Public Health Ontario | Santé publique Ontario

RAPPORT DE SURVEILLANCE

La légionellose en Ontario : du 1er janvier au 30 septembre 2026

Date de publication : 1er octobre 2026

Introduction

Le présent rapport, qui résume l'épidémiologie des cas de légionellose confirmés en laboratoire en Ontario, met l'accent sur les cas déclarés en 2026 et les comparaisons avec les tendances des dernières années.

Legionella est un groupe de bactéries que l'on retrouve à l'état naturel dans l'eau et qui peuvent croître dans les installations à eau, comme la plomberie, les tours de refroidissement, les spas, les douches et les fontaines décoratives. Elles se développent de façon optimale dans les eaux chaudes et stagnantes, surtout lorsque les concentrations en désinfectants sont faibles ou en présence de biofilm ou de sédiments. L'humain peut contracter *Legionella* en inspirant des gouttelettes de vapeur ou d'eau contaminée. Le terme légionellose désigne les maladies causées par l'infection à *Legionella*; elles vont de la maladie bénigne semblable à la grippe (fièvre de Pontiac) à l'infection pulmonaire grave ou à la pneumonie (maladie du légionnaire) pouvant entraîner l'hospitalisation et le décès. En Ontario, la légionellose suit un cycle saisonnier : le nombre de cas augmente de la fin du printemps jusqu'à l'été, avant de diminuer à l'automne et en hiver.

La légionellose est une maladie importante sur le plan de la santé publique au sens du Règlement de l'Ontario 135/18 pris en application de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*[1]. Pour en savoir plus sur la légionellose, y compris la définition de cas provinciale, consultez le document *Appendix 1: Case Definitions and Disease Specific Information – Disease: Legionellosis* du ministère de la Santé (MSAN) de l'Ontario, la page Web sur la légionellose pour la légionellose, et le *Document de référence pour les enquêtes sur la* Legionella du MSAN de l'Ontario[2-4].

Messages clés

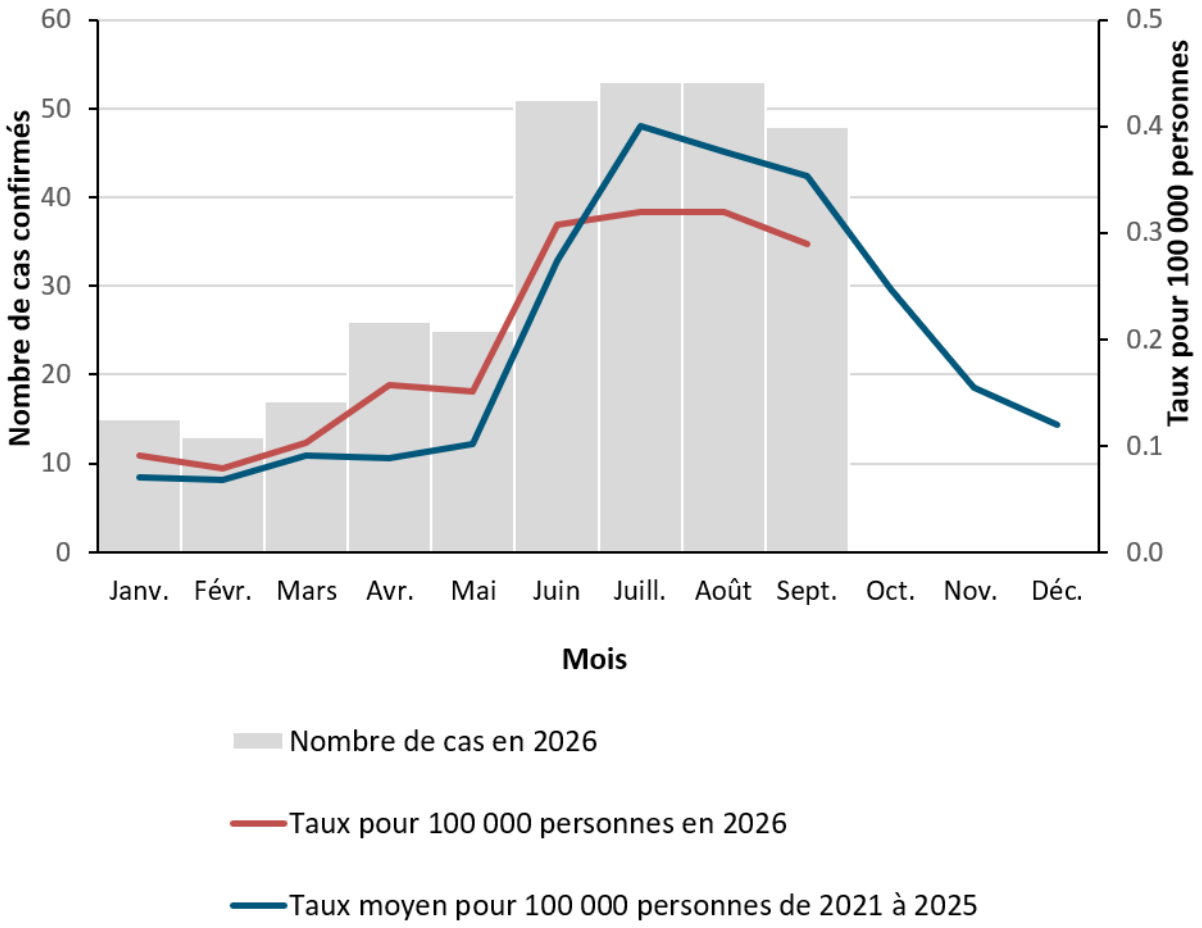
- Les bactéries du groupe *Legionella* se retrouvent typiquement partout dans l'environnement, et la plupart des cas de légionellose déclarés dans la province sont sporadiques, sans lien avec une éclosion ou une grappe de cas identifiée.
- 301 cas de légionellose sont survenus en Ontario, dont la date des épisodes se situait entre le 1er janvier et le 30 septembre 2026.
  - Sur les 301 cas, 48 (15,9 %) ont été enregistrés comme étant liés à des grappes ou à des éclosions. En comparaison, pour les années 2021 à 2025, la moyenne était de 284,4 cas au cours de la même période, dont 33,8 (11,9 %) ont été recensés comme étant liés à un foyer ou à une épidémie.

Faits saillants

- Parmi les 301 cas dont la date d'épisode tombe entre le 1er janvier et le 30 septembre 2026, une augmentation plus précoce que prévu a été observée en avril (Figure 1), alors que les taux étaient 1,8 fois plus élevés que la moyenne des cinq années précédentes.
  - Cette augmentation initiale s'est poursuivie en mai et en juin avant de se stabiliser, les taux enregistrés en juillet, août et septembre étant inférieurs à la moyenne sur cinq ans (Figure 2).
- Comme lors des années précédentes, les plus hauts taux de légionellose en Ontario en 2026 ont été constatés chez les hommes et les adultes de 60 ans et plus (Tableau 1).
- Les taux de légionellose varient selon le bureau de santé publique (BSP), le taux le plus élevé à ce jour en 2026 ayant été observé aux Services de santé publique de la ville de Hamilton avec 5,8 cas pour 100 000 habitants (Figure 3).
- Après une augmentation initiale de la proportion de tests positifs de *Legionella* effectués par SPO (pourcentage de positivité) en avril et en mai, le taux de positivité a diminué, pour ensuite remonter pour atteindre un pic à l'été. Le pourcentage de positivité maximal constaté jusqu'à maintenant s'élève à 6,9 % et est survenu durant la semaine du 28 juin au 4 juillet (Figure 4).
- La gravité des cas de légionellose, résumée dans le Tableau 2, doit être interprétée en tenant compte de l'effet possible des retards de déclaration en 2026. La proportion de cas de légionellose à ce jour en 2026 :
  - avec une hospitalisation déclarée est de 71,8 %, soit un taux inférieur à la moyenne de 2021-2025 pour la même période (77,9 %);
  - ayant entraîné un décès est de 3,3 %, soit moins que la moyenne pour la même période de 2021-2025 (6,3 %) (Tableau 2).

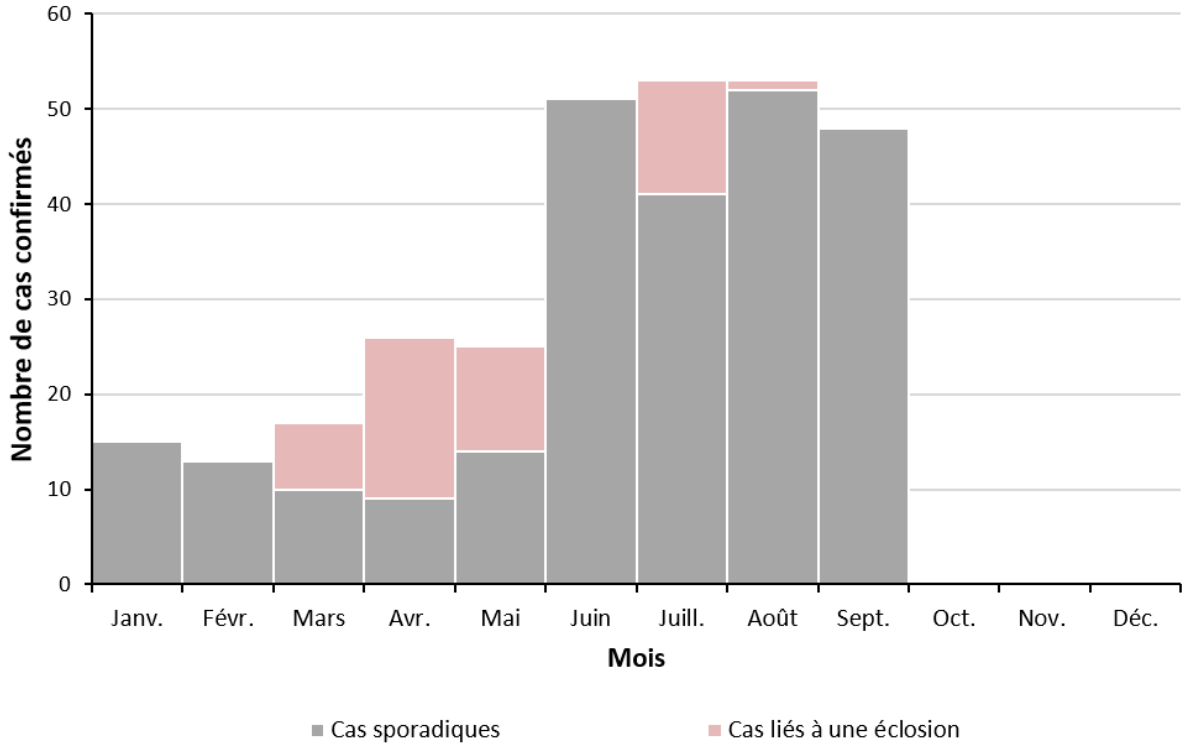
Tendances

Figure 1 : Nombres et taux de cas confirmés de légionellose par tranche de 100 000 personnes en Ontario pour l'année 2026* comparativement aux taux moyens de 2021 à 2025, selon le mois



Source de données : Cas : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données] [extrait le 1er octobre 2026]. Dénominateurs de la population : Statistique Canada et ministère des Finances de l'Ontario.
*seules les données pour l'intervalle du 1er janvier au 30 septembre 2026 sont incluses.

Figure 2 : Nombres de cas confirmés de légionellose en Ontario en 2026, selon le statut de grappe ou d'éclosion* et le mois**



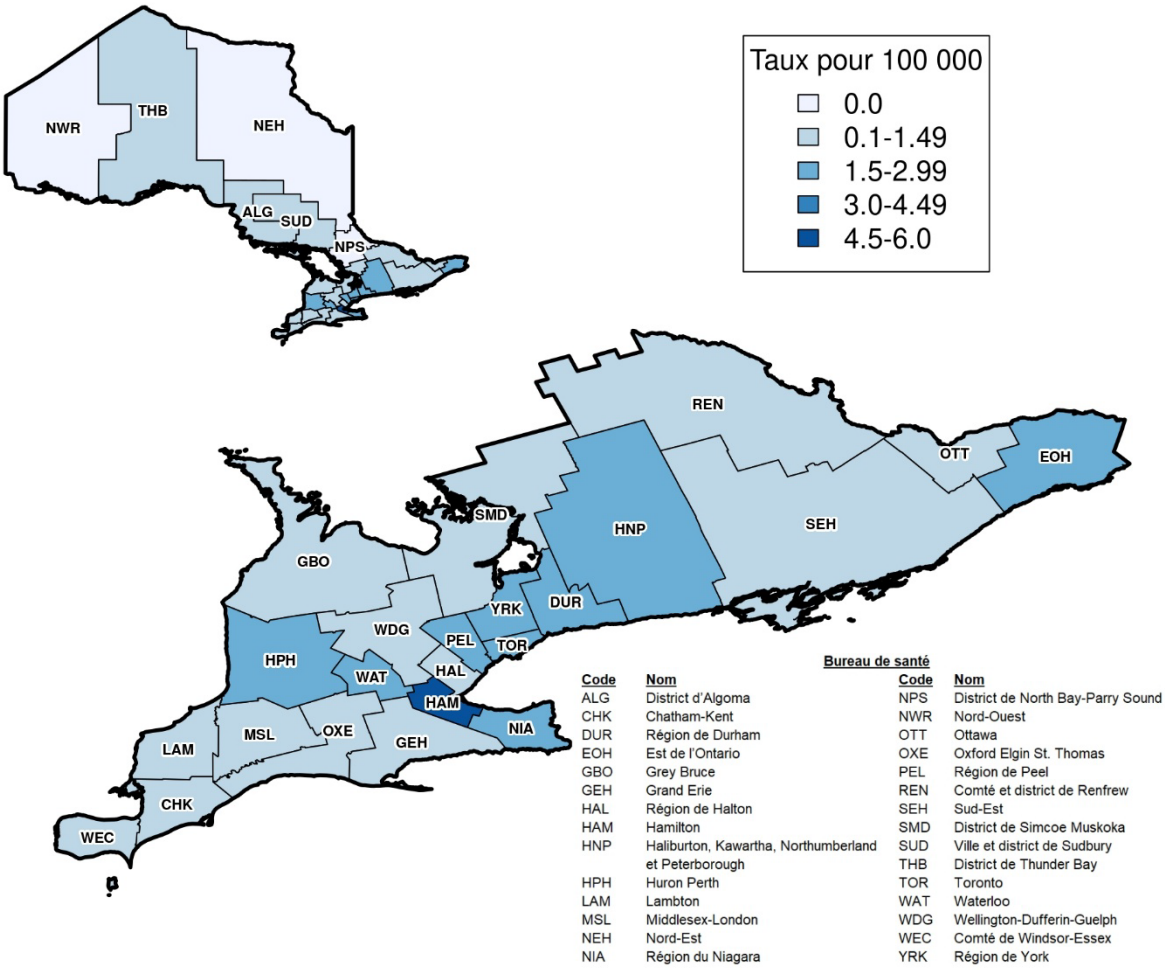
Source de données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données] [extrait le 1er octobre 2026].
*Au 30 septembre, trois grappes ou éclosions avaient été repérées ou déclarées en Ontario en 2026. Ces cas se situaient dans les deux bureaux de santé suivants : Santé publique Toronto et Services de santé publique de la ville de Hamilton.
**seules les données pour l'intervalle du 1er janvier au 30 septembre 2026 sont incluses.

Tableau 1 : Nombres et taux de cas confirmés de légionellose par tranche de 100 000 personnes en Ontario, selon le sexe* et l'âge, pour l'année 2026 comparativement à la moyenne des cinq années précédentes (2021 - 2025)

Sexe et groupe d'âge (années)	Nombre total de cas du 1er janvier au 30 septembre 2026	Taux par tranche de 100 000 personnes pour l'intervalle du 1er janvier au 30 septembre 2026	Nombre annuel moyen de cas du 1er janvier 2021 au 30 septembre 2025	Taux annuel moyen par tranche de 100 000 personnes pour l'intervalle du 1er janvier 2021 au 30 septembre 2025
Femmes	117	1,4	94,6	1,2
Hommes	184	2,2	189,6	2,4
Non précisé	0	S.O.	0,2	S.O.
0 – 19	0	S.O.	0,6	0,0
20 – 39	17	0,3	14,6	0,3
40 – 59	75	1,9	85,4	2,2
60 – 79	156	4,6	147,0	4,6
≥ 80	53	6,7	36,6	5,1
Inconnu	0	S.O.	0,2	S.O.
Total	**301**	**1,8**	**284,4**	**1,8**

Source de données : Cas : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données] [extrait le 1er octobre 2026]. Dénominateurs de la population : Statistique Canada et ministère des Finances de l'Ontario.
*Le présent rapport utilise le mot sexe pour désigner les valeurs indiquées dans le champ du sexe du SIISP. Trois valeurs de sexe sont dérivées des données saisies dans le SIISP : Homme, Femme et Non précisé. Les trois valeurs sont combinées dans la présentation des nombres ou des taux totaux.

Figure 3 : Taux de cas confirmés de légionellose du 1er janvier au 30 septembre 2026 en Ontario, selon le bureau de santé publique

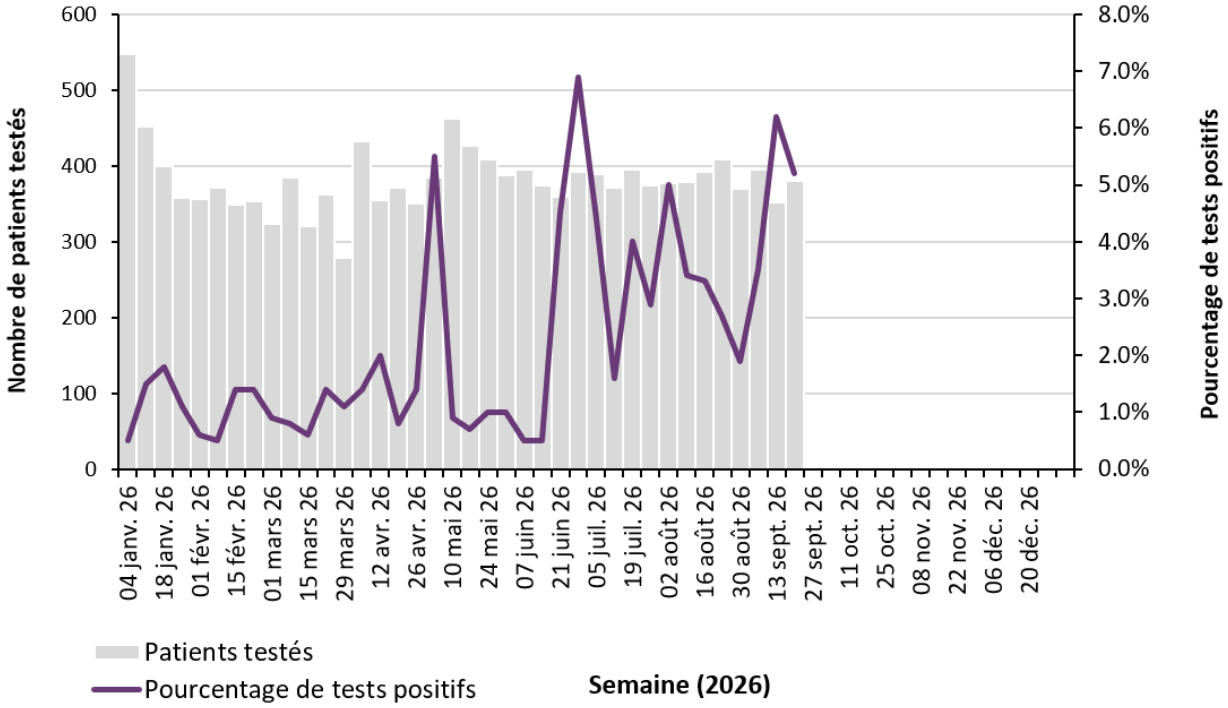


Bureau de santé			
Code	Nom	Code	Nom
ALG	District d'Algoma	NPS	District de North Bay-Parry Sound
CHK	Chatham-Kent	NWR	Nord-Ouest
DUR	Région de Durham	OTT	Ottawa
EOH	Est de l'Ontario	OXE	Oxford Elgin St. Thomas
GBO	Grey Bruce	PEL	Région de Peel
GEH	Grand Erie	REN	Comté et district de Renfrew
HAL	Région de Halton	SEH	Sud-Est
HAM	Hamilton	SMD	District de Simcoe Muskoka
HNP	Haliburton, Kawartha, Northumberland et Peterborough	SUD	Ville et district de Sudbury
		THB	District de Thunder Bay
HPH	Huron Perth	TOR	Toronto
LAM	Lambton	WAT	Waterloo
MSL	Middlesex-London	WDG	Wellington-Dufferin-Guelph
NEH	Nord-Est	WEC	Comté de Windsor-Essex
NIA	Région du Niagara	YRK	Région de York

Source de données : Cas : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données] [extrait le 1er octobre 2026]. Dénominateurs de la population : Statistique Canada et ministère des Finances de l'Ontario.

Dépistage

Figure 4 : Nombre de patients ayant fait l'objet d'un test de dépistage pour *Legionella* et pourcentage de positivité en Ontario, selon la semaine, 2026*



Source de données : Système de gestion de l'information des laboratoires de SPO [extrait le 1er octobre 2026]. Remarque : Les tests de la semaine la plus récente ne sont pas terminés. Regroupe toutes les méthodes de dépistage de *Legionella* utilisées par le laboratoire de SPO. Un patient est jugé positif si un échantillon était positif selon toute méthode de dépistage validée. La semaine a été déterminée en fonction de la date où le laboratoire de SPO a reçu l'échantillon, et la date de début de chaque semaine figure sur l'axe horizontal.
*La première semaine complète de 2026 inclut les données du 4 au 10 janvier 2026.

Gravité

Tableau 2 : Hospitalisations et décès parmi les cas confirmés de légionellose en Ontario, selon le sexe* et l'âge : 2026 comparativement à la moyenne des cinq années précédentes (2021 – 2025)

Sexe et groupe d'âge (années)	Nombre (%) de cas hospitalisés du 1er janvier au 30 septembre 2026	Nombre (%) moyen de cas hospitalisés par année du 1er janvier 2021 au 30 septembre 2025	Nombre (%) de décès du 1er janvier au 30 septembre 2026	Nombre (%) moyen de décès par année du 1er janvier 2021 au 30 septembre 2025
Femmes	**82/117 (70,1)**	**73,4/94,6 (77,6)**	**3/117 (2,6)**	**6,0/94,6 (6,3)**
Hommes	134/184 (72,8)	148,0/189,6 (78,1)	7/184 (3,8)	12,0/189,6 (6,3)
Non précisé	S.O.	0,2/0,2 (100,0)	S.O.	0,0/0,2 (0,0)
0 – 19	S.O.	0,4/0,6 (66,7)	S.O.	0,0/0,6 (0,0)
20 – 39	14/17 (82,4)	10,4/14,6 (71,2)	0/17 (0,0)	0,6/14,6 (4,1)
40 – 59	53/75 (70,7)	65,8/85,4 (77,0)	1/75 (1,3)	2,2/85,4 (2,6)
60 – 79	108/156 (69,2)	114,6/147,0 (78,0)	4/156 (2,6)	10,6/147,0 (7,2)
≥80	41/53 (77,4)	30,4/36,6 (83,1)	5/53 (9,4)	4,6/36,6 (12,6)
Inconnu	S.O.	0,0/0,2 (0,0)	S.O.	0,0/0,2 (0,0)
Total	**216/301 (71,8)**	**221,6/284,4 (77,9)**	**10/301 (3,3)**	**18,0/284,4 (6,3)**

Source de données : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données] [extrait le 1er octobre 2026].
*Le présent rapport utilise le mot sexe pour désigner les valeurs indiquées dans le champ du sexe du SIISP. Trois valeurs de sexe sont dérivées des données saisies dans le SIISP : Homme, Femme et Non précisé. Les trois valeurs sont combinées dans la présentation des nombres ou des taux totaux.

Notes techniques

Sources de données

- Les données du présent rapport sont tirées des renseignements saisis dans la base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) du ministère de la Santé (MSAN) de l'Ontario **jusqu'à 9 h le 1er octobre 2026**.
- Les données relatives au dépistage et au pourcentage de positivité ont été extraites du Système de gestion de l'information des laboratoires de SPO **le 1er octobre 2026**.
- Les estimations de la population qui ont servi à calculer les taux de cas reposent sur les estimations démographiques ontariennes de 2020 à 2024[5] provenant de Statistique Canada et des projections démographiques de 2025 et 2026 pour l'Ontario[6] provenant du ministère des Finances de l'Ontario.

Mises en garde relatives aux données du SIISP

- Le SIISP est un système dynamique de déclaration des maladies qui permet la mise à jour en continu des données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du SIISP dressent un portrait au moment de l'extraction et peuvent différer de celles des rapports précédents ou subséquents.
- Les données tiennent compte uniquement des cas de légionellose confirmés en laboratoire, signalés à la santé publique et consignés dans le SIISP. Par conséquent, tous les nombres de cas présentent des degrés variables de sous-déclaration en raison de divers facteurs, comme la connaissance de la maladie et les comportements liés à l'obtention de soins médicaux, qui peuvent dépendre de la gravité de la maladie, des pratiques cliniques et des variations dans les tests de laboratoire et les habitudes de déclaration.
- Seuls les cas de légionellose correspondant à la classification des cas confirmés décrite dans les définitions de cas de surveillance du MSAN de l'Ontario sont inclus dans les nombres de cas déclarés.
  - Les définitions provinciales de cas de surveillance accessibles en ligne dans le Protocole concernant les maladies infectieuses[2] sont les plus à jour.
  - Des changements apportés au fil des ans aux définitions de cas de surveillance provinciale et à la classification des maladies pourraient influer sur l'analyse de l'évolution des tendances. Dans le SIISP, les cas sont classés en fonction des définitions de cas de surveillance du MSAN de l'Ontario qui sont en vigueur au moment du repérage du cas.
- Les cas sont déclarés selon la date de l'épisode, qui est la date estimée 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 du test de laboratoire > date de déclaration.
  - Par exemple, si la date d'apparition des symptômes est connue, elle est la date de l'épisode. Sinon, la date suivante dans la hiérarchie (en l'occurrence la date de prélèvement de l'échantillon) est utilisée, et ainsi de suite.
- Les cas liés à un dossier d'éclosion créé dans un bureau de santé publique qui n'étaient pas classés comme « Ne satisfait pas au critère » ont été évalués comme étant liés à une grappe ou à une éclosion.

- L’interprétation des données de 2026 sur la gravité doit tenir compte de l’incidence potentielle des délais de signalement.
  - Les cas de légionellose hospitalisés sont déterminés en fonction de la description du type d’intervention « Hospitalisation » ou « USI » et de la date de début de l’intervention indiquée qui correspond à la date de l’épisode du cas ou à une date ultérieure.
  - Les cas de légionellose décédés sont déterminés en fonction de la description de l’issue du cas correspondant à « Décès » et à tout type de décès non déclaré comme « Maladie transmissible non liée à la cause du décès » ou « En cours d’examen par le BSP ».
- Des doublons de cas peuvent être compris s’ils n’ont pas été repérés et réglés au niveau local ou provincial avant l’extraction des données du SIISP.
- S’il est précisé que le bureau de santé ayant établi le diagnostic d’un cas est « MSSLD » (indiquant que la personne n’est pas résidente de l’Ontario), le cas est exclu de l’analyse.
- Santé publique Ontario effectue la plupart des tests de *Legionella* à l’échelle de la province.
- Les données de laboratoire incluent l’ensemble des méthodes utilisées pour le dépistage de la légionellose par le laboratoire de Santé publique Ontario. Une personne est considérée comme positive si un échantillon se révèle positif selon l’une ou l’autre des méthodes de test validées.
  - La semaine a été attribuée en fonction de la date de réception de l’échantillon au laboratoire de Santé publique Ontario; les dates de début de chaque semaine sont indiquées sur l’axe des x (figure 4).

Références

1. *Désignation de maladies,* Règl. de l'Ont. 135/18. Disponible à : https://www.ontario.ca/lois/reglement/180135.
2. Ontario. Ministère de la Santé. *Ontario Public Health Standards: Requirements for Programs, Services and Accountability. Infectious Disease Protocol. Appendix 1: Case Definitions and Disease Specific Information. Disease: Legionellosis*. En vigueur : mai 2022 [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022 [consulté le 21 mai 2026]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/legionellosis.
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Légionellose (Legionella, maladie du légionnaire)* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [mis à jour le 28 juill. 2025; consulté le 21 mai 2026]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/en/Diseases-and-Conditions/Infectious-Diseases/Respiratory-Diseases/Legionellosis.
4. Ontario. Ministère de la Santé. *Document de référence pour les enquêtes sur la* Legionella [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025 [consulté le 21 mai 2026]. Disponible à : https://www.ontario.ca/files/2025-01/moh-ophs-legionellosis-fr-2025-01-06.pdf.
5. Statistique Canada. *Tableau 17-10-0157-01 : Estimations de la population, 1er juillet, selon la région sociosanitaire et le groupe de régions homologues, limites de 2023* [Internet]. Ottawa (Ontario) : gouvernement du Canada; 19 février 2026 [extrait le 21 février 2026]. Disponible à : https://doi.org/10.25318/1710015701-fra.
6. Population Reporting. *Population projections public health unit, 2024-2051* [fichier de données]. Toronto (Ontario) : ministère des Finances [producteur]; Toronto (Ontario) : Ontario. Ministère de la Santé, SavoirSanté Ontario [distributeur]; [données extraites le 12 septembre 2026].

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La légionellose en Ontario : du 1er janvier au 30 septembre 2026. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2026.

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 SPO.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) 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. SPO 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.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026

Ontario