

## RAPPORT DE SURVEILLANCE

# Cas de maladies d'intérêt pour la santé publique

Date de publication : Mai 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 (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 2024 à ce jour (c'est-à-dire de janvier à mars 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 mars 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	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2024 à ce jour	TAUX : De 2024 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Paralyse flasque aiguë	0	0	0										0	0,0	0	0,0
Syndrome d'immunodéficience acquise	3	9	4										16	1,00	15	1,00
Amibiase	19	30	33										82	5,3	89	6,0
Anaplasmose	0	0	3										0	0,0	s.o.	s.o.
Babésiose	1	0	0										1	0,1	s.o.	s.o.
Blastomycose	5	10	7										22	1,4	19	1,3
Botulisme	0	0	0										0	0,0	0	0,0
Brucellose	1	1	0										2	0,1	2	0,1
Campylobactériose	146	141	124										411	26,3	417	28,0
Entérobactéries productrices de carbapénémase	50	57	48										155	9,9	104	7,0
Infections à Chlamydia	3 281	2 842	2 760										8 883	569,4	1 079	724,0
Choléra	0	0	0										0	0,0	1	0,1

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2024 à ce jour	TAUX : De 2024 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Cryptosporidiose	35	59	41										135	8,7	95	6,4
Cyclosporiose	5	0	4										9	0,6	8	0,5
Infection à <i>Echinococcus multilocularis</i>	0	0	0										0	0,0	0	0,0
Encéphalite	4	2	0										6	0,4	9	0,6
Encéphalite/méningite	10	5	17										32	2,1	24	1,6
Intoxications alimentaires, toutes causes confondues	2	2	7										11	0,7	11	0,7
Giardiase	104	76	63										243	15,6	223	15,0
Gonorrhée (tous types)	1 271	1 073	1 000										3 344	214,4	2 698	180,9
Maladie invasive à streptocoques du groupe A	264	188	178										630	40,4	302	20,2
Maladie à streptocoques du groupe B, néonatale	3	3	2										8	0,5	10	0,7
Maladie à <i>Haemophilus Influenzae</i> , tous types confondus, invasive	44	26	39										109	7,0	53	3,6
Hépatite A	13	9	17										39	2,5	34	2,3
Hépatite B (aiguë)	5	9	10										24	1,5	26	1,7

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2024 à ce jour	TAUX : De 2024 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Hépatite B (chronique)	130	124	126										380	24,4	381	25,5
Hépatite C	288	294	261										843	54,0	969	65,0
Virus de l'immunodéficience humaine	125	110	125										360	23,1	233	15,6
Grippe	5 651	4 183	3 362										13 196	845,9	3 918	262,7
Légionellose	11	12	7										30	1,9	35	2,3
Lèpre	0	0	0										0	0,0	0	0,0
Listériose	7	5	7										192	1,2	15	1,0
Maladie de Lyme	18	21	21										60	3,8	43	2,9
Rougeole*	1	4	5										10	0,6	2	0,1
Méningite	7	6	8										21	1,3	27	1,8
Maladies méningococciques envahissantes	3	3	5										11	0,7	6	0,4
Orthopoxvirose simienne	6	20	7										33	2,1	s.o.	s.o.
Oreillons	4	4	11										19	1,2	15	1,0

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2024 à ce jour	TAUX : De 2024 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Ophthalmie du nouveau-né	0	0	1										1	0,1	0	0,0
Intoxication par phycotoxine paralysante	0	0	0										0	0,0	0	0,0
Fièvre paratyphoïde	2	8	8										18	1,2	20	1,3
Coqueluche	41	12	17										70	4,5	62	4,2
Pneumococcie invasive	178	187	188										553	35,4	296	19,8
Powassan	0	0	0										0	0,0	s.o.	s.o.
Fièvre Q	0	0	2										2	0,1	3	0,2
Rage	0		0										0	0,0	0	0,0
Salmonellose	219	204	231										654	41,9	436	29,2
Shigellose	21	28	23										72	4,6	65	4,4
Syphilis congénitale précoce	3	2	4										9	0,6	2	0,1
Syphilis infectieuse	263	254	211										728	46,7	753	50,5
Syphilis, autres	213	219	244										676	43,3	361	24,2
Tétanos	0	0	0										0	0,0	1	0,1

Maladies d'intérêt pour la santé publique	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	NOMBRE : De 2024 à ce jour	TAUX : De 2024 à ce jour, pour 1 000 000 d'habitants	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN NOMBRE	Moyenne de 5 ans à partir du 1 <sup>er</sup> jour de l'année jusqu'à la date d'extraction des données EN TAUX
Trichinose	0	0	0										0	0,0	2	0,1
Tuberculose	70	84	59										213	13,7	185	12,4
Tularémie	0	0	0										0	0,0	0	0,0
Fièvre typhoïde	12	13	9										34	2,2	33	2,2
E, coli produisant des vérotoxines, y compris le syndrome hémolytique et urémique (SHU)	7	11	12										30	1,9	24	1,6
Virus du Nil occidental	1	2	0										3	0,2	1	0,1
Yersiniose	20	27	16										63	4,0	67	4,5

**Cas pour l'Ontario** : ministère de la Santé de l'Ontario, base de données iPHIS, extraite par Santé publique Ontario [8 mai 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

- 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; 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](https://santepubliqueontario.ca).