

## RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

# Maladie invasive à streptocoque du groupe A (SGA) en Ontario : du 1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024

Date de publication : 16 mai 2024

## Introduction

Ce rapport fournit un résumé épidémiologique de l'activité du SGA en Ontario du 1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024 par rapport à l'activité de la saison précédente du SGA du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 avril 2023 en Ontario d'après les renseignements saisis par le ministère de la Santé de l'Ontario dans la base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP). À des fins de comparaison, les données sur le nombre mensuel de cas confirmés de SGA pour les cinq saisons pré-pandémiques (du 1<sup>er</sup> octobre 2014 au 30 septembre 2019) sont présentées à l'[Annexe A](#). Des données supplémentaires pour les saisons pré-pandémiques les plus récentes concernant la ventilation des cas par âge, la gravité, la répartition géographique et le typage emm sont disponibles dans le rapport intitulé [Maladie invasive à streptocoque du groupe A \(SGA\) en Ontario : du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2023](#).

Une saison de maladie invasive à SGA s'étend du 1<sup>er</sup> octobre au 30 septembre.

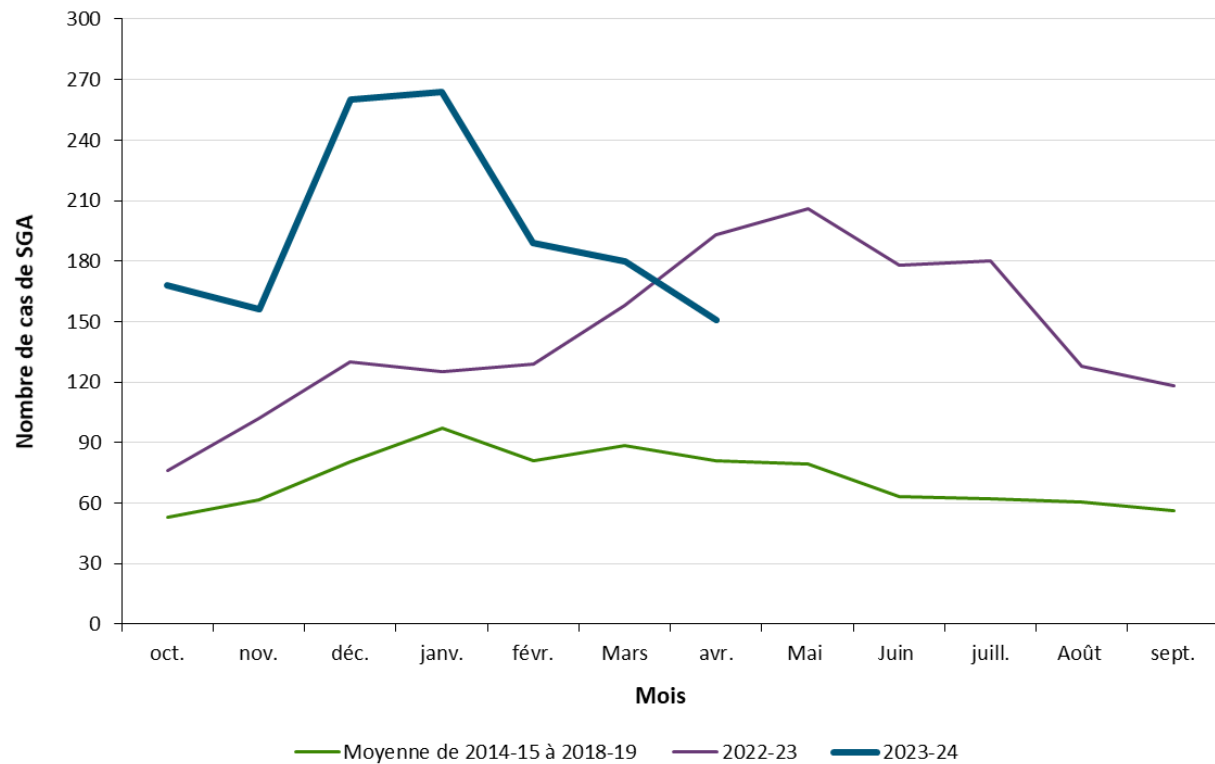
## Faits saillants

- Un total de 1 368 cas confirmés de SGA ont été signalés en Ontario entre le 1<sup>er</sup> octobre 2023 et le 30 avril 2024, correspondant à un taux d'incidence global de 8,8 cas pour 100 000 habitants ([Tableau 1](#))
- Il y a eu une diminution globale du nombre de cas de SGA signalés en avril 2024 (n = 151) en comparaison avec mars 2024 (n = 180) le déclin de l'activité de SGA se poursuivant après le pic de janvier ([Figure 1](#)). Le nombre de cas de SGA chez les moins de 18 ans a continué à diminuer en avril (n = 14) après avoir culminé en décembre 2023 (n = 46, [Figure 2](#)).
- En avril 2024, les taux de cas confirmés de SGA étaient les plus élevés dans le bureau de santé du district de Thunder Bay, le bureau de santé du Nord-Ouest et le bureau de santé de Peterborough ([Figure 3](#)). Le bureau de santé du Nord-Ouest, le bureau de santé du district de Thunder Bay et le bureau de santé de Peterborough ont rapporté les taux mensuels moyens les plus élevés pour la saison jusqu'à présent ([Figure 4](#)).

- Le taux d'incidence le plus élevé se retrouve chez les personnes de 65 ans et plus (15,2 cas pour 100 000 habitants), suivies par celles du groupe d'âge d'un à quatre ans et de cinq à neuf ans (9,6 cas pour 100 000, [Tableau 1](#)). Par rapport à la saison 2022-23, les augmentations de taux les plus importantes en 2023-24 ont été observées chez les personnes âgées de cinq à neuf ans (augmentation de 140,0 %) et chez les dix à treize ans (augmentation de 112,5 %).
- La proportion globale de cas de SGA nécessitant une hospitalisation cette saison est à ce jour légèrement supérieure à la proportion correspondante de la saison précédente (79,8 % contre 76,1 %, [Tableau 2](#)).
- Au 30 avril 2024, 7,7 % (13/169) des cas de SGA de moins de 18 ans ont eu une issue fatale déclarée, ce qui est supérieur à la proportion correspondante de la saison précédente (5,9 % des cas de moins de 18 ans). Pour la saison 2023-2024, le nombre de décès chez les moins de 18 ans s'élève à 13, par rapport à 12 décès pédiatriques signalés pour l'ensemble de la saison 2022-23 ([Tableau 2](#)).<sup>1</sup>
- Parmi les cas de SGA de la saison 2023-24 à ce jour, les types d'emmm étaient disponibles pour 63,0 % des cas âgés de 18 ans et plus, et pour 70,4 % des cas âgés de moins de 18 ans ([Tableau 3](#)), cependant, ces pourcentages devraient augmenter, car les types d'emmm sont souvent confirmés après la notification initiale de la santé publique et le suivi du cas. Jusqu'à présent cette saison, les types d'emmm les plus souvent signalés dans l'ensemble sont emm1, emm12 et emm74 chez les adultes et emm1, emm12 et emm2 chez les enfants.

## Tendances

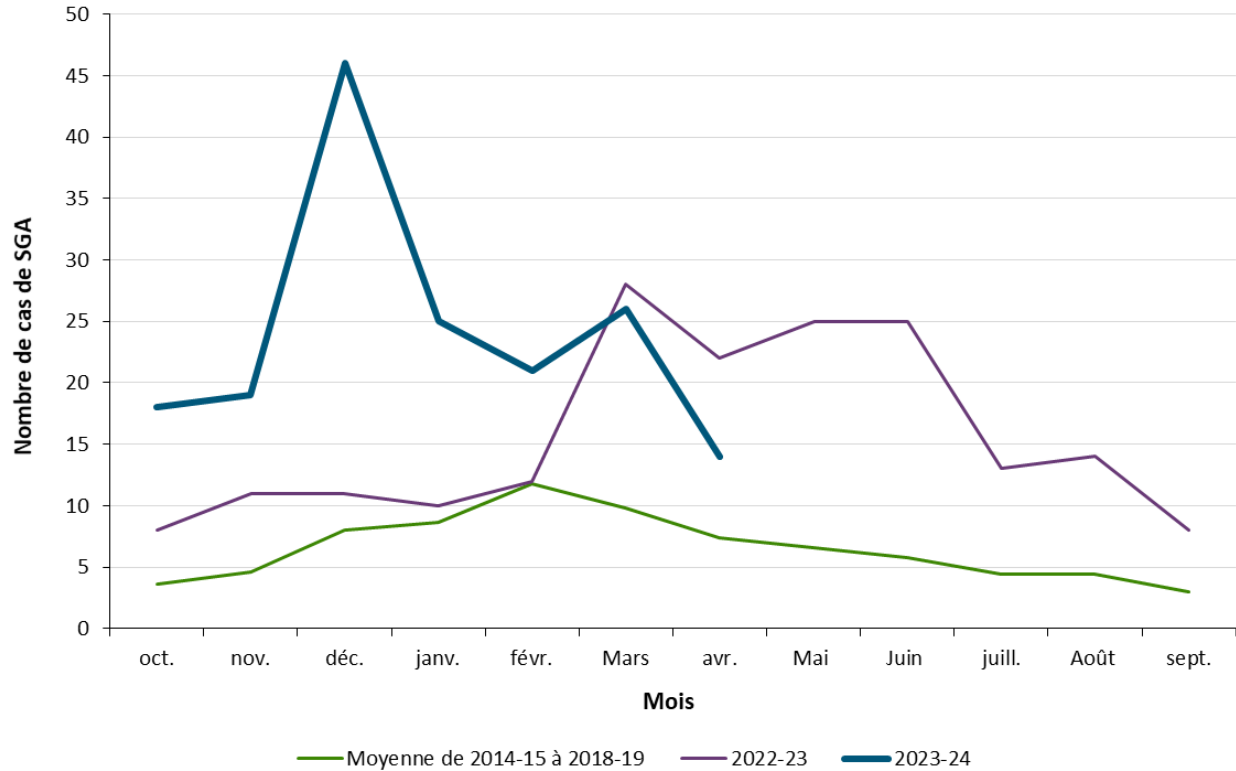
**Figure 1 : Nombres de cas confirmés de SGA par mois pour tous les âges : saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024)\* par rapport à la saison 2022-2023 (1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2023) et à la moyenne des cinq saisons prépandémiques (1<sup>er</sup> octobre 2014 au 30 septembre 2019)**



**Source des données :** SIISP

\*Les données pour la saison 2023-2024 incluent les cas signalés jusqu'au 30 avril 2024. Les données du mois de signalement le plus récent doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement et de saisie des données.

**Figure 2 : Nombres de cas confirmés de SGA par mois chez les enfants de 0 à 17 ans : saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024)\* par rapport à la saison 2022-2023 (1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2023) et aux cinq saisons pré-pandémiques (1<sup>er</sup> octobre 2014 au 30 septembre 2019)**



**Source des données : SIISP**

\*Les données pour la saison 2023-2024 incluent les cas signalés jusqu'au 30 avril 2024. Les données du mois de signalement le plus récent doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement et de saisie des données.

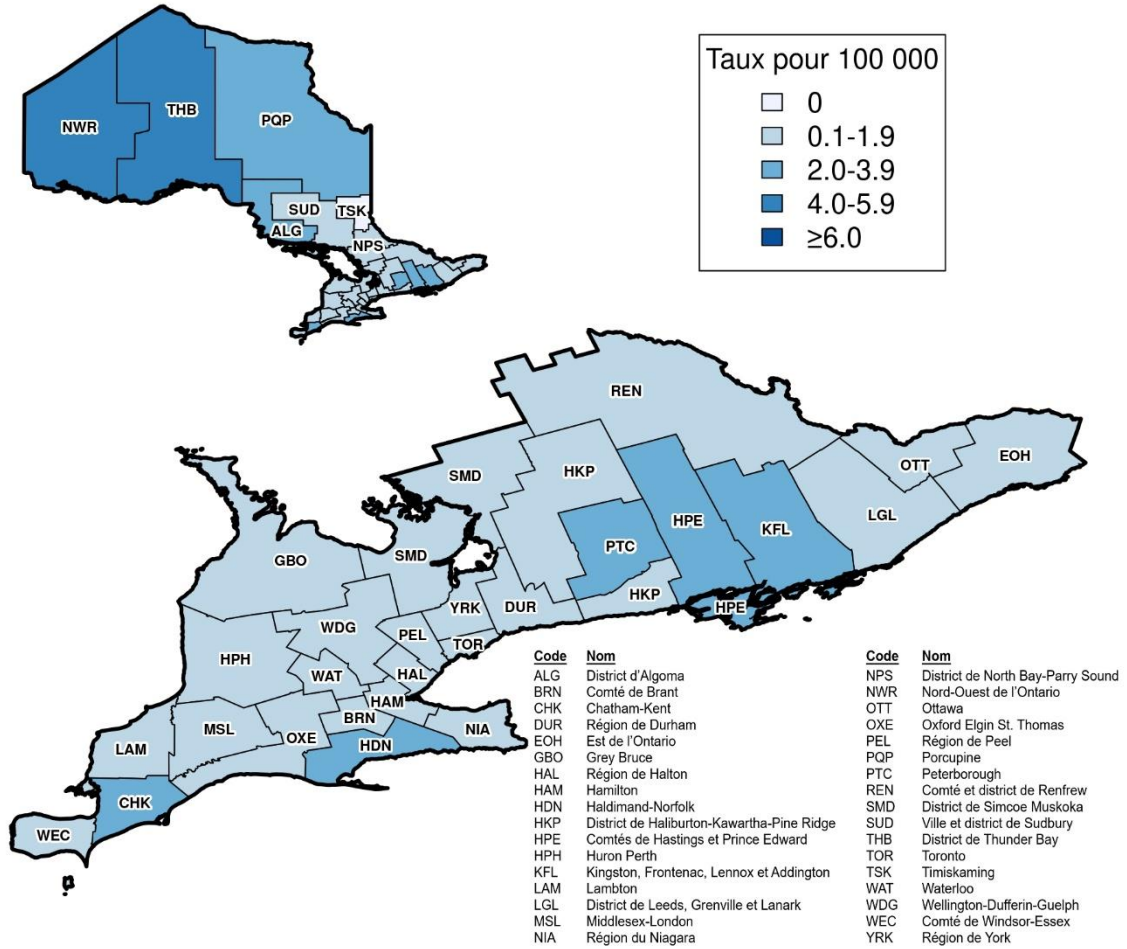
**Tableau 1 : Taux et nombre de cas confirmés de SGA (pour 100 000 personnes) par groupe d'âge en Ontario : saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024) par rapport à la saison 2022-2023 (1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 avril 2023)\***

Groupe d'âge (années)	Saison actuelle : Nombre total de cas signalés (1 <sup>er</sup> octobre 2023 – 30 avril 2024)	Saison actuelle : Taux pour 100 000 personnes (1 <sup>er</sup> octobre 2023 – 30 avril 2024)	Saison précédente : Nombre total de cas signalés (1 <sup>er</sup> octobre 2022 – 30 avril 2023)	Saison précédente : Taux pour 100 000 personnes (1 <sup>er</sup> octobre 2022 – 30 avril 2023)	Variation en pourcentage du taux de la saison en cours par rapport à la saison 2022-23
< 1	8	5,3	11	7,5	-29,3 %
1 – 4	56	9,6	44	7,6	+26,3 %
5 – 9	74	9,6	31	4,0	+140 %
10 – 13	22	3,4	10	1,6	+112,5 %
14 – 17	9	1,3	6	0,9	+44,4 %
18 – 64	746	7,6	485	5,0	+52 %
≥ 65	451	15,2	326	11,4	+33,3 %
Unknown	2	N/A	0	N/A	N/A
<b>Total</b>	<b>1 368</b>	<b>8,8</b>	<b>913</b>	<b>5,9</b>	<b>+49,2 %</b>

Source des données : SIISP

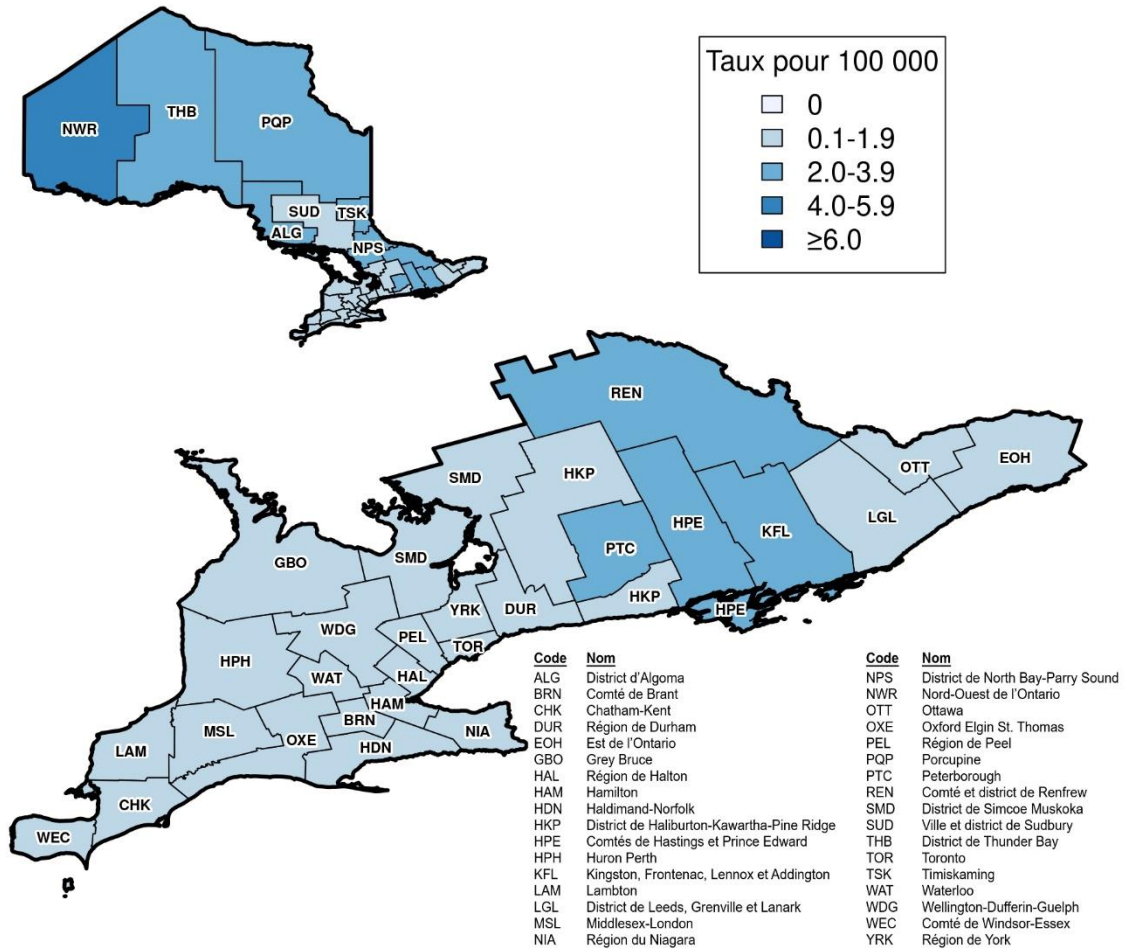
\*Pour la saison précédente, seulement les données pour les cas confirmés de SGA signalés entre le 1<sup>er</sup> octobre 2022 et le 30 avril 2023 sont présentées à des fins de comparaison avec la saison actuelle.

**Figure 3 : Taux de cas confirmés de SGA déclarés au mois d’avril 2024 par bureau de santé publique en Ontario**



Source des données : SIISP

Figure 4. Taux mensuel de cas confirmés de SGA déclarés au cours de la saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024) par bureau de santé publique : Ontario\*



Source des données : SIISP

\*Le taux mensuel a été déterminé en divisant le taux de cas confirmés de SGA pour chaque bureau de santé publique par le nombre de mois inclus dans la période de déclaration (p. ex., pour les données recueillies jusqu'au 30 avril 2024, le taux cumulatif a été divisé par sept afin de déterminer le taux mensuel pour chaque bureau de santé publique).

## Gravité

**Tableau 2 : Incidences graves des cas confirmés de SGA par saison et groupe d'âge en Ontario : saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024) par rapport à la saison 2022-2023 (1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 avril 2023)\***

Groupe d'âge (années)	Saison actuelle : Nombre (%) d'hospitalisations (1 <sup>er</sup> octobre 2023 – 30 avril 2024)	Saison précédente : Nombre (%) d'hospitalisations (1 <sup>er</sup> octobre 2022 – 30 avril 2023)	Saison actuelle : Nombre (%) de décès (1 <sup>er</sup> octobre 2023 – 30 avril 2024)	Saison précédente : Nombre (%) de décès (1 <sup>er</sup> octobre 2022 – 30 avril 2023)
< 1	7/8 (87,5 %)	8/11 (72,7 %)	1/8 (12,5 %)	0/11 (0,0 %)
1 à 4	47/56 (83,9 %)	39/44 (88,6 %)	6/56 (10,7 %)	4/44 (9,1 %)
5 à 9	66/74 (89,2 %)	25/31 (80,6 %)	5/74 (6,8 %)	2/31 (6,5 %)
10 à 13	17/22 (77,3 %)	7/10 (70,0 %)	1/22 (4,5 %)	0/10 (0,0 %)
14 à 17	6/9 (66,7 %)	5/6 (83,3 %)	0/9 (0,0 %)	0/6 (0,0 %)
18 à 64	586/746 (78,6 %)	362/485 (74,6 %)	87/746 (11,7 %)	51/485 (10,5 %)
≥ 65	362/451 (80,3 %)	249/326 (76,4 %)	74/451 (16,4 %)	65/326 (19,9 %)
Inconnu	0/2 (0,0 %)	0/0 (0,0 %)	0/2 (0,0 %)	0/0 (0,0 %)
<b>Total</b>	<b>1 091/1,368 (79,8 %)</b>	<b>695/913 (76,1 %)</b>	<b>174/1 368 (12,7 %)</b>	<b>122/913 (13,4 %)</b>

Source des données : SIISP

\*Pour la saison précédente, seulement les données pour les cas confirmés de SGA signalés entre le 1<sup>er</sup> octobre 2022 et le 30 avril 2023 sont présentées à des fins de comparaison avec la saison actuelle.



**Tableau 3 : Nombre (%) de types *emm* les plus souvent signalés parmi les cas confirmés de SGA en Ontario par groupe d'âge\* : saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024) par rapport à la saison 2022-2023 (1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 avril 2023)\*\***

Type <i>emm</i> le plus souvent signalé selon le rang	Saison actuelle : ≥ 18 ans (1 <sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024)	Saison précédente : ≥ 18 ans (1 <sup>er</sup> octobre 2022 au 30 avril 2023)	Saison actuelle : < 18 ans (1 <sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024)	Saison précédente : < 18 ans (1 <sup>er</sup> octobre 2022 au 30 avril 2023)
<i>emm1</i>	265 (35,1 %) %	67 (10,9 %) %	86 (72,3 %) %	30 (39,5 %) %
<i>emm74</i>	44 (5,8 %) %	29 (4,7 %) %	0 (0,0 %) %	0 (0,0 %) %
<i>emm12</i>	42 (5,6 %) %	87 (14,2 %) %	11 (9,2 %) %	29 (38,2 %) %
<i>emm80</i>	41 (5,4 %) %	48 (7,8 %) %	0 (0,0 %) %	1 (1,3 %) %
<i>emm59</i>	39 (5,2 %) %	9 (1,5 %) %	0 (0,0 %) %	0 (0,0 %) %
<i>emm82</i>	39 (5,2 %) %	64 (10,4 %) %	1 (0,8 %) %	0 (0,0 %) %
<i>emm49</i>	34 (4,5 %) %	76 (12,4 %) %	1 (0,8 %) %	4 (5,3 %) %
<i>emm41</i>	33 (4,4 %) %	20 (3,3 %) %	0 (0,0 %) %	1 (1,3 %) %
<i>emm92</i>	30 (4,0 %) %	14 (2,3 %) %	0 (0,0 %) %	0 (0,0 %) %
<i>emm2</i>	26 (3,4 %) %	5 (0,8 %) %	4 (3,4 %) %	2 (2,6 %) %
<i>emm76</i>	18 (2,4 %) %	11 (1,8 %) %	0 (0,0 %) %	1 (1,3 %) %
<i>emm28</i>	17 (2,3 %) %	12 (2,0 %) %	1 (0,8 %) %	2 (2,6 %) %
Autre	126 (16,7 %) %	172 (28,0 %) %	15 (12,6 %) %	6 (7,9 %) %
Total avec <i>emm</i> type	754 (63,0 %) %	614 (75,7 %) %	119 (70,4 %) %	76 (74,5 %) %
Total sans <i>emm</i> type	443 (37,0 %) %	197 (24,3 %) %	50 (29,6 %) %	26 (25,5 %) %
<b>Total</b>	<b>1 197 (100,0 %) %</b>	<b>811 (100,0 %) %</b>	<b>169 (100,0 %) %</b>	<b>102 (100,0 %) %</b>

Source des données : SIISP

\*Les cas dont l'âge est inconnu sont exclus de ce tableau.

\*\*Pour la saison précédente, seulement les données pour les cas confirmés de SGA signalés entre le 1<sup>er</sup> octobre 2022 et le 30 avril 2023 sont présentées à des fins de comparaison avec la saison actuelle.

## Notes techniques

- Les données présentées dans ce rapport reflètent les données versées à la base de données du SIISP au :
  - **13 mai 2024 à 9 h** pour les cas signalés à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2022
  - **10 octobre 2023 à 9 h** pour les cas signalés durant les cinq saisons prépandémiques (1<sup>er</sup> octobre 2014 au 30 septembre 2019).
- Le SIISP est un système dynamique de déclaration des maladies qui permet de mettre à jour en continu les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du SIISP dressent un portrait de la situation au moment de leur extraction et peuvent différer de celles des rapports précédents ou subséquents.
- Les données reflètent uniquement les cas de SGA confirmés en laboratoire, signalés à la santé publique et consignés dans le SIISP. Elles constituent toujours une sous-estimation plus ou moins grande de la situation réelle en raison de divers facteurs, comme le niveau de connaissance de la maladie ou la propension à obtenir des soins de santé, qui peuvent dépendre de la gravité de la maladie, des pratiques cliniques, des modifications apportées aux tests de laboratoire et de l'évolution des habitudes de déclaration.
- Les estimations de la population utilisées pour calculer le taux de l'ensemble des cas ont été calculées au moyen des estimations démographiques<sup>2</sup> ontariennes des années 2023 et 2024, tirées des données du ministère des Finances de l'Ontario.
- Seuls les cas de SGA correspondant à la classification des cas confirmés et aux définitions de cas de surveillance du ministère de la Santé de l'Ontario sont inclus aux nombres de cas rapportés.
  - Vous trouverez les définitions de cas de surveillance les plus à jour dans le Protocole concernant les maladies infectieuses, disponible en ligne.
  - Des changements apportés au fil des ans à la classification des maladies et aux définitions de cas de surveillance de la province pourraient avoir un impact sur l'analyse des tendances au fil du temps. Dans le SIISP, les cas sont classés en fonction des définitions de cas de surveillance du ministère de la Santé de l'Ontario qui ont été utilisées au moment du signalement du cas.
  - Le rapport technique de SPO intitulé *Factors Affecting Reporting Diseases in Ontario : Case Definition Changes and Associated Trends 1991-2016* et son annexe offrent des renseignements plus détaillés sur ce sujet.
- Les cas sont rapportés selon la date de l'épisode, laquelle constitue la date probable d'apparition de la maladie. Pour déterminer cette date, le SIISP respecte la hiérarchie suivante : date d'apparition des symptômes > date de prélèvement de l'échantillon > date de dépistage en laboratoire > date de signalement du cas.
  - Par exemple, si la date d'apparition des symptômes est connue, elle servira de date de l'épisode. Si cette date n'est pas connue, la prochaine date de la hiérarchie (en l'occurrence la date de prélèvement de l'échantillon) sera utilisée, et ainsi de suite.
- Les hospitalisations de cas de SGA ont été déterminées selon la description du type d'intervention intitulé « Hospitalisation » ou « USI » (unité de soins intensifs) et la date de début de l'intervention indiquée à la date de survenue de l'épisode ou à une date ultérieure.

- Les décès de cas de SGA ont été déterminés selon la description du résultat des cas intitulé « Décès » et un type de décès non rapporté comme « Maladie transmissible non liée à la cause du décès ».
- Les cas pour lesquels le bureau de santé qui fait le diagnostic (BSD) est déclaré comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) (afin d'indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario), ou comme le bureau de santé de MUSKOKA-PARRY SOUND (qui n'existe plus) ont été exclus de cette analyse.

## Références

1. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Maladie invasive à streptocoque du groupe A (SGA) en Ontario : du 1<sup>er</sup> octobre 2022 au 30 septembre 2023. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023. Accessible à : [https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2022/igas-enhanced-epi-children-0-to-17-years-of-age.pdf?rev=9d287b2b6d974631aeed33cc73242984&sc\\_lang=fr](https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2022/igas-enhanced-epi-children-0-to-17-years-of-age.pdf?rev=9d287b2b6d974631aeed33cc73242984&sc_lang=fr)
2. Rapport démographique. Projections démographiques par bureau de santé publique, 2022-2046 [fichier de données]. Toronto (Ontario) : ministère des Finances [producteur]; Toronto (Ontario) : Ontario. Ministère de la Santé, Savoir Santé Ontario [distributeur]; [données extraites le 10 mai 2023]

## Annexe A

**Tableau A1 : Nombres de cas confirmés de SGA par mois pour tous les groupes d'âge : saison actuelle (1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024)\* par rapport à la saison 2022-2023 et aux cinq saisons prépandémiques (1<sup>er</sup> octobre 2014 au 30 septembre 2019)**

Mois	2014 – 2015	2015 – 2016	2016 – 2017	2017 – 2018	2018 – 2019	2022 – 2023	2023 – 2024
Octobre	31	29	55	81	70	76	168
Novembre	42	41	63	63	99	102	156
Décembre	72	47	95	92	96	130	260
Janvier	78	76	96	138	97	125	264
Février	42	75	87	121	80	129	189
Mars	62	69	102	96	114	158	180
Avril	55	53	82	126	89	193	151
Mai	63	52	76	106	99	206	-
Juin	49	40	68	83	75	178	-
Juillet	41	45	72	73	79	180	-
Août	39	44	61	74	85	128	-
Septembre	35	50	55	61	81	118	-
<b>Total</b>	<b>609</b>	<b>621</b>	<b>912</b>	<b>1 114</b>	<b>1 064</b>	<b>1 723</b>	<b>1 368</b>

**Source des données :** SIISP

\*Les données pour la saison 2023-2024 incluent les cas signalés jusqu'au 30 avril 2024. Les données du mois de signalement le plus récent doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement et de saisie des données.

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Maladie invasive à streptocoque du groupe A (SGA) en Ontario : du 1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 avril 2024. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.

## Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a élaboré le présent document. SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, aux organisations de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Son travail est fondé sur les données probantes disponibles au moment de la préparation du présent document. La responsabilité de l'application et de l'utilisation du présent document incombe aux utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité à l'égard d'une telle application ou utilisation. Le présent document peut être utilisé librement sans autorisation à des fins non commerciales, mais seulement si SPO est mentionnée de façon appropriée. Aucune modification ne peut être apportée au contenu sans l'autorisation explicite écrite de SPO.

## Pour en savoir plus

Courriel : [healthprotection@oahpp.ca](mailto:healthprotection@oahpp.ca).

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est une société de la Couronne vouée 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 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 intervenants en santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [santepubliqueontario.ca](http://santepubliqueontario.ca).