

RAPPORT DE SURVEILLANCE

Cas de maladies d'intérêt pour la santé publique

Date de publication : Novembre 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 septembre 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 septembre 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	0				4	0,3	1	0,1
Syndrome d'immunodéficience acquise	2	8	5	9	3	4	1	2	2				36	2,3	50	3,4
Amibiase	20	32	36	27	23	18	26	23	23				228	14,6	263	17,6
Anaplasmose	0	0	0	0	8	15	9	4	3				39	2,5	S.O.	S.O.
Babésiose	1	0	0	0	1	0	0	1	1				4	0,3	S.O.	S.O.
Blastomycose	6	14	9	9	6	2	5	6	4				61	3,9	62	4,2
Botulisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0,0	1	0,1
Brucellose	1	1	0	0	2	1	1	0	2				8	0,5	5	0,3
Campylobactériose	149	142	126	139	190	288	373	327	232				1 966	126,0	1 918	128,6
Entérobactéries productrices de carbapénémase	69	81	68	95	105	81	104	76	72				751	48,1	340	22,8
Infections à Chlamydia	4 213	3 727	3 603	3 680	2 957	2 601	2 745	2 587	2 654				28 767	1 844,0	31 024	2 080,0
Choléra	0	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	46	47	37	62	209	139	74				714	45,8	461	30,9
Cyclosporiose	4	0	6	3	38	84	199	65	8				407	26,1	398	26,7
Infection à <i>Echinococcus multilocularis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0,0	0	0,0
Encéphalite	4	2	0	1	0	2	2	2	0				13	0,8	26	1,7
Encéphalite/méningite	9	5	17	12	16	10	19	22	14				124	7,9	94	6,3
Intoxications alimentaires, toutes causes confondues	2	2	7	5	7	0	1	4	1				29	1,9	28	1,9
Giardiase	107	86	68	80	63	96	162	172	150				984	63,1	747	50,1
Gonorrhée (tous types)	1 274	1 082	1 004	1 030	1 063	1 004	1 266	1 266	1 236				10 225	655,4	8 220	551,1
Maladie invasive à streptocoques du groupe A	265	193	188	163	143	118	111	110	99				1 390	89,1	843	56,5
Maladie à streptocoques du groupe B, néonatale	3	3	2	4	2	4	2	2	1				23	1,5	28	1,9
Maladie à <i>Haemophilus Influenzae</i> , tous types confondus, invasive	44	26	40	29	34	23	12	21	20				249	16,0	137	9,2

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	13	8	17	10	10	8	11	12	8				97	6,2	92	6,2
Hépatite B (aiguë)	6	10	8	9	8	9	6	10	10				76	4,9	68	4,6
Hépatite B (chronique)	156	152	149	140	117	141	120	99	113				1 187	76,1	1 129	75,7
Hépatite C	300	306	284	278	301	250	222	240	193				2 374	152,2	2 825	189,4
Virus de l'immunodéficience humaine	123	109	122	106	103	81	96	77	64				881	56,5	684	45,9
Grippe	5 655	4 191	3 368	1 737	509	137	124	72	97				15 890	1 018,6	5 014	336,2
Légionellose	11	14	9	10	25	41	83	57	40				290	18,6	259	17,4
Lèpre	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0,0	1	0,1
Listériose	6	7	7	12	3	12	13	13	10				83	5,3	58	3,9
Maladie de Lyme	24	23	25	49	167	527	565	339	204				1 923	123,3	1 262	84,6
Rougeole*	1	4	5	10	3	1	0	1	0				25	1,6	4	0,3
Méningite	8	6	8	5	14	14	10	14	11				90	5,8	106	7,1
Maladies méningococciques envahissantes	3	3	5	6	6	1	2	0	3				29	1,9	18	1,2

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
Orthopoxvirose simienne	6	20	8	9	13	27	53	49	42				227	14,6	S.O.	S.O.
Oreillons	4	5	10	3	6	2	1	0	4				35	2,2	28	1,9
Ophtalmie du nouveau-né	0	0	1	0	2	0	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	0,0
Fièvre paratyphoïde	2	10	12	10	10	2	5	7	2				60	3,8	40	2,7
Coqueluche	41	12	19	33	113	274	371	310	215				1 388	89,0	157	10,5
Pneumococcie invasive	179	186	188	182	166	102	88	59	107				1 257	80,6	713	47,8
Powassan	0	0	0	0	0	0	1	0	0				1	0,1	S.O.	S.O.
Fièvre Q	0	0	1	0	2	2	2	2	0				9	0,6	7	0,5
Rage	0	0	0	0	0	0	0	1	0				1	0,1	0	0,0
Salmonellose	224	214	241	210	194	205	253	277	189				2 007	128,7	1 437	96,3
Shigellose	24	29	22	19	11	18	18	24	21				186	11,9	165	11,1
Syphilis congénitale précoce	2	3	7	3	0	2	2	0	0				19	1,2	8	0,5
Syphilis infectieuse	270	281	248	246	278	264	226	191	176				2 180	139,7	2 200	147,5

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	267	206	217	206	173	216	194				1 930	123,7	1 085	72,7
Tétanos	0	0	0	1	0	0	0	1	1				3	0,2	2	0,1
Trichinose	0	0	0	1	0	0	0	0	0				1	0,1	5	0,3
Tuberculose	69	87	65	74	104	99	98	90	82				768	49,2	577	38,7
Tularémie	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0,0	0	0,0
Fièvre typhoïde	12	16	10	15	18	11	6	10	9				107	6,9	79	5,3
E. coli produisant des vérotoxines, y compris le syndrome hémolytique et urémique (SHU)	5	12	15	14	12	22	35	23	10				148	9,5	141	9,5
Virus du Nil occidental	0	2	0	0	1	0	8	30	33				74	4,7	44	2,9
Yersiniose	20	28	17	19	24	12	29	21	26				196	12,6	179	12,0

Cas pour l’Ontario : ministère de la Santé de l’Ontario, base de données du SIISP, extraite par Santé publique Ontario [13 novembre 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.