

RAPPORT DE SURVEILLANCE

Cas de maladies d'intérêt pour la santé publique

Date de publication : décembre 2023

Introduction

Ce rapport mensuel publie des données récentes sur certaines maladies d'intérêt pour la santé publique en Ontario, telles qu'elles sont rapportées par le Système intégré d'information sur la santé publique (iPHIS). Les nombres de cas et les taux présentés comprennent les cas confirmés pour toutes les maladies et les cas probables pour certaines maladies (voir la section « Mises en garde sur les données et remarques » pour plus de détails).

Il convient d'interpréter avec prudence les résultats de la surveillance des maladies d'intérêt pour la santé publique en 2020 et jusqu'en 2023 en raison des changements intervenus dans la disponibilité des soins de santé, des comportements de recherche en matière de santé, du suivi de la santé publique et de l'enregistrement des cas pendant la pandémie de COVID-19 ainsi que de la période de rétablissement qui a suivi.

Le tableau suivant présente le nombre de cas par mois, suivi du nombre total de cas et des taux pour 1 000 000 habitants pour la période allant de 2023 à ce jour (c.-à-d. de janvier à octobre 2023). Les deux dernières colonnes du tableau présentent les données historiques comparatives des dénombrements et des taux pour 1 000 000 d'habitants sur cinq ans pour une année moyenne depuis le début de l'année (c'est-à-dire la moyenne des dénombrements de janvier à octobre sur la base des données de 2018 à 2022).

Tableau 1 : Nombre de cas de certaines maladies d’intérêt pour la santé publique en Ontario, par mois

Maladies d’intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2023 à ce jour	TAUX : De 2023 à ce jour, pour 1 000 000 d’habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l’année jusqu’à la date d’extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l’année jusqu’à la date d’extraction des données EN TAUX
Paralysie flasque aiguë	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0			2	0,1	0	0,0
Syndrome d’immunodéficience acquise	4	4	4	7	4	4	5	5	2	7			46	3,0	45	3,1
Amibiase	37	24	35	27	36	20	22	25	29	18			273	17,8	233	15,8
Anaplasmosse	0	0	0	0	1	7	5	1	1	1			16	1,0	S.O.	S.O.
Babésiose	0	0	0	0	0	1	5	2	0	1			9	0,6	S.O.	S.O.
Blastomycose	13	5	8	4	13	3	14	9	6	8			83	5,4	47	3,2
Botulisme	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1			2	0,1	0	0,0
Brucellose	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0			5	0,3	0	0,0
Campylobactériose	137	156	161	142	204	262	377	342	259	191			2 231	145,1	1 688	114,5
Entérobactéries productrices de carbapénémase	54	44	76	76	66	69	54	107	58	44			648	42,1	251	17,0
Infections à Chlamydia	3 937	3 264	4 122	3 518	3 741	3 872	3 818	4 018	3 091	3 120			36 501	2 373,4	27 093	1 838,2

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2023 à ce jour	TAUX : De 2023 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Choléra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	0	0,0
Cryptosporidiose	24	23	18	13	20	34	91	119	71	27			440	28,6	410	27,8
Cyclosporiose	5	9	5	14	161	244	169	38	1	3			649	42,2	267	18,1
Infection à <i>Echinococcus multilocularis</i>	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			1	0,1	0	0,0
Encéphalite	3	1	2	1	2	3	4	2	4	1			23	1,5	20	1,4
Encéphalite/méningite	12	9	9	10	6	11	19	18	17	20			131	8,5	84	5,7
Intoxications alimentaires, toutes causes confondues	1	6	7	1	3	2	3	5	1	2			31	2,0	8	0,5
Giardiase	75	78	102	67	63	68	114	141	103	54			865	56,2	648	44,0
Gonorrhée (tous types)	1 106	935	1 112	1 035	1 197	1 231	1 286	1 282	1 278	1 304			11 766	765,1	6 921	469,6
Maladie invasive à streptocoques du groupe A	126	129	158	191	204	179	178	130	115	165			1 575	102,4	618	41,9

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2023 à ce jour	TAUX : De 2023 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Maladie à streptocoques du groupe B, néonatale	5	4	4	2	6	2	5	6	1	4			39	2,5	23	1,6
Maladie à <i>Haemophilus Influenzae</i> , tous types confondus, invasive	30	27	32	24	23	19	22	23	24	28			252	16,4	101	6,9
Hépatite A	14	9	21	9	20	9	5	15	20	10			132	8,6	65	4,4
Hépatite B (aiguë)	14	6	8	3	10	13	13	11	14	15			107	7,0	62	4,2
Hépatite B (chronique)	106	103	106	106	117	146	152	114	108	118			1 176	76,5	955	64,8
Hépatite C	239	256	268	244	273	277	277	275	269	262			2 640	171,7	2 494	169,2
Virus de l'immunodéficience humaine	87	99	137	84	123	114	118	121	97	151			1 131	73,5	542	36,8
Grippe	650	246	485	588	550	301	102	80	107	160			3 269	212,6	4 320	293,1
Légionellose	8	15	17	18	13	20	80	68	41	27			307	20,0	243	16,5
Lèpre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	0	0,0

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2023 à ce jour	TAUX : De 2023 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Listériose	6	6	7	4	6	4	7	9	4	5			58	3,8	52	3,5
Maladie de Lyme	22	17	19	30	96	303	680	290	135	85			1 677	109,0	988	67,0
Rougeole*	0	2	0	2	0	1	0	0	1	0			6	0,4	0	0,0
Méningite	8	5	9	9	16	10	19	30	12	13			131	8,5	90	6,1
Maladies méningococciques envahissantes	1	2	0	3	3	2	3	2	3	2			21	1,4	10	0,7
Orthopoxvirose simienne	4	4	4	6	3	3	2	3	1	1			31	2,0	S.O.	S.O.
Oreillons	2	4	3	1	1	5	1	0	1	3			21	1,4	14	0,9
Ophtalmie du nouveau-né	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			1	0,1	0	0,0
Intoxication par phycotoxine paralysante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	0	0,0
Fièvre paratyphoïde	5	7	24	11	3	5	2	5	7	4			73	4,7	7	0,5
Coqueluche	42	59	48	21	14	8	16	45	20	26			299	19,4	64	4,3

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2023 à ce jour	TAUX : De 2023 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Pneumococcie invasive	139	120	148	149	137	103	94	59	95	122			1 166	75,8	583	39,6
Powassan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	S.O.	S.O.
Fièvre Q	2	0	2	1	1	0	1	0	2	1			10	0,7	1	0,1
Rage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	0	0,0
Salmonellose	193	200	212	185	190	171	252	221	192	179			1 995	129,7	1 183	80,3
Shigellose	24	25	26	10	20	20	21	28	19	21			214	13,9	139	9,4
Syphilis congénitale précoce	3	1	1	2	2	2	0	1	1	1			14	0,9	0	0,0
Syphilis infectieuse	303	253	357	263	258	288	278	238	238	187			2 663	173,2	1 890	128,2
Syphilis, autres	205	188	226	171	230	200	201	197	181	171			1 970	128,1	812	55,1
Tétanos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			1	0,1	0	0,0
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	1	0,1
Tuberculose	77	55	72	69	81	81	76	87	66	71			735	47,8	489	33,2
Tularémie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0,0	0	0,0

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2023 à ce jour	TAUX : De 2023 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 ^{er} jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Fièvre typhoïde	16	11	22	17	12	10	4	5	10	6			113	7,3	53	3,6
E. coli produisant des vérotoxines, y compris le syndrome hémolytique et urémique (SHU)	10	7	8	13	12	12	19	14	22	3			120	7,8	130	8,8
Virus du Nil occidental	0	0	0	0	0	0	3	26	26	1			56	3,6	29	2,0
Yersiniose	18	23	24	17	17	18	19	26	18	7			187	12,2	156	10,6

Cas pour l’Ontario : ministère de la Santé de l’Ontario, base de données iPHIS, extraite par Santé publique Ontario [6 décembre 2023].

Population de l’Ontario : Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, IntelliHEALTH Ontario. Projections démographiques [2018-2023] [date d’extraction le 13 janvier 2022].

* Bien que la rougeole ait été éliminée au Canada, elle reste endémique dans d’autres pays et, par conséquent, des cas importés et liés à l’importation continuent d’éclore en Ontario.

S.O. = Les données historiques sur cinq ans ne sont pas encore disponibles pour ces maladies (S.O.) :

- Orthopoxvirose simienne : désignée pour la première fois comme maladie d’intérêt pour la santé publique en juin 2022.
- Anaplasmose, Babésiose et Powassan : désignées pour la première fois comme maladie d’intérêt pour la santé publique en juillet 2023.

Mises en garde sur les données et remarques

- iPHIS est un système de rapport dynamique qui permet de mettre à jour en permanence les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du iPHIS représentent un instantané au moment de l'extraction et peuvent différer des rapports antérieurs ou ultérieurs. Les données ne représentent que les cas sélectionnés déclarés à la santé publique et enregistrés dans iPHIS qui répondent aux [définitions des cas de surveillance](#) confirmés et/ou probables du ministère de la Santé de l'Ontario en vigueur au moment où le cas a été déclaré. Pour plus de renseignements sur les changements de définition de cas et les tendances associées entre 1991 et 2016, veuillez consulter le rapport [Factors Affecting Reportable Diseases in Ontario](#) (facteurs affectant les maladies à déclaration obligatoire en Ontario — en anglais seulement). Il convient de noter qu'il existe un risque de sous-déclaration et de doublons non résolus.
- Veuillez noter que les données présentées dans ce rapport sont sujettes à un décalage de 2 mois afin de garantir que les exigences de saisie des données soient remplies.
- Le nombre de cas d'amibiase, de maladie invasive à *Haemophilus influenzae* (tous types confondus), de maladies méningococciques envahissantes, de maladie de Lyme, d'oreillons, de coqueluche et de virus du Nil occidental est basé sur la somme des cas confirmés et probables tels que déclarés dans iPHIS. Toutes les autres maladies mentionnées dans le tableau sont basées sur les cas confirmés uniquement.
- Les dénombrements de cas d'hépatite B chronique et aiguë ne s'excluent pas mutuellement et ne doivent pas être additionnés pour obtenir un total de cas d'hépatite B en Ontario.
- Un cas est déclaré comme encéphalite et/ou méningite lorsque l'agent n'est pas spécifiquement identifié par les tests de laboratoire ou n'est pas à déclarer.
- Les cas d'entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC) comprennent les cas par infection, par colonisation ou des cas indéterminés. Lorsque plusieurs rapports avec la même carbapénémase sont saisis dans iPHIS pour un client, seul le premier rapport est inclus.
- Le tableau 1 n'est pas une liste exhaustive de toutes les maladies d'intérêt pour la santé publique en Ontario. Les chiffres et les taux annuels historiques pour la plupart des maladies désignées comme maladies d'intérêt pour la santé publique sont disponibles dans les [rapports sur les tendances des maladies infectieuses en Ontario](#). Les maladies/éclosions suivantes ne figurent pas dans le tableau :
 - Les chiffres de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ne sont pas mis à jour assez fréquemment pour une publication mensuelle en raison d'une étape supplémentaire de réconciliation des données qui est nécessaire.
 - Les maladies extrêmement rares ou dont l'incidence a été nulle au cours des dernières années : anthrax, chancre mou, diphtérie, syndrome pulmonaire à hantavirus, fièvres hémorragiques et fièvre de Lhassa, peste, poliomyélite aiguë, psittacose/ornithose, rubéole et syndrome congénital de la rubéole et variole.
 - Les maladies à déclaration obligatoire uniquement en cas d'épidémie ou sous forme de combinaison de cas individuels et globaux : varicelle, épidémies d'infection à *Clostridioides difficile* (ICD) dans les hôpitaux publics, et épidémies de gastro-entérite et d'infection respiratoire dans les institutions et les hôpitaux publics.

- Le nombre de coronavirus causant des maladies respiratoires aiguës sévères n'est pas inclus, car les cas de COVID-19 sont signalés par d'autres systèmes. Consultez l'[outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario](#) pour connaître l'activité des virus respiratoires en Ontario, y compris la COVID-19, la grippe et d'autres virus respiratoires. Des renseignements sur les éclosions d'ICD dans les hôpitaux publics sont disponibles dans les [rapports sur les tendances des maladies infectieuses en Ontario](#).

Modèle pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Cas de maladies d'intérêt pour la santé publique. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.