

RAPPORT DE SURVEILLANCE

Cas de maladies d'intérêt pour la santé publique

Date de publication : Octobre 2024

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 (SIISP). 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 2024 à ce jour (c'est-à-dire de janvier à août 2024). Les deux dernières colonnes du tableau présentent les données historiques comparatives des dénombrements sur cinq ans et des taux pour 1 000 000 d'habitants pour une année moyenne à ce jour (c'est-à-dire la moyenne des dénombrements de janvier à août basée sur les données de 2019 à 2023).

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	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : de 2024 à ce jour	TAUX : de 2024 à ce jour, pour 1 000 000 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	0	1	0	0	3					4	0,3	1	0,1
Syndrome d'immunodéficience acquise	2	9	5	9	5	5	1	2					38	2,4	45	3,0
Amibiase	20	32	35	28	23	17	26	21					202	12,9	234	15,7
Anaplasmose	0	0	0	0	8	15	7	3					33	2,1	3	0,2
Babésiose	1	0	0	0	1	0	0	1					3	0,2	2	0,1
Blastomycose	6	14	9	9	5	2	5	3					53	3,4	55	3,7
Botulisme	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	1	0,1
Brucellose	1	1	0	0	2	1	1	0					6	0,4	4	0,3
Campylobactériose	148	142	127	137	191	286	369	328					1 728	110,8	1 654	110,9
Entérobactéries productrices de carbapénémase	69	80	68	95	105	81	104	74					676	43,3	295	19,8
Infections à Chlamydia	4 212	3 727	3 603	3 544	2 698	2 601	2 742	2 577					25 704	1 647,7	27 242	1 826,4
Choléra	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	1	0,1

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : de 2024 à ce jour	TAUX : de 2024 à ce jour, pour 1 000 000 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
Cryptosporidiose	38	62	45	47	36	61	199	144					632	40,5	400	26,8
Cyclosporiose	4	0	6	3	38	83	195	66					395	25,3	395	26,5
Infection à <i>Echinococcus multilocularis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	0	0,0
Encéphalite	4	2	0	1	0	1	2	1					11	0,7	23	1,5
Encéphalite/méningite	9	5	17	12	16	13	19	21					112	7,2	78	5,2
Intoxications alimentaires, toutes causes confondues	2	2	7	5	7	0	1	4					28	1,8	25	1,7
Giardiase	106	82	69	81	63	96	155	147					799	51,2	631	42,3
Gonorrhée (tous types)	1 273	1 082	1 004	1 031	1 062	1 004	1 266	1 265					8 987	576,1	7 174	481,0
Maladie invasive à streptocoques du groupe A	264	194	187	162	143	118	109	109					1 286	82,4	767	51,4
Maladie à streptocoques du groupe B, néonatale	3	3	2	4	2	4	2	2					22	1,4	25	1,7
Maladie à <i>Haemophilus Influenzae</i> , tous types confondus, invasive	44	26	40	29	34	23	12	19					227	14,6	122	8,2

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : de 2024 à ce jour	TAUX : de 2024 à ce jour, pour 1 000 000 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
Hépatite A	12	9	17	10	10	8	11	12					89	5,7	78	5,2
Hépatite B (aiguë)	6	10	9	9	8	9	6	7					64	4,1	63	4,2
Hépatite B (chronique)	151	148	142	137	115	137	108	78					1 016	65,1	996	66,8
Hépatite C	297	305	282	275	298	247	219	224					2 147	137,6	2 523	169,2
Virus de l'immunodéficience humaine	122	109	123	104	104	82	98	79					821	52,6	606	40,6
Grippe	5 655	4 191	3 368	1 736	509	137	124	72					15 792	1 012,3	4 968	333,1
Légionellose	11	14	9	10	25	40	82	54					245	15,7	208	13,9
Lèpre	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	1	0,1
Listériose	6	7	7	12	3	12	13	13					73	4,7	50	3,4
Maladie de Lyme	24	23	24	49	165	506	534	309					1 634	104,7	1 144	76,7
Rougeole*	1	4	5	10	3	1	0	1					25	1,6	4	0,3
Méningite	8	6	8	5	14	12	10	14					77	4,9	92	6,2
Maladies méningococciques envahissantes	3	3	5	6	6	1	2	0					26	1,7	17	1,1

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : de 2024 à ce jour	TAUX : de 2024 à ce jour, pour 1 000 000 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
Orthopoxvirose simienne	6	20	8	9	13	27	52	49					184	11,8	137	9,2
Oreillons	4	5	10	3	6	2	1	0					31	2,0	26	1,7
Ophtalmie du nouveau-né	0	0	1	0	2	0	0	0					3	0,2	1	0,1
Intoxication par phycotoxine paralysante	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	0	0,0
Fièvre paratyphoïde	2	10	12	10	8	3	4	5					54	3,5	36	2,4
Coqueluche	41	12	19	33	113	272	368	306					1 164	74,6	143	9,6
Pneumococcie invasive	179	186	188	182	166	102	86	56					1 145	73,4	649	43,5
Powassan	0	0	0	0	0	0	1	0					1	0,1	0	0,0
Fièvre Q	0	0	1	0	2	2	2	0					7	0,4	7	0,5
Rage	0	0	0	0	0	0	0	1					1	0,1	0	0,0
Salmonellose	224	214	240	208	195	205	250	272					1 808	115,9	1 264	84,7
Shigellose	24	29	22	18	11	18	18	22					162	10,4	144	9,7
Syphilis congénitale précoce	2	3	7	3	0	2	1	0					18	1,2	7	0,5
Syphilis infectieuse	270	279	250	244	276	260	219	169					1 967	126,1	1 941	130,1

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : de 2024 à ce jour	TAUX : de 2024 à ce jour, pour 1 000 000 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
Syphilis, autres	215	236	264	207	214	204	171	211					1 722	110,4	962	64,5
Tétanos	0	0	0	1	0	0	0	1					2	0,1	1	0,1
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	5	0,3
Tuberculose	69	86	63	73	103	99	98	88					679	43,5	514	34,5
Tularémie	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0,0	0	0,0
Fièvre typhoïde	12	16	10	15	18	11	5	11					98	6,3	71	4,8
E. coli produisant des vérotoxines, y compris le syndrome hémolytique et urémique (SHU)	5	12	15	14	12	21	35	22					136	8,7	122	8,2
Virus du Nil occidental	0	2	0	0	1	0	8	28					39	2,5	28	1,9
Yersiniose	21	27	18	19	24	12	28	19					168	10,8	157	10,5

Cas pour l'Ontario : ministère de la Santé de l'Ontario, base de données du SIISP, extraite par Santé publique Ontario [9 octobre 2024].

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'éclorre 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

- Le SIISP est un système de rapport dynamique qui permet de mettre à jour en permanence les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du SIISP 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 le SIISP 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 le SIISP. 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 le SIISP 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](#).
- Santé publique Toronto (depuis la mi-mars 2020) et Santé publique Ottawa (depuis la mi-décembre 2023) signalent les cas sporadiques de grippe confirmés en laboratoire à Santé publique Ontario pour inclusion dans l'Outil de détection des virus respiratoires de l'Ontario. Ces cas ne sont pas saisis dans SIISP, ce qui signifie que le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire depuis avril 2020 qui est présenté dans ce rapport mensuel est incomplet. Pour obtenir un nombre total plus complet de cas de grippe saisonnière confirmés en laboratoire, consultez [l'Outil de surveillance des virus respiratoires 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; 2024.

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.