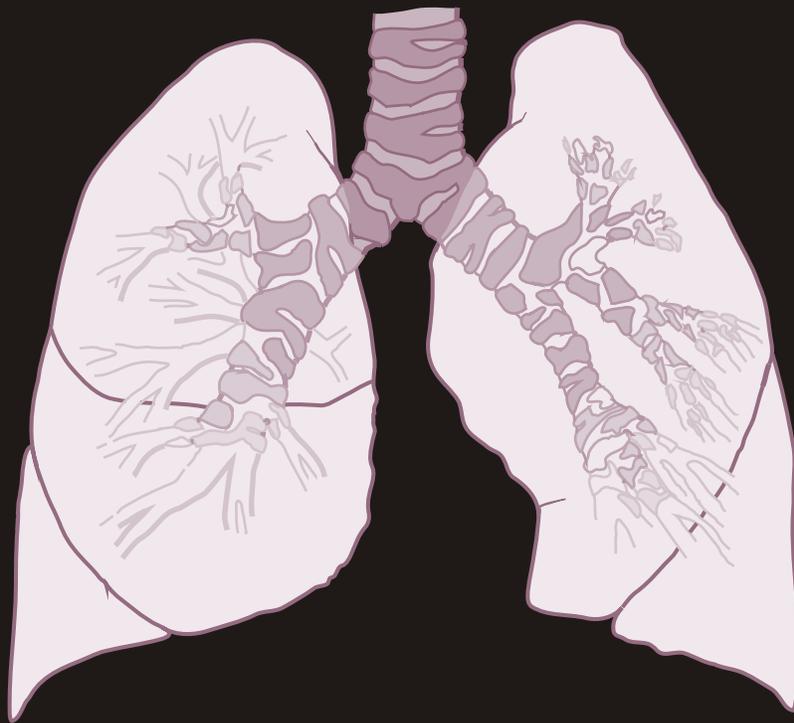




Santé
Canada

Health
Canada

LA TUBERCULOSE AU CANADA



1999

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.
Santé Canada

COMMENT COMMUNIQUER AVEC NOUS

Pour de plus amples renseignements au sujet de ce rapport ou d'autres rapports, veuillez communiquer avec nous à :

**Division de la lutte antituberculeuse
Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Santé Canada
Pièce 0108B, Immeuble Brooke Claxton
Pré Tunney, Ottawa (Ontario) K1A 0K9**

Indice de l'adresse : 0900B-1

**Téléphone : (613) 941-0238
Télocopieur : (613) 946-3902**

Le rapport est également accessible à l'adresse Internet suivante :

<http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/>

Les figures, les tableaux et le texte explicatif qui suivent ont été préparés par :

**Penny Nault
Gestionnaire de la base de données sur la tuberculose
Division de la lutte antituberculeuse**

**Melissa Phypers, MSc
Chef intérimaire
Division de la lutte antituberculeuse**

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier les programmes provinciaux et territoriaux de lutte contre la tuberculose et leurs équipes d'avoir contribué et participé au Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT).

Les auteurs aimeraient également souligner l'aide apportée par l'Unité des services de publications scientifiques et multimédias, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, à la préparation du présent rapport.

Publication autorisée par le ministre de la Santé

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada 2002

Cat. H49-108/1999
ISBN 0-662-66609-7

Cette publication est également accessible sur demande sous d'autres formes.

LA TUBERCULOSE

AU CANADA

1999

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT SPÉCIAL : <u>LA TUBERCULOSE CHEZ LES PEUPLES AUTOCHTONES DU CANADA</u>	3
<u>SOMMAIRE</u>	11
<u>INTRODUCTION</u>	13
<u>SECTION I – DÉCLARATION DES CAS EN 1999</u>	15
Tendances nationales	15
Distribution géographique	15
Répartition selon le groupe d'âge et le sexe	18
Répartition selon le lieu de naissance	18
Détails diagnostiques	23
Profils de résistance	25
<u>SECTION II – RÉSULTATS DE TRAITEMENT DES CAS EN 1998</u>	27
Tendances nationales	27
<u>ANNEXES</u>	
Annexe I Notes techniques.	29
Annexe II Tableaux : 1999	35
Annexe III Estimation de l'incidence de la tuberculose dans 23 pays où la morbidité est élevée : 1999	73
Annexe IV Estimations de la population : 1999	74
Annexe V Formulaire de déclaration des cas	76

FIGURES

Figure 1	Cas signalés au Canada selon l'origine, 1991-1999	4
Figure 2	Taux standardisé pour l'âge de l'incidence de la tuberculose au Canada selon l'origine, 1991-1999.	5
Figure 3	Proportion des cas signalés de tuberculose chez les peuples autochtones par province et territoire, 1999	5
Figure 4	Nombre de cas signalés de tuberculose au Canada selon l'origine et le groupe d'âge, 1999	6
Figure 5	Cas dont le frottis et/ou la culture des expectorations étaient positifs chez les Autochtones	7
Figure 6	Taux d'incidence de la tuberculose et taux de mortalité – Canada : 1924-1999	16
Figure 7	Cas de tuberculose et incidence – Canada : 1980-1999.	16
Figure 8	Incidence de la tuberculose selon la province/territoire par rapport au taux national (5,9 pour 100,000) : 1999.	17
Figure 9	Incidence de la tuberculose (intervalle de confiance à 95 %) – Canada et provinces/territoires : 1999	17
Figure 10	Incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge et le sexe – Canada : 1999.	19
Figure 11	Incidence de la tuberculose selon le sexe – Canada : 1980-1999	19
Figure 12	Proportion de cas de tuberculose selon l'origine – Canada : 1980-1999	21
Figure 13	Cas de tuberculose selon le groupe d'âge et l'origine – Canada : 1999	21
Figure 14	Distribution des cas de tuberculose et de l'incidence selon l'origine – Canada et provinces/territoires : 1999	22
Figure 15	Comparaison de l'incidence de la tuberculose dans les régions de l'OMS et dans les régions du Canada : 1999	22
Figure 16	Cas de tuberculose selon la localisation principale et l'origine – Canada : 1999	24
Figure 17	Cas de tuberculose respiratoire dont le frottis ou la culture sont positifs – Canada : 1989-1999.	24
Figure 18	Proportion de cas de tuberculose au Canada dont on ne connaît pas la séropositivité à l'égard du VIH : 1997-1999	25
Figure 19	Résultats du traitement des cas de tuberculose selon la province/territoire – Canada : 1998.	28
Figure 20	Résultats du traitement des cas de tuberculose selon la principale modalité thérapeutique – Canada : 1998	28

TABLEAUX

Tableau A	Cas de tuberculose au Canada : 1987-1999	15
Tableau B	Incidence de la tuberculose au Canada par ordre d'importance – provinces/territoires : 1999	18
Tableau C	Proportion de cas de tuberculose au Canada selon l'origine – provinces/territoires : 1999	20
Tableau D	Comparaison des taux par région de l'OMS (pour 100 000) au Canada et dans la région de l'OMS	23
Tableau E	Cas de tuberculose selon la localisation principale au Canada : 1999	23

LA TUBERCULOSE

CHEZ LES PEUPLES AUTOCHTONES DU CANADA

CONTEXTE

Les taux de tuberculose ont chuté de manière très importante au Canada et dans d'autres pays développés depuis le début du 20^e siècle. Cette réduction de la morbidité est attribuable à l'interaction de divers facteurs, notamment l'amélioration du niveau de vie, les interventions en santé publique et l'efficacité des médicaments utilisés pour le traitement. Cependant, le fardeau de la tuberculose est disproportionné chez les Autochtones nés au Canada par rapport au reste de la population.

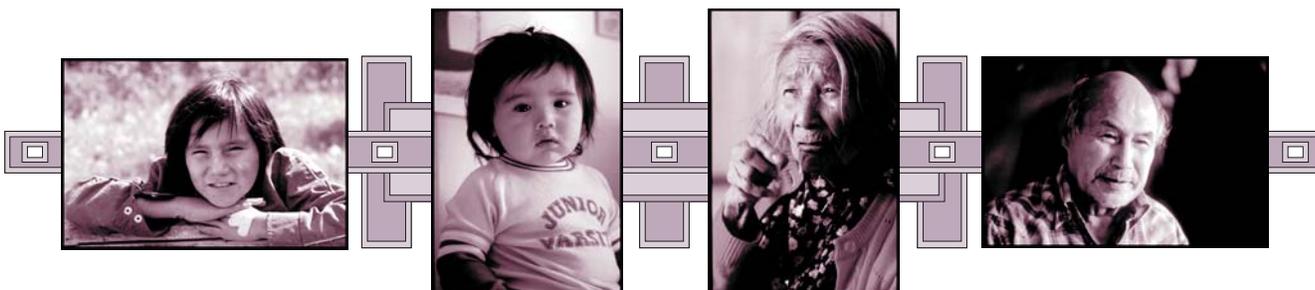
On a démontré que l'incidence de la tuberculose dans la population autochtone est inversement corrélée avec l'ancienneté des contacts avec les colons européens, les taux d'incidence les plus élevés étant observés dans les régions exposées en dernier lieu^{1,2}.

Le présent rapport a pour objet de mettre en lumière les tendances épidémiologiques actuelles de la tuberculose chez les peuples autochtones du Canada.

MÉTHODOLOGIE

Nous avons examiné les données concernant les cas de tuberculose signalés de 1991 à 1999 au Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT). Le système de déclaration est conçu pour recueillir de l'information sur tous les nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose diagnostiqués au Canada dans toutes les provinces et tous les territoires. Les cas signalés au SCDCT répondent à la définition de cas des Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse³. Le rapport de cas contient des renseignements sur certaines caractéristiques démographiques, dont l'origine ethnique. Aux fins du présent rapport, l'origine ethnique est classée selon les catégories suivantes : Indien inscrit, Indien non inscrit/Métis, Inuit, non-Autochtone né au Canada et personne née à l'étranger. Nous avons exclus de l'analyse les cas dont l'origine ethnique était inconnue.

Les estimations démographiques annuelles selon l'origine, y compris les estimations selon les groupes d'âge et le sexe, ont été obtenues auprès de la Division de la démographie de Statistique Canada (données rajustées du recensement de 1996) et du ministère des Affaires



indiennes et du Nord canadien. Nous avons calculé les taux standardisés pour l'âge (méthode directe) en utilisant comme dénominateur de la population les données obtenues lors du recensement canadien de 1996.

RÉSULTATS GLOBAUX

De 1991 à 1999, 17 590 nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose ont été déclarés au SCDCT. De ce nombre, 3 013 (17 %) ont été relevés chez les Autochtones nés au Canada (Autochtones). Parmi les autres cas, 4 201 (24 %) ont été enregistrés chez les personnes non autochtones nées au Canada (non-Autochtones) et 10 281 (58 %) chez les personnes nées à l'étranger. Dans 95 cas, les rapports ne faisaient pas état de l'origine ethnique, et, pour cette raison, nous les avons exclus de l'analyse. Bien que le nombre de cas de tuberculose chez les Autochtones ait connu une diminution, passant de 339 en 1991 à 315 en 1999, la proportion des cas chez les Autochtones est restée relativement stable – elle est passée de 17 % à 16 % (figure 1). L'analyse des taux standardisés pour l'âge a révélé que le taux de la maladie était quatre fois plus élevé chez les Autochtones que dans la population canadienne et 20 fois plus importants que chez les non-Autochtones (figure 2).

RÉSULTATS DE 1999

Au total, 1 807 cas ont été signalés au SCDCT en 1999. De ceux-ci, 315 ont été diagnostiqués chez les Autochtones. Par ailleurs, 324 ont été déclarés chez les non-Autochtones et 1 152 dans la population née à l'étranger. Nous avons exclus de l'analyse les cas dont l'origine ethnique était inconnue (16 cas).

Figure 1

Cas signalés au Canada selon l'origine, 1991-1999

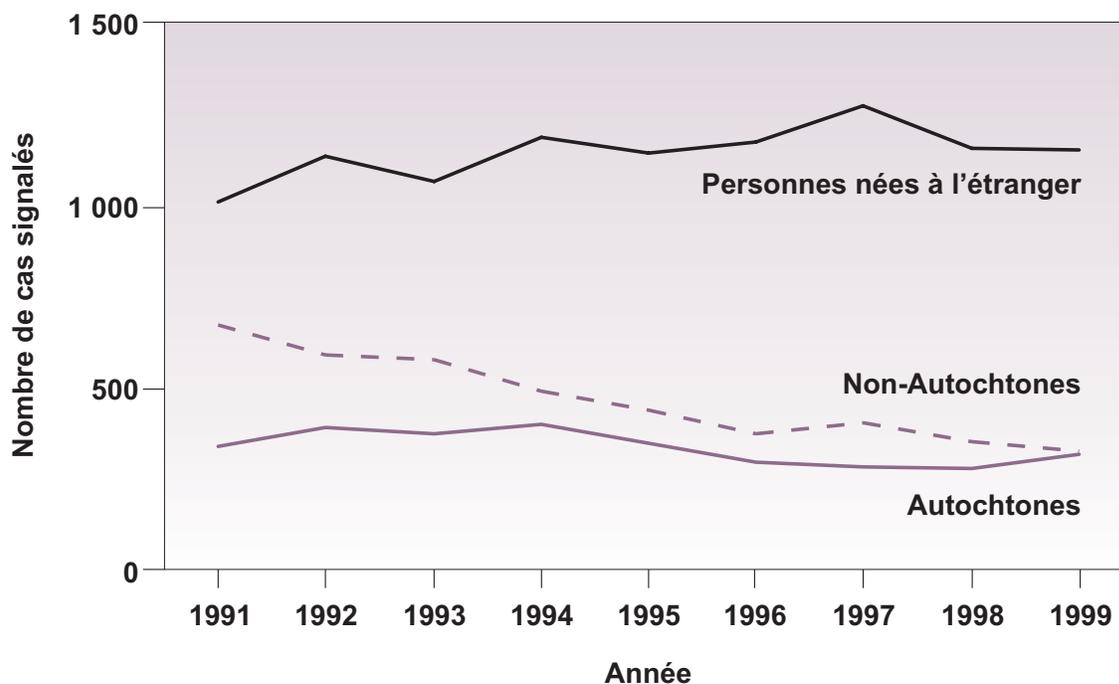


Figure 2

Taux standardisé pour l'âge de l'incidence de la tuberculose au Canada selon l'origine, 1991-1999

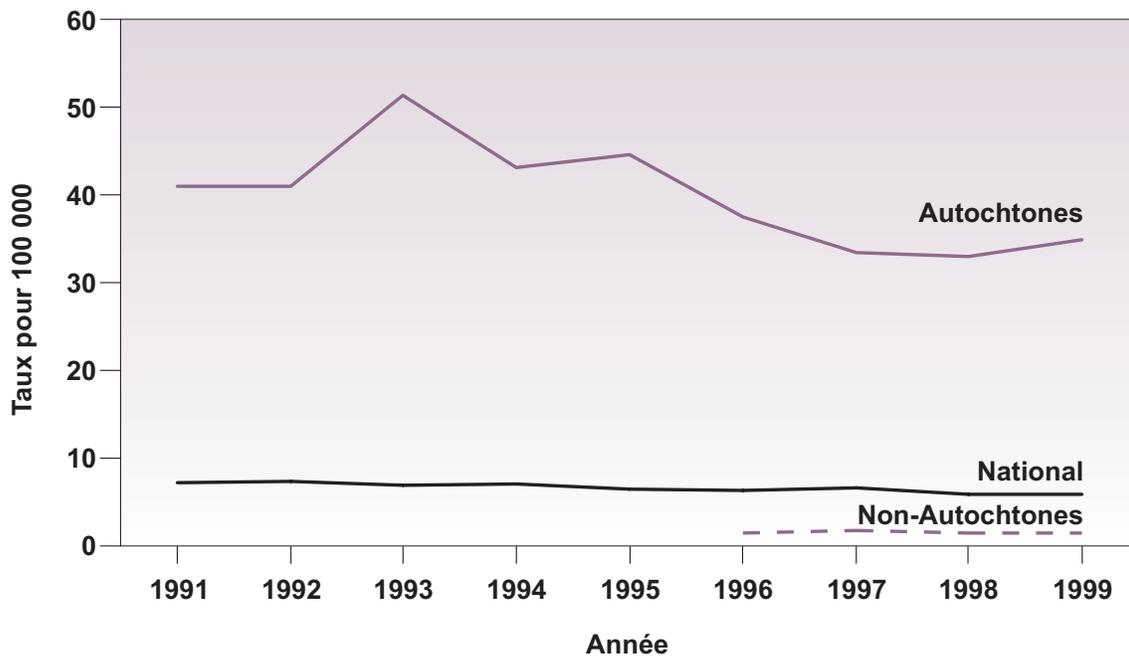
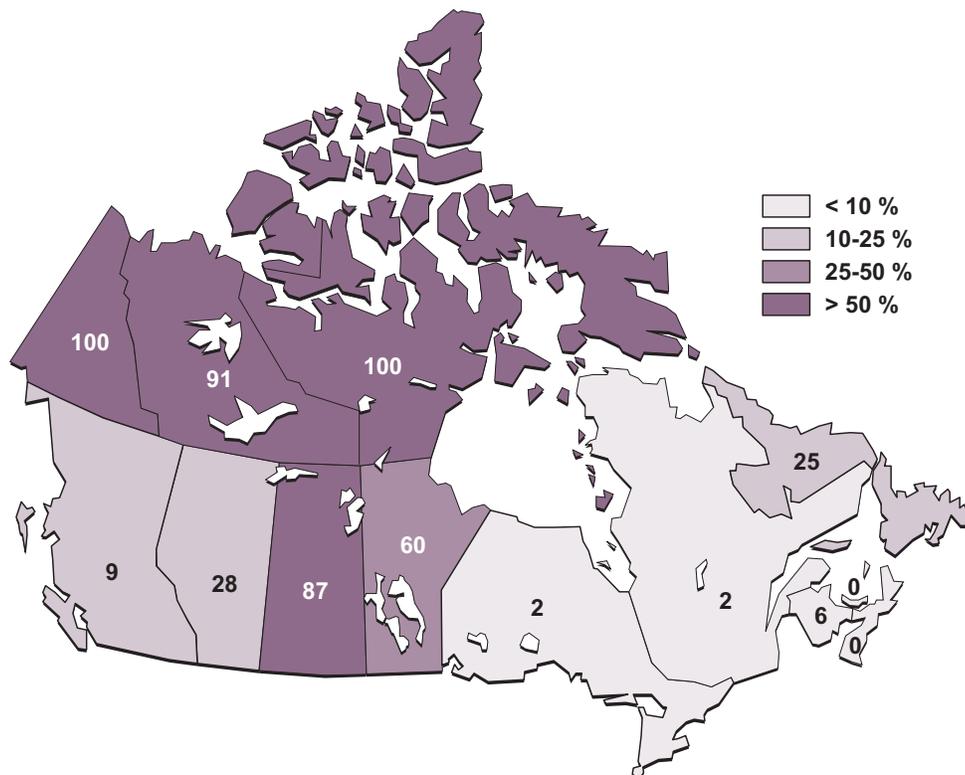


Figure 3

Proportion des cas signalés de tuberculose chez les peuples autochtones par province et territoire, 1999



Distribution géographique

Dans les provinces et territoires, l'incidence de la tuberculose correspond toujours au modèle décrit précédemment. Les taux sont plus élevés dans les régions ayant été exposées les dernières aux colons européens. Les taux étaient supérieurs dans les Prairies et dans le nord du pays. Dans les territoires du Nunavut et du Yukon, 100 % des cas étaient d'origine autochtone. Dans les Territoires du Nord-Ouest, 91 % des cas ont été signalés chez des Autochtones. En Saskatchewan, au Manitoba et en Alberta, la tuberculose frappait les Autochtones dans 87 %, 60 % et 28 % des cas, respectivement (figure 3).

Caractéristiques démographiques

Les caractéristiques démographiques de la tuberculose varient grandement entre les populations autochtones et non autochtones : 30 % des cas chez les Autochtones étaient observés chez des enfants de moins de 15 ans, comparativement à 9 % chez les non-Autochtones et à moins de 2 % chez les enfants nés à l'étranger. Seulement 7 % des cas de tuberculose chez les Autochtones avaient plus de 75 ans, comparativement à 20 % chez les non-Autochtones (figure 4). Par conséquent, les Autochtones atteints de la maladie étaient plus jeunes (médiane de 27 ans) que les personnes nées à l'étranger (médiane de 39 ans) et que les non-Autochtones (médiane de 59 ans). La majorité des cas déclarés dans tous les groupes d'origine ethnique étaient de sexe masculin (Autochtones 57 %, non-Autochtones 61 %, personnes nées à l'étranger 52 %).

Figure 4

Nombre de cas signalés de tuberculose au Canada selon l'origine et le groupe d'âge, 1999

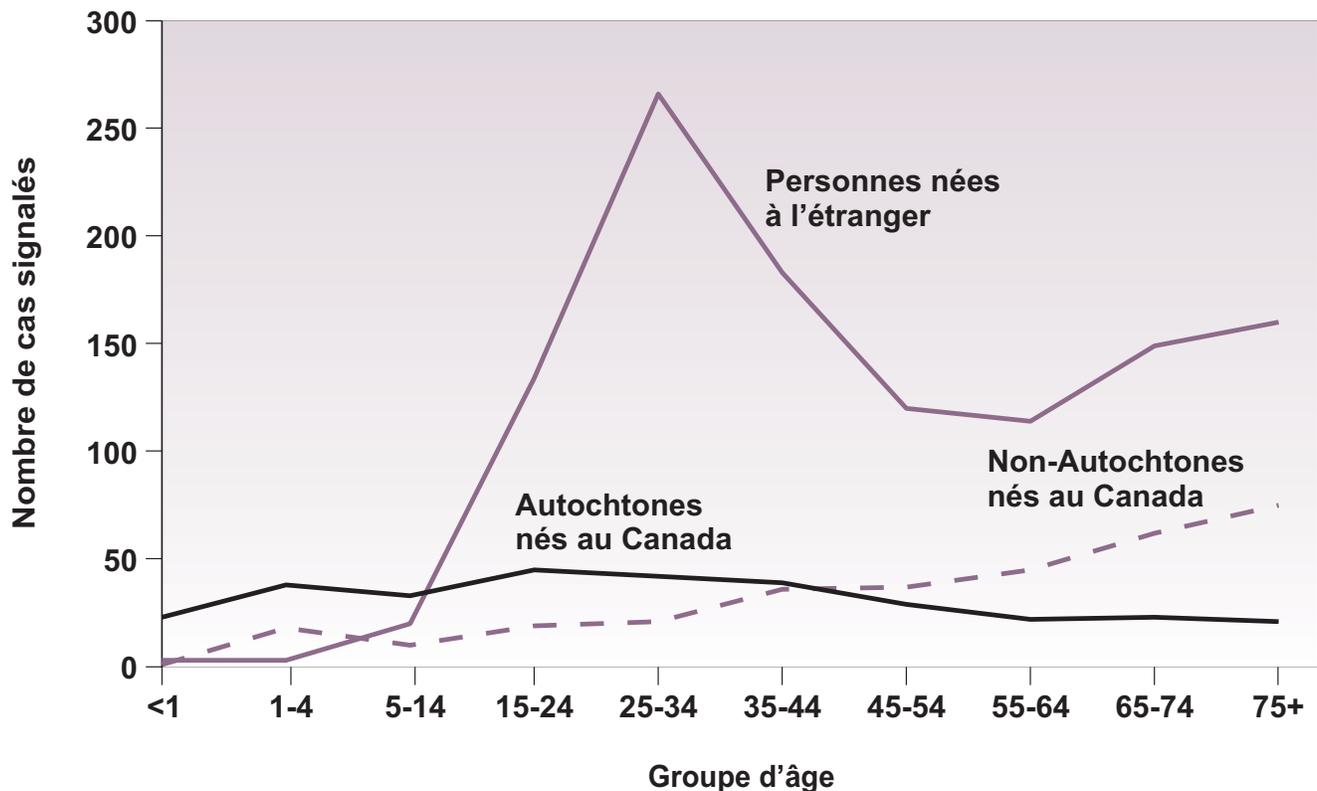


Figure 5

Cas dont le frottis et/ou la culture des expectorations étaient positifs chez les Autochtones

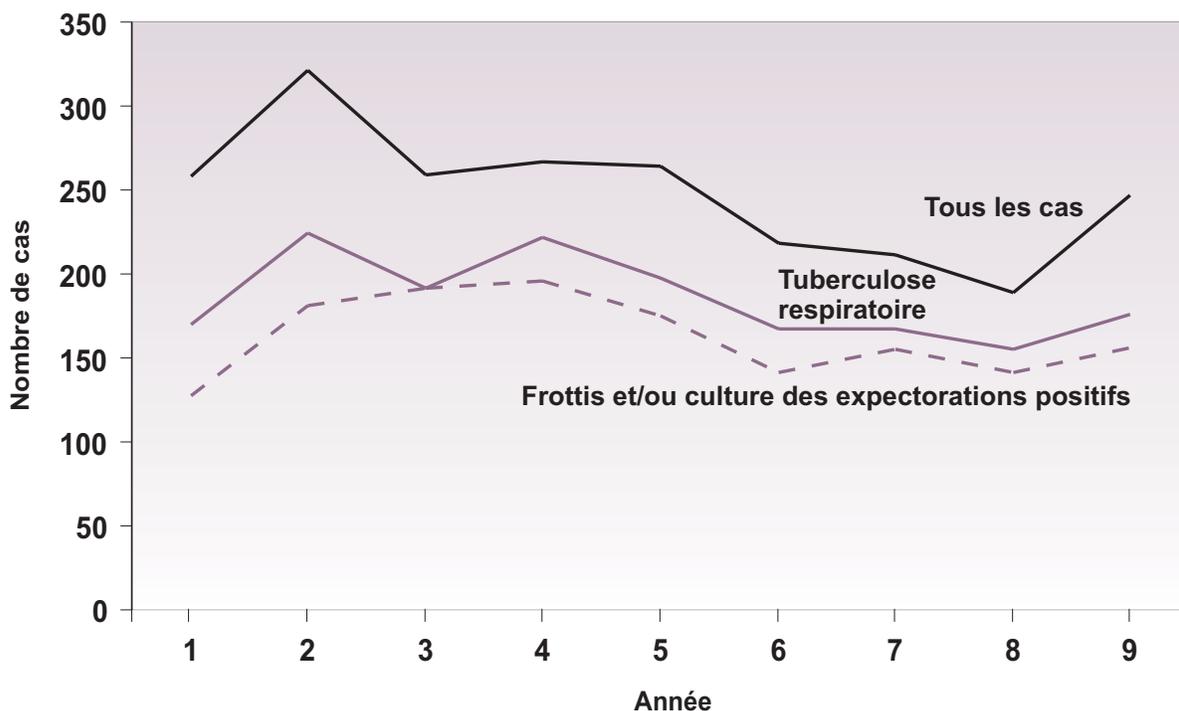


Tableau clinique

Chez les Autochtones, 92 % des cas de tuberculose étaient de nouveaux cas actifs et pour le reste, il s'agissait de cas de rechute. La tuberculose respiratoire représentait 56 % (175 cas) de tous les cas, et la maladie primaire, 30 % (95 cas). Le tableau clinique de la tuberculose chez les Autochtones contraste avec celui des non-Autochtones et des personnes nées à l'étranger. Chez les non-Autochtones, la tuberculose respiratoire était à l'origine de 73 % des cas signalés et la maladie primaire, de seulement 8 %. Chez les personnes nées à l'étranger, 65 % des cas étaient atteints de tuberculose respiratoire.

La proportion des cas de tuberculose respiratoire chez les Autochtones dont le frottis et/ou la culture étaient positifs est demeurée sensiblement la même dans le temps (figure 5). De 1991 à 1999, le frottis et/ou la culture étaient positifs en moyenne dans 86 % des cas. Cette proportion était semblable à celle observée chez les non-Autochtones (88 %).

Résistance aux médicaments et co-infection par le VIH

La résistance du bacille tuberculeux aux médicaments ne représente pas encore un problème majeur dans la population autochtone. Moins de 2 % des cas déclarés présentaient une résistance à un médicament ou plus. L'ampleur de la co-infection par le VIH n'a pu être estimée à partir des données du système de surveillance de la tuberculose. Le statut sérologique pour le VIH est connu dans seulement 2 % des cas de tuberculose signalés chez les Autochtones.

ANALYSE

Le présent rapport fait état du profil actuel de la tuberculose chez les Autochtones du Canada. Ces derniers se distinguent le plus d'autres sous-groupes de la population canadienne par les caractéristiques suivantes : proportion stable de cas dans cette population, pourcentages beaucoup plus élevés de cas de la maladie et incidence élevée de la maladie primaire.

Les taux de tuberculose sont les plus élevés parmi les peuples autochtones du nord du pays et les plus faibles dans ceux de l'est. La distribution géographique actuelle de la tuberculose concorde avec la théorie selon laquelle les peuples les plus touchés seraient ceux ayant été les derniers à établir des contacts avec les colons européens.

Bien que la tuberculose résistante aux médicaments et la co-infection par le VIH ne soient pas encore préoccupantes, elles constituent tout de même une menace possible. Les difficultés liées à l'administration des médicaments de même que la marginalisation et les comportements à risque élevé peuvent amplifier cette menace.

Alors même que l'incidence globale de la tuberculose a chuté de manière constante aux cours des dernières décennies, les Autochtones présentent toujours un taux presque quatre fois supérieur à celui observé à l'échelle du Canada. Plusieurs autorités ont fait état de raisons expliquant ce fardeau continu de maladie dans la population autochtone, notamment l'important réservoir existant d'infection dans les communautés autochtones, les difficultés relatives à la prestation de services de santé dans les régions éloignées et les mauvaises conditions socio-économiques.

Le Comité canadien de lutte antituberculeuse (CCLA) s'est fixé comme but l'élimination de la tuberculose au Canada. L'atteinte de ce but représente tout un défi dans la population autochtone. Il sera cependant réalisable grâce à des efforts systématiques coordonnés axés sur l'amélioration des conditions de vie, la mise en place de ressources suffisantes et une bonne prise en charge clinique des cas. La réduction et la prévention de la tuberculose dans cette population passeront par la détection précoce des cas suivie de la mise en route rapide d'un traitement complet et par la mise en place d'un programme intégré de surveillance et de prévention qui devrait idéalement être centralisé.

LE COMITÉ CANADIEN DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE

D^{re} Maureen Baikie, Department of Health, Halifax (Nouvelle-Écosse)

D^r Christofer Balram, ministère de la Santé et des Services communautaires, Fredericton (Nouveau-Brunswick)

M^{me} Patricia Bleackley, Yukon Communicable Disease Control, Whitehorse (Yukon)

M^{me} Cheryl Case, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)

M. Michael Clark, gestionnaire du programme sur la tuberculose, Direction générale de la santé des premières nations et des inuits, Santé Canada

D^r Kevin Elwood, BC Centre for Disease Control Society, Vancouver (Colombie-Britannique)

D^r Brian Graham, Association pulmonaire du Canada, Saskatoon (Saskatchewan)

D^r Brian Gushulak, Citoyenneté et Immigration Canada, Ottawa (Ontario)

D^r Earl Hershfield, Respiratory Hospital, Winnipeg (Manitoba)

D^r Vernon Hoepfner, Royal University Hospital, Saskatoon (Saskatchewan)

D^r Amin Kabani, Centre des sciences de la santé, Santé Canada, Winnipeg (Manitoba)

D^{re} Barbara H. Kawa, Direction de la santé publique, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Toronto (Ontario)

D^r Richard Long, Alberta Health, Edmonton (Alberta)
M^{me} Melissa Phypers, Division de la lutte antituberculeuse, Santé Canada, Ottawa (Ontario)
D^{re} Ann Roberts, Department of Health and Social Services, Iqaluit (Nunavut)
D^{re} Faith Stratton, Department of Health and Community Services, St. John's (Terre-Neuve)
M^{me} Nancy Sutton, Service correctionnel du Canada, Ottawa (Ontario)
D^r Lamont Sweet, Department of Health and Social Services, Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
D^{re} Terry Nan Tannenbaum, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Montréal (Québec)
D^r Peter Tilley, Provincial Laboratory for Public Health, Calgary (Alberta)

RÉFÉRENCES

1. Enarson DA. Tuberculosis in Aborigines in Canada. *Int J Tuberc Lung Dis* 2001;2:S16-S22.
2. Waldram JB, Herring DA, Young TK. Contact with Europeans and infectious diseases. *Aboriginal Health in Canada*. Toronto: University of Toronto Press Incorporated, 1995: 43-64.
3. *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 5^e édition. Ottawa : Association pulmonaire du Canada, Gouvernement du Canada, 2000.

SOMMAIRE

En 1999, les dix provinces et les trois territoires ont signalé 1 807 nouveaux cas (5,9 pour 100 000) de tuberculose évolutive et de rechute à la Division de la lutte antituberculeuse. Les nouveaux cas évolutifs constituaient la grande majorité (90 %) des cas déclarés, les autres étant des rechutes.

À partir du 1^{er} avril 1999, le territoire du Nunavut a commencé à soumettre des rapports de cas. Les taux d'incidence de la tuberculose étaient similaires à ceux relevés dans les Territoires du Nord-Ouest voisins. Dans sept des provinces ou territoires répondants, les taux étaient inférieurs à la moyenne nationale (Alberta, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Québec et Yukon). Les trois provinces les plus peuplées (Ontario, Québec et Colombie-Britannique), qui regroupent jusqu'à 75 % de la population canadienne, ont enregistré 73 % des cas signalés. Comparativement à l'année précédente, cinq provinces ou territoires répondants (Nouvelle-Écosse, Ontario, Alberta, Yukon et Territoires du Nord-Ouest) ont fait état d'une diminution du nombre de cas et des taux. Une légère augmentation des taux a été observée à Terre-Neuve, au Nouveau-Brunswick, au Québec, en Saskatchewan et au Manitoba (tableau B).

C'est dans le groupe des 25 à 34 ans que l'on retrouve le plus grand nombre de cas signalés, soit 18 % du nombre total. Toutefois, le taux correspondant de 7,4 pour 100 000 dans ce groupe d'âge était surclassé par le taux par âge de 11,1 et de 15,9 pour 100 000 chez les 65 à 74 ans et les plus de 74 ans, respectivement (*annexe II*, tableau 2A). Chez les non-Autochtones nés au Canada, les personnes atteintes étaient relativement plus âgées (âge médian de 58 ans) que chez les personnes nées à l'étranger (âge médian de 41 ans) et les Autochtones nés au Canada (âge médian de 30 ans).

La répartition des données selon le sexe révèle un plus grand nombre de cas signalés chez les hommes (992 cas, 6,6 pour 100 000) que chez les femmes (815 cas, 5,3 pour 100 000) (*annexe II*, tableaux 2B, 2C).

L'incidence de la tuberculose continue d'être la plus élevée chez les personnes nées à l'étranger. En 1999, 64 % de tous les cas déclarés étaient nés dans d'autres pays. La proportion de tous les cas de tuberculose chez les non-Autochtones nés au Canada, les Autochtones nés au Canada et les personnes nées à l'étranger en 1989 étaient respectivement de 33 %, de 20 % et de 47 %. En 1999, ces proportions avaient diminué chez les non-Autochtones nés au Canada et les Autochtones nés au Canada pour atteindre 18 % et 17 %, respectivement, alors que la proportion avait atteint 64 % chez les personnes nées à l'étranger.

La Colombie-Britannique et l'Ontario ont signalé le plus fort pourcentage de cas chez les personnes nées à l'étranger (74 % et 85 %, respectivement). Dans d'autres provinces ou territoires, plus de la moitié de tous les cas déclarés étaient nés à l'étranger (Alberta, 60 %; Québec, 57 %). Dans les Territoires du Nord-Ouest, en Saskatchewan et au Manitoba, la totalité ou une forte proportion des cas signalés étaient des Autochtones nés au Canada (Yukon et Nunavut, 100 %; Territoires du Nord-Ouest, 91 %; Saskatchewan, 87 %; Manitoba, 60 %) (tableau C; *annexe II*, tableau 6).

Dans l'ensemble, la tuberculose respiratoire (voir la définition à l'*annexe I*, Notes techniques) constituait la localisation la plus souvent signalée, étant à l'origine de 65 % des cas déclarés en 1999 (*annexe II*, tableau 4). La proportion de cas de tuberculose respiratoire était plus élevée chez les non-Autochtones nés au Canada (73 %) que chez les Autochtones nés au Canada

(56 %) et les personnes nées à l'étranger (65 %). Les ganglions lymphatiques périphériques se classaient au deuxième rang des localisations les plus fréquentes de la tuberculose (13 %), 42 % de ces cas ayant été enregistrés chez des personnes nées à l'étranger provenant de la région du Pacifique occidental de l'OMS. Chez les Autochtones nés au Canada, la tuberculose primaire était responsable de la plus forte proportion (30 %) de tous les cas signalés, après la tuberculose respiratoire (*annexe II*, tableau 10).

Au total, 1 500 des 1 807 cas signalés (83 %) ont été confirmés en laboratoire. Parmi les 1 171 cas de tuberculose respiratoire, 43 % ont été confirmés par frottis (examen microscopique) et 85 % par culture (*annexe II*, tableau 14).

Sur les 1 807 cas déclarés en 1999, 1 476 ont été confirmés par une culture. De ce nombre, 89 % ne présentaient aucune résistance aux antituberculeux, 7,2 % étaient résistants à un médicament et les 3,8 % restants présentaient un profil de résistance à deux ou plusieurs médicaments prescrits. Le type le plus fréquent de monorésistance était la résistance à l'isoniazide (INH), étant à l'origine de 39,5 % de tous les cas de résistance signalés. Dans < 1 % des cultures pharmacorésistantes, on a détecté une tuberculose multirésistante (voir la définition à l'*annexe I, Notes techniques*) (*annexe II*, tableau 15).

La majorité des cas signalés (76 %) ont été découverts lorsque les symptômes ont été identifiés par un professionnel de la santé (*annexe II*, tableau 17).

Des 1 807 cas diagnostiqués en 1999, 129 sont décédés la même année. La tuberculose a été indiquée comme la cause initiale de 26 décès (20 %). Elle a également contribué à 52 décès (40 %), sans en être la cause initiale (*annexe II*, tableau 23). Il convient de noter que le nombre de décès par tuberculose signalés est sous-évalué, puisque seuls les décès survenus la même année que le diagnostic sont déclarés.

La déclaration des cas d'infection à VIH s'est légèrement améliorée par rapport aux années précédentes. En 1997 et en 1998, on ignorait la séropositivité à l'égard du VIH de 94,3 et de 91,6 %, respectivement, de tous les cas. Le pourcentage est tombé à 87 % en 1999 (*annexe II*, tableau 25).

C'est la première fois cette année que le rapport *La tuberculose au Canada* fait état des données sur les résultats des traitements (cas de 1998). Les données sur les résultats thérapeutiques ont été obtenues pour 809 des 1 791 cas signalés en 1998. De ce nombre, 80 % étaient négatifs à la culture ou avaient terminé leur traitement. La majorité des personnes traitées aux antituberculeux au Canada ont reçu un traitement conforme aux Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse. Les données sur le régime thérapeutique étaient complètes dans 807 cas, 86 % (696 cas) d'entre eux ayant reçu trois antituberculeux ou plus.

INTRODUCTION

Le rapport annuel *La tuberculose au Canada 1999* est publié par la Division de la lutte antituberculeuse, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Santé Canada. Les nouveaux cas évolutifs de tuberculose et les cas de rechute sont signalés à la Division par les dix provinces et les trois territoires par l'entremise du Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT).

La présente publication diffère de façon notable des rapports annuels précédents publiés par la Division. En plus de présenter les données sur les cas signalés au SCDCT qui ont été diagnostiqués en 1999, le rapport renferme également des données initiales sur les résultats de traitement des cas diagnostiqués en 1998. Le rapport fournit de l'information sur le nombre total de cas et sur les taux de tuberculose en fonction de certaines caractéristiques démographiques et cliniques. Il présente des données sur les cas et les résultats thérapeutiques ventilés de la façon suivante :

- province/territoire
- sexe
- âge
- lieu de naissance
- activité
- localisation principale
- état bacillaire
- méthode de détection
- statut d'immigrant(e)
- séropositivité à l'égard du VIH
- profils de résistance aux médicaments
- résultats des traitements
- régimes thérapeutiques.

On trouvera dans les annexes du rapport des renseignements techniques sur la méthodologie utilisée, y compris la définition des termes (*annexe I*), des tableaux de données (*annexe II*), une estimation de l'incidence de la tuberculose dans 23 pays où la morbidité est élevée (désignés par l'Organisation mondiale de la Santé, *annexe III*), les estimations de la population pour 1999 (*annexe IV*), le formulaire de déclaration des cas de tuberculose et le formulaire de rapport des résultats du traitement (*annexe V*).

La présentation et le contenu des rapports annuels sur la morbidité associée à la tuberculose ont fait l'objet de modifications au fil des ans et ne cesseront d'être améliorés. Nous avons l'intention de continuer d'adapter et de parfaire cette publication pour tenir compte de l'évolution de l'épidémiologie et du traitement de la tuberculose. Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires sur la présentation et le contenu de ce document.

SECTION I – DÉCLARATION DES CAS EN 1999

TENDANCES NATIONALES

Les rapports de surveillance de la tuberculose au Canada sont conservés par la Division de la lutte antituberculeuse et remontent au début des années 20. Après que l'épidémie eut culminé au début des années 40, l'incidence signalée de la tuberculose n'a cessé de décliner (figure 6). Au cours de la dernière décennie, l'incidence et le nombre de cas déclarés de tuberculose sont demeurés relativement stables (tableau A, figure 7). En 1999, 1 807 cas de tuberculose ont été signalés au Système canadien de déclaration des cas de tuberculose, le taux d'incidence atteignant 5,9 pour 100 000. La grande majorité des cas signalés (5,3 pour 100 000) étaient des nouveaux cas évolutifs, et le reste des cas étaient des rechutes (0,5 pour 100 000).

Tableau A

Cas de tuberculose au Canada : 1987-1999

Année	Nombre de cas signalés	Taux brut pour 100 000	Moyenne mobile sur 3 ans
1987	1 972	7,4	
1988	1 947	7,2	7,3
1989	2 035	7,4	7,3
1990	1 997	7,2	7,3
1991	2 018	7,2	7,3
1992	2 108	7,4	7,3
1993	2 012	7,0	7,2
1994	2 074	7,1	6,7
1995	1 931	6,5	6,6
1996	1 868	6,3	6,5
1997	1 977	6,6	6,3
1998	1 791	5,9	6,1
1999	1 807	5,9	

DISTRIBUTION GÉOGRAPHIQUE

Plusieurs provinces ou territoires répondants ont signalé des taux inférieurs à la moyenne nationale (figure 8). L'incidence de la tuberculose demeure la plus faible dans les provinces de l'Est et la plus élevée dans les régions nordiques (tableau B, figure 9).

Figure 6

Taux d'incidence de la tuberculose et taux de mortalité – Canada : 1924-1999

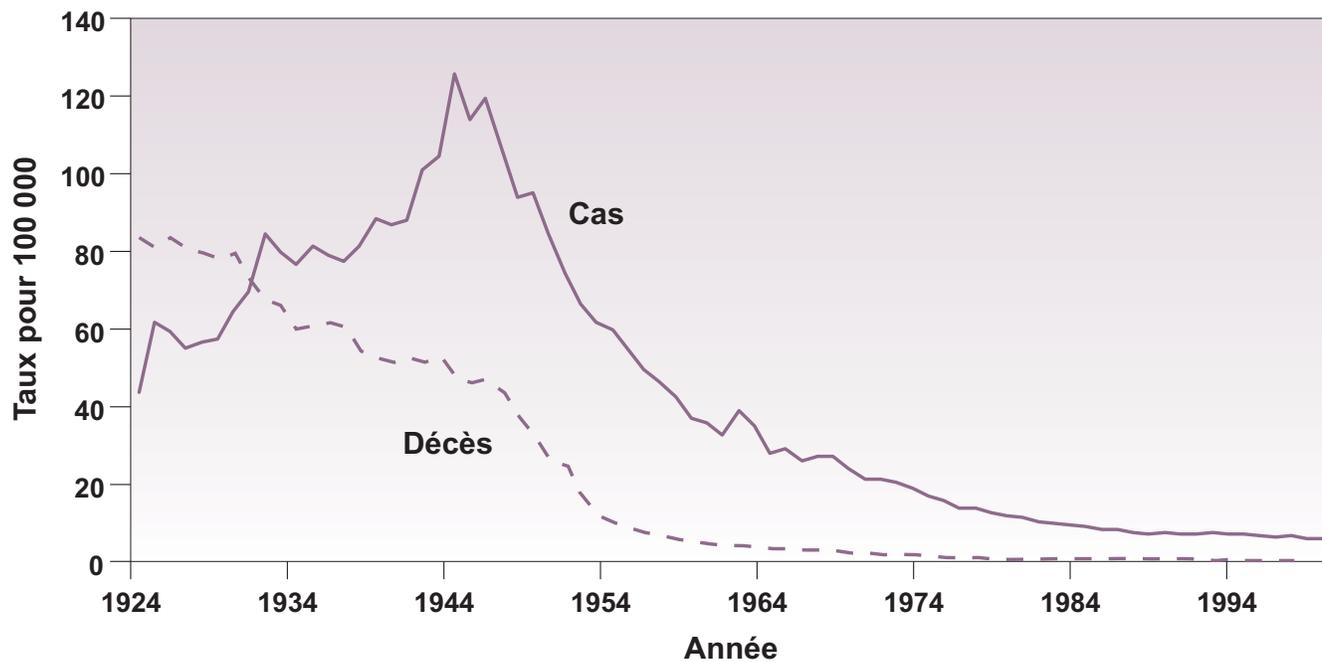


Figure 7

Cas de tuberculose et incidence – Canada : 1980-1999

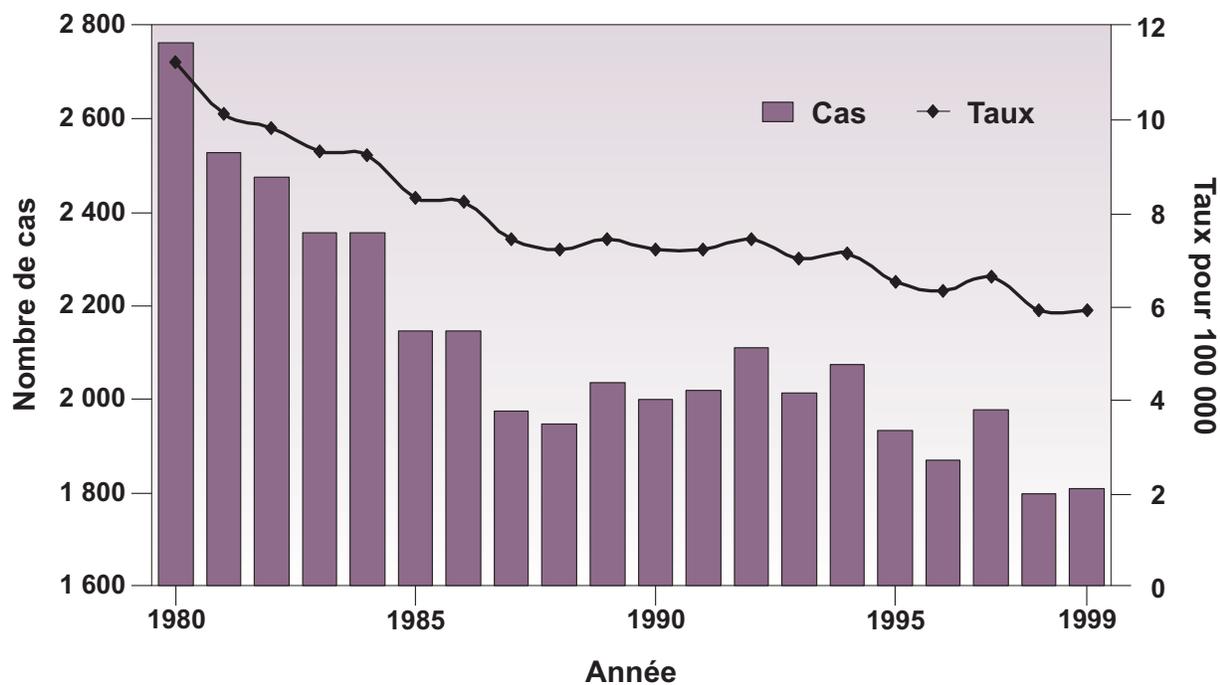


Figure 8

Incidence de la tuberculose selon la province/territoire par rapport au taux national (5,9 pour 100 000) : 1999

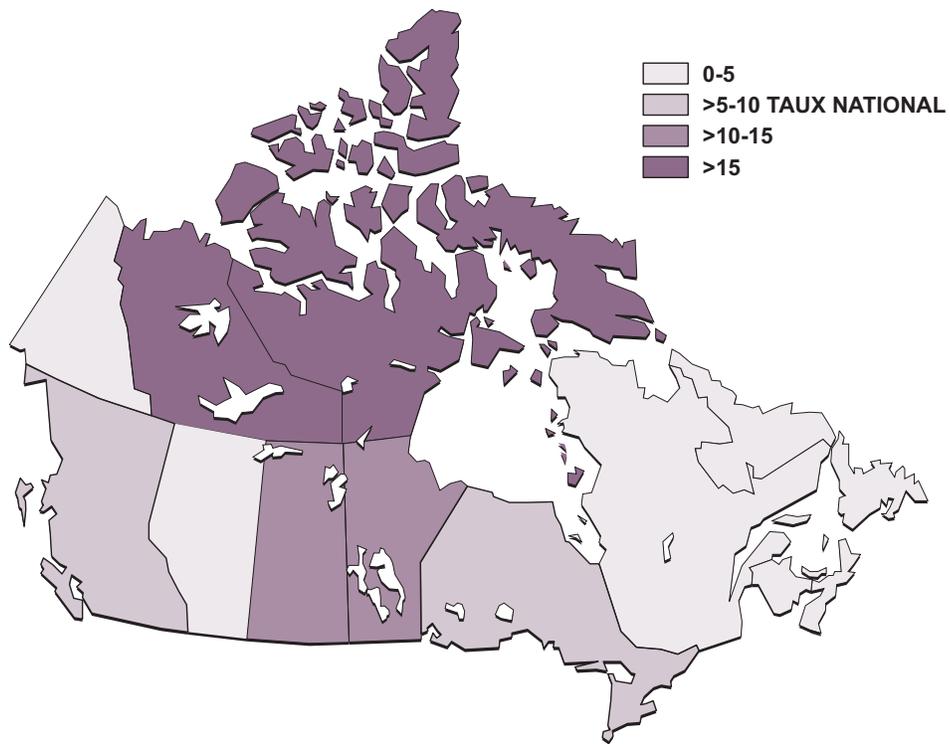


Figure 9

Incidence de la tuberculose (intervalle de confiance à 95 %) – Canada et provinces/territoires : 1999

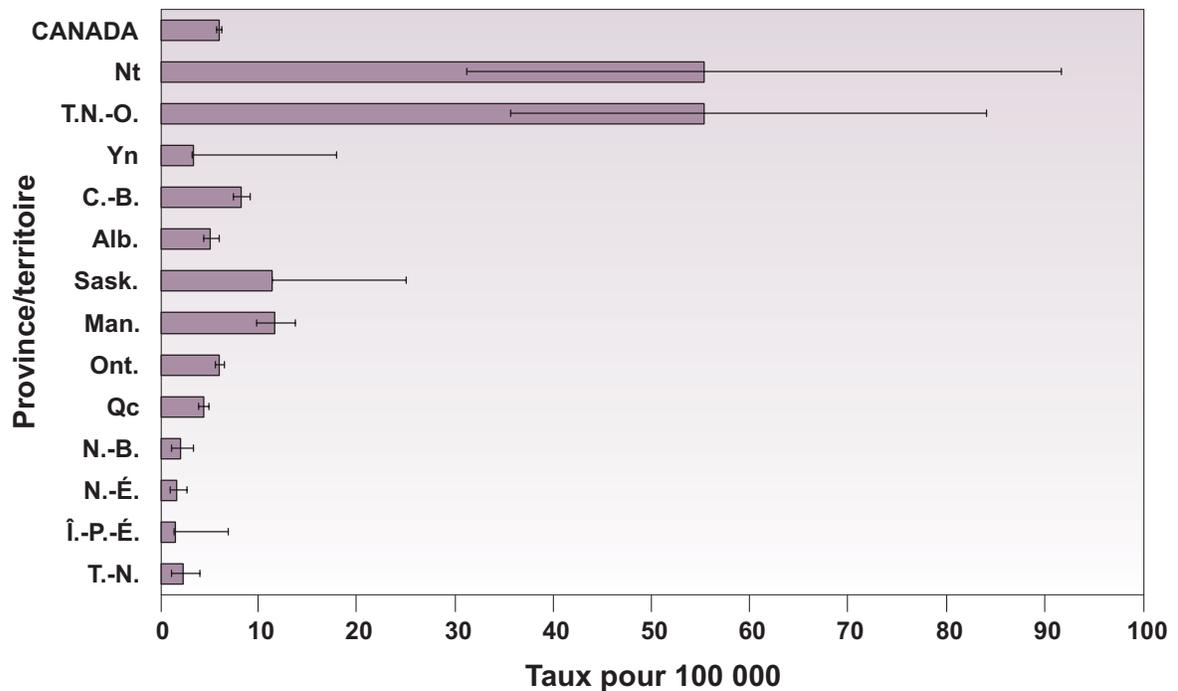


Tableau B

Incidence de la tuberculose par ordre d'importance au Canada – provinces/territoires : 1999

Province ou territoire répondant	Taux pour 100 000 (IC à 95 %)
Territoires du Nord-Ouest	55,3 (35,5-84,0)
Nunavut	55,3 (31,1-91,6)
Manitoba	11,5 (9,7-13,7)
Saskatchewan	11,3 (9,3-13,6)
Colombie-Britannique	8,2 (7,3-9,1)
Ontario	5,9 (5,5-6,4)
Alberta	5,0 (4,3-5,9)
Québec	4,3 (3,8-4,8)
Yukon	3,3 (0,1-17,9)
Terre-Neuve	2,2 (1,1-3,9)
Nouveau-Brunswick	2,0 (1,1-3,3)
Nouvelle-Écosse	1,6 (0,9-2,6)
Île-du-Prince-Édouard	1,5 (0,2-5,3)
CANADA	5,9 (5,7-6,2)

RÉPARTITION SELON LE GROUPE D'ÂGE ET LE SEXE

En 1999, c'est chez les personnes de 25 à 34 ans qu'on a recensé le plus grand nombre de cas, soit 18 % de l'ensemble. Toutefois, le taux correspondant de 7,4 pour 100 000 dans ce groupe d'âge était surclassé par le taux par âge de 11,1 et de 15,9 pour 100 000 chez les 65 à 74 ans et les plus de 74 ans, respectivement (figure 10; *annexe II*, tableau 2A).

Au cours des deux dernières décennies, les taux d'incidence de la tuberculose chez les hommes et les femmes ont suivi une même courbe descendante. Bien que le nombre de cas déclarés et les taux d'incidence aient toujours été plus élevés chez les hommes, on a observé une réduction marquée de l'écart entre les deux sexes au cours des cinq dernières années (figure 11; *annexe II*, tableaux 5B, 5C). En 1999, la répartition des données selon le sexe révèle que le nombre de cas signalés chez les hommes est toujours plus grand (992 cas, 6,6 pour 100 000) que chez les femmes (815 cas, 5,3 pour 100 000) (*annexe II*, tableaux 2B, 2C).

RÉPARTITION SELON LE LIEU DE NAISSANCE

Depuis que l'on recueille des données sur l'origine (Autochtones nés au Canada, non-Autochtones nés au Canada et personnes nées à l'étranger), on a observé une constante augmentation de la proportion de cas signalés de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger. En revanche, le nombre de cas signalés chez les non-Autochtones nés au Canada a diminué, alors que la proportion de cas chez les Autochtones nés au Canada est demeurée relativement constante. En 1989, la proportion de tous les cas de tuberculose chez les non-Autochtones nés au Canada, les Autochtones nés au Canada et les personnes nées à l'étranger étaient respectivement de 33 %, de 20 % et de 47 %. En 1999, ces proportions avaient diminué chez les non-Autochtones nés au Canada et les Autochtones nés au Canada pour atteindre 18 % et 17 %, respectivement, alors que la proportion s'élevait à 64 % chez les personnes nées

Figure 10

Incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge et le sexe – Canada : 1999

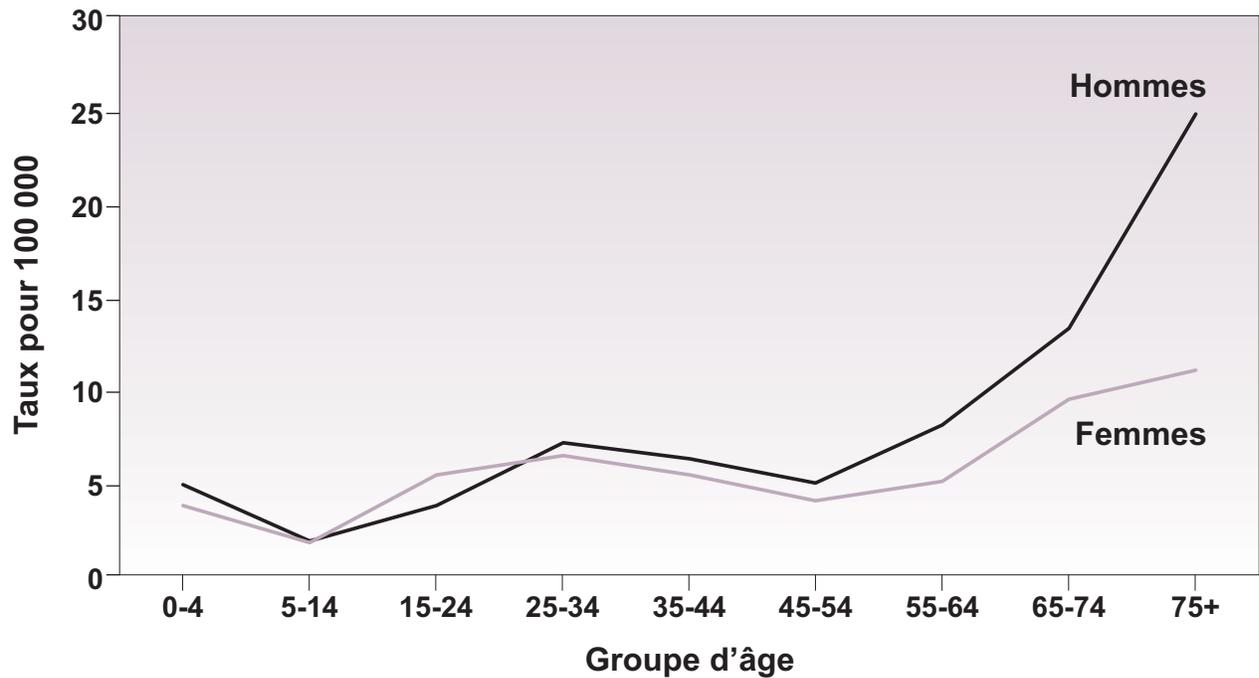
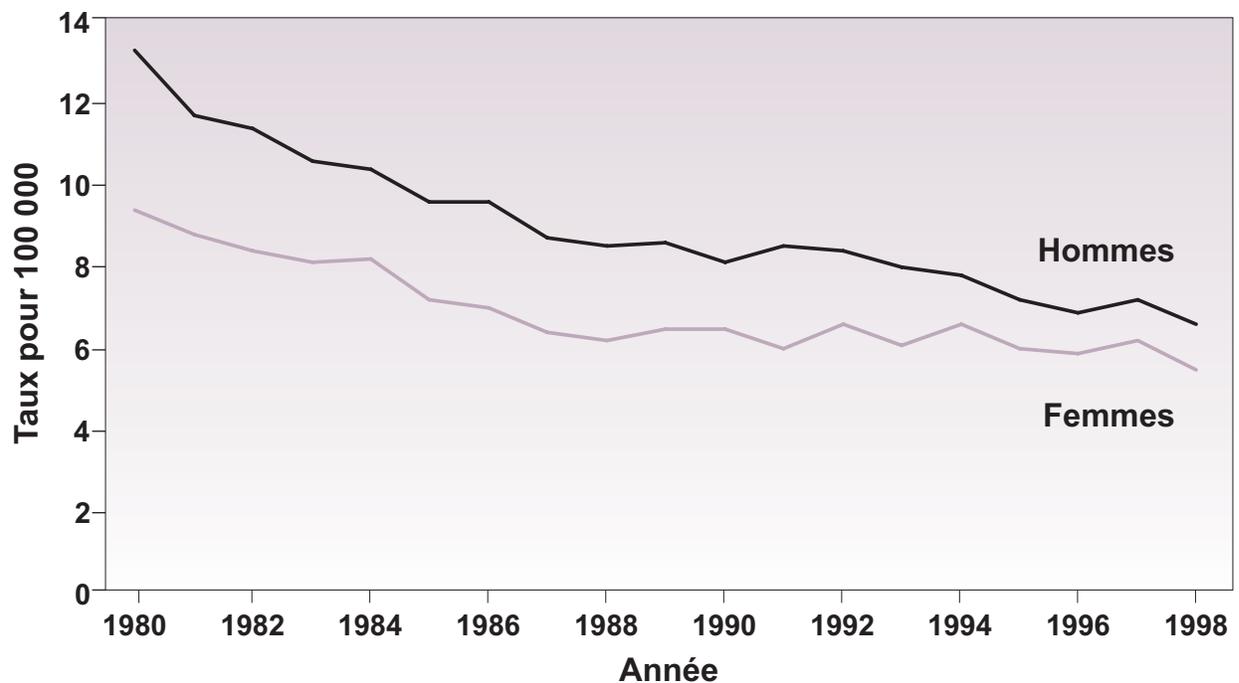


Figure 11

Incidence de la tuberculose selon le sexe – Canada : 1980-1999



à l'étranger (figure 12; *annexe II, tableau 3*). Les Autochtones nés au Canada affichaient le plus haut taux d'incidence (25,1 pour 100 000) et étaient suivis de près par les personnes nées à l'étranger (20,8 pour 100 000). Chez les non-Autochtones nés au Canada, l'incidence s'établissait à 1,4 pour 100 000 (*annexe II, tableau 6*).

En général, c'est dans le groupe des 25 à 34 ans qu'on retrouvait le plus grand nombre de personnes atteintes nées à l'étranger, alors que les cas étaient plus nombreux parmi les non-Autochtones nés au Canada qui étaient plus âgés (75 ans et plus). Chez les Autochtones nés au Canada, les groupes plus jeunes sont plus fréquemment atteints (figure 13; *annexe II, tableau 8*).

La répartition des cas de tuberculose selon l'origine révèle que la Colombie-Britannique et l'Ontario ont signalé le plus fort pourcentage de cas chez les personnes nées à l'étranger (74 % et 85 %, respectivement). Dans d'autres provinces ou territoires, un peu plus de la moitié de tous les cas déclarés étaient nés à l'étranger (Alberta, 60 %; Québec, 57 %). Dans les Territoires du Nord-Ouest, en Saskatchewan et au Manitoba, la totalité ou une forte proportion des cas signalés étaient des Autochtones nés au Canada (Yukon et Nunavut, 100 %; Territoires du Nord-Ouest, 91 %; Saskatchewan, 87 %; Manitoba, 60 %) (figure 14; *tableau C; annexe II, tableau 6*).

Tableau C

Proportion de cas de tuberculose au Canada selon l'origine – provinces/territoires : 1999

Province ou territoire répondant	Autochtones nés au Canada	Non-Autochtones nés au Canada	Personnes nées à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
Terre-Neuve	25,0	66,6	8,3	–
Île-du-Prince-Édouard	–	100,0	–	–
Nouvelle-Écosse	–	6,6	86,6	6,6
Nouveau-Brunswick	6,6	53,3	33,3	6,6
Québec	2,2	39,8	57,0	1,0
Ontario	2,2	11,3	85,0	1,6
Manitoba	59,8	13,6	26,5	–
Saskatchewan	87,1	7,8	5,2	–
Alberta	27,5	12,8	59,7	–
Colombie-Britannique	9,4	16,4	74,2	–
Yukon	100,0	–	–	–
Territoires du Nord-Ouest	91,3	8,7	–	–
Nunavut	100,0	–	–	–
CANADA	17,4	17,9	64,1	8,8

* Les totaux peuvent ne pas toujours arriver à 100 parce que les chiffres ont été arrondis.

D'après la répartition selon la région de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le nombre de cas signalés nés à l'étranger était le plus élevé chez les personnes originaires de la région du Pacifique occidental (511 cas; 44,2 pour 100 000). Les taux atteignaient cependant un sommet (51,6 pour 100 000) chez les personnes de la région de l'Asie du Sud-Est. Le tableau D (figure 15) compare le nombre de cas de tuberculose signalés au Canada par région de l'OMS avec l'incidence de la tuberculose dans la région respectives de l'OMS.

Figure 12

Proportion de cas de tuberculose selon l'origine – Canada : 1980–1999

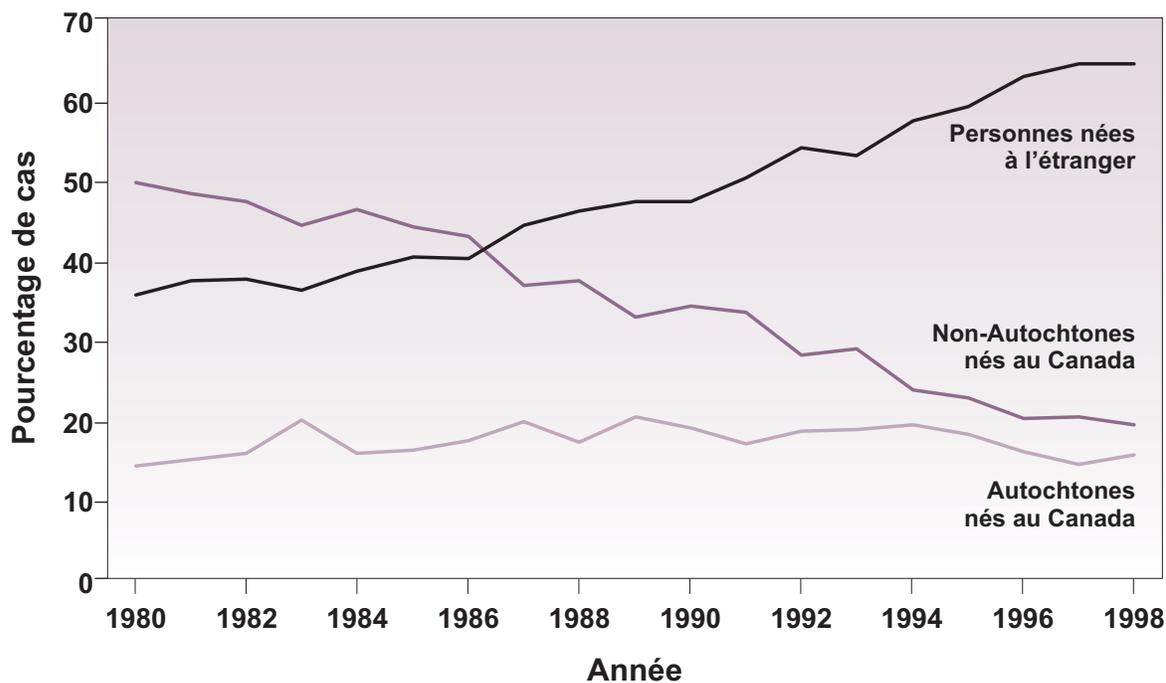


Figure 13

Cas de tuberculose selon le groupe d'âge et l'origine – Canada : 1999

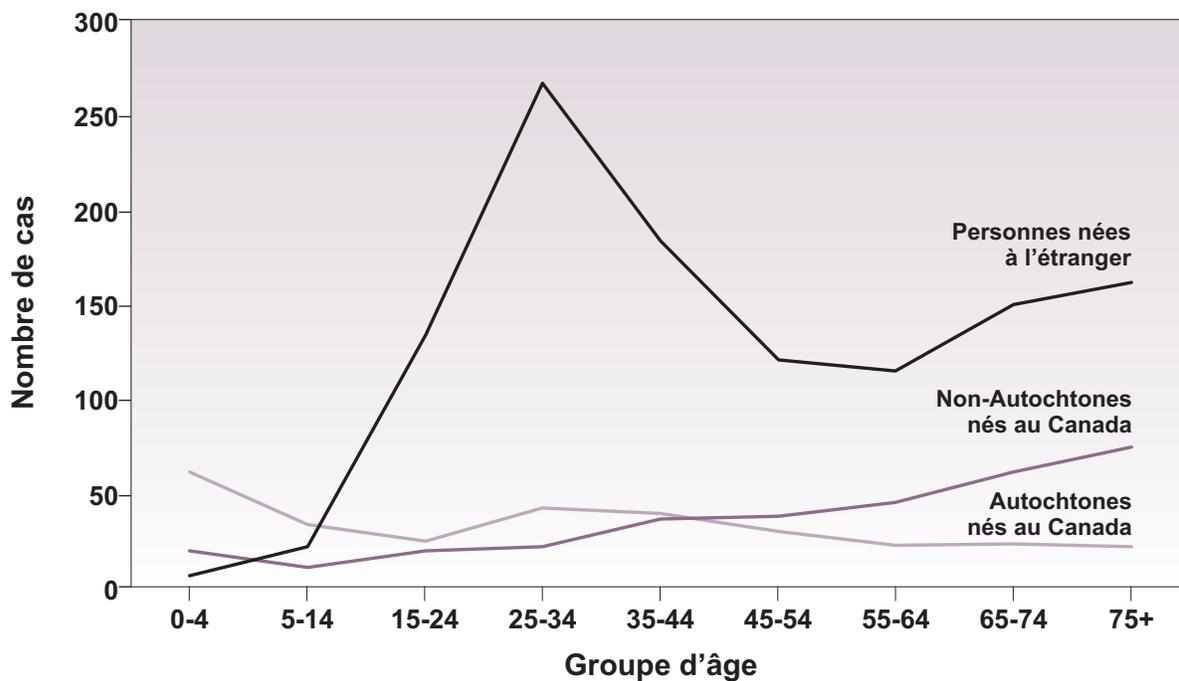


Figure 14

Distribution des cas de tuberculose et de l'incidence selon l'origine – Canada et provinces/territoires : 1999

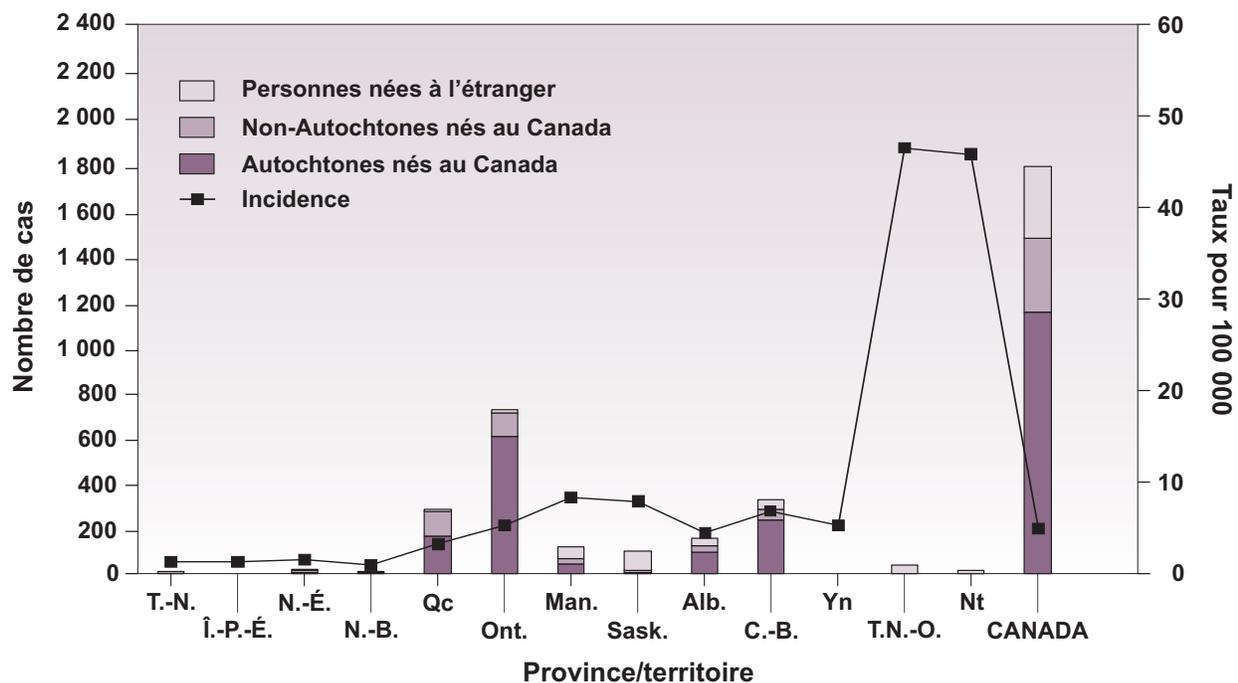


Figure 15

Comparaison de l'incidence de la tuberculose dans les régions de l'OMS et dans les régions du Canada : 1999

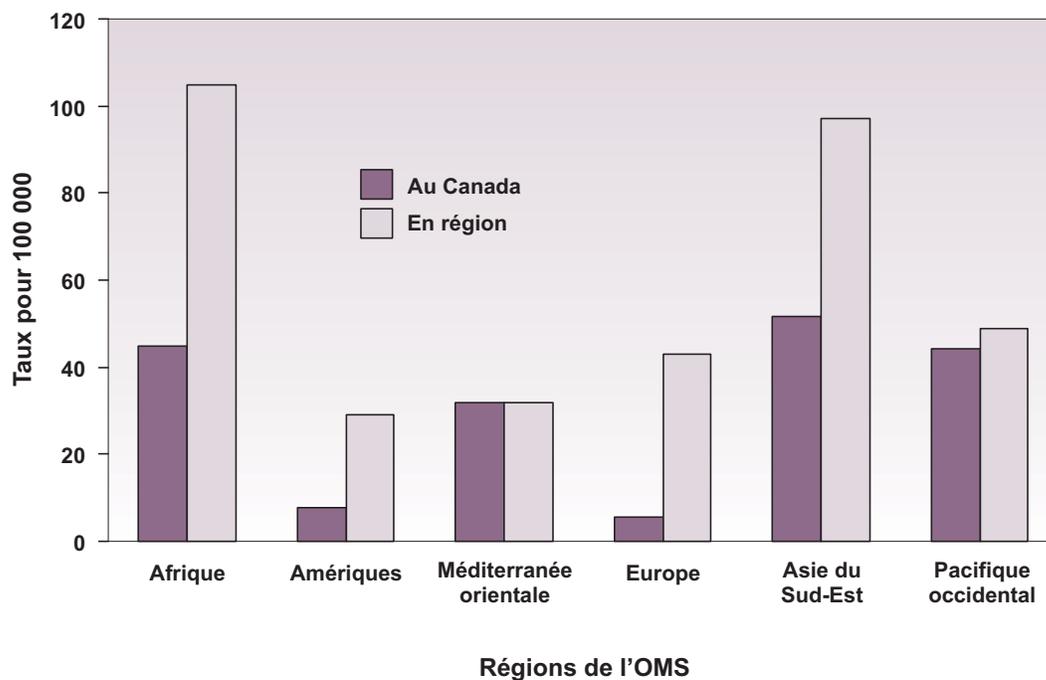


Tableau D

Comparaison des taux par région de l'OMS (pour 100 000) au Canada et dans la région de l'OMS

Région de l'OMS	Taux brut au Canada	Taux brut dans la région*
Afrique	45,0	105
Amériques	7,8	29
Méditerranée orientale	32,0	32
Europe	5,5	43
Asie du Sud-Est	51,6	97
Pacifique occidental	44,2	49

* Global Tuberculosis Control: WHO Report 2001. WHO/CDS/TB/2001.287 Geneva.

DÉTAILS DIAGNOSTIQUES

Dans l'ensemble, la tuberculose respiratoire (voir la définition à l'annexe I, Notes techniques) constituait la localisation la plus souvent signalée, étant à l'origine de 65 % des cas déclarés en 1999 (annexe II, tableau 4). La proportion de cas de tuberculose respiratoire était plus élevée chez les non-Autochtones nés au Canada (73 %) que chez les Autochtones nés au Canada (56 %) et les personnes nées à l'étranger (65 %). Les ganglions lymphatiques périphériques se classaient au deuxième rang des localisations les plus fréquentes de la tuberculose (13 %), 42 % de ces cas ayant été enregistrés chez des personnes nées à l'étranger provenant de la région du Pacifique occidental de l'OMS. Chez les Autochtones nés au Canada, la tuberculose primaire était responsable de la plus forte proportion (30 %) de tous les cas signalés, après la tuberculose respiratoire. Soixante et un pour cent de tous les cas primaires déclarés sont survenus chez des Autochtones nés au Canada (figure 16; annexe II, tableau 10).

La tuberculose du système nerveux central (SNC) était rare, ayant été diagnostiquée chez seulement 15 des 1 807 (< 1 %) cas signalés. De même, une tuberculose miliaire n'a été diagnostiquée que chez 38 (2 %) des cas signalés (tableau E, annexe II, tableau 4).

Tableau E

Cas de tuberculose selon la localisation principale au Canada : 1999

Localisation	Nombre de cas	Pourcentage de l'ensemble des cas	Taux pour 100 000
Primaire	155	9	0,5
Miliaire	38	2	0,1
Respiratoire	1 171	65	3,8
Ganglions lymphatiques périphériques	240	13	0,8
Système nerveux central	15	1	0,0
Autres/inconnues	188	10	0,6
TOTAL	1 807	100	5,9

Au total, 1 500 des 1 807 cas signalés (83 %) ont été confirmés en laboratoire. Parmi les 1 171 cas de tuberculose respiratoire, 43 % (512 cas) ont été confirmés par frottis (examen microscopique) et 85 % (999 cas) par culture, indiquant une tuberculose respiratoire infectieuse probable. Avec le temps, la proportion de cas de tuberculose respiratoire positifs au frottis ou à la culture s'est établie en moyenne à environ 30 % de l'ensemble des cas signalés et à 40 % des cas de tuberculose respiratoire (figure 17).

Figure 16

Cas de tuberculose selon la localisation principale et l'origine – Canada : 1999

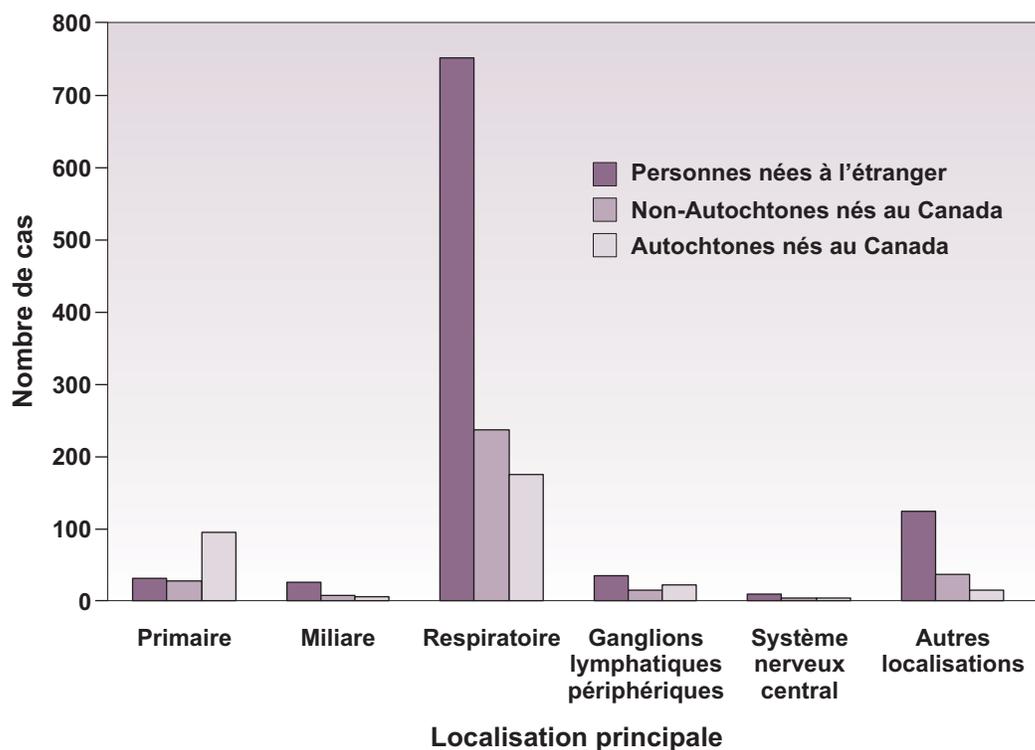
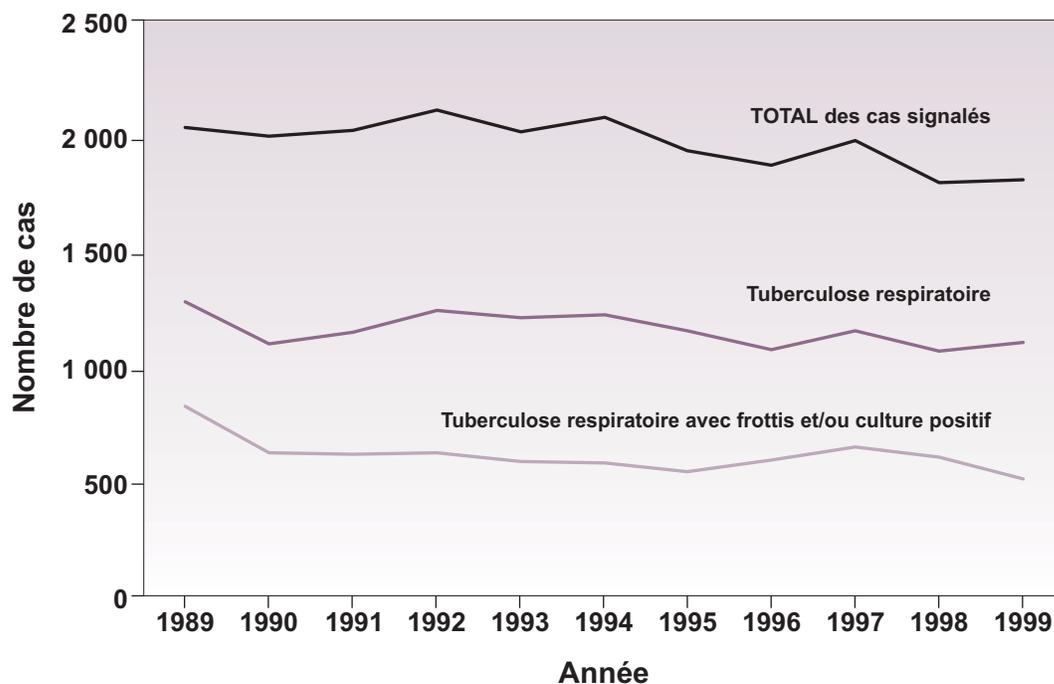


Figure 17

Cas de tuberculose respiratoire dont le frottis et/ou la culture sont positifs – Canada : 1989-1999



La majorité des cas signalés (76 %) ont été découverts lorsque les symptômes ont été identifiés par un professionnel de la santé (*annexe III*, tableau 17).

Des 1 807 cas diagnostiqués en 1999, 129 sont décédés la même année. La tuberculose a été indiquée comme la cause initiale de 26 décès (20 %). Elle a également contribué à 52 décès (40 %), sans en être la cause initiale (*annexe III*, tableau 23). Il convient de noter que le nombre de décès par tuberculose signalés est sous-évalué, puisque seuls les décès survenus la même année que le diagnostic sont déclarés.

La déclaration des cas d'infection à VIH s'est légèrement améliorée par rapport aux années précédentes. En 1997 et en 1998, on ignorait la séropositivité à l'égard du VIH de 94,3 % et de 91,6 %, respectivement, de tous les cas (figure 18). Le pourcentage est tombé à 87 % en 1999 (*annexe II*, tableau 25).

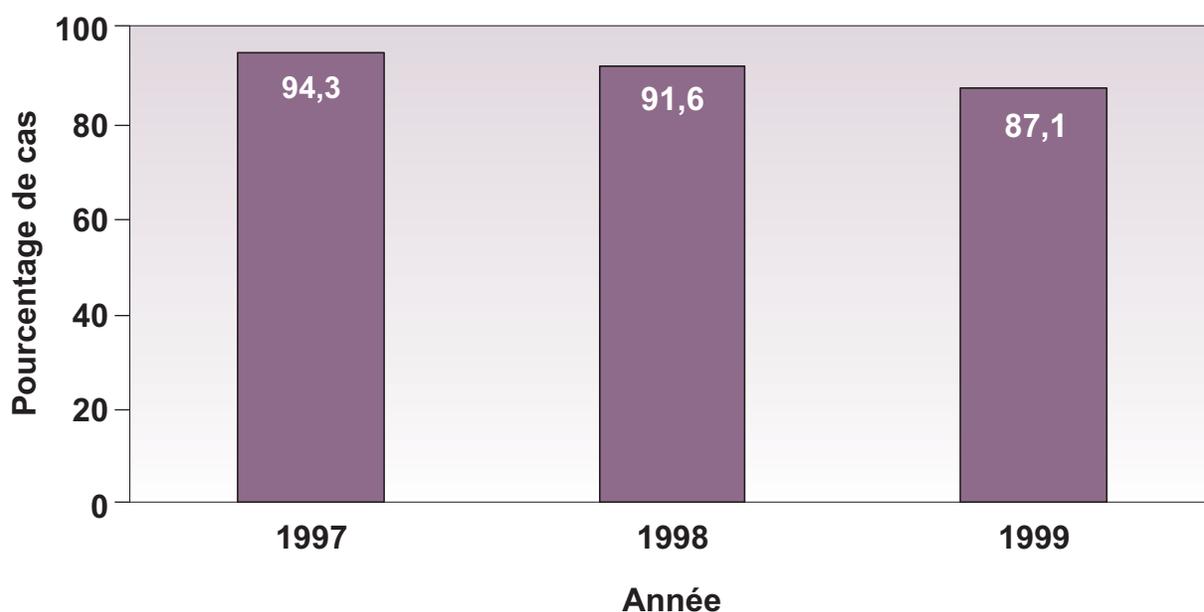
PROFILS DE RÉSISTANCE

Sur les 1 807 cas déclarés en 1999, 1 476 ont été confirmés par une culture. De ce nombre, 89 % ne présentaient aucune résistance aux antituberculeux, 7,2 % étaient résistants à un médicament et les 3,8 % restants présentaient un profil de résistance à deux ou plusieurs médicaments prescrits. Le type le plus fréquent de monorésistance était la résistance à l'isoniazide (INH), étant à l'origine de 39,5 % de tous les cas de résistance signalés. Dans < 1 % des cultures pharmacorésistantes, on a détecté une tuberculose multirésistante (voir la définition à l'*annexe I*, Notes techniques) (*annexe II*, tableau 15).

La majorité des cas de résistance à un ou plusieurs médicaments (83 %) étaient nés à l'étranger. Une résistance à un ou plusieurs médicaments a été signalée chez 17 % des cas non autochtones nés au Canada et chez < 1 % des cas autochtones nés au Canada (*annexe II*, tableau 16).

Figure 18

Proportion de cas de tuberculose au Canada dont on ne connaît pas la séropositivité à l'égard du VIH : 1997-1999



SECTION II – RÉSULTATS DE TRAITEMENT DES CAS EN 1998

TENDANCES NATIONALES

C'est la première fois dans ce rapport que nous présentons des données sur les résultats de traitement des nouveaux cas actifs et des cas de rechute signalés. Les données sur les résultats thérapeutiques ont été obtenues pour 809 des 1 791 cas signalés en 1998. De ce nombre, 80 % étaient négatifs à la culture ou avaient terminé leur traitement. Parmi les autres cas connus, 10 % sont décédés avant la fin de leur traitement (figure 19).

La majorité des personnes traitées aux antituberculeux au Canada ont reçu un traitement conforme aux Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse¹. Les données sur le régime thérapeutique étaient complètes pour 806 cas, dont 86 % (696 cas) ont reçu trois antituberculeux ou plus.

Les cas qui avaient reçu le régime thérapeutique standard comportant de l'isoniazide (INH)/éthambutol (EMB)/rifampicine (RMP)/pyrazinamide (PZA)¹ étaient plus nombreux à avoir été guéris – négatifs à la culture (30 %) que tous les cas traités par les autres types d'association médicamenteuse combinés (21 %) (*annexe II*, tableau 27).

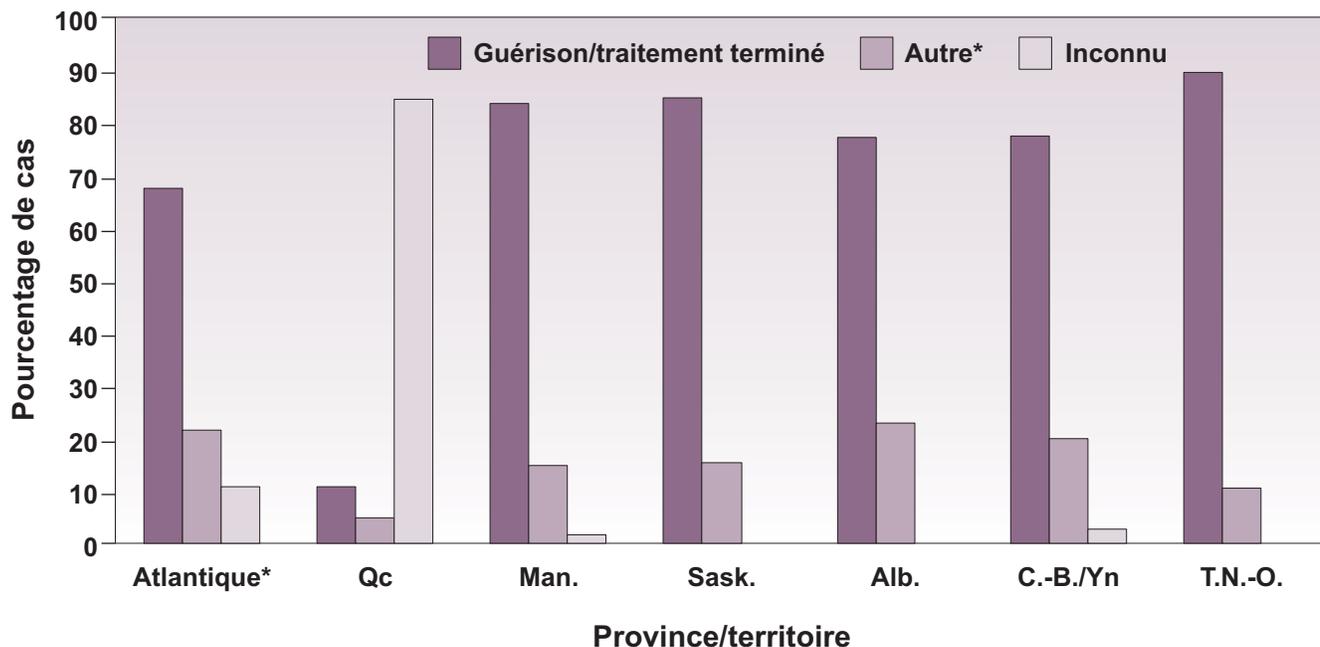
Environ 41 % des personnes dont on connaissait l'issue du traitement ont été placées en traitement sous observation directe (TOD). Par ailleurs, 53 % des autres sujets s'administraient eux-mêmes leurs médicaments. On a observé une différence dans le pourcentage de réussite du traitement entre ces deux principales modalités thérapeutiques (guérison ou traitement terminé : 86 % – TOD, 74 % – auto-traitement (figure 20).

Les issues défavorables comme le décès ou l'abandon étaient légèrement plus fréquentes dans le groupe d'auto-traitement comparativement au groupe en TOD. Par exemple, 3,5 % des cas en TOD sont morts avant d'avoir terminé le traitement contre 4,3 % dans le groupe d'auto-traitement. De même, 0,9 % des cas en TOD ont abandonné par rapport à 1,4 % dans le groupe d'auto-traitement.

¹ Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse. Association pulmonaire du Canada, Gouvernement du Canada, 2000.

Figure 19

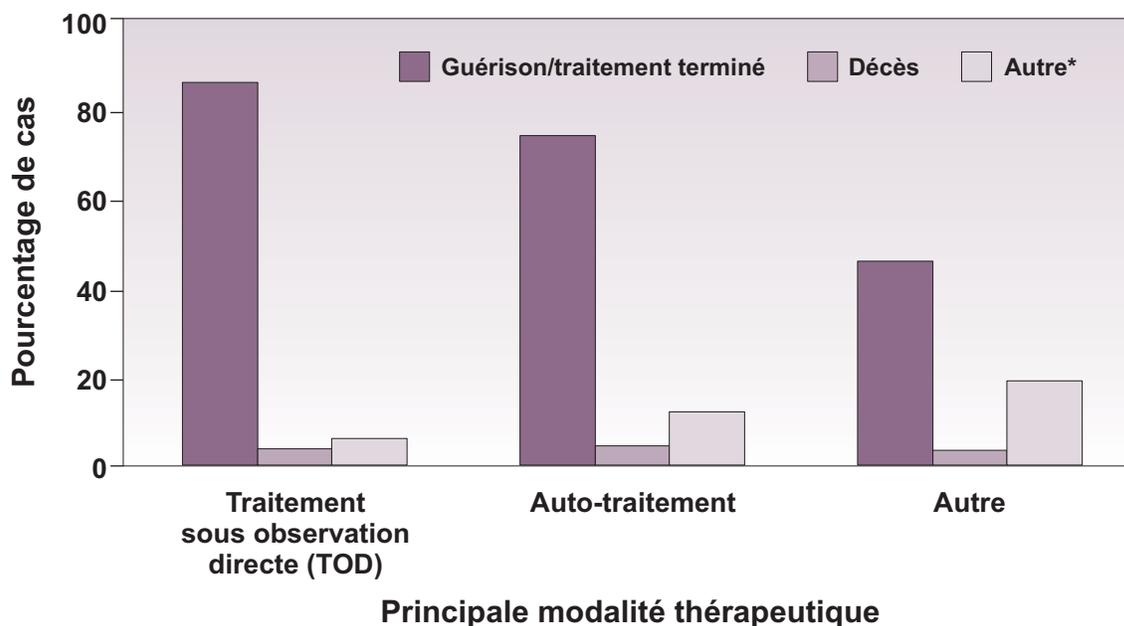
Résultats du traitement des cas de tuberculose selon la province/territoire – Canada : 1998



* L'Î.-P.-É. (Atlantique) et l'Ontario n'ont pas été inclus dans l'analyse parce qu'ils n'ont pas transmis de données.

Figure 20

Résultats du traitement des cas de tuberculose selon la principale modalité thérapeutique – Canada : 1998



* transfert, abandon, traitement en cours

ANNEXE I

NOTES TECHNIQUES

MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Collecte de données

Le Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT) tenu par la Division de la lutte antituberculeuse du Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Santé Canada, s'appuie sur les données des registres provinciaux et territoriaux des cas de tuberculose. Le système de déclaration contient des renseignements sur tous les nouveaux cas évolutifs ou cas de rechute de tuberculose (y compris les résultats des traitements) diagnostiqués au Canada. Dans toutes les provinces et tous les territoires, des lois obligent les médecins, les laboratoires et d'autres autorités sanitaires à signaler les cas de tuberculose à un bureau de lutte antituberculeuse. Les renseignements sur les cas sont recueillis au moyen d'un formulaire normalisé de déclaration des cas et d'un formulaire sur les résultats de traitement (voir l'*annexe V*) et communiqués à la Division de la lutte antituberculeuse sur support papier ou électronique. Le Comité canadien de lutte antituberculeuse est chargé de déterminer le contenu de la base de données.

Traitement des données

La Division de la lutte antituberculeuse, qui reçoit les rapports de cas, vérifie s'ils sont complets et consigne les données. Celles-ci sont entrées dans l'ordinateur, sous une forme normalisée, des contrôles de validité et de corrélation faisant partie intégrante du processus de saisie des données. Les listes de cas de même que les questions découlant des rejets à la vérification sont retournées aux programmes provinciaux et territoriaux pour qu'ils les examinent, corrigent les erreurs et vérifient si les listes de cas pour l'année sont complètes. Toutes les provinces et tous les territoires ont accepté de soumettre leurs rapports de cas pour l'année écoulée avant le 1^{er} juin de l'année en cours.

Calcul des taux

Tous les taux utilisés dans ce rapport sont exprimés par rapport à une population de 100 000 habitants. Ils ont été calculés à partir des estimations de la population fournies par la Division de la démographie de Statistique Canada et par le ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada (voir l'*annexe IV*). Les estimations de la population ont été rajustées pour tenir compte du sous-dénombrement net du recensement et inclure les résidents non permanents. Pour plus d'information, voir «Estimations de la population» dans la section *Définition des termes*. En raison du rajustement des estimations de la population et de la mise à jour du nombre de cas déclarés dans certaines provinces, le nombre de cas et les taux présentés dans ce rapport pourraient être légèrement différents de ceux présentés dans des rapports antérieurs de la Division de la lutte antituberculeuse.

Qualité des données

Plusieurs aspects de la qualité des données influent sur l'utilité de ces dernières : l'exhaustivité de la déclaration (ou totalité des cas inclus), l'exhaustivité de chacune des réponses, l'exactitude ou la validité des réponses et la rapidité d'acheminement.

Un examen détaillé de ce système de déclaration sera bientôt effectué. Le nombre de cas inclus peut varier selon le degré de vigilance des bureaux provinciaux ou territoriaux de lutte antituberculeuse dans leur recherche des cas. Il peut survenir un type d'erreur à cet égard lorsque des cas qui ne satisfont pas aux critères d'inclusion (c.-à-d., définition de cas) sont inclus dans le SCDCT. En outre, certains tableaux dans les rapports annuels peuvent ne pas être tout à fait complets, étant donné que les rapports de cas reçus après la date d'échéance prévue ne sont pas pris en compte.

En ce qui concerne les cas signalés à la Division de la lutte antituberculeuse, la plupart des données de base sont pratiquement complètes. Les rapports sont moins complets dans le cas de certains éléments ajoutés en 1997 (p. ex., séropositivité à l'égard du VIH).

Il faudrait tenir compte de certaines limites lorsqu'on utilise ou interprète les données. En effet, pour la variable «origine», les définitions d'«Indien inscrit», d'«Indien non inscrit ou Métis», d'«Inuit» et «Autres» peuvent ne pas correspondre exactement aux définitions utilisées par Recensement Canada ou par le ministère des Affaires indiennes et du Nord. Les expressions «nouveaux cas évolutifs» et «cas de rechute» peuvent aussi être interprétées différemment selon les provinces ou territoires; les définitions de ces expressions ont été révisées, et les nouvelles définitions sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1997 (voir *Définition des termes*). Dans le présent rapport, les données sont compilées selon l'année de diagnostic mais, depuis 1990, les données ontariennes sont compilées selon la date de l'épisode (soit la date la plus proche de la date du début de la maladie). Depuis 1997, les données du Québec sont présentées selon la date de déclaration du cas. Enfin, les méthodes de présentation des données utilisées dans les tableaux illustrant les profils de résistance aux médicaments ne sont pas les mêmes que dans d'autres rapports similaires.

Autres sources de renseignements

Outre ces données annuelles sur les nouveaux cas évolutifs de tuberculose et les cas de rechute au Canada, le nombre de cas de tuberculose est présenté pour chaque mois selon la date du diagnostic, la province, le groupe d'âge et le sexe dans le «Sommaire des maladies à déclaration obligatoire» publié dans le *Relevé des maladies transmissibles au Canada*.

Bien que cette dernière série de données fournisse des renseignements à jour utiles, les données annuelles fusionnées sur les nouveaux cas et les cas de rechute qui figurent dans le présent rapport constituent la source d'information la plus fiable sur les cas de tuberculose signalés au Canada.

DÉFINITION DES TERMES

Registre de la tuberculose

Service central dans une province ou un territoire qui reçoit, enregistre et accumule des renseignements sur tous les cas de tuberculose déclarés, assure le suivi de ces cas et tient un registre des personnes atteintes de tuberculose.

Notification

Réception d'un rapport concernant un nouveau cas évolutif de tuberculose ou cas de rechute, selon la définition de cas canadienne.

Définition de cas de tuberculose

En vigueur à compter du 1^{er} janvier 1997 :

I Définition des cas de tuberculose enregistrés dans le Système canadien de déclaration des cas de tuberculose

a. Cas pour lesquels le complexe *Mycobacterium tuberculosis* (c.-à-d. *M. tuberculosis*, *M. bovis* [sauf la souche BCG] ou *M. africanum*) est mis en évidence par culture,

OU

b. Si on ne possède pas de preuves bactériologiques, cas présentant des signes manifestes d'activité, par exemple, ceux pour lesquels

- i les modifications de la radiographie des poumons sont compatibles avec le diagnostic de tuberculose évolutive, y compris la pleurésie idiopathique avec épanchement;
- ii le diagnostic de tuberculose extrapulmonaire évolutive (méninges, os, rein, ganglions lymphatiques périphériques, etc.) a été posé;
- iii l'examen microscopique de prélèvements ou l'autopsie confirme le diagnostic de tuberculose évolutive.

Remarque : Les méthodes relevant de la biologie moléculaire sont des instruments de recherche et ne sont pas incluses dans la définition.

II Les cas de tuberculose diagnostiqués au Canada incluent tous les cas, à savoir ceux diagnostiqués chez les personnes nées au Canada, les immigrants, les réfugiés, les personnes demandant le statut de réfugié, les étudiants, les visiteurs, les travailleurs migrants et les immigrants illégaux.

Visiteurs = les personnes non canadiennes, titulaires ou non d'un visa, qui voyagent, s'arrêtent en chemin au Canada.

III Nouveaux cas de tuberculose et cas de rechute (réactivation)

Nouveau cas : Aucune preuve accompagnée de pièces justificatives ni antécédent de tuberculose évolutive antérieure.

Rechute (réactivation) : Preuve accompagnée de pièces justificatives ou antécédents de tuberculose évolutive antérieure.

Tuberculose inactive :

- a. Cultures de *M. tuberculosis* négatives depuis au moins 6 mois,
OU
- b. En l'absence de cultures, radiographie pulmonaire (ou autre), stable depuis au moins 6 mois.

Résultats du traitement

1. **Guérison** – culture négative à la fin du traitement
2. **Traitement terminé** – patient qui a terminé le traitement sans qu'une culture ne soit effectuée à la fin
3. **Décès** – cas mort durant le traitement, la tuberculose ayant causé le décès, y ayant contribué mais n'étant pas la cause initiale ou n'ayant pas contribué au décès
4. **Transfert** – patient qui a été transféré dans une autre province et dont l'issue du traitement n'est pas connue
5. **Échec** – culture positive après 5 mois ou plus
6. **Abandon** – patient qui a été perdu de vue avant d'avoir pris 80 % des doses, 8 mois après le début du traitement
7. **Traitement en cours**
8. **Autre** (veuillez préciser)
9. **Inconnu**

Traitement sous observation directe (TOD)

Une personne formée et encadrée observe le patient pour s'assurer qu'il avale le médicament.

Classification diagnostique

La classification utilisée est la *Classification internationale des maladies, 9^e édition*. Jusqu'à cinq diagnostics sont saisis pour un cas et servent à déterminer la «localisation principale» selon la hiérarchie suivante : Primaire, Miliaire, Disséminée, Respiratoire (inclut pulmonaire, pleurésie et autres localisations respiratoires), Méninges et Système nerveux central, Ganglions lymphatiques périphériques et Autres localisations.

Décès

Le présent rapport contient des statistiques sur les décès, tirées du Système canadien de déclaration des cas de tuberculose, qui recueille depuis 1990 les réponses à de nouvelles questions concernant les décès enregistrés comme des cas de tuberculose évolutive. Ces statistiques sont présentées à l'*annexe II*, tableaux 23 et 24, et sont fondées sur l'état du patient au moment de la déclaration du cas.

Estimations de la population

En 1993, Statistique Canada a préparé une nouvelle série d'estimations de la population qui comprennent les résidents non permanents et qui ont été rajustées pour tenir compte du sous-dénombrement net du recensement. Les séries pour les provinces et les territoires comprennent les estimations annuelles de la population depuis 1971.

Dans le présent rapport, les estimations de la population globale de 1999 pour le Canada et les provinces/territoires selon le sexe et le groupe d'âge sont fondées sur les données rajustées du recensement de 1996. Les estimations relatives au nombre d'Autochtones nés au Canada sont fondées sur les Prévisions d'une population d'ascendance autochtone, Canada, Provinces/Régions et Territoires, 1991-2016 (Statistique Canada), et les Projections démographiques des Indiens inscrits, 1991-2015 (Affaires indiennes et du Nord Canada). Les estimations relatives au nombre de personnes nées à l'étranger sont fondées sur des projections démographiques intercensitaires (Statistique Canada).

Les estimations de 1999 relatives au nombre de personnes nées au Canada sont calculées en soustrayant les chiffres pour la population née à l'étranger des estimations démographiques de 1999 (Statistique Canada). Les estimations de 1999 de la population non autochtone née au Canada sont calculées en soustrayant le total des estimations de la population autochtone du total des estimations de la population née au Canada.

Population

Personnes dont le lieu habituel de résidence se trouve dans une région du Canada ou qui sont considérées comme des résidents non permanents. Pour les années de recensement, il s'agit de la population recensée, rajustée pour tenir compte du sous-dénombrement net du recensement, tandis que pour les années intercensitaires, on utilise des estimations de la population.

Résidents non permanents

Les cinq groupes suivants, qui constituent ensemble ce qu'on appelle les résidents non permanents, ont été ajoutés à la population visée par le recensement en 1991 : les personnes qui demandent le statut de réfugié, les personnes qui détiennent un permis de séjour pour étudiants, les personnes qui détiennent un permis de travail, les personnes qui détiennent un permis ministériel et toutes les personnes à charge non natives du Canada des personnes énumérées précédemment.

Sous-dénombrement net de la population

La différence entre le taux de sous-dénombrement et le taux de surdénombrement : le premier concerne les personnes qui n'ont pas été recensées mais qui étaient visées par le recensement, tandis que le deuxième concerne les personnes qui n'auraient pas dû être recensées ou qui l'ont été plus d'une fois. Le taux de sous-dénombrement dépasse le taux de surdénombrement, à quelques exceptions près, à tous les niveaux de désagrégation démographique et géographique.

Renseignements supplémentaires

On peut obtenir, sur demande, des renseignements supplémentaires sur les définitions utilisées et les instructions relatives au codage auprès de la Division de la lutte antituberculeuse, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Santé Canada. La terminologie médicale concernant les aspects bactériologiques, le diagnostic, la propagation, le traitement, la prévention et le dépistage de la tuberculose, ainsi que la lutte contre cette

maladie est bien expliquée dans les *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 5^e édition, 2000, accessible auprès de l'Association pulmonaire du Canada¹.

Référence

1. Long R, éd. *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 5^e éd., Ottawa, Santé Canada et l'Association pulmonaire du Canada, 2000 (Cat. H49-146/2000F).

ANNEXE II

TABLEAUX : 1999

Tableau 1A	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés – Canada et provinces/territoires : 1989-1999	37
Tableau 1B	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de <u>nouveaux cas évolutifs</u> de tuberculose signalés – Canada et provinces/territoires : 1989-1999	38
Tableau 1C	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de <u>cas de rechute</u> de tuberculose signalés – Canada et provinces/territoires : 1989-1999	39
Tableau 2A	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – Canada : 1989-1999	40
Tableau 2B	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – <u>hommes</u> – Canada : 1989-1999	41
Tableau 2C	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – <u>femmes</u> – Canada : 1989-1999	42
Tableau 3	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada : 1989-1999	43
Tableau 4	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon la localisation principale – Canada : 1989-1999	44
Tableau 5A	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – Canada et provinces/territoires : 1999	45
Tableau 5B	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – <u>hommes</u> – Canada et provinces/territoires : 1999	46
Tableau 5C	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – <u>femmes</u> – Canada et provinces/territoires : 1999	47
Tableau 6	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada et provinces/territoires : 1999	48
Tableau 7	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon la localisation principale – Canada et provinces/territoires : 1999	50
Tableau 8	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance, le sexe et le groupe d'âge – Canada : 1999	51
Tableau 9	Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge et la localisation principale – Canada et provinces/territoires : 1999	53
Tableau 10	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et la localisation principale – Canada : 1999	54
Tableau 11	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et l'activité – Canada : 1999	55
Tableau 12	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire – Canada et provinces/territoires : 1999	56
Tableau 13	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et le lieu de naissance – Canada : 1999	57
Tableau 14	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et la localisation principale – Canada : 1999	58

Tableau 15	Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration – Canada et provinces/territoires : 1999	59
Tableau 16	Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration, selon le lieu de naissance – Canada : 1999	61
Tableau 17	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon la méthode de détection – Canada et provinces/territoires : 1999	62
Tableau 18	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon la méthode de détection et le lieu de naissance – Canada : 1999	63
Tableau 19	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés qui sont <u>nés à l'étranger</u> , selon le lieu de naissance et l'année d'arrivée au Canada : 1999	63
Tableau 20	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés qui sont <u>nés à l'étranger</u> , selon leur statut d'immigrant – Canada et provinces/territoires : 1999	64
Tableau 21	<u>Cas de rechute</u> de tuberculose signalés, selon la durée de la période d'inactivité – Canada et provinces/territoires : 1999	64
Tableau 22	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose et nombre de diagnostics signalés, selon la localisation principale – Canada : 1999	65
Tableau 23	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 1999 qui sont décédés en 1999, selon la cause de décès – Canada et provinces/territoires : 1999	68
Tableau 24	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 1999 qui sont décédés en 1999, selon le groupe d'âge et le sexe – Canada et provinces/territoires : 1999	68
Tableau 25	Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés qui sont séropositifs ou non pour le VIH – Canada et provinces/territoires : 1999	69
Tableau 26	Résultats du traitement – Canada et provinces/territoires : 1998	69
Tableau 27	Résultats du traitement, selon le régime thérapeutique – Canada : 1998	70
Tableau 28	Résultats du traitement, selon les principales modalités thérapeutiques – Canada : 1998	72
Tableau 29	Résultats du traitement, selon le taux estimatif d'observance – Canada : 1998	72

Tableau 1A

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés – Canada et provinces/territoires : 1989-1999

Année du diagnostic		CANADA	Provinces/territoires							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
1989	Cas	2 035	106	420	711	100	216	133	288	61
	Taux	7,4	4,5	6,0	7,0	9,0	21,1	5,3	9,0	71,8
1990	Cas	1 997	86	412	730	92	223	156	265	33
	Taux	7,2	3,6	5,9	7,1	8,3	22,1	6,1	8,0	37,8
1991	Cas	2 018	81	400	769	101	184	173	280	30
	Taux	7,2	3,4	5,6	7,3	9,1	18,3	6,7	8,3	33,2
1992	Cas	2 108	68	424	822	86	133	222	323	30
	Taux	7,4	2,8	5,9	7,7	7,7	13,2	8,4	9,3	32,3
1993	Cas	2 012	99	352	769	108	153	156	337	38
	Taux	7,0	4,1	4,9	7,1	9,6	15,1	5,8	9,4	40,3
1994	Cas	2 074	42	361	831	116	147	178	324	75
	Taux	7,1	1,7	5,0	7,6	10,3	14,5	6,6	8,8	79,2
1995	Cas	1 931	34	380	766	108	155	126	308	54
	Taux	6,5	1,4	5,2	6,9	9,5	15,3	4,6	8,2	55,9
1996	Cas	1 868	57	332	771	97	113	140	316	42
	Taux	6,3	2,4	4,6	6,9	8,6	11,1	5,0	8,1	42,2
1997	Cas	1 977	34	360	761	96	121	166	406	33
	Taux	6,6	1,4	4,9	6,8	8,4	11,8	5,8	10,2	33,0
1998	Cas	1 791	37	289	724	116	98	158	329	40
	Taux	5,9	1,6	3,9	6,3	10,1	9,5	5,4	8,2	40,3
1999	Cas	1 807	44	314	684	132	116	149	329	24
	Taux	5,9	1,9	4,3	5,9	11,5	11,3	5,0	8,2	24,1

Tableau 1B

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs de tuberculose signalés – Canada et provinces/territoires : 1989-1999

Année du diagnostic		CANADA	Provinces/territoires							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
1989	Cas	1 829	85	407	627	87	203	121	252	47
	Taux	6,7	3,6	5,9	6,2	7,9	19,8	4,8	7,9	55,4
1990	Cas	1 788	68	402	614	88	211	144	234	27
	Taux	6,4	2,9	5,7	5,9	7,9	20,9	5,6	7,1	30,9
1991	Cas	1 806	69	382	661	89	170	152	253	30
	Taux	6,4	2,9	5,4	6,3	8	16,9	5,8	7,5	33,2
1992	Cas	1 865	58	399	692	81	121	201	291	22
	Taux	6,5	2,4	5,6	6,5	7,2	12	7,6	8,4	23,7
1993	Cas	1 772	90	311	653	95	145	143	304	31
	Taux	6,1	3,7	4,3	6	8,5	14,3	5,3	8,5	32,9
1994	Cas	1 838	39	306	723	107	141	160	294	68
	Taux	6,3	1,6	4,2	6,6	9,5	13,9	5,9	8	71,8
1995	Cas	1 726	28	348	657	96	143	116	290	48
	Taux	5,8	1,2	4,7	5,9	8,4	14,1	4,2	7,7	49,7
1996	Cas	1 671	44	294	689	84	109	129	287	35
	Taux	5,6	1,8	4	6,2	7,4	10,7	4,6	7,4	35,2
1997	Cas	1 771	28	323	687	86	110	150	361	26
	Taux	5,9	1,2	4,4	6,1	7,6	10,8	5,3	9,1	26,0
1998	Cas	1 617	32	262	642	104	91	146	306	34
	Taux	5,3	1,3	3,6	5,6	9,1	8,8	5	7,6	34,3
1999	Cas	1 632	38	278	604	123	110	141	305	18
	Taux	5,3	1,6	3,8	5,2	10,8	10,7	4,7	7,6	18,1

N.B. : Les cas pour lesquels l'activité n'est pas précisée sont compris dans le total (tableau 1A).

Tableau 1C

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de cas de rechute de tuberculose signalés – Canada et provinces/territoires : 1989-1999

Année du diagnostic		CANADA	Provinces/territoires							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
1989	Cas	206	21	13	84	13	13	12	36	14
	Taux	0,8	0,9	0,2	0,8	1,2	1,3	0,5	1,1	16,5
1990	Cas	180	18	10	87	4	12	12	31	6
	Taux	0,6	0,8	0,1	0,8	0,4	1,2	0,5	0,9	6,9
1991	Cas	206	12	18	102	12	14	21	27	-
	Taux	0,7	0,5	0,3	1,0	1,1	1,4	0,8	0,8	-
1992	Cas	241	10	25	128	5	12	21	32	8
	Taux	0,8	0,4	0,3	1,2	0,4	1,2	0,8	0,9	8,6
1993	Cas	238	9	41	114	13	8	13	33	7
	Taux	0,8	0,4	0,6	1,1	1,2	0,8	0,5	0,9	7,4
1994	Cas	228	3	55	100	9	6	18	30	7
	Taux	0,8	0,1	0,8	0,9	0,8	0,6	0,7	0,8	7,4
1995	Cas	195	6	28	103	12	12	10	18	6
	Taux	0,7	0,2	0,4	0,9	1,1	1,2	0,4	0,5	6,2
1996	Cas	178	11	36	72	9	4	11	29	6
	Taux	0,6	0,5	0,5	0,6	0,8	0,4	0,4	0,7	6,0
1997	Cas	197	6	34	70	10	11	16	43	7
	Taux	0,7	0,3	0,5	0,6	0,9	1,1	0,6	1,1	7,0
1998	Cas	156	5	22	69	12	7	12	23	6
	Taux	0,5	0,2	0,3	0,6	1,0	0,7	0,4	0,6	6,0
1999	Cas	158	4	33	69	9	6	8	23	6
	Taux	0,5	0,2	0,4	0,6	0,8	0,6	0,3	0,6	6,0

N.B. : Les cas pour lesquels l'activité n'est pas précisée sont compris dans le total (tableau 1A).

Tableau 2A

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – Canada : 1989-1999

Année du diagnostic		TOTAL	Groupe d'âge										
			< 1	1 – 4	5 – 14	15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65 – 74	75 +	Inconnu
1989	Cas	2 035	31	74	78	259	341	252	204	256	274	266	-
	Taux	7,4	8,1	4,9	2,1	6,2	6,7	6,0	7,3	10,6	15,0	22,1	-
1990	Cas	1 997	44	91	66	208	400	240	181	244	280	243	-
	Taux	7,2	11,0	5,9	1,7	5,1	7,8	5,5	6,2	10,1	15,0	19,4	-
1991	Cas	2 018	48	71	60	227	399	282	188	223	279	240	1
	Taux	7,2	11,9	4,6	1,6	5,6	7,8	6,3	6,2	9,2	14,5	18,6	-
1992	Cas	2 108	25	83	85	242	405	286	191	224	276	290	1
	Taux	7,4	6,2	5,3	2,2	6,0	7,9	6,2	6,0	9,2	14,0	21,8	-
1993	Cas	2 012	26	69	108	234	386	270	210	214	257	237	1
	Taux	7,0	6,6	4,3	2,7	5,8	7,6	5,7	6,2	8,7	12,7	17,3	-
1994	Cas	2 074	20	72	98	274	411	261	224	212	271	231	-
	Taux	7,1	5,2	4,5	2,5	6,8	8,2	5,4	6,4	8,5	13,2	16,4	-
1995	Cas	1 931	27	64	85	229	325	314	201	209	251	225	1
	Taux	6,5	7,1	4,0	2,1	5,7	6,6	6,4	5,5	8,3	12,0	15,3	-
1996	Cas	1 868	11	68	63	214	356	304	191	193	250	218	-
	Taux	6,3	2,9	4,3	1,6	5,3	7,5	6,1	5,0	7,6	12,0	14,6	-
1997	Cas	1 977	9	50	58	214	385	292	216	228	246	279	-
	Taux	6,6	2,5	3,2	1,4	5,3	8,2	5,7	5,5	8,8	11,7	18,0	-
1998	Cas	1 791	19	61	71	186	307	302	180	171	235	259	-
	Taux	5,9	3,6	4,0	1,7	4,5	6,7	5,8	4,4	6,4	11,0	16,1	-
1999	Cas	1 807	27	59	63	200	329	260	187	182	236	264	-
	Taux	5,9	7,9	4,0	1,5	4,8	7,4	4,9	4,4	6,7	11,1	15,9	-

Tableau 2B

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – hommes – Canada : 1989-1999

Année du diagnostic		TOTAL	Groupe d'âge										
			< 1	1 – 4	5 – 14	15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65 – 74	75 +	Inconnu
1989	Cas	1 152	15	43	39	121	178	146	132	175	160	143	-
	Taux	8,5	7,7	5,5	2,0	5,7	6,9	6,9	9,3	14,8	19,6	31,7	-
1990	Cas	1 096	16	41	33	112	217	130	117	140	161	129	-
	Taux	8,0	7,8	5,2	1,7	5,4	8,3	5,9	8,0	11,8	19,2	27,5	-
1991	Cas	1 174	30	38	31	135	235	162	107	119	179	137	1
	Taux	8,4	14,5	4,8	1,6	6,6	9,1	7,2	7,1	9,9	20,8	28,2	-
1992	Cas	1 178	16	39	35	129	222	178	116	133	157	153	-
	Taux	8,3	7,7	4,8	1,8	6,3	8,6	7,7	7,2	11,0	17,7	30,6	-
1993	Cas	1 135	13	35	62	124	207	154	130	132	144	133	1
	Taux	7,9	6,5	4,2	3,1	6,0	8,1	6,5	7,7	10,9	15,8	25,9	-
1994	Cas	1 121	9	36	52	140	203	151	133	117	150	130	-
	Taux	7,7	4,6	4,3	2,6	6,8	8,0	6,3	7,5	9,5	16,0	24,6	-
1995	Cas	1 044	9	30	40	112	166	191	118	122	145	111	-
	Taux	7,1	4,6	3,7	2,0	5,5	6,7	7,7	6,4	9,8	15,2	20,2	-
1996	Cas	1 005	7	32	35	106	180	158	106	104	144	133	-
	Taux	6,8	3,6	3,9	1,7	5,1	7,5	6,3	5,6	8,3	15,0	23,9	-
1997	Cas	1 052	6	27	25	93	193	158	118	130	139	163	-
	Taux	7,1	3,3	3,4	1,2	4,5	8,2	6,2	6,0	10,2	14,3	28,2	-
1998	Cas	963	14	32	37	78	162	161	99	104	128	148	-
	Taux	6,3	3,8	4,1	1,8	3,7	7,0	6,2	4,9	8,0	13,0	24,7	-
1999	Cas	992	17	30	26	95	173	143	114	102	140	152	-
	Taux	6,6	9,8	3,9	1,2	4,5	7,7	5,4	5,4	7,6	14,1	24,4	-

Tableau 2C

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – femmes – Canada : 1989-1999

Année du diagnostic		TOTAL	Groupe d'âge										
			< 1	1 – 4	5 – 14	15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65 – 74	75 +	Inconnu
1989	Cas	883	16	31	39	138	163	106	72	81	114	123	-
	Taux	6,4	8,6	4,2	2,1	6,8	6,5	5,1	5,2	6,6	11,3	16,4	-
1990	Cas	901	28	50	33	96	183	110	64	104	119	114	-
	Taux	6,4	14,3	6,7	1,8	4,8	7,2	5,1	4,4	8,4	11,5	14,6	-
1991	Cas	844	18	33	29	92	164	120	81	104	100	103	-
	Taux	6,0	9,2	4,4	1,5	4,6	6,5	5,4	5,4	8,4	9,5	12,8	-
1992	Cas	930	9	44	50	113	183	108	75	91	119	137	1
	Taux	6,5	4,6	5,7	2,6	5,7	7,3	4,7	4,7	7,4	11,0	16,4	-
1993	Cas	877	13	34	46	110	179	116	80	82	113	104	-
	Taux	6,0	6,8	4,3	2,4	5,6	7,2	5,0	4,8	6,6	10,2	12,1	-
1994	Cas	953	11	36	46	134	208	110	91	95	121	101	-
	Taux	6,5	5,9	4,6	2,4	6,8	8,5	4,6	5,2	7,6	10,8	11,4	-
1995	Cas	887	18	34	45	117	159	123	83	87	106	114	1
	Taux	5,9	9,7	4,4	2,3	5,9	6,5	5,0	4,5	6,9	9,3	12,4	-
1996	Cas	863	4	36	28	108	176	146	85	89	106	85	-
	Taux	5,8	2,1	4,7	1,4	5,5	7,5	5,8	4,5	6,9	9,4	9,1	-
1997	Cas	925	3	23	33	121	192	134	98	98	107	116	-
	Taux	6,1	1,7	3,0	1,7	6,1	8,3	5,2	5,0	7,5	9,4	11,9	-
1998	Cas	828	5	29	34	108	145	141	81	67	107	111	-
	Taux	5,4	3,0	3,9	1,7	5,4	6,4	5,4	4,0	5,0	9,4	11,0	-
1999	Cas	815	10	29	37	105	156	117	73	80	96	112	-
	Taux	5,3	6,0	4,0	1,9	5,2	7,1	4,4	3,4	5,8	8,4	10,8	-

Tableau 3**Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada : 1989-1999**

Lieu de naissance		Année du diagnostic										
		1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Nés au Canada	Autochtones											
	Indiens inscrits	303	295	259	322	260	268	265	219	212	190	248
	Indiens non-inscrits/Métis	73	72	58	39	55	95	56	51	52	53	39
	Inuit	34	8	22	26	58	35	24	26	18	35	28
	Total	410	375	339	387	373	398	345	296	282	278	315
	Non-Autochtones	666	682	670	587	576	490	435	371	401	348	324
	Total	1 076	1 057	1 009	974	949	888	780	667	683	626	639
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	57	52	70	73	53	68	60	57	92	90	78
	Les Amériques	100	79	93	120	98	99	116	99	103	89	71
	Méditerranée orientale	63	90	103	108	112	152	113	146	114	102	111
	Europe	204	181	159	170	148	145	139	114	139	136	141
	Asie du Sud-Est	108	103	114	133	159	167	164	176	198	193	194
	Pacifique occidentale	293	435	470	508	491	551	519	553	570	505	511
	Région inconnue	134	-	-	22	2	4	29	25	57	35	46
	Total	959	940	1 009	1 134	1 063	1 186	1 140	1 170	1 273	1 150	1 152
Lieu de naissance inconnu	-	-	-	-	-	-	11	31	21	15	16	
TOTAL	2 035	1 997	2 018	2 108	2 012	2 074	1 931	1 868	1 977	1 791	1 807	

Tableau 4

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon la localisation principale – Canada : 1989-1999

Site diagnostique principal		Année du diagnostic										
		1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Primaire	Cas	190	230	206	193	189	152	163	120	131	130	155
	Taux	0,7	0,8	0,7	0,7	0,7	0,5	0,6	0,4	0,4	0,4	0,5
Miliaire/disséminée	Cas	47	67	43	60	58	65	48	57	73	41	38
	Taux	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Cas	1 336	1 183	1 217	1 351	1 260	1 325	1 244	1 155	1 231	1 150	1 171
	Taux	4,9	4,3	4,3	4,7	4,4	4,5	4,2	3,9	4,1	3,8	3,8
Méninges et CNS	Cas	14	17	15	17	19	18	22	19	25	24	15
	Taux	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Ganglion lymphatique périphérique	Cas	249	223	223	259	281	301	249	242	266	271	240
	Taux	0,9	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8
Autres sites*	Cas	199	220	242	220	202	206	199	263	248	165	180
	Taux	0,7	0,8	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	0,9	0,8	0,5	0,6
Inconnu	Cas	-	57	72	8	3	7	6	12	3	10	8
	Taux	-	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL	Cas	2 035	1 997	2 018	2 108	2 012	2 074	1 931	1 868	1 977	1 791	1 807
	Taux	7,4	7,2	7,2	7,4	7,0	7,1	6,5	6,3	6,6	5,9	5,9

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 5A

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – Canada et provinces/territoires : 1999

Groupe d'âge		CANADA								
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 1	Cas	27	1	2	1	2	19	1	-	1
	Taux	7,9	4,2	2,7	0,8	14,0	147,8	2,6	-	56,7
1 – 4	Cas	59	-	7	4	6	29	3	8	2
	Taux	4,0	-	2,1	0,7	9,8	52,7	1,9	4,3	27,3
5 – 14	Cas	63	3	9	13	9	15	3	5	6
	Taux	1,5	1,0	1,0	0,8	5,4	9,5	0,7	1,0	31,3
15 – 24	Cas	200	5	29	79	23	12	13	31	8
	Taux	4,8	1,5	2,9	5,2	14,5	7,8	3,0	5,8	52,2
25 – 34	Cas	329	4	53	165	21	9	31	41	5
	Taux	7,4	1,2	5,2	9,5	13,1	6,8	6,7	6,9	29,1
35 – 44	Cas	260	6	44	110	12	7	14	65	2
	Taux	4,9	1,5	3,4	5,5	6,6	4,4	2,6	9,3	11,7
45 – 54	Cas	187	1	30	68	21	5	21	39	2
	Taux	4,4	0,3	2,8	4,4	14,2	4,1	5,5	6,8	16,8
55 – 64	Cas	182	4	32	60	16	7	15	44	4
	Taux	6,7	1,8	4,5	5,8	16,6	8,4	6,6	12,1	70,2
65 – 74	Cas	236	10	47	85	13	9	22	46	4
	Taux	11,1	6,1	8,7	10,3	16,3	12,0	13,1	16,2	151,6
75 +	Cas	264	10	61	99	9	4	26	50	5
	Taux	15,9	7,2	15,8	15,9	11,9	5,4	20,6	21,2	382,0
TOTAL	Cas	1 807	44	314	684	132	116	149	329	39
	Taux	5,9	1,9	4,3	5,9	11,5	11,3	5,0	8,2	39,2

Tableau 5B

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – hommes – Canada et provinces/territoires : 1999

Groupe d'âge		CANADA	Provinces/territoires							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 1	Cas	17	-	1	1	1	13	1	-	-
	Taux	9,8	-	2,6	1,5	13,6	198,2	5,1	-	-
1 – 4	Cas	30	-	2	3	3	17	1	3	1
	Taux	3,9	-	1,2	1,0	9,6	60,6	1,2	3,1	25,9
5 – 14	Cas	26	1	5	5	3	5	2	1	4
	Taux	1,2	0,6	1,1	0,6	3,5	6,2	0,9	0,4	41,0
15 – 24	Cas	95	2	12	36	13	6	6	14	6
	Taux	4,5	1,2	2,4	4,7	16,1	7,6	2,7	5,1	75,0
25 – 34	Cas	173	1	33	82	15	7	14	18	3
	Taux	7,7	0,6	6,3	9,4	18,3	10,5	5,9	6,0	34,6
35 – 44	Cas	143	2	25	59	8	2	9	36	2
	Taux	5,4	1,0	3,8	5,9	8,7	2,5	3,3	10,3	22,5
45 – 54	Cas	114	-	22	38	16	2	11	23	2
	Taux	5,4	-	4,1	4,9	21,6	3,2	5,6	8,0	30,7
55 – 64	Cas	102	4	20	31	9	5	7	25	1
	Taux	7,6	3,7	5,8	6,1	18,9	12,1	6,1	13,9	32,6
65 – 74	Cas	140	6	31	46	6	7	11	29	4
	Taux	14,1	7,9	12,7	12,0	16,1	19,7	13,5	21,2	279,1
75 +	Cas	152	7	31	57	6	2	15	30	4
	Taux	24,4	13,4	22,7	24,3	20,9	6,8	30,6	32,6	661,2
TOTAL	Cas	992	23	182	358	80	66	77	179	27
	Taux	6,6	2,0	5,0	6,3	14,1	12,9	5,1	8,9	52,2

Tableau 5C

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge – femmes – Canada et provinces/territoires : 1999

Groupe d'âge		CANADA	Provinces/territoires							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 1	Cas	10	1	1	-	1	6	-	-	1
	Taux	6,0	8,6	2,8	-	14,4	95,3	-	-	116,4
1 – 4	Cas	29	-	5	1	3	12	2	5	1
	Taux	4,0	-	3,0	0,4	10,0	44,4	2,6	5,5	28,9
5 – 14	Cas	37	2	4	8	6	10	1	4	2
	Taux	1,9	1,3	0,9	1,0	7,4	13,0	0,5	1,6	21,2
15 – 24	Cas	105	3	17	43	10	6	7	17	2
	Taux	5,2	1,8	3,5	5,8	12,9	8,1	3,3	6,5	27,4
25 – 34	Cas	156	3	20	83	6	2	17	23	2
	Taux	7,1	1,8	4,0	9,6	7,7	3,0	7,6	7,8	23,5
35 – 44	Cas	117	4	19	51	4	5	5	29	-
	Taux	4,4	2,0	3,0	5,1	4,4	6,3	1,9	8,3	-
45 – 54	Cas	73	1	8	30	5	3	10	16	-
	Taux	3,4	0,6	1,5	3,8	6,7	5,0	5,3	5,6	-
55 – 64	Cas	80	-	12	29	7	2	8	19	3
	Taux	5,8	-	3,3	5,5	14,4	4,7	7,1	10,4	113,9
65 – 74	Cas	96	4	16	39	7	2	11	17	-
	Taux	8,4	4,6	5,4	8,9	16,5	5,1	12,7	11,6	-
75 +	Cas	112	3	30	42	3	2	11	20	1
	Taux	10,8	3,5	12,0	10,8	6,4	4,5	14,2	14,0	142,0
TOTAL	Cas	815	21	132	326	52	50	72	150	12
	Taux	5,3	1,7	3,5	5,6	9,0	9,7	4,9	7,4	25,1

Tableau 6

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada et provinces/territoires : 1999

Lieu de naissance			CANADA	Provinces/territoires								
				Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord	
Nés au Canada	Autochtones											
	Indiens inscrits	Cas	248	2	-	15	77	86	26	27	15	
		Taux	45,0	9,7	-	13,3	92,0	111,5	33,0	26,6	78,1	
	Indiens non-inscrits/Métis	Cas	39	-	4	-	2	15	14	3	1	
		Taux	6,1	-	3,8	-	3,5	34,5	13,2	3,0	16,4	
	Inuit	Cas	28	2	3	-	-	-	1	1	21	
		Taux	45,9	22,0	28,6	-	-	-	28,6	41,7	76,1	
	Total	Cas	315	4	7	15	79	101	41	31	37	
		Taux	25,1	6,4	4,0	4,8	55,4	83,3	21,8	15,3	70,0	
	Non-Autochtones	Cas	324	19	126	77	18	9	19	54	2	
		Taux	1,4	0,9	2,0	0,9	2,1	1,1	0,8	1,9	5,0	
	Total	Cas	639	23	133	92	97	110	60	85	39	
Taux		2,6	1,0	2,0	1,1	9,7	11,3	2,4	2,8	42,1		
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	Cas	78	-	28	37	2	-	7	4	-	
		Taux	45,0	-	116,4	39,5	46,3	-	51,3	12,2	-	
	Les Amériques	Cas	71	-	36	24	-	-	-	11	-	
		Taux	7,8	-	28,8	4,9	-	-	-	6,4	-	
	Méditerranée orientale	Cas	111	1	17	78	2	1	8	4	-	
		Taux	32,0	16,3	35,2	41,6	23,1	29,0	29,3	6,1	-	
	Europe	Cas	141	13	36	64	3	-	9	16	-	
		Taux	5,5	31,9	10,5	4,6	4,6	-	4,4	3,3	-	
	Asie du Sud-Est	Cas	194	1	16	104	4	-	15	54	-	
		Taux	51,6	15,9	31,2	51,0	42,4	-	50,7	76,2	-	
	Pacifique occidentale	Cas	511	3	43	253	24	5	50	133	-	
		Taux	44,2	15,3	27,1	40,3	82,8	44,3	54,9	60,9	-	

...suite

Tableau 6 suite

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada et provinces/territoires : 1999

Lieu de naissance			CANADA	Provinces/territoires							
				Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Région inconnue	Cas	46	1	2	21	-	-	-	22	-
		Taux	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	Cas	1 152	19	178	581	35	6	89	244	-
		Taux	20,8	20,8	23,7	19,3	25,1	11,2	20,4	23,4	-
Lieu de naissance inconnu		Cas	16	2	3	11	-	-	-	-	-
		Taux	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		Cas	1 807	44	314	684	132	116	149	329	39
		Taux	5,9	1,9	4,3	5,9	11,5	11,3	5,0	8,2	39,2

Tableau 7

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon la localisation principale – Canada et provinces/territoires : 1999

Site diagnostique principal		CANADA	Provinces/territoires							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Primaire	Cas	155	3	-	50	23	62	8	7	2
	Taux	0,5	0,1	-	0,4	2,0	6,0	0,3	0,2	2,0
Miliaire/disséminée	Cas	38	-	12	9	1	1	4	11	-
	Taux	0,1	-	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	-
Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Cas	1 171	31	240	417	77	43	105	223	35
	Taux	3,8	1,3	3,3	3,6	6,7	4,2	3,5	5,5	35,2
Méninges et CNS	Cas	15	-	1	5	3	-	1	4	1
	Taux	0,0	-	0,0	0,0	0,3	-	0,0	0,1	1,0
Ganglion lymphatique périphérique	Cas	240	1	28	118	16	5	18	54	-
	Taux	0,8	0,0	0,4	1,0	1,4	0,5	0,6	1,3	-
Autres sites*	Cas	180	9	33	77	12	5	13	30	1
	Taux	0,6	0,4	0,4	0,7	1,0	0,5	0,4	0,7	1,0
Inconnu	Cas	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	Taux	0,0	-	-	0,1	-	-	-	-	-
TOTAL	Cas	1 807	44	314	684	132	116	149	329	39
	Taux	5,9	1,9	4,3	5,9	11,5	11,3	5,0	8,2	39,2

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 8

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance, le sexe et le groupe d'âge – Canada : 1999

Lieu de naissance		TOTAL	Groupe d'âge											
			< 1	1 – 4	5 – 14	15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65 – 74	75 +		
Nés au Canada	Autochtones													
	Indiens inscrits	Hommes	141	13	20	10	19	18	18	15	7	14	7	
		Femmes	107	7	15	14	15	13	13	8	8	6	8	
		Total	248	20	35	24	34	31	31	23	15	20	15	
	Indiens non-inscrits/Métis	Hommes	21	2	-	1	3	3	3	3	2	2	2	
		Femmes	18	-	2	2	2	2	2	2	2	1	3	
		Total	39	2	2	3	5	5	5	5	4	3	5	
	Inuit	Hommes	18	-	-	4	5	4	1	1	2	-	1	
		Femmes	10	1	1	2	1	2	2	-	1	-	-	
		Total	28	1	1	6	6	6	3	1	3	-	1	
	Total	Hommes	180	15	20	15	27	25	22	19	11	16	10	
		Femmes	135	8	18	18	18	17	17	10	11	7	11	
		Total	315	23	38	33	45	42	39	29	22	23	21	
	Non-Autochtones	Hommes	198	1	8	4	7	14	24	27	30	42	41	
		Femmes	126	-	10	6	12	7	12	10	15	20	34	
Total		324	1	18	10	19	21	36	37	45	62	75		
Total	Hommes	378	16	28	19	34	39	46	46	41	58	51		
	Femmes	261	8	28	24	30	24	29	20	26	27	45		
	Total	639	24	56	43	64	63	75	66	67	85	96		
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	Hommes	39	-	-	1	5	20	7	1	2	2	1	
		Femmes	39	-	-	-	8	18	7	4	1	1	-	
		Total	78	-	-	1	13	38	14	5	3	3	1	
	Les Amériques	Hommes	43	-	2	1	6	12	10	3	2	2	5	
		Femmes	28	-	-	1	6	7	6	5	1	2	-	
		Total	71	-	2	2	12	19	16	8	3	4	5	

...suite

Tableau 8 suite

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance, le sexe et le groupe d'âge – Canada : 1999

Lieu de naissance		TOTAL	Groupe d'âge										
			< 1	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 +	
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Méditerranée orientale	Hommes	56	-	-	1	8	22	11	5	1	6	2
		Femmes	55	-	-	5	15	13	4	3	7	6	2
		Total	111	-	-	6	23	35	15	8	8	12	4
	Europe	Hommes	76	-	-	2	7	4	12	5	9	13	24
		Femmes	65	2	1	4	5	6	10	2	8	10	17
		Total	141	2	1	6	12	10	22	7	17	23	41
	Asie du Sud-Est	Hommes	99	-	-	2	11	27	11	16	14	11	7
		Femmes	95	-	-	1	20	26	12	9	6	10	11
		Total	194	-	-	3	31	53	23	25	20	21	18
	Pacifique occidental	Hommes	263	1	-	-	22	43	44	35	27	42	49
		Femmes	248	-	-	2	18	58	47	30	29	35	29
		Total	511	1	-	2	40	101	91	65	56	77	78
	Région inconnue	Hommes	28	-	-	-	1	6	1	2	5	5	8
		Femmes	18	-	-	-	2	4	1	-	2	4	5
		Total	46	-	-	-	3	10	2	2	7	9	13
	Total	Hommes	604	1	2	7	60	134	96	67	60	81	96
		Femmes	548	2	1	13	74	132	87	53	54	68	64
		Total	1 152	3	3	20	134	266	183	120	114	149	160
	Lieu de naissance inconnu	Hommes	10	-	-	-	1	-	1	1	1	1	5
		Femmes	6	-	-	-	1	-	1	-	-	1	3
		Total	16	-	-	-	2	-	2	1	1	2	8
TOTAL	Hommes	992	17	30	26	95	173	143	114	102	140	152	
	Femmes	815	10	29	37	105	156	117	73	80	96	112	
	Total	1 807	27	59	63	200	329	260	187	182	236	264	

Tableau 9

Taux d'incidence pour 100 000 et nombre de nouveaux cas évolutifs et de cas de rechute de tuberculose signalés, selon le groupe d'âge et la localisation principale – Canada : 1999

Groupe d'âge		TOTAL	Site diagnostique principal						
			Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres sites*	Inconnu
< 1	Cas	27	22	-	4	-	-	1	-
	Taux	7,9	6,5	-	1,2	-	-	0,3	-
1 – 4	Cas	59	45	-	8	1	3	2	-
	Taux	4,0	3,0	-	0,5	0,1	0,2	0,1	-
5 – 14	Cas	63	29	1	22	1	7	3	-
	Taux	1,5	0,7	0,0	0,5	0,0	0,2	0,1	-
15 – 24	Cas	200	19	5	130	2	25	16	3
	Taux	4,8	0,5	0,1	3,1	0,0	0,6	0,4	0,1
25 – 34	Cas	329	11	8	210	1	60	37	2
	Taux	7,4	0,2	0,2	4,7	0,0	1,3	0,8	0,0
35 – 44	Cas	260	6	7	177	1	42	26	1
	Taux	4,9	0,1	0,1	3,3	0,0	0,8	0,5	0,0
45 – 54	Cas	187	4	2	117	2	44	18	-
	Taux	4,4	0,1	0,0	2,8	0,0	1,0	0,4	-
55 – 64	Cas	182	7	3	124	2	28	17	1
	Taux	6,7	0,3	0,1	4,5	0,1	1,0	0,6	0,0
65 – 74	Cas	236	6	1	174	2	21	31	1
	Taux	11,1	0,3	0,0	8,2	0,1	1,0	1,5	0,0
75 +	Cas	264	6	11	205	3	10	29	-
	Taux	15,9	0,4	0,7	12,3	0,2	0,6	1,7	-
TOTAL	Cas	1 807	155	38	1 171	15	240	180	8
	Taux	5,9	0,5	0,1	3,8	0,0	0,8	0,6	0,0

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 10

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et la localisation principale – Canada : 1999

Lieu de naissance		TOTAL	Site diagnostique principal						
			Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres sites*	Inconnu
Nés au Canada	Autochtones								
	Indiens inscrits	248	88	4	122	2	20	12	-
	Indiens non-inscrits/Métis	39	6	2	28	-	1	2	-
	Inuit	28	1	-	25	1	-	1	-
	Total	315	95	6	175	3	21	15	-
	Non-Autochtones	324	27	7	237	3	14	36	-
	Total	639	122	13	412	6	35	51	-
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	78	1	4	51	-	15	6	1
	Les Amériques	71	-	3	48	1	14	5	-
	Méditerranée orientale	111	2	2	63	-	19	22	3
	Europe	141	11	5	101	1	10	12	1
	Asie du Sud-Est	194	4	-	127	1	38	23	1
	Pacifique occidental	511	11	8	335	5	102	48	2
	Région inconnue	46	2	3	25	1	7	8	-
	Total	1 152	31	25	750	9	205	124	8
Lieu de naissance inconnu	16	2	-	9	-	-	5	-	
TOTAL	1 807	155	38	1 171	15	240	180	8	

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 11**Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et l'activité – Canada : 1999**

Lieu de naissance		TOTAL	Situation du cas		
			Nouveaux cas évolutifs	Cas de rechute	Situation inconnue
Nés au Canada	Autochtones				
	Indiens inscrits	248	231	17	-
	Indiens non-inscrits/Métis	39	32	7	-
	Inuit	28	26	2	-
	Total	315	289	26	-
	Non-Autochtones	324	278	43	3
	Total	639	567	69	3
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	78	72	5	1
	Les Amériques	71	67	4	-
	Méditerranée orientale	111	101	7	3
	Europe	141	124	16	1
	Asie du Sud-Est	194	184	9	1
	Pacifique occidentale	511	463	46	2
	Région inconnue	46	43	1	2
	Total	1 152	1 054	88	10
Lieu de naissance inconnu	16	11	1	4	
TOTAL	1 807	1 632	158	17	

Tableau 12**Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire – Canada et provinces/territoires : 1999**

État bacillaire	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
1. Culture positive									
a. Microscopie positive	618	17	143	224	40	25	49	112	8
b. Microscopie négative	446	11	75	130	46	19	47	102	16
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	412	6	55	221	12	50	19	48	1
Total	1 476	34	273	575	98	94	115	262	25
2. Culture négative									
a. Microscopie positive	10	-	2	4	2	-	-	2	-
b. Microscopie négative	130	6	18	19	22	-	17	37	11
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	17	-	2	7	-	6	-	2	-
Total	157	6	22	30	24	6	17	41	11
3. Culture non effectuée/inconnue									
a. Microscopie positive	22	2	3	8	4	1	2	2	-
b. Microscopie négative	13	-	-	12	-	-	-	1	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	139	2	16	59	6	15	15	23	3
Total	174	4	19	79	10	16	17	26	3
TOTAL	1 807	44	314	684	132	116	149	329	39

Tableau 13**Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et le lieu de naissance – Canada : 1999**

État bacillaire	TOTAL	Lieu de naissance			
		Nés au Canada Autochtones	Nés au Canada non-Autochtones	Nés à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
1. Culture positive					
a. Microscopie positive	618	93	120	400	5
b. Microscopie négative	446	82	83	279	2
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	412	69	56	281	6
Total	1 476	244	259	960	13
2. Culture négative					
a. Microscopie positive	10	2	2	6	-
b. Microscopie négative	130	40	17	73	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	17	3	5	9	-
Total	157	45	24	88	-
3. Culture non effectuée/inconnue					
a. Microscopie positive	22	1	9	11	1
b. Microscopie négative	13	1	1	10	1
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	139	24	31	83	1
Total	174	26	41	104	3
TOTAL	1 807	315	324	1 152	16

Table 14

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et la localisation principale – Canada : 1999

État bacillaire	TOTAL	Site diagnostique principal						
		Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres sites*	Inconnu
1. Culture positive								
a. Microscopie positive	618	19	23	491	2	45	37	1
b. Microscopie négative	446	17	9	367	3	35	14	1
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	412	63	3	138	3	115	87	3
Total	1 476	99	35	996	8	195	138	5
2. Culture négative								
a. Microscopie positive	10	-	-	6	-	1	3	-
b. Microscopie négative	130	24	1	82	3	13	5	2
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	17	-	-	11	1	1	4	-
Total	157	24	1	99	4	15	12	2
3. Culture non effectuée/inconnue								
a. Microscopie positive	22	1	-	11	1	7	2	-
b. Microscopie négative	13	1	-	10	-	-	2	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	139	30	2	55	2	23	26	1
Total	174	32	2	76	3	30	30	1
TOTAL	1 807	155	38	1 171	15	240	180	8

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 15**Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration – Canada et provinces/territoires* : 1999**

Profil de résistance au médicament	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)
Total, cultures positives	1 476 (100)	34 (100)	273 (100)	575 (100)	98 (100)	94 (100)	115 (100)	262 (100)	25 (100)
Absence de résistance	1 314 (89,0)	33 (97,0)	237 (86,8)	485 (84,3)	89 (90,8)	93 (98,9)	107 (93,0)	245 (93,5)	25 (100)
Résistance à un ou plusieurs médicaments	162 (11,0)	1 (3,0)	36 (13,2)	90 (15,6)	9 (9,2)	1 (1,1)	8 (7,0)	17 (6,5)	-
Monorésistance									
INH	64 (4,3)	1 (3,0)	12 (4,4)	34 (5,9)	3 (3,1)	-	3 (2,6)	11 (4,2)	-
SM	23 (1,6)	-	1 (0,4)	14 (2,4)	2 (2,0)	-	4 (3,5)	2 (0,8)	-
EMB	1 (0,1)	-	-	1 (0,2)	-	-	-	-	-
RMP	2 (0,1)	-	1 (0,4)	-	-	-	-	1 (0,4)	-
PZA	17 (1,2)	-	12 (4,4)	4 (0,7)	-	1 (1,1)	-	-	-
Total, monorésistance	107 (7,2)	1 (3,0)	26 (9,5)	53 (9,2)	5 (5,1)	1 (1,1)	7 (6,1)	14 (5,3)	-
Tuberculose multirésistante**									
INH et RMP	4 (0,3)	-	1 (0,4)	3 (0,5)	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP	3 (0,2)	-	-	3 (0,5)	-	-	-	-	-
INH et EMB et RMP	1 (0,1)	-	-	1 (0,2)	-	-	-	-	-

* Toutes les provinces ne procèdent pas à l'évaluation systématique de la résistance à tous les antituberculeux de première ligne (voir les notes techniques).

** La tuberculose est dite multirésistante lorsque la souche résiste au moins à l'isoniazide (INH) et à la rifampicine (RMP).

...suite

Tableau 15 suite

Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration – Canada et provinces/territoires* : 1999

Profil de résistance au médicament	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)
INH et SM et EMB et RMP	1 (0,1)	-	-	1 (0,2)	-	-	-	-	-
INH et EMB et RMP et PZA	1 (0,1)	-	1 (0,4)	-	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP et PZA	1 (0,1)	-	-	-	1 (1,0)	-	-	-	-
INH et SM et EMB et RMP et PZA	2 (0,1)	-	-	2 (0,3)	-	-	-	-	-
Total, tuberculose multirésistante**	13 (0,9)	-	2 (0,7)	10 (1,8)	1 (1,0)	-	-	-	-
Autres profils de résistance									
INH et SM	26 (1,8)	-	6 (2,2)	17 (3,0)	1 (1,0)	-	1 (0,9)	1 (0,4)	-
INH et EMB	4 (0,3)	-	-	3 (0,5)	-	-	-	1 (0,4)	-
SM et RMP	1 (0,1)	-	-	-	-	-	-	1 (0,4)	-
INH et SM et EMB	6 (0,5)	-	-	5 (0,9)	1 (1,0)	-	-	-	-
INH et PZA	2 (0,1)	-	1 (0,4)	1 (0,2)	-	-	-	-	-
INH et SM et PZA	3 (0,2)	-	1 (0,4)	1 (0,2)	1 (1,0)	-	-	-	-
Total, autres profils de résistance	42 (2,8)	-	8 (2,9)	27 (4,7)	3 (3,1)	-	1 (0,9)	3 (1,1)	-

* Toutes les provinces ne procèdent pas à l'évaluation systématique de la résistance à tous les antituberculeux de première ligne (voir les notes techniques).

** La tuberculose est dite multirésistante lorsque la souche résiste au moins à l'isoniazide (INH) et à la rifampicine (RMP).

Tableau 16**Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration, selon le lieu de naissance – Canada* : 1999**

Profil de résistance au médicament	TOTAL	Nés au Canada		Nés à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
		Autochtones	Non-Autochtones		
	N ^{bre} (%)				
Total, cultures positives	1 476 (100)	244 (16,5)	259 (17,5)	960 (65,0)	13 (0,9)
Absence de résistance	1 314 (89,0)	243 (16,5)	232 (15,7)	826 (56,0)	13 (0,9)
Résistance à un ou plusieurs médicaments	162 (11,0)	1 (0,1)	27 (1,8)	134 (9,1)	-
Monorésistance					
INH	64 (4,3)	-	10 (0,7)	54 (3,7)	-
SM	23 (1,6)	1 (0,1)	-	22 (1,5)	-
EMB	1 (0,1)	-	1 (0,1)	-	-
RMP	2 (0,1)	-	-	2 (0,1)	-
PZA	17 (1,2)	-	12 (0,8)	5 (0,3)	-
Total, monorésistance	107 (7,2)	1 (0,1)	23 (1,6)	83 (5,6)	-
Tuberculose multirésistante**					
INH et RMP	4 (0,3)	-	1 (0,1)	3 (0,3)	-
INH et SM et RMP	3 (0,2)	-	-	3 (0,3)	-
INH et EMB et RMP	1 (0,1)	-	-	1 (0,1)	-
INH et SM et EMB et RMP	1 (0,1)	-	-	1 (0,1)	-
INH et EMB et RMP et PZA	1 (0,1)	-	-	1 (0,1)	-
INH et SM et RMP et PZA	1 (0,1)	-	-	1 (0,1)	-
INH et SM et EMB et RMP et PZA	2 (0,1)	-	-	2 (0,1)	-
Total, tuberculose multirésistante**	13 (0,9)	-	1 (0,1)	12 (0,8)	-
Autres profils de résistance					
INH et SM	26 (1,8)	-	2 (0,1)	24 (1,6)	-
INH et EMB	4 (0,3)	-	-	4 (0,3)	-

* Toutes les provinces ne procèdent pas à l'évaluation systématique de la résistance à tous les antituberculeux de première ligne (voir les notes techniques).

** La tuberculose est dite multirésistante lorsque la souche résiste au moins à l'isoniazide (INH) et à la rifampicine (RMP).

...suite

Tableau 16 suite**Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration, selon le lieu de naissance – Canada* : 1999**

Profil de résistance au médicament	TOTAL	Nés au Canada		Nés à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
		Autochtones	Non-Autochtones		
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)
SM et RMP	1 (0,1)	-	-	1 (0,1)	-
INH et SM et EMB	6 (0,5)	-	1 (0,1)	5 (0,3)	-
INH et PZA	2 (0,1)	-	-	2 (0,1)	-
INH et SM et PZA	3 (0,2)	-	-	3 (0,2)	-
Total, autres profils de résistance	42 (2,8)	-	3 (0,2)	39 (2,6)	-

* Toutes les provinces ne procèdent pas à l'évaluation systématique de la résistance à tous les antituberculeux de première ligne (voir les notes techniques).

** La tuberculose est dite multirésistante lorsque la souche résiste au moins à l'isoniazide (INH) et à la rifampicine (RMP).

Tableau 17**Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon la méthode de détection – Canada et provinces/territoires : 1999**

Méthode de détection	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Immigration	89	5	15	41	5	-	3	20	-
Symptômes/constatations accessoires	1 420	28	233	549	93	116	114	266	21
Post-mortem	23	1	7	2	2	-	3	8	-
Suivi des contacts	128	3	19	24	27	-	22	21	12
Dépistage professionnel	5	-	-	-	1	-	3	1	-
Autre dépistage	70	6	10	30	3	-	3	13	5
Dépistage systématique	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autre	36	-	-	34	1	-	-	-	1
Inconnu	36	1	30	4	-	-	1	-	-
TOTAL	1 807	44	314	684	132	116	149	329	39

Tableau 18

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon la méthode de détection et le lieu de naissance – Canada : 1999

Méthode de détection	TOTAL	Lieu de naissance					
		Nés au Canada				Nés à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
		Indiens inscrits	Indiens non-inscrits/Métis	Inuit	Non-Autochtones		
Immigration	89	-	-	-	-	89	-
Symptômes/constatations accessoires	1 420	190	31	17	246	925	11
Post-mortem	23	4	-	-	8	10	1
Suivi des contacts	128	47	6	5	36	34	-
Dépistage	75	4	2	6	11	52	-
Autre	36	2	-	-	6	27	1
Inconnu	36	1	-	-	17	15	3
TOTAL	1 807	248	39	28	324	1 152	16

Tableau 19

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés qui sont nés à l'étranger, selon le lieu de naissance et l'année d'arrivée au Canada : 1999

Lieu de naissance (régions de l'OMS)	TOTAL	Année d'arrivée											
		≤ 1962	1963-1972	1973-1982	1983-1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Inconnu
Afrique	78	-	2	1	21	3	4	3	4	8	9	19	4
Les Amériques	71	3	4	11	17	7	3	5	6	4	3	6	2
Méditerranée orientale	111	1	3	4	29	2	7	9	10	14	12	14	6
Europe	141	44	17	9	10	2	1	2	2	3	3	36	12
Asie du Sud-Est	194	1	3	16	56	9	13	12	2	22	17	32	10
Pacifique occidentale	511	6	25	79	177	25	34	28	32	27	30	27	21
Région inconnue	46	4	1	1	4	-	1	-	-	2	-	2	31
TOTAL	1 152	59	55	121	314	48	63	59	56	80	74	136	86

Tableau 20

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés qui sont nés à l'étranger, selon leur statut d'immigrant – Canada et provinces/territoires : 1999

Statut d'immigrant(e)	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Immigrant reçu ou citoyen canadien	355	3	38	2	34	-	84	194	-
Demandeur du statut de réfugié	30	13	13	1	-	-	-	3	-
Non-résident (visiteur, étudiant, immigrant illégal)	18	-	1	-	1	-	3	13	-
Autre	6	1	2	-	-	-	1	2	-
Inconnu	743	2	124	578	-	6	1	32	-
TOTAL	1 152	19	178	581	35	6	89	244	-

Tableau 21

Cas de rechute de tuberculose signalés, selon la durée de la période d'inactivité – Canada et provinces/territoires : 1999

Intervalle	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 2 ans	6	1	3	-	-	-	-	2	-
2-5 ans	10	1	1	-	3	1	1	3	-
6-9 ans	2	-	-	-	-	-	1	-	1
10-19 ans	4	-	-	-	-	1	1	1	1
20+ ans	33	1	3	-	2	3	4	16	4
Inconnu	103	1	26	69	4	1	1	1	-
TOTAL	158	4	33	69	9	6	8	23	6

Tableau 22

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose et nombre de diagnostics signalés, selon la localisation principale – Canada : 1999

Site diagnostique principal (élargie)	Site multiple(s)	Site diagnostique principal						
		Primaire	Miliaire/disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres sites	Inconnu
Primaire	Primaire seulement	150	-	-	-	-	-	-
	Primaire et miliaire	1	-	-	-	-	-	-
	Primaire et pulmonaire	2	-	-	-	-	-	-
	Primaire et ganglion lymphatique périphérique	1	-	-	-	-	-	-
	Primaire et autre forme non respiratoire	1	-	-	-	-	-	-
	Total	155	-	-	-	-	-	-
Miliaire	Miliaire seulement	-	26	-	-	-	-	-
	Miliaire et pulmonaire et pleurésie	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et méninges/CNS	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et ganglion lymphatique périphérique	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et pulmonaire et ganglion lymphatique périphérique	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et abdominale	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et os/articulations	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et pulmonaire et appareil génito-urinaire	-	2	-	-	-	-	-
	Miliaire et méninges/CNS et appareil génito-urinaire	-	1	-	-	-	-	-
	Miliaire et autre forme non respiratoire	-	2	-	-	-	-	-
	Miliaire et pulmonaire et appareil génito-urinaire et autre forme non respiratoire	-	1	-	-	-	-	-
	Total	-	38	-	-	-	-	-
Pulmonaire	Pulmonaire seulement	-	-	1012	-	-	-	-
	Pulmonaire et pleurésie	-	-	31	-	-	-	-
	Pulmonaire et other respiratory	-	-	6	-	-	-	-

...suite

Tableau 22 suite

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose et nombre de diagnostics signalés, selon la localisation principale – Canada : 1999

Site diagnostique principal (élargie)	Site multiple(s)	Site diagnostique principal						
		Primaire	Miliaire/disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres sites	Inconnu
Pulmonaire (suite)	Pulmonaire et méninges/CNS	-	-	6	-	-	-	-
	Pulmonaire et ganglion lymphatique périphérique	-	-	15	-	-	-	-
	Pulmonaire et pleurésie et ganglion lymphatique périphérique	-	-	1	-	-	-	-
	Pulmonaire et abdominale	-	-	4	-	-	-	-
	Pulmonaire et méninges/CNS et abdominale	-	-	1	-	-	-	-
	Pulmonaire et os/articulations	-	-	2	-	-	-	-
	Pulmonaire et appareil génito-urinaire	-	-	5	-	-	-	-
	Pulmonaire et pleurésie et appareil génito-urinaire	-	-	1	-	-	-	-
	Pulmonaire et autre forme non respiratoire	-	-	1	-	-	-	-
	Pulmonaire et pleurésie et autre forme non respiratoire	-	-	1	--	-	-	-
	Pulmonaire et ganglion lymphatique périphérique et autre forme non respiratoire	-	-	1	-	-	-	-
Pulmonaire et appareil génito-urinaire et autre forme non respiratoire	-	-	1	-	-	-	-	
Total	-	-	1 088	-	-	-	-	
Pleurésie	Pleurésie seulement	-	-	67	-	-	-	-
	Pleurésie et ganglion lymphatique périphérique	-	-	1	-	-	-	-
	Pleurésie et autre forme non respiratoire	-	-	1	-	-	-	-
	Total	-	-	69	-	-	-	-

...suite

Tableau 22 suite

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose et nombre de diagnostics signalés, selon la localisation principale – Canada : 1999

Site diagnostique principal (élargie)	Site multiple(s)	Site diagnostique principal						
		Primaire	Miliaire/disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres sites	Inconnu
Autre forme respiratoire	Autre forme respiratoire	-	-	14	-	-	-	-
	Total	-	-	14	-	-	-	-
Méninges/CNS	Méninges/CNS seulement	-	-	-	14	-	-	-
	Méninges/CNS et os/articulations	-	-	-	1	-	-	-
	Total	-	-	-	15	-	-	-
Ganglion lymphatique périphérique	Ganglion lymphatique périphérique seulement	-	-	-	-	234	-	-
	Ganglion lymphatique périphérique et abdominale	-	-	-	-	3	-	-
	Ganglion lymphatique périphérique et os/articulations	-	-	-	-	1	-	-
	Ganglion lymphatique périphérique et autre forme non respiratoire	-	-	-	-	2	-	-
	Total	-	-	-	-	240	-	-
Abdominale	Abdominale seulement	-	-	-	-	-	34	-
	Abdominale et os/articulations	-	-	-	-	-	1	-
	Total	-	-	-	-	-	35	-
Os/articulations	Os/articulations seulement	-	-	-	-	-	41	-
	Os/articulations & autre forme non respiratoire	-	-	-	-	-	3	-
	Total	-	-	-	-	-	44	-
Appareil génito-urinaire	Appareil génito-urinaire seulement	-	-	-	-	-	45	-
	Total	-	-	-	-	-	45	-
Autre forme non respiratoire	Autre forme non respiratoire	-	-	-	-	-	56	-
	Total	-	-	-	-	-	56	-
Inconnu	Total	-	-	-	-	-	-	8
Total		155	38	1 171	15	240	180	8

Tableau 23

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 1999 qui sont décédés en 1999*, selon la cause de décès – Canada et provinces/territoires : 1999

Cause de décès	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
La tuberculose était la cause initiale de décès	26	1	3	12	2	2		4	2
La tuberculose a contribué au décès mais n'était pas la cause initiale	52	1	13	13	5	2	8	10	-
La tuberculose n'a pas contribué au décès	43	2	8	19	2	-	2	10	-
La cause n'a pas été signalée	8	1	1	5	-	-	-	1	-
TOTAL	129	5	25	49	9	4	10	25	2

N.B. : Ces chiffres sont fondés sur le nombre de décès connus au moment de la présentation du rapport.

* Voir les notes techniques.

Tableau 24

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 1999 qui sont décédés en 1999*, selon le groupe d'âge et le sexe – Canada et provinces/territoires : 1999

Sexe	TOTAL	Groupe d'âge									
		< 1	1 – 4	5 – 14	15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65 – 74	75 +
Hommes	79	-	-	-	-	2	5	7	10	16	39
Femmes	50	-	-	-	-	1	6	3	5	10	25
TOTAL	129	-	-	-	-	3	11	10	15	26	64

N.B. : Ces chiffres sont fondés sur le nombre de décès connus au moment de la présentation du rapport.

* Voir les notes techniques.

Tableau 25

Nouveaux cas évolutifs et cas de rechute de tuberculose signalés qui sont séropositifs ou non pour le VIH – Canada et provinces/territoires : 1999

Statut sérologique pour le VIH	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Positif	25	-	-	4	2	-	-	18	1
Négatif	209	4	-	-	53	-	54	82	16
Inconnu	1 573	40	314	680	77	116	95	229	22
TOTAL	1 807	44	314	684	132	116	149	329	39

Tableau 26

Résultats du traitement – Canada et provinces/territoires : 1998

	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – négatif à la culture	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
CANADA	1 791	199	450	78	35	9	13	25	982
Provinces/territoires									
Atlantique	37	6	19	4	2	-	-	2	4
Québec	289	-	31	6	3	1	-	4	244
Ontario	724	-	1	-	-	-	-	-	723
Manitoba	116	17	80	10	-	4	2	1	2
Saskatchewan	98	6	77	4	1	1	-	9	-
Alberta	158	47	75	20	2	1	11	2	-
Colombie-Britannique	329	104	150	30	27	2	-	7	9
Nord	40	19	17	4	-	-	-	-	-

Tableau 27**Résultats du traitement, selon le régime thérapeutique – Canada : 1998**

Régime thérapeutique	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – négatif à la culture	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
INH et EMB	3	1	2	-	-	-	-	-	-
INH et RMP	100	9	73	8	3	1	-	6	-
EMB et PZA	5	-	1	-	1	-	-	2	1
Autre(s) médicament(s)	2	1	-	1	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP	2	-	1	-	-	-	1	-	-
INH et EMB et RMP	27	3	15	3	-	1	-	3	2
INH et SM et PZA	1	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et EMB et PZA	5	1	3	-	-	-	-	1	-
INH et RMP et PZA	188	45	116	9	5	1	2	4	6
SM et RMP et PZA	1	-	1	-	-	-	-	-	-
EMB et RMP et PZA	6	2	4	-	-	-	-	-	-
INH et EMB et autre(s) médicament(s)	1	-	-	1	-	-	-	-	-
SM et EMB et autre(s) médicament(s)	1	-	-	1	-	-	-	-	-
EMB et RMB et autre(s) médicament(s)	1	1	-	-	-	-	-	-	-
RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	1	-	-	1	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB et RMP	6	1	5	-	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP et PZA	34	5	27	1	-	-	-	-	1
INH et EMB et RMP et PZA	377	112	183	16	20	5	8	6	27
SM et EMB et RMP et PZA	2	1	-	-	-	1	-	-	-
INH et EMB et RMP et autre(s) médicament(s)	1	-	-	1	-	-	-	-	-

...suite

Tableau 27 suite**Résultats du traitement, selon le régime thérapeutique – Canada : 1998**

Régime thérapeutique	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – négatif à la culture	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
INH et EMB et PZA et autre(s) médicament(s)	1	1	-	-	-	-	-	-	-
INH et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	1	-	-	1	-	-	-	-	-
EMB et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	1	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB et RMP et autre(s) médicament(s)	23	7	11	2	1	-	2	-	-
INH et SM et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	3	3	-	-	-	-	-	-	-
INH et EMB et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	13	6	4	-	2	-	-	1	-
Inconnu	985	-	2	33	3	-	-	2	945
Total	1 791	199	450	78	35	9	13	25	982

Tableau 28**Résultats du traitement, selon les principales modalités thérapeutiques – Canada : 1998**

Principale modalité thérapeutique	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – négatif à la culture	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
TOD (quotidien, intermittent)	344	93	204	12	4	3	3	11	14
Quotidien – auto-traitement	442	98	231	19	28	6	6	12	42
Autre	48	7	15	16	3	-	4	2	1
Inconnu	957	1	-	31	-	-	-	-	925
TOTAL	1 791	199	450	78	35	9	13	25	982

Tableau 29**Résultats du traitement, selon le taux estimatif d'observance – Canada : 1998**

Estimation de l'observance	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – négatif à la culture	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
≥ 80 %	724	192	432	30	19	1	11	8	31
50–79 %	23	1	6	2	2	4	-	7	1
< 50 %	10	-	-	1	2	3	-	4	-
Inconnu	1 034	6	12	45	12	1	2	6	950
TOTAL	1 791	199	450	78	35	9	13	25	982

ANNEXE III

ESTIMATION DE L'INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE DANS 23 PAYS OÙ LA MORBIDITÉ EST ÉLEVÉE : 1999

Rang	Pays	Cas estimé	Population	Taux pour 100 000
1	Inde	1 847 000	998 055 828	185,1
2	Chine	1 300 000	1 266 838 226	102,6
3	Indonésie	590 000	209 254 737	282,0
4	Nigéria	327 000	108 945 056	300,2
5	Bangladesh	306 000	126 947 104	241,0
6	Pakistan	269 000	152 330 653	176,6
7	Philippines	234 000	74 454 194	314,3
8	Ethiopie	228 000	61 094 519	373,2
9	Afrique du Sud	197 000	39 900 258	493,7
10	Fédération de Russie	181 000	147 195 504	123,0
11	Congo – RD	151 000	50 335 347	300,0
12	Vietnam	149 000	78 705 124	189,3
13	Kenya	123 000	29 549 205	416,3
14	Brésil	118 000	167 987 960	70,2
15	Tanzanie, R-U	112 000	32 792 556	341,5
16	Thaïlande	86 000	60 856 253	141,3
17	Mozambique	79 000	19 285 779	409,6
18	Myanmar	76 000	45 059 198	168,7
19	Ouganda	72 000	21 143 118	340,5
20	Afghanistan	71 000	21 923 463	323,9
21	Zimbabwe	65 000	11 529 116	563,8
22	Cambodge	61 000	10 945 289	557,3
23	Pérou	58 000	25 229 501	229,9
Total high-burden countries		6 700 000	3 760 358 000	178,2
Global total			5 975 045 000	140,9

Source : WHO Report 2001 – Programme mondial de lutte contre la tuberculose (OMS/CDS/2001.287)

ANNEXE IV

ESTIMATIONS DE LA POPULATION : 1999

Estimations de la population, selon le sexe et le groupe d'âge – Canada et provinces/territoires : 1999

TOTAL													
	CANADA	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.
< 1	344 671	5 303	1 565	9 804	7 836	77 014	132 252	14 428	12 894	37 650	44 116	437	1 372
1 - 4	1 532 347	22 951	6 829	43 354	34 217	351 352	594 730	63 154	56 257	159 891	191 939	1 773	5 900
5 - 14	4 089 065	72 497	19 954	124 306	98 138	926 497	1 551 221	165 886	158 912	434 987	517 587	4 945	14 135
15 - 24	4 090 348	83 820	19 616	126 200	105 453	985 327	1 492 715	157 436	152 009	424 678	528 048	4 199	10 847
25 - 34	4 563 570	81 490	18 921	136 813	111 792	1 059 001	1 768 275	162 641	135 695	459 042	612 034	5 294	12 572
35 - 44	5 219 147	91 486	21 748	158 361	126 730	1 292 206	1 951 880	181 932	160 144	523 988	693 618	6 450	10 604
45 - 54	4 072 201	79 268	18 464	129 420	105 487	1 044 579	1 503 788	143 376	118 125	363 234	554 919	4 751	6 790
55 - 64	2 652 604	47 300	11 897	84 985	66 183	688 740	1 001 665	94 133	82 906	219 125	350 278	2 244	3 148
65 - 74	2 127 508	34 731	9 421	65 737	52 431	537 920	819 552	80 812	75 734	165 296	283 322	1 050	1 502
75 +	1 605 125	26 725	8 590	57 194	44 426	373 439	598 225	74 315	72 995	122 073	226 916	484	743
TOTAL	30 567 962	545 571	137 005	936 174	752 693	7 335 075	11 414 303	1 138 113	1 025 671	2 909 964	4 002 777	31 627	67 613
Hommes													
< 1	176 785	2 664	836	5 107	4 081	39 574	67 716	7 412	6 577	19 282	22 604	232	700
1 - 4	785 987	11 763	3 581	22 222	17 715	179 407	304 866	32 316	28 702	82 501	98 920	929	3 065
5 - 14	2 096 862	37 098	10 145	63 805	50 267	473 843	796 529	85 106	81 413	223 303	265 588	2 571	7 194
15 - 24	2 093 641	42 897	9 934	63 945	54 102	504 900	762 477	80 732	78 221	218 675	269 877	2 231	5 650
25 - 34	2 305 822	40 242	9 465	67 896	56 651	541 688	885 340	83 115	68 308	235 267	308 816	2 615	6 419
35 - 44	2 616 118	45 085	10 772	78 582	63 574	651 512	971 284	91 849	80 938	266 665	346 976	3 236	5 645
45 - 54	2 031 125	39 764	9 187	64 448	52 794	518 904	743 984	71 751	60 006	185 335	278 616	2 585	3 751
55 - 64	1 307 156	23 795	5 898	41 994	32 856	335 493	491 755	46 550	40 987	110 187	174 721	1 240	1 680
65 - 74	988 312	16 664	4 435	30 175	24 204	242 483	380 303	37 440	35 976	79 539	135 716	590	787
75 +	600 306	10 664	3 180	20 977	16 737	130 952	224 209	28 053	28 861	47 372	88 717	198	386
TOTAL	15 002 114	270 636	67 433	459 151	372 981	3 618 756	5 628 463	564 324	509 989	1 468 126	1 990 551	16 427	35 277
Femmes													
< 1	167 886	2 639	729	4 697	3 755	37 440	64 536	7 016	6 317	18 368	21 512	205	672
1 - 4	746 360	11 188	3 248	21 132	16 502	171 945	289 864	30 838	27 555	77 390	93 019	844	2 835
5 - 14	1 992 203	35 399	9 809	60 501	47 871	452 654	754 692	80 780	77 499	211 684	251 999	2 374	6 941
15 - 24	1 996 707	40 923	9 682	62 255	51 351	480 427	730 238	76 704	73 788	206 003	258 171	1 968	5 197
25 - 34	2 257 748	41 248	9 456	68 917	55 141	517 313	882 935	79 526	67 387	223 775	303 218	2 679	6 153
35 - 44	2 603 029	46 401	10 976	79 779	63 156	640 694	980 596	90 083	79 206	257 323	346 642	3 214	4 959
45 - 54	2 041 076	39 504	9 277	64 972	52 693	525 675	759 804	71 625	58 119	177 899	276 303	2 166	3 039
55 - 64	1 345 448	23 505	5 999	42 991	33 327	353 247	509 910	47 583	41 919	108 938	175 557	1 004	1 468
65 - 74	1 139 196	18 067	4 986	35 562	28 227	295 437	439 249	43 372	39 758	85 757	147 606	460	715
75 +	1 004 819	16 061	5 410	36 217	27 689	241 487	374 016	46 262	44 134	74 701	138 199	286	357
TOTAL	15 294 472	274 935	69 572	477 023	379 712	3 716 319	5 785 840	573 789	515 682	1 441 838	2 012 226	15 200	32 336

TOTAL	CANADA	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.
	30 567 962	545 571	137 005	936 174	752 693	7 335 075	11 414 303	1 138 113	1 025 671	2 909 964	4 002 777	31 627	67 613
Nés au Canada													
Autochtones	Région de l'Atlantique												
Indiens inscrits	537 100	20 100			56 200	110 100	81 400	74 700	76 500	99 300	5 800	12 900	
NSI/Métis	637 400	32 400			105 800	188 800	57 600	43 100	104 700	98 700	1 600	4 500	
Inuit	59 600	9 000			10 200	6 300	900	600	3 400	2 300	200	26 700	
Total Autochtones	1 234 000	61 500			172 200	305 100	139 900	118 400	184 700	200 300	7 600	44 200	
Non-Autochtones	23 645 260	2 222 845			6 423 694	8 159 928	858 635	852 926	2 294 589	2 792 102	20 590	20 051	
Total	24 879 260	2 284 345				6 595 894	8 465 028	998 535	971 326	2 479 289	2 992 402	28 190	64 251
		535 864	132 220	889 727	726 534								
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)													
Afrique	169 723	327	152	1 499	834	23 679	91 744	4 331	1 748	13 465	31 730	107	107
Les Amériques	891 064	1 654	793	7 751	4 339	122 910	483 439	22 851	9 056	70 768	116 384	563	557
Méditerranée orientale	339 882	660	306	3 012	1 673	47 549	183 560	8 662	3 513	26 957	63 561	214	214
Europe	367 910	671	326	3 176	1 784	50 462	199 966	9 458	3 714	29 235	68 656	233	229
Asie du Sud-Est	2 515 263	4 304	2 200	21 176	12 018	338 554	1 375 197	65 184	24 824	200 213	468 440	1 603	1 549
Pacifique occidental	1 132 761	2 089	1 007	9 827	5 507	155 928	614 973	29 075	11 484	89 980	221 468	716	707
Autre/inconnu	725	1	1	6	3	98	396	19	7	58	135	0	0
Total	5 417 326	9 707	4 785	46 447	26 159	739 181	2 949 275	139 578	54 345	430 675	1 010 375	3 437	3 362
Source(s) : Canada : Division de la démographie, Statistique Canada Autochtones : Projections – Affaires indiennes et du Nord Canada Non-Autochtones : Calculs – fondés sur les statistiques de la Division de la démographie, Statistique Canada Étrangers : Projections – Division de la démographie, Statistique Canada (régions de l'OMS)													



Santé Health
Canada Canada

CONFIDENTIEL LORSQUE COMPLÉTÉ

N° de série _____

Issue du traitement d'un nouveau cas ou d'un cas de rechute de tuberculose

Lutte Anti-tuberculeuse
Bureau des initiatives spéciales en
matière de santé
Laboratoire de lutte contre la maladie
Pièce 01068, Edifice Brooke Claxton
Indice de l'adresse: 0900B
OTTAWA (Ontario) K1A 0L2

Date de réception au LCCM	Année		Mois		Jour		Numéro du LCCM	S.V.P. envoyez copie 1 (blanche) du formulaire de notification					
Province / Territoire / ID du malade	1. Province / territoire déclarant(e):		2. Numéro au registre central:		3. ID unique du malade (si son nom n'est pas indiqué):		4. Date de naissance:		5. Sexe:				
								Année	Mois	Jour	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
Diagnostic / Traitement	6. Date du diagnostic:			7. Date du début du traitement:			8. Médicaments prescrits initialement (cochez toutes les cases)						
	Année	Mois	Jour	Année	Mois	Jour	1 <input type="checkbox"/> INH	2 <input type="checkbox"/> SM	3 <input type="checkbox"/> EMB	4 <input type="checkbox"/> RIF	5 <input type="checkbox"/> PZA	7 <input type="checkbox"/> Aucun méd. prescrit	8 <input type="checkbox"/> Autre (précisez):
Nom du malade	9. Nom de famille:				Prénom:		Nom de famille à la naissance (nom de jeune fille):						

Instructions à suivre pour remplir le formulaire sur l'issue du traitement

L'usage de ce formulaire est facultatif. Lorsque la majorité des provinces et territoires déclarent la majorité des cas de tuberculose opérant de compléter le formulaire sur l'issue du traitement, ces données seront publiées à l'échelle nationale.

Ce formulaire doit être rempli deux mois après la date de diagnostic par la province/territoire où le diagnostic a été posé. Veuillez remplir ce formulaire même si le traitement n'est pas terminé après deux mois, et décrire l'état du malade deux mois après le début du traitement jusqu'à la fermeture du dossier. Ceci servira à la préparation du rapport annuel.

Si le patient a émigré dans une province ou un territoire autre que celui où le diagnostic a été posé (et y reçoit un traitement) la province ou le territoire qui dispense le traitement du cas déclaré est invité à envoyer une copie du formulaire sur l'issue du traitement à la province ou au territoire où le diagnostic a été posé pour faciliter la déclaration des renseignements sur l'issue du traitement.

CONSIGNATION DES DONNÉES

NUMÉRO DE SÉRIE
Veuillez indiquer le numéro de série figurant sur le Formulaire de déclaration des cas de tuberculose évolutive - Nouveaux cas et cas de rechute.

CASES 1 À 6
Ces cases correspondent aux cases 1 à 9 du Formulaire de déclaration de cas de tuberculose évolutive - Nouveaux cas et cas de rechute. Veuillez transcrire ces renseignements soit lors du diagnostic, soit lorsque vous remplirez le présent formulaire sur l'issue du traitement.

CASES 7 ET 8
Si le présent formulaire sur l'issue du traitement est complété 24 mois après la date du diagnostic (en raison de l'échec du traitement, du transfert du cas, etc.) et qu'un formulaire sur l'issue du traitement a déjà été rempli après 12 mois, veuillez indiquer la date du traitement / médicaments prescrits lors du traitement précédent.

CASES 10 À 13
Ces cases ne doivent être remplies que si des changements ont été apportés aux renseignements consignés initialement dans les cases 1, 2 et 7.

10. PROVINCE OU TERRITOIRE OÙ LE TRAITEMENT A ÉTÉ DISPENSÉ
Si le cas a été traité de la province ou du territoire déclarant initialement, indiquez la province ou le territoire où le suivi a été assuré. Si la province ou le territoire n'est pas connu, indiquez:

11. NUMÉRO AU REGISTRE CENTRAL (SI EST DIFFÉRENT DU NO. 2 CI-DESSUS)

12. IDENT. UNIQUE DU MALADE (SI DIFFÉRENT DU NO. 3 CI-DESSUS)

13. DATE DU DÉBUT DU TRAITEMENT
Année Mois Jour

14. DATE DU DERNIER JOUR DU TRAITEMENT
Année Mois Jour

15. APPARITION D'UNE RÉSISTANCE MÉDICAMENTEUSE EN COURS DE TRAITEMENT?
1 Oui 2 Non
Dans l'affirmative, cochez les cases correspondant aux médicaments visés:
1 INH 2 SM 3 EMB
4 RIF 5 PZA
6 Autre (précisez):
7 Donnée inconnue

16. QUELLE A ÉTÉ L'ISSUE DU TRAITEMENT? (Ne cochez qu'une seule case)
1 Guérison - culture négative à la fin du traitement.
2 Traitement complété sans culture à la fin du traitement.
3 Décès en cours de traitement → 1 La tuberculose est la cause du décès.
2 La tuberculose a contribué au décès, mais n'en est pas la cause sous-jacente.
3 La tuberculose n'a pas contribué au décès et a été constatée fortuitement.
Date du décès: Année Mois Jour
4 Cas transféré à une nouvelle province ou un nouveau territoire - issue du traitement inconnue (précisez la nouvelle province ou le nouveau territoire)
5 Échec - culture positive après 5 mois de traitement ou plus.
6 Abandon (cas perdu de vue avant d'avoir complété 80% du traitement)
7 Autre (précisez):
8 Donnée inconnue

17. RÉGIME THÉRAPEUTIQUE (cochez toutes les cases appropriées):
1 INH 2 SM 3 EMB 4 RIF 5 PZA 6 Autre (précisez)
Durée (mois): 7 Donnée inconnue

18. PRINCIPALE MODALITÉ DE TRAITEMENT:
1 2 ou 3 fois par semaine, observation directe 2 Une fois par jour, auto-administration
8 Autre (précisez): 9 Donnée inconnue

19. TAUX D'OBSERVANCE ESTIMÉ (% DES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS RÉELLEMENT PRIS):
1 100% 2 80-99% 3 60-79%
4 <50% 9 Donnée inconnue

20. DERNIER FROTIS DES EXPECTORATIONS:
1 Positif 2 Négatif 3 Non effectué 9 Donnée inconnue
Date du dernier frotis: Année Mois Jour

21. DERNIÈRE CULTURE DES EXPECTORATIONS:
1 Positif 2 Négatif 3 Non effectué 9 Donnée inconnue
Date de la dernière culture: Année Mois Jour

22. RÉSULTATS DES DERNIÈRES RADIOGRAPHIES PULMONAIRES:
1 Amélioration par rapport aux premières radiographies 2 Détérioration par rapport aux premières radiographies
3 Stables 4 Non effectuées 9 Donnée inconnue

23. DATE DE LA DERNIÈRE RADIOGRAPHIE:
Année Mois Jour