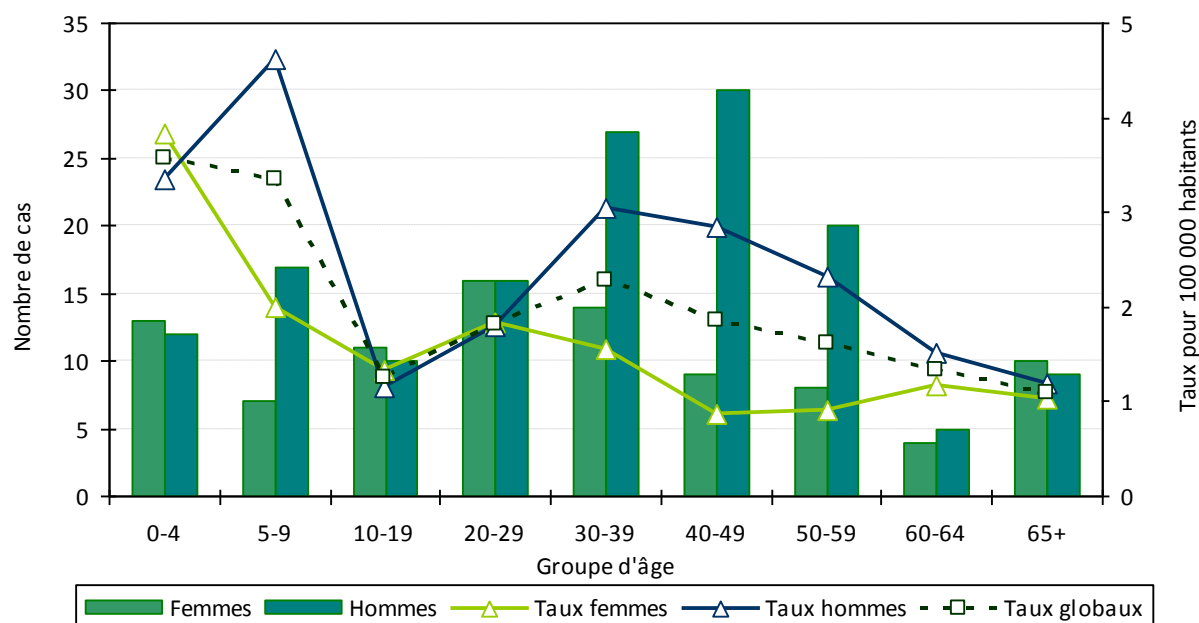
Figure 1.10.2: Incidence de la shigellose par mois d'épisode: Ontario, 2008



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 [05/25/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

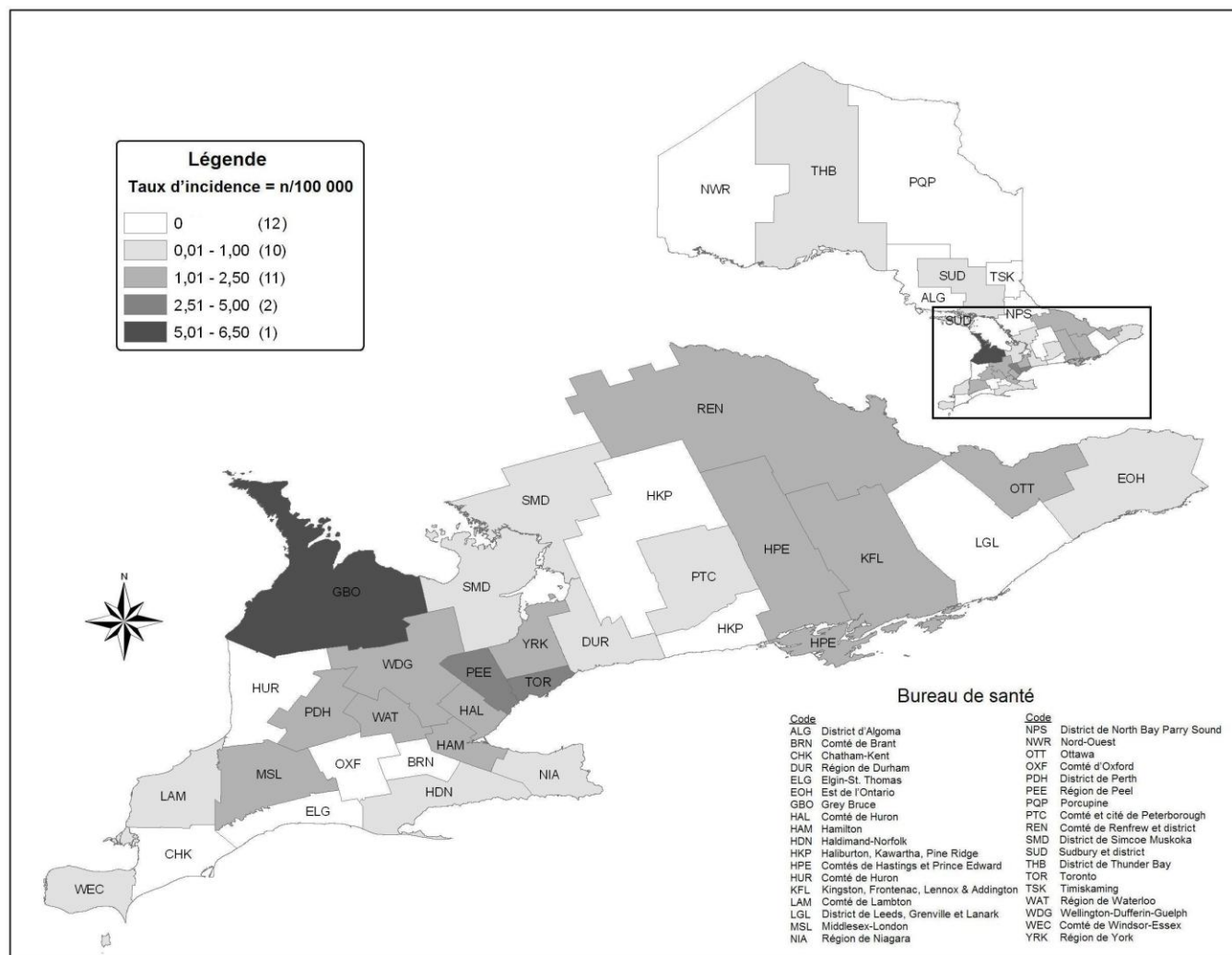
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	13	3,8	12	3,3	25	3,6
5-9	7	2,0	17	4,6	24	3,3
10-19	11	1,3	10	1,2	21	1,2
20-29	16	1,8	16	1,8	32	1,8
30-39	14	1,5	27	3,0	41	2,3
40-49	9	0,9	30	2,8	39	1,9
50-59	8	0,9	20	2,3	28	1,6
60-64	4	1,2	5	1,5	9	1,3
65+	10	1,0	9	1,2	19	1,1
Total	92	1,4	146	2,3	238	1,8

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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Grey Bruce	10	6,1
Toronto	100	3,8
Région de Peel	34	2,6
Comtés de Hastings et Prince Edward	4	2,4
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	4	2,1
Comté de Renfrew et district	2	1,9
Ottawa	16	1,8
Région de York	18	1,8
Région de Halton	8	1,7
Wellington-Dufferin-Guelph	4	1,5
District de Perth	1	1,3
Région de Waterloo	6	1,2
Hamilton	6	1,1
Middlesex-London	5	1,1
Est de l'Ontario	2	1,0
Sudbury et district	2	1,0
Comté de Windsor-Essex	4	1,0
Région de Niagara	4	0,9
Haldimand-Norfolk	1	0,9
Comté de Lambton	1	0,8
Comté et cité de Peterborough	1	0,7
District de Thunder Bay	1	0,6
Région de Durham	3	0,5
District de Simcoe Muskoka	2	0,4
District d'Algoma	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	0	0,0
Comté de Huron	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
Porcupine	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	239	1,8

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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.

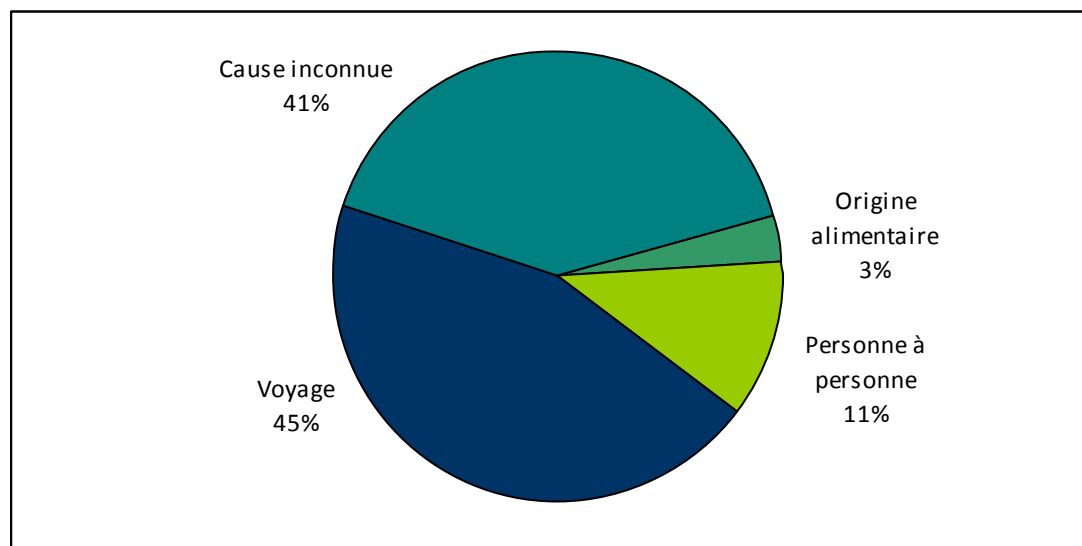
Tableau 1.10.3: Cas de shigellose par sérotype Shigella: Ontario, 2008

Sérotype <i>Shigella</i>	Cas	
	Nombre	Pourcentage
<i>S. sonnei</i>	118	50
<i>S. flexneri</i>	75	31
<i>S. boydii</i>	14	6
Shigella, autre	13	5
Shigella, non précisé	19	8
Total	239	100,0

Sources 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 [05/25/2010].

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

Figure 1.10.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de shigellose: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

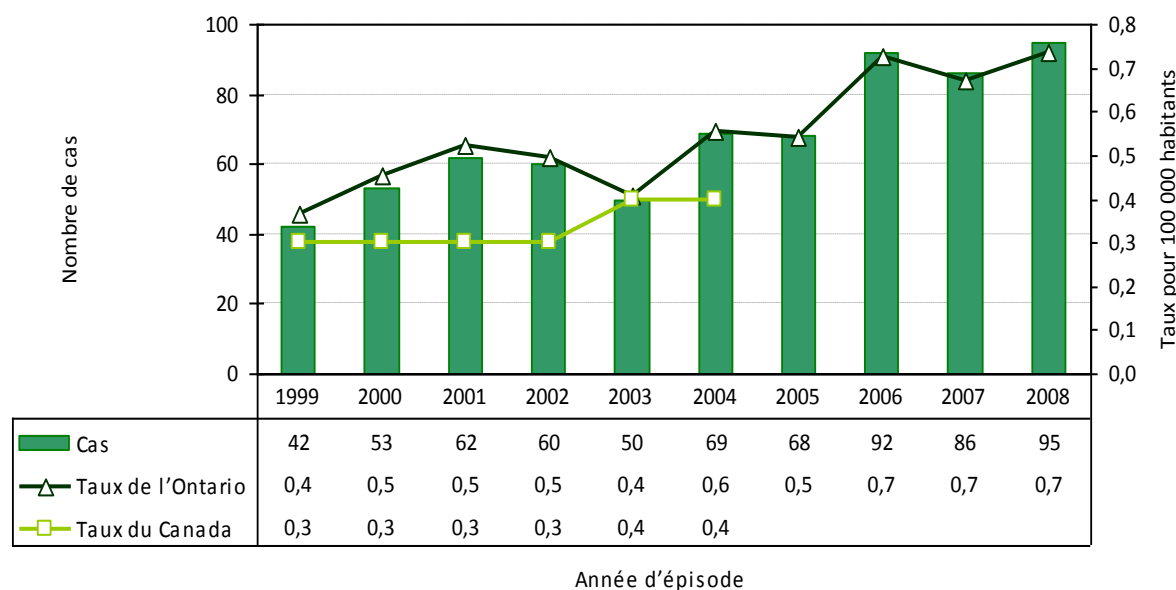
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 10% des cas; ces cas sont exclus.

1.11 FIÈVRE TYPHOÏDE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 956 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 1999 à 2008, le taux d'incidence de la fièvre typhoïde en Ontario s'est accru de 75%, passant de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008.
- Entre 1999 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 2008, les mois de janvier (13 cas), de mars (16 cas) et de septembre (15 cas) ont compté pour le nombre le plus élevé de cas (figure 1.11.2).
- Les taux d'incidence de la fièvre typhoïde ont diminué à mesure que l'âge augmentait pour les hommes et pour les femmes, excepté pour la catégorie des 20 à 29 ans. En 2008, le taux d'incidence selon le sexe pour les hommes était de 50% supérieur à celui des femmes, soit 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants par rapport à 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (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 de 0,7 enregistré en 2008. Toronto a déclaré le deuxième taux d'incidence le plus élevé, soit 1,5 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.11.1, tableau 1.11.2).
- En 2008, parmi les cas confirmés de fièvre typhoïde ayant déclaré un lieu d'exposition, 92% ont mentionné un voyage à l'extérieur de l'Ontario comme le lieu le plus probable, 2% ont indiqué une des expositions dans la collectivité, tandis lieu d'exposition était inconnu pour les 6% restants (figure 1.11.4).

Figure 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde en Ontario et au Canada: 1999-2008



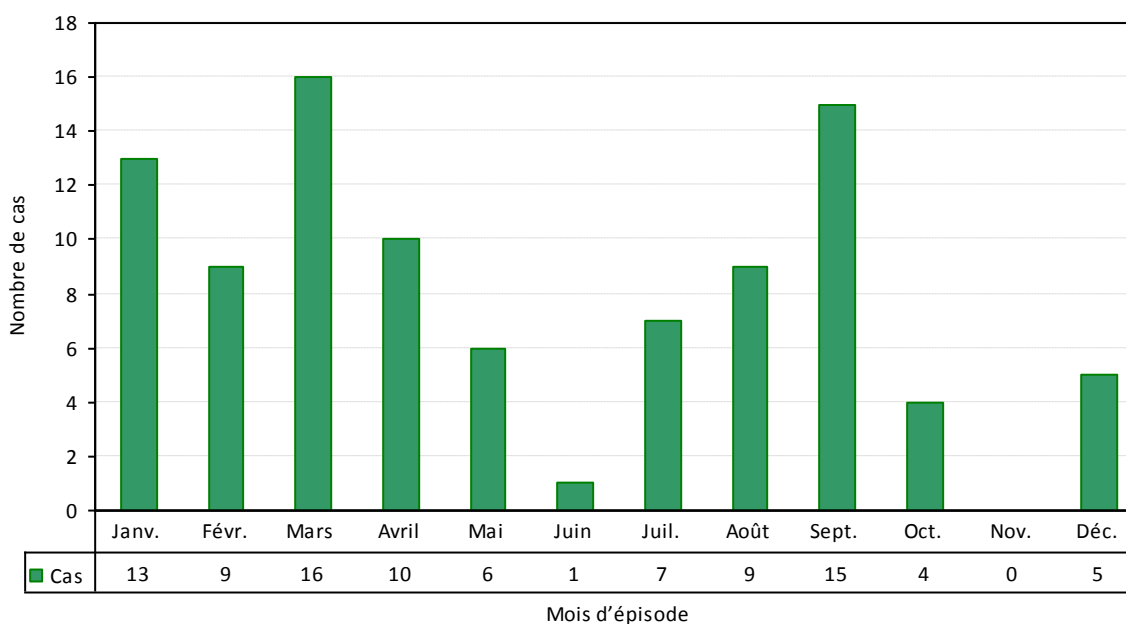
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données de 1999-2007 extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

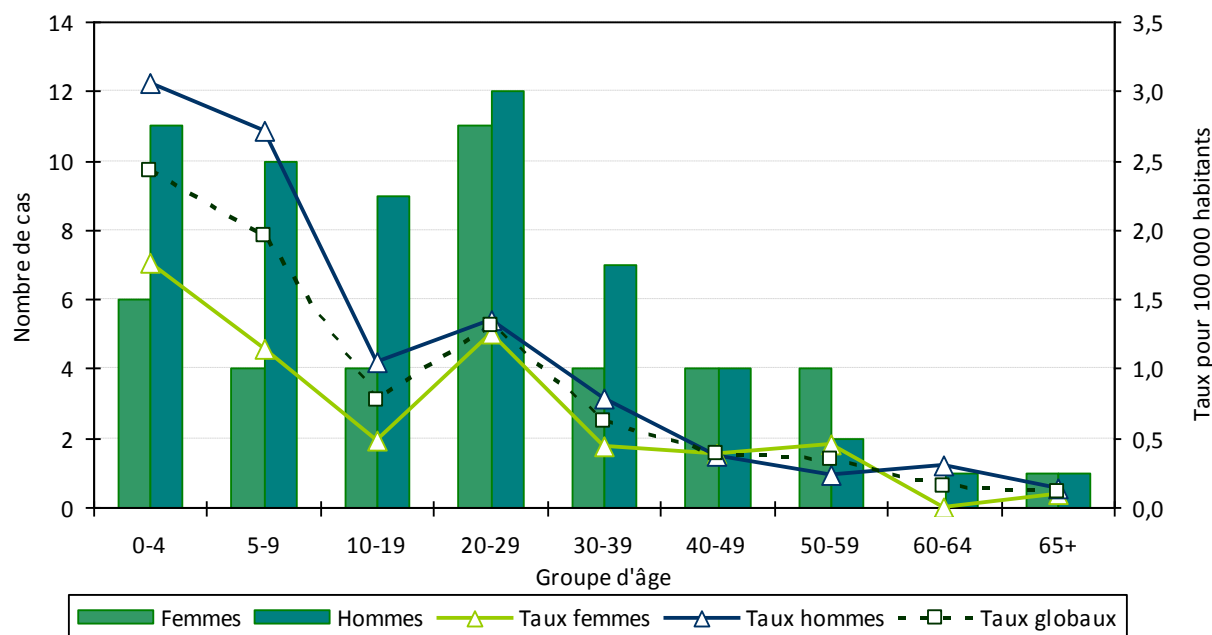
Figure 1.11.2: Incidence de la fièvre typhoïde par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

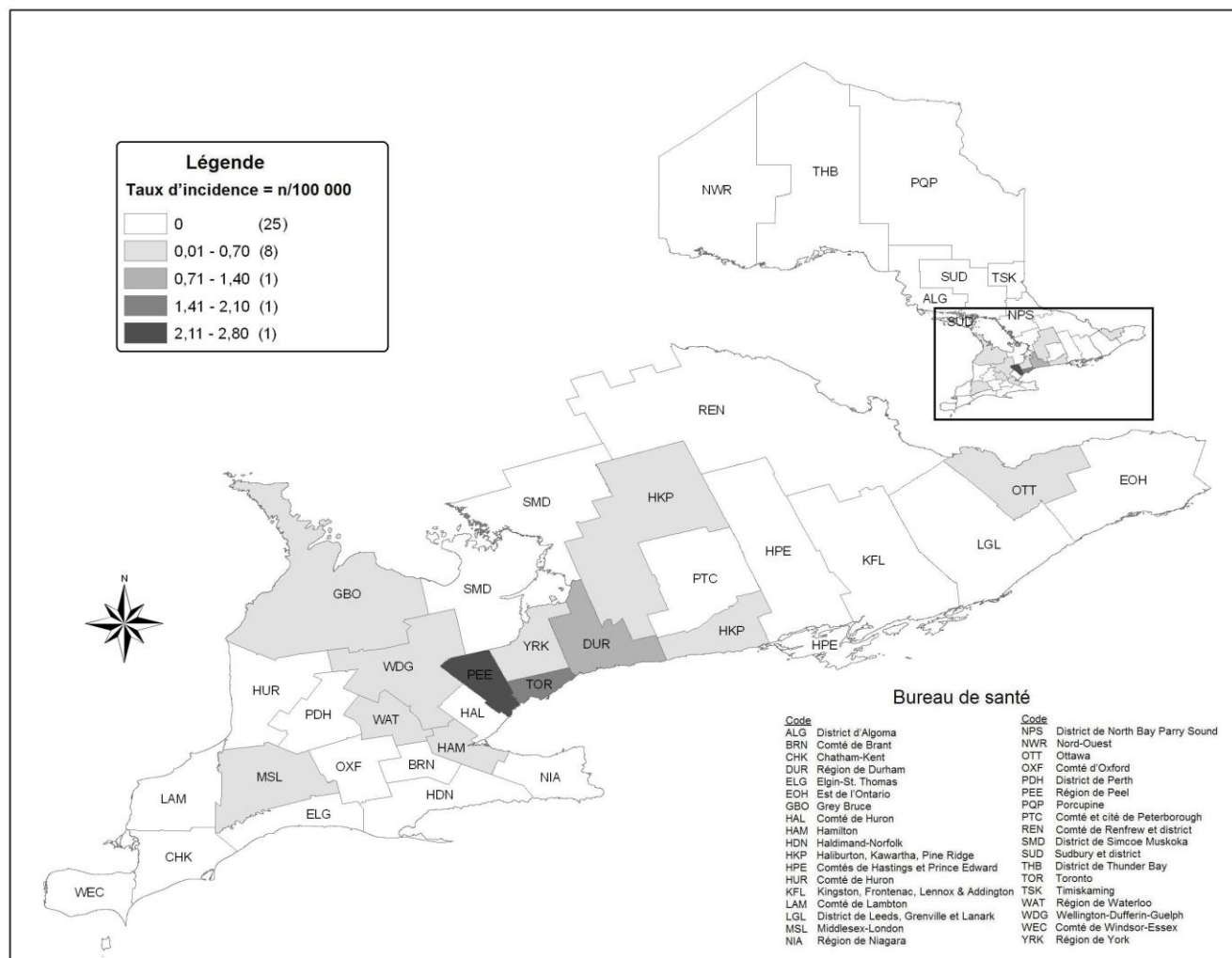
Tableau 1.11.1: Incidence de la fièvre typhoïde selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	6	1,8	11	3,1	17	2,4
5-9	4	1,1	10	2,7	14	2,0
10-19	4	0,5	9	1,0	13	0,8
20-29	11	1,3	12	1,4	23	1,3
30-39	4	0,4	7	0,8	11	0,6
40-49	4	0,4	4	0,4	8	0,4
50-59	4	0,5	2	0,2	6	0,3
60-64	0	0,0	1	0,3	1	0,1
65+	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Total	38	0,6	57	0,9	95	0,7

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 1.11.1: Taux d'incidence de la fièvre typhoïde par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

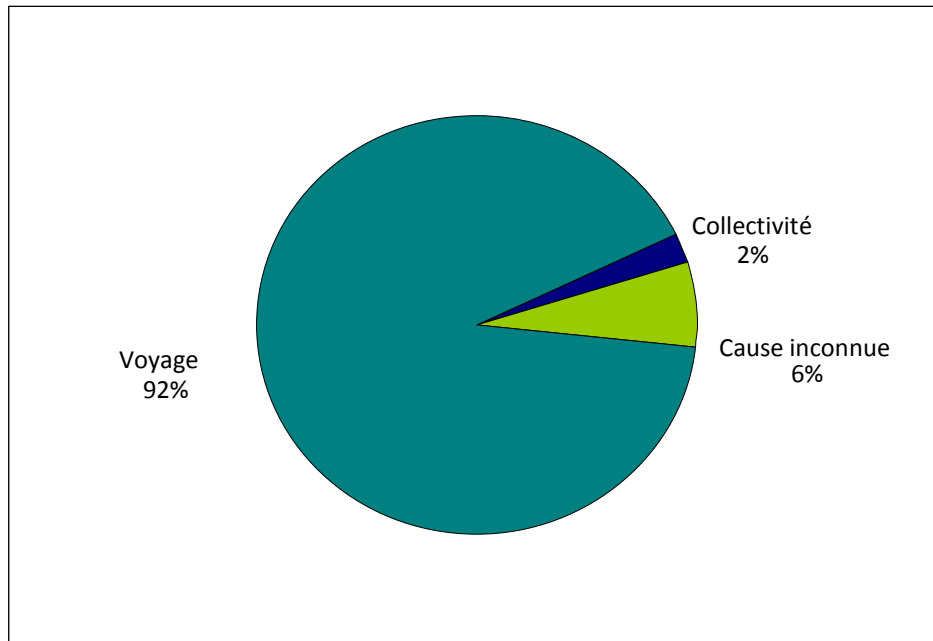
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de Peel	36	2,8
Toronto	41	1,5
Région de Durham	5	0,8
Grey Bruce	1	0,6
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Région de York	5	0,5
Région de Waterloo	2	0,4
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Middlesex-London	1	0,2
Hamilton	1	0,2
Ottawa	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
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Région de Halton	0	0,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac, Lennox & 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 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
Sudbury et district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	95	0,7

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

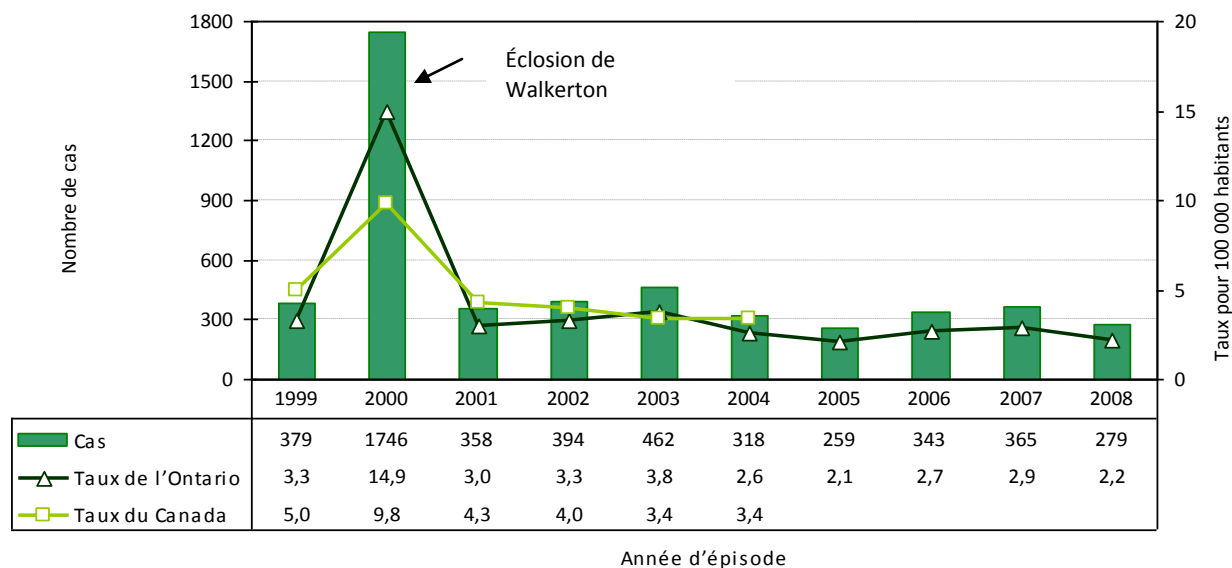
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

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

- En 2008, l'Ontario a déclaré 279 cas d'infection à *E. coli* producteur de vérotoxine (ECPV), soit une incidence de 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, le taux d'incidence des infections à ECPV en Ontario a diminué de 33%, passant de 3,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008. (figure 1.12.1).
- En 2000, une éclosion associée à de l'eau potable municipale est survenue à Walkerton, en Ontario. Le taux d'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 2,8 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (350 cas).
- Les cas confirmés d'infection à ECPV en Ontario ont atteint un pic saisonnier, les mois plus chauds représentant une part disproportionnée de cas. Cependant, la saison était atypique, car le mois d'octobre a compté pour 32% (92) des cas déclarés en 2008, en raison essentiellement d'une éclosion associée à un restaurant Harvey's de North Bay, en Ontario (figure 1.12.2).
- En 2008, le taux d'incidence des infections à ECPV était de 26% supérieur chez les femmes, soit 2,4 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à celui des hommes, soit 1,9 cas tranche de 100 000 habitants (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; en 2008, les taux d'incidence les plus élevés sont survenus chez les enfants âgés de zéro à quatre ans (4,9 cas par tranche de 100 000 habitants) et entre cinq et neuf ans (4,6 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 1.12.3, tableau 1.12.1).
- Le district de North Bay Pary Sound (34,0 cas par tranche de 100 000 habitants), Timiskaming (11,4 cas par tranche de 100 000 habitants) et le district de Perth (10,4 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence des infections à ECPV les plus élevés de l'Ontario en 2008 (carte 1.12.1, tableau 1.12.2).
- En 2008, comparativement à d'autres maladies entériques, les voyages ont représenté la portion la plus faible de cas d'infection à ECPV (4%). Les expositions dans des locaux utilisés pour des denrées alimentaires (34%) et dans d'autres lieux (21%) ont représenté plus de la moitié des cas d'infection à ECPV ayant indiqué une exposition.
- En 2008, le bœuf haché (26%) et d'autres aliments (19%) ont représenté 45% des cas d'infection à ECPV ayant indiqué une exposition. Les transmissions de personne à personne (6%), de l'animal à l'homme (6%), pendant les voyages (4%) et d'autres causes (4%) ont représenté 21% des expositions; la source de maladie était inconnue pour les 35% de cas restants (figure 1.12.4).

Figure 1.12.1: Incidence des infections à ECPV en Ontario et au Canada: 1999-2008



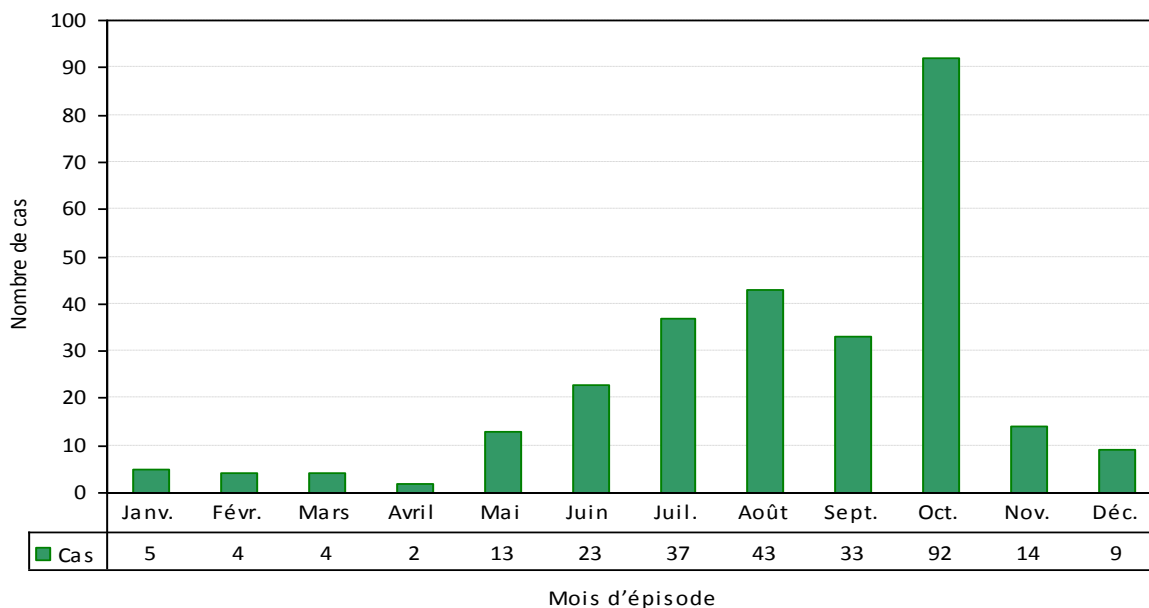
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

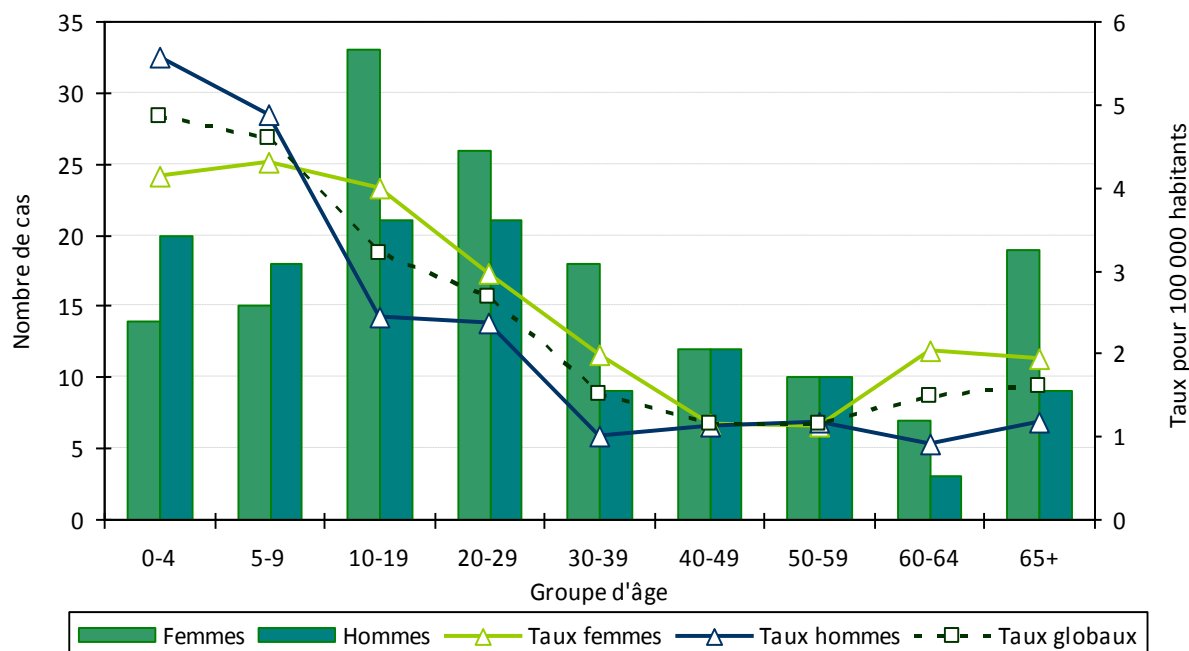
Figure 1.12.2: Incidence des infections à ECPV par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: Le total ne comprend pas deux 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, 2008

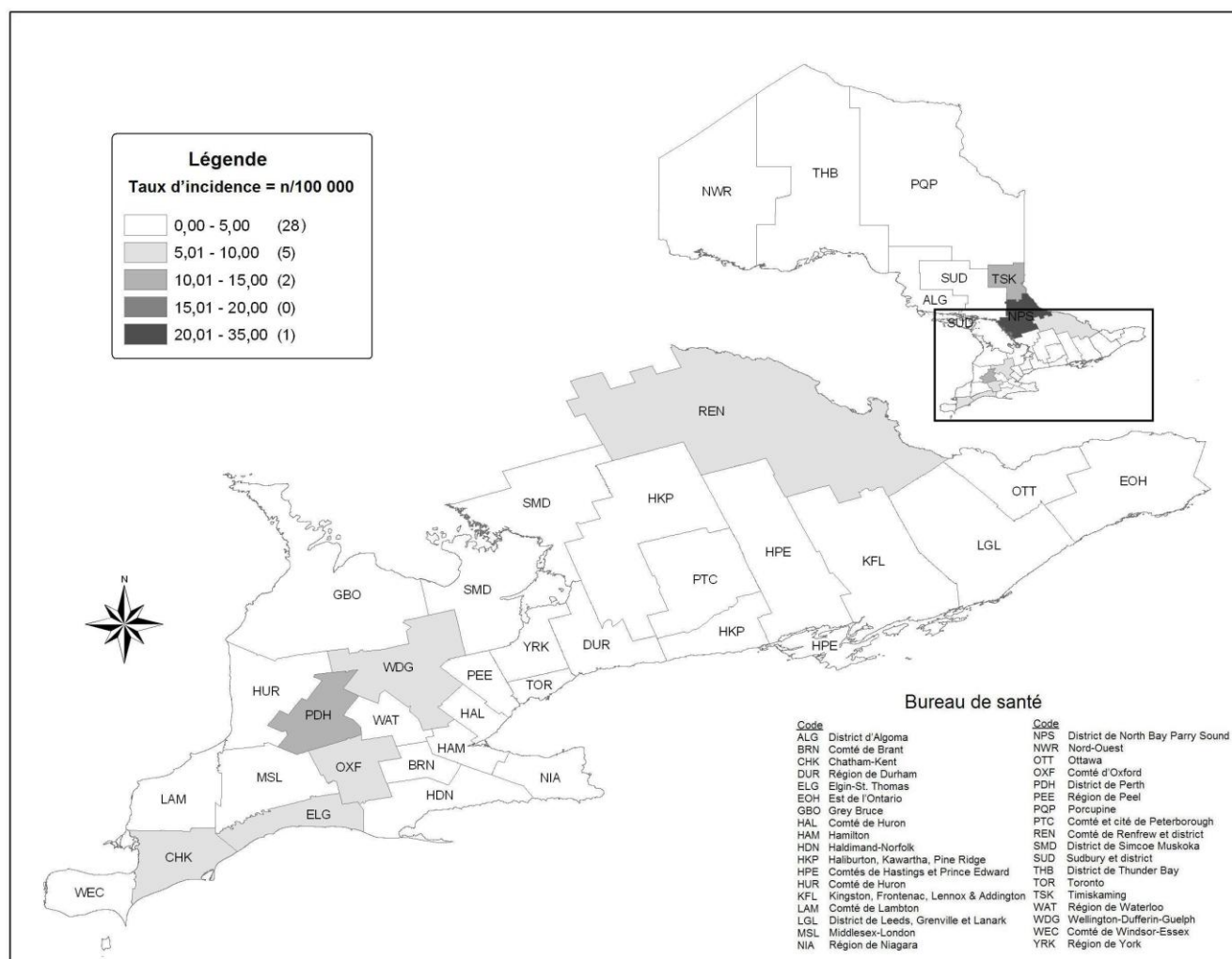
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	14	4,1	20	5,6	34	4,9
5-9	15	4,3	18	4,9	33	4,6
10-19	33	4,0	21	2,4	54	3,2
20-29	26	3,0	21	2,4	47	2,7
30-39	18	2,0	9	1,0	27	1,5
40-49	12	1,1	12	1,1	24	1,1
50-59	10	1,1	10	1,2	20	1,1
60-64	7	2,0	3	0,9	10	1,5
65+	19	1,9	9	1,2	28	1,6
Total	154	2,4	123	1,9	277	2,1

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: Le total ne comprend pas deux 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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

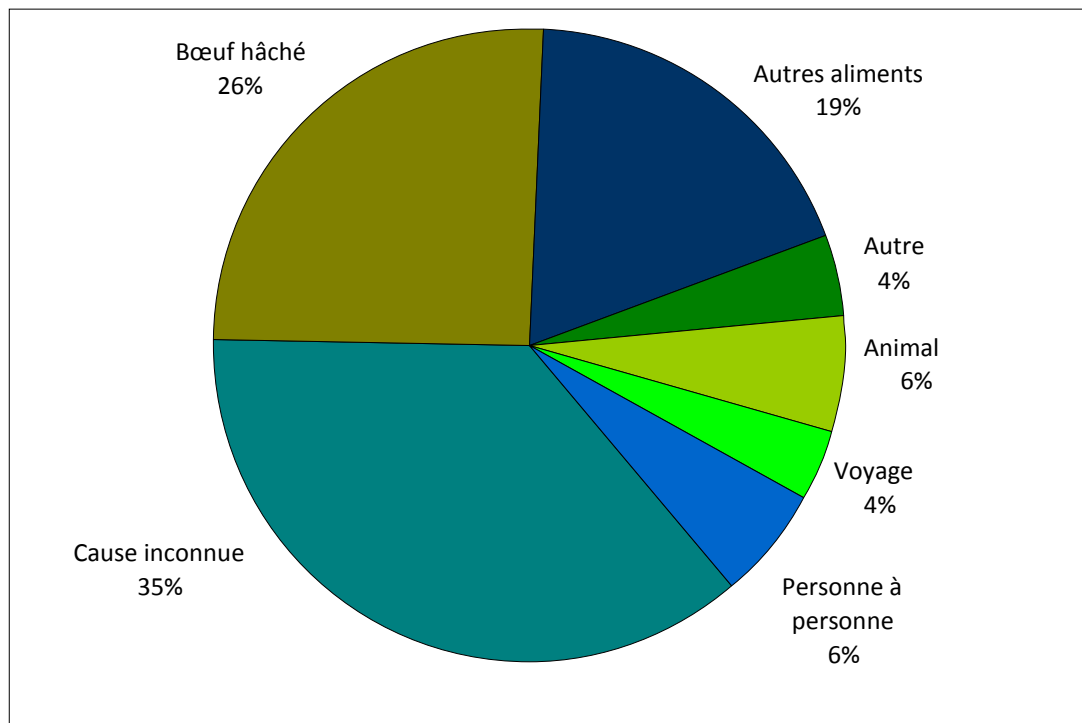
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de North Bay Parry Sound	43	34,0
Timiskaming	4	11,4
District de Perth	8	10,4
Comté d'Oxford	7	6,6
Wellington-Dufferin-Guelph	17	6,3
Comté de Renfrew et district	6	5,8
Elgin-St. Thomas	5	5,6
Chatham-Kent	6	5,4
Comté de Huron	3	4,9
Grey Bruce	6	3,7
Région de Niagara	16	3,6
Sudbury et district	6	3,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	5	3,0
Région de Waterloo	15	2,9
Région de Halton	14	2,9
Haldimand-Norfolk	3	2,7
District de Thunder Bay	4	2,6
District d'Algoma	3	2,5
Nord-Ouest	2	2,4
Comté et cité de Peterborough	3	2,2
Région de Peel	16	1,2
Ottawa	13	1,5
Région de Durham	9	1,5
Comté de Lambton	2	1,5
Comté de Brant	2	1,4
Région de York	12	1,2
District de Simcoe Muskoka	6	1,2
Comté de Windsor-Essex	5	1,2
Hamilton	6	1,1
Porcupine	1	1,1
Est de l'Ontario	2	1,0
Toronto	23	0,9
Middlesex-London	4	0,9
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Comtés de Hastings et Prince Edward	1	0,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	0	0,0
Ontario	279	2,2

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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'infections à ECPV: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

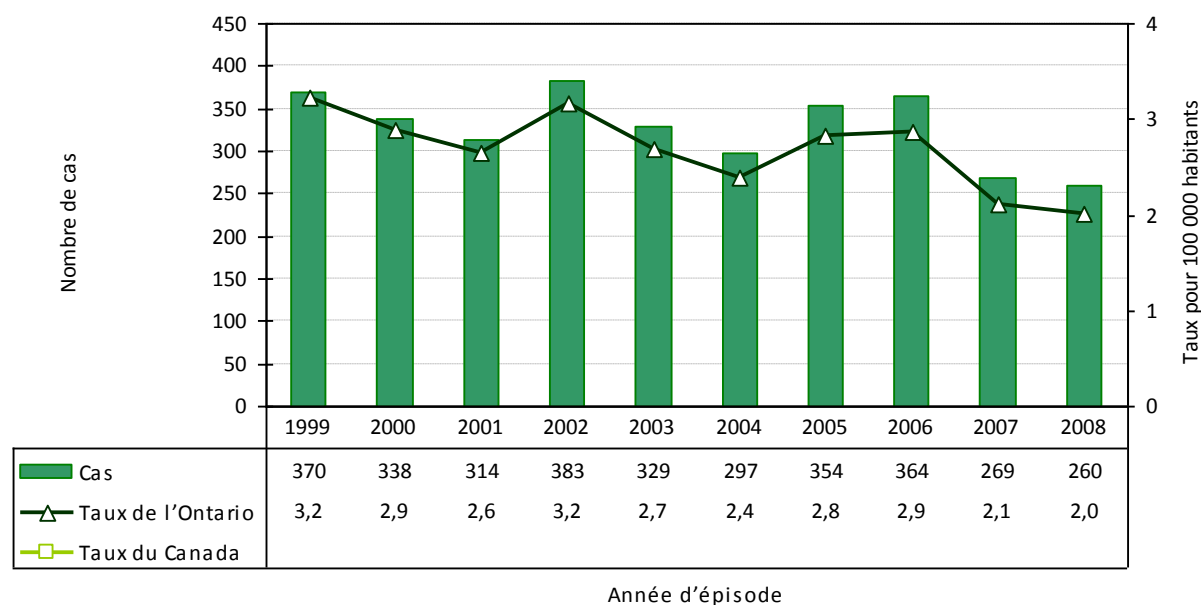
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

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

1.13 YERSINIOSE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 260 cas confirmés de yersiniose, soit un taux d'incidence de 2,0 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 1.1).
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, le taux d'incidence de yersiniose a baissé de 38% en Ontario, passant de 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 2,0 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (figure 1.13.1).
- En 2008, il n'y avait pas de tendance saisonnière claire pour les cas de yersiniose. Trente-deux cas (12%) ont été déclarés en juin, qui a représenté le nombre de cas le plus élevé déclaré dans un mois (figure 1.13.2).
- En 2008, les hommes (53%) ont représenté légèrement plus de cas de yersiniose. Ils avaient aussi un taux d'incidence selon le sexe supérieur de 22% que les femmes, soit 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 1,8 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 (13,2 cas par tranche de 100 000 habitants). Ce taux est environ sept fois supérieur au taux d'incidence provincial, soit 2,0 cas par tranche de 100 000 habitants.
- En 2008, la région de York a déclaré le taux d'Incidence de la yersiniose le plus élevé, soit 5,1 cas par tranche de 100 000 habitants; le district de North Bay Parry Sound s'est classée deuxième avec 4,0 cas par tranche de 100 000 habitants. Toronto a constaté le nombre le plus élevé de cas (n=86), soit 33% des cas de yersiniose signalés en Ontario pour un taux d'incidence de 3,2 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 1.13.1, tableau 1.13.2).
- En 2008, parmi les cas ayant indiqué une exposition, les voyages à l'extérieur de l'Ontario (21%) et les domiciles privés (12 %) étaient les types d'exposition les plus fréquemment mentionnés. L'exposition dans d'autres lieux (7%) et les expositions inconnues (57%) comptaient pour les cas restants (figure 1.13.4).

Figure 1.13.1: Incidence de la yersiniose en Ontario et au Canada: 1999-2008

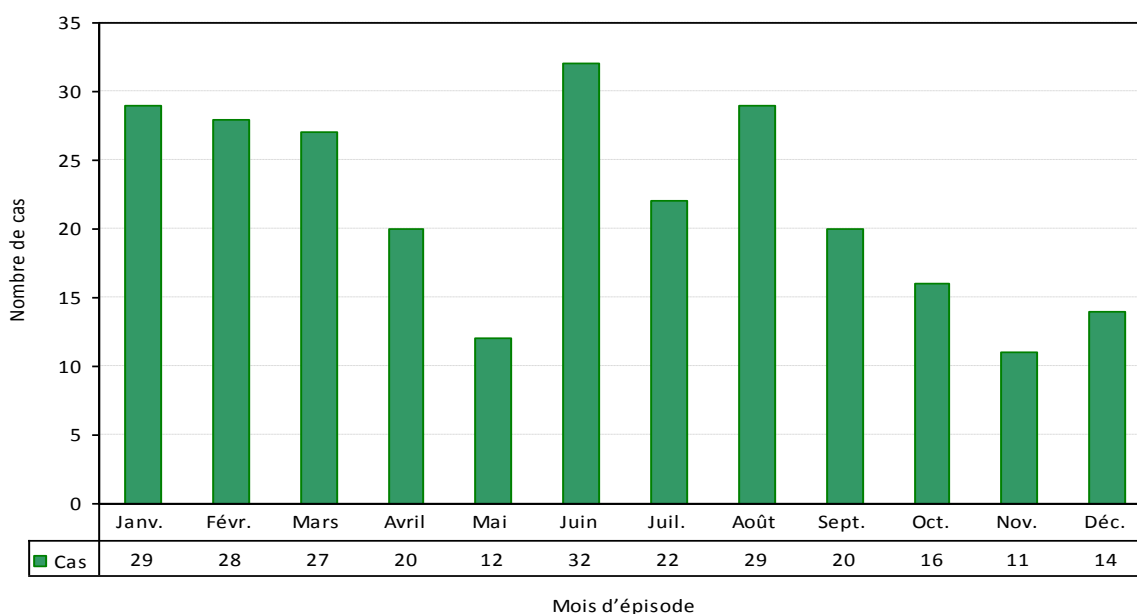


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008, données de 1999-2007 extraites le [01/15/2009], données de 2008 extraites le [05/25/2010].

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

Commentaire: La yersiniose n'est pas une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale; il n'y a donc pas de taux canadiens.

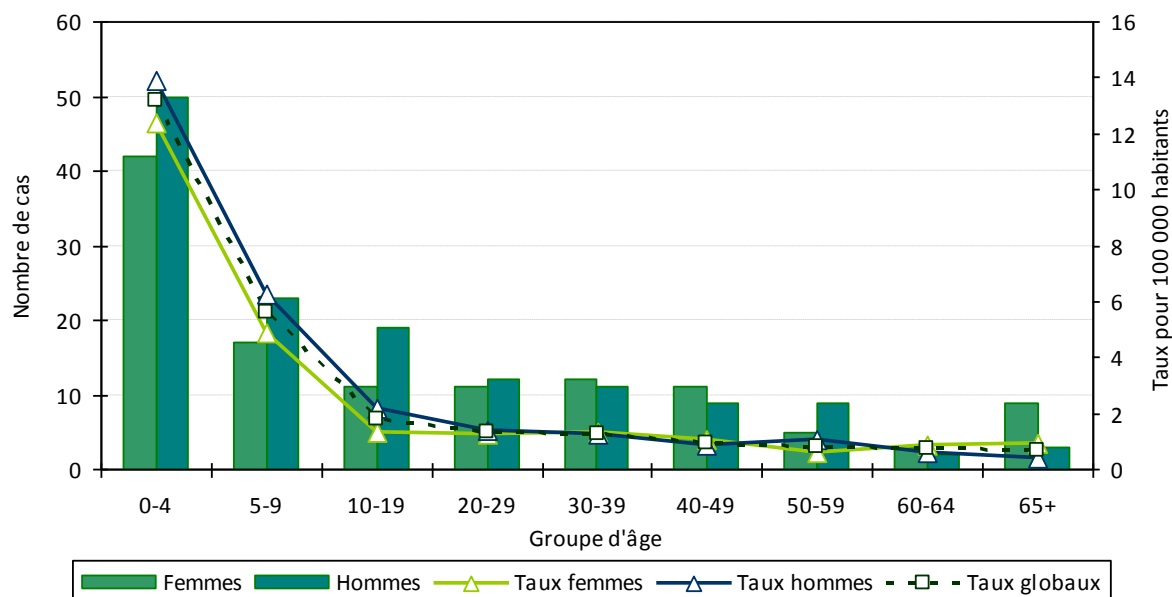
Figure 1.13.2: Incidence de la yersiniose par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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: Le total ne comprend pas un cas pour lequel 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, 2008

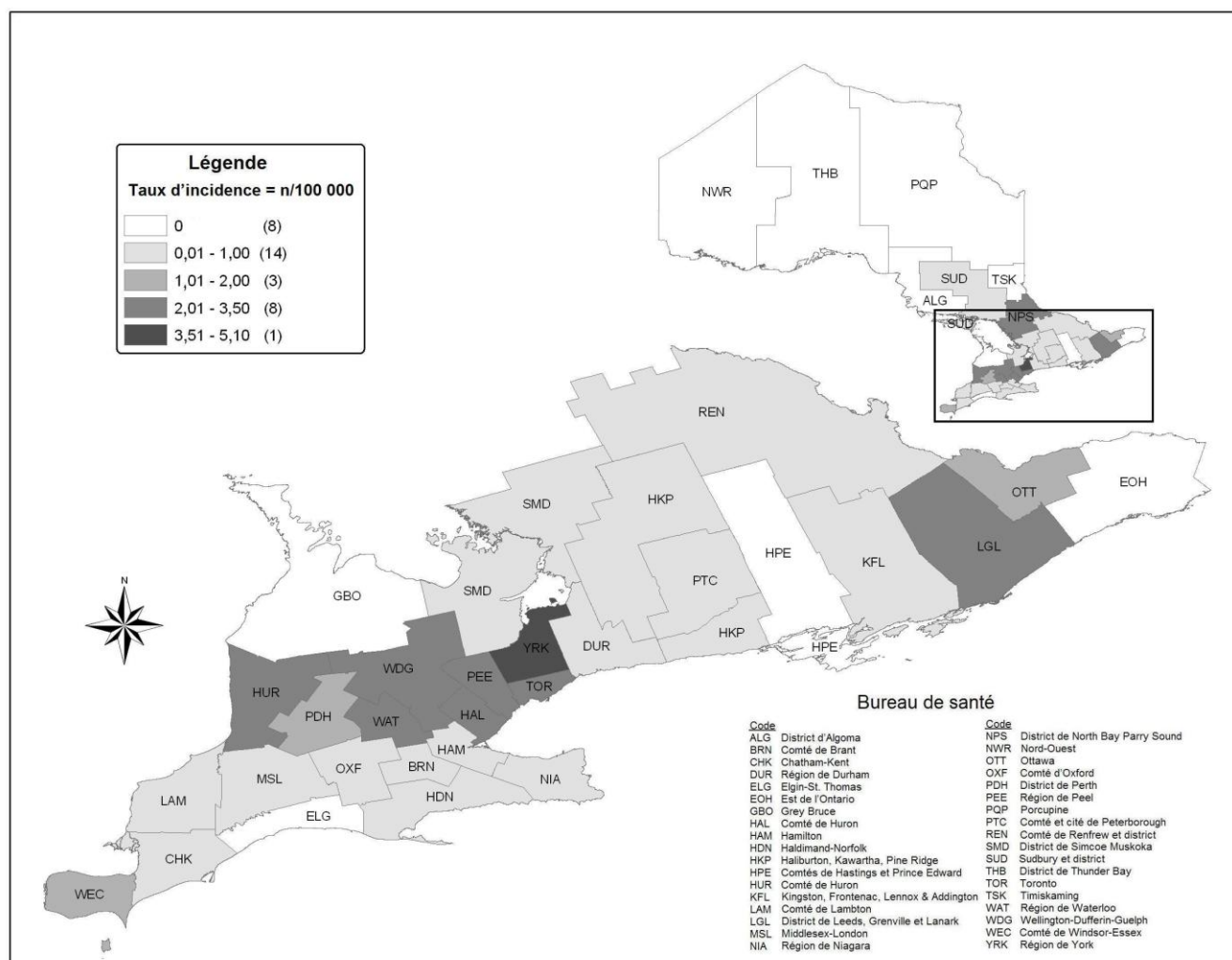
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	42	12,4	50	13,9	92	13,2
5-9	17	4,9	23	6,2	40	5,6
10-19	11	1,3	19	2,2	30	1,8
20-29	11	1,3	12	1,4	23	1,3
30-39	12	1,3	11	1,2	23	1,3
40-49	11	1,1	9	0,8	20	0,9
50-59	5	0,6	9	1,0	14	0,8
60-64	3	0,9	2	0,6	5	0,7
65+	9	0,9	3	0,4	12	0,7
Total	121	1,8	138	2,2	259	2,0

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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

Carte 1.13.1: Taux d'incidence de la yersiniose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

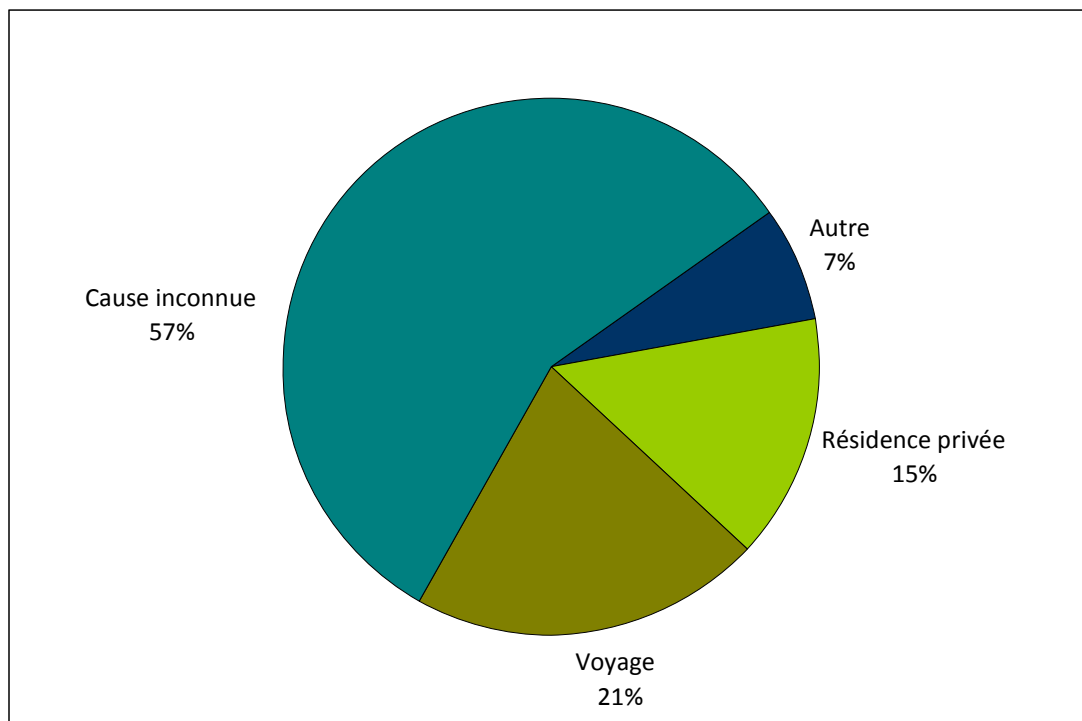
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Région de York	50	5,1
District de North Bay Parry Sound	5	4,0
Comté de Huron	2	3,3
Toronto	86	3,2
Région de Peel	39	3,0
Région de Halton	12	2,5
District de Leeds, Grenville et Lanark	4	2,4
Wellington-Dufferin-Guelph	6	2,2
Région de Waterloo	11	2,2
Comté de Windsor-Essex	6	1,5
District de Perth	1	1,3
Ottawa	11	1,3
Sudbury et district	2	1,0
Comté de Renfrew et district	1	1,0
Hamilton	5	0,9
Comté d'Oxford	1	0,9
Haldimand-Norfolk	1	0,9
Chatham-Kent	1	0,9
Comté de Lambton	1	0,8
Comté et cité de Peterborough	1	0,7
Comté de Brant	1	0,7
Région de Niagara	3	0,7
Middlesex-London	3	0,7
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	1	0,5
Région de Durham	3	0,5
District de Simcoe Muskoka	2	0,4
District d'Algoma	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Grey Bruce	0	0,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Porcupine	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	260	2,0

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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 16% des cas; ces cas sont exclus.

Chapitre 2: MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

- En 2008, les infections invasives à *Streptococcus Pneumoniae* (*S. pneumoniae*), la coqueluche, les oreillons et la rougeole étaient les maladies les plus fréquentes évitables pas la vaccination pendant l'enfance et le début de l'adolescence en Ontario.
- En 2008, les taux d'incidence selon l'âge pour les infections invasives à méningocoques, la coqueluche et la rougeole étaient les plus élevés chez les enfants âgés de zéro à 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; pour ce qui est des oreillons, les taux les plus élevés ont été déclarés dans la catégorie des cinq à neuf ans.
- Depuis 2002, le taux d'incidence des infections invasives à méningocoques (IIM) a baissé pour atteindre une moyenne annuelle de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.1.1). Le méningocoque de sérotype B a représenté plus de la moitié (53%) des cas de maladies invasives à méningocoques déclarés en Ontario en 2008.
- De manière générale, 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, et en 2008, du fait d'une éclosion dans une communauté insuffisamment immunisée du comté d'Oxford (figure 2.3.1).
- Le taux d'incidence pour la coqueluche en Ontario a diminué de 73%, passant d'un pic de 16,6 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2003. Au cours des années subséquentes (2004-2008), l'incidence de la coqueluche a augmenté, culminant à 10,0 cas par tranche de 100 000 habitants en 2006 (figure 2.4.1).
- En 2008, l'incidence des infections à *S. pneumoniae* s'est accrue de 9% pour atteindre un taux de 8,2 cas par tranche de 100 000 habitants. Cette hausse donne suite, par rapport à 2005-2007, à un taux annuel stable d'environ 7,5 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.5.1).

Tableau 2.1: Incidence des maladies évitables par la vaccination: Ontario, 1999-2008

Maladies évitables par la vaccination ^{2,4}	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	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 Influenzæ</i> B	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	7	0,1
Rougeole	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	58	0,5
Maladie à méningocoques	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	48	0,4
Oreillons	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	336	2,6
Coqueluche	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	831	6,4
Rubéole	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	2	0,0
Rubéole, congénitale	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	0	0,0
<i>S. pneumoniae</i> ³	26	0,2	21	0,2	128	1,1	649	5,4	1016	8,3	1057	8,5	930	7,4	945	7,4	940	7,3	1062	8,2
Tétanos	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	0	0,0

Sources 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 de 1999-2007 extraites le [01/15/2009], données de 2008 extraites le [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 199 et 2008: 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 2001. L'uniformité du processus de déclaration a été instaurée en 2003.

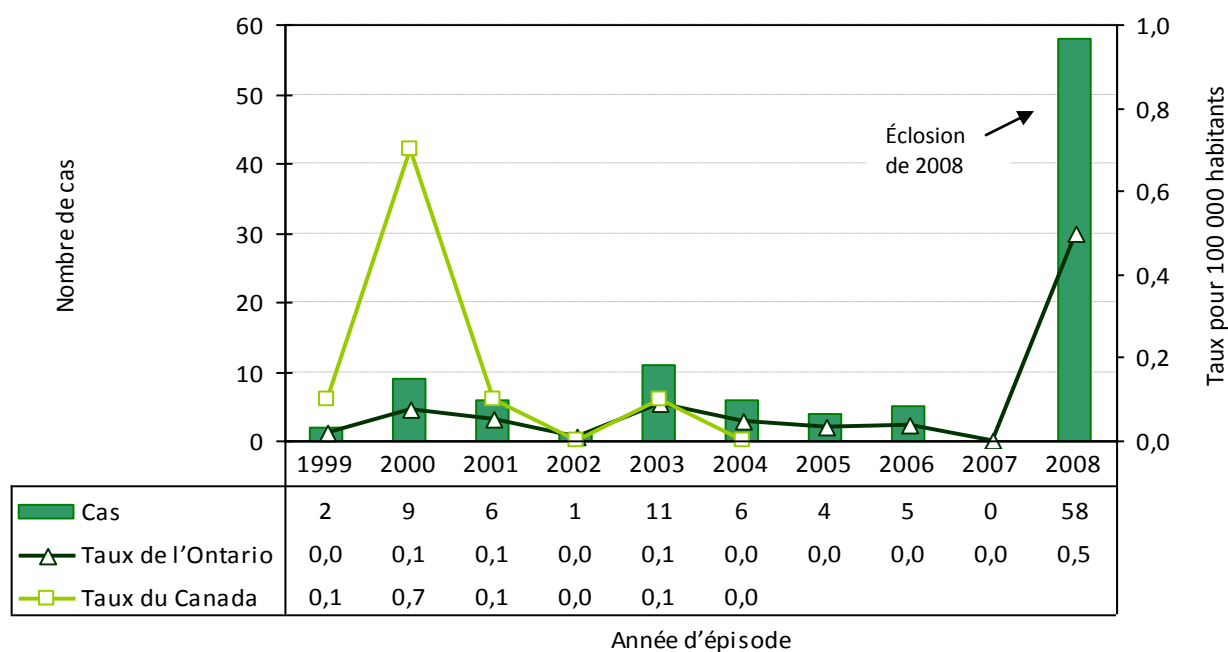
Commentaire 4: Sont exclues les maladies pour lesquelles le nombre total de cas est présenté au MSSLD plutôt que les cas individuels.

Commentaire 5: La vaccination antiméningococcique (séro groupe 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 contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire (dcaT), financés 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 DTCa-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.

2.1 ROUGEOLE

- In 2008, 58 cas confirmés de rougeole ont été déclarés en Ontario, représentant un taux d'incidence de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (Figure 2.1.1).
- L'incidence de la rougeole en Ontario est restée relativement stable entre 1999 et 2007, mais s'accrue considérablement en 2008 pour atteindre un pic de 12 ans de 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants. Cette hausse est attribuable à une éclosion de 54 cas probablement liée à un cas de rougeole importé (figure 2.1.1).
- La tendance générale dans l'incidence de rougeole au Canada entre 1999 et 2004 était comparable à celle de l'Ontario, pour toutes les années sauf en 2000, lorsque le taux d'incidence national était de sept fois supérieur à celui de l'Ontario (figure 2.1.1). La hausse nationale constatée en 2000 était attribuable à un cas de rougeole importé des Pays-Bas lorsque des gens ont rendu visite à des membres de leur famille appartenant à une sous-population fortement sensible.
- En 2008, le nombre de cas confirmés de rougeole a atteint un pic entre mars et mai et correspondait à une éclosion, qui a représenté 93% (54/58) des cas de rougeole déclaré au cours de cette année (figure 2.1.2).
- En 2008, le taux d'incidence de la rougeole était de 25% supérieur chez les hommes, soit 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes (figure 2.1.3, Tableau 2.1.1).
- L'incidence de la rougeole a diminué à mesure que l'âge augmentait pour les hommes et pour les femmes, à l'exception des hommes âgés entre 30 et 39 ans. Les enfants âgés de zéro à quatre ans et de cinq à neuf ans ont été le plus atteints par la rougeole, avec un taux d'incidence de 1,1 et de 1,0 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 2.1.3, tableau 2.1.1).
- Les différences géographiques dans l'incidence de la rougeole ont reflété la distribution des cas associés à une éclosion en 2008. Les taux les plus élevés ont été déclarés par la circonscription sanitaire de Peterborough avec 7,3 cas par tranche de 100 000 habitants, la circonscription sanitaire de Wellington-Dufferin-Guelph avec 4,5 cas par tranche de 100 000 habitants et la circonscription sanitaire de la cité de Toronto avec 1,1 cas par tranche de 100 000 habitants. En 2008, exactement la moitié des cas de rougeole ont été déclarés à Toronto. Vingt-huit circonscriptions sanitaires n'ont pas signalé de cas de rougeole en 2008 (carte 2.1.1, tableau 2.1.2).

Figure 2.1.1: Incidence de la rougeole en Ontario et au Canada: 1999-2008



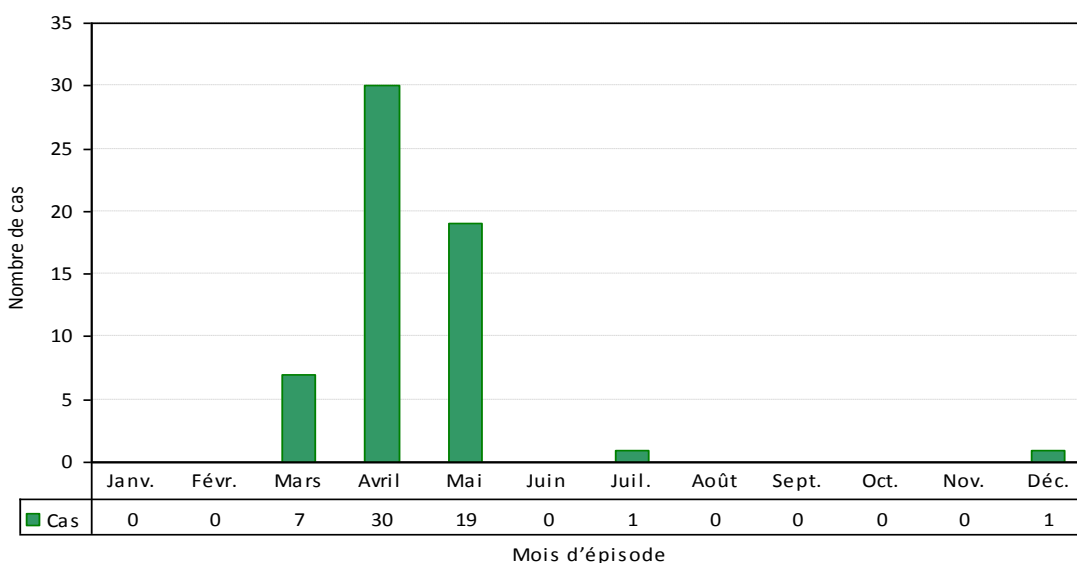
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données de 1999-2007 extraites le [01/15/2009], données de 2008 extraites le [05/25/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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 [05/03/2010].

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

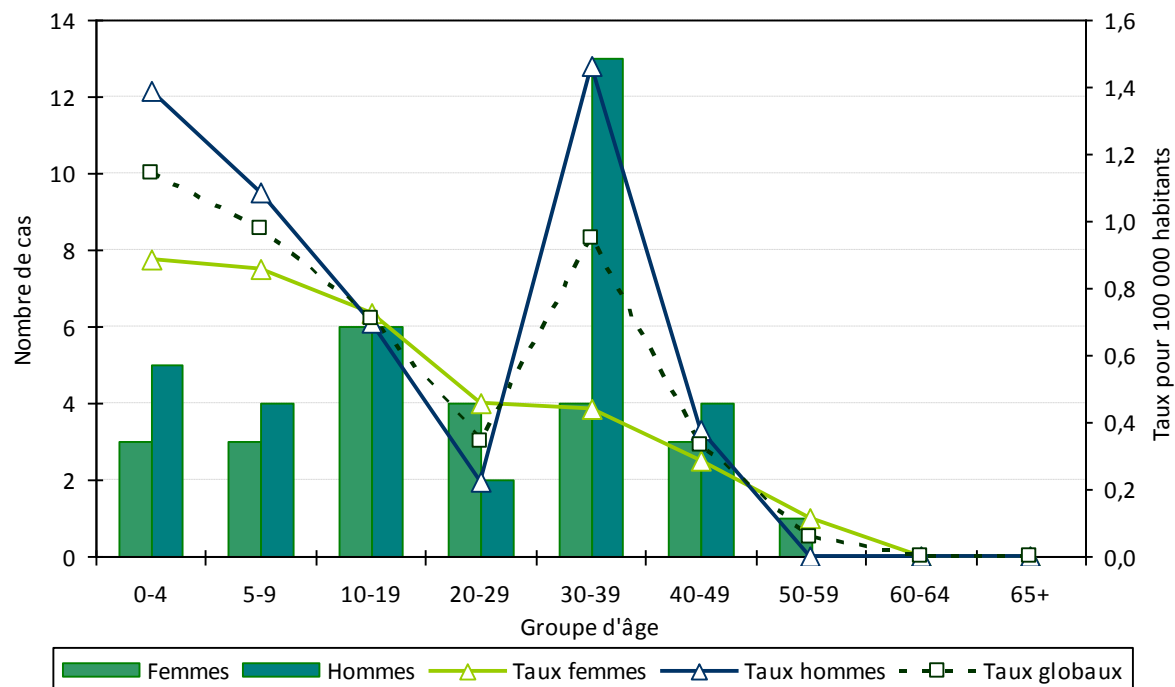
Figure 2.1.2: Incidence de la rougeole par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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 de la rougeole selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

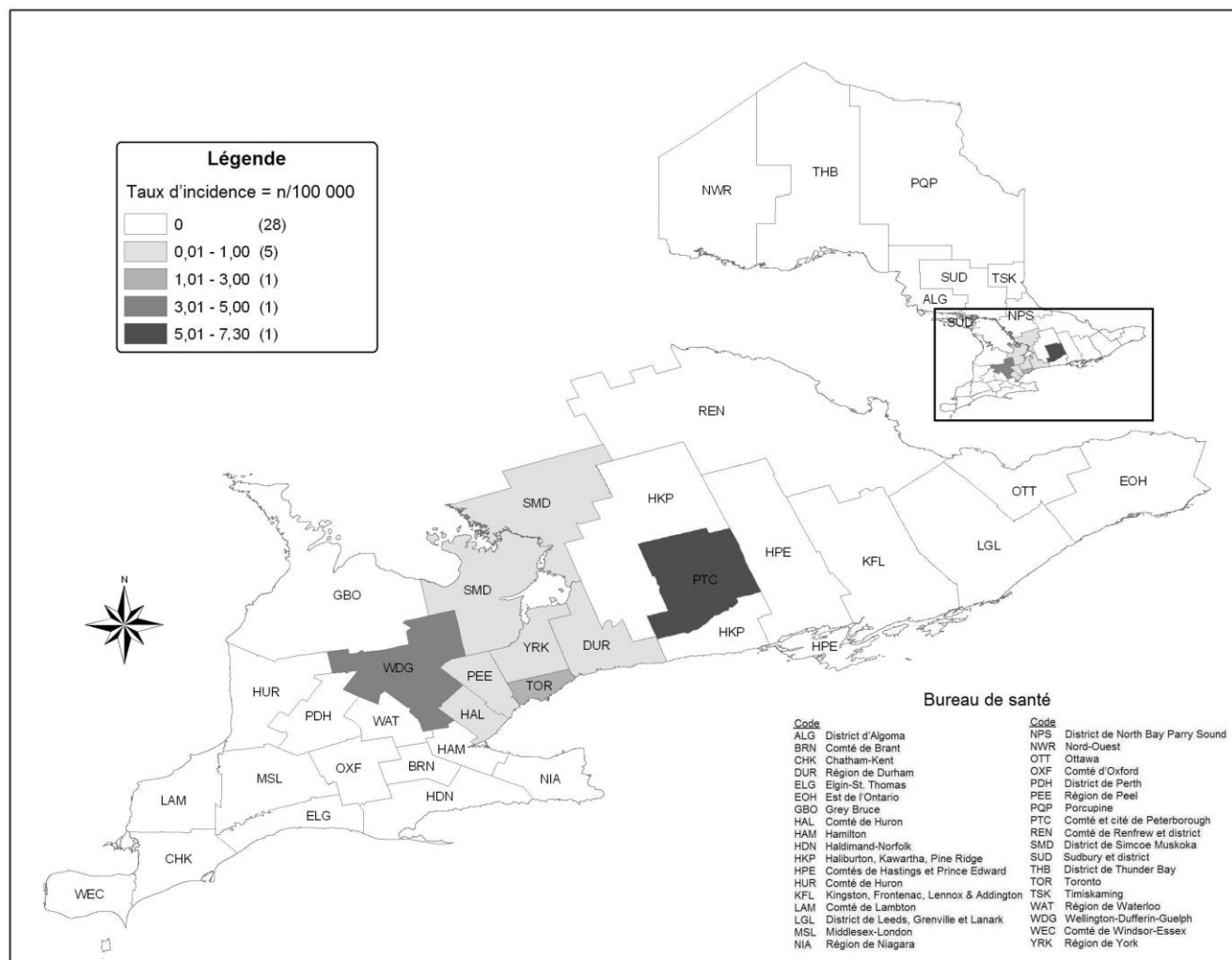
Tableau 2.1.1: Incidence de la rougeole selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	5	1,4	8	1,1
5-9	3	0,9	4	1,1	7	1,0
10-19	6	0,7	6	0,7	12	0,7
20-29	4	0,5	2	0,2	6	0,3
30-39	4	0,4	13	1,5	17	0,9
40-49	3	0,3	4	0,4	7	0,3
50-59	1	0,1	0	0,0	1	0,1
60-64	0	0,0	0	0,0	0	0,0
65+	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	24	0,4	34	0,5	58	0,5

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

Carte 2.1.1: Taux d'incidence de la rougeole par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 de la rougeole par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté de Peterborough	10	7,3
Wellington-Dufferin-Guelph	12	4,5
Toronto	29	1,1
District de Simcoe Muskoka	2	0,4
Région de Durham	2	0,3
Région de Halton	1	0,2
Région de Peel	1	0,1
Région de York	1	0,1
District d'Algoma	0	0
Comté de Brant	0	0
Chatham-Kent	0	0
Est de l'Ontario	0	0
Elgin-St. Thomas	0	0
Grey-Bruce	0	0
Haldimand-Norfolk	0	0
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0
Ville de Hamilton	0	0
Comté de Hastings Prince Edward	0	0
Comté de Huron	0	0
Kingston-Frontenac et Lennox et Addington	0	0
Comté de Lambton	0	0
District de Leeds-Grenville et Lanark	0	0
Middlesex-London	0	0
Région de Niagara	0	0
District de North Bay Parry Sound	0	0
Nord-Ouest	0	0
Ville d'Ottawa	0	0
Comté d'Oxford	0	0
District de Perth	0	0
Porcupine	0	0
Comté de Renfrew et district	0	0
Sudbury et district	0	0
District de Thunder Bay	0	0
Timiskaming	0	0
Région de Waterloo	0	0
Comté de Windsor-Essex	0	0
Ontario	58	0,5

Sources 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 [05/25/2010].

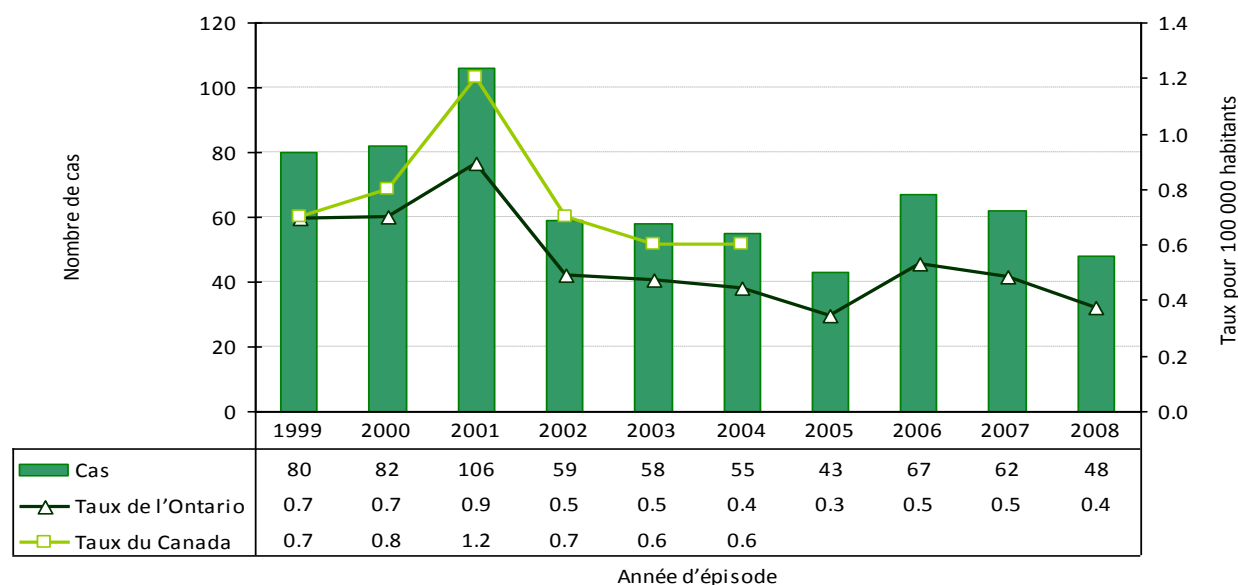
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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.

2.2 INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES

- En 2008, l'Ontario a déclaré 48 cas confirmés d'infections invasives à méningocoques (IIM) soit un taux d'incidence de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.2.1).
- L'incidence des IIM en Ontario a fluctué entre 1999 et 2008, 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 sérotype 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 0,4 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 2.2.1). Les plus grands écarts dans les taux ont été observés en 2001. Au cours de cette année, des éclosions d'IIM ont été déclarés en Ontario, au Québec, en Colombie-Britannique et en Alberta.
- Il n'y a pas eu de tendance saisonnière claire dans la distribution des cas d'IIM déclarés en 2008. Le nombre le plus élevé de cas a été signalé en mars (7) et en avril (8); aucun cas n'a été déclaré en octobre (figure 2.2.2).
- En 2008, le taux d'incidence des IIM était de 33% supérieur chez les hommes, soit 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants chez les femmes (figure 2.2.3, tableau 2.2.1).
- Les enfants de zéro à quatre ans (1,7 cas par tranche de 100 000 habitants) et les adultes âgés de 65 ans et plus (0,6 cas par tranche de 100 000 habitants) ont été les plus touchés par les IIM avec des taux d'incidence supérieurs de 50% au taux global de l'Ontario (figure 2.2.3, tableau 2.2.1).
- Dix circonscriptions sanitaires ont déclaré des taux d'incidence supérieurs au taux global de l'Ontario. Les taux les plus élevés ont été déclarés par le comté de Renfrew et son district (1,9 cas par tranche de 100 000 habitants), et Kingston, Frontenac, Lennox et Addington (1,6 cas par tranche de 100 000 habitants). Quarante-quatre pour cent des circonscriptions sanitaires n'ont pas signalé de cas d'IIM en 2008 (carte 2.2.1, tableau 2.2.2).
- En 2008, les sérogroupes les plus fréquemment identifiés étaient le groupe B (53%), le groupe Y (31%), le groupe C (8%) et le groupe W135 (4%); le groupe n'a pas pu être déterminé pour les cas restants (4%) (figure 2.2.4).

Figure 2.2.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques en Ontario et au Canada: 1999-2008



Sources 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 de 1999-2007 extraites le [01/15/2009], données de 2008 extraites le [05/25/2010].

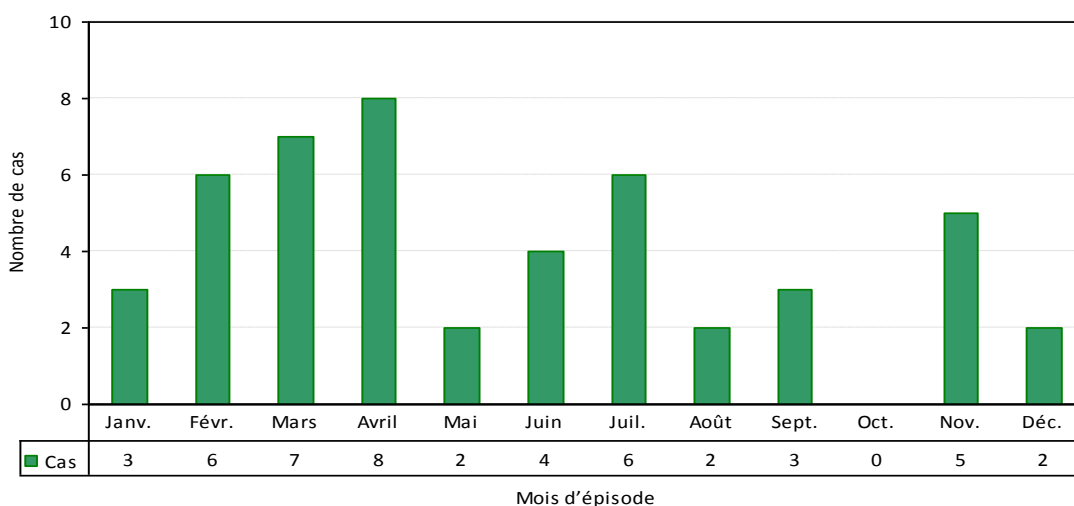
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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

Commentaire 2: Le vaccin contre le méningocoque financé par les deniers publics (séro groupe 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.

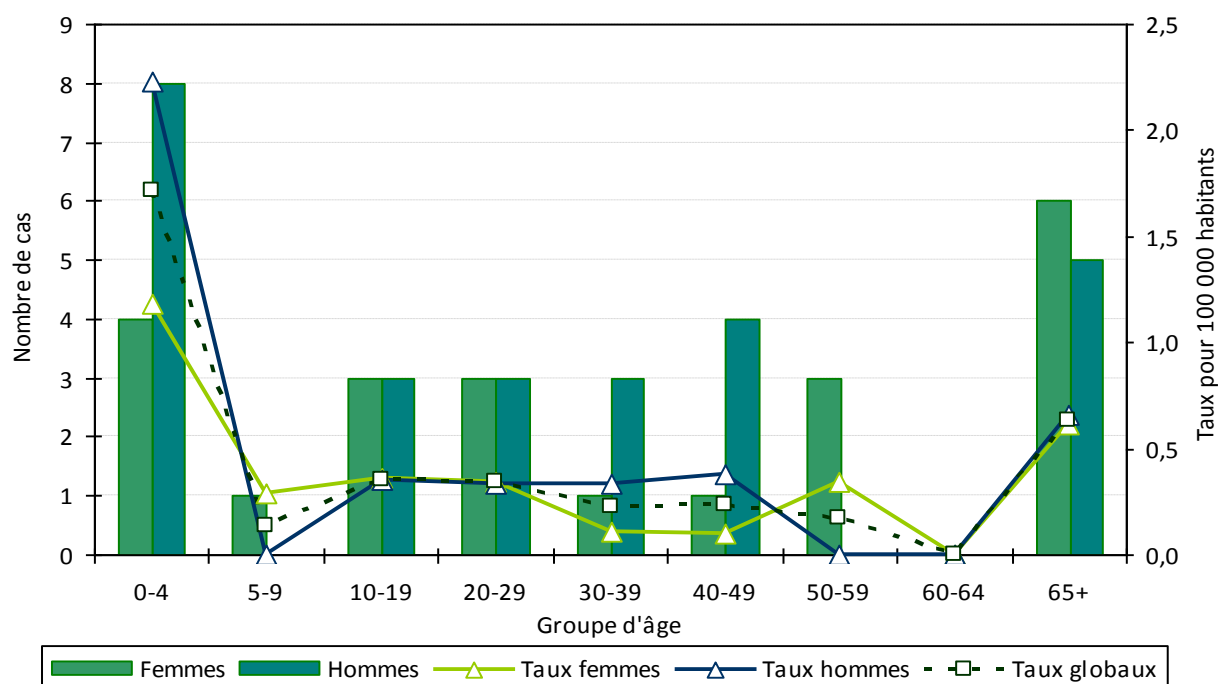
Figure 2.2.2: Incidence des maladies invasives à méningocoques par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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 maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

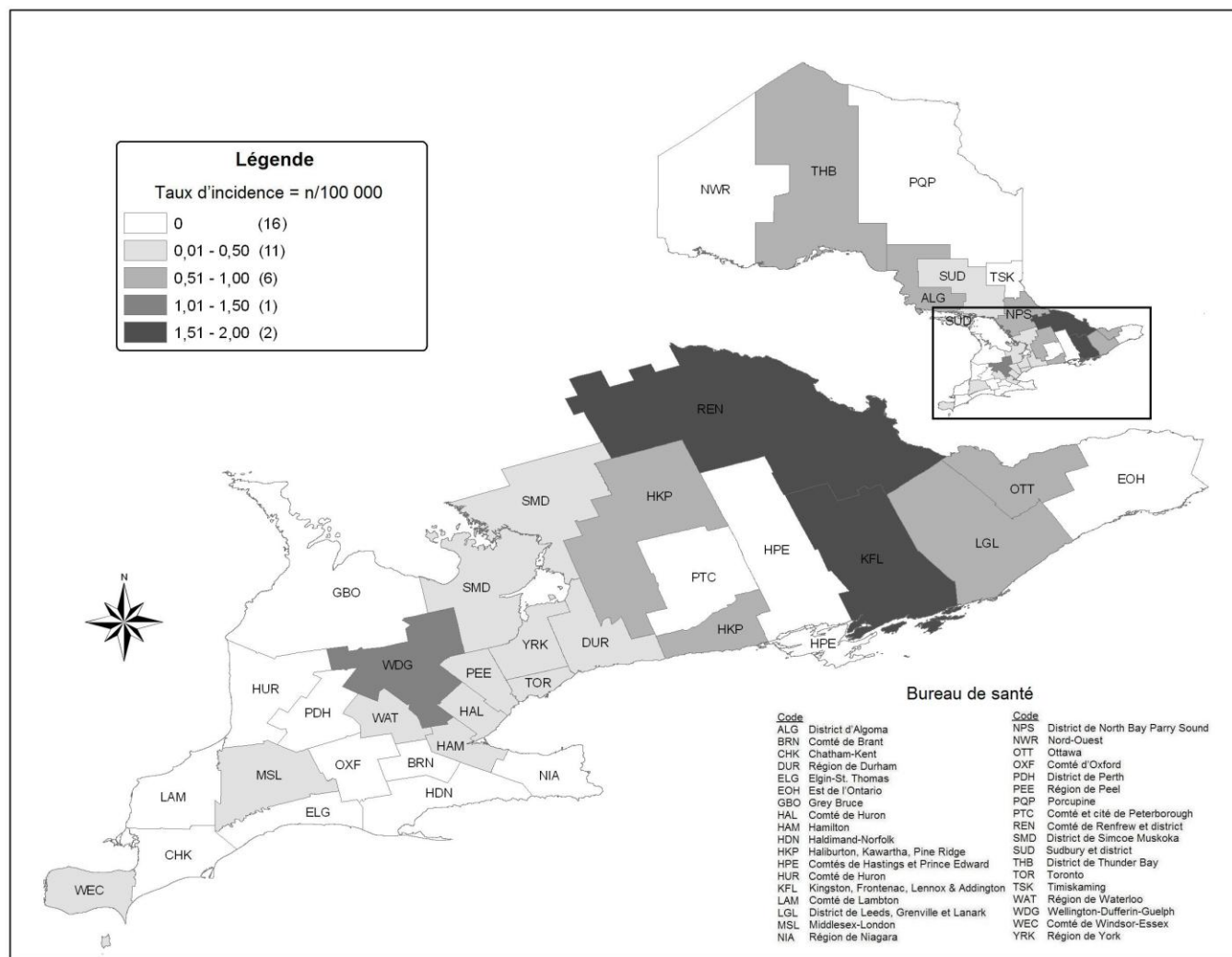
Tableau 2.2.1: Incidence des maladies invasives à méningocoques selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	8	2,2	12	1,7
5-9	1	0,3	0	0,0	1	0,1
10-19	3	0,4	3	0,3	6	0,4
20-29	3	0,3	3	0,3	6	0,3
30-39	1	0,1	3	0,3	4	0,2
40-49	1	0,1	4	0,4	5	0,2
50-59	3	0,3	0	0,0	3	0,2
60-64	0	0,0	0	0,0	0	0,0
65+	6	0,6	5	0,7	11	0,6
Total	22	0,3	26	0,4	48	0,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

Carte 2.2.1: Taux d'incidence des maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 maladies invasives à méningocoques par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

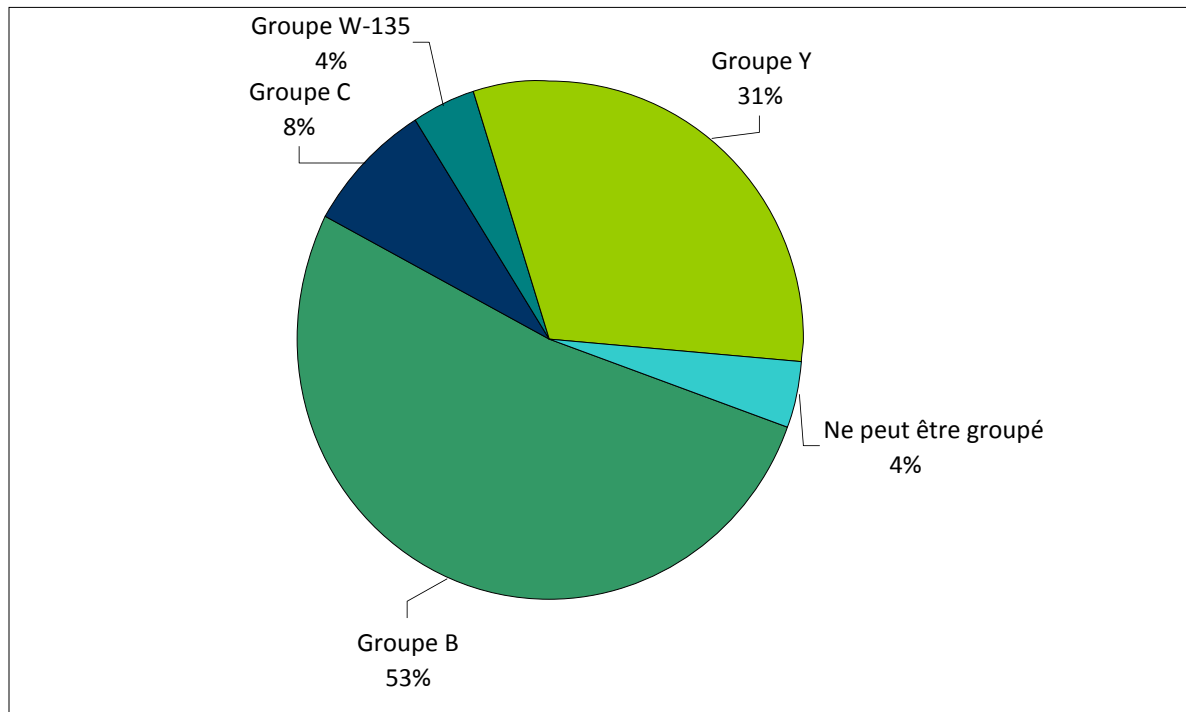
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté de Renfrew et district	2	1,9
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	3	1,6
Wellington-Dufferin-Guelph	3	1,1
Ottawa	9	1,0
District d'Algoma	1	0,8
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
District de Thunder Bay	1	0,6
District de Leeds, Grenville et Lanark	1	0,6
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Sudbury et district	1	0,5
Région de Halton	2	0,4
Région de Waterloo	2	0,4
Région de Peel	5	0,4
Toronto	9	0,3
Région de Durham	2	0,3
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
Middlesex-London	1	0,2
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
Hamilton	1	0,2
Région de York	1	0,1
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	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
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Comté d'Oxford	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	48	0,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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: Incidence des maladies invasives à méningocoques par séro groupe: Ontario, 2008

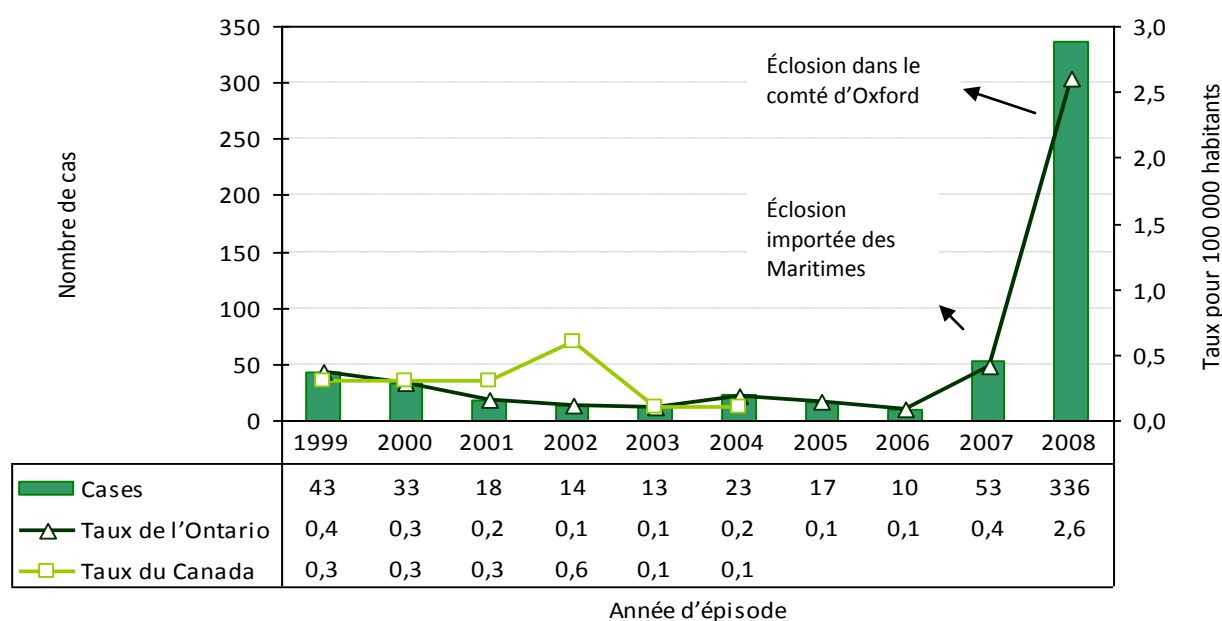


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [05/25/2010].

2.3 OREILLONS

- En 2008, l'Ontario a déclaré 336 cas confirmés d'oreillons, soit un taux d'incidence de 2,6 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.3.1).
- De manière générale, l'incidence des oreillons en Ontario a diminué depuis 2000, bien que le nombre de cas déclarés ait atteint un pic en 2007 et en 2008. La hausse en 2007 était attribuable à l'importation d'oreillons de la Nouvelle-Écosse et du Nouveau-Brunswick et, en 2008, à une écloison survenue dans une communauté insuffisamment immunisée du comté d'Oxford.
- Au Canada, entre 1998 et 2004, les taux d'incidence ont enregistré une baisse similaire, sauf en 2002 où le taux d'incidence national a culminé à 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.3.1). L'incidence des oreillons au Canada a aussi atteint un pic en 2007 en raison de l'éclosion dans le Canada Atlantique.
- En 2008, les mois de juin à septembre ont représenté 90% (301/336) des cas confirmés d'oreillons déclarés en Ontario, en raison d'une écloison survenue dans une communauté religieuse insuffisamment immunisée du comté d'Oxford (figure 2.3.2).
- En 2008, il y a eu un nombre égal de cas d'oreillons chez les hommes et les femmes, avec un taux d'incidence de 2,6 cas par tranche de 100 000 habitants pour les deux groupes (figure 2.3.3, tableau 2.3.1).
- En 2008, la distribution en Ontario des cas d'oreillons selon le sexe et par groupe d'âge a reflété la composition démographique des cas liés à l'éclosion d'oreillons dans le comté d'Oxford, qui a représenté 97% des cas au cours de cette année. Les enfants âgés de cinq à neuf ans et ceux de 10 à 19 ans ont représenté plus de la moitié (58%) des cas d'oreillons importés en 2008 (figure 2.3.3, tableau 2.3.1).
- Par conséquent, le comté d'Oxford a signalé le taux d'incidence et le nombre de cas d'oreillons le plus élevé en 2008, avec 291 cas, atteignant un total de 309 cas (carte 2.3.1, tableau 2.3.2).

Figure 2.3.1: Incidence des oreillons en Ontario et au Canada: 1999-2008



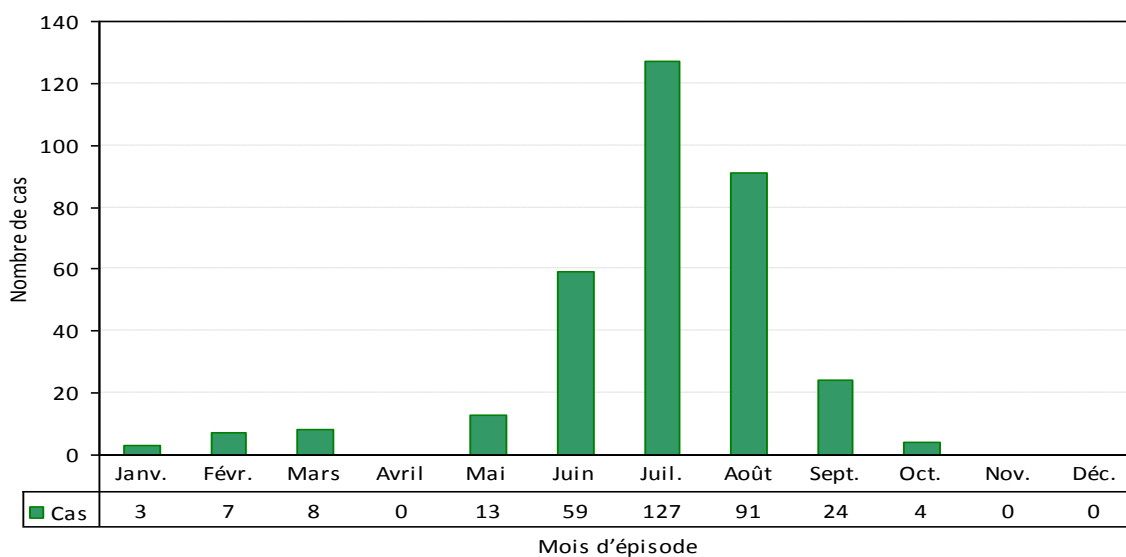
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [05/25/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <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 [05/03/2010].

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

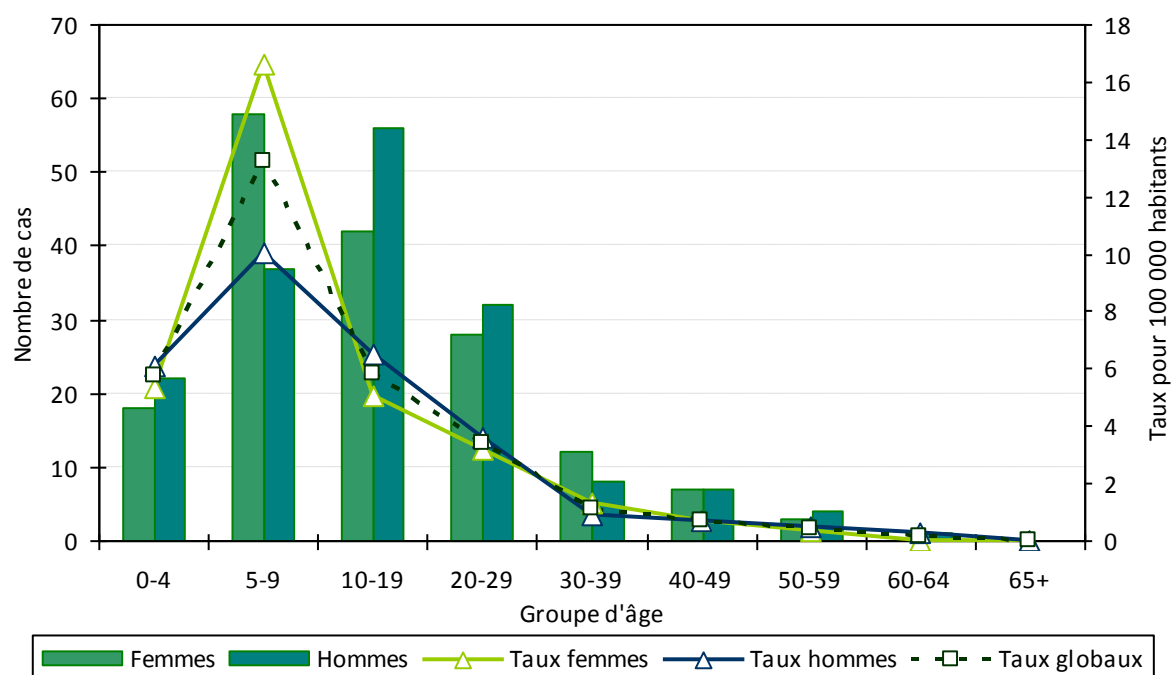
Figure 2.3.2: Incidence des oreillons par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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 des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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

Tableau 2.3.1: Incidence des oreillons selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

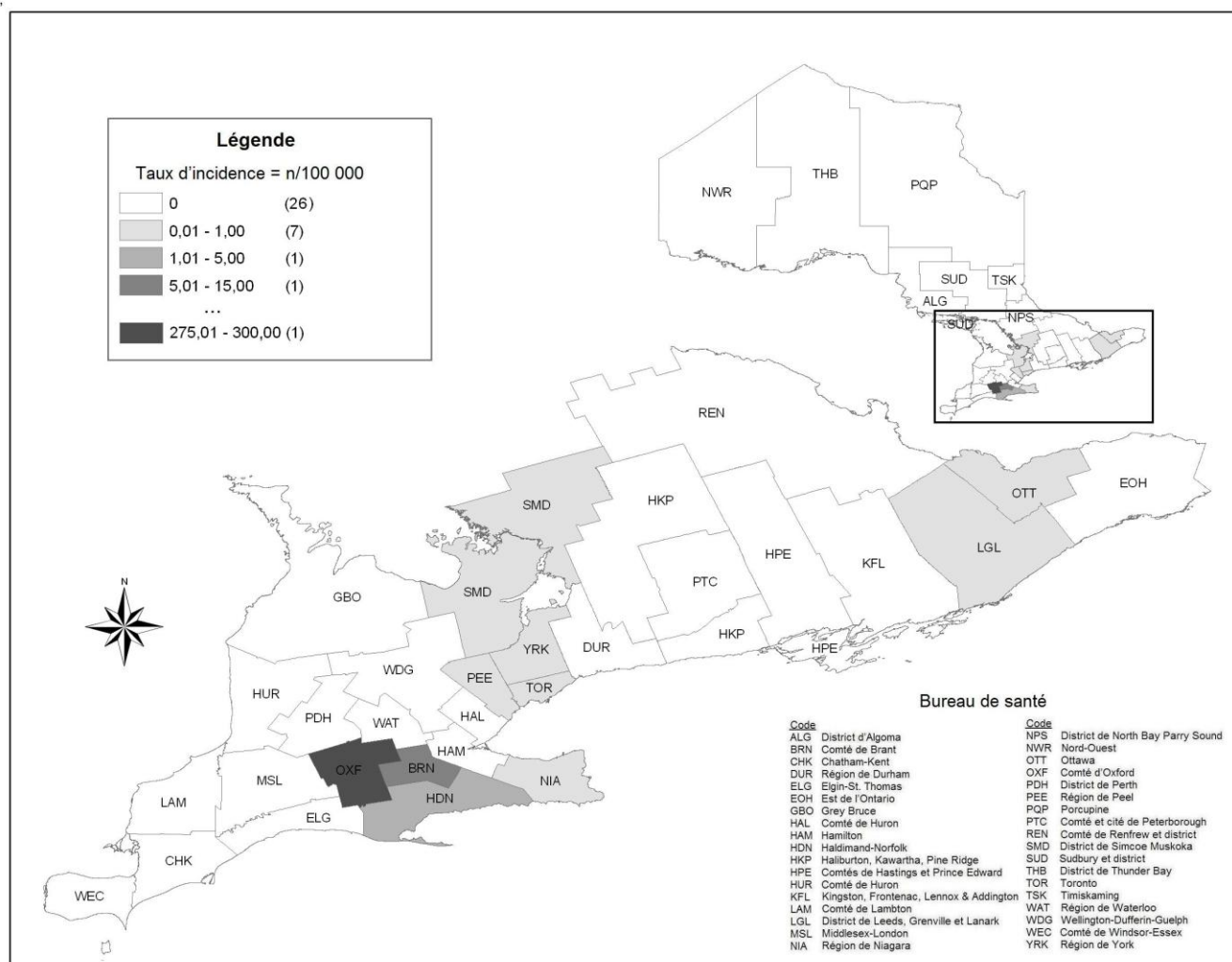
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-4	18	5,3	22	6,1	40	5,7
5-9	58	16,6	37	10,0	95	13,2
10-19	42	5,1	56	6,5	98	5,8
20-29	28	3,2	32	3,6	60	3,4
30-39	12	1,3	8	0,9	20	1,1
40-49	7	0,7	7	0,7	14	0,7
50-59	3	0,3	4	0,5	7	0,4
60-64	0	0,0	1	0,3	1	0,1
65+	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	168	2,6	167	2,6	335	2,6

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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

Carte 2.3.1: Taux d'incidence des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 des oreillons par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Comté d'Oxford	309	291,3
Comté de Brant	15	10,9
Haldimand-Norfolk	2	1,8
District de Leeds-Grenville et Lanark	1	0,6
Région de Niagara	2	0,5
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
Région de York	2	0,2
Ville d'Ottawa	1	0,1
Région de Peel	1	0,1
Toronto	2	0,1
District d'Algoma	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
District de Haliburton-Kawartha-Pine Ridge	0	0,0
Région de Halton	0	0,0
Ville de Hamilton	0	0,0
Comté 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
Middlesex-London	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	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 district	0	0,0
Sudbury et district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Région de Waterloo	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	336	2,6

Sources 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 [05/25/2010].

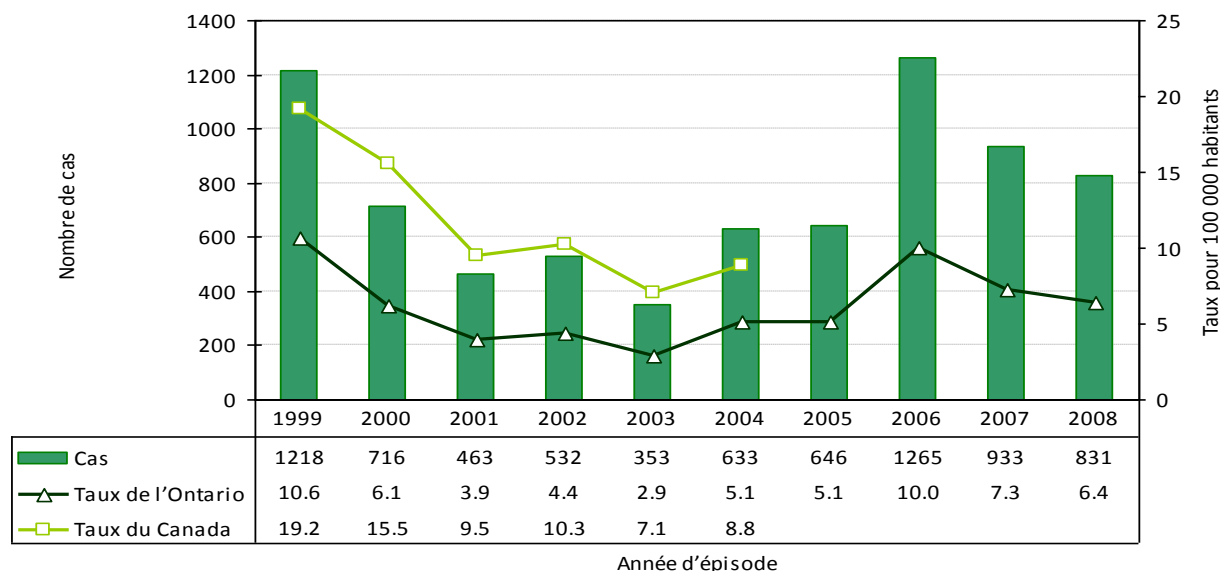
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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.

2.4 COQUELUCHE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 831 cas confirmés de coqueluche, soit un taux d'incidence de 6,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.4.1).
- Le taux d'incidence de la coqueluche en Ontario a diminué de 73%, passant de 10,6 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2003. Au cours des années suivantes (2004-2008), 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 (figure 2.4.1).
- En 2008, les cas confirmés de coqueluche ont atteint un pic entre septembre et décembre, et étaient les plus faibles pendant les mois plus chauds, indiquant une hausse saisonnière pendant l'hiver (figure 2.4.2).
- En 2008, les taux d'incidence pour les hommes et pour les femmes étaient similaires, soit 6,3 et 6,5 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (figure 2.4.3, tableau 2.4.1).
- 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 (54%) des cas signalés en 2008 (figure 2.4.3, tableau 2.4.1).
- Toronto et la région de York ont déclaré les taux d'incidence de la coqueluche les plus élevés, soit 16,1 et 14,9 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Huit circonscriptions sanitaires ont signalé zéro cas de coqueluche en 2008 (carte 2.4.1, tableau 2.4.2).

Figure 2.4.1: Incidence de la coqueluche en Ontario et au Canada: 1999-2008



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 [05/25/2010].

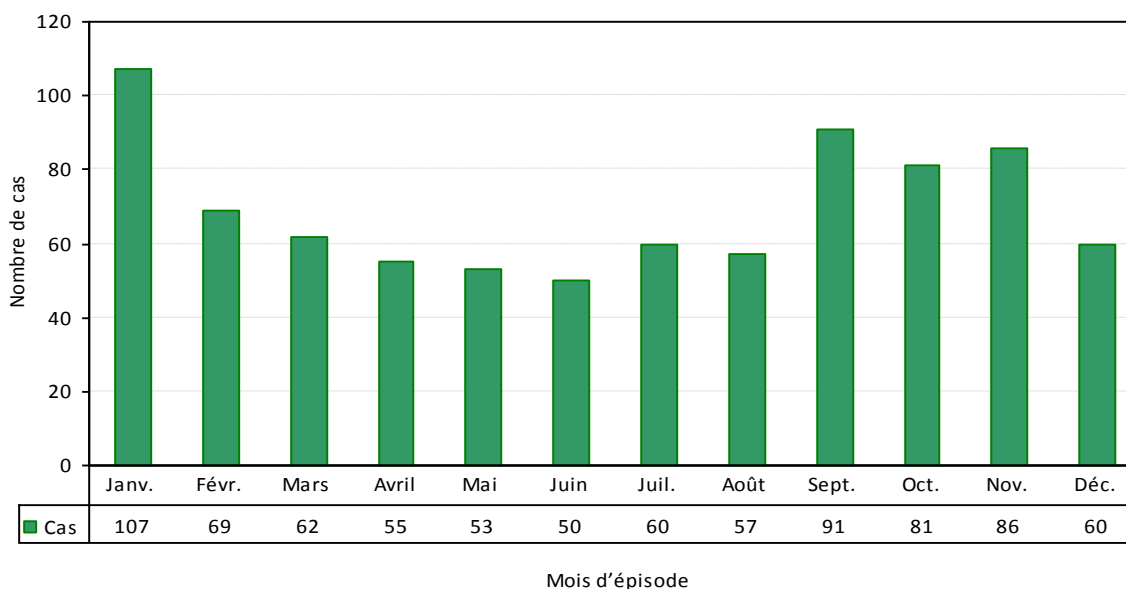
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le March 6, 2009: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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

Commentaire 2: 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 DTCa-VPI.

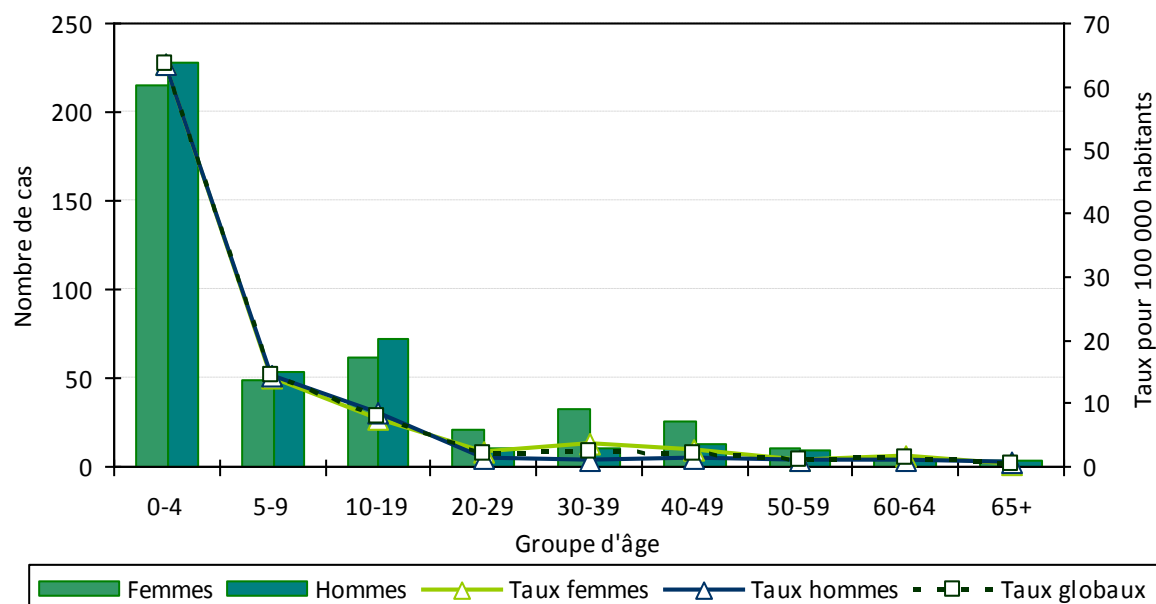
Figure 2.4.2: Incidence de la coqueluche par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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 de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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

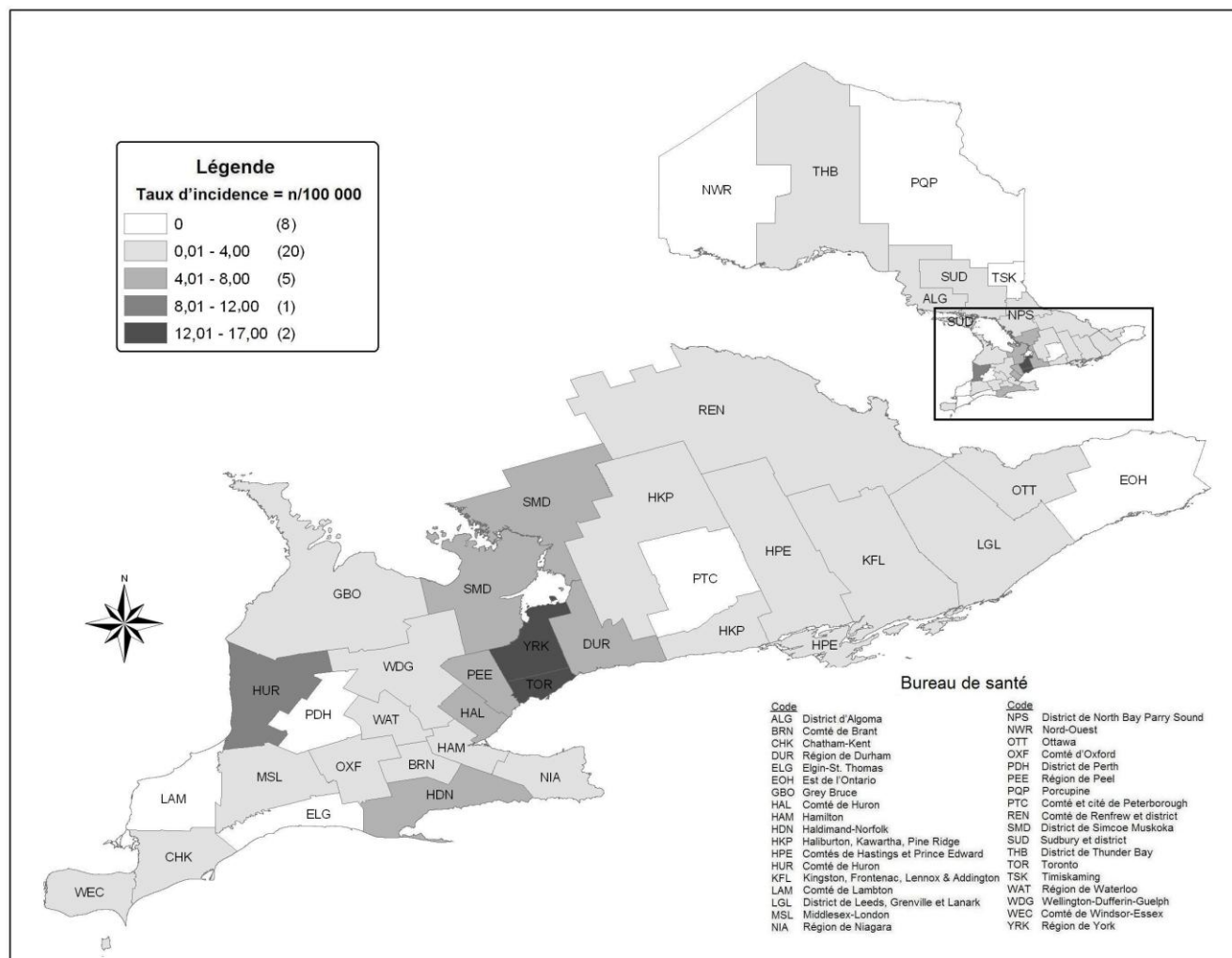
Tableau 2.4.1: Incidence de la coqueluche selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	215	63,3	228	63,4	443	63,4
5-9	49	14,0	53	14,4	102	14,2
10-19	62	7,5	72	8,3	134	7,9
20-29	21	2,4	11	1,2	32	1,8
30-39	33	3,7	10	1,1	43	2,4
40-49	26	2,5	13	1,2	39	1,9
50-59	10	1,1	9	1,0	19	1,1
60-64	6	1,7	3	0,9	9	1,3
65+	3	0,3	4	0,5	7	0,4
Total	425	6,5	403	6,3	828	6,4

Sources 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 [05/25/2010].

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

Carte 2.4.1: Taux d'incidence de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 de la coqueluche par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	428	16,1
Région de York	147	14,9
Comté de Huron	5	8,2
Région de Peel	76	5,9
Région de Durham	33	5,5
Région de Halton	25	5,2
District de Simcoe Muskoka	24	4,7
Haldimand-Norfolk	5	4,5
Région de Waterloo	16	3,1
Comté d'Oxford	3	2,8
Hamilton	14	2,7
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	4	2,3
Ottawa	17	2,0
District de Thunder Bay	3	1,9
Wellington-Dufferin-Guelph	5	1,9
District de Leeds, Grenville et Lanark	3	1,8
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	3	1,6
District de North Bay Parry Sound	2	1,6
Grey Bruce	2	1,2
Comté de Renfrew et district	1	1,0
Sudbury et district	2	1,0
Comté de Windsor-Essex	4	1,0
Chatham-Kent	1	0,9
Région de Niagara	4	0,9
District d'Algoma	1	0,8
Comté de Brant	1	0,7
Comtés de Hastings et Prince Edward	1	0,6
Middlesex-London	1	0,2
Est de l'Ontario	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Comté de Lambton	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	831	6,4

Sources 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 [05/25/2010].

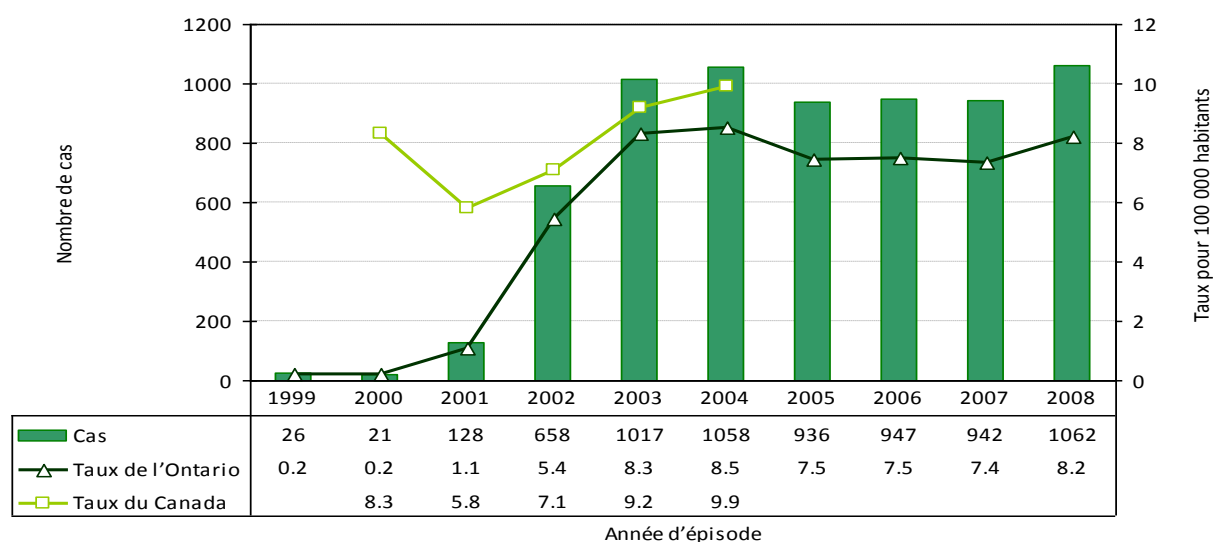
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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.

2.5 INFECTIONS INVASIVES À *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*

- En 2008, l'Ontario a déclaré 1 062 cas confirmés d'infections invasives à *S. pneumoniae*, soit un taux d'incidence de 8,2 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.5.1).
- Entre 2005 et 2007, le taux d'incidence des infections à *S. pneumoniae* s'est stabilisé à environ 7,5 cas par tranche de 100 000 habitants (940 cas par an). En 2008, le taux d'incidence des infections à *S. pneumoniae* s'est accru de 9% pour passer 8,2 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.5.1).
- Le taux d'incidence national des infections à *S. pneumoniae* était plus élevé que celui de l'Ontario entre 1999 et 2004. En 2004, l'écart s'est rétréci à 16% par suite de la stabilisation des deux systèmes de surveillance (figure 2.5.1).
- En 2008, les cas confirmés d'infections à *S. pneumoniae* ont suivi une tendance saisonnière; la majorité des cas (81%) se sont produits au cours des mois plus froids (de janvier à mai et d'octobre à décembre). Les cas restants (19%) se sont déclarés pendant les mois plus chauds (de juin à septembre) (figure 2.5.2).
- En 2008, le taux d'incidence des infections invasives à *S. pneumoniae* était plus élevé chez les hommes, soit 8,8 cas par tranche de 100 000 habitants, que chez les femmes, soit 7,6 par tranche de 100 000 (figure 2.5.3, tableau 2.5.1).
- 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 65 ans et plus ont présenté le taux d'incidence le plus élevé, soit 24 cas par tranche de 100 000 habitants, et les cas âgés de moins d'un an ont présenté le deuxième taux d'incidence le plus élevé, soit 17 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 2.5.3, tableau 2.5.1).
- Les taux d'incidence des infections à *S. pneumoniae* étaient différents dans toutes les circonscriptions sanitaires, les circonscriptions sanitaires de Thunder Bay, (16,0 cas par tranche de 100 000 habitants), du district de Perth (15,6 cas par tranche de 100 000 habitants) et de Haldimand-Norfolk (14,5 cas par tranche de 100 000 habitants) ayant déclaré les trois taux les plus élevés (carte 2.5.1 et tableau 2.5.2).

Figure 2.5.1: Incidence des infections invasives à *Streptococcus Pneumoniae* en Ontario et au Canada: 1999-2008



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 [05/25/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/index-fra.php>.

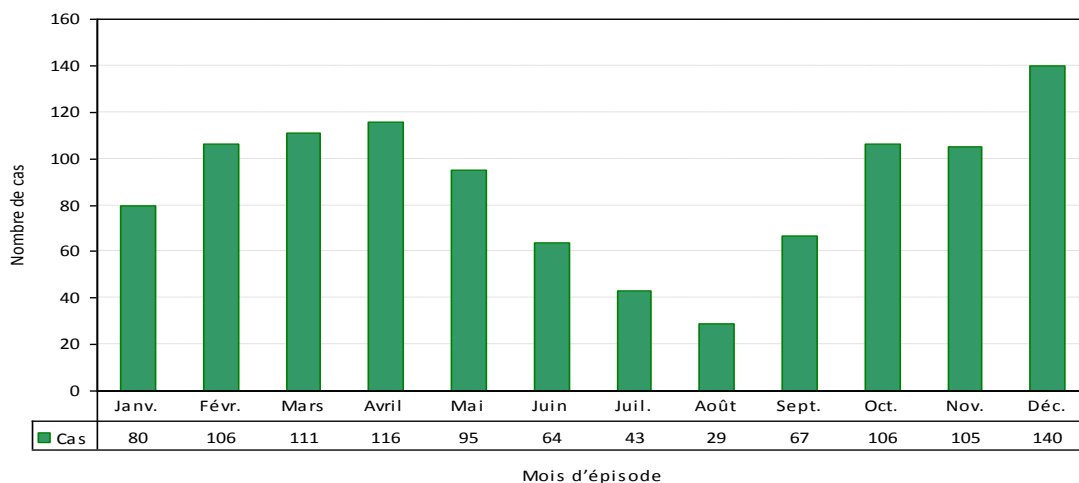
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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.

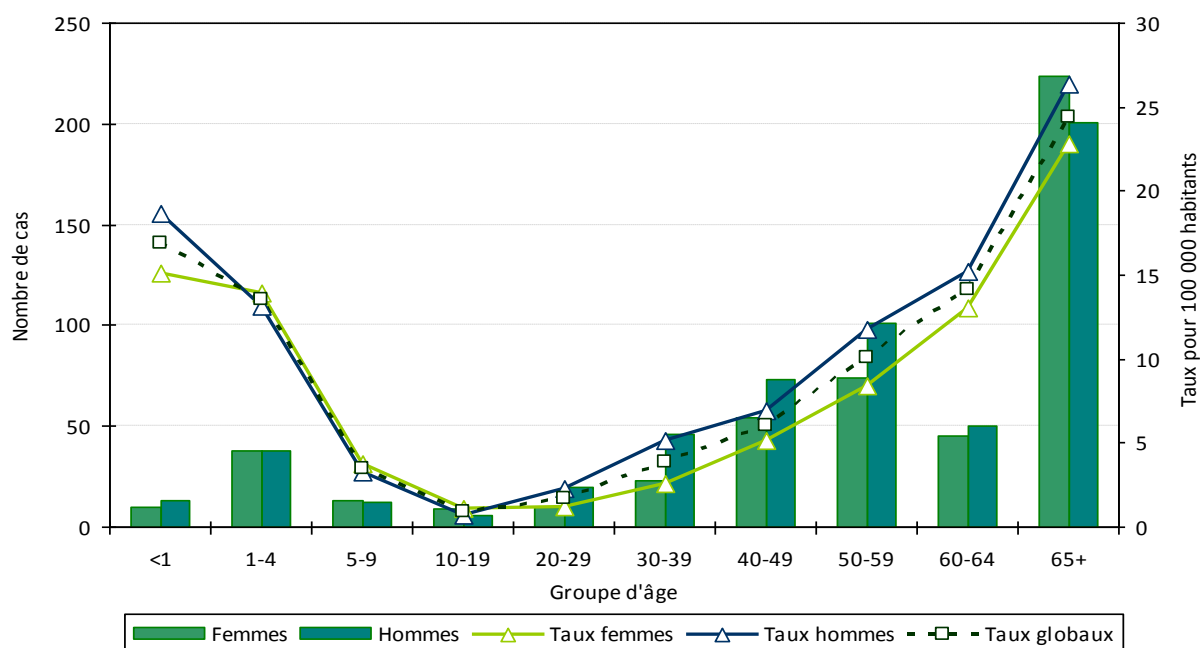
Figure 2.5.2: Incidence des infections invasives à *Streptococcus Pneumoniae* par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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

Figure 2.5.3: Incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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

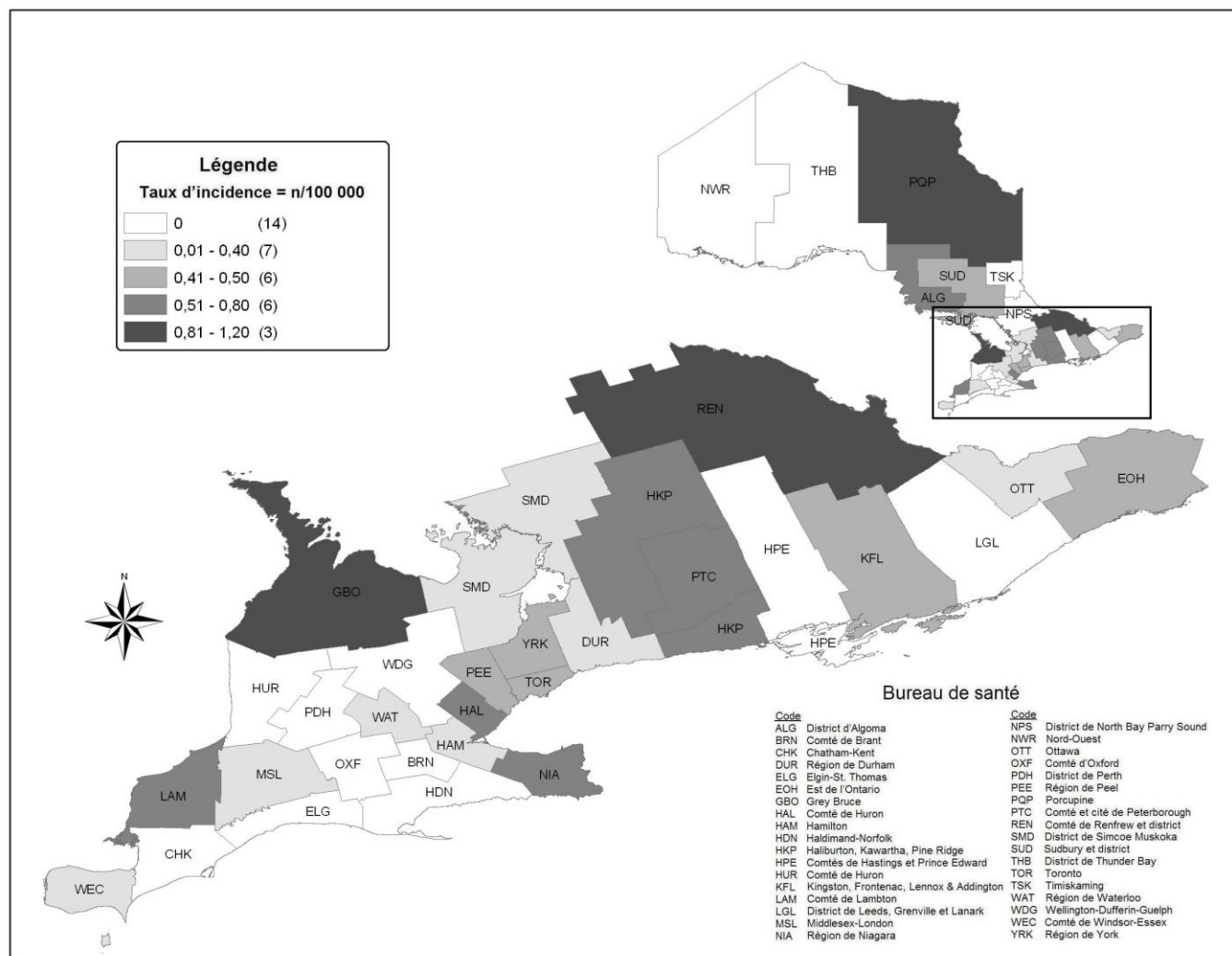
Tableau 2.5.1: Incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	10	15,1	13	18,6	23	16,9
1-4	38	13,9	38	13,1	76	13,5
5-9	13	3,7	12	3,3	25	3,5
10-19	9	1,1	6	0,7	15	0,9
20-29	10	1,1	20	2,3	30	1,7
30-39	23	2,5	46	5,2	69	3,8
40-49	54	5,2	73	6,9	127	6,0
50-59	74	8,4	101	11,7	175	10,0
60-64	45	13,1	50	15,2	95	14,1
65+	224	22,8	201	26,3	425	24,4
Total	500	7,6	560	8,8	1 060	8,2

Sources 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 [05/25/2010].

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

Carte 2.5.1: Taux d'incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 2.5.2: Incidence des infections à *Streptococcus Pneumoniae* par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Thunder Bay	25	16,0
District de Perth	12	15,6
Haldimand-Norfolk	16	14,5
Chatham-Kent	16	14,4
Comté de Huron	8	13,2
Comté et cité de Peterborough	18	13,1
Grey Bruce	21	12,9
Nord-Ouest	10	12,2
Comté de Brant	16	11,6
Hamilton	58	11,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	21	10,9
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	18	10,2
District de Leeds, Grenville et Lanark	17	10,1
District d'Algoma	12	10,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	16	9,8
Région de Niagara	42	9,5
Toronto	250	9,4
Région de Waterloo	47	9,2
Wellington-Dufferin-Guelph	24	8,9
Ottawa	77	8,9
District de Simcoe Muskoka	45	8,8
District de North Bay Parry Sound	11	8,7
Est de l'Ontario	17	8,5
Elgin-St. Thomas	7	7,8
Région de Durham	43	7,1
Région de Halton	31	6,5
Comté de Lambton	8	6,0
Sudbury et district	12	6,0
Porcupine	5	5,7
Région de Peel	72	5,6
Région de York	55	5,6
Comté de Windsor-Essex	19	4,7
Comté de Renfrew et district	4	3,9
Comté d'Oxford	4	3,8
Middlesex-London	5	1,1
Timiskaming	0	0,0
Ontario	1 062	8,2

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [05/03/2010].

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 2008, avec 26 200 cas confirmés. La gonorrhée et la syphilis étaient les deuxième et troisième maladies transmissibles sexuellement les plus fréquemment déclarées, avec 3 868 et 452 cas confirmés respectivement (tableau 3.1).
- Le taux d'incidence des infections à chlamydia et gonorrhée a augmenté graduellement entre 1999 et 2008, les infections à chlamydia ayant augmenté de 94% et la gonorrhée de 70% au cours de cette période (figure 3.1.1.).
- L'incidence annuelle de la syphilis s'est accrue, passant d'une moyenne de 50 cas (0,4 cas par tranche de 100 000 habitants) au début des années 2000 à au moins 2,0 cas par tranche de 100 000 habitants depuis 2002. En 2008, le taux d'incidence était de 3,5 cas par tranche de 100 000 habitants (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 (tableaux 3.1.1 et 3.2.1). La circonscription 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).
- Le plus grand nombre de cas confirmés d'infection au VIH et de syphilis ont été déclarés dans les circonscriptions sanitaires de Toronto et d'Ottawa (tableaux 3.6.2 et 3.7.2) et chez les hommes âgés entre 25 et 49 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).
- Entre 1999 et 2008, Le taux d'infections au VIH en Ontario est demeuré relativement stable et comparable à celui du Canada (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 au Canada qu'en Ontario (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, les procédures invasives non médicales comme 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. Les facteurs de risque les plus souvent signalés étaient les expositions à l'extérieur du Canada, les rapports sexuels et l'usage de drogues injectables ou intranasales (tableau 3.4.3).
- En 2008, 104 cas de transmission par la mère à l'enfant d'infections sexuellement transmissibles ou par le sang ont été déclarés. Ces infections comprenaient 54 cas de maladie néonatale à streptocoques de groupe B, 17 cas d'hépatite C, 13 cas d'infection à chlamydia congénitale, huit cas d'herpès néonatal, sept cas d'infection au VIH, trois cas de cytomégalovirus et un cas d'hépatite B et de syphilis congénitale respectivement. Aucun cas de gonorrhée congénitale n'a été signalé en 2008.

Tableau 3.1: Incidence des maladies transmissibles sexuellement et par le sang: Ontario, 1999-2008

Infections transmissibles sexuellement et par le sang ²	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	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
Chlamydia	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	26200	202,6
Gonorrhée	2271	19,7	2858	24,0	2954	24,8	3085	25,5	3360	27,4	3513	28,3	3325	26,5	3860	30,4	3954	30,9	3868	29,9
Syphilis infectieuse	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	452	3,5
Hépatite B (aiguë)	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	144	1,1
Hépatite C (aiguë)	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	4695	36,1
Hépatite D	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	5	0,0
VIH ³	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	948	7,3
Sida	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	133	1,0
Streptocoque de groupe B	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	54	0,4
Cytomégalovirus, congénital	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	3	0,0
Herpès, néonatal	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	8	0,1
Conjonctivite gonococcique	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	3	0,0

Sources 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] pour 1999-2007 et [11/02/2010] pour 2008.

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008

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

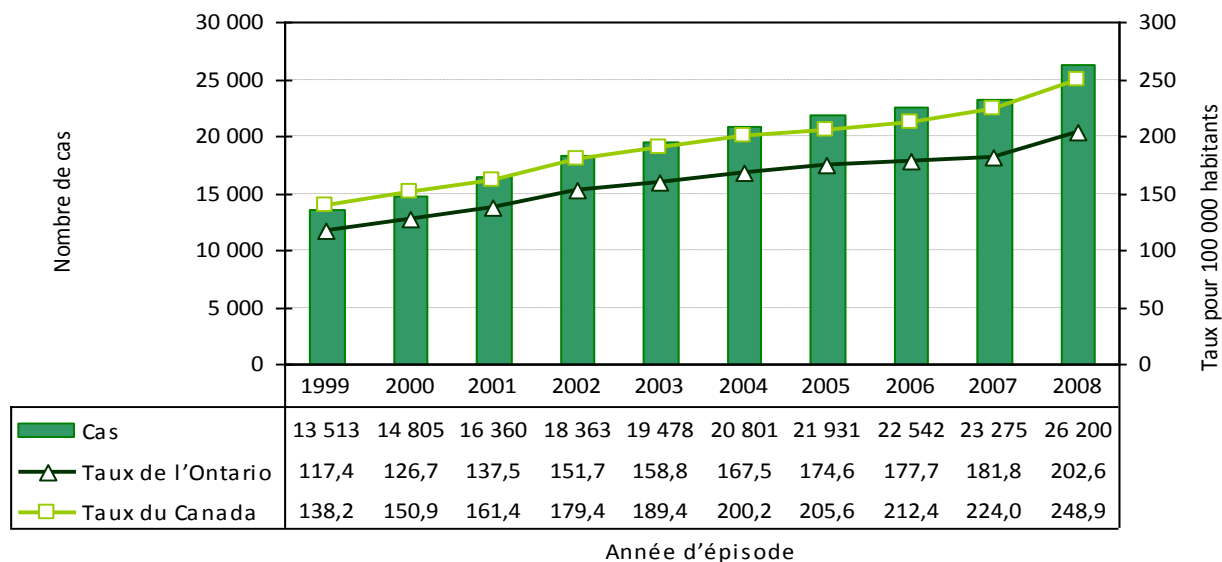
Commentaire 2: Aucun cas n'a été déclaré pour les infections suivantes transmissibles sexuellement et par le sang en Ontario entre 1998 et 2007: fièvre hémorragique et chancre mou.

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 2008, les infections à chlamydia étaient la maladie transmise sexuellement la plus fréquemment déclarée en Ontario, avec un total de 26 200 cas confirmés, soit 203 cas par tranche de 100 000 habitants (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 117 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 203 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008, soit une hausse de 73%. Au cours de cette période, le Canada indiquait une tendance comparable qui a progressé plus rapidement, soit 12 cas en moyenne par an par tranche de 100 000 habitants comparativement à neuf cas par an par tranche de 100 000 habitants pour l'Ontario (figure 3.1.1).
- En 2008, le taux d'incidence des infections à chlamydia chez les femmes était de presque 80% plus élevé que chez les hommes (259 cas comparativement à 144 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 1 097 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 1 475 et 735 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 (596 cas par tranche de 100 000 habitants) et du district de Thunder Bay (282 cas par tranche de 100 000 habitants), dans le Nord de l'Ontario, ont déclaré les premier et deuxième taux d'incidence les plus élevés d'infections à chlamydia en 2008. La circonscription sanitaire de la cité de Toronto a signalé le troisième taux d'incidence le plus élevé, soit 278 cas par tranche de 100 000 habitants, tandis que la circonscription du comté de Huron a enregistré le taux d'incidence le plus faible en 2008, soit 54 cas par tranche de 100 000 habitants (carte 3.1.1, tableau 3.1.2).
- Les facteurs de risque les plus fréquemment signalés pour les infections à chlamydia parmi les cas confirmés indiquant au moins un facteur de risque, étaient l'absence de préservatif (85%), plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents (16%) et un nouveau partenaire au cours des deux mois précédents (15%) (tableau 3.1.3).
- Chez les femmes atteintes d'une infection à chlamydia indiquant au moins un facteur de risque, 423 ont indiqué être enceintes, résultant en la transmission de la maladie à dix nourrissons en 2008.
- Sur les 26 200 cas confirmés d'infections à chlamydia déclarés en 2008, 1 242 (5%) ont indiqué avoir aussi une gonorrhée (co-infection).
- Les personnes présentant des épisodes uniques d'infection à chlamydia ont compté pour 92% des cas (24 080) d'infection à chlamydia déclarés en 2008. Les 8% restants (2 120) étaient des infections à répétition attribuées à 1 026 personnes. Parmi elles, 962 ont eu deux épisodes d'infection à chlamydia, 60 en ont eu trois et quatre en ont eu quatre ou plus.

Figure 3.1.1: Incidence des infections à chlamydia en Ontario et au Canada: 1999-2008

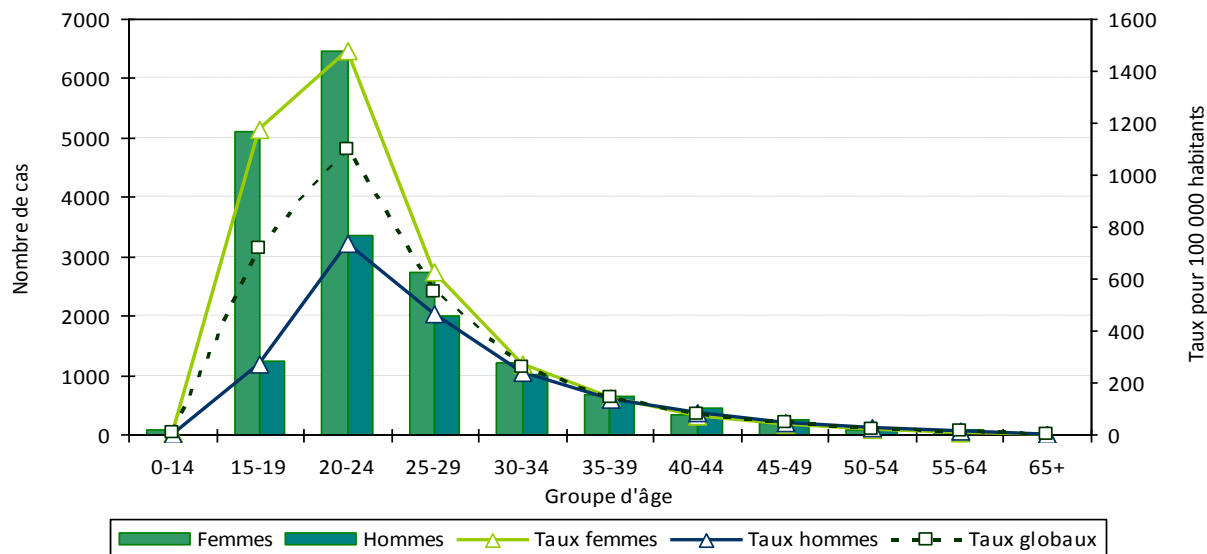


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Tableaux de données sur les ITS. Téléchargé le 28 septembre 2010: http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its_tab/chlamydia1991-08-fra.php.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Figure 3.1.2: Incidence des infections à chlamydia selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: La catégorie des 0-14 ans comprend 10 cas parmi les nourrissons (<28 jours).

Commentaire 2: Le total ne comprend pas 63 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, 2008

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	95	8,8	12	1,1	107	4,8
15-19	5098	1175,4	1229	271,2	6327	713,4
20-24	6464	1474,6	3355	735,0	9819	1097,3
25-29	2732	625,3	2010	466,9	4742	546,6
30-34	1203	274,1	1017	239,9	2220	257,3
35-39	669	143,8	644	138,4	1313	141,1
40-44	350	68,1	442	85,2	792	76,7
45-49	200	37,5	254	47,0	454	42,3
50-54	85	17,9	113	24,1	198	21,0
55-64	58	7,7	88	12,2	146	9,9
65+	9	0,9	11	1,4	20	1,1
Total²	16 963	259,0	9 175	143,8	26 138	202,2

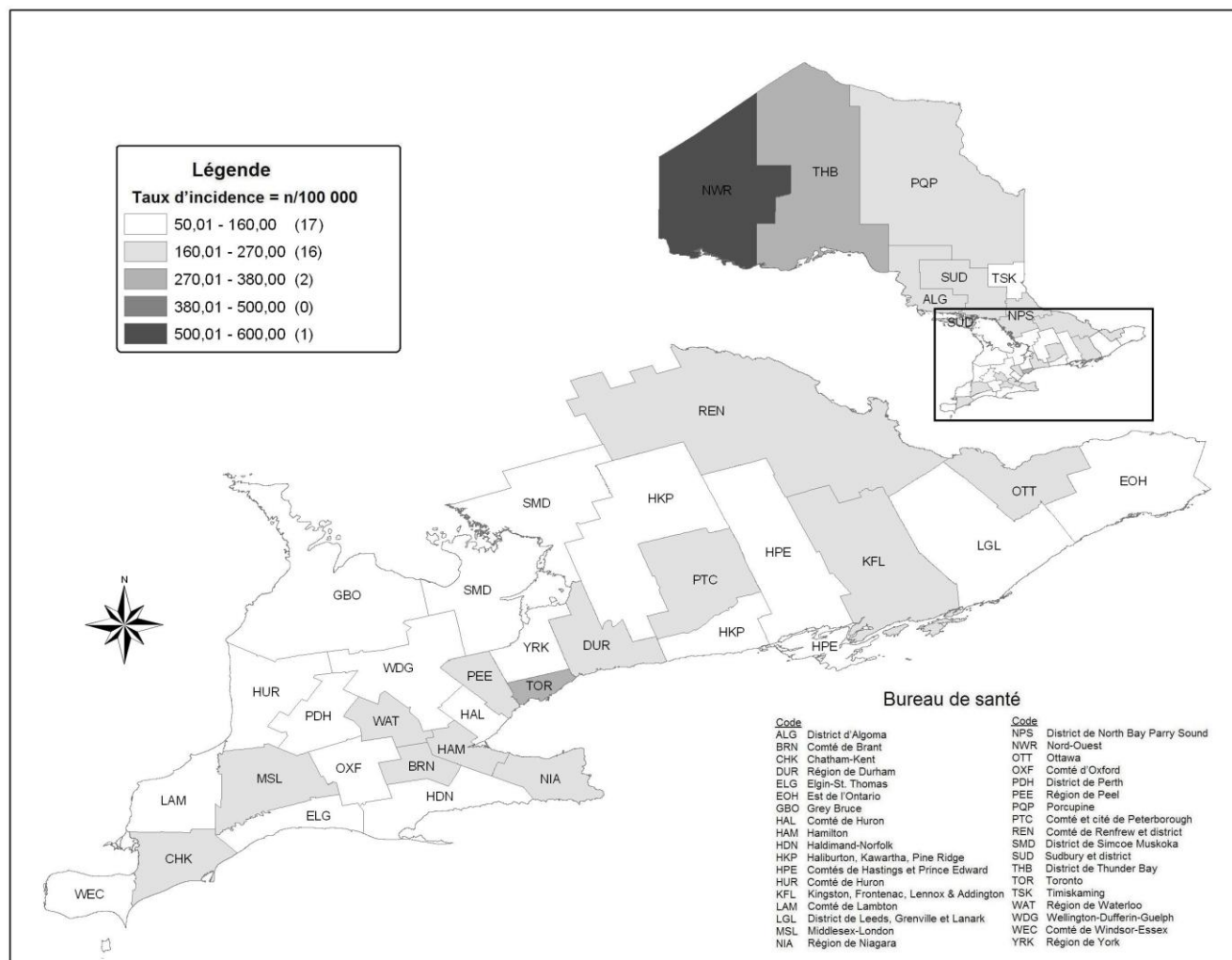
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: La catégorie des 0-14 ans comprend 10 cas parmi les nourrissons (<28 jours).

Commentaire 2: Le total ne comprend pas 63 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, 2008



Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre of cas	Taux/100 000 habitants
Nord-Ouest	487	596,0
District de Thunder Bay	440	281,5
Toronto	7378	278,2
Middlesex-London	1209	269,9
Porcupine	232	262,5
District d'Algoma	288	240,9
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	451	234,9
Comté et cité de Peterborough	315	228,6
Sudbury et district	447	223,9
Hamilton	1147	217,5
Ottawa	1877	216,3
District de North Bay Parry Sound	271	214,3
Région de Waterloo	1033	202,2
Région de Durham	1213	200,4
Région de Peel	2544	197,9
Comté de Brant	269	194,9
Région de Niagara	772	174,6
Chatham-Kent	187	168,2
Comté de Renfrew et district	167	161,8
Comté de Windsor-Essex	641	157,9
Timiskaming	55	156,8
Comté de Lambton	201	151,9
District de Simcoe Muskoka	746	146,7
Comtés de Hastings et Prince Edward	237	145,1
Grey Bruce	236	144,7
Elgin-St. Thomas	124	137,7
Wellington-Dufferin-Guelph	369	137,0
Région de York	1299	131,2
District de Perth	99	128,4
Comté d'Oxford	135	127,3
Est de l'Ontario	235	118,1
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	207	117,2
District de Leeds, Grenville et Lanark	193	114,4
Haldimand-Norfolk	125	113,1
Région de Halton	538	112,2
Comté de Huron	33	54,3
Ontario	26 200	202,6

Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 de risque pour les cas d'infection à chlamydia: Ontario, 2008

Facteurs de risque et types de risque	Femmes		Hommes		Total	
	Cas (n=8 444)	Pourcentage (%)	Cas (n=4 784)	Pourcentage (%)	Cas (n=13 228)	Pourcentage (%)
Absence de préservatif	7 252	85,9	3 994	83,5	11 246	85,0
Plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents	953	11,3	1 123	13,3	2 076	15,7
Nouveau partenaire au cours des deux mois précédents	1 107	13,1	925	11,0	2 032	15,4
Défaillance du préservatif	407	4,8	315	3,7	722	5,5
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	524	6,2	149	1,8	673	5,1
Jugement affaibli par l'alcool/les drogues	282	3,3	269	3,2	551	4,2
Autre ¹	100	1,2	124	1,5	224	1,7

Sources 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 [10/12/2010].

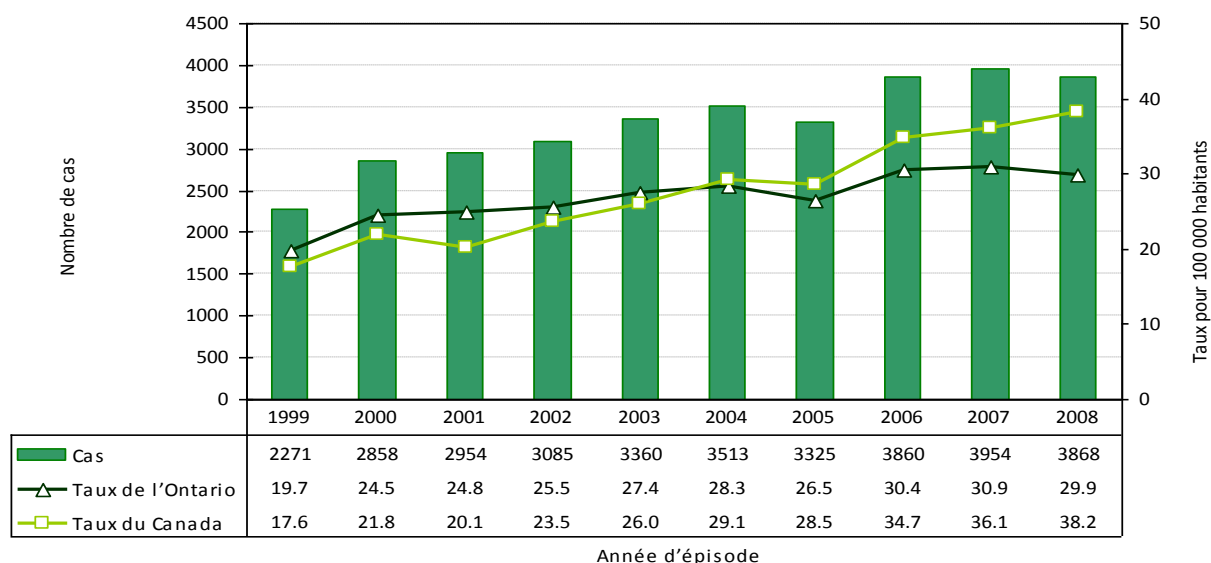
Commentaire 1: « Autre » comprend les facteurs de risque suivants: rencontres d'un soir, rapports sexuels entre personnes du même sexe, rapports sexuels avec une travailleuse ou un travailleur du sexe, partage d'accessoires sexuels, enfants nés de femmes infectées, et sans-abrisme.

Commentaire 2: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque; < 50% des cas déclarés ont indiqué des facteurs de risque en 2008.

3.2 GONORRHÉE

- En 2008, la gonorrhée était la deuxième maladie transmissible sexuellement la plus fréquemment déclarée en Ontario, avec un total de 3 868 cas confirmés (tableau 3.1.).
- Le taux d'incidence de la gonorrhée en Ontario s'est accru régulièrement, passant de 20 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 30 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008, soit une hausse de 50% en dix ans. Au cours de cette période, le taux d'incidence de la gonorrhée au Canada a plus que doublé, passant de 18 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 38 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (figure 3.2.1).
- Globalement, en 2008, le taux d'incidence de la gonorrhée en Ontario était plus élevé chez les hommes (35 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, les circonscriptions sanitaires du Nord-Ouest (98 cas par tranche de 100 000 habitants) et de Toronto (63 cas par tranche de 100 000 habitants) étaient les deux circonscriptions sanitaires ayant déclaré le taux d'incidence de la gonorrhée le plus élevé et la circonscription sanitaire de Porcupine était le troisième (50,9 cas par tranche de 100 000 habitants). Huron 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 (82%), plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents (26%), les rapports sexuels entre hommes (35%) et un nouveau partenaire au cours des deux mois précédents (19%) (tableau 3.2.3).
- Chez les femmes atteintes de gonorrhée indiquant au moins un facteur de risque, 38 ont déclaré être enceintes, mais ces grossesses n'ont pas donné lieu à une transmission de la mère à l'enfant.
- Sur les 3 868 cas confirmés de gonorrhée déclarés en 2008, 1 242 (32%) ont indiqué avoir aussi une infection à chlamydia (co-infection).
- Les personnes indiquant un épisode unique de gonorrhée ont représenté 92% (3 561) des cas déclarés en 2008. Les 8% restants (307) étaient des infections à répétition attribuées à 144 personnes, dont 12 ont eu deux épisodes de gonorrhée, 15 en ont eu trois et deux en ont eu quatre ou plus.

Figure 3.2.1: Incidence de la gonorrhée en Ontario et au Canada: 1999-2008

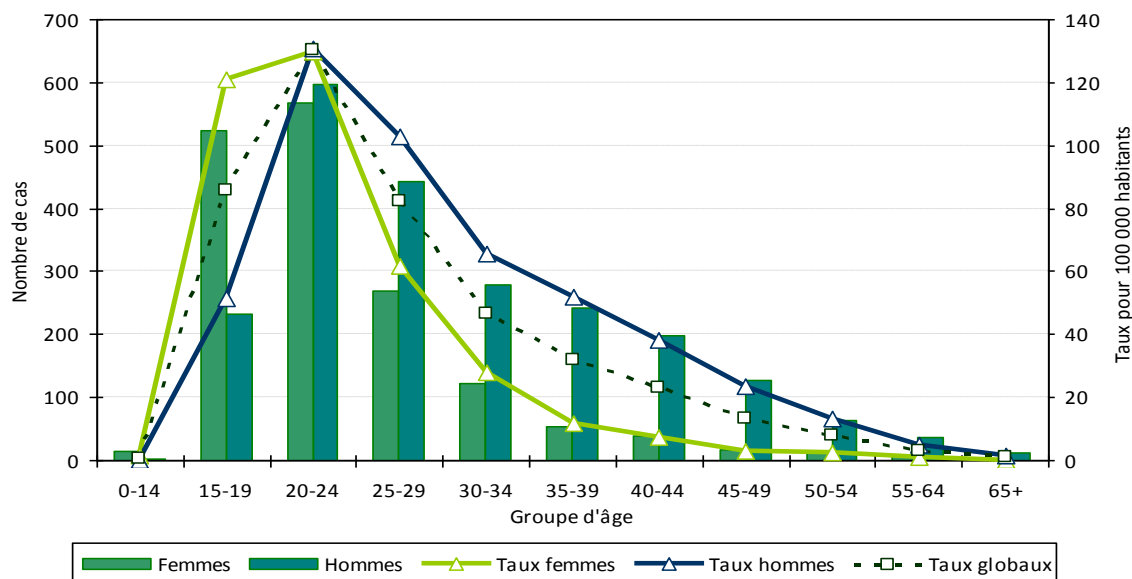


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Tableaux de données sur les ITS. Téléchargé le 28 septembre 2010: http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its_tab/chlamydia1991-08-fra.php.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Figure 3.2.2: Incidence de la gonorrhée selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: La catégorie des 0-14 ans ne comprend pas de cas parmi les nourrissons (<28 jours).

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, 2008

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	14	1,3	2	0,2	16	0,7
15-19	525	121,0	233	51,4	758	85,5
20-24	569	129,8	597	130,8	1166	130,3
25-29	270	61,8	443	102,9	713	82,2
30-34	122	27,8	278	65,6	400	46,4
35-39	54	11,6	242	52,0	296	31,8
40-44	39	7,6	199	38,4	238	23,0
45-49	16	3,0	128	23,7	144	13,4
50-54	12	2,5	63	13,4	75	7,9
55-64	8	1,1	37	5,1	45	3,1
65+	1	0,1	12	1,6	13	0,7
Total²	1 630	24,9	2 234	35,0	3 864	29,9

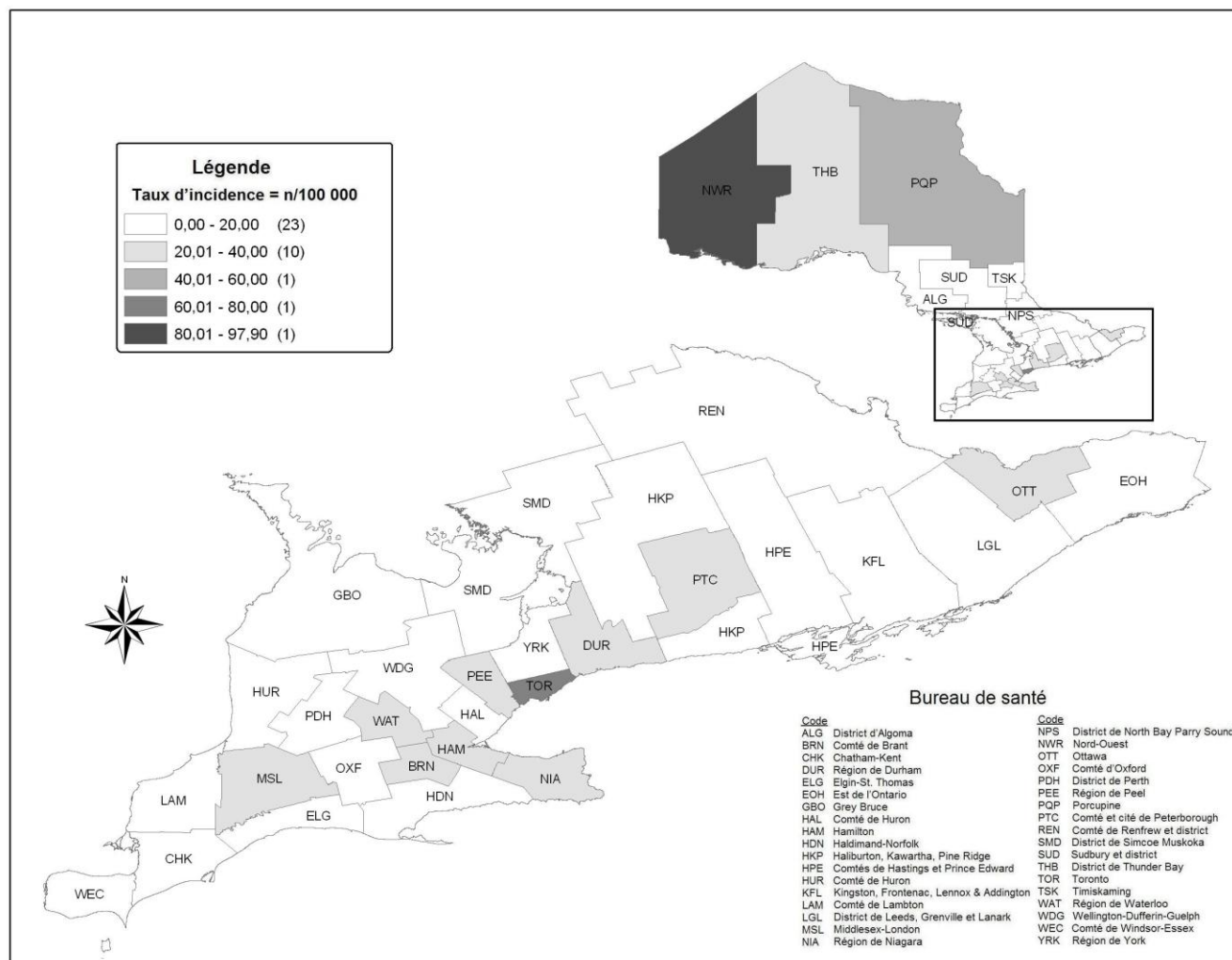
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: La catégorie des 0-14 ans ne comprend pas de cas parmi les nourrissons (<28 jours).

Commentaire 2: 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, 2008



Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Nord-Ouest	80	97,9
Toronto	1680	63,3
Porcupine	45	50,9
Middlesex-London	170	38,0
District de Thunder Bay	54	34,5
Région de Waterloo	171	33,5
Région de Peel	425	33,1
Région de Durham	188	31,1
Comté de Brant	42	30,4
Hamilton	149	28,3
Région de Niagara	106	24,0
Ottawa	198	22,8
Comté et cité de Peterborough	31	22,5
Chatham-Kent	21	18,9
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	35	18,2
Sudbury et district	32	16,0
Comté d'Oxford	16	15,1
District d'Algoma	17	14,2
Région de Halton	62	12,9
Comtés de Hastings et Prince Edward	20	12,2
Région de York	119	12,0
Wellington-Dufferin-Guelph	30	11,1
Comté de Windsor-Essex	44	10,8
District de Simcoe Muskoka	47	9,2
Comté de Lambton	11	8,3
Elgin-St. Thomas	7	7,8
District de North Bay Parry Sound	9	7,1
Est de l'Ontario	14	7,0
Grey Bruce	11	6,7
Timiskaming	2	5,7
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	10	5,7
District de Leeds, Grenville et Lanark	9	5,3
District de Perth	4	5,2
Comté de Renfrew et district	5	4,8
Haldimand-Norfolk	4	3,6
Comté de Huron	0	0,0
Ontario	3 868	29,9

Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Facteurs de risque et types de risque	Femmes		Hommes		Total	
	Cas (n=861)	Pourcentage (%)	Cas (n=1 421)	Pourcentage (%)	Cas (n=2 282)	Pourcentage (%)
Absence de préservatif	714	82,9	1162	81,8	1876	82,2
Plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents	142	16,5	449	31,6	591	25,9
Rapports sexuels entre hommes	s.o.	s.o.	495	34,8	495	21,7
Nouveau partenaire au cours des deux mois précédents	129	15,0	302	21,3	431	18,9
Défaillance du préservatif	72	8,4	115	8,1	187	8,2
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	89	10,3	71	5,0	160	7,0
Jugement affaibli par l'alcool/les drogues	32	3,7	84	5,9	116	5,1
Rencontre aux bains publics	0	0,0	29	2,0	29	1,3
Autre ¹	24	2,8	57	4,0	81	3,5

Sources 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 [10/12/2010].

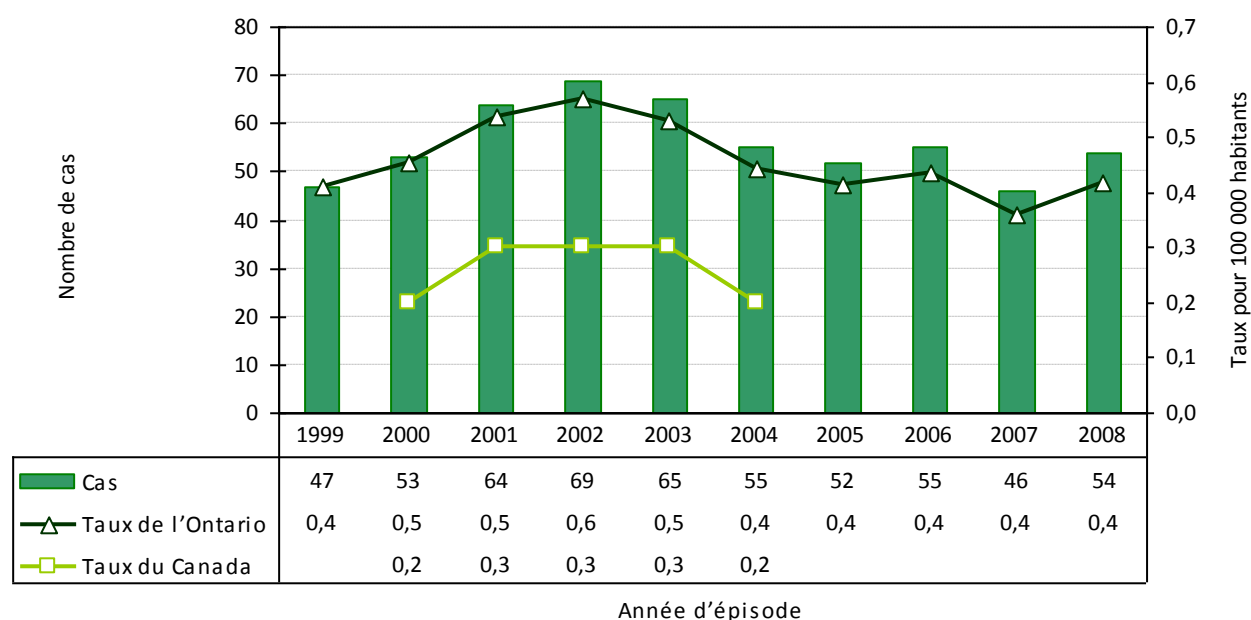
Commentaire 1: « Autre » comprend les facteurs de risque suivants: rencontres d'un soir, rapports sexuels avec une travailleuse ou un travailleur du sexe, partage d'accessoires sexuels, sans-abrisme, rapports sexuels en échange de drogue, et enfants nés de femmes infectées.

Commentaire 2: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque; ~ 59% des cas déclarés ont indiqué des facteurs de risque en 2008.

3.3 INFECTIONS NÉONATALES À STREPTOCOQUES B

- Les infections néonatales à streptocoques de groupe B surviennent exclusivement chez les nouveau-nés (jusqu'à 28 jours). En 2008, 54 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. (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'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).
- Parmi les cas d'infection néonatale à streptocoques de groupe B déclarés en 2008, 28 (52%) étaient des femmes et 26 (48%), des hommes.
- L'infection néonatale à streptocoques de groupe B est une maladie grave qui peut être fatale. Trois décès associés aux infections à streptocoques de groupe B ont été signalés en Ontario en 2008.
- En 2008, un grand nombre de circonscriptions sanitaires ont déclaré zéro cas d'infections à streptocoques de groupe B. Les circonscriptions sanitaires de Grey-Bruce, de Porcupine et du comté de Renfrew et son district ont déclaré les taux les plus élevés (carte 3.3.1, tableau 3.3.2).

Figure 3.3.1: Incidence de la maladie à streptocoques du groupe B en Ontario et au Canada: 1999-2008



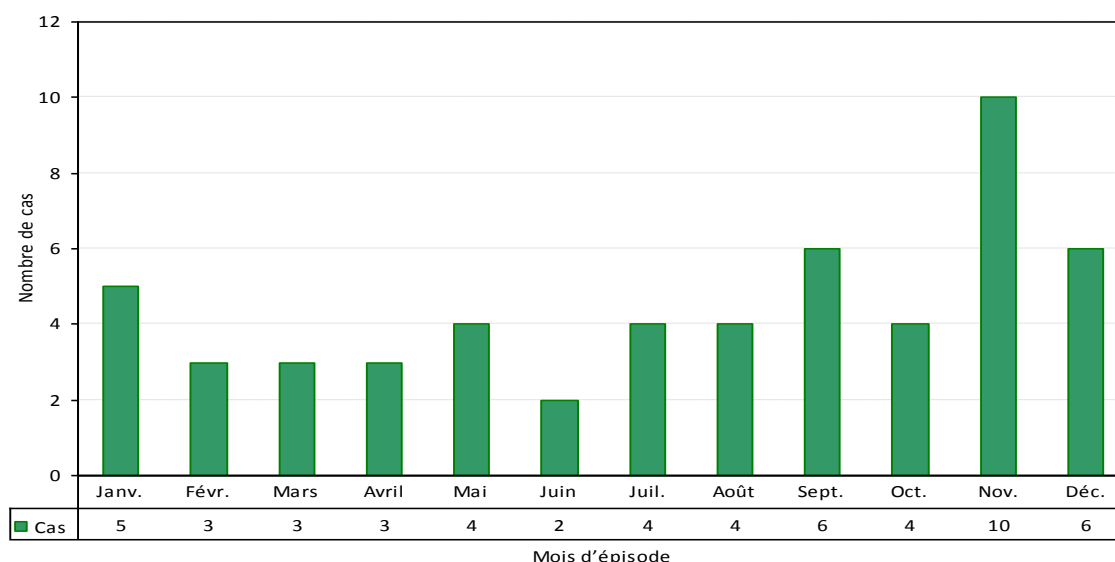
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le March 6, 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 [01/14/2010].

Commentaire: La maladie à streptocoques du groupe B est devenue une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale en 2000; Les statistiques canadiennes sont disponibles jusqu'en 2004.

Figure 3.3.2: Incidence de la maladie à streptocoques du groupe B par mois d'épisode: Ontario, 2008

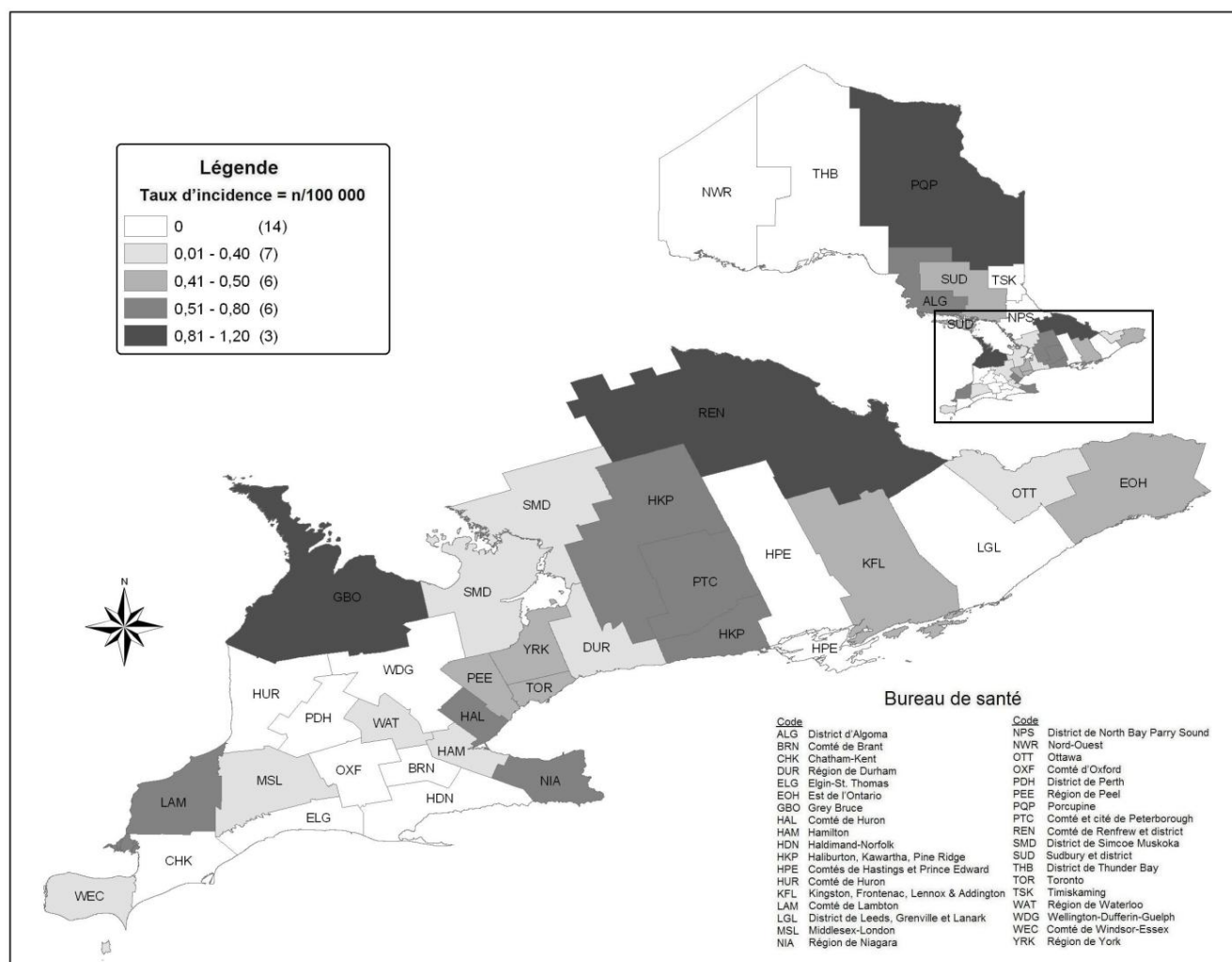


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

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: 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 de maladie à streptocoques du groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 de la maladie à streptocoques du groupe B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Grey Bruce	2	1,2
Porcupine	1	1,1
Comté de Renfrew et district	1	1,0
District d'Algoma	1	0,8
Comté de Lambton	1	0,8
Comté et cité de Peterborough	1	0,7
Région de Niagara	3	0,7
Région de Halton	3	0,6
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Région de Peel	7	0,5
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	1	0,5
Région de York	5	0,5
Est de l'Ontario	1	0,5
Sudbury et district	1	0,5
Toronto	13	0,5
Région de Waterloo	2	0,4
Hamilton	2	0,4
Ottawa	3	0,3
Région de Durham	2	0,3
Middlesex-London	1	0,2
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
District de Simcoe Muskoka	1	0,2
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	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
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Ontario	54	0,4

Sources 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 [06/28/2010].

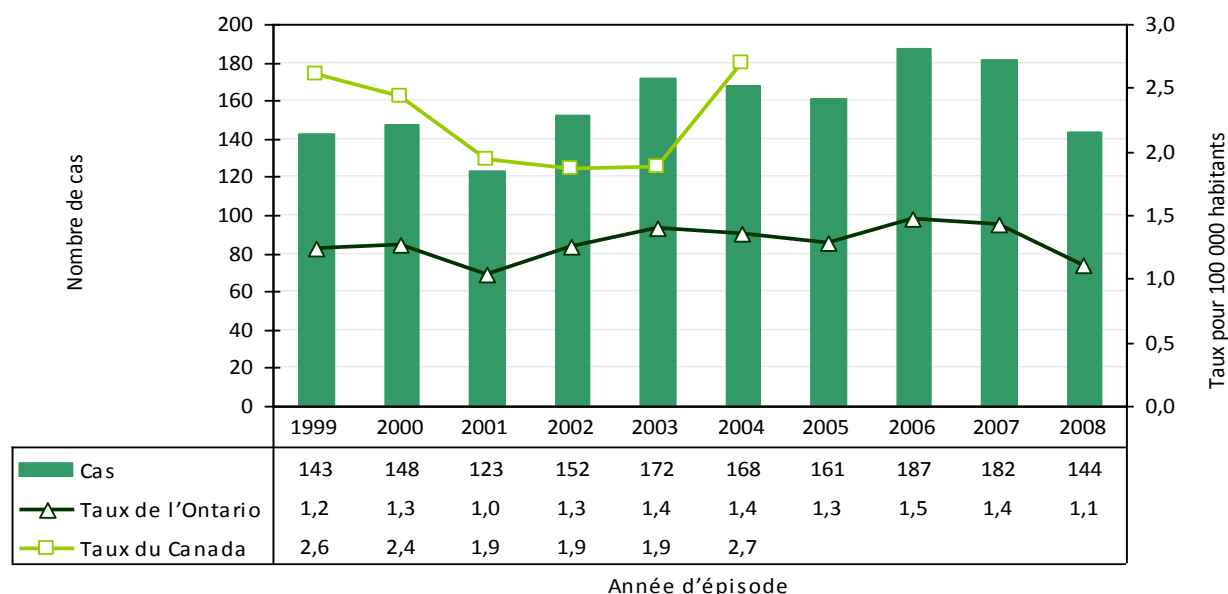
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 (aiguë)

- En 2008, 144 cas confirmés d'hépatite B ont été déclarés en Ontario, soit un taux d'incidence de 1,1 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 3.1). Ce chiffre représente une baisse de 23% par rapport au total de 182 cas déclarés en 2007.
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, le taux d'incidence de l'hépatite B en Ontario est resté relativement stable, avec une hausse moyenne à 1,2% par an. Le taux le plus bas a été observé en 2001 (1,0 cas par tranche de 100 000 habitants) et le taux le plus élevé en 2006 (1,5 cas par tranche de 100 000 habitants). Le taux d'incidence d'hépatite B au Canada est resté plus élevé que celui de l'Ontario, soit environ 2,2 cas par tranche de 100 000 habitants durant la période allant de 1999 à 2004 (figure 3.4.1).
- En 2008, les hommes ont représenté 71% (102/144) des cas d'hépatite B déclarés en Ontario, comparativement à 60% en 2007, reflétant possiblement la hausse des transmissions chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. En 2008, le taux d'incidence pour les hommes était de 1,6 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes. Les hommes âgés de 50 à 54 ans ont enregistré le taux d'incidence d'hépatite B le plus élevé, soit 3,6 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 3.4.1 et figure 3.4.2).
- En 2008, l'âge moyen des cas d'hépatite B était de 44 ans.
- En 2008, les circonscriptions sanitaires du district de Thunder Bay (8,3 cas par tranche de 100 000 habitants), du district de Sudbury (8,0 cas par tranche de 100 000 habitants) et de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington (5,7 cas par tranche de 100 000 habitants) ont déclaré les taux d'incidence les plus élevés d'hépatite B en Ontario (carte 3.4.1, tableau 3.4.2).
- Les expositions à l'étranger (33%), les risques associés au sexe (30%) et l'usage de drogues injectables (19%) 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 2008 (tableau 3.4.3).
- Il y a eu un cas de transmission d'hépatite B par la mère en 2008.

Figure 3.4.1: Incidence de l'hépatite B en Ontario et au Canada: 1999 – 2008



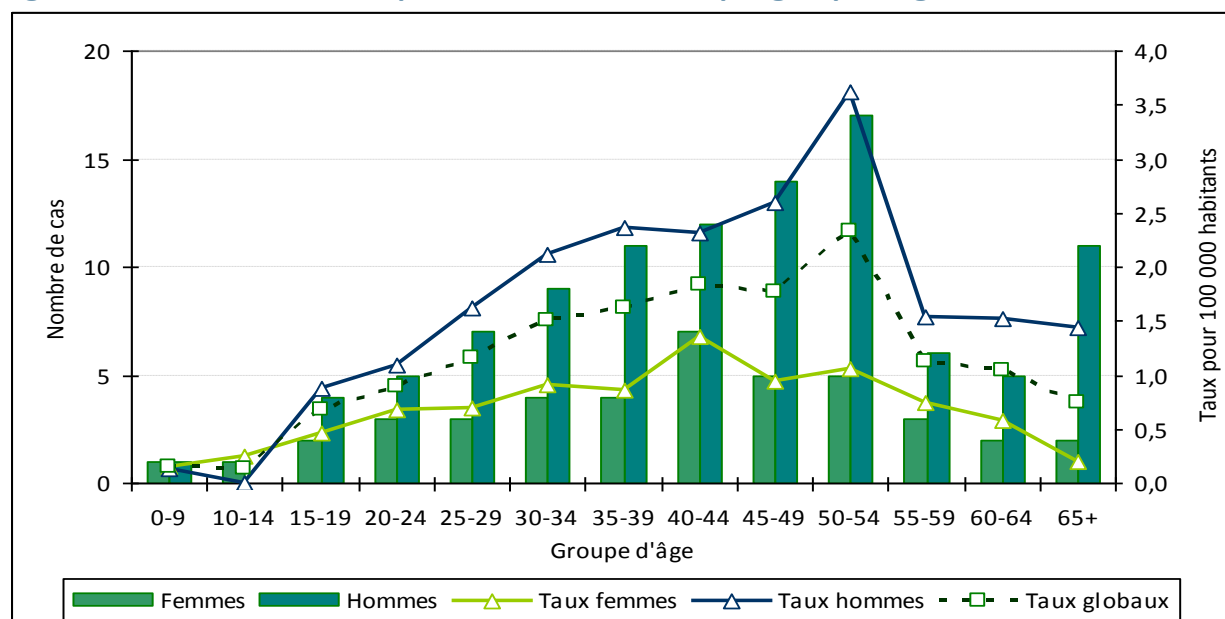
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données de 1999-2007 extraites le [01/15/2009], données de 2008 extraites le [05/25/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 13, 2010: <http://dsol-smad.phac-aspc.gc.ca/dsol-smad/ndis/index-fra.php>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données de 1999-2007 extraites le [01/14/2010], données de 2008 extraites le [08/13/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: La catégorie des 0-9 ans comprend un cas parmi les nourrissons (<28 jours).

Tableau 3.4.1: Incidence de l'hépatite B selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

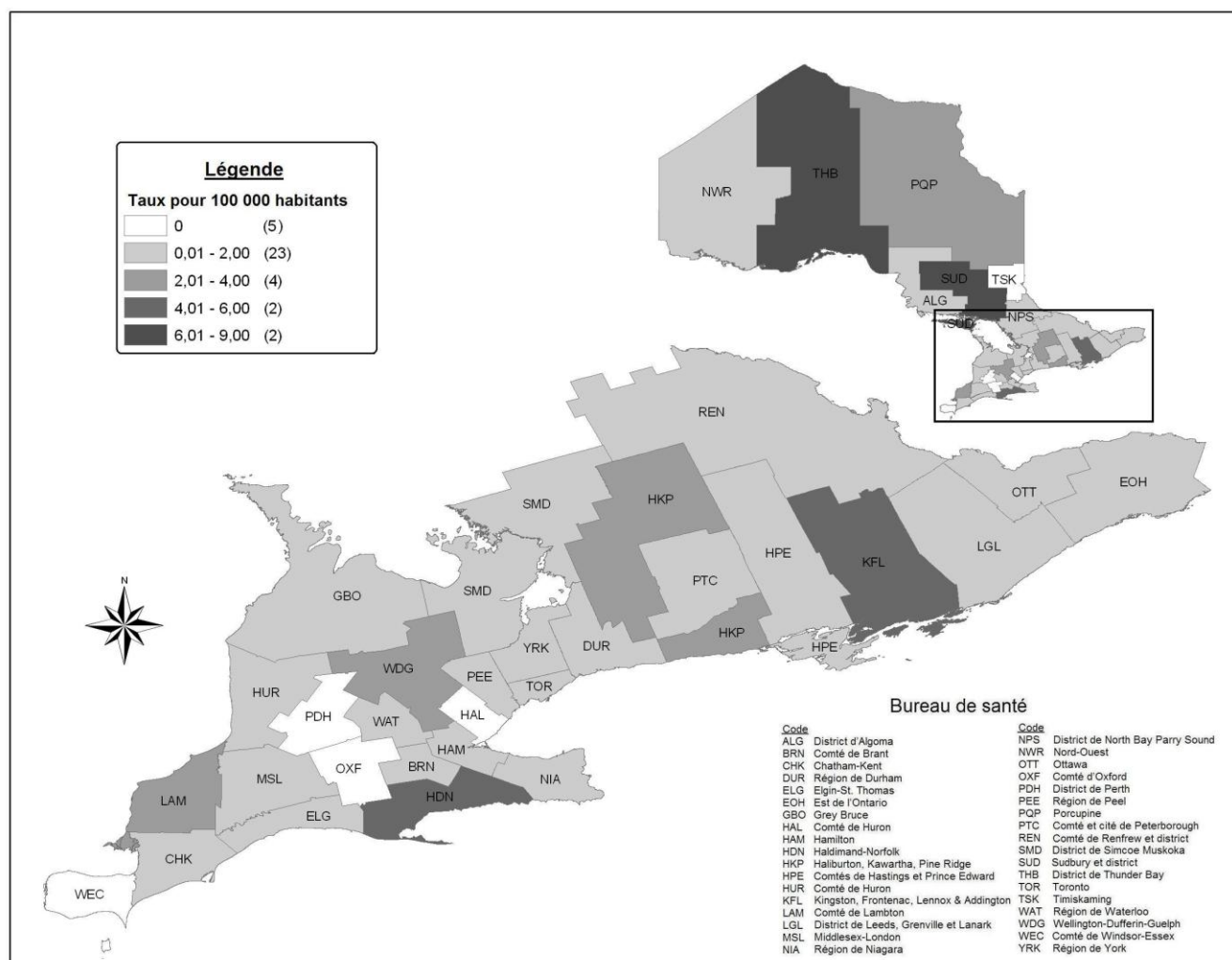
Groupe d'âge (années)	Femmes		Hommes		Total	
	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
0-9	1	0,1	1	0,1	2	0,1
10-14	1	0,3	0	0,0	1	0,1
15-19	2	0,5	4	0,9	6	0,7
20-24	3	0,7	5	1,1	8	0,9
25-29	3	0,7	7	1,6	10	1,2
30-34	4	0,9	9	2,1	13	1,5
35-39	4	0,9	11	2,4	15	1,6
40-44	7	1,4	12	2,3	19	1,8
45-49	5	0,9	14	2,6	19	1,8
50-54	5	1,1	17	3,6	22	2,3
55-64	3	0,7	6	1,5	9	1,1
65+	2	0,6	5	1,5	7	1,0
Total	42	0,6	102	1,6	144	1,1

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: La catégorie des 0-9 ans comprend un cas parmi les nourrissons (<28 jours).

Carte 3.4.1: Taux d'incidence de l'hépatite B par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Thunder Bay	13	8,3
Sudbury et district	16	8,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	11	5,7
Haldimand-Norfolk	5	4,5
Porcupine	3	3,4
Wellington-Dufferin-Guelph	9	3,3
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	4	2,3
Comté de Lambton	3	2,3
Comté de Renfrew et district	2	1,9
Hamilton	9	1,7
Comté de Huron	1	1,6
District de North Bay Parry Sound	2	1,6
Est de l'Ontario	3	1,5
Comté de Brant	2	1,4
Comtés de Hastings et Prince Edward	2	1,2
District de Leeds, Grenville et Lanark	2	1,2
Nord-Ouest	1	1,2
Toronto	32	1,2
Elgin-St. Thomas	1	1,1
Chatham-Kent	1	0,9
District d'Algoma	1	0,8
District de Simcoe Muskoka	4	0,8
Comté et cité de Peterborough	1	0,7
Grey Bruce	1	0,6
Région de Waterloo	3	0,6
Ottawa	3	0,3
Région de Peel	4	0,3
Région de Durham	1	0,2
Middlesex-London	1	0,2
Région de Niagara	1	0,2
Région de York	2	0,2
Région de Halton	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0
District de Perth	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0
Ontario	144	1,1

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 d'hépatite B: Ontario, 2008

Facteurs de risque et types de risque ¹	Femmes		Hommes		Total	
	Cas (n=26)	Pourcentage (%)	Cas (n=87)	Pourcentage (%)	Cas (n=113)	Pourcentage (%)
Exposition à l'extérieur du Canada ²	10	38,5	27	31,0	37	32,7
Risques sexuels et autres risques non sexuels ³	8	30,8	16	18,4	24	21,2
Contact sexuel seulement ⁴	2	7,7	8	9,2	10	8,8
Usage de drogues injectables ou intranasales	6	23,1	18	20,7	22	19,4
Tatouage/acupuncture/perçage des oreilles/électrolyse	6	23,1	12	13,8	18	15,9
Intervention médicale/dentaire	3	11,5	9	10,3	12	10,6
Transfusion sanguine	4	15,4	6	6,9	10	8,8
Immunodéficience	3	11,5	7	8,0	10	8,8
Autre ⁵	3	11,5	10	11,5	13	11,5
Inconnu	0	0	25	28,7	25	22,1

Sources 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 [05/25/2010].

Commentaire 1: Les cas peuvent signaler plusieurs facteurs de risque et types d'exposition; 78% des cas déclarés en 2008 ont indiqué des facteurs de risque et des expositions, y compris inconnues.

Commentaire 2: Les expositions à l'extérieur du Canadas comprennent les voyages, vivre ou obtenir des soins dans des pays où la maladie est endémique.

Commentaire 3: Les cas ont signalé des risques sexuels et d'autres risques comme l'usage illicite de drogues, les tatouages, etc.

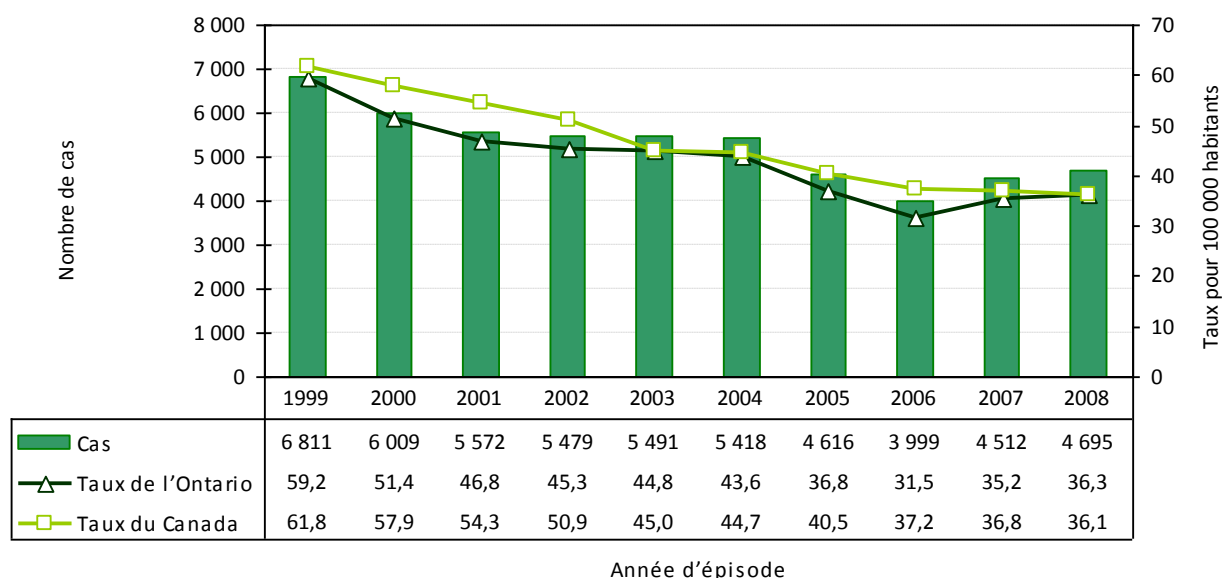
Commentaire 4: Les cas ont signalé des rapports sexuels comme unique facteur de risque.

Commentaire 5: Comprend: les expositions au domicile, bagarres, emprisonnement, risques professionnels, transmission de la mère à l'enfant.

3.5 HÉPATITE C (aiguë)

- En 2008, l'hépatite C suivait les infections à chlamydia à titre de maladie transmissible sexuellement et par le sang la plus fréquemment déclarée en Ontario (tableau 3.1).
- En 2008, il a eu 4 695 (36 cas par tranche de 100 000 habitants) cas confirmés d'hépatite C en Ontario, ce qui représente une hausse de 4% par rapport aux 4 512 cas enregistrés en 2007 (tableau 3.1).
- Le taux d'hépatite C en Ontario a diminué de 47%, passant à 59 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 à 31 cas par tranche de 100 000 habitants en 2006. Depuis 2007, le taux d'hépatite C en Ontario s'est accru pour passer à plus de 35 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 3.5.1).
- Au cours de la période allant de 1999 à 2008, le taux d'hépatite C est resté inférieur au taux national jusqu'en 2008 lorsque les deux taux ont convergé pour s'établir à 36 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 3.5.1).
- Les hommes ont représenté 60% des cas d'hépatite C déclarés en Ontario en 2008. Les hommes âgés de 25 et 64 ans ont enregistré des taux plus élevés d'hépatite C que les femmes. Les femmes de moins de 25 ans et de plus de 65 ans ont affiché des taux plus élevés que les hommes (figure 3.5.2, tableau 3.5.1).
- En 2008, les hommes âgés entre 50 et 54 ans ont enregistré le taux le plus élevé d'hépatite C, soit 104 cas par tranche de 100 000 habitants, ce qui est presque trois fois plus que le taux global enregistré en Ontario et supérieur de 37% au taux enregistré en 2007, soit 76 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 3.5.2, tableau 3.5.1).
- En 2008, 19 cas d'hépatite C ont été déclarés chez les nourrissons âgés de moins d'un an. Dans au moins huit de ces cas, la transmission s'est faite par la mère pendant la grossesse ou la naissance.
- La circonscription du district de Thunder Bay a déclaré le taux le plus élevé d'hépatite C en 2008, soit 99 cas par tranche de 100 000 habitants. La circonscription sanitaire de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington 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(42%), les procédures invasives comme le tatouage, l'acupuncture, le perçage ou l'électrolyse (23%) 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 2008 (tableau 3.5.3).
- Parmi les cas d'hépatite C, l'usage de drogues injectables a diminué, passant de 57% des cas en 2007 à 42% in 2008.
- Bien que la transmission de l'hépatite C associée aux rapports sexuels ne soit pas largement reconnue, 92 cas l'ont signalée comme étant leur seul facteur de risque.

Figure 3.5.1: Cas déclarés et taux d'hépatite C en Ontario et au Canada: 1999-2008

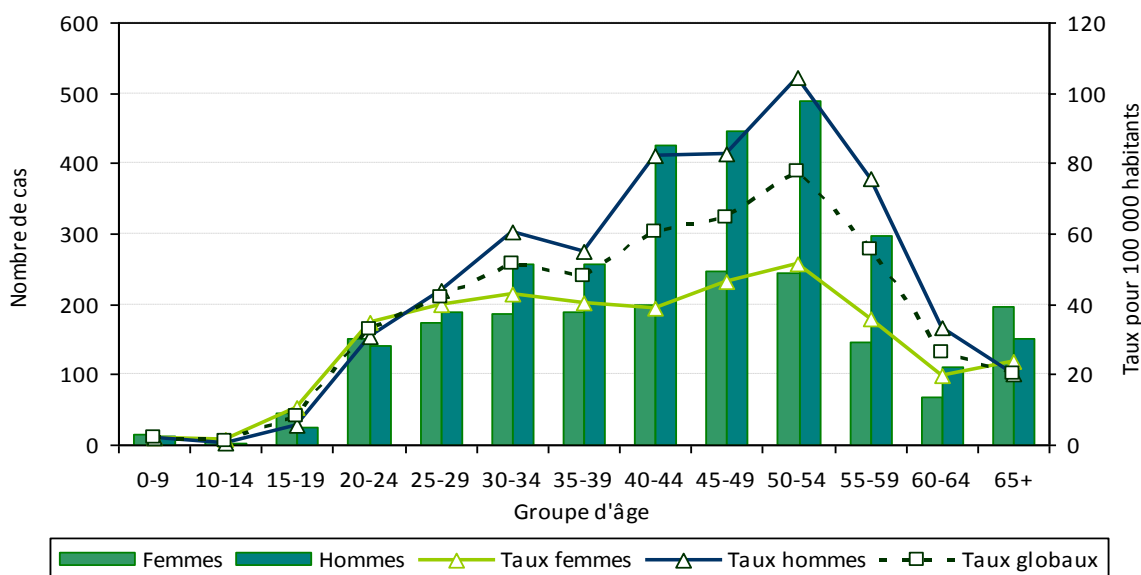


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données de 1999-2007 extraites le [01/15/2009], données de 2008 extraites le [05/25/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le August 8, 2010: <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 de 1999-2007 extraites le [01/08/2009], données de 2008 extraites le [08/13/2010].

Figure 3.5.2: Cas déclarés et taux d'hépatite C selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: La catégorie des 0-9 ans comprend 20 cas parmi les nourrissons (< 1 an) dont 5 sont nouveau-nés (<28 jours).

Commentaire 2: Le total ne comprend pas 25 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, 2008

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	15	2,2	13	1,9	28	2,0
10-14	5	1,3	3	0,7	8	1,0
15-19	45	10,4	25	5,5	70	7,9
20-24	152	34,7	141	30,9	293	32,7
25-29	175	40,1	189	43,9	364	42,0
30-34	187	42,6	256	60,4	443	51,3
35-39	188	40,4	256	55,0	444	47,7
40-44	199	38,7	426	82,1	625	60,5
45-49	248	46,5	446	82,6	694	64,7
50-54	244	51,3	489	104,3	733	77,6
55-59	145	35,6	297	75,7	442	55,3
60-64	67	19,5	110	33,4	177	26,3
65+	197	23,9	152	19,9	349	20,0
Inconnu	-	-	-	-	25	-
Total²	1 867	28,5	2 803	43,9	4 695	36,3

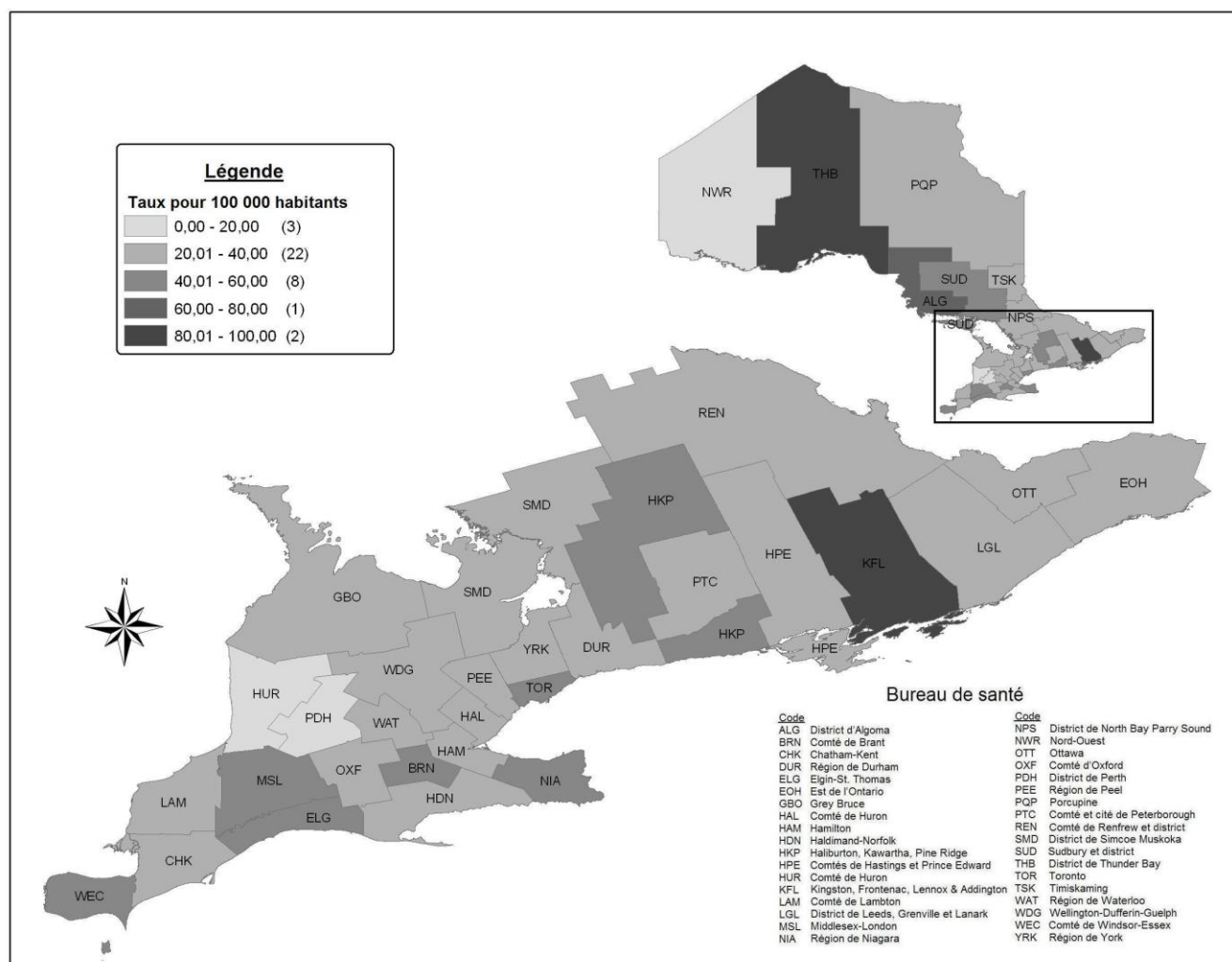
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: La catégorie des 0-9 ans comprend 20 cas parmi les nourrissons (< 1 an) dont 5 sont nouveau-nés (<28 jours).

Commentaire 2: Le total et le dénominateur pour les taux globaux comprennent 25 cas pour lesquels le sexe et(ou) l'âge sont inconnus.

Carte 3.5.1: Taux d'incidence de l'hépatite C par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Thunder Bay	155	99,2
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	188	97,9
District d'Algoma	87	72,8
Middlesex-London	239	53,4
Région de Niagara	224	50,7
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	85	48,1
Comté de Windsor-Essex	173	42,6
Comté de Brant	58	42
Elgin-St. Thomas	37	41,1
Sudbury et district	81	40,6
Toronto	1 070	40,3
Timiskaming	14	39,9
District de Leeds, Grenville et Lanark	66	39,1
Hamilton	204	38,7
Comté d'Oxford	39	36,8
District de Simcoe Muskoka	171	33,6
Région de Durham	202	33,4
District de North Bay Parry Sound	42	33,2
Comtés de Hastings et Prince Edward	53	32,4
Haldimand-Norfolk	35	31,7
Ottawa	270	31,1
Région de Peel	394	30,6
Comté de Lambton	38	28,7
Comté de Renfrew et district	29	28,1
Région de Halton	125	26,1
Comté et cité de Peterborough	36	26,1
Wellington-Dufferin-Guelph	67	24,9
Grey Bruce	40	24,5
Région de York	239	24,1
Région de Waterloo	119	23,3
Porcupine	19	21,5
Est de l'Ontario	42	21,1
Chatham-Kent	23	20,7
Nord-Ouest	14	17,1
Comté de Huron	10	16,5
District de Perth	7	9,1
Ontario	4 695	36,3

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 d'hépatite C: Ontario, 2008

Facteurs de risque et types de risque ¹	Femmes		Hommes		Total ⁴	
	Cas (n=1 554)	Pourcentage (%)	Cas (n=2 337)	Pourcentage (%)	Cas (n=3 913)	Pourcentage (%)
Usage de drogues injectables ou intranasales	548	35,3	1095	46,9	1656	42,3
Tatouage/acupuncture/perçage des oreilles/électrolyse	356	22,9	551	23,6	912	23,3
Exposition à l'extérieur du Canada ²	297	19,1	328	14,0	627	16,0
Invasive Intervention médicale/dentaire	222	14,3	266	11,4	490	12,5
Transfusion sanguine	244	15,7	241	10,3	485	12,4
Risques sexuels et autres risques non sexuels	150	9,7	199	8,5	350	8,9
Antécédents d'emprisonnement	16	1,0	126	5,4	146	3,7
Contact sexuel seulement ³	37	2,4	55	2,4	92	2,4
Immunodéficience	26	1,7	40	1,7	67	1,7
Transmission entre membres d'une maisonnée (non sexuelle)	26	1,7	32	1,4	58	1,5
Risques professionnels	27	1,7	19	0,8	46	1,2
Bagarres	0	0	30	1,3	30	0,8
Grefe d'organe ou de tissu	9	0,6	11	0,5	20	0,5
Transmission de la mère à l'enfant	3	0,2	5	0,2	8	0,2
Inconnu	414	26,6	577	24,7	997	25,5

Sources 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 [05/25/2010].

Commentaire 1: Les cas peuvent déclarer plusieurs facteurs de risque ou types d'exposition; 83% des cas déclarés en 2008 ont indiqué des facteurs de risque et des expositions.

Commentaire 2: Comprend les voyages, vivre ou obtenir des soins dans une région où la maladie est endémique.

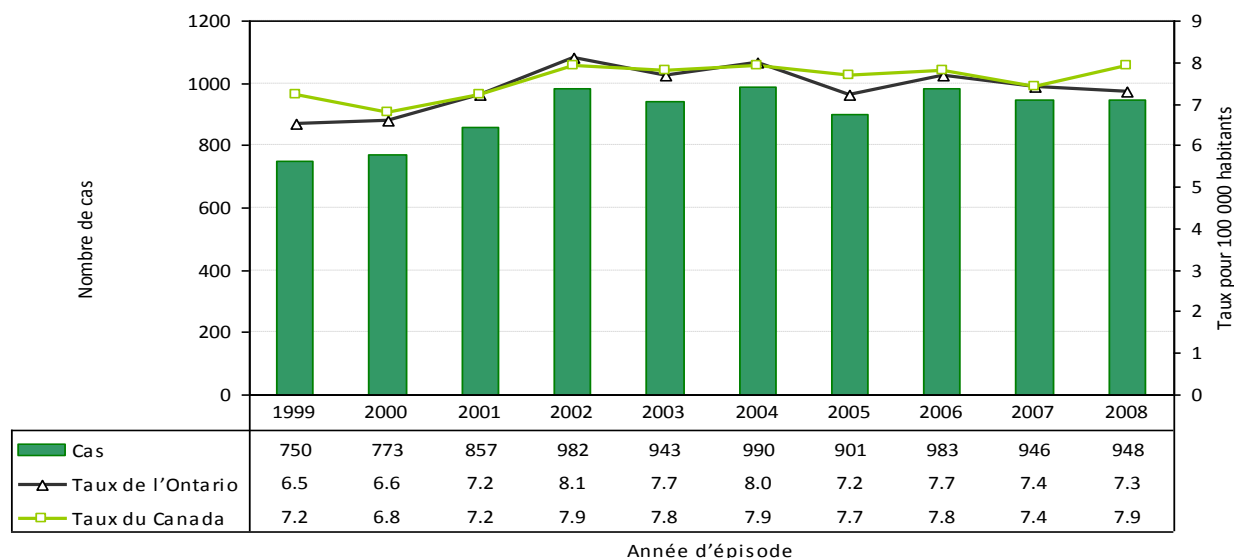
Commentaire 3: Les cas ont signalé des rapports sexuels comme unique facteur de risque.

Commentaire 4: Le total comprend les cas pour lesquels le sexe est indiqué comme étant « inconnu », « transgenre » ou « autre ».

3.6 VIH/sida

- En 2008, 948 cas nouvellement diagnostiqués d'infection au VIH ont été déclarés en Ontario, ce qui représente un taux de 7,3 cas par tranche de 100 000 habitants et correspond au nombre de cas déclaré en 2007 (946 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).
- Depuis 2000, le taux d'infections au VIH nouvellement diagnostiqués était similaire aux taux nationaux correspondants (figure 3.6.1).
- Entre 2006 et 2008, le nombre de diagnostics de sida en Ontario est resté stable probablement en raison de l'accès au traitement du VIH qui ralentit la progression du sida. Cependant, au cours des huit dernières années, les taux ont diminué en Ontario à un rythme plus lent que les taux nationaux de sida correspondants (figure 3.6.2, tableau 3.6.1).
- Bien que le taux d'infections au VIH ait diminué chez les hommes en Ontario, le taux est resté plus élevé chez les hommes et était plus de trois fois supérieur à celui des femmes en 2008. Le taux d'infections au VIH chez les hommes a baissé de 5%, passant de 12,0 cas en 2007 à 11,4 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008. Le taux correspondant s'est accru de 17% chez les femmes, passant de 2,9 cas par tranche de 100 000 habitants en 2007 à 3,4 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (figure 3.6.3, tableau 3.6.1).
- Les hommes âgés de 20 à 54 ans ont enregistré des taux d'infections au VIH plus élevés que le taux provincial de 7,3 cas par tranche de 100 000 habitants; les femmes âgées entre 25 et 39 ans ont aussi enregistré des taux d'infections au VIH plus élevés que le taux provincial (figure 3.6.3).
- Le taux d'infections au VIH était plus élevé à Toronto avec 21 cas par tranche de 100 000 habitants, la ville d'Ottawa avec 11 cas par tranche de 100 000 habitants et Niagara avec huit cas par tranche de 100 000 habitants (carte 3.6.1, tableau 3.6.3). Toronto a aussi déclaré le nombre le plus élevé de cas de sida avec 80 cas; tous les autres circonscriptions sanitaires ont signalé six cas ou moins en 2008 (carte 3.6.2, tableau 3.6.3).
- Les facteurs de risque les plus fréquents en 2008 étaient: les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (49%), les transmissions entre hétérosexuels (16%) et personnes venant de pays où le VIH est endémique (14%) (tableau 3.6.4). En 2007, les taux correspondants pour ces facteurs de risque étaient 39%, 10% et 21% respectivement.
- En 2008, 27% des cas d'infection au VIH avaient immigré d'autres pays. Les régions venant en tête de liste pour les cas d'infection au VIH étaient l'Afrique (44%), les Caraïbes (17%) et l'Amérique latine (16%).
- Sept cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant ont été déclarés en 2008, dont trois cas nés à l'étranger.
- Douze pour cent (113/948) des cas d'infection au VIH déclarés en 2008 avaient un diagnostic de sida concurrent. Soixante-treize pour cent (97/133) des cas de sida diagnostiqués en 2008 ont été signalés aux circonscriptions sanitaires pour la première fois en 2008 ou en 2009. Les 27% restants ont été déclarés ayant un test positif au VIH au cours des années précédentes.

Figure 3.6.1: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH en Ontario et au Canada: 1999-2008



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] pour 1999-1997 et le [09/28/2010] pour 2008.

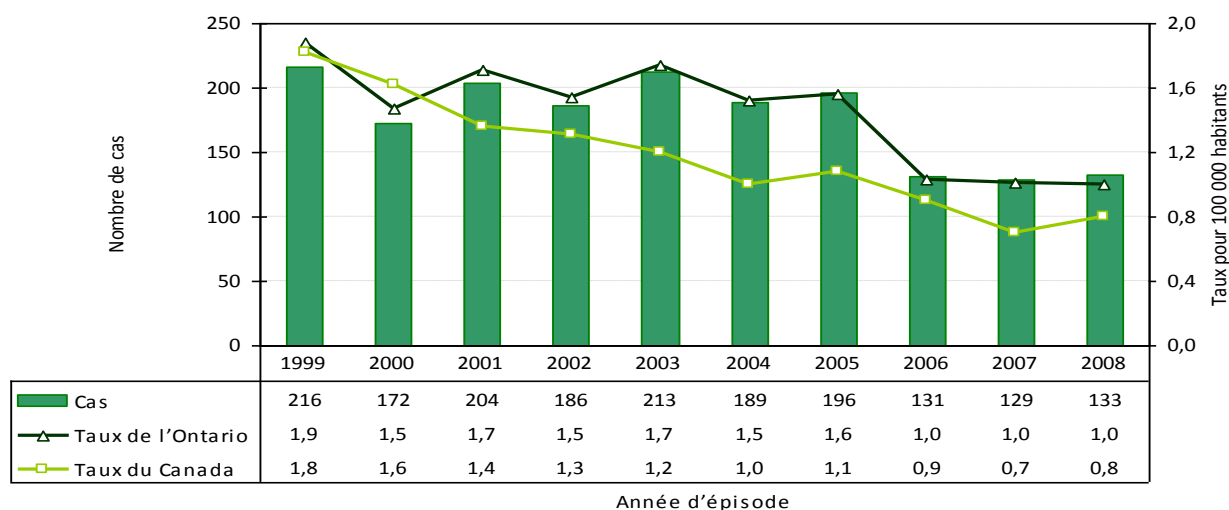
Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Agence de la santé publique du Canada (2008). *Le VIH et le sida au Canada. Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2008*. Disponible en ligne: <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/survreport/2008/dec/index-fra.php>.

Données sur la population (Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009] pour le 1997-2008 et le [01/14/2010] pour 2008.

Données sur la population (Canada): <http://www.statcan.gc.ca/pub/91-215-x/2010000/t002-eng.pdf>, données extraites le [01/08/2009] pour 1999-2007 et le [10/13/2010] pour 2008.

Commentaire: Les données de l'Ontario reflètent les cas déclarés au bureau de santé. Les données canadiennes sont fondées sur un nombre de tests positifs au VIH par tranche de 100 000 habitants.

Figure 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics de sida en Ontario et au Canada: 1998-2008



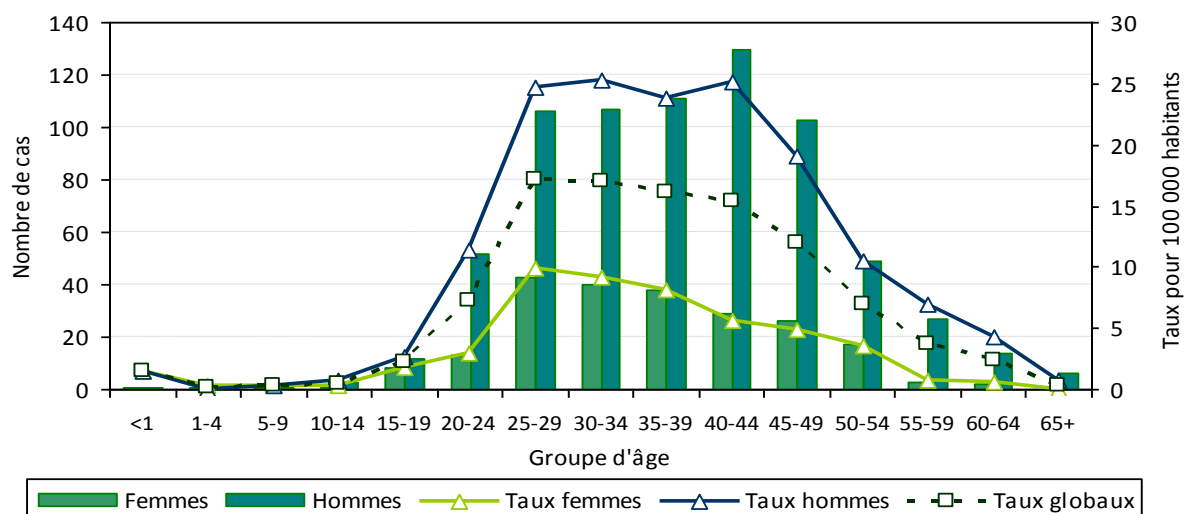
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1997-2008 et le [12/22/2009] pour 2008.

Source (données du Canada 1999-2007): 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 du Canada 2008)** 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 2008*.

Données sur la population (Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/08/2009] pour 1997-2008 et le [01/14/2010] pour 2008.

Données sur la population (Canada): <http://www.statcan.gc.ca/pub/91-215-x/2010000/t002-eng.pdf>, données extraites le [01/08/2009] pour 1999-2007 et le [10/13/2010] pour 2008.

Figure 3.6.3: Nombre déclaré et taux de diagnostics du VIH selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [09/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [08/13/2010].

Commentaire 1: La catégorie <1 ans comprend 4 cas parmi les nouveau-nés (<28 jours).

Commentaire 2: Le total ne comprend pas trois cas pour lesquels le sexe 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, 2008

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	1	1,5	1	1,4	2	1,5
1-4	1	0,4	0	0,0	1	0,2
5-9	1	0,3	1	0,3	2	0,3
10-14	1	0,3	3	0,7	4	0,5
15-19	8	1,8	12	2,6	20	2,3
20-24	13	3,0	52	11,4	65	7,3
25-29	43	9,8	106	24,6	149	17,2
30-34	40	9,1	107	25,2	147	17,0
35-39	38	8,2	111	23,9	150	16,1
40-44	29	5,6	130	25,1	159	15,4
45-49	26	4,9	103	19,1	129	12,0
50-54	17	3,6	49	10,5	66	7,0
55-59	3	0,7	27	6,9	30	3,8
60-64	2	0,6	14	4,3	16	2,4
65+	0	0,0	6	0,8	6	0,3
Total²	223	3,4	722	11,3	945	7,3

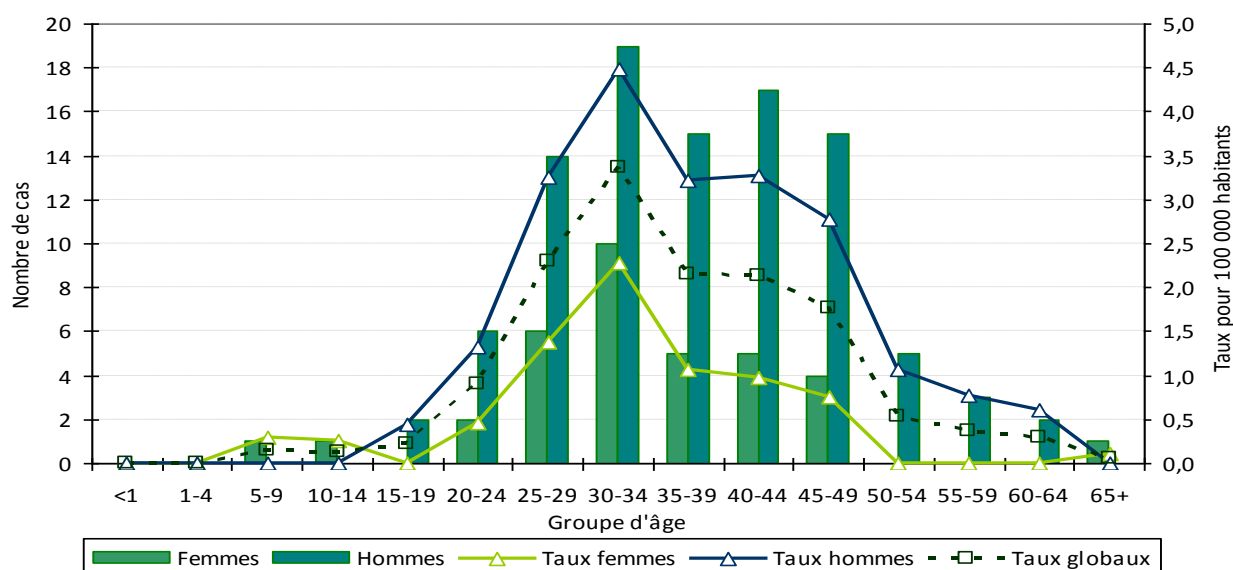
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [09/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [08/13/2010].

Commentaire 1: La catégorie <1 ans comprend 4 cas parmi les nouveau-nés (<28 jours).

Commentaire 2: Le total ne comprend pas trois cas pour lesquels le sexe ou l'âge sont inconnus.

Figure 3.6.4: Nombre déclaré et taux de diagnostics de sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



Sources 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 [12/22/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [08/13/2010].

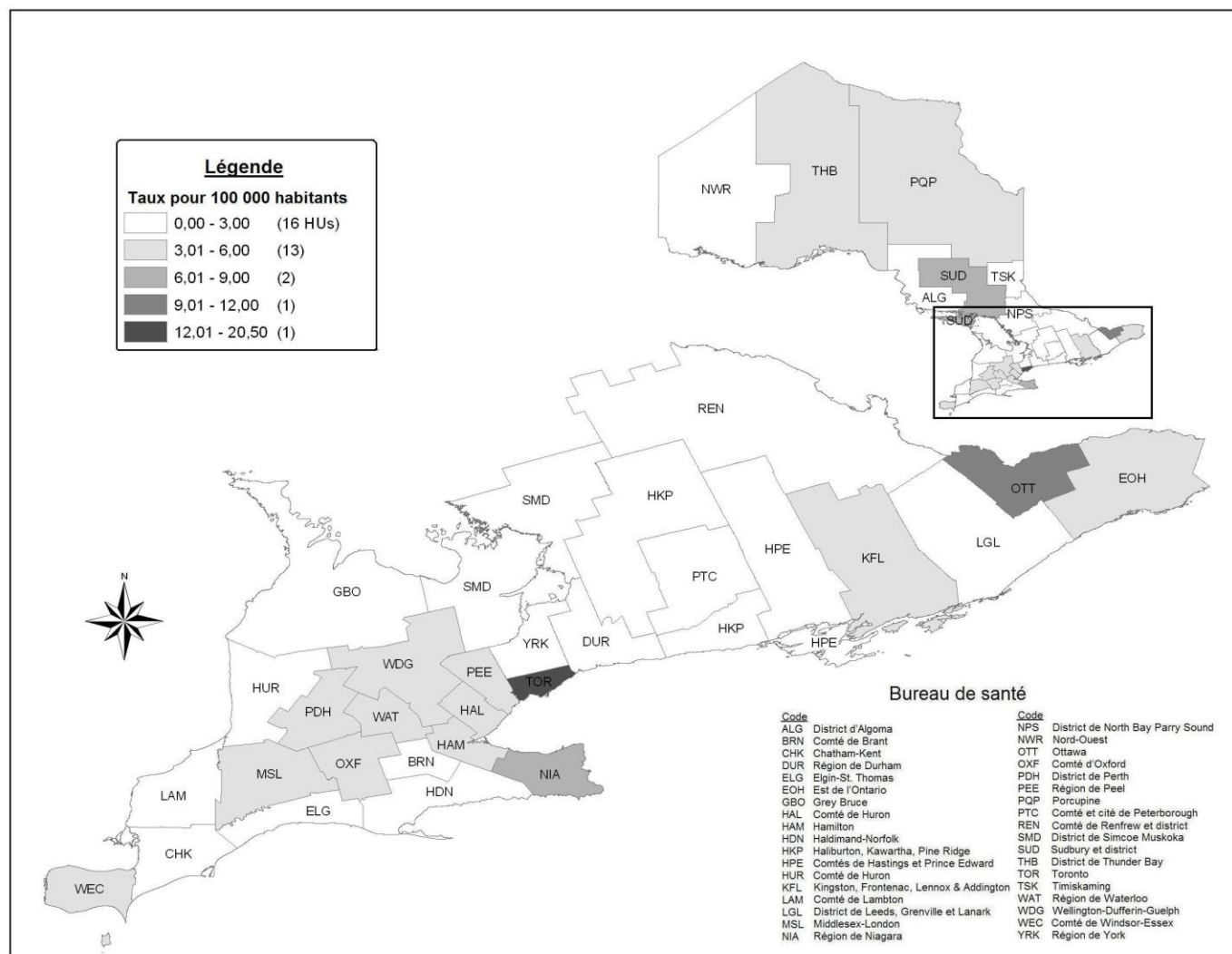
Tableau 3.6.2: Nombre déclaré et taux de diagnostics de sida selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	0	0,0	0	0,0
5-9	1	0,3	0	0,0	1	0,1
10-14	1	0,3	0	0,0	1	0,1
15-19	0	0,0	2	0,4	2	0,2
20-24	2	0,5	6	1,3	8	0,9
25-29	6	1,4	14	3,3	20	2,3
30-34	10	2,3	19	4,5	29	3,4
35-39	5	1,1	15	3,2	20	2,1
40-44	5	1,0	17	3,3	22	2,1
45-49	4	0,8	15	2,8	19	1,8
50-54	0	0,0	5	1,1	5	0,5
55-59	0	0,0	3	0,8	3	0,4
60-64	0	0,0	2	0,6	2	0,3
65+	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Total	35	0,5	98	1,5	133	1,0

Sources 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 [12/22/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [08/13/2010].

Carte 3.6.1: Taux de diagnostics des infections au VIH par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

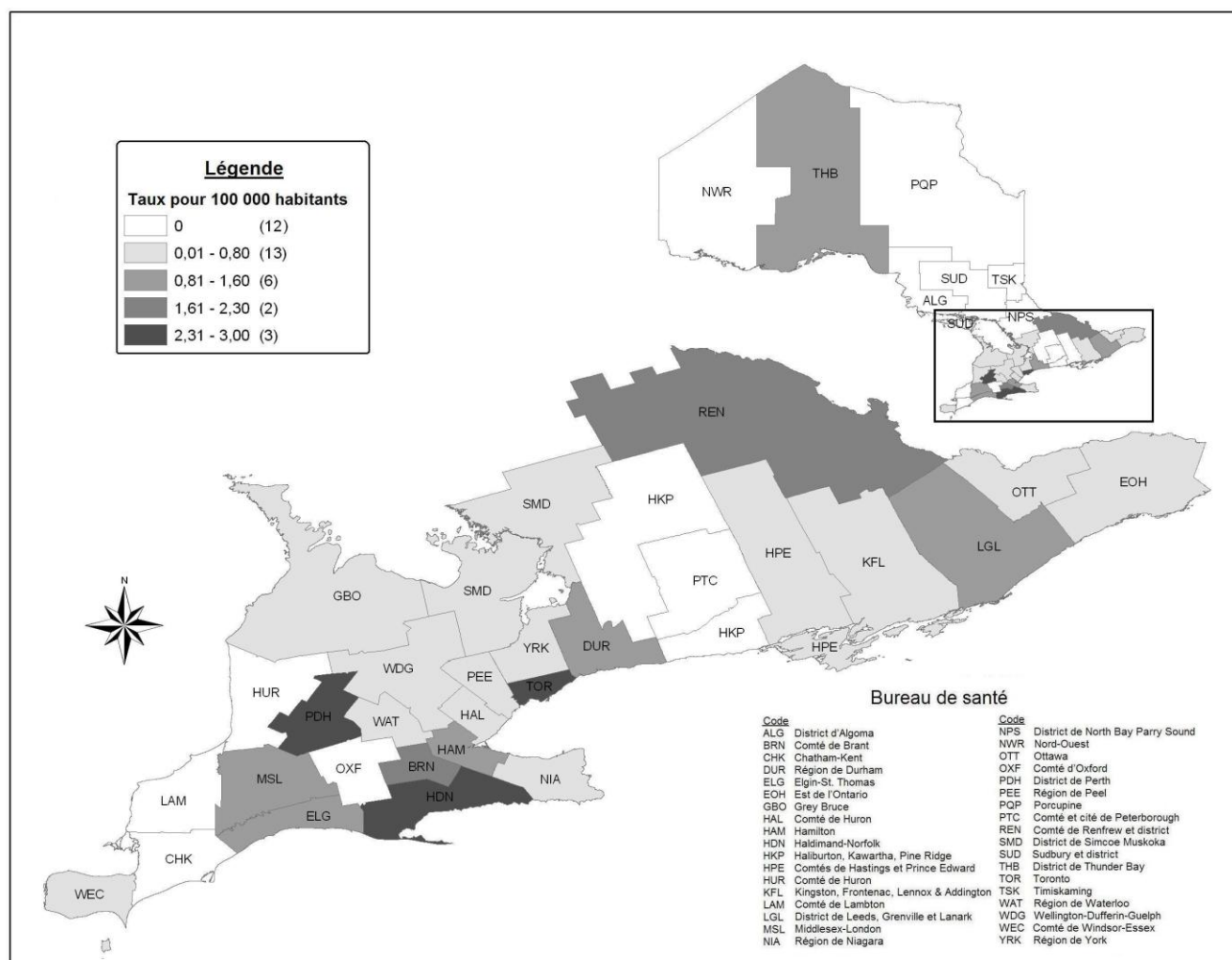


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [09/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008



Sources 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 [12/22/2009].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 déclaré et taux de diagnostics des infections au VIH et du sida par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	VIH		Sida	
	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	544	20,5	80	3
Ottawa	92	10,6	5	0,6
Région de Niagara	35	7,9	3	0,7
Sudbury et district	14	7,0	0	0
Hamilton	30	5,7	5	0,9
Comté d'Oxford	5	4,7	0	0
Est de l'Ontario	9	4,5	1	0,5
Région de Peel	56	4,4	2	0,2
Middlesex-London	19	4,2	6	1,3
Région de Waterloo	21	4,1	1	0,2
Région de Halton	19	4,0	1	0,2
District de Perth	3	3,9	2	2,6
Comté de Windsor-Essex	16	3,9	3	0,7
Wellington-Dufferin-Guelph	10	3,7	1	0,4
Porcupine	3	3,4	0	0
District de Thunder Bay	5	3,2	0	0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	6	3,1	1	0,5
Région de Durham	18	3,0	5	0,8
Haldimand-Norfolk	3	2,7	3	2,7
District d'Algoma	3	2,5	0	0
Comté de Brant	3	2,2	3	2,2
Comté de Renfrew et district	2	1,9	2	1,9
District de Leeds, Grenville et Lanark	3	1,8	2	1,2
District de North Bay Parry Sound	2	1,6	0	0
Comté et cité de Peterborough	2	1,5	0	0
District de Simcoe Muskoka	7	1,4	2	0,4
Région de York	13	1,3	2	0,2
Nord-Ouest	1	1,2	0	0
Elgin-St. Thomas	1	1,1	1	1,1
Grey Bruce	1	0,6	1	0,6
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6	0	0
Comtés de Hastings et Prince Edward	1	0,6	1	0,6
Chatham-Kent	0	0	0	0
Comté de Huron	0	0	0	0
Comté de Lambton	0	0	0	0
Timiskaming	0	0	0	0
Ontario	948	7,3	133	1,0

Sources 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 [09/28/2010] pour le VIH et le [12/22/2009] pour le sida.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Facteurs de risque et types de risque	Femmes		Hommes		Total	
	Cas (221)	Pourcentage (%)	Cas (722)	Pourcentage (%)	Cas (943)	Pourcentage (%)
Rapports sexuels entre hommes	s.o.	s.o.	462	64	462	49
Transmissions entre hétérosexuels	72	32	78	11	150	16
Pays où le VIH est endémique	82	37	47	6	129	14
Usage illicite de drogues (UID)	14	6	17	2	31	3
Rapports sexuels entre hommes /UID	0	0	8	1	8	1
Transmission de la mère à l'enfant	3	1	4	1	7	1
Transfusion	3	1	3	0	7	1
Risques professionnels	0	0	2	0	2	0
Manquant/Autre*	49	22	103	14	152	16

Sources 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 [09/28/2010].

Commentaire 1: Facteurs de risque manquants =128, autres facteurs de risque = 24.

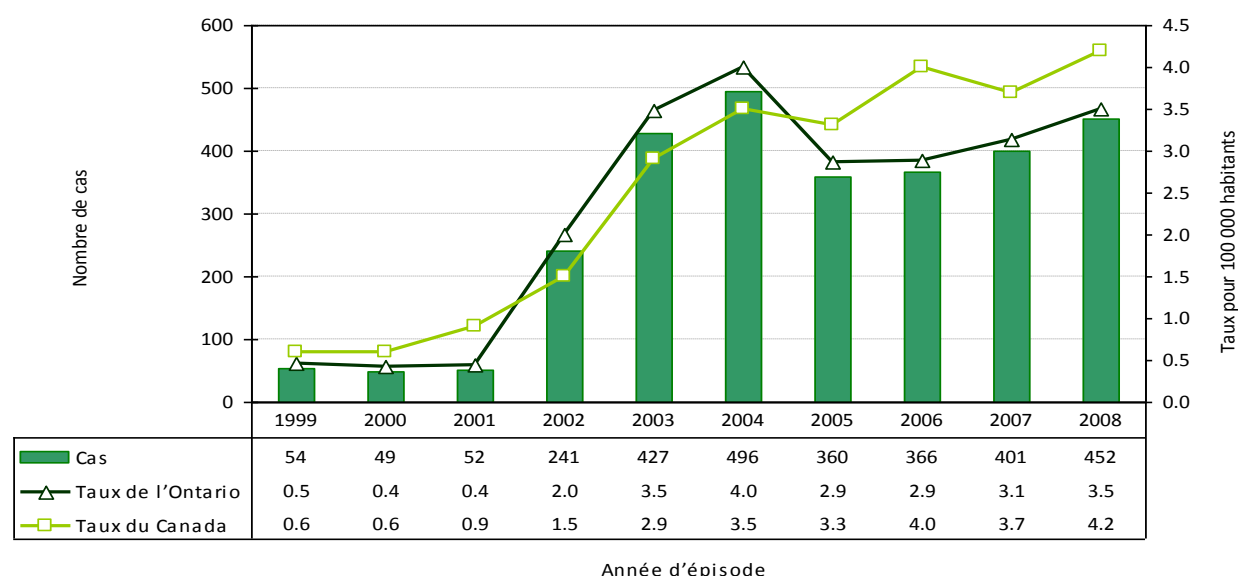
Commentaire 2: Une catégorie de facteurs de risque par personne basée sur une hiérarchie des risques les plus probables.

Commentaire 3: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe est Inconnu.

3.7 SYPHILIS INFECTIEUSE

- En 2008, 452 cas de syphilis ont été déclarés en Ontario, ce qui correspond à un taux d'incidence de 3,5 cas par tranche de 100 000 habitants, soit une hausse de presque 700% par rapport au 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants enregistré en 1999 (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 1999 et 2001, une hausse soudaine entre 2002 et 2004 et une période de taux élevés continus entre 2005 et 2008. 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 2008, le taux d'incidence de la syphilis au Canada était de 20% supérieur à celui de l'Ontario, avec 4,2 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 3,5 cas par tranche de 100 000 habitants en Ontario (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 2008 (figure 3.7.1). La tendance nationale entre 2002 et 2008 était attribuable en partie à l'augmentation des cas de syphilis en Ontario.
- En 2008, les hommes ont représenté 92% (417) des cas de syphilis signalés. Le taux d'incidence de la syphilis chez les hommes était 13 fois plus élevé que chez les femmes, avec 6,5 cas par tranche de 100 000 habitants comparativement à 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 3.7.1).
- En 2008, 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 neuf 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 (75%) et d'Ottawa (8%) ont représenté 83% des cas de syphilis déclarés en Ontario en 2008. Avec 16 cas, Hamilton a déclaré le troisième taux de syphilis le plus élevé de la province. Seize circonscriptions sanitaires n'ont pas signalé de cas de syphilis en 2008 (carte 3.7.1, tableau 3.7.2).
- Les rapports sexuels entre hommes (83%), l'absence de préservatif (69%), plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents (43%) et un nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents (20%) étaient les facteurs de risque les plus fréquemment déclarés pour les cas de syphilis en 2008 ayant indiqué au moins un facteur de risque (tableau 3.7.3).
- Quarante et un pour cent (187/452) des cas de syphilis signalés en Ontario en 2008 avaient reçu un diagnostic du VIH avant ou en 2008.

Figure 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse en Ontario et au Canada: 1999-2008

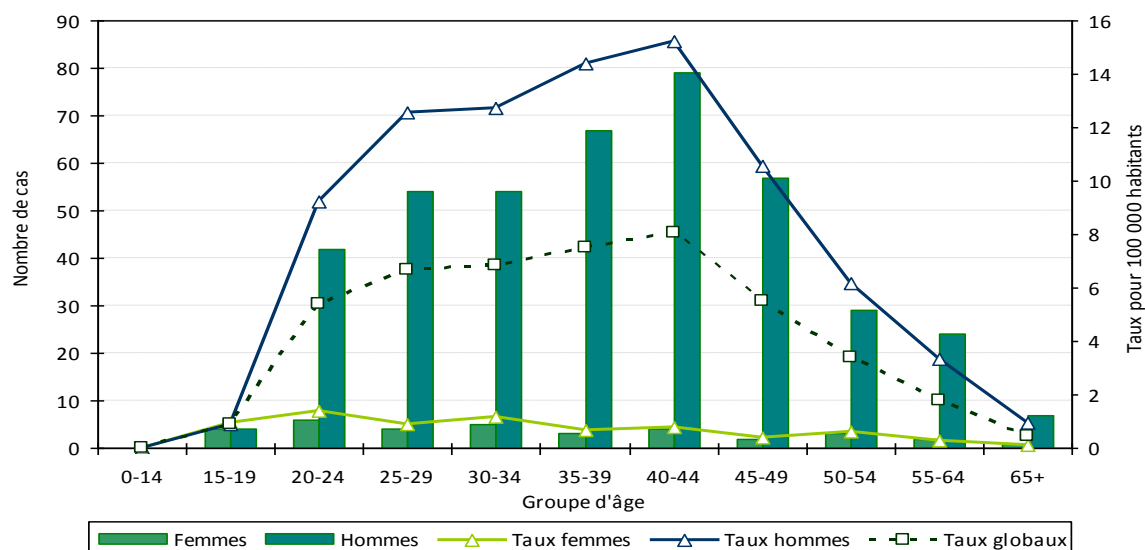


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Tableaux de données sur les ITS. Téléchargé le 28 septembre 2010: http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its_tab/chlamydia1991-08-fra.php.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Figure 3.7.2: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: Un cas de syphilis congénital a été déclaré en Ontario en 2008, mais n'a pas été inclus dans le nombre de syphilis infectieuse.

Commentaire 2: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe ou l'âge sont inconnus.

Tableau 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	4	0,9	4	0,9	8	0,9
20-24	6	1,4	42	9,2	48	5,4
25-29	4	0,9	54	12,5	58	6,7
30-34	5	1,1	54	12,7	59	6,8
35-39	3	0,6	67	14,4	70	7,5
40-44	4	0,8	79	15,2	83	8,0
45-49	2	0,4	57	10,6	59	5,5
50-54	3	0,6	29	6,2	32	3,4
55-64	2	0,3	24	3,3	26	1,8
65+	1	0,1	7	0,9	8	0,5
Total²	34	0,5	417	6,5	451	3,5

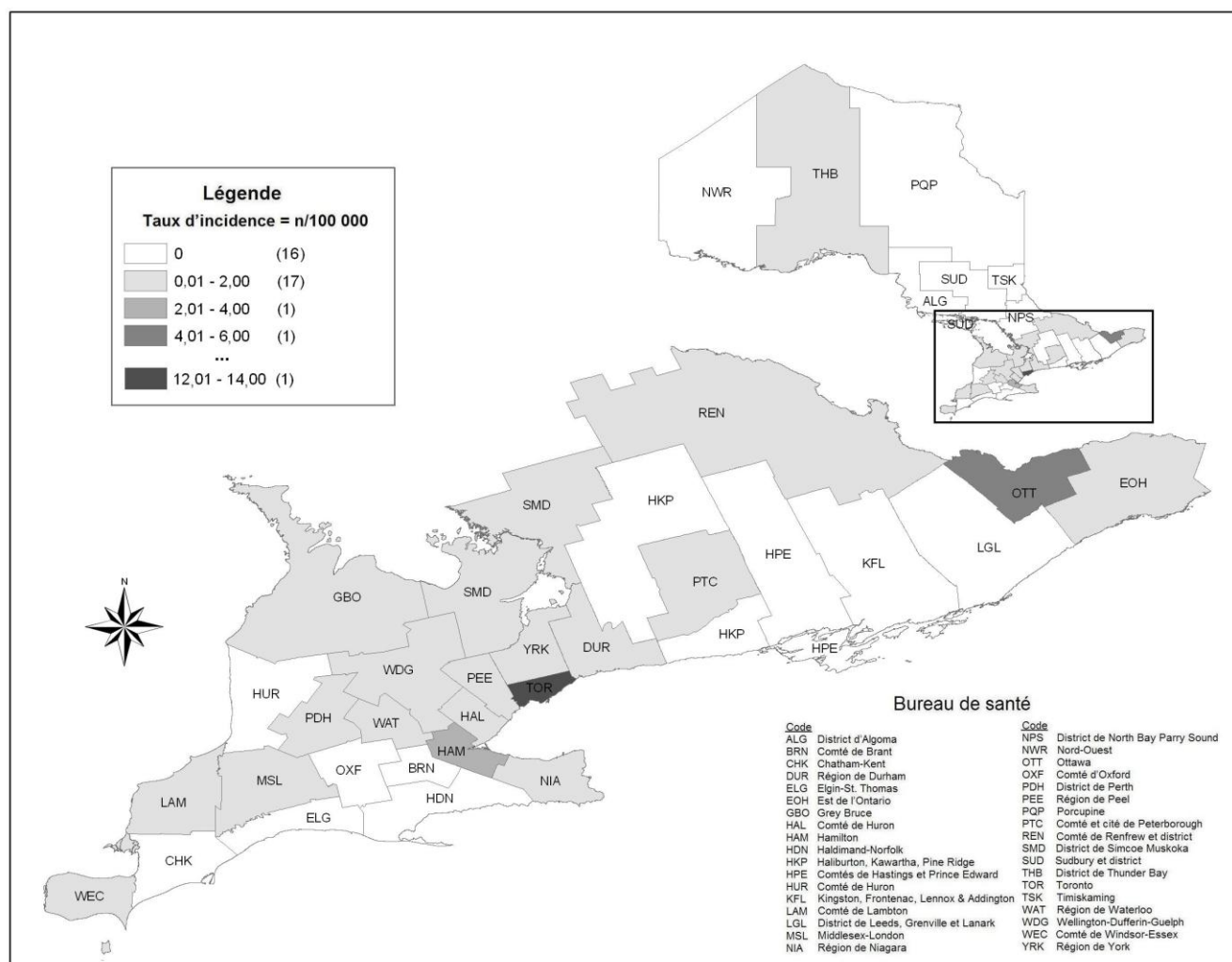
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire 1: Un cas de syphilis congénitale a été déclaré en Ontario en 2008, mais n'est pas inclus dans les totaux pour la syphilis infectieuse.

Commentaire 2: Le total ne comprend pas un cas pour lequel le sexe était inconnu.

Carte 3.7.1: Incidence de la syphilis infectieuse par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	339	12,8
Ottawa	38	4,4
Hamilton	16	3,0
Comté de Renfrew et district	2	1,9
Grey Bruce	3	1,8
Est de l'Ontario	3	1,5
District de Perth	1	1,3
District de Simcoe Muskoka	6	1,2
Région de Niagara	5	1,1
Région de York	11	1,1
Région de Peel	11	0,9
Région de Durham	5	0,8
Comté de Lambton	1	0,8
Comté et cité de Peterborough	1	0,7
District de Thunder Bay	1	0,6
Région de Halton	3	0,6
Comté de Windsor-Essex	2	0,5
Middlesex-London	2	0,4
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4
Région de Waterloo	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
Haldimand-Norfolk	0	0,0
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	0	0,0
Comtés de Hastings et Prince Edward	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac, Lennox & 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
Comté d'Oxford	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Sudbury et district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	452	3,5

Sources 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 [06/28/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 de syphilis infectieuse: Ontario, 2008

Facteurs de risque et types de risque	Femmes		Hommes		Total	
	Cas (n=22)	Pourcentage (%)	Cas (n=387)	Pourcentage (%)	Cas (n=409)	Pourcentage (%)
Rapports sexuels entre hommes	s.o.	s.o.	322	83,2	322	78,7
Absence de préservatif	19	86,4	262	67,7	281	68,7
Plusieurs partenaires sexuels au cours des six mois précédents	4	18,2	171	44,2	175	42,8
Nouveau partenaire au cours des deux mois précédents	2	9,1	78	20,2	80	19,6
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	3	13,6	35	9,0	38	9,3
Rencontre aux bains publics	1	4,5	34	8,8	35	8,6
Jugement affaibli par l'alcool/les drogues	1	4,5	15	3,9	16	3,9
Le partenaire a un test positif au VIH	0	0,0	14	3,6	14	3,4
Autre ¹	0	0,0	22	5,7	22	5,4

Sources 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 [10/12/2010].

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 et rapports sexuels en échange de drogue.

Commentaire 2: Les cas peuvent indiquer plusieurs facteurs de risque; ~ 90% des cas déclarés en 2008 ont signalé des facteurs 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 1999 et 2008, le taux d'incidence de la tuberculose en Ontario a diminué régulièrement pour passer de 6,1 cas à 4,7 cas par tranche de 100 000 habitants. Sauf en 2008, le taux d'incidence annuel de la tuberculose en Ontario a dépassé constamment les taux nationaux (figure 4.4.1).
- Cinq pour cent (31/603) des cas de tuberculose déclaré en 2008 avaient aussi le VIH.
- Quatre-vingt-six pour cent des cas de tuberculose déclarés en Ontario entre 1999 et 2008, n'étaient pas nés au Canada, 11% l'étaient et le pays d'origine était inconnu pour 3% (figure 4.4.4).
- Entre 2005 et 2008, la proportion de cas de tuberculose indiquant une résistance à un ou plusieurs médicaments a diminué pour passer de 11% à 8% (tableau 4.4.8).
- L'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A a augmenté de 74%, passant de 2,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 2004 à 4,0 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (figure 4.4.1).
- L'incidence de légionellose a baissé de 76%, passant de 45 cas en 1999 à 11 cas en 2004. Depuis 2005, l'incidence de légionellose s'est accrue, culminant à 81 cas en 2008 (tableau 4.3.1).
- Pendant la saison 2008-2009, l'incidence de la grippe était plus élevée que pour toutes les saisons précédentes avec 8 243 cas confirmés. Cette hausse était attribuable à la première vague de la pandémie de grippe.
- En 2008, 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 et était bien plus faible que prévu pour les cas âgés de 65 ans et plus (tableau 4.2.1).
- En 2008, il n'y a pas eu de différence notable entre les taux d'incidence chez les hommes et chez les femmes pour les infections invasives à streptocoques de groupe A et la tuberculose. Par contre, 70% des cas de légionellose déclarés en 2008 se sont produits chez les hommes. La distribution selon le sexe est inconnue pour les cas de grippe en raison de contraintes relatives aux rapports.
- 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 2008, les circonscriptions sanitaires de Thunder Bay (36 cas par tranche de 100 000 habitants), de Hamilton (3 cas par tranche de 100 000 habitants) et du Nord-Ouest (107 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 2008 (tableaux 4.1.2, 4.2.2, 4.3.2 et 4.4.2).

Tableau 4.1: Incidence des maladies transmises par contact direct ou voies respiratoires: Ontario, 1999-2008

Maladies évitables par la vaccination	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	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 à streptocoques de groupe	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	512	4,0
Grippe ^{2,3}	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	8243	63,8
Légionellose	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	81	0,6
Tuberculose	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	603	4,7

Sources 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] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

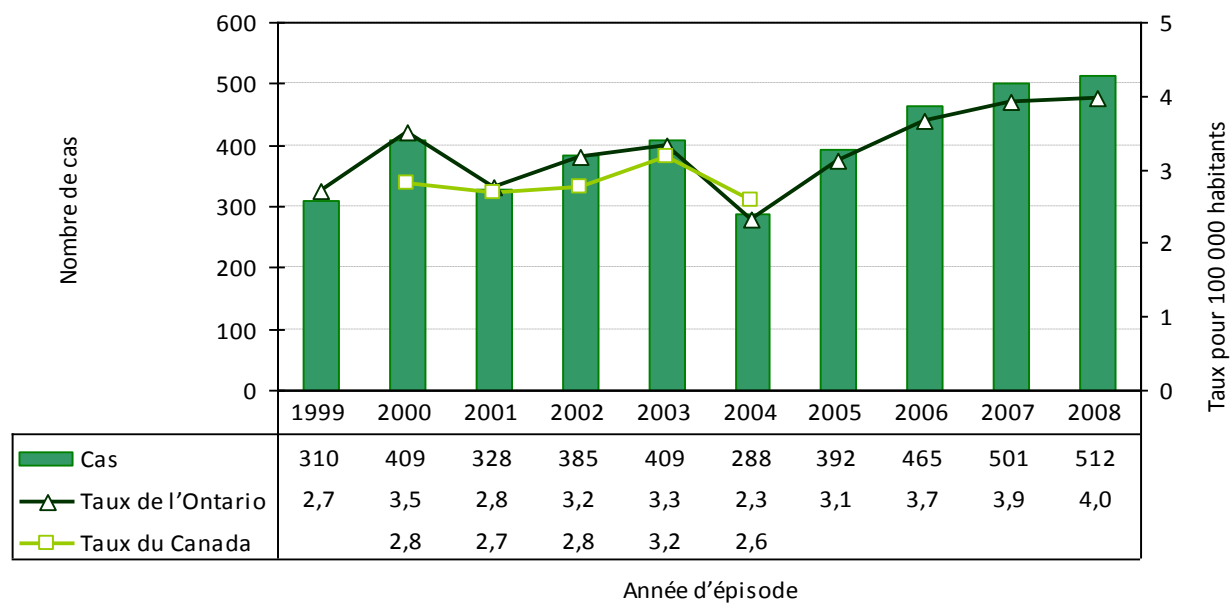
Commentaire 2: Le nombre et le taux de cas de grippe sont fondés sur des saisons allant du 1^{er} septembre au 31 août de l'année suivante; p. ex., 2008 dans le tableau ci-dessus représente la saison grippale 2008-2009.

Commentaire 3: Les données relatives à la grippe non pandémique ne comprennent pas les cas déclarés systématiquement de manière collective, alors que les cas de grippe pandémique H1N1 déclarés collectivement le sont.

4.1 INFECTION INVASIVE À STREPTOCOQUES DE GROUPE A

- En 2008, l'Ontario a déclaré 512 cas confirmés d'infection invasive à streptocoques de groupe A, soit un taux d'incidence de 4,0 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.1).
- L'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A a augmenté de 74%, passant de 2,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 2004 à 4,0 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (figure 4.1.1).
- Des cas confirmés d'infection invasive à streptocoques de groupe A se sont produits tout au long de l'année. Environ trois quart des cas ont été déclarés pendant les mois les plus froids de l'année (figure 4.1.2).
- En 2008, les hommes (255 cas) et les femmes (257 cas) ont représenté respectivement 50% des cas d'infection invasive à streptocoques de groupe A. Les taux d'incidence selon le sexe étaient aussi très similaires avec 4,0 cas par tranche de 100 000 habitants pour les hommes et 3,9 cas par tranche de 100 000 habitants pour les femmes (figure 4.1.3, tableau 4.1.1).
- En 2008, le taux d'incidence des infections invasives à streptocoques de groupe A était le plus élevé chez les femmes (7,3 cas par tranche de 100 000 habitants) et les hommes (8,1 cas par tranche de 100 000 habitants) de 65 ans et plus. Les personnes âgées entre 60 et 64 ans, 30 à 39 ans et zéro quatre ans ont aussi enregistré des taux d'incidence plus élevés que le taux d'incidence global des infections invasives à streptocoques de groupe A de 0,4 par tranche de 100 000 habitants (figure 4.1.3, tableau 4.1.1).
- En 2008, la région du Nord-Ouest, qui comprend les circonscriptions sanitaires du district de Thunder Bay (35,8 cas par tranche de 100 000 habitants) et du Nord-Ouest (18,4 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, l'incidence accrue des infections invasives à streptocoques de groupe A était attribuable à une éclosion locale qui a commencé en 2007 (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: 1999-2008



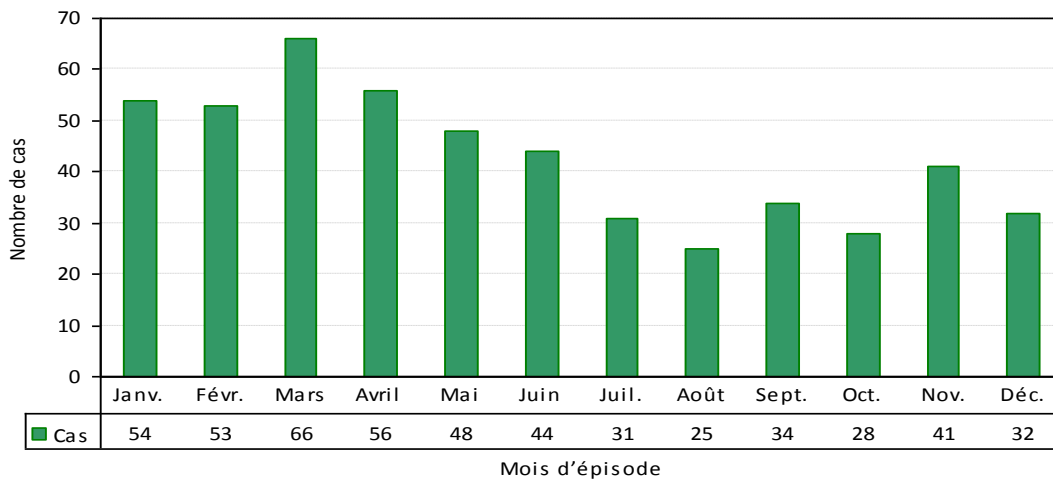
Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le March 6, 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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

Commentaire: L'infection invasive à streptocoques de groupe A est devenue une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale en 2000. Les taux canadiens sont disponibles jusqu'en 2004.

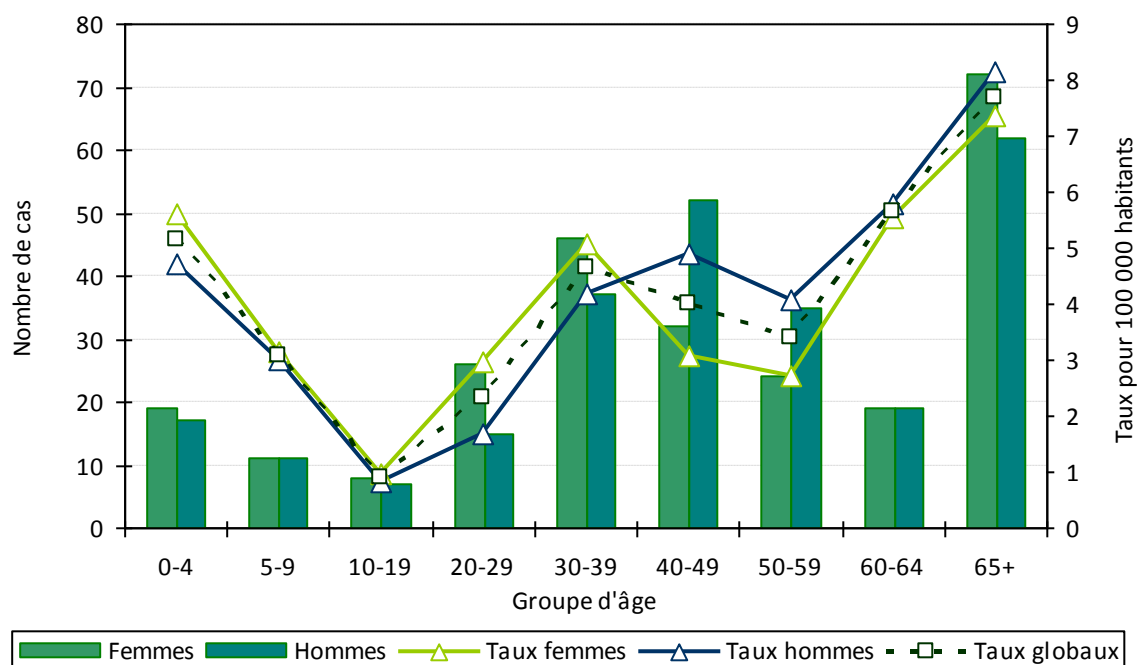
Figure 4.1.2: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

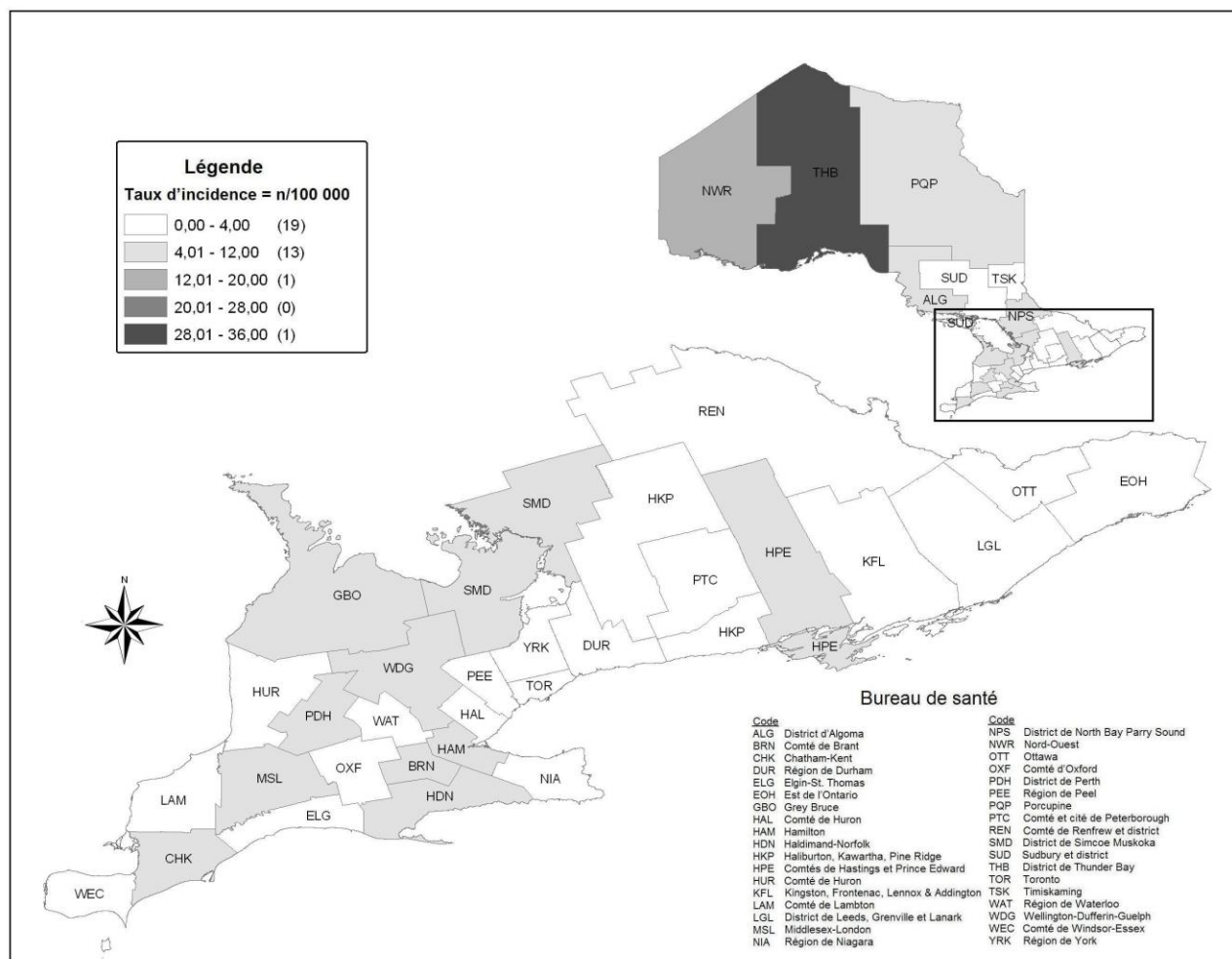
Tableau 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	19	5,6	17	4,7	36	5,2
5-9	11	3,1	11	3,0	22	3,1
10-19	8	1,0	7	0,8	15	0,9
20-29	26	3,0	15	1,7	41	2,3
30-39	46	5,1	37	4,2	83	4,6
40-49	32	3,1	52	4,9	84	4,0
50-59	24	2,7	35	4,1	59	3,4
60-64	19	5,5	19	5,8	38	5,6
65+	72	7,3	62	8,1	134	7,7
Total	257	3,9	255	4,0	512	4,0

Sources 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 [05/25/2010].

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 4.1.1: Incidence des infections invasives à streptocoques du groupe A par circonscription sanitaire responsable du diagnostic: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Thunder Bay	56	35,8
Nord-Ouest	15	18,4
District de Perth	5	6,5
District de North Bay Parry Sound	8	6,3
Hamilton	33	6,3
Middlesex-London	28	6,3
Région de Waterloo	24	4,7
Porcupine	4	4,5
Haldimand-Norfolk	5	4,5
Chatham-Kent	5	4,5
Comté de Brant	6	4,3
District de Simcoe Muskoka	22	4,3
Grey Bruce	7	4,3
Comtés de Hastings et Prince Edward	7	4,3
District d'Algoma	5	4,2
Ottawa	35	4,0
Sudbury et district	8	4,0
Toronto	102	3,8
Wellington-Dufferin-Guelph	10	3,7
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	7	3,6
Région de Niagara	15	3,4
Elgin-St. Thomas	3	3,3
Comté de Windsor-Essex	12	3,0
Région de Durham	17	2,8
Est de l'Ontario	5	2,5
District de Leeds, Grenville et Lanark	4	2,4
Comté de Lambton	3	2,3
Comté et cité de Peterborough	3	2,2
Région de Halton	10	2,1
Région de Peel	25	1,9
Comté de Renfrew et district	2	1,9
Comté d'Oxford	2	1,9
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	3	1,7
Région de York	16	1,6
Comté de Huron	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	512	4,0

Sources 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 [05/25/2010].

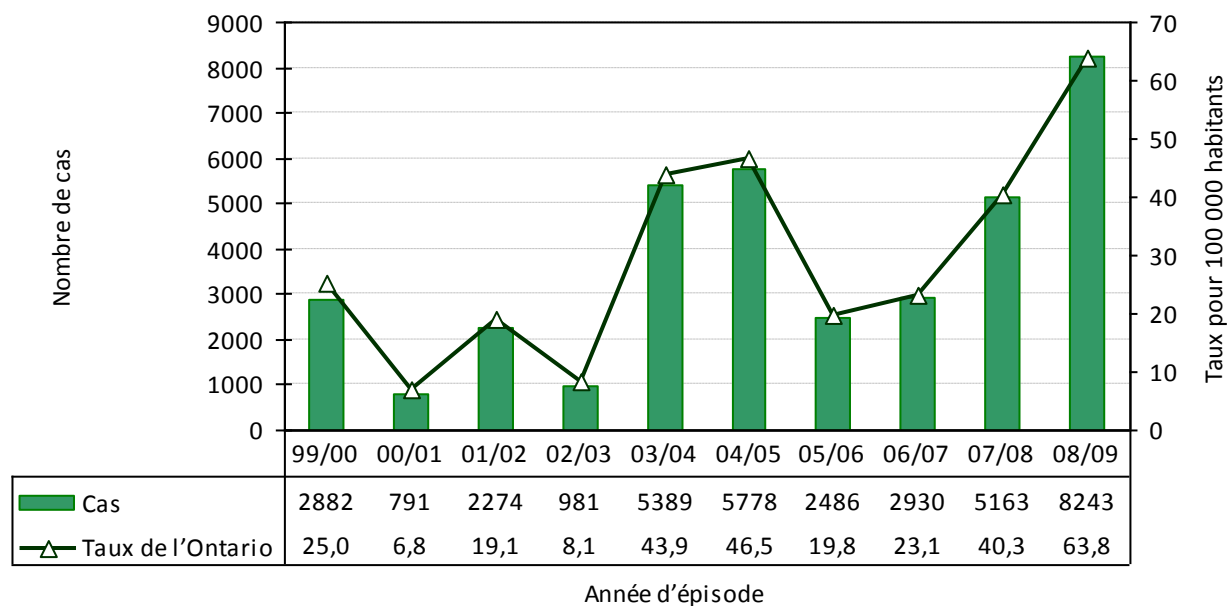
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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

- Au total, 8 243 cas confirmés de grippe ont été déclarés en Ontario pendant la saison grippale 2008-2009 (du 1^{er} septembre 2008 au 31 août 2009), ce qui représente un taux d'incidence de 64 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.2.1).
- Pendant la saison 2008-2009, l'incidence de la grippe a été plus élevée que durant les saisons précédentes. Cette hausse est attribuable à la première vague de la pandémie de grippe H1N1 qui a représenté 49% (4 040 cas) de grippe déclarés pendant la saison 2008-2009 (figure 4.2.1).
- Pendant la saison 2008-2009, l'incidence de la grippe a culminé en juin 2009, coïncidant avec la hausse subite de l'incidence de la maladie lors de la première vague de la pandémie. Le mois de juin a compté pour 2 944 (36%) des cas, taux supérieur de plus de 80% à l'incidence moyenne des trois saisons grippales précédentes (figure 4.2.2).
- La grippe affecte de manière disproportionnée les personnes situées aux deux extrémités du spectre de l'âge: les enfants de moins de cinq ans et les adultes de plus de 65 ans. Pendant la saison 2008-2009, les tendances selon l'âge des taux d'incidence étaient différentes de celles des saisons grippales précédentes. En général, le taux d'incidence de la grippe s'est accru avec l'âge, les personnes âgées entre cinq et 64 ans ayant représenté 79% des cas de grippe déclarés pendant la saison 2008-2009 (figure 4.2.3 et tableau 4.2.1).
- Bien que les enfants de moins d'un an aient enregistré le taux le plus élevé d'incidence de la grippe (234 cas par tranche de 100 000 habitants), le taux d'incidence se rapportant aux cas de 65 ans et plus était bien plus bas que prévu comparativement aux cas âgés entre cinq et 49 ans.
- Les jeunes âgés entre 10 et 19 ans ont représenté plus d'un quart (2 255 cas) des cas de grippe déclarés pendant la saison 2008-2009 (figure 4.2.3 et tableau 4.2.1).
- Toronto et la région de Peel ont déclaré l'incidence de grippe la plus élevée, soit 2 559 et 1 234 cas respectivement. La circonscription du Nord-Ouest a déclaré l'incidence de grippe la plus élevée, soit 107 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.2.2).

Figure 4.2.1: Incidence de la grippe in Ontario: 1999-2000 - 2008-2009

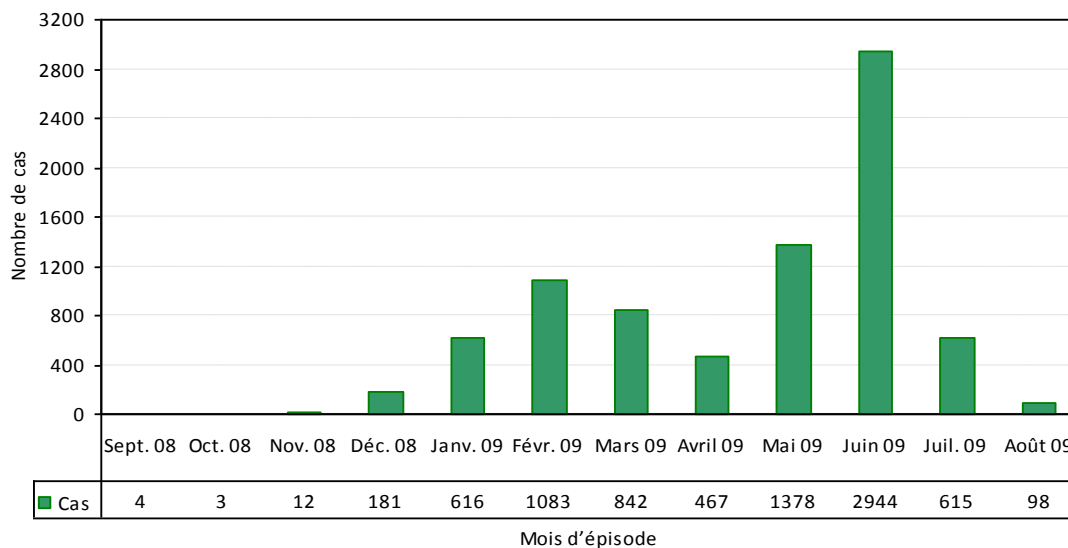


Source de données (taux de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1997-1998/2007-2008 et le [07/12/2010] pour 2008-2009.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/15/2009] pour 1997-1998/2007-2008 et le [01/14/2010] pour 2008-2009.

Commentaires: La saison 2008-2009 comprend six cas de grippe pandémique de l'extérieur de la province qu'il n'a pas été possible d'exclure, car ils étaient inclus dans le total déclaré.

Figure 4.2.2: Incidence de la grippe par mois d'épisode: Ontario, 2008-2009

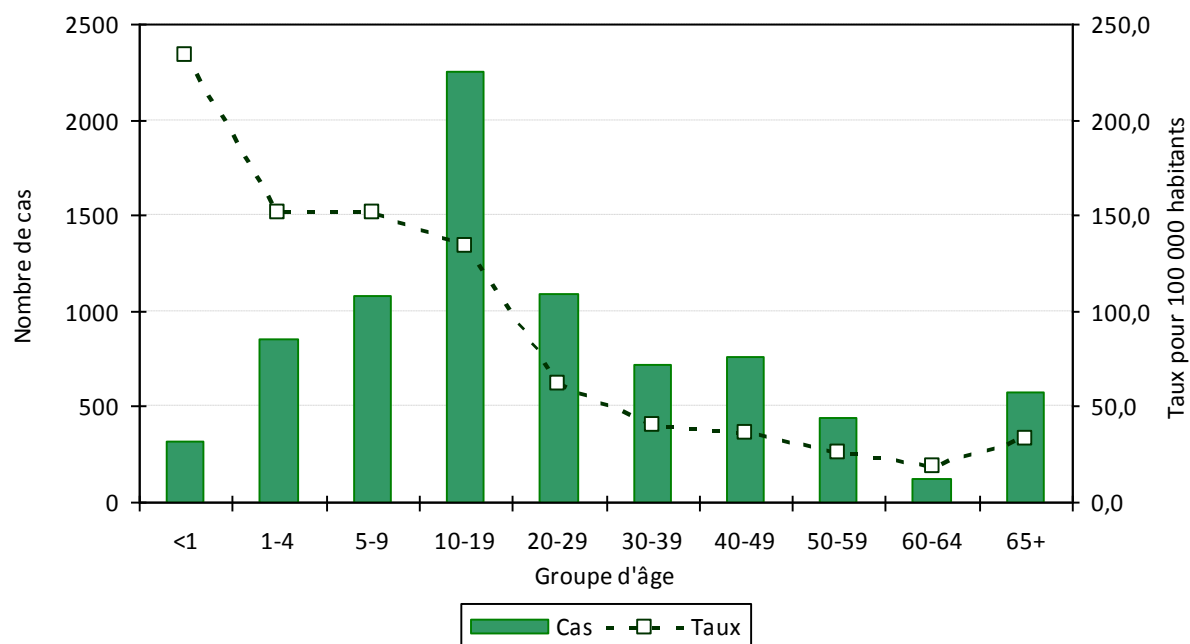


Sources de données: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [07/12/2010].

Commentaire 1: Le mois d'épisode se rapporte au mois le plus probable de la déclaration de la maladie selon les estimations.

Commentaire 2: La saison 2008-2009 comprend six cas de grippe pandémique de l'extérieur de la province qu'il n'a pas été possible d'exclure, car ils étaient inclus dans le total déclaré.

Figure 4.2.3: Incidence de la grippe par groupe d'âge: Ontario, 2008-2009



Sources 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 [07/12/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [14/01/2010].

Commentaire 1: Le total ne comprend pas 14 cas pour lesquels l'âge est inconnu. Il comprend aussi six cas de grippe pandémique de l'extérieur de la province qu'il n'a pas été possible d'exclure, car ils étaient inclus dans le total déclaré.

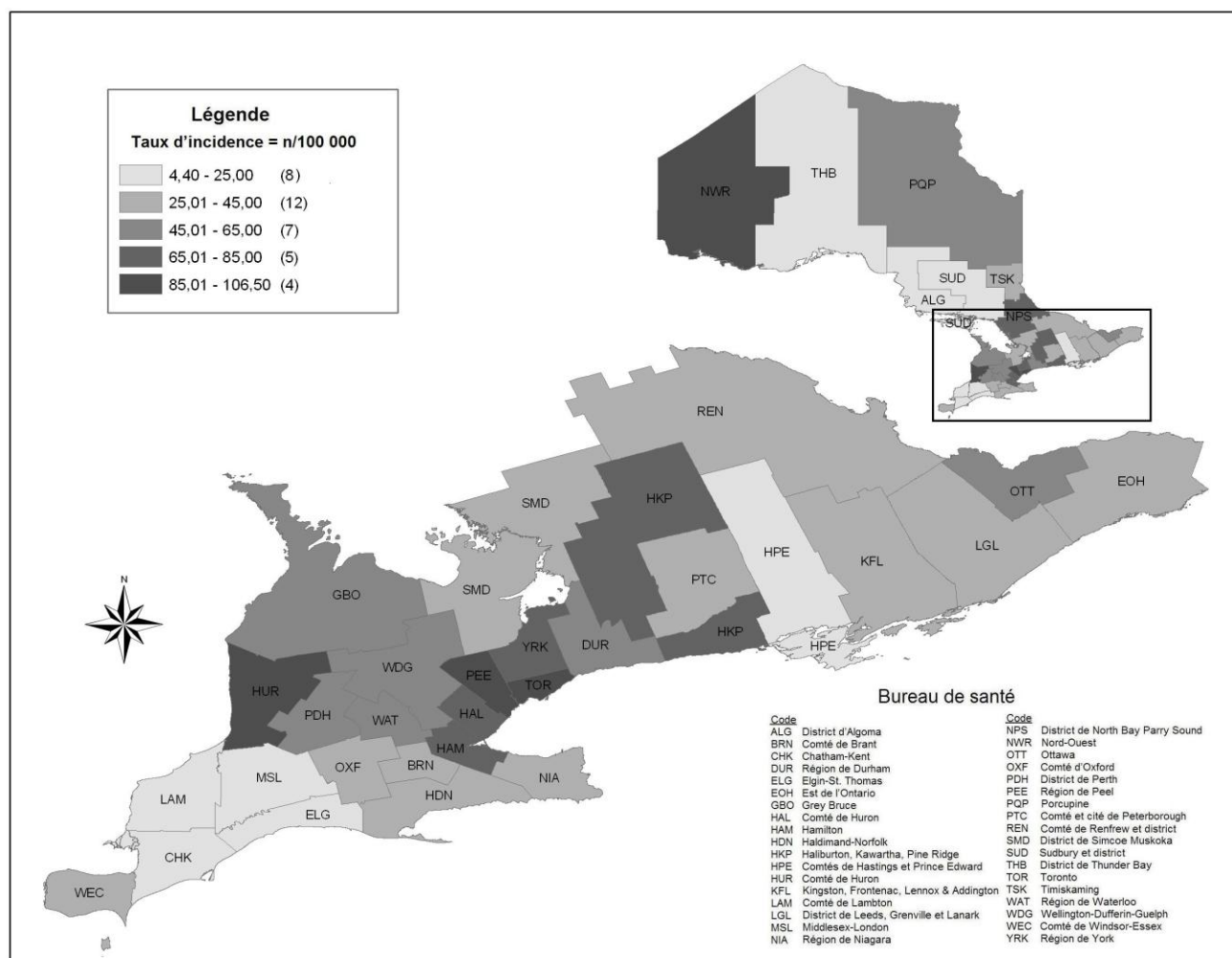
Tableau 4.2.1: Incidence de la grippe par groupe d'âge Group: Ontario, 2008-2009

Groupe d'âge (années)	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
<1	318	233,8
1-4	854	151,7
5-9	1 084	151,0
10-19	2 255	133,5
20-29	1 092	62,0
30-39	718	40,0
40-49	761	36,1
50-59	444	25,5
60-64	126	18,7
65+	577	33,1
Total¹	8 229	63,6

Sources 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 [07/12/2010].

Commentaire 1: Le total ne comprend pas 14 cas pour lesquels l'âge est inconnu. Il comprend aussi six cas de grippe pandémique de l'extérieur de la province qu'il n'a pas été possible d'exclure, car ils étaient inclus dans le total déclaré.

Carte 4.2.1: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2008-2009



Sources 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 [07/12/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification; comprend un cas non-résident de l'Ontario; comprend les cas associés à un voyage. Ne comprend pas les cas de l'extérieur de la province déclarés en Ontario.

Tableau 4.2.2: Incidence de la grippe par circonscription sanitaire: Ontario, 2008-2009

Circonscription sanitaire¹	Nombre de cas	Taux/ 100 000 habitants
Nord-Ouest	87	106,5
Toronto	2 559	96,5
Région de Peel	1 234	96,0
Comté de Huron	53	87,3
Région de Halton	394	82,2
District de North Bay Parry Sound	102	80,7
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	139	78,7
Région de York	745	75,3
Hamilton	360	68,3
Ottawa	545	62,8
Porcupine	54	61,1
District de Perth	44	57,1
Grey Bruce	89	54,6
Région de Waterloo	252	49,3
Wellington-Dufferin-Guelph	129	47,9
Région de Durham	288	47,6
District de Simcoe Muskoka	229	45,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	86	44,8
Est de l'Ontario	78	39,2
Région de Niagara	155	35,1
Comté de Brant	47	34,1
District de Leeds, Grenville et Lanark	53	31,4
Timiskaming	11	31,4
Comté et cité de Peterborough	43	31,2
Comté de Renfrew et district	32	31,0
Comté de Windsor-Essex	116	28,6
Comté d'Oxford	29	27,3
Haldimand-Norfolk	28	25,3
Sudbury et district	46	23,0
Middlesex-London	100	22,3
Comtés de Hastings et Prince Edward	32	19,6
District d'Algoma	22	18,4
District de Thunder Bay	23	14,7
Chatham-Kent	16	14,4
Comté de Lambton	13	9,8
Elgin-St. Thomas	4	4,4
Extérieur de la province	6	s.o.
Ontario	8 243	63,7

Sources 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 [07/12/2010].

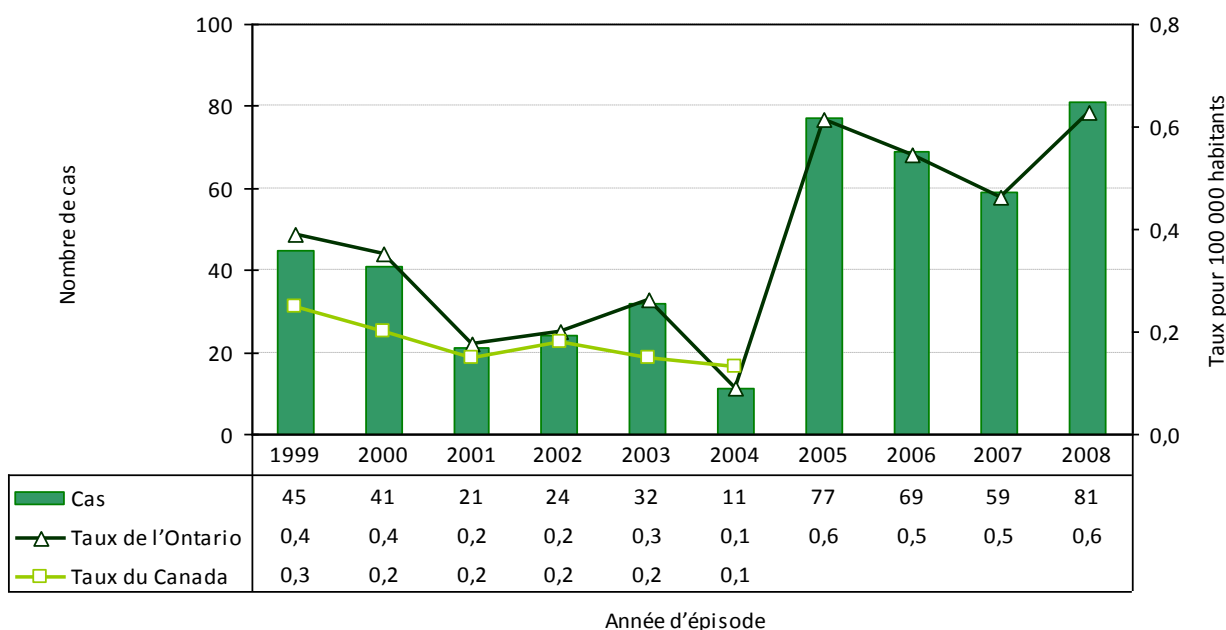
Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [14/01/2010].

Commentaire 1: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification de la maladie; comprend les cas associés à un voyage.

4.3 LÉGIONELLOSE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 81 cas confirmés de légionellose, soit un taux d'incidence de 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.3.1).
- Entre 1999 et 2004, l'incidence de la légionellose en Ontario a diminué de 76% pour passer à 11 cas en 2004. En 2005, l'incidence de la légionellose s'est accrue principalement en raison d'une éclosion importante qui s'est produite à Toronto. Depuis, l'incidence de la légionellose est restée relativement élevée, culminant à 81 cas en 2008 (figure 4.3.1).
- Pendant la période allant de 1999 à 2004, une baisse comparable du taux d'incidence de la légionellose s'est aussi produite au niveau national avec une diminution de 67% de l'incidence, qui est passée de 0,3 cas par tranche de 100 000 habitants en 1999 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 2008, 47% des cas se sont produits en août et en septembre (figure 4.3.2).
- L'incidence de la légionellose s'accroît en même temps que l'âge, avec 93% (75/81) des cas touchant les personnes âgées de 40 ans et plus. Les taux d'incidence dans ce groupe d'âge étaient de 50% à 180% plus élevés que le taux d'incidence global pour la province (figure 4.3.3, tableau 4.3.1).
- En 2008, les femmes ont représenté 31% (25 cas) des cas de légionellose, soit un taux d'incidence de 0,4 cas par tranche de 100 000 habitants. Les hommes ont représenté les 69% (56 cas) de cas restants, soit un taux d'incidence de 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.3.3, tableau 4.3.1).
- Plus de 40% (16/36) des circonscriptions sanitaires de l'Ontario n'ont pas déclaré de cas de légionellose en 2008. Parmi ceux qui ont signalé des cas, 80% (16/20) ont déclaré un taux d'incidence plus élevé que le taux d'incidence provincial global de 0,6 cas par tranche de 100 000 habitants. Hamilton a signalé le taux d'incidence le plus élevé, soit 2,8 cas par tranche de 100 000 habitants; ce taux élevé s'explique par une éclosion de neuf cas à Hamilton (Tableau 4.3.1).
- En 2008, 20% des cas ayant déclaré un lieu d'exposition ont mentionné leur domicile (figure 4.3.4).

Figure 4.3.1: Incidence de la légionellose en Ontario et au Canada: 1998-2008

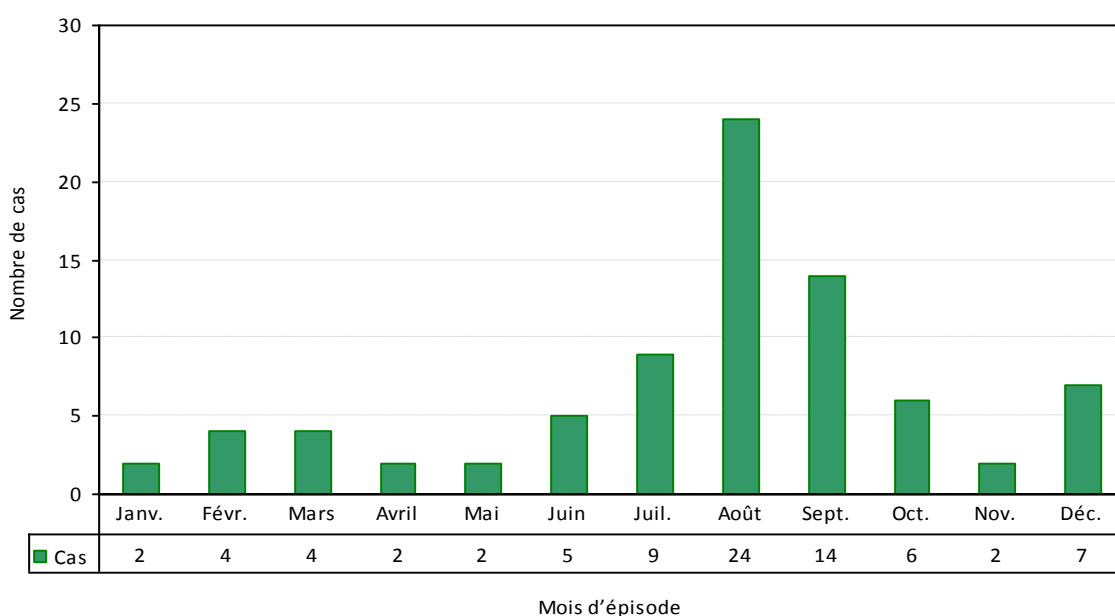


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le [08/13/2010].: <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 [01/14/2010].

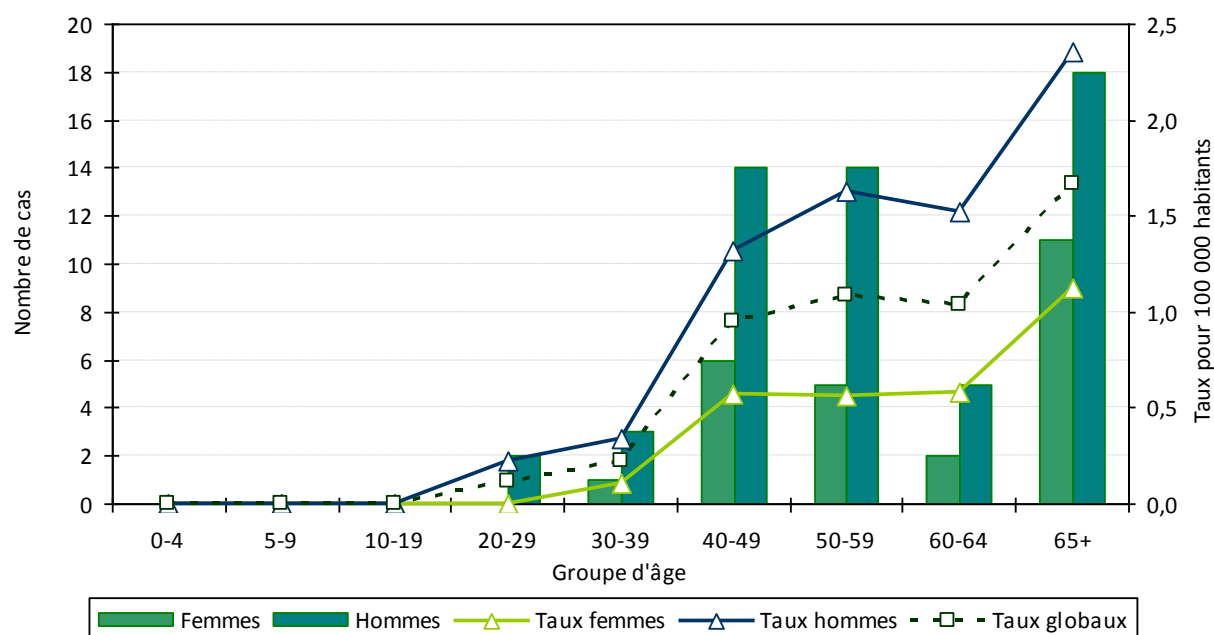
Figure 4.3.2: Incidence de la légionellose par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

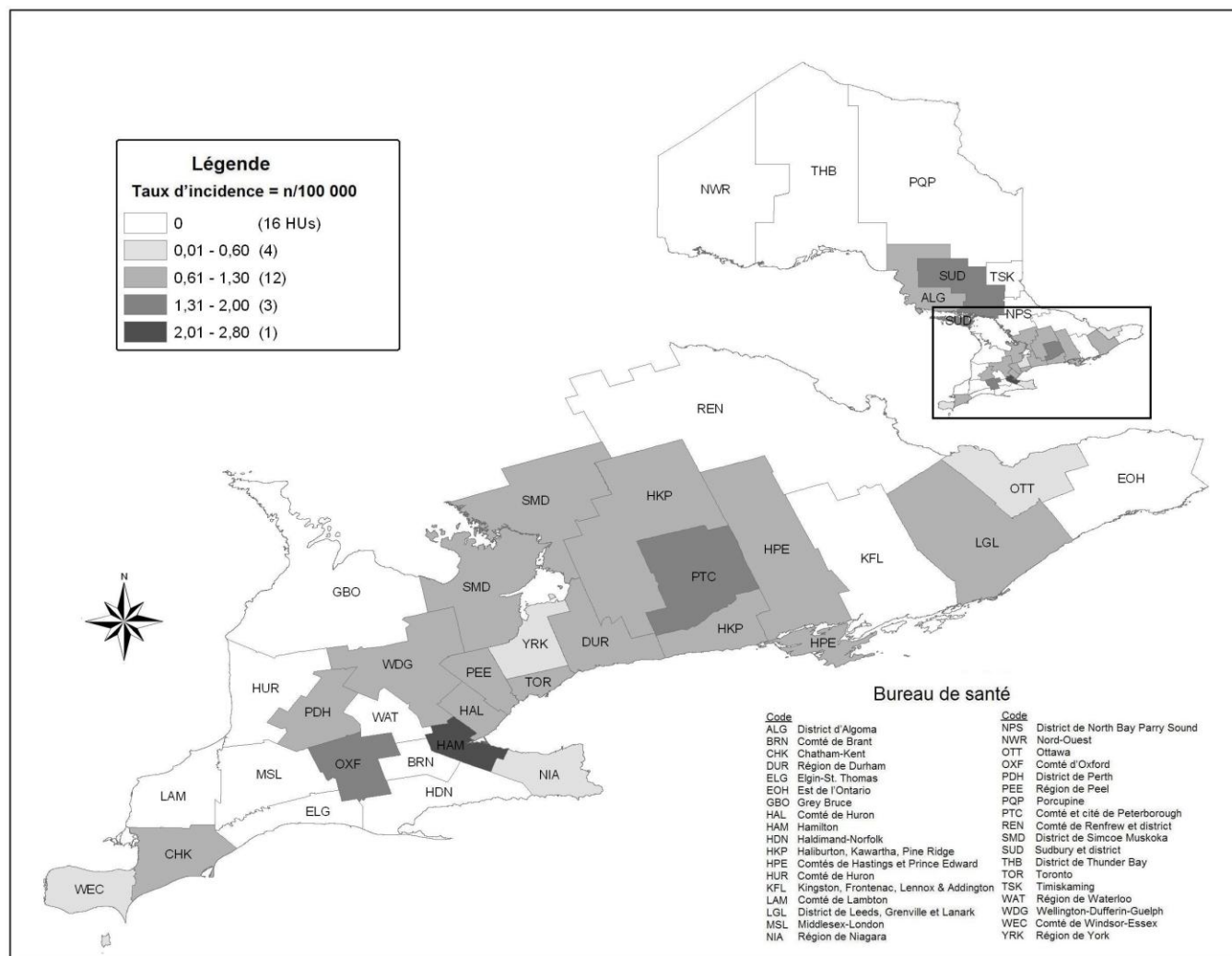
Tableau 4.3.1: Incidence de la légionellose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	0	0,0	0	0,0
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	2	0,2	2	0,1
30-39	1	0,1	3	0,3	4	0,2
40-49	6	0,6	14	1,3	20	0,9
50-59	5	0,6	14	1,6	19	1,1
60-64	2	0,6	5	1,5	7	1,0
65+	11	1,1	18	2,4	29	1,7
Total	25	0,4	56	0,9	81	0,6

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 4.3.1: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Tableau 4.3.2: Incidence de la légionellose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

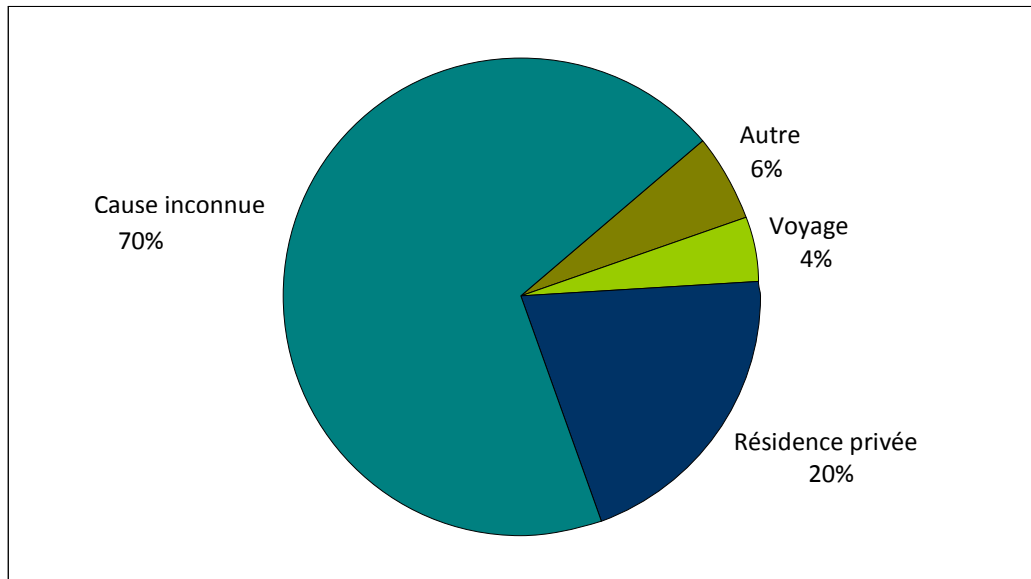
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Hamilton	15	2,8
Comté d'Oxford	2	1,9
Sudbury et district	3	1,5
Comté et cité de Peterborough	2	1,5
Région de Peel	17	1,3
District de Perth	1	1,3
Chatham-Kent	1	0,9
District d'Algoma	1	0,8
Région de Halton	4	0,8
Région de Durham	5	0,8
Wellington-Dufferin-Guelph	2	0,7
Comtés de Hastings et Prince Edward	1	0,6
District de Leeds, Grenville et Lanark	1	0,6
District de Simcoe Muskoka	3	0,6
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	1	0,6
Toronto	15	0,6
Région de York	4	0,4
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
Région de Niagara	1	0,2
Ottawa	1	0,1
Comté de Brant	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
Comté de Huron	0	0,0
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
Middlesex-London	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0
Porcupine	0	0,0
Comté de Renfrew et district	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Région de Waterloo	0	0,0
Ontario	81	0,6

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: La circonscription sanitaire est celle où le cas vivait au moment de l'identification; comprend les cas associés à un voyage.

Figure 4.3.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de légionellose: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

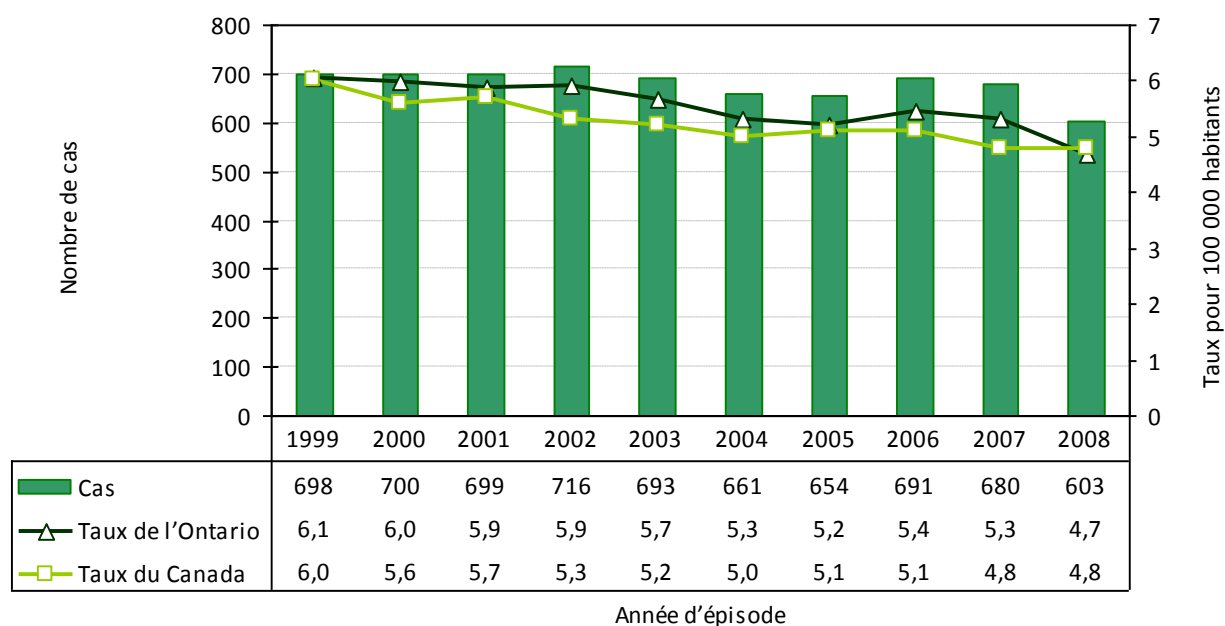
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 15% des cas; ces cas sont exclus.

4.4 TUBERCULOSE

- En 2008, l'Ontario a déclaré 603 cas confirmés de tuberculose, ce qui représente un taux d'incidence de 4,7 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.4.1).
- Entre 1999 et 2008, le taux d'incidence de la tuberculose en Ontario a diminué régulièrement, passant de 6,1 cas à 4,7 cas par tranche de 100 000 habitants. À l'exception de 2008, les taux d'incidence annuels de la tuberculose de l'Ontario ont dépassé constamment la moyenne nationale (figure 4.4.1).
- En 2008, le taux global d'incidence de la tuberculose était similaire pour les hommes et les femmes, soit 4,9 et 4,4 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Toutefois, les taux selon l'âge étaient très 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 9,2 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 4.4.3, tableau 4.4.1).
- En 2008, Toronto et la région de Peel ont déclaré les taux d'incidence de la tuberculose les plus élevés, soit 10,3 et 8,8 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement. Le Nord-Ouest a signalé le troisième taux d'incidence le plus élevé, soit 8,6 cas par tranche de 100 000 habitants (tableau 4.4.2).
- En 2008, parmi les cas de tuberculose qui ont indiqué au moins un facteur de risque, les facteurs de risque associés à la tuberculose les plus fréquemment mentionnés étaient : vivre dans un pays où la maladie est endémique (475), des troubles médicaux sous-jacents (97) et un contact étroit avec un cas de tuberculose (72) (tableau 4.4.3).
- Parmi les cas de tuberculose déclarés en 2008, 31 ont avaient un test positif au VIH, pour un taux de co-infection global de 5%.
- Parmi les 6 795 personnes qui ont développé la tuberculose entre 1999 et 2008, 5 835 (86%) sont nées à l'étranger et 721 (11%) sont nées au Canada. Le pays de naissance était inconnu ou non indiqué pour les 3% de ces cas (tableau 4.4.4).
- Les cinq principaux pays de naissance des cas de tuberculose diagnostiqués avec des infections progressives et nés à l'étranger entre 1999 et 2008 étaient l'Inde (18%), les Philippines (12%), la Chine (11%) et le Viêt Nam (8%) et le Pakistan (5%) (tableau 4.4.4).
- Parmi les cas de tuberculose progressive qui sont décédés en 2008 (63 cas), la tuberculose a été déterminée comme une cause sous-jacente de décès pour 28%, une cause concurrente pour 41%, et une cause non associée pour 25% des cas.
- Entre 2005 et 2008, la proportion de cas de tuberculose indiquant une résistance à un ou plusieurs médicaments a diminué pour passer de 11% à 8%. 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 en Ontario et au Canada: 1999-2008

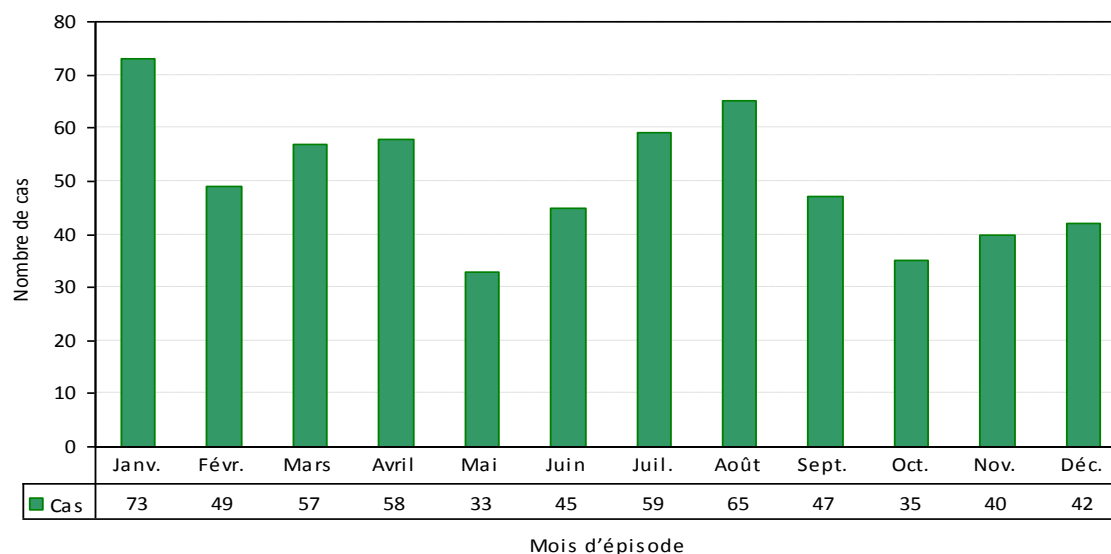


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [02/02/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. La tuberculose au Canada 2008 (prédiffusion). Ottawa (Canada): Travaux publics et Services gouvernementaux Canada; 2009. Disponible en ligne: <http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pubs/tbcan08pre/pdf/tbcan2008pre-eng.pdf>.

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

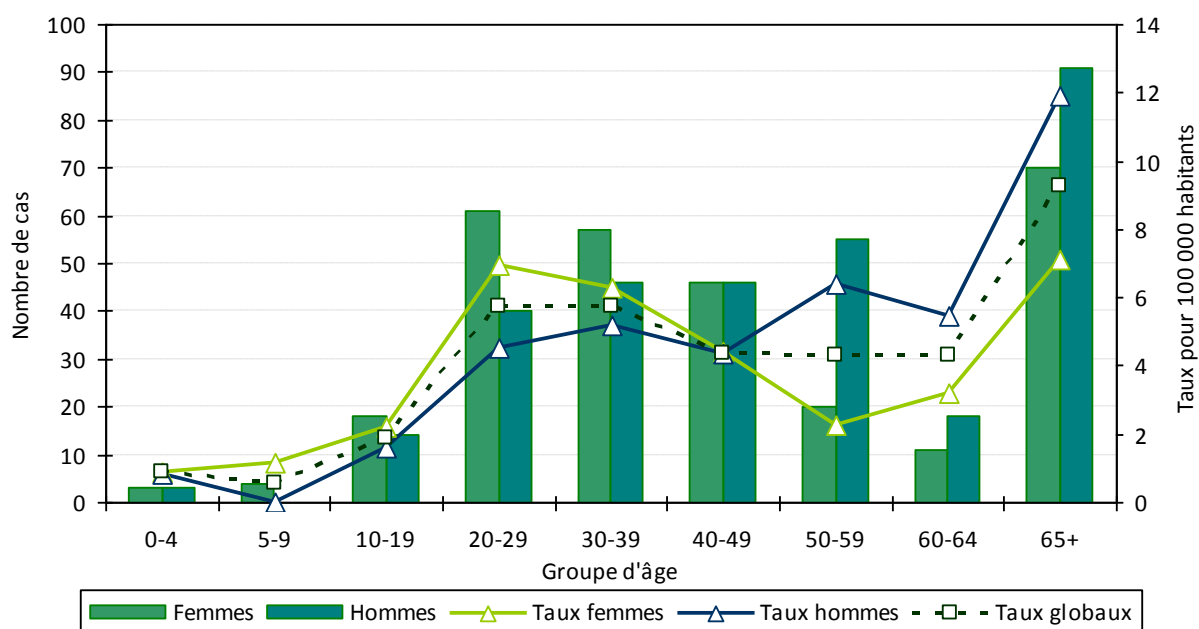
Figure 4.4.2: Nombre de cas déclarés de tuberculose par mois, Ontario 2008



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 selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008



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 [01/14/2010].

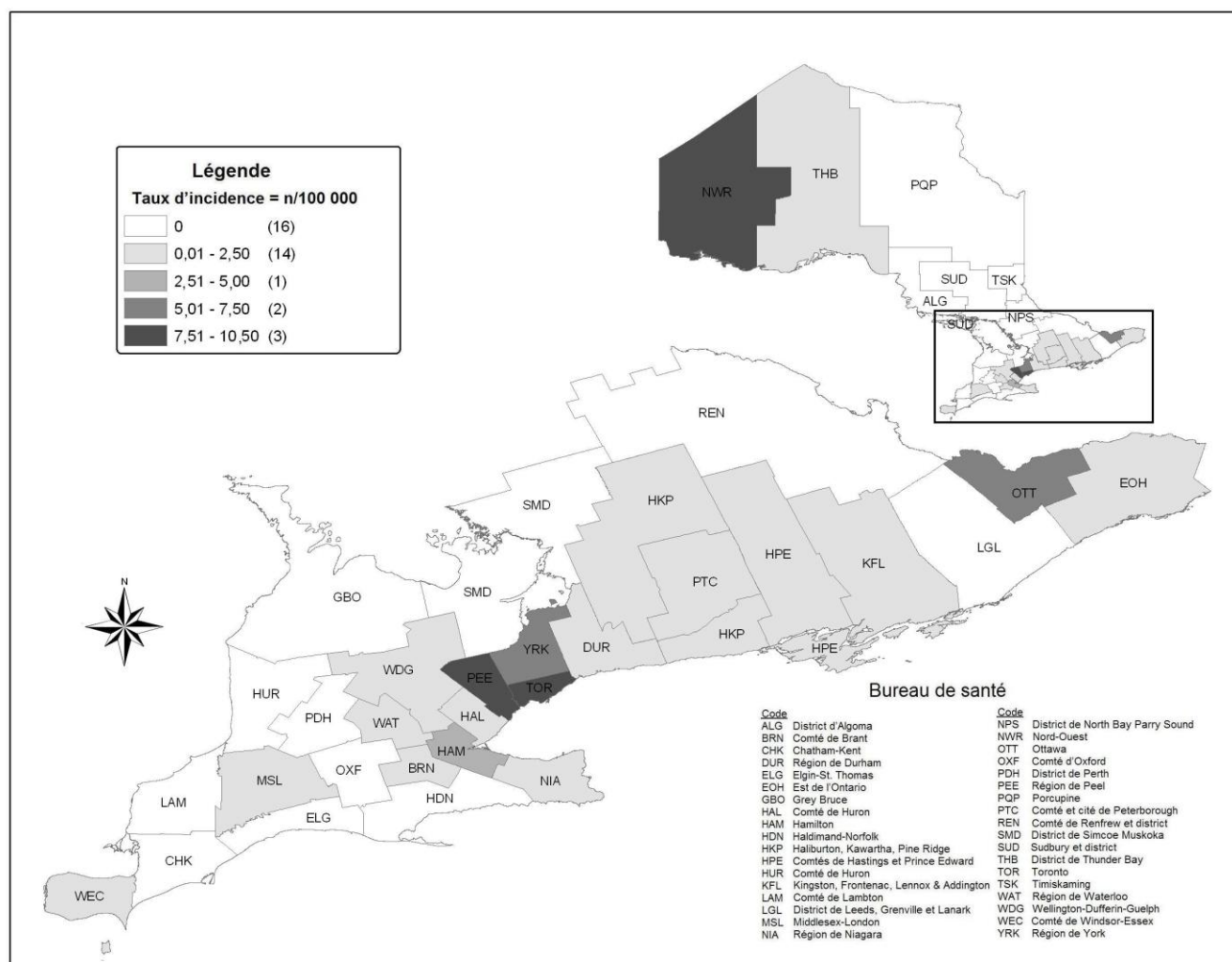
Tableau 4.4.1: Incidence de la tuberculose selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	0,8	6	0,9
5-9	4	1,1	0	0,0	4	0,6
10-19	18	2,2	14	1,6	32	1,9
20-29	61	7,0	40	4,5	101	5,7
30-39	57	6,3	46	5,2	103	5,7
40-49	46	4,4	46	4,3	92	4,4
50-59	20	2,3	55	6,4	75	4,3
60-64	11	3,2	18	5,5	29	4,3
65+	70	7,1	91	11,9	161	9,2
Total	290	4,4	313	4,9	603	4,7

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 [01/14/2010].

Carte 4.4.1: Taux d'incidence de la tuberculose par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



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 [01/14/2010].

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 par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	273	10,3
Région de Peel	113	8,8
Nord-Ouest	7	8,6
Région de York	60	6,1
Ottawa	51	5,9
Hamilton	20	3,8
Région de Waterloo	13	2,5
Région de Durham	15	2,5
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	4	2,3
Wellington-Dufferin-Guelph	6	2,2
Région de Niagara	8	1,8
Région de Halton	8	1,7
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	3	1,6
Est de l'Ontario	3	1,5
Comté de Windsor-Essex	6	1,5
Comté et cité de Peterborough	2	1,5
Comté de Brant	2	1,4
Middlesex-London	6	1,3
District de Thunder Bay	2	1,3
Comtés de Hastings et Prince Edward	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
Comté de Lambton	0	0,0
District de Leeds, Grenville et Lanark	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	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
Sudbury et district	0	0,0
Timiskaming	0	0,0
Ontario	603	4,7

Sources 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 [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 [01/14/2010].

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 4.4.3: Types d'exposition et facteurs de risque pour la tuberculose, Ontario: 2008

Facteurs de risque et types d'exposition		Nombre de cas déclarant le facteur de risque/type d'exposition (603)
Facteurs de risque de nature sociale/comportementale	Contact rapproché avec un cas de tuberculose	72
	Faible revenu	23
	Usage de drogues injectables	20
	Autre ¹	11
	Inconnu ²	498
Types d'exposition	A vécu dans une région où la maladie est endémique	475
	A voyagé dans une région où la maladie est endémique	68
	Résident d'un établissement	27
	Logement insalubre	18
	Autre ³	8
	A vécu dans une communauté des Premières nations	6
	Inconnu ²	92
Facteur de risque médical	Diabète sucré	51
	VIH/sida auto-déclaré ⁴	28
	Immunodéficience	23
	Faible poids corporel	14
	Autres problèmes médicaux sous-jacents	97
	Autre ⁵	6
	Avait moins de cinq ans au moment de l'infection	6
	Inconnu ²	327

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 les facteurs de risque suivants: « Tatouage et perçage » et « tabagisme ». Les facteurs de risque inclus dans cette catégorie peuvent ne pas être particulièrement associés à la l'acquisition de la tuberculose.

Commentaire 2: Inconnu ou valeur manquante

Commentaire 3: Comprend des facteurs tels « camp de réfugiés » ou « domicile ».

Commentaire 4: Le nombre de cas ayant déclaré le VIH/sida comme facteur de risque était beaucoup plus élevé que le nombre de co-infections au VIH/sida et à la tuberculose tel qu'indiqué dans le chapitre sur la tuberculose. Cela peut s'expliquer par le fait que le taux de co-infections tuberculose/VIH est fondé sur les cas confirmés en laboratoire qui ont été déclarés de manière officielle alors que les facteurs de risque médicaux ont été auto-déclarés.

Commentaire 5: Comprend des facteurs comme le « stress », « autre » et « traitement inadéquat ».

Tableau 4.4.4: Cas de tuberculose par pays d'origine: Ontario, 1999-2008

Pays d'origine	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
Nés à l'étranger											
Inde	69	86	95	101	115	115	115	127	105	108	1 036
Philippines	63	70	58	69	73	67	56	83	72	84	695
Chine	62	66	56	72	63	52	67	69	80	56	643
Viêt Nam	69	47	44	53	48	56	37	34	33	38	459
Pakistan	25	26	36	30	25	29	21	40	40	22	294
Somalie	37	38	21	26	27	22	27	22	22	20	262
Hong Kong	36	40	24	27	27	12	9	16	18	14	223
Sri Lanka	19	18	18	14	23	21	26	26	27	15	207
Éthiopie	22	16	13	16	25	18	20	22	12	9	173
Corée du Sud	0	0	0	0	0	0	8	11	13	5	37
Autre	179	182	204	210	179	184	172	161	182	153	1 806
Total partiel	581	589	569	618	605	576	558	611	604	524	5 835
Nés au Canada											
Non Autochtone	79	73	83	67	56	45	49	46	48	55	601
Indien inscrit/ ayant statut légal	14	12	18	13	8	17	6	9	10	8	115
Inuit	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	6
Total partiel	93	85	101	81	64	62	56	55	59	65	721
Inconnu	24	26	29	17	24	23	40	25	17	14	239
TOTAL	698	700	699	716	693	661	654	691	680	603	6 795

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] pour 1999-2007 et [02/02/2010] pour 2008.

Tableau 4.4.5: Cas de tuberculose progressive par méthode de détection: Ontario, 2008

Méthode de détection ¹	Nombre de cas	Pourcentage du total (603 cas)
Apparition des symptômes	462	76,6%
Dépistage pour l'immigration	51	8,5%
Dépistage de routine	34	5,6%
Traçage des contacts	23	3,8%
Dépistage ciblé	4	0,7%
Autre ²	23	3,8%
Inconnu	6	1,0%
Total	603	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: Méthode de détection s'entend du moyen par lequel le cas de tuberculose a été détecté initialement.

Commentaire 2: « Autre » comprend le post-mortem et la détection lors du traitement d'une autre maladie.

Tableau 4.4.6: Cas de tuberculose par site de diagnostic: Ontario, 2008

Site de diagnostic ¹	Nombre de cas	Pourcentage du total (603 cas)
Système respiratoire	422	70,0%
Système lymphatique	89	14,7%
Pleurésie	30	5,0%
Os et articulations	22	3,6%
Système nerveux	16	2,6%
Tractus gastro-intestinal	16	2,6%
Tuberculose miliaire	15	2,5%
Appareil génito-urinaire	12	2,0%
Autre site/système corporel	12	2,0%
Système tégumentaire	10	1,7%

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, 646 sites ont été identifiés chez 603 cas.

Tableau 4.4.7: Résistance aux médicaments parmi les cas de tuberculose: Ontario, 2005- 2008

Niveau de résistance	2005		2006		2007		2008	
	Nombre de cas	Pourcentage du total	Nombre de cas	Pourcentage du total	Nombre de cas	Pourcentage du total	Nombre de cas	Pourcentage du total
MRM ¹	75	11%	53	8%	62	9%	50	8%
TB-UR ¹	14	2%	8	1%	8	1%	7	1%
XXDR ¹	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%
MRM ¹	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Nombre total	654	100%	691	100%	680	100%	603	100%

Sources 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] pour 2005-2007 et [02/02/2010] pour 2008.

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 4.4.8: Observation des traitements médicamenteux parmi les cas de tuberculose: Ontario, 2005-2008

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%
2008	603	501	84%

Sources 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] pour 2005-2007 et [02/02/2010] pour 2008.

Commentaire 1: « Observation » s'entend de la quantité estimative de médicaments prise par un cas au cours de la période de traitement.

Tableau 4.4.9: Principaux modes de traitement de la tuberculose et observation: Ontario, 2008

Mode de traitement	Niveau d'observation ¹						Nombre de cas
	100%	80-99%	50-79%	<50%	0%	Inconnu	
Auto-administré chaque jour	5	16	1	0	0	0	22
Thérapie sous surveillance directe	68	244	25	1	0	35	373
Auto-administré	25	116	8	2	1	6	158
Autre	8	19	3	0	1	3	34
Inconnu	0	0	0	0	0	16	16
Total	106	395	37	3	2	60	603

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 trois maladies à transmission vectorielle ayant une incidence sur la santé 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.
- Entre 1999 et 2008, l'incidence de la maladie de Lyme s'est accrue régulièrement pour passer de 23 cas confirmés en 1999 à 109 cas en 2008.
- La proportion des cas de maladie de Lyme associés à un voyage a diminué de 46%, passant de 69% en 2005 à 37% en 2008, niveau le plus bas jamais atteint. Inversement, la proportion des cas de maladie de Lyme non associés à un voyage a augmenté de 103%, passant de 31% pour tous les cas ayant indiqué une exposition en 2005 à 63% en 2008.
- L'incidence de l'infection liée au virus du Nil occidental a chuté brusquement en Ontario depuis les premiers cas déclarés en 2002. Au cours de cette année, 394 cas confirmés et probables avaient été déclarés. Un chiffre très bas de quatre cas a été déclaré en Ontario en 2008, ce qui représente un taux d'incidence de moins 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 175 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 1999 à 2008, il n'y a pas eu de cas de paludisme en Ontario.
- Parmi les cas de paludisme ayant indiqué une exposition en 2008, les voyages dans les pays d'Afrique et d'Asie du Sud continentale ou les immigrations récentes de ces pays ont compté pour 93% des expositions, tandis que les voyages dans les Caraïbes et en Amérique latine (3%), en Asie du Sud-Est (3%) et dans d'autres pays (2%) ont représenté les expositions restantes.

Tableau 5.1: Incidence des maladies à transmission vectorielle: Ontario, 1999-2008

Maladies à transmission vectorielle	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	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	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	109	0,8
Paludisme	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	181	1,4
Virus du Nil occidental (VNO)	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	4	0,0

Sources 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] pour 1999-2007 et le [05/25/2010], pour 2008, extraites le [05/25/2010].

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

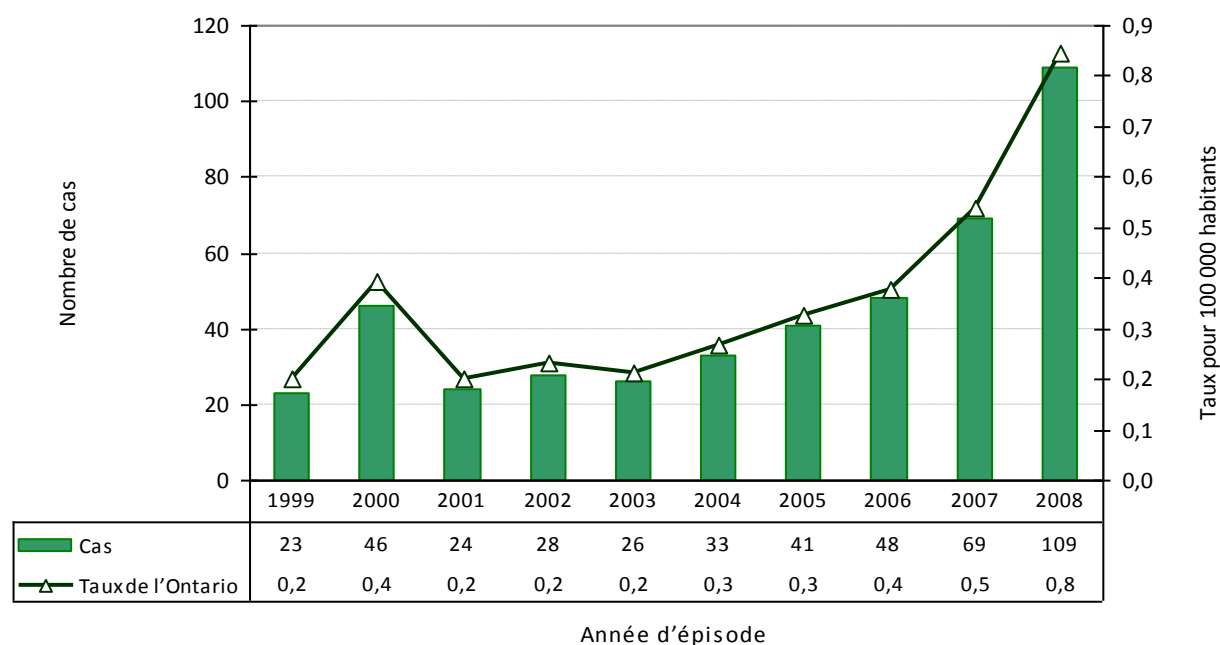
Commentaire 2: Aucun cas n'a été signalé pour les maladies à transmission vectorielle suivantes en Ontario entre 1999 et 2008: fièvre jaune.

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 2008, l'Ontario a déclaré 109 cas confirmés de maladie de Lyme, soit un taux d'incidence de 0,8 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 5.1.1).
- Entre 1999 et 2008, l'incidence de la maladie de Lyme s'est accrue régulièrement pour passer de 23 cas déclarés en 1999 à 109 cas en 2008 (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 (5 cas non associés à un voyage) à 0,5 cas par tranche de 100 000 habitants en 2008 (62 cas non associés à un voyage). 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.
- Des cas de maladie de Lyme ont été signalés pendant presque toute l'année 2008 pour culminer pendant les mois de juin et de juillet. La transmission locale de la maladie de Lyme a été la plus élevée en juin et en juillet, représentant 64% de l'ensemble des cas déclaré pendant cette période (figure 5.1.2).
- En 2008, le nombre de cas déclarés de maladie de Lyme était plus élevé chez les femmes (66 cas ou 1,0 cas par tranche de 100 000 habitants) que chez les hommes (43 cas ou 0,7 cas par tranche de 100 000 habitants) (figure 5.1.3 et tableau 5.1.1).
- La proportion des cas de maladie de Lyme associés à un voyage a diminué de 46%, passant de 69% de l'ensemble des cas ayant indiqué une exposition en 2005 à 37% en 2008, niveau le plus bas jamais atteint. Inversement, la proportion des cas de maladie de Lyme non associés à un voyage a augmenté de 103%, passant de 31% pour l'ensemble des cas ayant indiqué une exposition en 2005 à 63% en 2008.
- Parmi les cas de maladie de Lyme non associés à un voyage qui se sont produits en Ontario en 2008 (62 cas), 37 cas (60%) ont probablement attrapé la maladie en raison d'une exposition dans des régions de la province où la maladie n'est pas endémique et 17 cas (27%) et dans des régions de la province où la maladie est endémique; huit cas (13%) ont été attribués à une exposition dans des régions non précisées de l'Ontario (Figure 5.1.4).
- La majorité des cas de maladie de Lyme non associés à un voyage (60%) n'ont indiqué aucune exposition dans des régions de la province où la maladie est endémique, signe que la diversité des lieux d'exposition à la maladie de Lyme s'accroît en Ontario.

Figure 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme in Ontario: 1999-2008

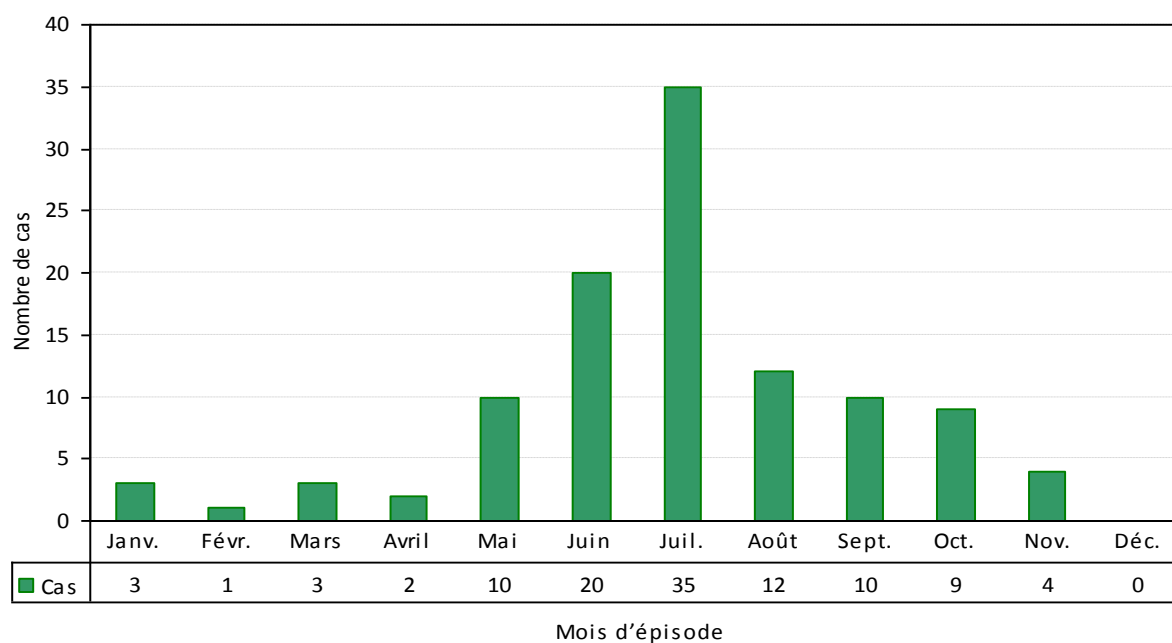


Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

Commentaire: En 2008, la maladie de Lyme n'était pas une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale.

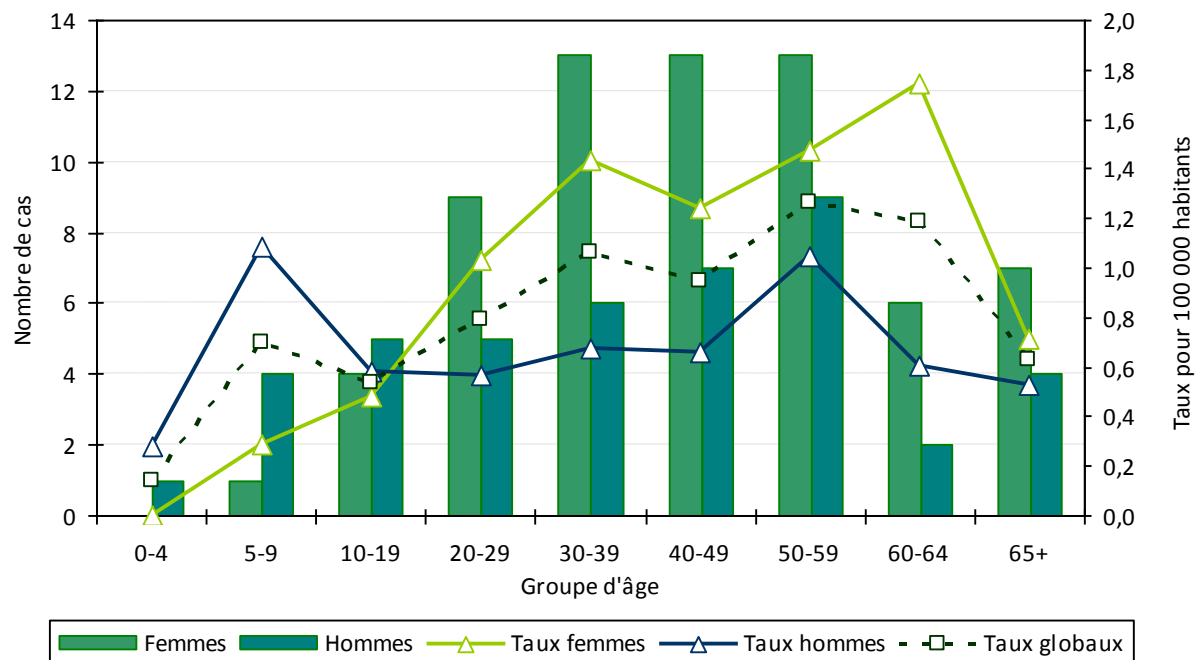
Figure 5.1.2: Incidence de la maladie de Lyme par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: Comprend tous les cas de maladie de Lyme déclaré en 2008.

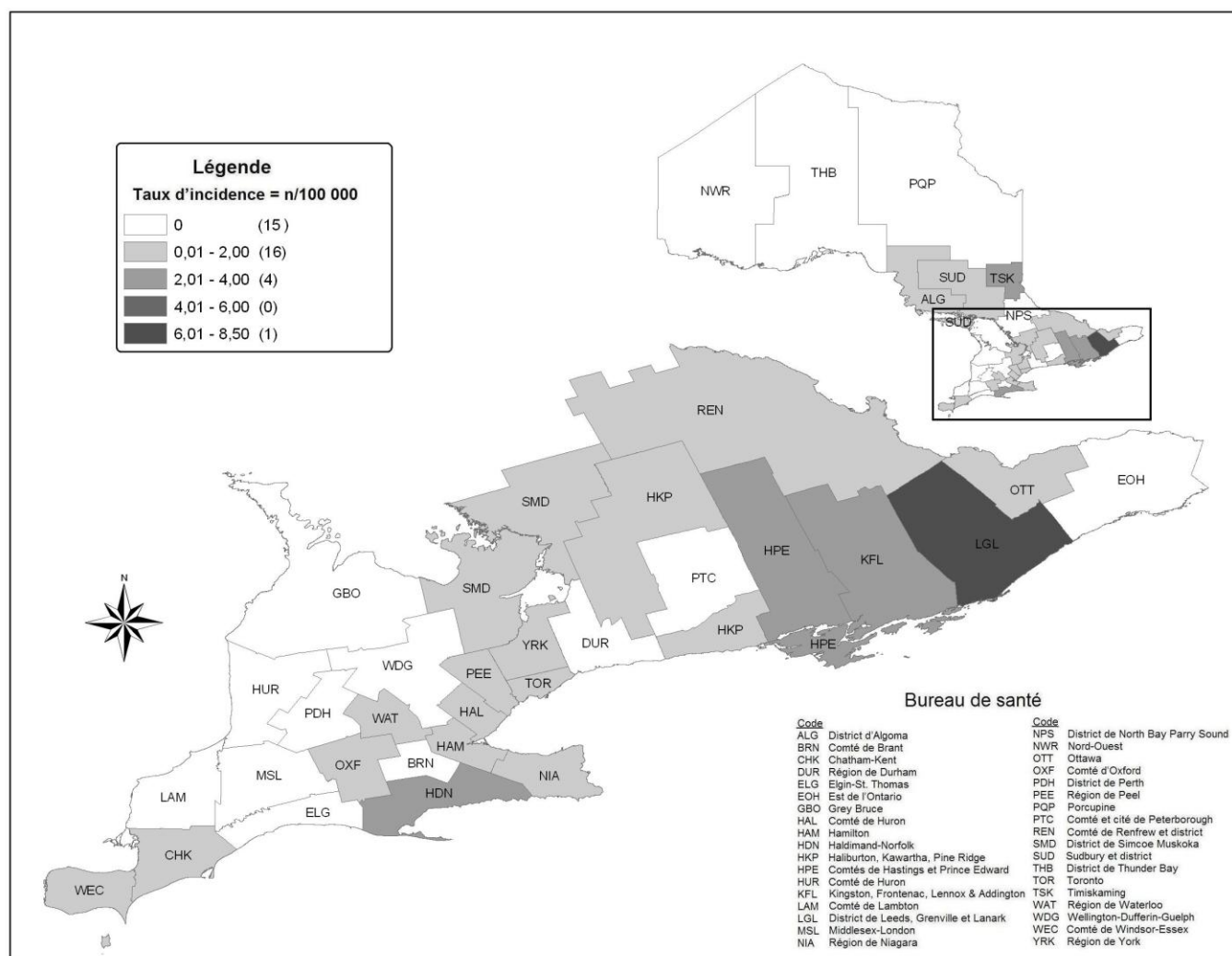
Tableau 5.1.1: Incidence de la maladie de Lyme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	1	0,3	1	0,1
5-9	1	0,3	4	1,1	5	0,7
10-19	4	0,5	5	0,6	9	0,5
20-29	9	1,0	5	0,6	14	0,8
30-39	13	1,4	6	0,7	19	1,1
40-49	13	1,2	7	0,7	20	0,9
50-59	13	1,5	9	1,0	22	1,3
60-64	6	1,7	2	0,6	8	1,2
65+	7	1,0	4	0,5	11	0,6
Total	66	1,0	43	0,7	109	0,8

Sources 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 [05/25/2010].

Commentaire: Comprend tous les cas de maladie de Lyme déclarés en 2008.

Carte 5.1.1: Taux d'incidence de la maladie de Lyme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 et pas nécessairement le lieu de l'exposition; comprend tous les cas de maladie de Lyme déclarés en 2008.

Tableau 5.1.3: Incidence de la maladie de Lyme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008

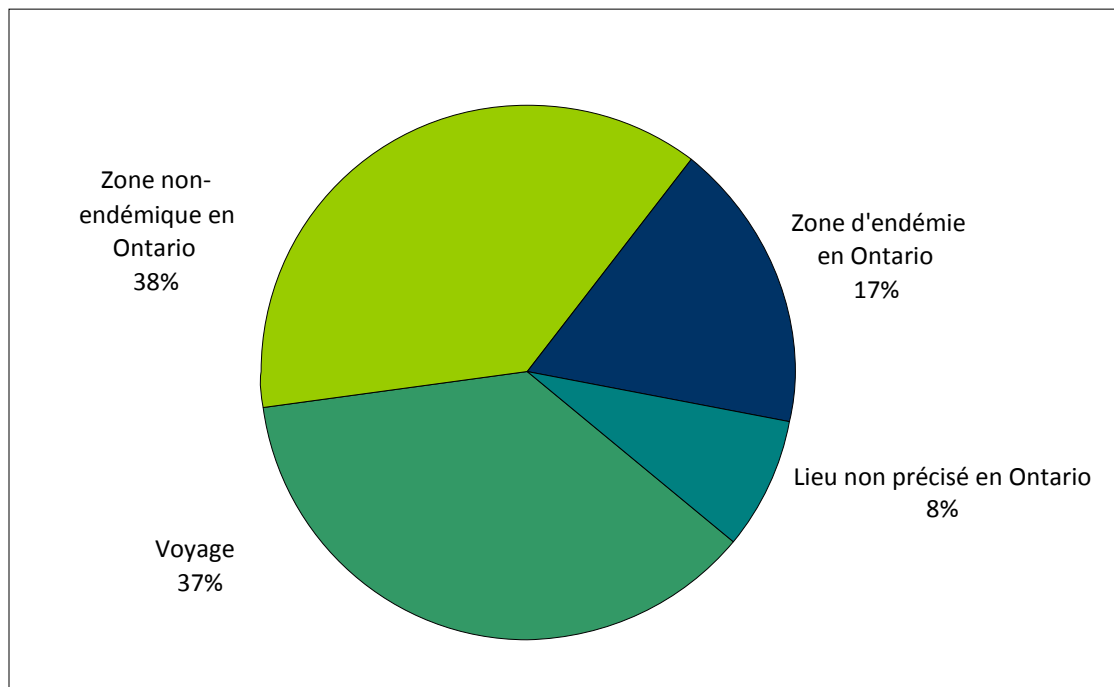
Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
District de Leeds, Grenville et Lanark	14	8,3
Haldimand-Norfolk	4	3,6
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	6	3,1
Timiskaming	1	2,9
Comtés de Hastings et Prince Edward	4	2,4
Région de Waterloo	10	2,0
Comté d'Oxford	2	1,9
Chatham-Kent	2	1,8
District de Simcoe Muskoka	6	1,2
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	2	1,1
Toronto	28	1,1
Comté de Renfrew et district	1	1,0
Région de Peel	11	0,9
District d'Algoma	1	0,8
Ottawa	7	0,8
Région de Niagara	3	0,7
Sudbury et district	1	0,5
Région de Halton	2	0,4
Hamilton	1	0,2
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
Région de York	2	0,2
Comté de Brant	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
Comté de Huron	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0
Middlesex-London	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	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
District de Thunder Bay	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	0	0,0
Ontario	109	0,8

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 et pas nécessairement le lieu de l'exposition; comprend tous les cas de maladie de Lyme déclaré en 2008

Figure 5.1.4: Types d'exposition les plus probables pour les cas de maladie de Lyme: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

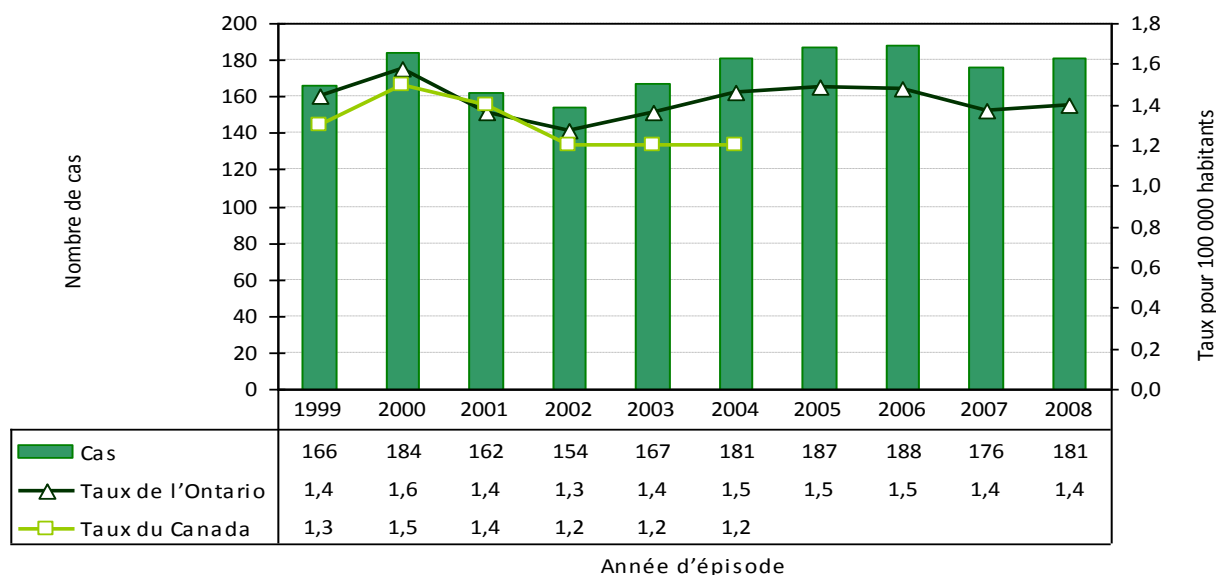
Commentaire 1: L'exposition la plus probable a été choisie pour les cas indiquant plusieurs expositions.

Commentaire 2: Les détails de l'exposition n'ont pas été indiqués pour 10% des cas; ces cas sont exclus.

5.2 PALUDISME

- En 2008, l'Ontario a déclaré 181 cas confirmés de paludisme, soit une incidence de 1,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 5.2.1). Le paludisme n'est pas endémique en Ontario et son incidence est attribuable aux personnes qui voyagent dans des pays où le paludisme est endémique ou qui ont immigré récemment de ces pays.
- Entre 1999 et 2008, l'incidence de paludisme en Ontario est demeurée stable avec une moyenne de 175 cas, soit 1,4 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 5.2.1).
- À l'échelle nationale, l'incidence de paludisme est demeurée relativement stable entre 1999 et 2004 avec une incidence moyenne de 1,3 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 5.2.1).
- Contrairement à d'autres maladies endémiques à transmission vectorielle endémiques en Ontario, comme l'infection au virus du Nil occidental et la maladie de Lyme, le paludisme ne fait pas l'objet d'un regroupement saisonnier des cas. Le plus grand nombre de cas ont été déclarés en juin (12,7%), en juillet (11,0%) et en août (12,2%) et peut être associé à une augmentation des voyages dans les pays où le paludisme est endémique durant cette période (figure 5.2.2).
- En 2008, les hommes ont représenté plus des deux tiers (68%) de l'ensemble des cas confirmés de paludisme avec un taux d'incidence de 1,9 cas par tranche de 100 000 habitants, tandis que les femmes ont représenté 32% des cas avec un taux d'incidence de 0,9 cas par tranche de 100 000 habitants (figure 5.2.3, tableau 5.2.1).
- Les hommes et les femmes âgés entre 30 et 39 ans ont enregistré l'incidence et le taux d'incidence les plus élevés de paludisme en 2008. Pour les hommes de ce groupe d'âge, le taux d'incidence du paludisme (3,0 cas par tranche de 100 000 habitants) était de 114% supérieur au taux global de l'Ontario, le taux d'incidence pour les femmes de ce groupe d'âge (2,0 cas par tranche de 100 000 habitants) était de 43% supérieur au taux global de l'Ontario (figure 5.2.3, tableau 5.2.1).
- En 2008, les régions de Peel et Toronto ont déclaré les taux d'incidence du paludisme les plus élevés, soit 3,1 et 3,0 cas par tranche de 100 000 habitants respectivement (tableau 5.2.2).
- En 2008, *Plasmodium falciparum* était l'agent étiologique pour plus de la moitié (63%) 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* (30%), *P. ovale* (5%) et *P. malariae* (2%).
- Parmi les cas de paludisme ayant indiqué une exposition, les voyages dans les pays d'Afrique et d'Asie du Sud continentale ou les immigrations récentes de ces pays ont compté pour 93% des expositions, tandis que les voyages dans les Caraïbes et en Amérique latine (3%), en Asie du Sud-Est (3%) et dans d'autres pays (2%) ont représenté les expositions restantes.
- Les agents *P. falciparum* (99%) et *P. ovale* (86%) étaient les plus fréquemment associés à un voyage en Afrique, et l'agent *P. vivax* (83%), à un voyage en Asie du Sud. L'agent *P. malariae* n'a été associé à aucune région.

Figure 5.2.1: Incidence du paludisme en Ontario et au Canada: 1999-2008



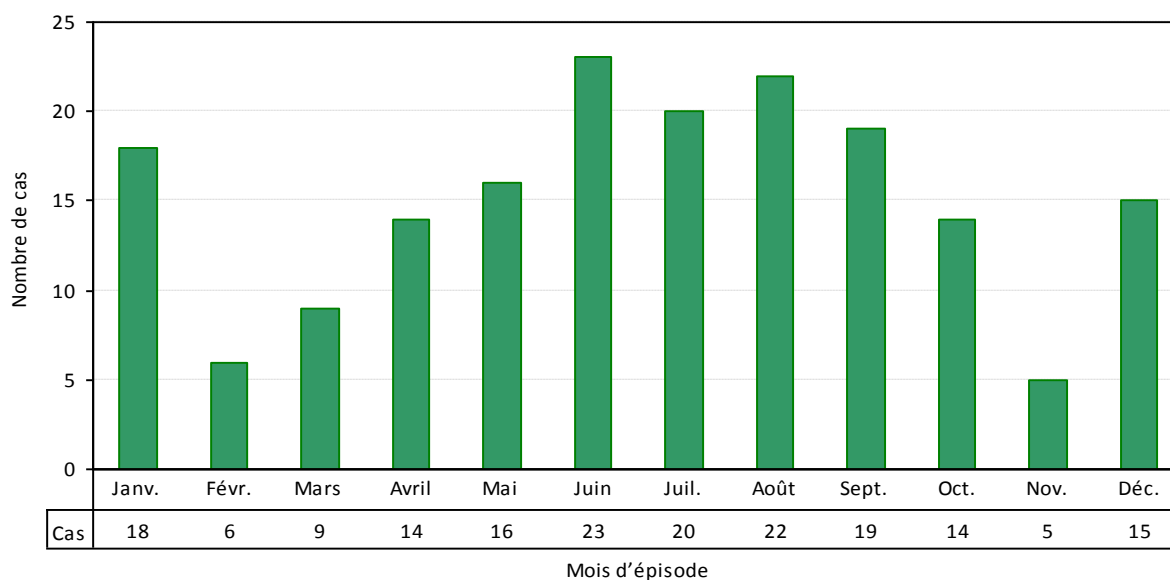
Source de données (données de l'Ontario): Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites le [01/15/2009] pour 1999-2007 et [05/25/2010] pour 2008.

Source de données (données du Canada): Agence de la santé publique du Canada. Maladies à déclaration obligatoire en direct. Données téléchargées le March 6, 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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

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

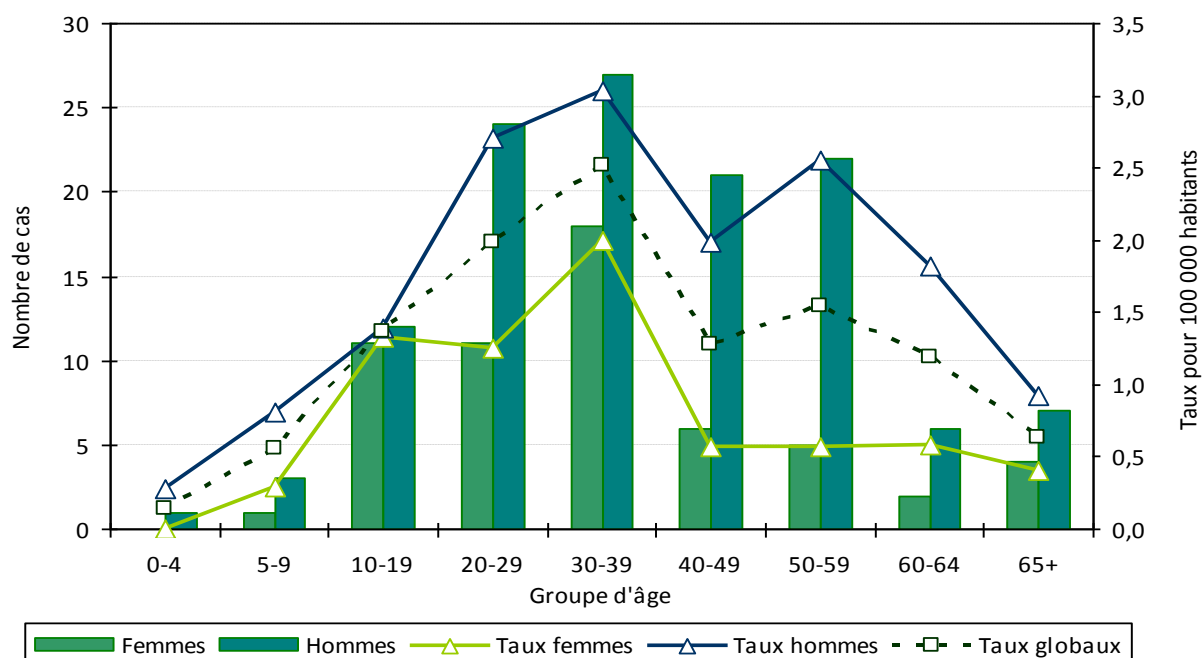
Figure 5.2.2: Incidence du paludisme par mois d'épisode: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

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, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

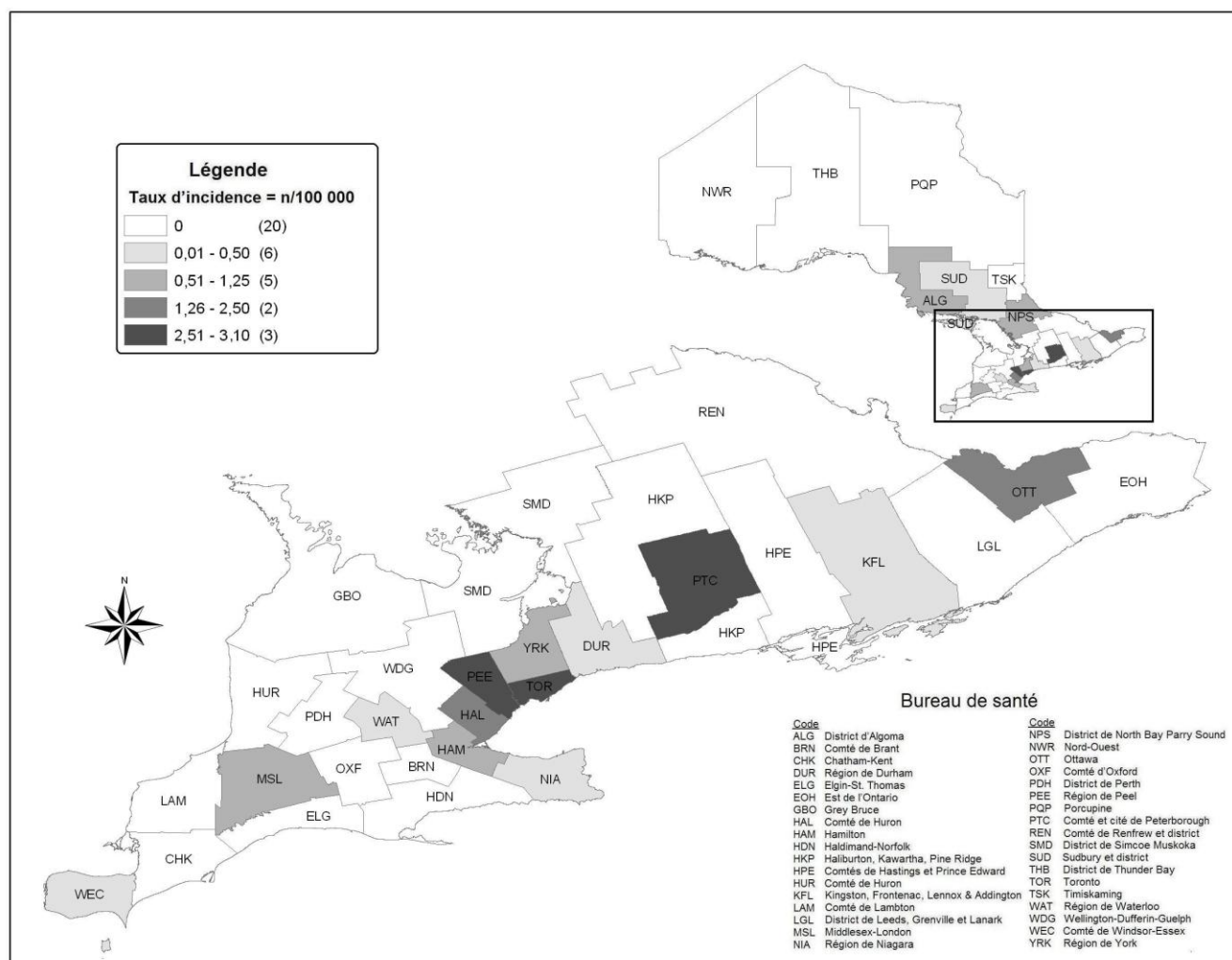
Tableau 5.2.1: Incidence du paludisme selon le sexe et par groupe d'âge: Ontario, 2008

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	1	0,3	1	0,1
5-9	1	0,3	3	0,8	4	0,6
10-19	11	1,3	12	1,4	23	1,4
20-29	11	1,3	24	2,7	35	2,0
30-39	18	2,0	27	3,0	45	2,5
40-49	6	0,6	21	2,0	27	1,3
50-59	5	0,6	22	2,6	27	1,5
60-64	2	0,6	6	1,8	8	1,2
65+	4	0,4	7	0,9	11	0,6
Total	58	0,9	123	1,9	181	1,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Carte 5.2.1: Taux d'incidence du paludisme par circonscription sanitaire: Ontario, 2008



Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 circonscription sanitaire: Ontario, 2008

Circonscription sanitaire	Nombre de cas	Taux/100 000 habitants
Toronto	82	3,1
Région de Peel	38	3,0
Comté et cité de Peterborough	4	2,9
Ottawa	20	2,3
Région de Halton	7	1,5
Hamilton	6	1,1
Région de York	10	1,0
District d'Algoma	1	0,8
District de North Bay Parry Sound	1	0,8
Middlesex-London	3	0,7
Kingston, Frontenac, Lennox & Addington	1	0,5
Sudbury et district	1	0,5
Région de Durham	3	0,5
Région de Niagara	2	0,5
Comté de Windsor-Essex	1	0,2
Région de Waterloo	1	0,2
Comté de Brant	0	0,0
Chatham-Kent	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
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge	0	0,0
Comtés de Hastings et 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
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	181	1,4

Sources 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 [05/25/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

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 5.2.4: Incidence du paludisme par région de destination et agent étiologique: Ontario, 2008

Région du voyage	Types de <i>Plasmodium</i>					Total	
	<i>Falciparum</i>	<i>Malariae</i>	<i>Ovale</i>	<i>Vivax</i>	Non précisé	Cas (n)	Pourcentage (%)
Afrique	66	1	6	2	3	78	43%
Caraïbes /Amérique latine	0	0	0	0	3	3	2%
Asie du Sud-Est	0	0	0	3	0	3	2%
Asie du Sud continentale	0	0	1	24	4	29	16%
Autre	1	1	0	0	0	2	2%
Région inconnue	27	1	1	15	22	66	36%
Total (n)	94	3	8	44	32	181	100%
Total (%)	52%	2%	4%	24%	18%	181	100%

Sources 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 [05/25/2010].

Commentaire: L'Asie du Sud continentale comprend l'Inde, l'Afghanistan et le Pakistan; l'Asie du Sud-Est comprend la Birmanie/le Myanmar et la Papouasie-Nouvelle-Guinée; « Autre » comprend la Chine et l'Espagne.

ANNEXES

Annexe 1: COMMENTAIRES 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 mai et juin 2010. 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 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 2008. Les données relatives aux tendances couvrent la période allant de 1999 à 2008.

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, 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. 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).

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.

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

Botulisme

Brucellose

Chancre mou

Choléra

Coqueluche

Cryptosporidiose

Cyclospore

Cytomégalovirus, infection congénitale à

Diphthérie

*Encéphalite, y compris:

- l'encéphalite virale primaire
- l'encéphalite postinfectieuse aiguë
- l'encéphalite consécutive à un vaccin
- la panencéphalite sclérosante subaiguë
- l'encéphalite d'origine inconnue

Encéphalopathies spongiformes transmissibles, y compris:

- la maladie de Creutzfeldt-Jacob et ses variantes
- le syndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker
- l'insomnie fatale familiale
- le kuru

Entérite à *Campylobacter*

Épidémies d'infections respiratoires en établissement

États indicateurs d'une infection à *E. coli* producteur de vérotoxine, y compris le syndrome hémolytique et urémique

Fièvre de Lassa

Fièvre jaune

Fièvre paratyphoïde

Fièvre Q

Fièvre typhoïde

Fièvres hémorragiques, y compris:

- la maladie à virus Ebola
- la maladie à virus de Marburg
- les autres fièvres hémorragiques virales

*Gastroentérite, poussées épidémiques en établissement

Giardiase

Gonorrhée

Grippe

Haemophilus influenzae 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 *Chlamydia trachomatis*

Légionellose

Lèpre

Listériose

*Maladie associée à *Clostridium difficile*

Maladie de Lyme

Paludisme

*Méningite aiguë:

- purulente
- virale
- d'un autre type

Méningocoques, infection invasive à

Ophthalmie du nouveau-né

Oreillons

Peste

Pneumococcie invasive

*Poliomyélite aiguë

Psittacose/ornithose

*Rage

Rougeole

Rubéole

Salmonellose

Shigellose

Streptocoques du groupe A, infection invasive à

Streptocoques du groupe B, infection périnatale à

Syndrome d'immuno-déficience acquise (VIH/sida)

Syndrome de rubéole congénitale

Syndrome pulmonaire à hantavirus

*Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Syphilis

Tétanos

*Toxi-infection alimentaire, toutes les formes

Trichinose

Tuberculose

Tularémie

*Varicelle

*Variolle

Yersiniose

Annexes 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 son 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: TABLEAU DES DONNÉES

Tableau des données 1: Incidence des maladies infectieuses en Ontario, 1999-2008

Catégories de maladie	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
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	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	764	5,9
Campylobactériose	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	3786	29,3
Cryptosporidiose	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	334	2,6
Cyclosporiase	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	104	0,8
Giardiase	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	1599	12,4
Hépatite A	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	114	0,9
Listériose	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	95	0,7
Fièvre paratyphoïde	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	58	0,4
Salmonellose	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	2373	18,4
Shigellose	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	239	1,8
Fièvre typhoïde	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	95	0,7
E. coli producteur de vérotoxine	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	279	2,2
Yersiniose	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	260	2,0
Botulisme	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	2	0,0
Brucellose	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	5	0,0
Choléra	0	0	0	0	3	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	3	0,0
Psittacose/Ornithose	0	0	2	0,0	0	0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Fièvre Q	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	4	0,0
Trichinoses	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	0	0,0
Tularémie	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	1	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> B	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	7	0,1
Rougeole	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	58	0,5
Méningite à méningocoques	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	48	0,4
Oreillons	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	336	2,6
Coqueluche	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	831	6,4
Rubéole	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	2	0,0
Rubéole, congénitale	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	0	0,0
<i>S. pneumoniae</i>	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	1062	8,2
Tétanos	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	0	0,0

Catégories de maladie	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
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	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	133	1,0
Chlamydia	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	26200	202,6
Gonorrhée	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	3868	29,9
Infection à streptocoque de groupe B	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	54	0,4
Hépatite B, aiguë	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	144	1,1
Hépatite C, aiguë	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	4695	36,1
VIH	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	948	7,3
Syphilis, infectieuse	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	452	3,5
Cytomégalovirus, congénital	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	3	0,0
Hépatite D	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	5	0,0
Herpès, néonatal	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	8	0,1
Conjonctivite gonococcique	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	3	0,0
Maladies transmises par contact direct et voies respiratoires																				
Infection invasive à streptocoque de groupe A	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	512	4,0
Influenza	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	8243	63,8
Légionellose	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	81	0,6
Tuberculose	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	603	4,7
Maladies à transmission vectorielle																				
Maladie de Lyme	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	109	0,8
Malaria	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	181	1,4
Virus du Nil occidental (VNO)	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	4	0,0
Autres maladies																				
Maladie de Creutzfeldt-Jakob, toutes	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	5	0,0
Lèpre	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	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 [15/01/2009] pour 1999-2007 et [25/05/2010] pour 2008.

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] pour 1999-2007 et le [01/14/2010] pour 2008.

Commentaire 1: Incidence taux per 100,000 population

Commentaire 2: N.d. – Non déclarable

Commentaire 3: La vaccination antiméningococcique financée par les deniers publics (sérogroupe C) a été introduite en septembre 2004 pour les enfants d'un an et en septembre 2005 pour les élèves de 7^e 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 huit ans en 1996.

Le vaccin contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche 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 DTCa-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 des maladies infectieuses en Ontario par circonscription sanitaire, 2008

Tableau des données 2a: Maladies entériques déclarés fréquemment: Ontario, 2008	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 Algoma	0	0,0	19	15,9	2	1,7	0	0,0	11	9,2	0	0,0	1	0,8	0	0,0	17	14,2	0	0,0	0	0,0	3	2,5	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0	32	23,2	2	1,4	1	0,7	15	10,9	0	0,0	2	1,4	0	0,0	22	15,9	0	0,0	0	0,0	2	1,4	1	0,7
Chatham-Kent	0	0,0	26	23,4	4	3,6	0	0,0	4	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	11,7	0	0,0	0	0,0	6	5,4	1	0,9
Région de Durham	9	1,5	155	25,6	8	1,3	5	0,8	56	9,3	2	0,3	0	0,0	1	0,2	109	18,0	3	0,5	5	0,8	9	1,5	3	0,5
Est de l'Ontario	4	2,0	70	35,2	12	6,0	1	0,5	12	6,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	45	22,6	2	1,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	1	1,1	20	22,2	7	7,8	0	0,0	3	3,3	2	2,2	0	0,0	0	0,0	13	14,4	0	0,0	0	0,0	5	5,6	0	0,0
Grey-Bruce	0	0,0	77	47,2	15	9,2	0	0,0	12	7,4	1	0,6	2	1,2	0	0,0	35	21,5	10	6,1	1	0,6	6	3,7	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0	40	36,2	4	3,6	0	0,0	12	10,9	1	0,9	0	0,0	0	0,0	39	35,3	1	0,9	0	0,0	3	2,7	1	0,9
Haliburton-Kawartha-Pine Ridge District	2	1,1	51	28,9	7	4,0	1	0,6	23	13,0	0	0,0	2	1,1	0	0,0	20	11,3	0	0,0	1	0,6	1	0,6	1	0,6
Région de Halton	19	4,0	138	28,8	8	1,7	4	0,8	49	10,2	6	1,3	4	0,8	3	0,6	67	14,0	8	1,7	0	0,0	14	2,9	12	2,5
Hamilton, City of	6	1,1	128	24,3	6	1,1	3	0,6	47	8,9	5	0,9	6	1,1	0	0,0	67	12,7	6	1,1	1	0,2	6	1,1	5	0,9
Comtés de Hastings Prince Edward	1	0,6	37	22,6	3	1,8	0	0,0	12	7,3	0	0,0	2	1,2	0	0,0	26	15,9	4	2,4	0	0,0	1	0,6	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0	28	46,1	8	13,2	0	0,0	3	4,9	2	3,3	0	0,0	0	0,0	10	16,5	0	0,0	0	0,0	3	4,9	2	3,3
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	6	3,1	46	24,0	5	2,6	3	1,6	17	8,9	1	0,5	4	2,1	0	0,0	26	13,5	4	2,1	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Comté de Lambton	1	0,8	23	17,4	2	1,5	0	0,0	12	9,1	1	0,8	0	0,0	0	0,0	11	8,3	1	0,8	0	0,0	2	1,5	1	0,8
Leeds-Grenville et district de Lanark	3	1,8	26	15,4	7	4,1	1	0,6	18	10,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	20,2	0	0,0	0	0,0	5	3,0	4	2,4
Middlesex-London	19	4,2	128	28,6	9	2,0	4	0,9	30	6,7	1	0,2	5	1,1	0	0,0	68	15,2	5	1,1	1	0,2	4	0,9	3	0,7
Région de Niagara	13	2,9	130	29,4	10	2,3	4	0,9	35	7,9	3	0,7	2	0,5	0	0,0	84	19,0	4	0,9	0	0,0	16	3,6	3	0,7
District de North Bay Parry Sound	2	1,6	18	14,2	1	0,8	1	0,8	13	10,3	1	0,8	2	1,6	0	0,0	26	20,6	0	0,0	0	0,0	43	34,0	5	4,0
Nord-Ouest	0	0,0	7	8,6	2	2,4	0	0,0	5	6,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	18,4	0	0,0	0	0,0	2	2,4	0	0,0
Ottawa, ville d'	105	12,1	233	26,8	23	2,6	7	0,8	186	21,4	1	0,1	6	0,7	1	0,1	154	17,7	16	1,8	1	0,1	13	1,5	11	1,3
Comté d'Oxford	1	0,9	32	30,2	7	6,6	1	0,9	3	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	14,1	0	0,0	0	0,0	7	6,6	1	0,9
Région de Peel	88	6,8	352	27,4	32	2,5	12	0,9	191	14,9	21	1,6	5	0,4	25	1,9	248	19,3	34	2,6	36	2,8	16	1,2	39	3,0
District de Perth	2	2,6	37	48,0	3	3,9	0	0,0	10	13,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	20	25,9	1	1,3	0	0,0	8	10,4	1	1,3
Comté de Peterborough	2	1,5	31	22,5	9	6,5	0	0,0	13	9,4	0	0,0	3	2,2	0	0,0	22	16,0	1	0,7	0	0,0	3	2,2	1	0,7
Porcupine	1	1,1	5	5,7	3	3,4	0	0,0	5	5,7	0	0,0	1	1,1	0	0,0	11	12,4	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0
Comté et district de Renfrew	1	1,0	21	20,4	11	10,7	0	0,0	12	11,6	0	0,0	2	1,9	0	0,0	13	12,6	2	1,9	0	0,0	6	5,8	1	1,0
District de Simcoe Muskoka	11	2,2	88	17,3	13	2,6	3	0,6	61	12,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0	83	16,3	2	0,4	0	0,0	6	1,2	2	0,4
Sudbury et son district	0	0,0	23	11,5	2	1,0	1	0,5	8	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	15,5	2	1,0	0	0,0	6	3,0	2	1,0
District de Thunder Bay	2	1,3	27	17,3	3	1,9	0	0,0	15	9,6	1	0,6	4	2,6	0	0,0	19	12,2	1	0,6	0	0,0	4	2,6	0	0,0
Timiskaming	0	0,0	1	2,9		0,0	0	0,0	8	22,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	28,5	0	0,0	0	0,0	4	11,4	0	0,0
Toronto	402	15,2	991	37,4	55	2,1	34	1,3	467	17,6	52	2,0	25	0,9	21	0,8	575	21,7	100	3,8	41	1,5	23	0,9	86	3,2
Région de Waterloo	33	6,5	177	34,7	17	3,3	3	0,6	80	15,7	2	0,4	5	1,0	0	0,0	110	21,5	6	1,2	2	0,4	15	2,9	11	2,2
Wellington-Dufferin-Guelph	2	0,7	111	41,2	13	4,8	3	1,1	46	17,1	1	0,4	3	1,1	0	0,0	57	21,2	4	1,5	1	0,4	17	6,3	6	2,2
Comté de Windsor-Essex	0	0,0	132	32,5	4	1,0	0	0,0	34	8,4	3	0,7	2	0,5	6	1,5	58	14,3	4	1,0	0	0,0	5	1,2	6	1,5
Région de York	28	2,8	326	32,9	17	1,7	12	1,2	71	7,2	5	0,5	5	0,5	0	0,0	200	20,2	18	1,8	5	0,5	12	1,2	50	5,1
Ontario	764	5,9	3786	29,3	334	2,6	104	0,8	1599	12,4	114	0,9	95	0,7	0	0,0	2373	18,4	239	1,8	95	0,7	3	2,5	260	2,0

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 [25/05/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: « Taux » s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants.

Table de données: Autres maladies entériques et zoonotiques/à transmission vectorielle: Ontario, 2008	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 Algoma	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1	0,8	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	2	1,8	0	0,0	1	0,9
Région de Durham	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,5	1	0,2
Est de l'Ontario	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	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
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	0	0,0	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	4	3,6	0	0,0	0	0,0
Haliburton-Kawartha-Pine Ridge District	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,1	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	7	1,5	0	0,0
Hamilton, City of	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	6	1,1	1	0,2
Comté 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	4	2,4	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	0,0	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	6	3,1	1	0,5	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	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Leeds-Grenville et district de Lanark	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	8,3	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	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,7	2	0,5	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	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ottawa, City of	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	0,8	20	2,3	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	2	1,9	0	0,0	0	0,0
Région de Peel	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1	11	0,9	38	3,0	0	0,0
District de Perth	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 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	4	2,9	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 et district de Renfrew	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	1,2	0	0,0	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	1	0,5	1	0,5	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	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	1	2,9	0	0,0	0	0,0
Toronto	2	0,1	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	1,1	82	3,1	0	0,0
Région de Waterloo	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	2,0	1	0,2	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	0	0,0	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	1	0,2	0	0,0
Région de York	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,2	10	1,0	1	0,1
Ontario	2	0,0	3	0,0	5	0,0	0	0,0	4	0,0	0	0,0	1	0,0	109	0,8	181	1,4	4	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 [25/05/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [01/14/2010].

Commentaire: "Taux" s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants.

Tableau des données 2c: Maladies évitables par la vaccination: Ontario, 2008	Méningite à méningocoques		Oreillons		Coqueluche		S. pneumoniae		Diphtérie		Haemophilus influenzae B		Rougeole		Rubéole		Rubéole, congénitale		Tétanos	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District Algoma	1	0,8	0	0,0	1	0,8	12	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Brant	0	0,0	15	10,9	1	0,7	16	11,6	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	1	0,9	16	14,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Durham	2	0,3	0	0,0	33	5,5	43	7,1	0	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Est de l'Ontario	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	8,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	7,8	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	2	1,2	21	12,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Haldimand-Norfolk	0	0,0	2	1,8	5	4,5	16	14,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Haliburton-Kawartha-Pine Ridge District	1	0,6	0	0,0	4	2,3	18	10,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	2	0,4	0	0,0	25	5,2	31	6,5	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamilton, City of	1	0,2	0	0,0	14	2,7	58	11,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comtés de Hastings Prince Edward	0	0,0	0	0,0	1	0,6	16	9,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0	0	0,0	5	8,2	8	13,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	3	1,6	0	0,0	3	1,6	21	10,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	6,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Leeds-Grenville et district de Lanark	1	0,6	1	0,6	3	1,8	17	10,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	1	0,2	0	0,0	1	0,2	5	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0	2	0,5	4	0,9	42	9,5	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	1	0,8	0	0,0	2	1,6	11	8,7	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	10	12,2	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ottawa, City of	9	1,0	1	0,1	17	2,0	77	8,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0	309	291,3	3	2,8	4	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Peel	5	0,4	1	0,1	76	5,9	72	5,6	0	0,0	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Perth	0	0,0	0	0,0	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	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	13,1	0	0,0	0	0,0	10	7,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Porcupine	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	5,7	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté et district de Renfrew	2	1,9	0	0,0	1	1,0	4	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	1	0,2	1	0,2	24	4,7	45	8,8	0	0,0	2	0,4	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sudbury et son district	1	0,5	0	0,0	2	1,0	12	6,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Thunder Bay	1	0,6	0	0,0	3	1,9	25	16,0	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	9	0,3	2	0,1	428	16,1	250	9,4	0	0,0	0	0,0	29	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Waterloo	2	0,4	0	0,0	16	3,1	47	9,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Wellington-Dufferin-Guelph	3	1,1	0	0,0	5	1,9	24	8,9	0	0,0	0	0,0	12	4,5	1	0,4	0	0,0	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	1	0,2	0	0,0	4	1,0	19	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de York	1	0,1	2	0,2	147	14,9	55	5,6	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ontario	48	0,4	336	2,6	831	6,4	1062	8,2	0	0,0	7	0,1	58	0,5	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 [25/05/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [14/01/2010].

Commentaire: "Taux" s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants.

Tableau des données 2d: Maladies transmises sexuellement et par le sang, Ontario, 2008	Sida		Chlamydia		Gonorrhée		Infection à streptocoque de 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 Algoma	0	0,0	288	240,9	17	14,2	1	0,8	1	0,8	87	72,8	3	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Brant	3	2,2	269	194,9	42	30,4	0	0,0	2	1,4	58	42,0	3	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Chatham-Kent	0	0,0	187	168,2	21	18,9	0	0,0	1	0,9	23	20,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Durham	5	0,8	1213	200,4	188	31,1	2	0,3	1	0,2	202	33,4	18	3,0	5	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Est de l'Ontario	1	0,5	235	118,1	14	7,0	1	0,5	3	1,5	42	21,1	9	4,5	3	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Elgin-St. Thomas	1	1,1	124	137,7	7	7,8	0	0,0	1	1,1	37	41,1	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Grey-Bruce	1	0,6	236	144,7	11	6,7	2	1,2	1	0,6	40	24,5	1	0,6	3	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Haldimand-Norfolk	3	2,7	125	113,1	4	3,6	0	0,0	5	4,5	35	31,7	3	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Haliburton-Kawartha-Pine Ridge District	0	0,0	207	117,2	10	5,7	1	0,6	4	2,3	85	48,1	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	1	0,2	538	112,2	62	12,9	3	0,6	0	0,0	125	26,1	19	4,0	3	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hamilton, City of	5	0,9	1147	217,5	149	28,3	2	0,4	9	1,7	204	38,7	30	5,7	16	3,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Comtés de Hastings Prince Edward	1	0,6	237	145,1	20	12,2	0	0,0	2	1,2	53	32,4	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Huron	0	0,0	33	54,3	0	0,0	0	0,0	1	1,6	10	16,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	1	0,5	451	234,9	35	18,2	1	0,5	11	5,7	188	97,9	6	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0	201	151,9	11	8,3	1	0,8	3	2,3	38	28,7	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Leeds-Grenville et district de Lanark	2	1,2	193	114,4	9	5,3	0	0,0	2	1,2	66	39,1	3	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	6	1,3	1209	269,9	170	38,0	1	0,2	1	0,2	239	53,4	19	4,2	2	0,4	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Région de Niagara	3	0,7	772	174,6	106	24,0	3	0,7	1	0,2	224	50,7	35	7,9	5	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0	271	214,3	9	7,1	0	0,0	2	1,6	42	33,2	2	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0	487	596,0	80	97,9	0	0,0	1	1,2	14	17,1	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ottawa, City of	5	0,6	1877	216,3	198	22,8	3	0,3	3	0,3	270	31,1	92	10,6	38	4,4	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Comté d'Oxford	0	0,0	135	127,3	16	15,1	0	0,0	0	0,0	39	36,8	5	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Région de Peel	2	0,2	2544	197,9	425	33,1	7	0,5	4	0,3	394	30,6	56	4,4	11	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Perth	2	2,6	99	128,4	4	5,2	0	0,0	0	0,0	7	9,1	3	3,9	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Peterborough	0	0,0	315	228,6	31	22,5	1	0,7	1	0,7	36	26,1	2	1,5	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Porcupine	0	0,0	232	262,5	45	50,9	1	1,1	3	3,4	19	21,5	3	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté et district de Renfrew	2	1,9	167	161,8	5	4,8	1	1,0	2	1,9	29	28,1	2	1,9	2	1,9	0	0,0	0	0,0	1	1,0
District de Simcoe Muskoka	2	0,4	746	146,7	47	9,2	1	0,2	4	0,8	171	33,6	7	1,4	6	1,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Sudbury et son district	0	0,0	447	223,9	32	16,0	1	0,5	16	8,0	81	40,6	14	7,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
District de Thunder Bay	0	0,0	440	281,50	54	34,5	0	0,0	13	8,3	155	99,2	5	3,2	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Timiskaming	0	0,0	55	156,8	2	5,7	0	0,0	0	0,0	14	39,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Toronto	80	3,0	7378	278,2	1680	63,3	13	0,5	32	1,2	1070	40,3	544	20,5	339	12,8	2	0,1	1	0,0	0	0,0
Région de Waterloo	1	0,2	1033	202,2	171	33,5	2	0,4	3	0,6	119	23,3	21	4,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Wellington-Dufferin-Guelph	1	0,4	369	137,0	30	11,1	0	0,0	9	3,3	67	24,9	10	3,7	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comté de Windsor-Essex	3	0,7	641	157,9	44	10,8	1	0,2	0	0,0	173	42,6	16	3,9	2	0,5	0	0,0	0	0,0	2	0,5
Région de York	2	0,2	1299	131,2	119	12,0	5	0,5	2	0,2	239	24,1	13	1,3	11	1,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1
Ontario	133	1,0	26200	202,6	3868	29,9	54	0,4	144	1,1	4695	36,3	948	7,3	452	3,5	3	0,0	3	0,0	8	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 [11/02/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [14/01/2010].

Commentaire: "Taux" s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants.

Tableau des données 2e: Maladies transmises par contact direct ou par voies respiratoires: Ontario, 2008	Infection invasive à streptocoque de groupe A		Influenza		Légionellose		Tuberculose	
	#	Taux	#	Taux	#	Taux	#	Taux
District Algoma	5	4,2	22	18,4	1	0,8	0	0,0
Comté de Brant	6	4,3	47	34,1	0	0,0	2	1,4
Chatham-Kent	5	4,5	16	14,4	1	0,9	0	0,0
Région de Durham	17	2,8	288	47,6	5	0,8	15	2,5
Est de l'Ontario	5	2,5	78	39,2	0	0,0	3	1,5
Elgin-St. Thomas	3	3,3	4	4,4	0	0,0	0	0,0
Grey-Bruce	7	4,3	89	54,6	0	0,0	0	0,0
Haldimand-Norfolk	5	4,5	28	25,3	0	0,0	0	0,0
Haliburton-Kawartha-Pine Ridge District	3	1,7	139	78,7	1	0,6	4	2,3
Région de Halton	10	2,1	394	82,2	4	0,8	8	1,7
Hamilton, City of	33	6,3	360	68,3	15	2,8	20	3,8
Comtés de Hastings Prince Edward	7	4,3	32	19,6	1	0,6	1	0,6
Comté de Huron	0	0,0	53	87,3	0	0,0	0	0,0
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	7	3,6	86	44,8	0	0,0	3	1,6
Comté de Lambton	3	2,3	13	9,8	0	0,0	0	0,0
Leeds-Grenville et district de Lanark	4	2,4	53	31,4	1	0,6	0	0,0
Middlesex-London	28	6,3	100	22,3	0	0,0	6	1,3
Région de Niagara	15	3,4	155	35,1	1	0,2	8	1,8
District de North Bay Parry Sound	8	6,3	102	80,7	0	0,0	0	0,0
Nord-Ouest	15	18,4	87	106,5	0	0,0	7	8,6
Ottawa, City of	35	4,0	545	62,8	1	0,1	51	5,9
Comté d'Oxford	2	1,9	29	27,3	2	1,9	0	0,0
Région de Peel	25	1,9	1234	96	17	1,3	113	8,8
District de Perth	5	6,5	44	57,1	1	1,3	0	0,0
Comté de Peterborough	3	2,2	43	31,2	2	1,5	2	1,5
Porcupine	4	4,5	54	61,1	0	0,0	0	0,0
Comté et district de Renfrew	2	1,9	32	31	0	0,0	0	0,0
District de Simcoe Muskoka	22	4,3	229	45	3	0,6	0	0,0
Sudbury et son district	8	4,0	46	23	3	1,5	0	0,0
District de Thunder Bay	56	35,8	23	14,7	0	0,0	2	1,3
Timiskaming	0	0,0	11	31,4	0	0,0	0	0,0
Toronto	102	3,8	2559	96,5	15	0,6	273	10,3
Région de Waterloo	24	4,7	252	49,3	0	0,0	13	2,5
Wellington-Dufferin-Guelph	10	3,7	129	47,9	2	0,7	6	2,2
Comté de Windsor-Essex	12	3,0	116	28,6	1	0,2	6	1,5
Région de York	16	1,6	745	75,3	4	0,4	60	6,1
Ontario	512	4,0	8243¹	63,7	81	0,6	603	4,7

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 [25/05/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [14/01/2010].

Commentaire: «Taux» s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants. **Commentaire 1:** Le total des cas de grippe comprend six cas ne résidant pas en Ontario.

Tableau des données 2f: Autres maladies: Ontario, 2008	Maladie de Creutzfeldt-Jakob, toutes		Lèpre	
	#	Taux	#	Taux
District 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	1	0,2	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
Haliburton-Kawartha-Pine Ridge District	0	0,0	0	0,0
Région de Halton	0	0,0	0	0,0
Hamilton, City of	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
Kingston-Frontenac & Lennox & Addington	0	0,0	0	0,0
Comté de Lambton	0	0,0	0	0,0
Leeds-Grenville et district de Lanark	0	0,0	0	0,0
Middlesex-London	1	0,2	0	0,0
Région de Niagara	0	0,0	0	0,0
District de North Bay Parry Sound	0	0,0	0	0,0
Nord-Ouest	0	0,0	0	0,0
Ottawa, City of	1	0,1	1	0,1
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 et district de Renfrew	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	0	0,0
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	0	0,0
Région de York	1	0,1	0	0,0
Ontario	5	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 [25/05/2010].

Données sur la population: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, données extraites le [14/01/2010].

Commentaire: «Taux» s'entend de l'incidence par tranche de 100 000 habitants.

