

RAPPORT DE SURVEILLANCE

Cas de maladies d'intérêt pour la santé publique

Date de publication : Juin 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 avril 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 avril 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 ^{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									0	0,0	0	0,0
Syndrome d'immunodéficience acquise	3	9	5	7									24	1,5	20	1,3
Amibiase	19	32	34	27									112	7,2	114	7,6
Anaplasmose	0	0	0	0									0	0,0	s.o.	s.o.
Babésiose	1	0	0	0									1	0,1	s.o.	s.o.
Blastomycose	5	11	9	8									33	2,1	25	1,7
Botulisme	0	0	0	0									0	0,0	0	0,0
Brucellose	1	1	0	0									2	0,1	3	0,2
Campylobactériose	146	142	125	136									549	35,2	542	36,3
Entérobactéries productrices de carbapénémase	54	59	49	65									227	14,6	142	9,5
Infections à Chlamydia	3 282	2 848	2 770	2 839									11 739	752,5	13 818	926,4

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 ^{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	1	0,1
Cryptosporidiose	36	59	42	41									178	11,4	115	7,7
Cyclosporiose	4	0	5	3									12	0,8	14	0,9
Infection à <i>Echinococcus multilocularis</i>	0	0	0	0									0	0,0	0	0,0
Encéphalite	4	2	0	1									7	0,4	12	0,8
Encéphalite/méningite	9	5	17	11									42	2,7	30	2,0
Intoxications alimentaires, toutes causes confondues	2	2	7	2									13	0,8	12	0,8
Giardiase	104	79	66	73									322	20,6	281	18,8
Gonorrhée (tous types)	1 271	1 074	1 002	1 028									4 375	280,4	3 472	232,8
Maladie invasive à streptocoques du groupe A	264	192	186	158									800	51,3	398	26,7
Maladie à streptocoques du groupe B, néonatale	3	3	2	4									12	0,8	13	0,9
Maladie à <i>Haemophilus influenzae</i> , tous types confondus, invasive		26	40	28									138	8,8	67	4,5

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 ^{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	9	17	9									48	3,1	43	2,9
Hépatite B (aiguë)	6	10	9	9									34	2,2	31	2,1
Hépatite B (chronique)	137	136	130	115									518	33,2	484	32,4
Hépatite C	296	300	277	249									1 122	71,9	1 254	84,1
Virus de l'immunodéficience humaine	126	109	127	108									470	30,1	289	19,4
Grippe	5 655	4 184	3 364	1 736									14 939	957,6	4 431	297,1
Légionellose	11	12	7	10									40	2,6	48	3,2
Lèpre	0	0	0	0									0	0,0	0	0,0
Listériose	7	6	7	11									31	2,0	19	1,3
Maladie de Lyme	19	21	22	40									102	6,5	73	4,9
Rougeole*	1	4	5	10									20	1,3	2	0,1
Méningite	8	6	8	4									26	1,7	37	2,5
Maladies méningococciques envahissantes	3	3	5	6									17	1,1	8	0,5

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 ^{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	7	9									42	2,7	s.o.	s.o.
Oreillons	4	4	10	3									21	1,3	16	1,1
Ophtalmie du nouveau-né	0	0	1	0									1	0,1	0	0,0
Intoxication par phycotoxine paralysante	0	0	0	0									0	0,0	0	0,0
Fièvre paratyphoïde	2	8	11	10									31	2,0	25	1,7
Coqueluche	41	12	18	31									102	6,5	74	5,0
Pneumococcie invasive	179	182	192	180									733	47,0	387	25,9
Powassan	0	0	0	0									0	0,0	s.o.	s.o.
Fièvre Q	0	0	1	0									1	0,1	4	0,3
Rage	0	0	0	0									0	0,0	0	0,0
Salmonellose	221	206	240	197									864	55,4	568	38,1
Shigellose	22	28	23	16									89	5,7	77	5,2
Syphilis congénitale précoce		2	5	3									13	0,8	3	0,2
Syphilis infectieuse	267	266	229	219									981	62,9	975	65,4

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 ^{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	211	228	271	204									914	58,6	465	31,2
Tétanos	0	0	0	1									1	0,1	1	0,1
Trichinose	0	0	0	0									0	0,0	3	0,2
Tuberculose	69	84	65	73									291	18,7	242	16,2
Tularémie	0	0	0	0									0	0,0	0	0,0
Fièvre typhoïde	12	14	9	17									52	3,3	44	2,9
E, coli produisant des vérotoxines, y compris le syndrome hémolytique et urémique (SHU)	7	12	12	13									44	2,8	37	2,5
Virus du Nil occidental	1	2	0	0									3	0,2	2	0,1
Yersiniose	20	27	18	17									82	5,3	83	5,6

Cas pour l'Ontario : ministère de la Santé de l'Ontario, base de données iPHIS, extraite par Santé publique Ontario [12 juin 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.