Santé Canada | Health Canada

La tuberculose au Canada

2000

Canada

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 :

Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes
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
Télécopieur : (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 :

Edward Ellis, MD, MPH, FRCPC
Chef
Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes

Shelley Deeks, MD, MHSc, FRCPC
Medical Specialist
Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes

Adam Medaglia, BSM
Commis de surveillance
Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes

Melissa Phypers, MSc
Épidémiologiste principale
Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes

Chris Sheardown, BA (titulaire actuel)
Penny Nault (ancienne titulaire))
Gestionnaire de la base de données sur la tuberculose
Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes

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 la Section des publications scientifiques et services 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 2003

Cat. H49-108/2000
ISBN 0-662-67074-4

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

La tuberculose au Canada

2000

TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT SPÉCIAL :
LA TUBERCULOSE CHEZ LES CANADIENS NÉS À L'ÉTRANGER 3

SOMMAIRE 9

INTRODUCTION 11

RÉSULTATS 13

SECTION I – DÉCLARATION DES CAS EN 2000 13
Tendances nationales 13
Distribution géographique 13
Distribution selon le sexe et le groupe d'âge 16
Distribution selon le lieu de naissance. 16
Détails diagnostiques 22
Profils de résistance 25

SECTION II – RÉSULTATS DES TRAITEMENTS EN 1999 26
Tendances nationales 26

CONCLUSION 29

ANNEXES

Annexe I Notes techniques 31
Annexe II Tableaux de données : 2000 39
Annexe III Estimation de l'incidence de la tuberculose dans 23 pays où la morbidité est élevée : 1999 77
Annexe IV Estimations de la population : 2000 78
Annexe V Formulaires de déclaration 80
Annexe VI Régions de l'OMS par pays 82
Annexe VII Le Comité canadien de lutte antituberculeuse 85

FIGURES

Figure 1 Proportion de cas de tuberculose au Canada selon l'origine, 1970–2000 4

Figure 2 Incidence de la tuberculose au Canada, 1980–2000 4

Figure 3 Cas de tuberculose au Canada, 1970–2000 5

Figure 4 Incidence de la tuberculose chez les Canadiens nés à l'étranger, la première et la deuxième années après leur arrivée 5

Figure 5 Cas de tuberculose nés à l'étranger selon le nombre d'années écoulées depuis l'arrivée au Canada 6

Figure 6 Cas de tuberculose nés à l'étranger selon la région de l'OMS 6

Figure 7 Incidence de la tuberculose et taux de mortalité lui étant attribuable - Canada : 1924-2000 14

Figure 8 Cas de tuberculose et incidence de la maladie – Canada : 1980-2000 14

Figure 9 Incidence de la tuberculose par province/territoire par rapport au taux national (5,5 pour 100 000) : 2000 15

Figure 10 Incidence de la tuberculose (intervalle de confiance à 95 %) – Canada et provinces/territoires : 2000 15

Figure 11 Incidence de la tuberculose selon le sexe – Canada : 1980-2000 17

Figure 12 Incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge – Canada : 2000 17

Figure 13 Incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge et le sexe – Canada : 2000 18

Figure 14 Proportion des cas de tuberculose selon l'origine – Canada : 1980-2000 19

Figure 15 Cas de tuberculose selon le groupe d'âge et l'origine – Canada : 2000 19

Figure 16 Distribution des cas de tuberculose selon l'origine et l'incidence – provinces/territoires : 2000 . . 20

Figure 17 Proportion des cas de tuberculose nés à l'étranger selon la région de l'OMS – Canada : 1990-2000 21

Figure 18 Comparaison de l'incidence de la tuberculose par région de l'OMS et du nombre de cas signalés au Canada par région : 2000 22

Figure 19 Cas de tuberculose selon la localisation principale et l'origine – Canada : 2000 23

Figure 20 Cas de tuberculose respiratoire à frottis positif – Canada : 1989-2000 24

Figure 21 Proportion des cas de tuberculose dont le statut à l'égard du VIH est connu – Canada : 1997-2000 25

Figure 22 Résultats du traitement des cas de tuberculose par province/territoire – Canada : 1999 27

Figure 23 Résultats du traitement des cas de tuberculose selon la principale modalité de traitement – Canada : 1999 28

TABLEAUX

Tableau A Incidence de la tuberculose au Canada, moyenne mobile sur 3 ans : 1989-2000 13

Tableau B Incidence de la tuberculose au Canada par ordre d'importance – provinces/territoires : 2000 . . . 16

Tableau C Proportion des cas de tuberculose au Canada selon l'origine – provinces/territoires : 2000 20

Tableau D Comparaison des taux par région de l'OMS (pour 100 000) au Canada et dans la région respective de l'OMS 21

Tableau E Cas de tuberculose selon la localisation principale au Canada : 2000 23

La tuberculose chez les Canadiens nés à l'étranger

Contexte

Aperçu

Entre 1970 et 2000, le nombre de cas annuels de tuberculose chez les Canadiens nés à l'étranger n'a pas beaucoup progressé. On a cependant observé une importante augmentation de la proportion de cas de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger. L'incidence de la maladie est la plus élevée durant les premières années au pays, mais des cas continuent d'être diagnostiqués bien des années après l'arrivée au Canada.

Méthodologie

Nous avons examiné les données concernant les cas de tuberculose signalés de 1970 à 2000 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 les 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 antituberculeuse[1]. 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 : né à l'étranger (d'après les régions de l'Organisation mondiale de la Santé [OMS])[2], Autochtone, et non-Autochtone né au Canada. Nous avons exclu de l'analyse les cas dont l'origine ethnique était inconnue.

Résultats

Résultats globaux

Le pourcentage de cas totaux signalés chez les personnes nées à l'étranger au Canada a augmenté considérablement depuis 1970 : de 1970 à 2000, la proportion de cas de tuberculose est passée de 18 % à 65 % de tous les cas signalés (figure 1). L'incidence de la maladie et le nombre total de cas recensés chez les personnes nées à l'étranger n'ont pas progressé de façon notable (figures 2 et 3). Le nombre de cas dans cette population a crû d'environ 2 % par année.

Figure 1

Proportion de cas de tuberculose au Canada selon l'origine, 1970–2000

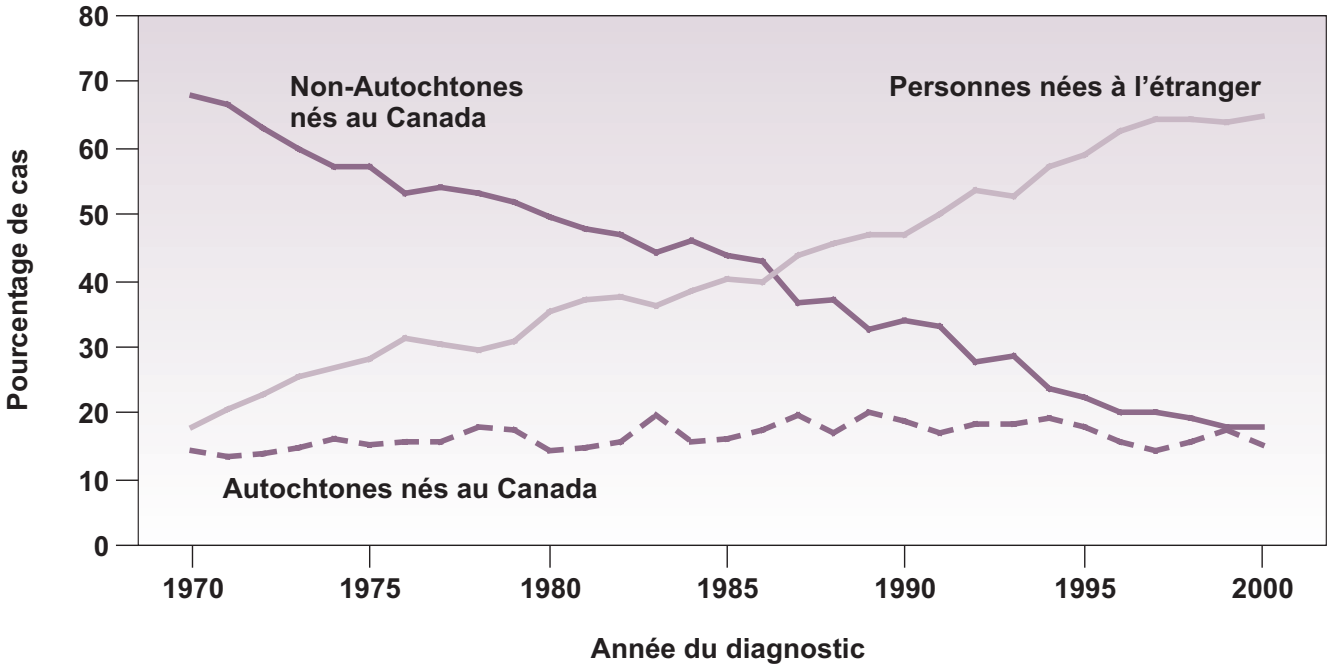
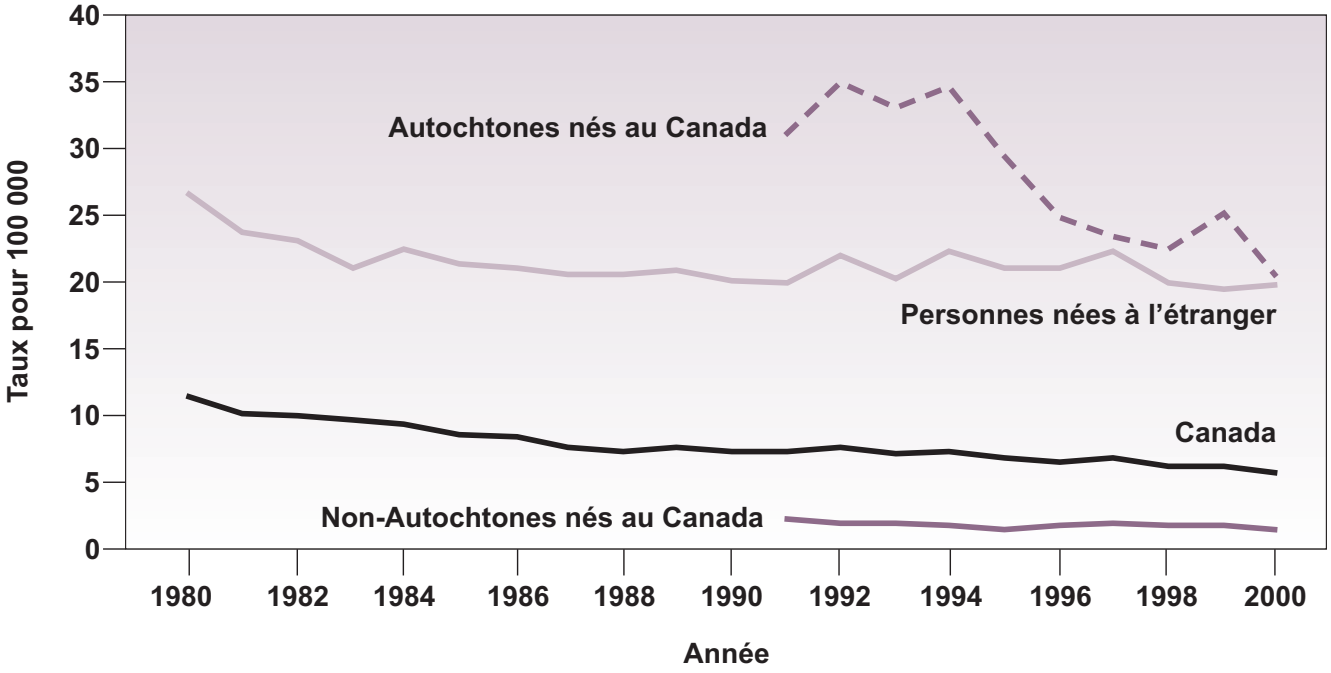


Figure 2

Incidence de la tuberculose au Canada, 1980–2000



En général, l'incidence de la maladie dans cette population est la plus forte dans les premières années qui suivent l'arrivée au Canada (figure 4). En 2000, l'incidence de la tuberculose chez toutes les personnes nées à l'étranger s'élevait à 19,5 pour 100 000.

Figure 3

Cas de tuberculose au Canada, 1970–2000

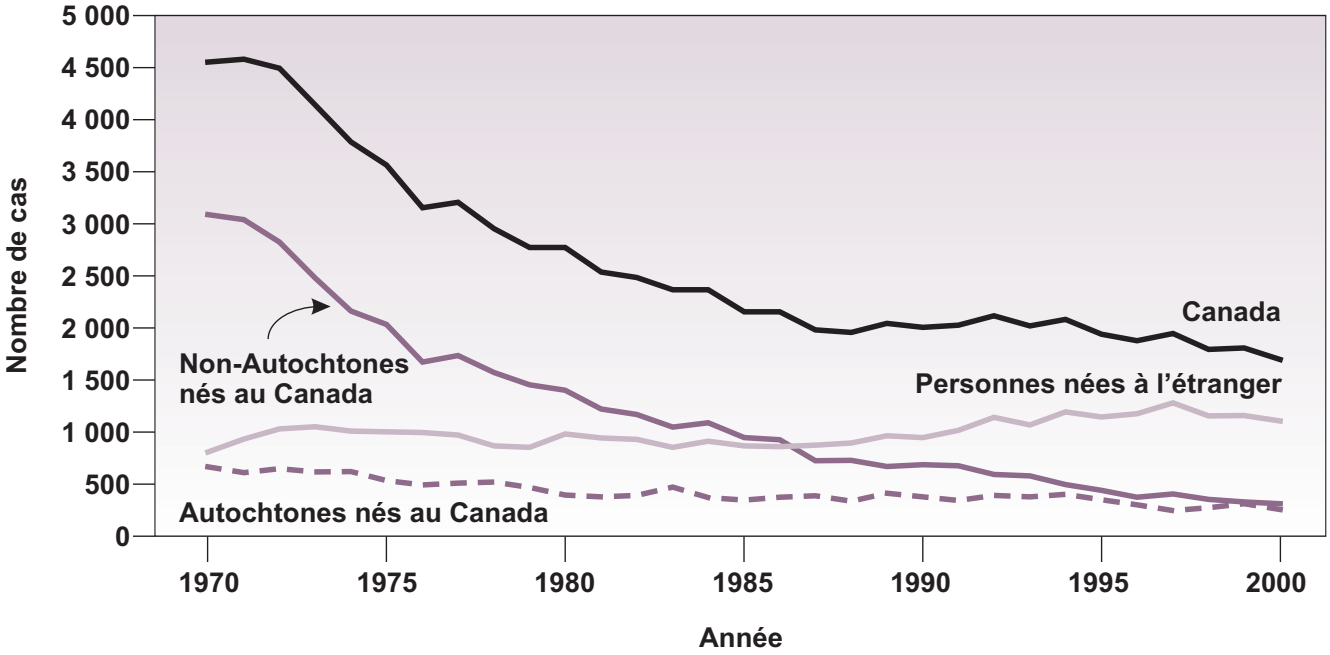
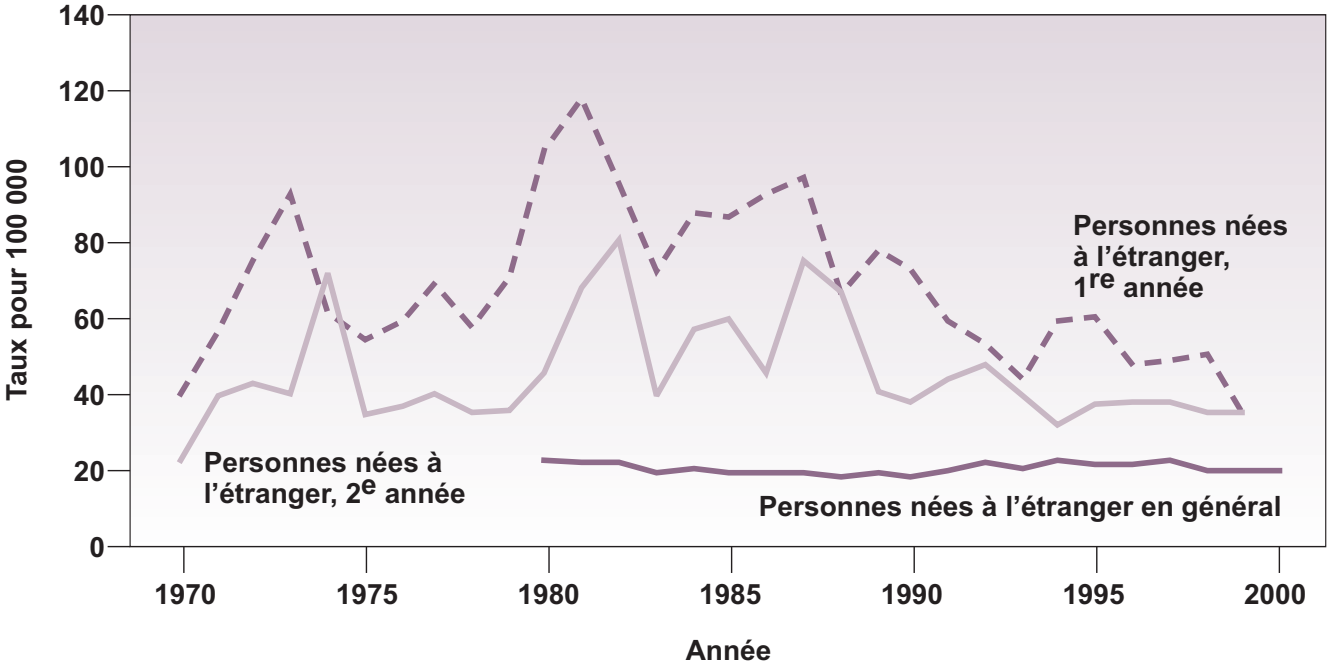


Figure 4

Incidence de la tuberculose chez les Canadiens nés à l'étranger, la première et la deuxième années après leur arrivée



Parmi les cas de tuberculose nés à l'étranger qui ont été signalés en 2000, 10 % ont développé une tuberculose active dans la première année qui a suivi leur arrivée, 17 % dans les 2 premières années de résidence et 35 % dans les 5 premières années. Bien qu'une proportion importante de cas de tuberculose nés à l'étranger soient diagnostiqués dans les 5 premières années suivant leur arrivée, des cas continuent d'être signalés bien des années après l'arrivée au pays, leur nombre baissant d'environ 10 % par année (figure 5).

L'origine ethnique des cas de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger reflète les changements survenus dans les tendances et profils d'immigration. Avec le temps, la région du Pacifique occidental est devenue le lieu d'origine de la majorité des cas diagnostiqués chez les personnes nées à l'étranger. Le nombre de cas d'origine européenne a chuté considérablement, alors qu'on notait une tendance à la hausse dans le nombre de cas en provenance de l'Asie du Sud-Est et de l'Afrique (figure 6).

Figure 5

Cas de tuberculose nés à l'étranger selon le nombre d'années écoulées depuis l'arrivée au Canada

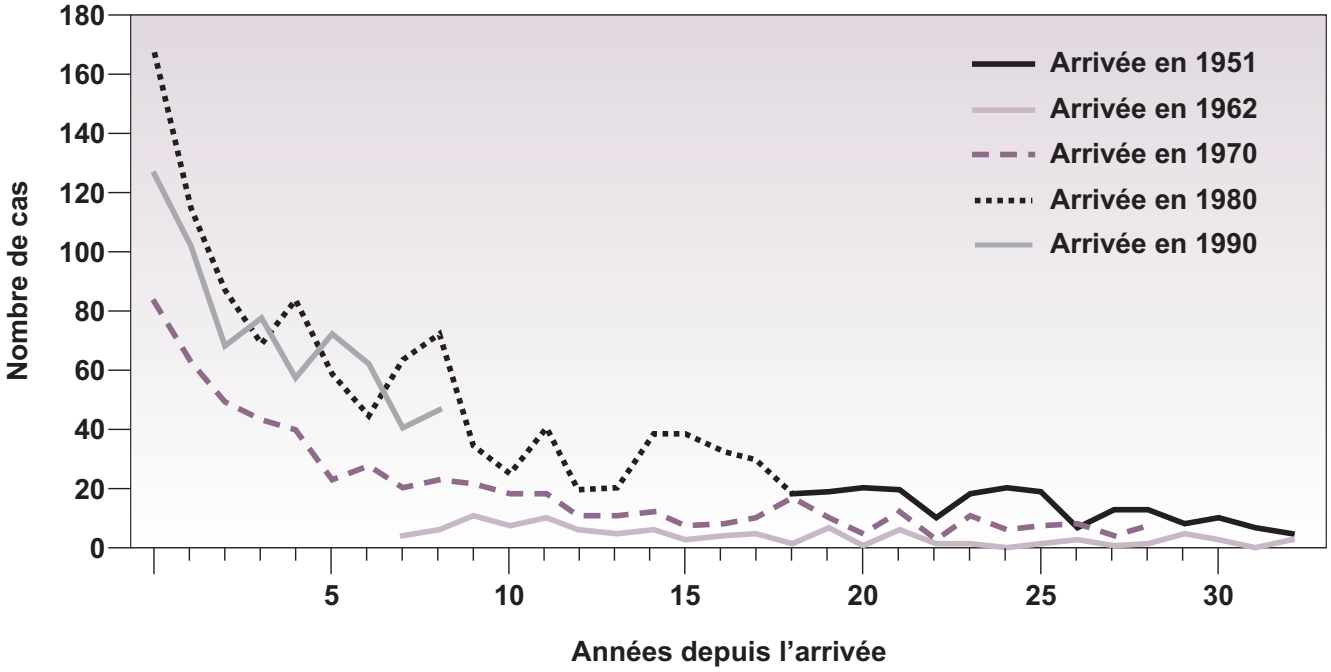
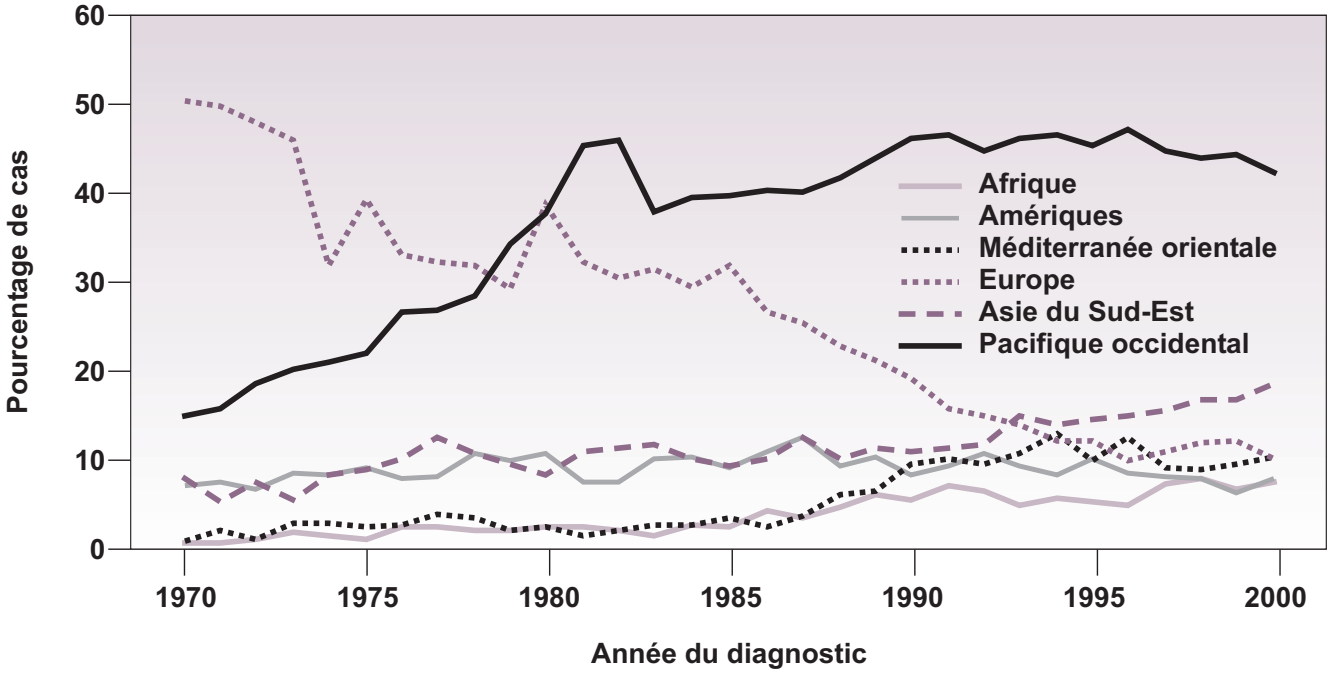


Figure 6

Cas de tuberculose nés à l'étranger selon la région de l'OMS



Resultats de 2000

Répartition géographique

La majorité des personnes nées à l'étranger (90 %) se sont installées dans les provinces de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec. En conséquence, 87 % des cas nés à l'étranger (1 007 sur 1 157) provenaient de ces trois provinces en 2000.

Caractéristiques démographiques

L'âge médian des cas de tuberculose était de 39 ans chez les personnes nées à l'étranger (immigrants reçus, 50 ans – réfugiés – 30 ans et autres non-résidents – 38 ans) comparativement à 27 ans chez les Autochtones nés au Canada et à 59 ans chez les non-Autochtones nés au Canada.

Aucune différence importante n'a été relevée dans le nombre de cas entre les hommes et les femmes (51 % et 49 %, respectivement).

Caractéristiques cliniques

Le taux de tuberculose pulmonaire à frottis positif dans cette population était de 6,1 pour 100 000 en 2000, soit 31 % de tous les cas signalés chez les personnes nées à l'étranger. La proportion de cas de tuberculose pulmonaire à frottis positif n'était pas plus élevée chez les Canadiens nés à l'étranger (50 % des cas de tuberculose pulmonaire) comparativement à la population née au Canada (55 %).

Un fort pourcentage (66 %) des cas de tuberculose extrapulmonaire déclarés au Canada était né dans un autre pays. La majorité d'entre eux souffraient d'une tuberculose des ganglions périphériques. En fait, 80 % des cas de tuberculose des ganglions périphériques signalés au Canada étaient nés à l'étranger et cette forme d'atteinte était la plus répandue chez les personnes en provenance de la région du Pacifique occidental.

Une proportion croissante de cas de tuberculose chez les personnes nées au Canada et à l'étranger sont traités au moyen de trois médicaments antituberculeux ou plus (personnes nées à l'étranger 1991 – 51 %; 2000 – 68 %; nées au Canada 1991 – 54 %; 2000 – 68 %).

Parmi tous les cas de tuberculose signalés, 11 % présentaient une résistance à un ou plusieurs médicaments, et 1 % une multirésistance. La grande majorité des cas de tuberculose pharmacorésistante recensés au Canada étaient nés dans un autre pays. Parmi tous les cas de tuberculose pharmacorésistante signalés au Canada en 2000, 81 % des cas de pharmacorésistance et 85 % des cas de tuberculose multirésistante étaient nés à l'étranger. Dans l'ensemble, les cas nés à l'étranger étaient quatre fois plus nombreux à présenter une résistance aux médicaments et six fois plus nombreux à souffrir d'une tuberculose multirésistante que les personnes nées au Canada.

Analyse

Pourquoi un tel changement?

Les changements dans les tendances relatives au pays d'origine des migrants au Canada ont contribué de façon très importante à la hausse du nombre de cas de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger. Plus de 90 % de tous les cas de tuberculose dans le monde surviennent dans les pays en développement. L'OMS indique que plus de 85 % des réfugiés proviennent de régions du monde où les taux de tuberculose sont élevés[2]. L'immigration ne cesse d'augmenter au Canada, notamment en provenance de pays où l'incidence et la prévalence de la tuberculose sont jusqu'à 20 fois plus élevés qu'au Canada.

En outre, bien que le dépistage de la tuberculose active chez la plupart des immigrants et des réfugiés soit obligatoire, la maladie n'apparaît bien souvent qu'après l'arrivée au Canada. La plupart des cas de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger résultent probablement d'une réactivation d'une infection contractée dans un autre pays[3,4].

Risque pour les Canadiens

En général, même si l'on observe une proportion accrue de cas de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger, la transmission à des personnes nées au Canada n'est pas importante[5]. Cette absence de transmission serait due, croit-on, au dépistage obligatoire de la tuberculose au moment de l'immigration, à la surveillance médicale des personnes admises qui souffrent de tuberculose inactive, à l'intégration retardée des migrants et au traitement adéquat des cas.

Résumé

De plus en plus, il faudra compter sur le contrôle de la maladie chez les personnes nées à l'étranger pour réduire le fardeau de la tuberculose au Canada. Les personnes nées à l'étranger risquent fortement de développer une tuberculose dans les 2 premières années suivant leur arrivée, mais ce risque demeure présent pendant de nombreuses années par la suite. C'est surtout dans cette population qu'on retrouve les cas de tuberculose pharmacorésistante, mais ce problème n'est pas encore devenu préoccupant au Canada.

Orientations

Bien que l'élimination de la maladie chez les personnes nées à l'étranger présente des difficultés et requière une approche assez flexible, les priorités et les lignes directrices mises de l'avant dans la Stratégie nationale d'élimination de la tuberculose[6] demeurent les mêmes :

1. Trouver les personnes souffrant de la maladie active et veiller à ce qu'elles terminent leur traitement
2. Retracer les contacts des personnes souffrant de la maladie active et vérifier la présence de la tuberculose-maladie ou de la tuberculose-infection chez chacun de ces contacts
3. Effectuer un dépistage chez les personnes à risque élevé d'infection, offrir un traitement prophylactique et veiller à ce que ce traitement soit mené à bien.

Membres du Comité canadien de lutte antituberculeuse : Dr V. Hoeppner (président); Dr M. Baikie; Dr C. Balram; Mme C. Case; Dr E. Ellis (secrétaire exécutif); Dr R.K. Elwood (ancien président); Mme P. Gaba; Dr B. Graham; Dr B. Gushulak; Mme C. Helmsley; Dr E.S. Hershfield; Mme R. Hickey; Dr A. Kabani; Dr B. Kawa; Dr R. Long; Dre F. Stratton; Mme N. Sutton; Dr L. Sweet; Dr T.N. Tannenbaum.

Ce rapport a été rédigé par Mme Melissa Phypers, épidémiologiste principale, Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes, Santé Canada. Nous tenons à remercier Mme Dena Schanzer, Division de la modélisation et de la projection, Santé Canada, pour son aide dans l'analyse des données.

Références

1. *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*. 5e éd. Ottawa : l'Association pulmonaire du Canada, 2000.
2. Organisation mondiale de la Santé. *WHO report on the tuberculosis epidemic 2001*. 2001. Genève, Suisse, Programme mondial de lutte contre la tuberculose, 2001.
3. Small PM, Hopewell PC, Singh SP et coll. *The epidemiology of tuberculosis in San Francisco. A population-based study using conventional and molecular methods*. N Engl J Med 1994;330:1703-9.
4. Borgdorff MW, Behr MA, Nagelkerke NJ et coll. *Transmission of tuberculosis in San Francisco and its association with immigration and ethnicity*. Int J Tuberc Lung Dis 2000;4:287-94.
5. Menzies D, Chan CH, Vissandjee B. *Impact of immigration on tuberculosis infection among Canadian-born schoolchildren and young adults in Montreal*. Am J Respir Crit Care Med 1997;156:1915-21.
6. Santé Canada. *Compte rendu de la Conférence nationale de concertation sur la tuberculose, 3 au 5 décembre 1997*. RMTC 1998;24S2.

SOMMAIRE

En 2000, 1 694 nouveaux cas (5,5 pour 100 000) de tuberculose active et de rechute ont été signalés au SCDCT. C'est dans la région du Nord (Territoire du Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut) que le taux était le plus élevé (61,1 pour 100 000). L'incidence de la tuberculose était par ailleurs la plus faible dans la région de l'Atlantique (Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador), soit 1 pour 100 000. Les trois provinces les plus populeuses (Ontario, Québec et Colombie-Britannique), qui regroupent 75 % de la population canadienne, ont signalé 75 % de tous les cas.

Le plus grand nombre de cas a été enregistré chez les personnes de 25 à 34 ans, soit 18 % de l'ensemble. Le taux correspondant de 7,0 pour 100 000 dans ce groupe d'âge était surclassé par le taux par âge de 9,3 pour 100 000 chez les personnes de 65 à 74 ans et de 14,2 pour 100 000 chez celles de plus de 74 ans.

L'incidence de la tuberculose continue d'être la plus élevée chez les personnes nées à l'étranger. En 2000, ces dernières représentaient 18 % de la population canadienne alors qu'on retrouvait parmi elles 65 % de tous les cas de tuberculose signalés au Canada. Même si les Autochtones nés au Canada ne constituaient que 4 % de la population en général, 18 % des cas de tuberculose ont été recensés dans ce groupe. Parmi les cas déclarés, 15 % étaient des non-Autochtones nés au Canada et dans 1 % des cas, on ignorait le lieu de naissance.

La tuberculose respiratoire était la localisation le plus souvent signalée, étant à l'origine de 67 % des cas déclarés en 2000. La localisation variait selon le lieu de naissance. La tuberculose des ganglions périphériques était la deuxième localisation en importance (15 %), 38 % de ces cas étant survenus chez des personnes nées dans la région du Pacifique occidental de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La tuberculose primaire était responsable de 6 % des cas signalés et constituait la forme la plus fréquente chez les Autochtones nés au Canada.

Au total, 1 568 des 1 694 cas déclarés (93 %) ont été confirmés en laboratoire. Parmi les 1 067 cas de tuberculose pulmonaire, 49 % ont été confirmés par un frottis (microscopie) et 86 % par une culture (*annexe II*, tableau 12; figure 20).

Sur les 1 694 cas déclarés en 2000, 1 387 ont été confirmés par une culture. De ce nombre, 89 % ne présentaient aucune résistance aux antituberculeux, 7,8 % étaient résistants à un médicament et les 2,9 % restants affichaient une résistance à deux ou à plusieurs médicaments prescrits. Le type le plus fréquent de monorésistance était la résistance à l'isoniazide (INH), qui était à l'origine de 41,6 % de tous les cas de résistance signalés. Dans moins de 1 % des cultures positives, on a détecté une multirésistance (définie comme une résistance à l'INH et à la rifampicine) (*annexe II*, tableau 15).

Les données sur les résultats des traitements ont été consignées pour 777 des 1 806 cas déclarés en 1999. De ce nombre, 651 (84 %) avaient obtenu un résultat négatif à la culture ou avaient terminé leur traitement. La majorité des personnes traitées par des antituberculeux au Canada (84 %) avaient reçu trois antituberculeux ou plus.

INTRODUCTION

Les rapports de surveillance de la tuberculose au Canada ont été conservés et mis à jour par Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes (TB-MRB), Santé Canada, depuis le début des années 20. Santé Canada assume la responsabilité du Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT) depuis 1994.

Le rapport annuel *La tuberculose au Canada 2000* est une publication de TB-MRB, 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 actifs et les cas de rechute de tuberculose sont signalés à TB-MRB par l'entremise du SCDCT des dix provinces et de trois territoires.

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 ventilées en fonction des variables suivantes :

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

On trouvera dans les annexes du rapport des notes 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'OMS) (*annexe III*), des estimations de la population en 2000 (*annexe IV*), le formulaire de déclaration des cas de tuberculose et le formulaire de déclaration des résultats thérapeutiques (*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 afin de 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 du document.

Résultats

Section I – Déclaration des cas en 2000

Tendances nationales

Après que l'épidémie eut culminé au début des années 40, l'incidence signalée de la tuberculose n'a cessé de décliner (figure 7). Au cours de la dernière décennie, l'incidence de la tuberculose et le nombre de cas déclarés ont continué de diminuer (figure 8; tableau A). En 2000, 1 694 cas de tuberculose ont été déclarés au SCDCT, ce qui représente un taux d'incidence de 5,5 pour 100 000. La grande majorité des cas signalés (4,9 pour 100 000) étaient de nouveaux cas actifs, et le reste (0,5 pour 100 000), des cas de rechute.

Tableau A

Incidence de la tuberculose au Canada, moyenne mobile sur 3 ans : 1989-2000

Année	Nombre de cas déclarés	Taux brut pour 100 000	Moyenne mobile sur 3 ans
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	1 791	5,9	5,8
2000	1 694	5,5	—

Distribution géographique

Plusieurs provinces et territoires répondants ont signalé des taux inférieurs au taux national (figure 9). L'incidence de la tuberculose demeure la plus faible dans les provinces de l'Atlantique et la plus élevée dans les territoires du Nord (tableau B, figure 10).

Figure 7

Incidence de la tuberculose et taux de mortalité lui étant attribuable - Canada : 1924-2000

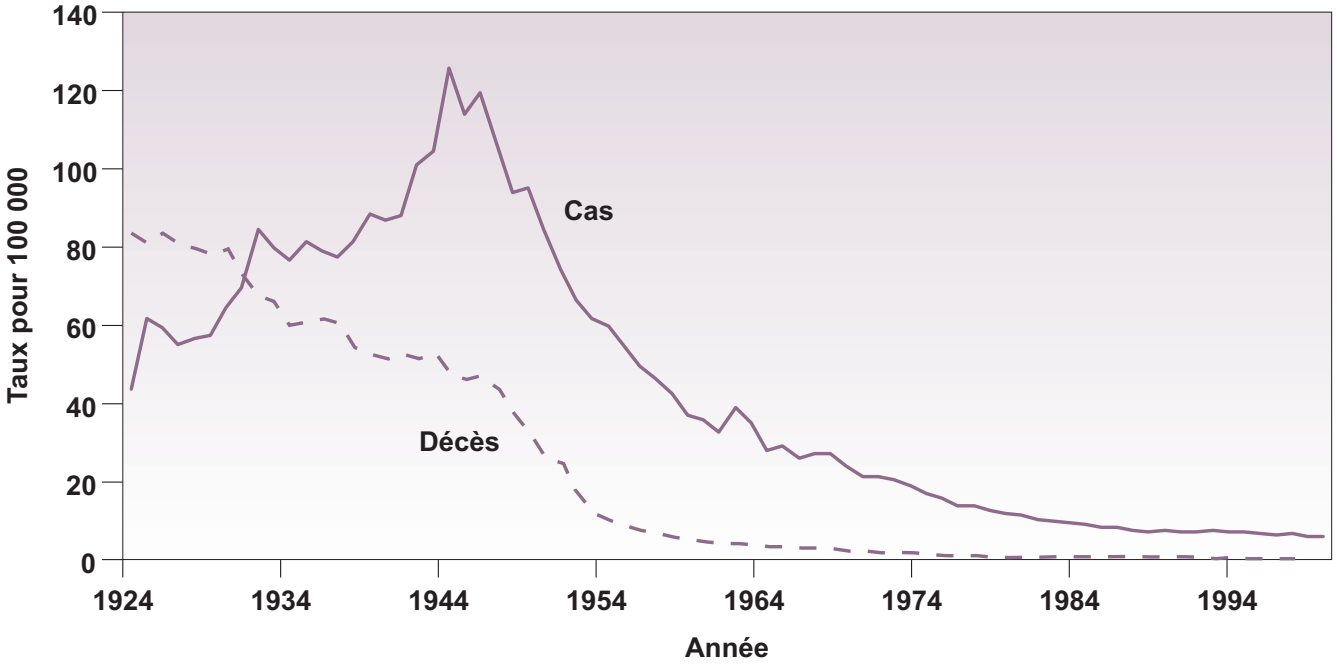


Figure 8

Cas de tuberculose et incidence de la maladie – Canada : 1980-2000

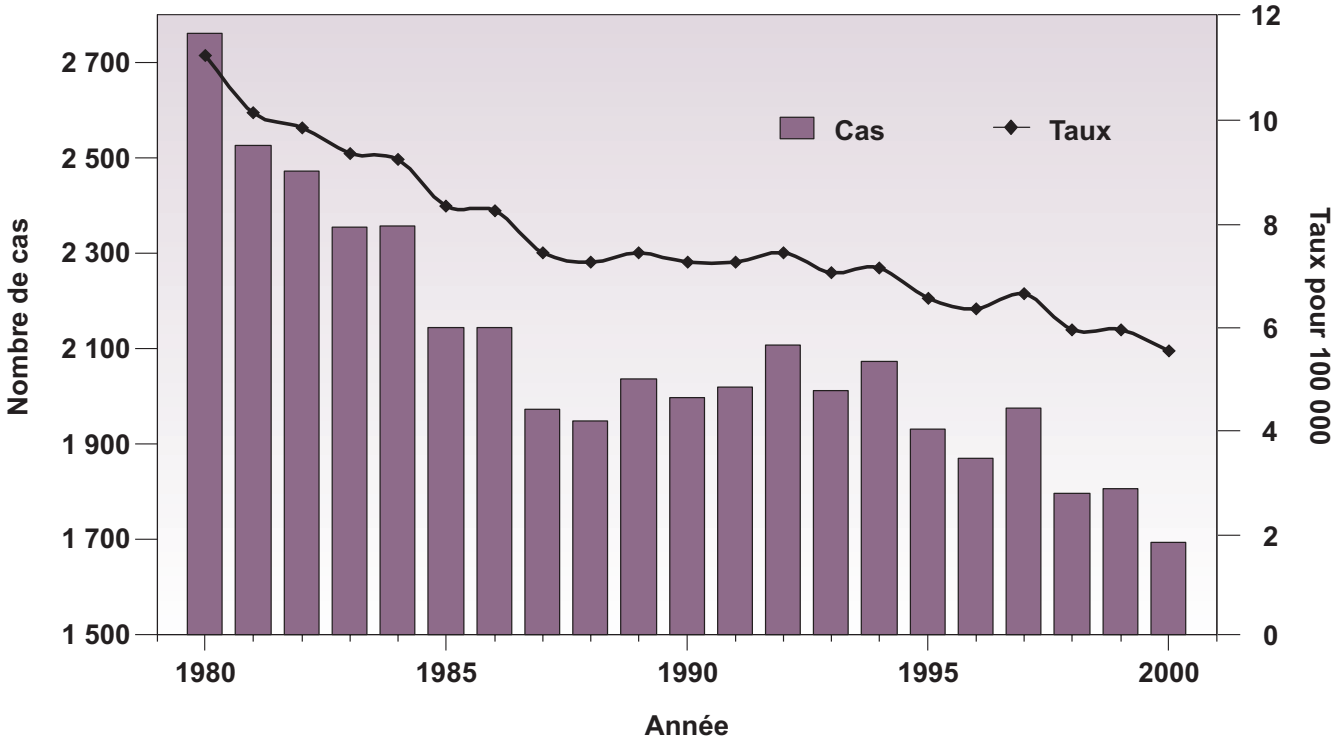


Figure 9

Incidence de la tuberculose par province/territoire par rapport au taux national (5,5 pour 100 000) : 2000

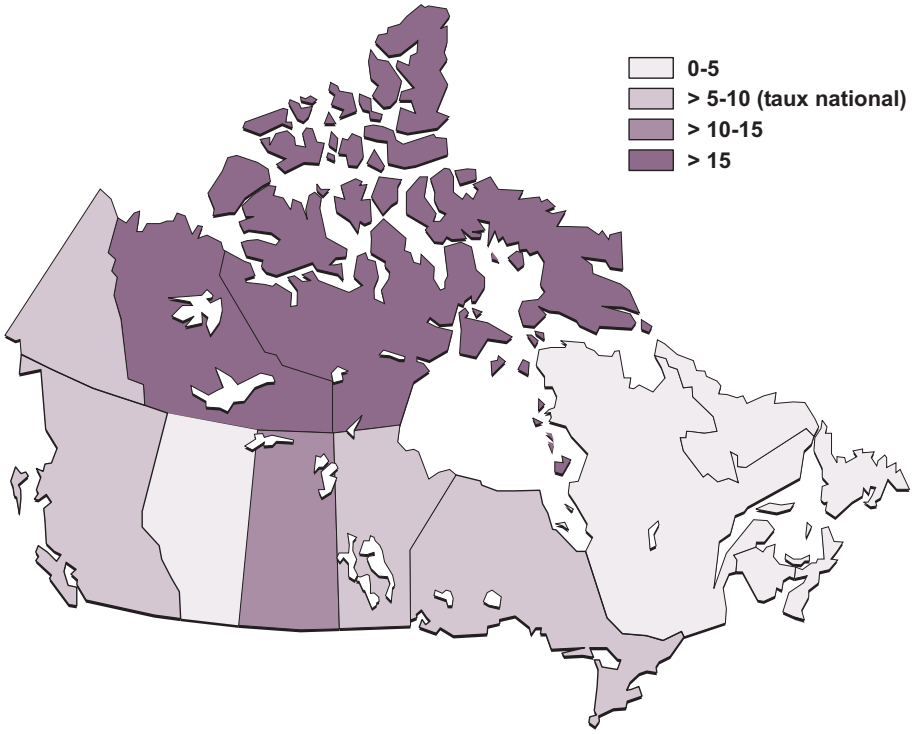


Figure 10

Incidence de la tuberculose (intervalle de confiance à 95 %) – Canada et provinces/territoires : 2000

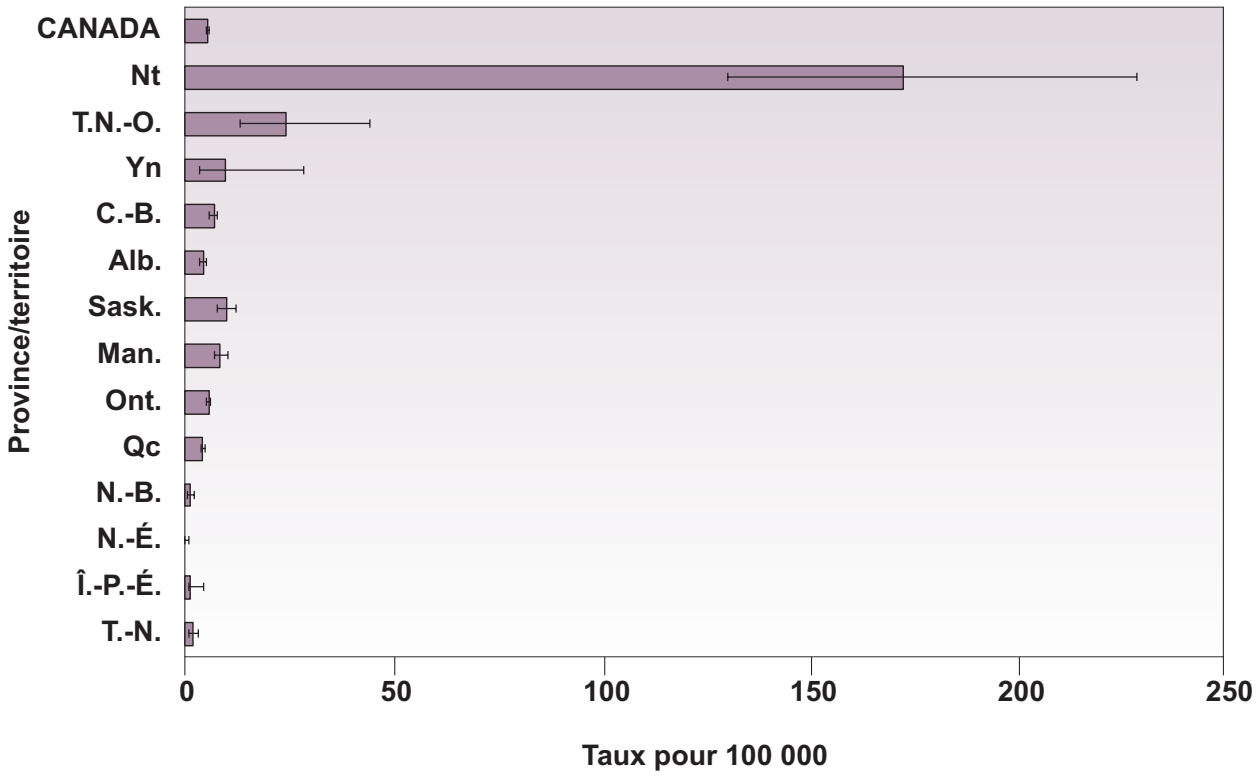


Tableau B

Incidence de la tuberculose au Canada par ordre d'importance – provinces/territoires : 2000

Province/territoire répondant	Taux pour 100 000 (IC à 95 %)
Nunavut	172,9 (130,6-229,2)
Territoires du Nord-Ouest	24,3 (13,3-44,6)
Saskatchewan	10,1 (8,4-12,3)
Yukon	9,7 (3,5-28,5)
Manitoba	8,5 (7,0-10,4)
Colombie-Britannique	7,0 (6,2-7,8)
Ontario	5,7 (5,3-6,1)
Alberta	4,4 (3,7-5,2)
Québec	4,3 (3,8-4,8)
Terre-Neuve	1,9 (1,0-3,4)
Île-du-Prince-Édouard	1,4 (0,4-4,6)
Nouveau-Brunswick	1,3 (0,7-2,4)
Nouvelle-Écosse	0,3 (0,1-0,9)
CANADA	**5,5 (5,3-5,8)**

Distribution selon le sexe et le groupe d'âge

Au cours des deux dernières décennies, les taux d'incidence de la tuberculose chez les personnes de sexe masculin et féminin ont suivi une même courbe descendante. Bien que le nombre de cas déclarés et l'incidence aient toujours été plus élevés chez les personnes de sexe masculin, on a observé une réduction marquée de l'écart entre les deux sexes au cours des dernières années (figure 11; *annexe II*, tableaux 5B et 5C). En 2000, le nombre de cas signalés était toujours plus élevé chez les personnes de sexe masculin (915 cas, 5,9 pour 100 000) que chez celles de sexe féminin (779 cas, 5,0 pour 100 000) (*annexe II*, tableaux 2B et 2C).

En 2000, le plus grand nombre de cas a été enregistré chez les personnes de 25 à 34 ans, soit 18 % de l'ensemble. Cependant, le taux correspondant de 7,0 pour 100 000 dans ce groupe d'âge était surclassé par les taux par âge de 9,3 et 14,2 pour 100 000 chez les personnes de 65 à 74 ans et de plus de 74 ans, respectivement (figure 12; *annexe II*, tableau 2A). Parmi les cas, les non-Autochtones nés au Canada étaient relativement plus âgés (médiane de 56 ans) que les personnes nées à l'étranger (médiane de 42 ans) et que les Autochtones nés au Canada (médiane de 35 ans).

L'incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge et le sexe était similaire chez les personnes de sexe masculin et féminin dans tous les groupes d'âge sauf dans le groupe le plus jeune et le groupe le plus âgé, l'incidence chez les personnes de sexe masculin atteignant plus du double de celle observée chez les personnes de sexe féminin (figure 13).

Distribution selon le lieu de naissance

Depuis qu'on recueille des données sur l'origine (Autochtones nés au Canada, non-Autochtones nés au Canada et personnes nées à l'étranger), on observe une augmentation

Figure 11

Incidence de la tuberculose selon le sexe – Canada : 1980-2000

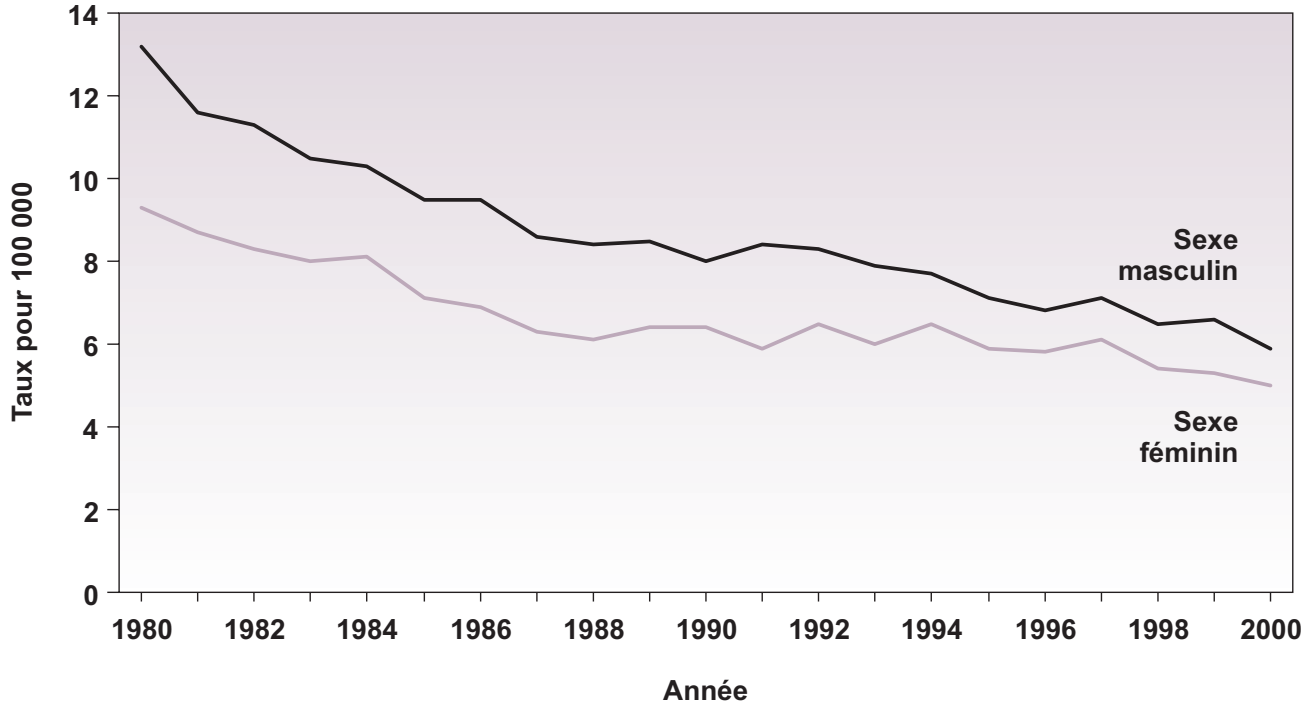


Figure 12

Incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge – Canada : 2000

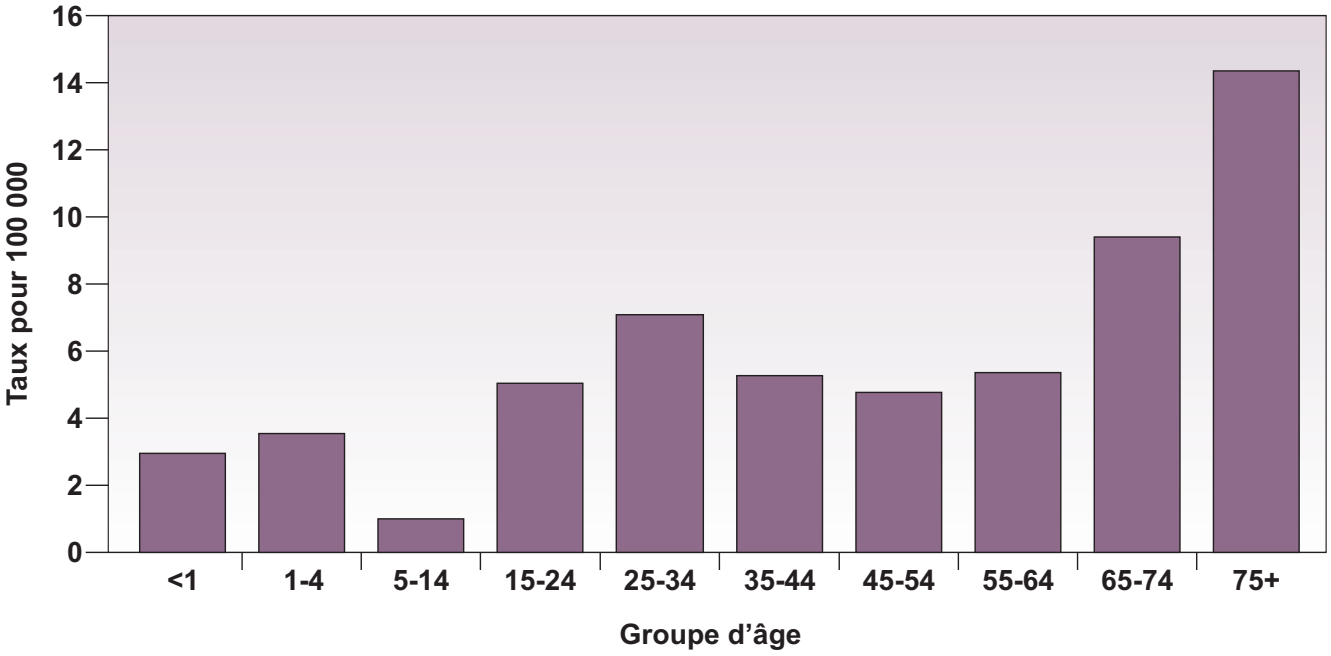
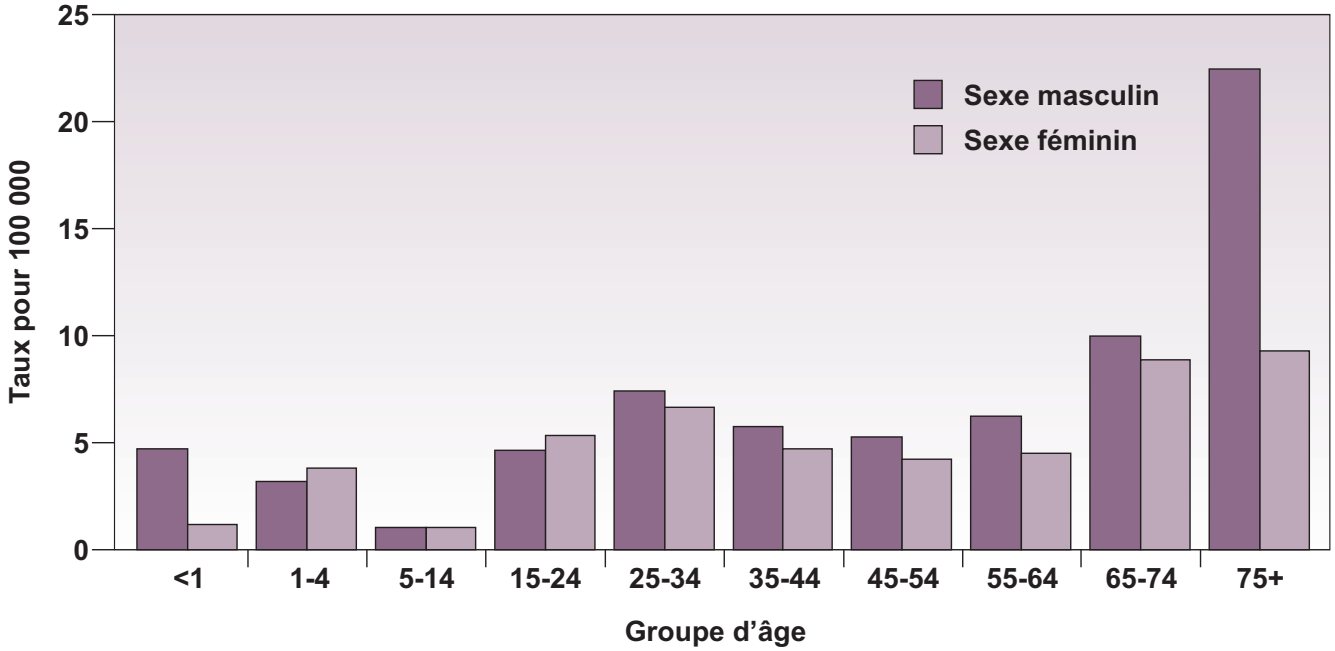


Figure 13

Incidence de la tuberculose selon le groupe d'âge et le sexe – Canada : 2000



constante de la proportion de cas de tuberculose signalés chez les personnes nées à l'étranger. En revanche, la proportion de cas recensés chez les non-Autochtones nés au Canada diminue de façon constante; la proportion de cas déclarés chez les Autochtones nés au Canada, quant à elle, demeure relativement stable. La proportion de cas de tuberculose continue d'être la plus élevée chez les personnes nées à l'étranger. En 2000, ces dernières représentaient 18 % de la population canadienne, alors qu'on retrouvait parmi elles 65 % de tous les cas de tuberculose signalés au Canada. Même si les Autochtones nés au Canada ne constituaient que 4 % de la population totale, 18 % des cas de tuberculose ont été recensés dans ce groupe. Parmi les cas déclarés, 15 % étaient des non-Autochtones nés au Canada, et dans 1 % des cas, on ignorait le lieu de naissance (figure 14; *annexe II*, tableau 3).

L'incidence de la tuberculose était la plus élevée chez les Autochtones nés au Canada (20,5 pour 100 000), qui étaient suivis de près par les personnes nées à l'étranger (19,5 pour 100 000). Chez les non-Autochtones nés au Canada, l'incidence de la tuberculose était de 1,3 pour 100 000 (*annexe II*, tableau 6).

En général, c'est dans le groupe des 25 à 34 ans qu'on a trouvé le plus grand nombre de cas de tuberculose nés à l'étranger, alors que chez les non-Autochtones nés au Canada, les cas ont été le plus souvent signalés dans le groupe le plus âgé (75 ans et plus). Chez les Autochtones nés au Canada, les cas ont été plus souvent recensés dans les groupes plus jeunes (figure 15; *annexe II*, tableau 8).

La distribution des cas de tuberculose selon l'origine révèle que la Colombie-Britannique et l'Ontario ont déclaré le plus fort pourcentage de cas nés à l'étranger (74 % et 85 %, respectivement). Dans d'autres provinces et territoires, les cas nés à l'étranger constituaient plus de la moitié des cas signalés (Alberta, 64 %; Québec, 58 %). Au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut, en Saskatchewan et au Manitoba, la totalité ou une grande proportion des cas signalés étaient des Autochtones nés au Canada (Nunavut et Territoires du Nord-Ouest, 100 %; Saskatchewan, 76 %; Yukon, 66 %; Manitoba, 43 %) (figure 16; tableau C; *annexe II*, tableau 6).

Figure 14

Proportion des cas de tuberculose selon l'origine – Canada : 1980-2000

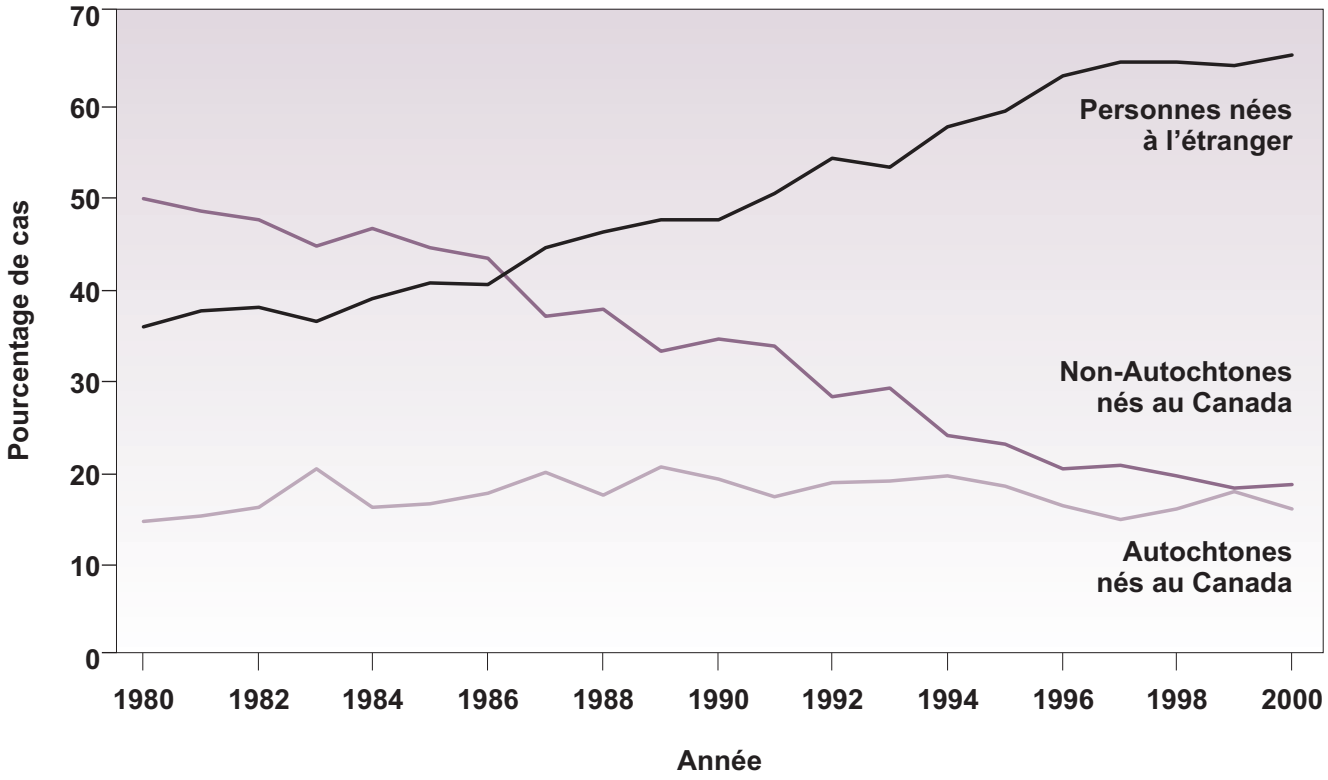


Figure 15

Cas de tuberculose selon le groupe d'âge et l'origine – Canada : 2000

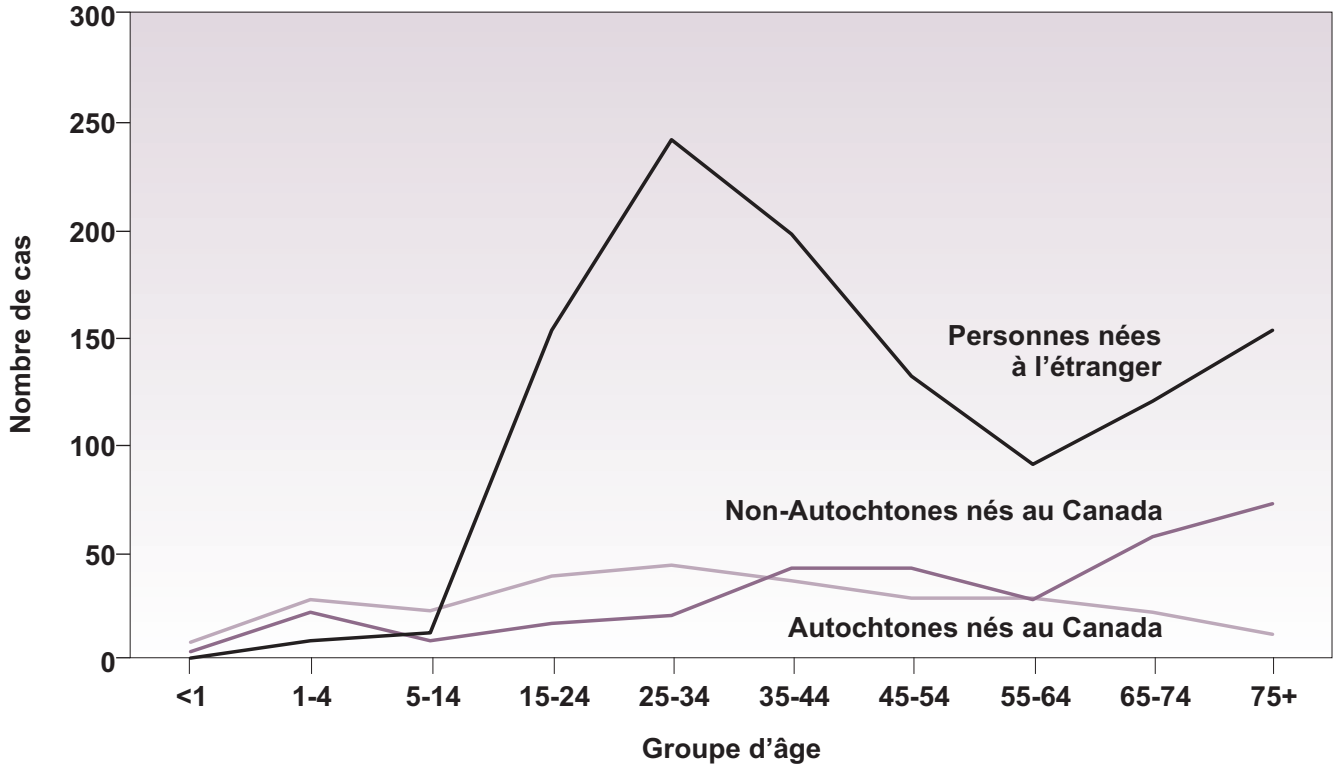


Figure 16

Distribution des cas de tuberculose selon l'origine et l'incidence – provinces/territoires : 2000

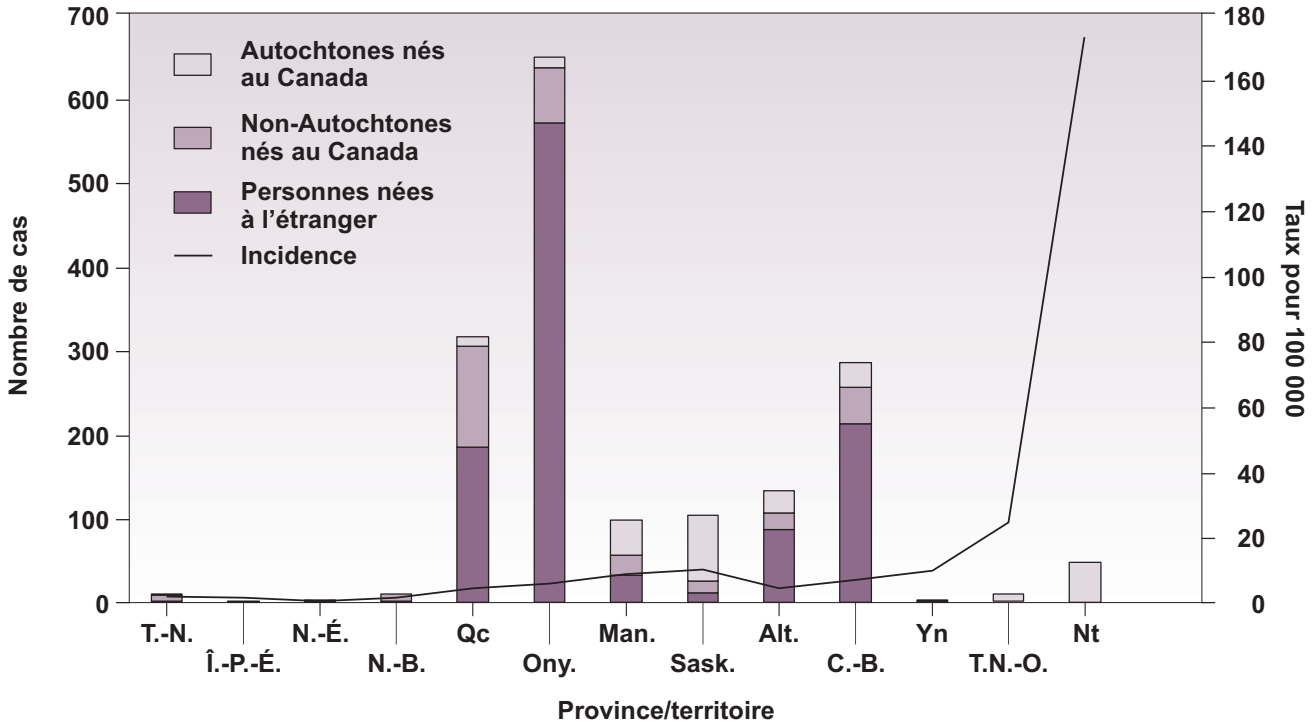


Tableau C

Proportion des cas de tuberculose au Canada selon l'origine – provinces/territoires : 2000

Province/territoire répondant	Autochtones nés au Canada	Non-Autochtones nés au Canada	Personnes nées à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
Terre-Neuve	10,0	70,0	20,0	–
Île-du-Prince-Édouard	–	50,0	50,0	–
Nouvelle-Écosse	–	66,7	33,3	–
Nouveau-Brunswick	–	90,0	10,0	–
Québec	3,4	37,7	58,2	0,6
Ontario	1,8	9,9	85,1	3,2
Manitoba	42,9	24,5	32,7	–
Saskatchewan	76,0	13,4	10,6	–
Alberta	20,3	15,0	64,7	–
Colombie-Britannique	10,5	15,1	74,4	–
Yukon	66,6	33,3	–	–
Territoires du Nord-Ouest	90,0	–	10,0	–
Nunavut	100,0	–		–
CANADA	**16,4**	**65,4**	**15,1**	**1,1**

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

Selon la distribution par région de l'OMS, la proportion de cas signalés nés à l'étranger était le plus élevé chez les personnes originaires de la région du Pacifique occidental (468 cas; 39,7 pour 100 000). Toutefois, le taux le plus élevé (53,5 pour 100 000) a été recensé chez les personnes en provenance de la région de l'Asie du Sud-Est. La figure 17 présente le nombre de cas de tuberculose enregistrés chez les personnes nées à l'étranger entre 1990 et 2000 selon la région de l'OMS. Le tableau D (figure 18) compare le nombre de cas déclarés au Canada par région de l'OMS avec l'incidence de la tuberculose dans la région respective de l'OMS.

Tableau D

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

Région de l'OMS	Taux brut au Canada	Taux brut dans la région[a]
Afrique	46,4	105
Amériques	9,2	29
Méditerranée orientale	32,5	32
Europe	4,2	43
Asie du Sud-Est	53,5	97
Pacifique occidental	39,7	49

[a] Global Tuberculosis Control: WHO Report 2002. WHO/CDS/TB/2002.287 Genève.

Figure 17

Proportion des cas de tuberculose nés à l'étranger selon la région de l'OMS – Canada : 1990-2000

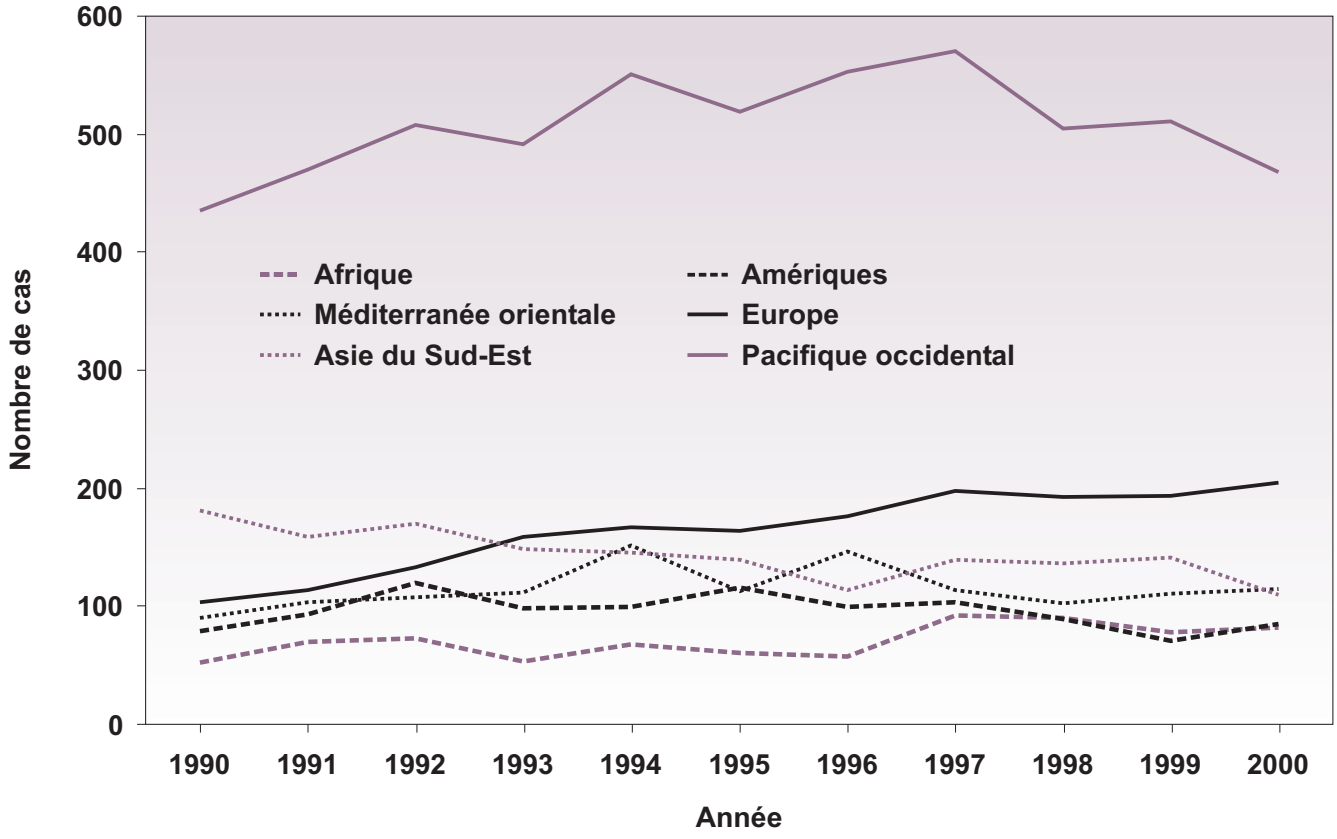
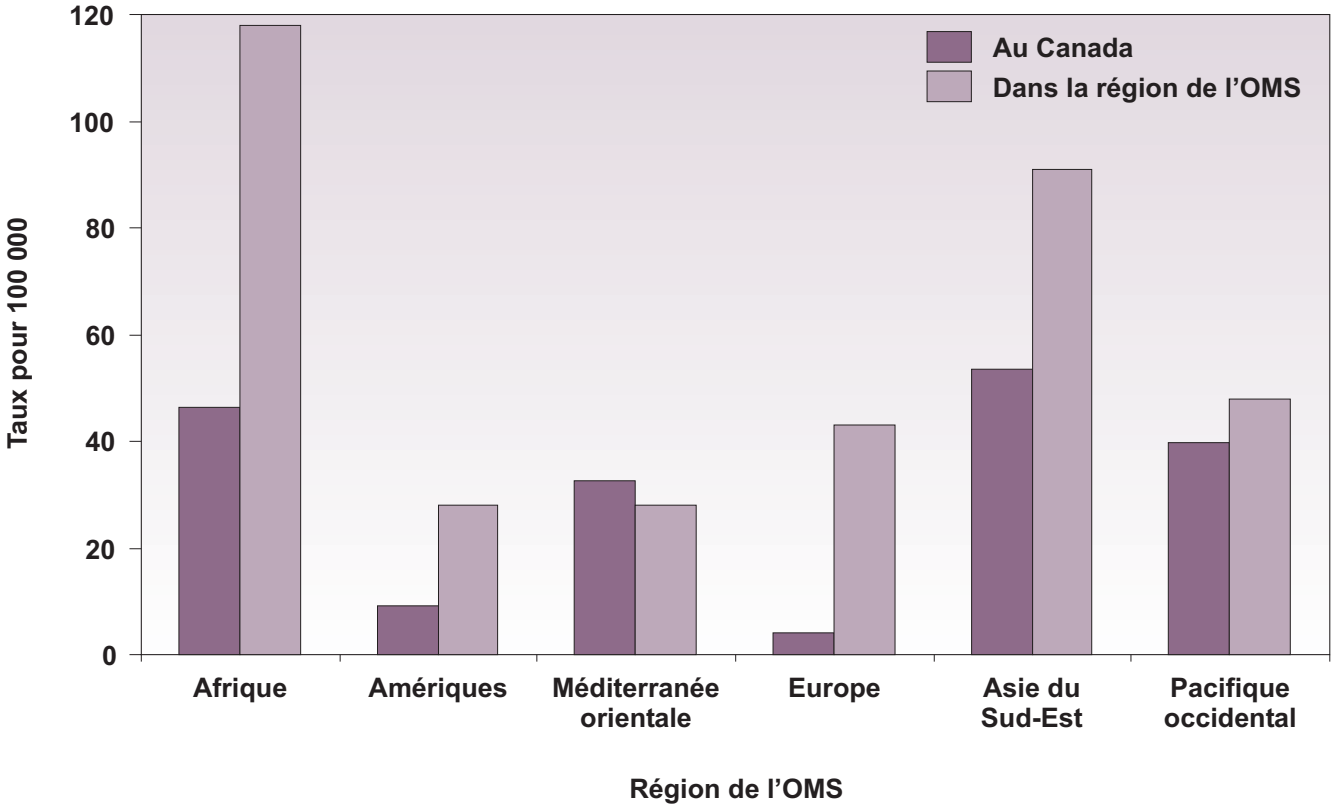


Figure 18

Comparaison de l'incidence de la tuberculose par région de l'OMS et du nombre de cas signalés au Canada par région : 2000



Détails diagnostiques

Dans l'ensemble, la tuberculose respiratoire (voir la définition à l'*annexe I*, Notes techniques) était la localisation le plus souvent signalée, étant à l'origine de 67 % des cas déclarés en 2000 (*annexe II*, tableau 4). La proportion de cas de tuberculose respiratoire était plus élevée chez les non-Autochtones nés au Canada (76,5 %) que chez les Autochtones nés au Canada (61 %) et les personnes nées à l'étranger (66 %). La tuberculose des ganglions périphériques était la deuxième localisation en importance (15 %), 38 % de ces cas étant survenus chez des personnes nées dans la région du Pacifique occidental de l'OMS. La tuberculose primaire était responsable de 6 % des cas signalés, et 55 % de ces cas sont survenus chez les Autochtones nés au Canada. (figure 19; *annexe II*, tableau 10).

La tuberculose du système nerveux central était rare; seulement 15 des 1 694 (< 1 %) cas signalés étaient en effet associés à cette localisation. De même, la tuberculose miliaire ou disséminée n'a été diagnostiquée que de façon sporadique, soit chez 40 (2 %) cas déclarés (tableau E; *annexe II*, tableau 4).

Figure 19

Cas de tuberculose selon la localisation principale et l'origine – Canada : 2000

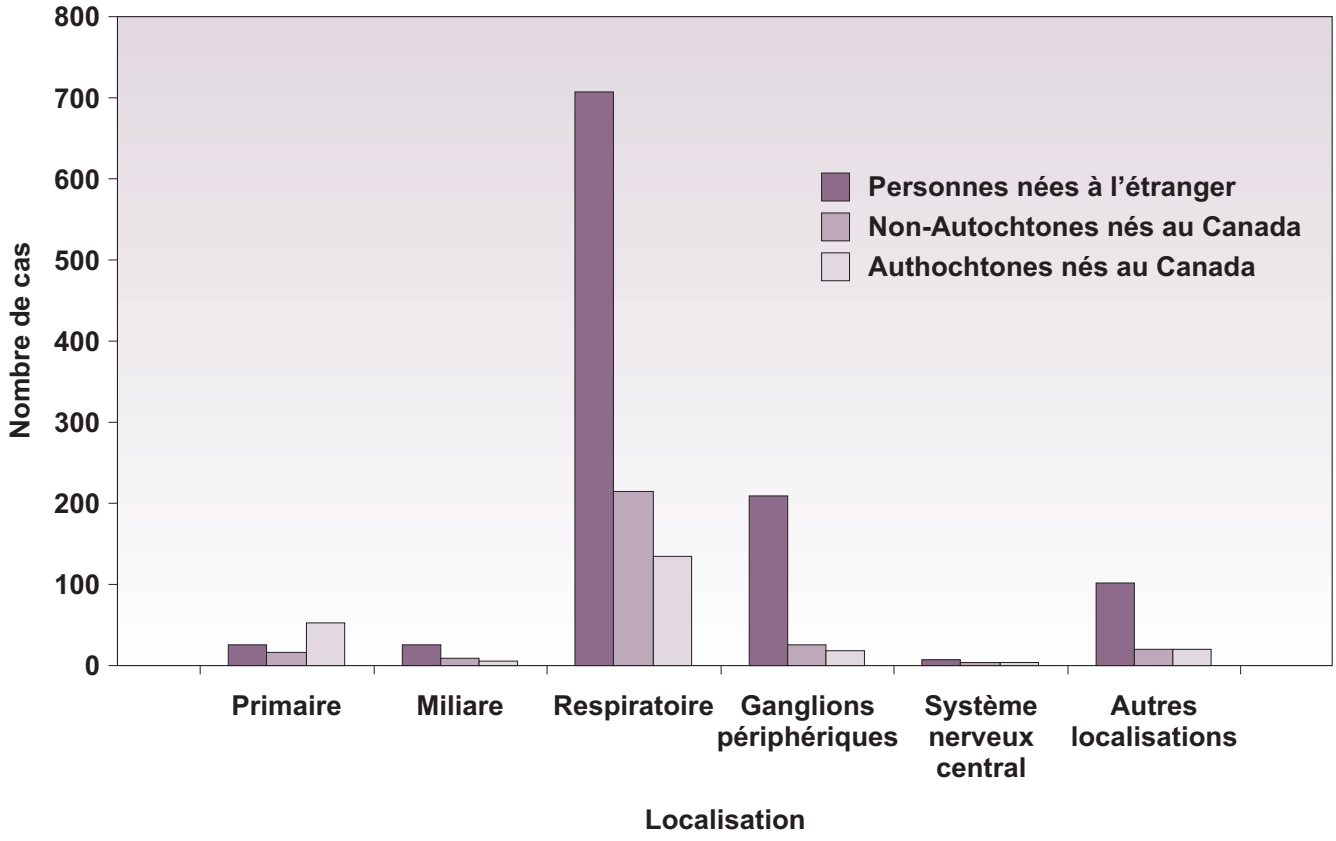


Tableau E

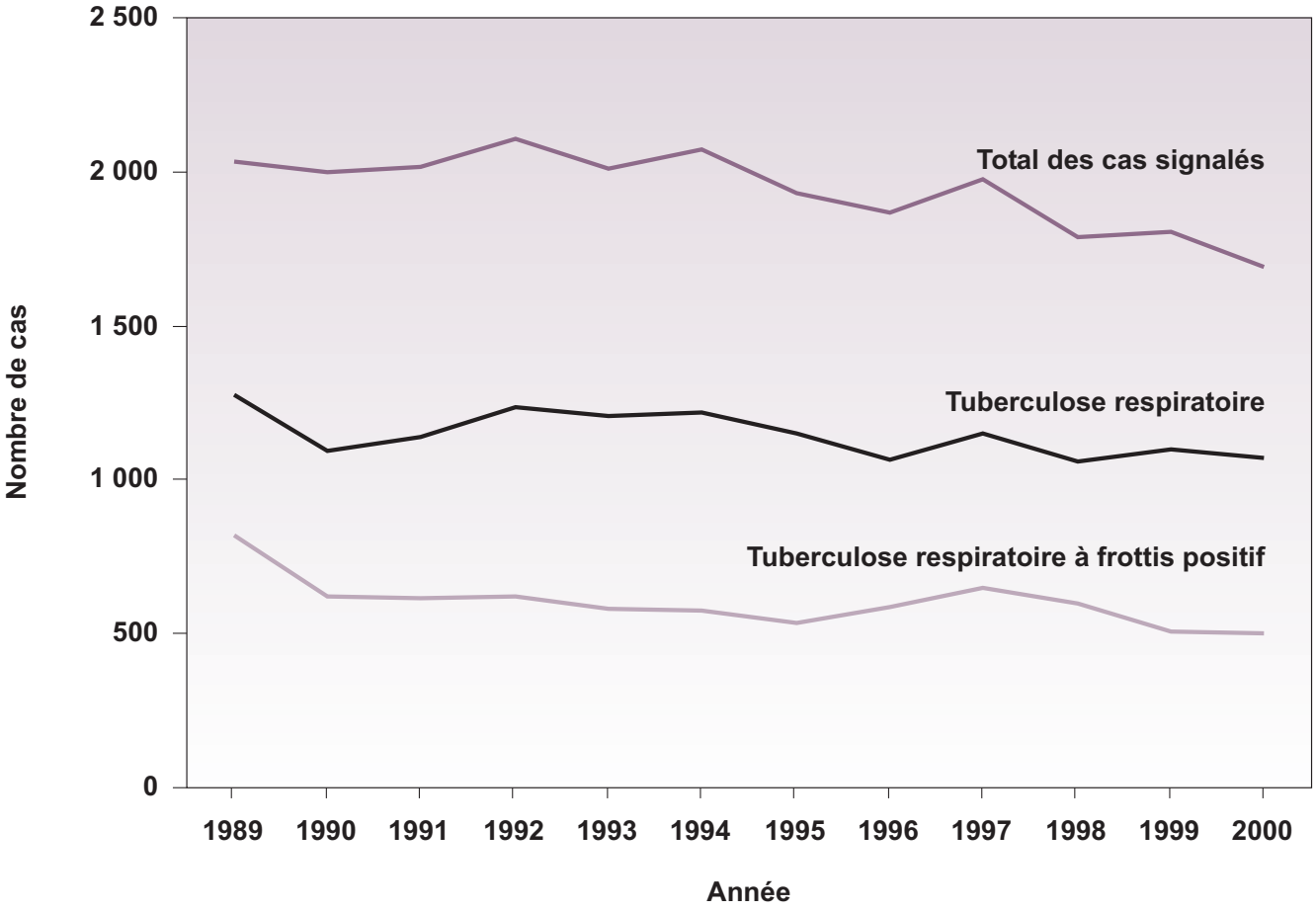
Cas de tuberculose selon la localisation principale au Canada : 2000

Localisation	Nombre de cas	Pourcentage de l'ensemble des cas	Taux pour 100 000
Primaire	101	5,7	0,3
Miliaire	40	2,4	0,1
Respiratoire	1 138	67,1	3,7
Ganglions périphériques	254	15,0	0,8
Système nerveux central	15	< 1	–
Autre/inconnue	146	8,6	0,5
TOTAL	**1 694**	**100,0**	**5,5**

Au total, 1 568 des 1 694 cas déclarés (93 %) ont été confirmés en laboratoire. Parmi les 1 067 cas de tuberculose pulmonaire, 49 % (521 cas) ont été confirmés par un frottis et 86 % (919 cas) par une culture, ce qui évoque la possibilité d'une tuberculose pulmonaire infectieuse. Durant la dernière décennie, en moyenne quelque 30 % de l'ensemble des cas déclarés et 40 % des cas de tuberculose pulmonaire étaient des cas de tuberculose pulmonaire à frottis positif (figure 20).

Figure 20

Cas de tuberculose respiratoire à frottis positif – Canada : 1989-2000



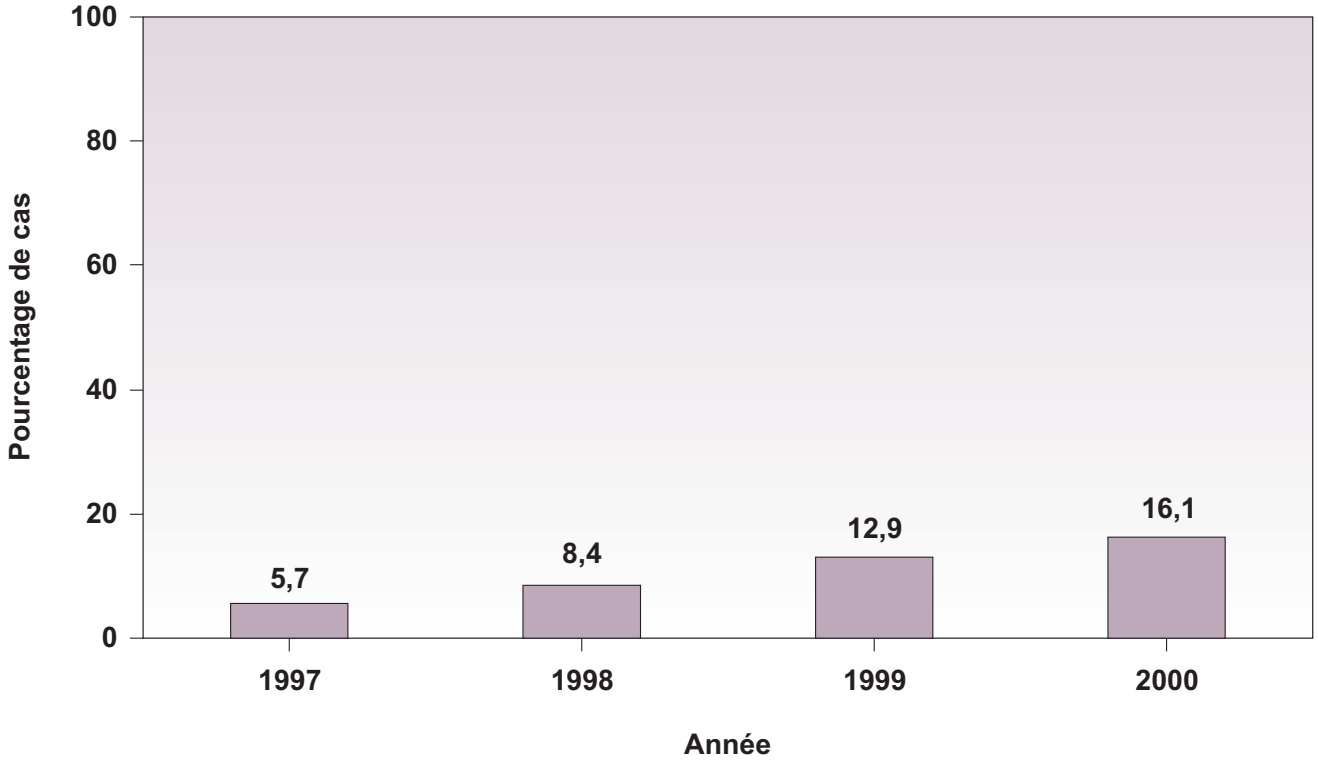
La majorité des cas recensés (78 %) ont été découverts lorsque les symptômes ont été reconnus par un professionnel de la santé (*annexe III*, tableau 17). Les services d'immigration ou le dépistage fait par ces derniers ont été signalés comme le mode de détection dans 3,5 % des cas.

Sur les 1 694 cas diagnostiqués en 2000, 111 sont décédés la même année. La tuberculose a été reconnue comme la cause initiale du décès chez 23 cas (21 %). La tuberculose a également contribué à 67 décès (60 %), sans en être la cause initiale (*annexe III*, tableau 23). Il faut mentionner que le nombre signalé de décès liés à la tuberculose est sous-estimé, car il ne comprend que les décès connus au moment de la déclaration effectuée la même année où le diagnostic a été posé.

La déclaration des cas d'infection à VIH a continué de s'améliorer par rapport aux années précédentes. Le nombre de cas de tuberculose pour lesquels le statut à l'égard du VIH était connu est passé de 5,7 %, en 1997, à 16,1 %, en 2000 (figure 21; *annexe II, tableau 25*).

Figure 21

Proportion des cas de tuberculose dont le statut à l'égard du VIH est connu – Canada : 1997-2000



Profils de résistance

Sur les 1 694 cas déclarés en 2000, 1 387 ont été confirmés par une culture. De ce nombre, 89 % ne présentaient aucune résistance aux antituberculeux, 7,8 % étaient résistants à un médicament et les 2,9 % restants affichaient une résistance à deux médicaments ou plus. Le type le plus fréquent de monorésistance était la résistance à l'isoniazide (INH), qui était à l'origine de 42 % de tous les cas de résistance signalés. La multirésistance [résistance à l'INH et à la rifampicine (RMP)] a été observée chez moins de 1 % de l'ensemble des cultures positives signalées (*annexe II*, tableau 15).

La majorité des cas de résistance à un médicament ou plus (81 %) étaient nés à l'étranger. Une résistance à un médicament ou plus a été signalée chez 17 % des cas non autochtones nés au Canada et chez moins de 1 % des cas autochtones nés au Canada (*annexe II, tableau 16*).

Section II – Résultats des traitements en 1999

Tendances nationales

Les données sur les résultats du traitement des nouveaux cas actifs et des cas de rechute de tuberculose pour l'année civile précédente sont déclarées à TB-MRB par les provinces et territoires sur un formulaire de déclaration distinct (*annexe V* – Formulaires de déclaration). Sur les 1 806 cas diagnostiqués en 1999, le résultat thérapeutique était connu pour 777 cas. La majorité des cas dont le résultat du traitement était connu étaient classés comme étant guéris ou négatifs à la culture ou encore comme ayant terminé leur traitement (651 cas, 84 %). Parmi les autres cas dont le résultat du traitement était connu, 52 (7 %) sont décédés avant la fin du traitement.

La majorité des tuberculeux ont reçu un traitement conforme aux *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 5e édition[1]. Le régime thérapeutique a été terminé chez 782 cas, parmi lesquels 84 % (657 cas) ont reçu trois antituberculeux ou plus.

Les cas qui ont reçu le régime thérapeutique standard comportant de l'isoniazide (INH), de l'éthambutol (EMB), de la rifampicine (RMP) et du pyrazinamide (PZA)[1] ont été plus nombreux à obtenir une guérison ou une culture négative (30 %) que tous les cas traités par les autres types d'association médicamenteuse (21 %) (*annexe II*, tableau 27).

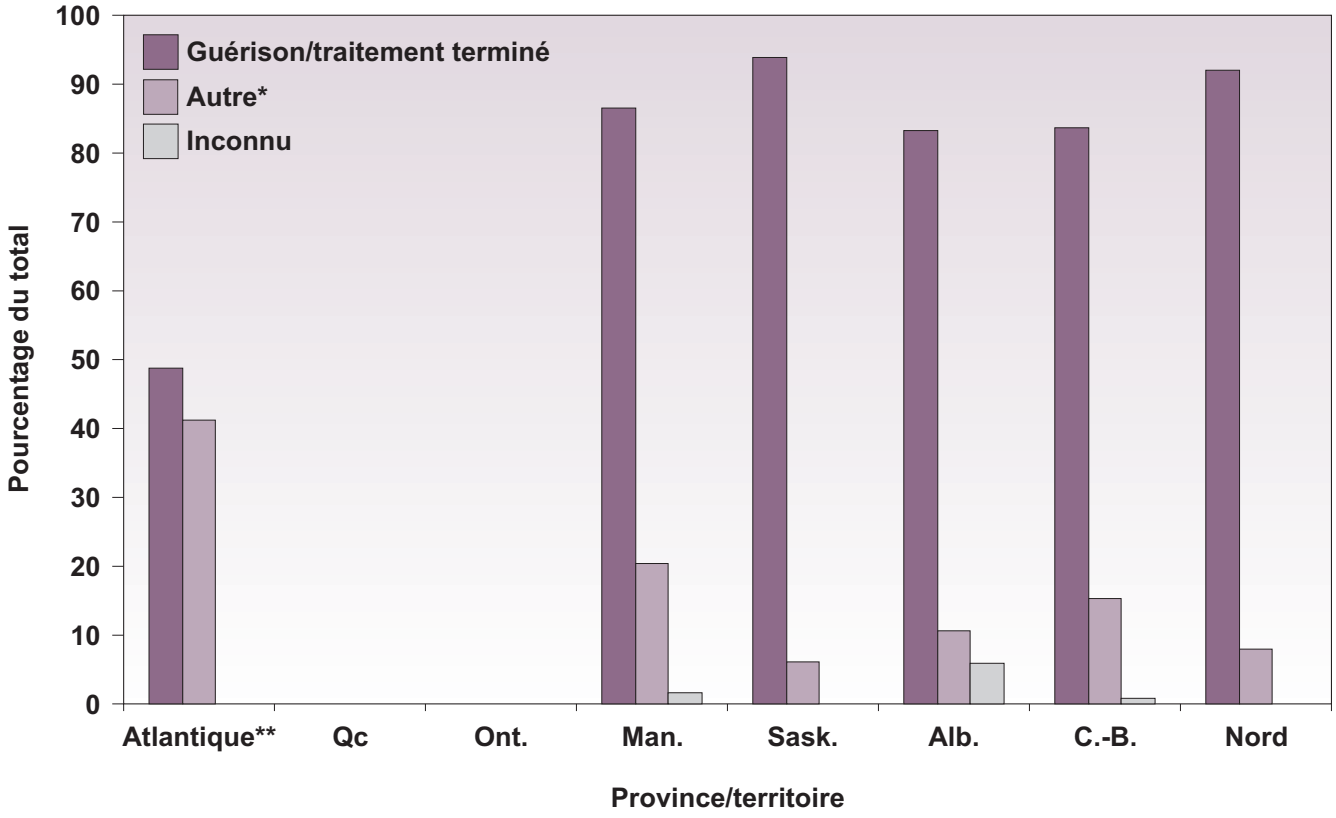
Au total, 53 % des personnes dont la principale modalité de traitement était connue ont été placées en traitement sous observation directe (TOD). Par ailleurs, 41 % des autres sujets s'administraient eux-mêmes leurs médicaments. On a observé une différence dans le pourcentage de réussite entre ces deux principales modalités de traitement (guérison ou traitement terminé : 91 % – TOD, 85 % – auto-traitement) (figure 23).

Le nombre de personnes décédées avant la fin du traitement était légèrement supérieur dans le groupe en auto-traitement comparativement au groupe recevant un TOD. En tout, 2,7 % des cas placés en TOD sont décédés avant la fin du traitement, comparativement à 5,1 % dans le groupe en auto-traitement.

[1] Long, R. éd. Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse, 5e édition. Association pulmonaire du Canada, 2000.

Figure 22

Résultats du traitement des cas de tuberculose par province/territoire – Canada : 1999



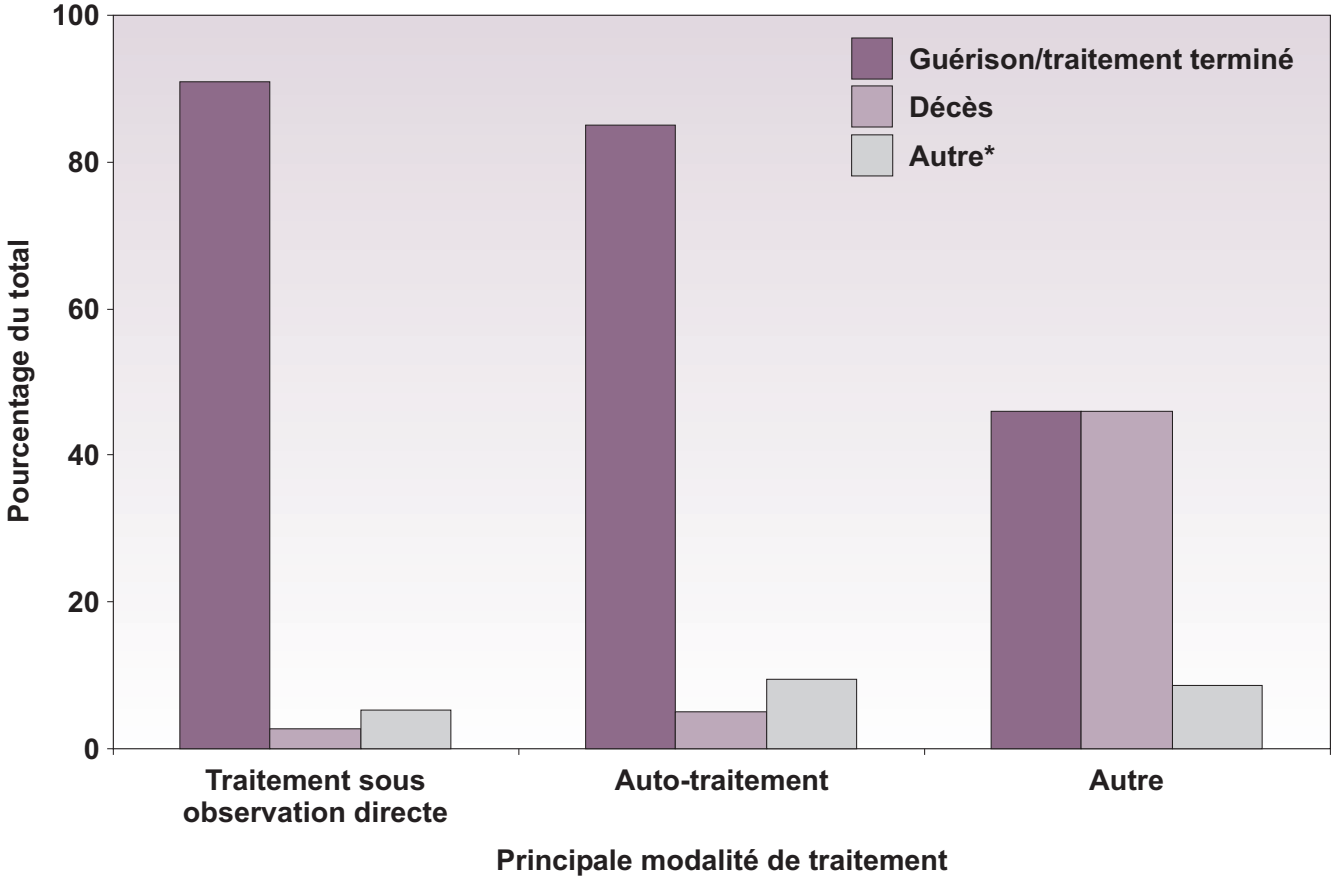
* Autre – décès, transfert, abandon, traitement en cours.

** Î.-P.-É. (Atlantique) exclue de l'analyse en raison de l'absence de déclaration

Aucune donnée pour l'Ontario ni le Québec

Figure 24

Résultats du traitement des cas de tuberculose selon la principale modalité de traitement – Canada : 1999



* Autre – décès, abandon, transfert, traitement en cours

Conclusion

Le nombre total de cas de tuberculose signalés au Canada a connu un déclin constant au cours de la dernière décennie. Cependant, cette diminution est attribuable en grande partie à une réduction du nombre de cas chez les non-Autochtones nés au Canada. Le nombre de cas chez les Autochtones nés au Canada n'a diminué que faiblement, alors que chez les personnes nées à l'étranger, il est resté relativement stable.

La tuberculose respiratoire représente toujours la majorité des cas signalés selon la localisation. Parmi ces cas, le frottis était positif dans une proportion de 40 %, ce qui est indicateur de la forme de tuberculose la plus infectieuse.

La résistance aux médicaments ne s'est pas encore révélée être un problème majeur. Les cas de tuberculose multirésistante représentaient moins de 1 % des cas signalés au SCDCT. Les données concernant les résultats thérapeutiques indiquent que la grande majorité des cas de tuberculose traités sont guéris ou ont terminé leur traitement.

À mesure que l'épidémiologie de la tuberculose au Canada évolue, la qualité et la nature des données signalées dans le SCDCT et le rapport annuel, *La tuberculose au Canada*, ne cesseront de s'améliorer.

Annexe I
Notes techniques

MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Collecte des données

Le Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT), tenu à jour par Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes (TB-MRB), 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 de tuberculose active et cas de rechute (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 déclarer 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 normalisé sur le résultat du traitement (voir l'*annexe V*) et communiqués à TB-MRB 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

Tuberculose et maladies respiratoires bactériennes reçoit les rapports de cas, vérifie s'ils sont complets et saisit les données. Celles-ci sont entrées dans l'ordinateur sous une forme normalisée, et des contrôles de validité et de corrélation font 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 transmettre leurs rapports de cas pour l'année écoulée avant le 1er juin de l'année en cours.

Analyse des données

Les analyses de données ont été réalisées avec les logiciels SAS, Version 8e, et SPSS, Version 10.1.

Calcul des taux

Tous les taux utilisés dans le présent 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 canadien (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 et certains territoires, le nombre de cas et les taux présentés dans le présent rapport pouvent être légèrement différents de ceux présentés dans des rapports antérieurs de TB-MRB.

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 et 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. à la 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 TB-MRB, la plupart des données de base sont essentiellement complètes. Les rapports sont moins complets dans le cas de certains éléments ajoutés en 1997 (p. ex., statut à l'égard du VIH).

Les utilisateurs du présent rapport devraient tenir compte de certaines de ses limites. Ainsi, pour la variable «origine», les définitions d'«Indien inscrit», d'«Indien non inscrit ou Métis», d'«Inuit» et d'«Autres» peuvent ne pas correspondre exactement aux définitions utilisées par Recensement Canada ou par le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien. Par ailleurs, les termes «nouveaux cas actifs» et «cas de rechute» peuvent être interprétés différemment selon les provinces et les territoires; les définitions de ces termes ont été révisées, et les nouvelles définitions sont entrées en vigueur le 1er janvier 1997 (voir *Définitions 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 approximative la plus proche du début de la maladie). Depuis 1997, les données du Québec sont compilées selon la date de déclaration des cas. Enfin, les tableaux illustrant les profils de résistance aux médicaments sont basés sur les données des rapports de cas, ce qui diffère de la méthodologie utilisée dans les rapports intitulés *La tuberculose : La résistance aux antituberculeux au Canada*[1].

Autres sources d'information

Outre ces données annuelles sur les nouveaux cas actifs et les cas de rechute de tuberculose au Canada, le nombre de cas de tuberculose est présenté pour chaque mois selon la date du diagnostic, la province ou le territoire, 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 déclarés au Canada.

DÉFINITION DES TERMES

Registre de la tuberculose

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

Notification

Réception d'un rapport concernant un nouveau cas actif ou cas de rechute de tuberculose répondant à la définition de cas canadienne.

Définition de cas de tuberculose

En vigueur depuis le 1er janvier 1997 :

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

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 culture, 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'y ayant pas contribué

4. **Transfert** – patient qui a été transféré dans une autre province ou un autre territoire 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**

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*, 9e édition (CIM-9). Jusqu'à cinq diagnostics sont saisis pour un cas et servent à déterminer la localisation principale selon la hiérarchie suivante : primaire, miliaire/disséminée, respiratoire (comprend la tuberculose pulmonaire, la pleurésie tuberculeuse et les autres formes respiratoires), méninges et système nerveux central, ganglions périphériques et autres localisations.

CODES DE LA CIM-9 POUR LA TUBERCULOSE

010 Primo-infection tuberculeuse

010.0	Complexe primaire tuberculeux
010.1	Pleurésie de la primo-infection tuberculeuse
010.8	Autres formes de primo-infection tuberculeuse progressive (à l'exclusion de l'érythème noueux tuberculeux {017.1})
010.9	Sans précision

011 **Tuberculose pulmonaire** (utiliser le code 502 pour identifier toute association avec la silicose)

011.0 Infiltrat pulmonaire tuberculeux
011.1 Tuberculose pulmonaire nodulaire
011.2 Tuberculose pulmonaire cavitaire
011.3 Tuberculose des bronches (à l'exclusion de la tuberculose bronchique isolée {012.2})
011.4 Fibrose tuberculeuse du poumon
011.5 Bronchectasie tuberculeuse
011.6 Pneumonie tuberculeuse (tout type)
011.7 Pneumothorax tuberculeux
011.8 Autre tuberculose pulmonaire
011.9 Sans précision (tuberculose respiratoire sans autre indication, tuberculose pulmonaire sans autre indication)

012 **Autres tuberculoses de l'appareil respiratoire** (à l'exclusion de la tuberculose respiratoire sans précision {011.9})

012.0 Pleurésie tuberculeuse
012.1 Tuberculose des ganglions lymphatiques endothoraciques
012.2 Tuberculose trachéale ou bronchique isolée
012.3 Laryngite tuberculeuse
012.8 Autres (tuberculose du médiastin, du rhinopharynx, du nez (cloison), des sinus de la face

013 **Tuberculose du système nerveux central**

013.0 Méningite tuberculeuse (320.4) (à l'exclusion du tuberculome méningé {013.1})
013.1 Tuberculome méningé (349.2)
013.8 Autres (tuberculome et tuberculose du cerveau {348.8}, abcès froid (tuberculeux) du cerveau {324.0}, myélite tuberculeuse {323.4})
013.9 Sans précision (tuberculose du système nerveux central sans autre indication)

014 **Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques**

Tuberculose de l'anus, de l'intestin (gros, petit), du rectum, rétropéritonéale (des ganglions)
Ascite, entérite, péritonite tuberculeuses (567.0)

015 **Tuberculose des os et des articulations**

Comprend l'arthrite (711.4), la nécrose osseuse (730.0), l'ostéite (730.0), l'ostéomyélite (730.0), la synovite (727.0) et la ténosynovite (727.0) tuberculeuses.

015.0 Colonne vertébrale
Cyphose tuberculeuse (737.4), mal de Pott (730.4)
Gibbosité tuberculeuse (737.4), spondylite tuberculeuse (720.8)
015.1 Hanche
015.2 Genou
015.7 Autres tuberculoses osseuses (dactylite et mastoïdite tuberculeuses {383.1})
015.8 Autres tuberculoses articulaires
015.9 Sans précision

016 **Tuberculose de l'appareil génito-urinaire**

016.0 Rein (pyélite tuberculeuse {590.8}, pyélonéphrite tuberculeuse {590.8})
016.1 Autres organes urinaires (tuberculose de la vessie {595.4}, tuberculose de l'uretère {593.8})
016.2 Épididyme (604.9)
016.3 Autres organes génitaux de l'homme (tuberculose de la prostate {601.4}, des vésicules séminales {608.8}, du testicule {608.8})
016.4 Organes génitaux de la femme (ovarite tuberculeuse {614.2}, salpingite tuberculeuse{614.2})
016.9 Sans précision

017 Tuberculose d'autres organes

017.0 Peau et tissu cellulaire sous-cutané
Lupus : sans autre précision, exedens, vulgaire. Tuberculide (cutanée)
(À l'exclusion du lupus érythémateux {695.4} disséminé {710.0})
Tuberculose : cutanée, lichénoïde, papulo-nécrotique, verruqueuse

017.1 Érythème noueux avec réaction d'hypersensibilité à la tuberculose
Bazin's disease, Tuberculosis indurativa
Érythème induré, érythème noueux tuberculeux
À l'exclusion de l'érythème noueux sans autre indication (695.2)

017.2 Ganglions lymphatiques périphériques (adénite et adénopathie tuberculeuses, tuberculose ganglionnaire)

017.3 Œil
Chorio-rétinite disséminée (363.1), épisclérite (379.0), kératite interstitielle (370.5), irido-cyclite chronique (364.1), kérato-conjonctivite (phlycténulaire) (370.3) tuberculeuses

017.4 Oreille
Tuberculose de l'oreille (382.3), otite moyenne tuberculeuse (382.3) (à l'exclusion de la mastoïdite tuberculeuse {015.7})

017.5 Corps thyroïde

017.6 Glande surrénale (255.4), maladie d'Addison tuberculeuse

017.7 Rate

017.8 Autres
Tuberculose de l'endocarde [toute valvule] (424.-), de l'œsophage (530.1), du myocarde (422.0), du péricarde (420.0)

018 Tuberculose miliaire

Comprend la polysérite tuberculeuse et la tuberculose disséminée, généralisée, miliaire (soit à localisation unique et précisée, ou à sièges multiples, ou sans précision de siège)

018.0 Aiguë
018.8 Autres
018.9 Sans précision

137 Séquelles de la tuberculose

137.0 De l'appareil respiratoire, ou sans précision
137.1 Du système nerveux central
137.2 De l'appareil génito-urinaire
137.3 Des os et des articulations
137.4 D'autres organes précisés

502 Pneumoconiose due à d'autres silicates ou silices (voir Tuberculose pulmonaire {011})

Pneumoconiose due au talc
Fibrose silicotique (massive) du poumon
Silicose (simple) (compliquée)

Décès

Le présent rapport contient des statistiques sur les décès tirées du Système canadien de déclaration des cas de tuberculose, auquel on a ajouté en 1990 de nouvelles questions concernant les décès enregistrés comme des cas de tuberculose active. 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 de nouvelles séries 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 démographiques annuelles depuis 1971.

Dans le présent rapport, les estimations de la population globale de 2000 pour le Canada et les provinces et territoires selon le sexe et le groupe d'âge s'appuient sur les données rajustées du recensement de 1996. Les estimations du nombre d'Autochtones nés au Canada se fondent 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 selon le lieu de naissance sont fondées sur des projections démographiques intercensitaires (Statistique Canada).

Les estimations de 2000 relatives au nombre total de personnes nées au Canada sont calculées en soustrayant les chiffres pour la population née à l'étranger des estimations démographiques de 2000 (Statistique Canada). Les estimations de 2000 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

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

Sous-dénombrement net de la population

Il s'agit de 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, alors 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 et les instructions utilisées 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 le document *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 5e édition, 2000, accessible auprès de l'Association pulmonaire du Canada[2].

Références

1. *La tuberculose : La résistance aux antituberculeux au Canada, 2000*. Ottawa : Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001.
2. Long, R., *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 5e éd., Ottawa, Santé Canada et l'Association pulmonaire du Canada, 2000.

Annexe II
Tableaux de données : 2000

Tableau 1A Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000 – Canada et provinces/territoires : 1990-2000 41

Tableau 1B Nouveaux cas actifs de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000 – Canada et provinces/territoires :1990-2000 42

Tableau 1C Cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000 – Canada et provinces/territoires :1990-2000 43

Tableau 2A Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – Canada : 1990-2000 44

Tableau 2B Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe masculin – Canada : 1990-2000 45

Tableau 2C Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe féminin – Canada : 1990-2000 46

Tableau 3 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada : 1990-2000 47

Tableau 4 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon la localisation principale – Canada : 1990-2000 48

Tableau 5A Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – Canada et provinces/territoires : 2000 49

Tableau 5B Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe masculin – Canada et provinces/territoires : 2000 50

Tableau 5C Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe féminin – Canada et provinces/territoires : 2000 51

Tableau 6 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le lieu de naissance – Canada et provinces/territoires : 2000 52

Tableau 7 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon la localisation principale – Canada et provinces/territoires : 2000 54

Tableau 8 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance, le sexe et le groupe d'âge – Canada : 2000 55

Tableau 9 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge et la localisation principale – Canada : 2000 57

Tableau 10 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et la localisation principale – Canada : 2000 58

Tableau 11 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et l'activité tuberculeuse – Canada : 2000 59

Tableau 12 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire – Canada et provinces/territoires : 2000 60

Tableau 13 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et le lieu de naissance – Canada : 2000 61

Tableau 14 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et la localisation principale – Canada : 2000 62

Tableau 15 Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration – Canada et provinces/territoires : 2000 63

Tableau 16 Profil de résistance aux antituberculeux majeurs au moment de la déclaration, selon le lieu de naissance – Canada : 2000 65

Tableau 17 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le mode de détection – Canada et provinces/territoires : 2000 66

Tableau 18 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le mode de détection et le lieu de naissance – Canada : 2000 67

Tableau 19 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés parmi les personnes nées à l'étranger, selon le lieu de naissance et l'année d'arrivée au Canada : 2000 67

Tableau 20 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés parmi les personnes nées à l'étranger, selon le statut d'immigrant – Canada et provinces/territoires : 2000 68

Tableau 21 Cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'intervalle d'inactivité – Canada et provinces/territoires : 2000 68

Tableau 22 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et nombre de diagnostics, selon la localisation principale – Canada : 2000 69

Tableau 23 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 2000 qui sont décédés en 2000, selon la cause du décès – Canada et provinces/territoires : 2000 72

Tableau 24 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 2000 qui sont décédés en 2000, selon le groupe d'âge et le sexe – Canada : 2000 72

Tableau 25 Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le statut à l'égard du VIH – Canada et provinces/territoires : 2000 73

Tableau 26 Résultats du traitement – Canada et provinces/territoires : 1999 73

Tableau 27 Résultats du traitement, selon le régime thérapeutique – Canada : 1999 74

Tableau 28 Résultats du traitement, selon la principale modalité de traitement – Canada : 1999 76

Tableau 29 Résultats du traitement, selon l'estimation de l'observance – Canada : 1999 76

Tableau 1A

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000 – Canada et provinces/territoires : 1990-2000

Année du diagnostic		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
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	40,4
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	79,4
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	56,2
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	**1 976**	34	360	761	96	121	166	405	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	39,9
1999	Cas	**1 806**	44	314	684	132	116	149	328	39
	Taux	**5,9**	1,9	4,3	5,9	11,5	11,3	5,0	8,1	39,2
2000	Cas	**1 694**	25	318	670	98	104	133	285	61
	Taux	**5,5**	1,0	4,3	5,7	8,5	10,1	4,4	7,0	61,1

Tableau 1B

Nouveaux cas actifs de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000 – Canada et provinces/territoires :1990-2000

Année du diagnostic		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
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	8,0	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	12,0	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	6,0	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	8,0	72,0
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	49,9
1996	Cas	**1 671**	44	294	689	84	109	129	287	35
	Taux	**5,6**	1,8	4,0	6,2	7,4	10,7	4,6	7,4	35,2
1997	Cas	**1 770**	28	323	687	86	110	150	360	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	5,0	7,6	33,9
1999	Cas	**1 631**	38	278	604	123	110	141	304	33
	Taux	**5,3**	1,6	3,8	5,2	10,8	10,7	4,7	7,5	33,2
2000	Cas	**1 522**	23	297	582	88	100	120	262	50
	Taux	**4,9**	1,0	4,0	5,0	7,6	9,7	4,0	6,4	50,1

Remarque : Les cas pour lesquels l'activité tuberculeuse est inconnue ont été inclus dans le total (tableau 1A).

Tableau 1C

Cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000 – Canada et provinces/territoires :1990-2000

Année du diagnostic		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
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
2000	Cas	**145**	1	18	67	10	4	13	22	10
	Taux	**0,5**	0,0	0,2	0,6	0,9	0,4	0,4	0,5	10,0

Remarque : Les cas pour lesquels l'activité tuberculeuse est inconnue ont été inclus dans le total (tableau 1A).

Tableau 2A

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – Canada : 1990-2000

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 +	Âge inconnu
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	**1 976**	9	50	58	214	385	292	216	227	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	**1 806**	27	59	63	200	329	260	187	181	236	264	-
	Taux	**5,9**	7,9	4,0	1,5	4,8	7,4	4,9	4,4	6,6	11,1	15,9	-
2000	Cas	**1 694**	10	56	42	206	308	277	203	150	199	243	-
	Taux	**5,5**	2,9	3,5	1,0	5,0	7,0	5,2	4,7	5,3	9,3	14,2	-

Tableau 2B

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe masculin – Canada : 1990-2000

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 +	Âge inconnu
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	**1 051**	6	27	25	93	193	158	118	129	139	163	-
	Taux	**7,1**	3,3	3,4	1,2	4,5	8,2	6,2	6,0	10,1	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	-
2000	Cas	**915**	8	29	22	99	164	152	112	86	99	144	-
	Taux	**5,9**	4,7	3,2	1,0	4,6	7,4	5,7	5,2	6,2	9,9	22,3	-

Tableau 2C

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe féminin – Canada : 1990-2000

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 +	Âge inconnu
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	**814**	10	29	37	105	156	117	73	79	96	112	-
	Taux	**5,3**	6,0	4,0	1,9	5,2	7,1	4,4	3,4	5,7	8,4	10,8	-
2000	Cas	**779**	2	27	20	107	144	125	91	64	100	99	-
	Taux	**5,0**	1,2	3,8	1,0	5,3	6,6	4,7	4,2	4,5	8,8	9,2	-

Tableau 3

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance – Canada : 1990-2000

Lieu de naissance		Année du diagnostic										
		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Nés au Canada	Autochtones											
	Indiens inscrits	295	259	322	260	268	265	219	212	190	248	168
	Indiens non inscrits/Métis	72	58	39	55	95	56	51	52	53	39	36
	Inuits	8	22	26	58	35	24	26	18	35	28	57
	Total	**375**	**339**	**387**	**373**	**398**	**345**	**296**	**282**	**278**	**315**	**261**
	Non-Autochtones	682	670	587	576	490	435	371	400	348	324	307
	Total	**1 057**	**1 009**	**974**	**949**	**888**	**780**	**667**	**682**	**626**	**639**	**568**
Nés à l'étranger (région de l'OMS)	Afrique	52	70	73	53	68	60	57	92	90	78	82
	Les Amériques	79	93	120	98	99	116	99	103	89	71	85
	Méditerranée orientale	90	103	108	112	152	113	146	114	102	111	115
	Europe	181	159	170	148	145	139	114	139	136	141	110
	Asie du Sud-Est	103	114	133	159	167	164	176	198	193	193	205
	Pacifique occidental	435	470	508	491	551	519	553	570	505	511	468
	Région inconnue			22	2	4	29	25	57	35	46	37
	Total	**940**	**1 009**	**1 134**	**1 063**	**1 186**	**1 140**	**1 170**	**1 273**	**1 150**	**1 151**	**1 102**
Lieu de naissance inconnu		–	–	–	–	–	11	31	21	15	16	24
TOTAL		**1 997**	**2 018**	**2 108**	**2 012**	**2 074**	**1 931**	**1 868**	**1 976**	**1 791**	**1 806**	**1 694**

Tableau 4

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon la localisation principale – Canada : 1990-2000

Localisation principale		Année du diagnostic										
		1990	**1991**	**1992**	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**
Primaire	Cas	230	206	193	189	152	163	120	131	130	155	101
	Taux	0,8	0,7	0,7	0,7	0,5	0,6	0,4	0,4	0,4	0,5	0,3
Miliaire/disséminée	Cas	67	43	60	58	65	48	57	73	41	38	40
	Taux	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Cas	1 183	1 217	1 351	1 260	1 325	1 244	1 155	1 230	1 150	1 171	1 138
	Taux	4,3	4,3	4,7	4,4	4,5	4,2	3,9	4,1	3,8	3,8	3,7
Méninges et CNS	Cas	17	15	17	19	18	22	19	25	24	15	15
	Taux	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Ganglion lymphatique périphérique	Cas	223	223	259	281	301	249	242	266	271	239	254
	Taux	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8	0,8
Autres localisations*	Cas	220	242	220	202	206	199	263	248	165	180	144
	Taux	0,8	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	0,9	0,8	0,5	0,6	0,5
Inconnu	Cas	57	72	8	3	7	6	12	3	10	8	2
	Taux	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL	**Cas**	**1 997**	**2 018**	**2 108**	**2 012**	**2 074**	**1 931**	**1 868**	**1 976**	**1 791**	**1 806**	**1 694**
	Taux	**7,2**	**7,2**	**7,4**	**7,0**	**7,1**	**6,5**	**6,3**	**6,6**	**5,9**	**5,9**	**5,5**

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 5A

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – Canada et provinces/territoires : 2000

Groupe d'âge		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 1	Cas	**10**	-	1	2	-	5	1	-	1
	Taux	**2,9**	-	1,4	1,5	-	39,7	2,7	-	60,3
1 – 4	Cas	**56**	-	14	9	1	21	2	2	7
	Taux	**3,5**	-	3,9	1,4	1,5	35,5	1,1	1,0	91,1
5 – 14	Cas	**42**	-	3	16	4	9	-	5	5
	Taux	**1,0**	-	0,3	1,0	2,4	5,8	-	1,0	25,9
15 – 24	Cas	**206**	3	35	95	11	7	11	32	12
	Taux	**5,0**	0,9	3,6	6,2	6,9	4,6	2,5	5,9	77,5
25 – 34	Cas	**308**	2	53	128	15	17	18	61	14
	Taux	**7,0**	0,6	5,3	7,4	9,5	13,1	3,9	10,5	85,2
35 – 44	Cas	**277**	2	52	126	19	13	23	37	5
	Taux	**5,2**	0,5	4,0	6,2	10,4	8,2	4,3	5,3	29,5
45 – 54	Cas	**203**	1	37	76	17	10	13	45	4
	Taux	**4,7**	0,3	3,4	4,7	11,1	7,8	3,2	7,5	32,5
55 – 64	Cas	**150**	2	20	58	10	5	21	28	6
	Taux	**5,3**	0,9	2,7	5,5	10,1	5,9	8,9	7,5	101,2
65 – 74	Cas	**199**	7	47	72	10	11	21	27	4
	Taux	**9,3**	4,3	8,7	8,8	12,7	14,9	12,2	9,5	148,1
75 +	Cas	**243**	8	56	88	11	6	23	48	3
	Taux	**14,2**	5,7	14,0	13,6	14,3	8,0	17,5	19,6	219,8
TOTAL	**Cas**	**1 694**	**25**	**318**	**670**	**98**	**104**	**133**	**285**	**61**
	Taux	**5,5**	**1,0**	**4,3**	**5,7**	**8,5**	**10,1**	**4,4**	**7,0**	**61,1**

Tableau 5B

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe masculin – Canada et provinces/territoires : 2000

Groupe d'âge		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 1	Cas	**8**	-	1	1	-	4	1	-	1
	Taux	**4,7**	-	2,7	1,5	-	63,3	5,2	-	116,8
1 – 4	Cas	**29**	-	4	4	1	15	2	1	2
	Taux	**3,2**	-	2,0	1,1	2,7	45,5	2,0	0,9	45,2
5 – 14	Cas	**22**	-	1	8	3	4	-	4	2
	Taux	**1,0**	-	0,2	1,0	3,5	5,1	-	1,5	20,4
15 – 24	Cas	**99**	1	15	45	7	3	4	19	5
	Taux	**4,6**	0,6	3,0	5,7	8,6	3,8	1,7	6,9	62,3
25 – 34	Cas	**164**	1	31	63	8	8	12	32	9
	Taux	**7,4**	0,6	6,0	7,3	9,9	12,2	5,1	10,9	109,2
35 – 44	Cas	**152**	1	26	75	11	7	10	19	3
	Taux	**5,7**	0,5	4,0	7,4	11,9	8,8	3,7	5,4	34,3
45 – 54	Cas	**112**	1	23	35	12	8	7	24	2
	Taux	**5,2**	0,6	4,2	4,4	15,8	12,3	3,4	8,0	30,1
55 – 64	Cas	**86**	1	11	27	5	3	13	23	3
	Taux	**6,2**	0,9	3,1	5,2	10,2	7,2	11,0	12,4	92,3
65 – 74	Cas	**99**	1	28	37	5	9	8	10	1
	Taux	**9,9**	1,3	11,4	9,6	13,6	25,6	9,6	7,2	69,7
75 +	Cas	**144**	4	32	54	7	3	16	27	1
	Taux	**22,3**	7,6	22,6	22,2	24,3	10,2	31,4	27,9	149,9
TOTAL	**Cas**	**915**	**10**	**172**	**349**	**59**	**64**	**73**	**159**	**29**
	Taux	**5,9**	**0,8**	**4,7**	**6,0**	**10,3**	**12,5**	**4,7**	**7,8**	**55,7**

Tableau 5C

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge – sexe féminin – Canada et provinces/territoires : 2000

Groupe d'âge		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 1	Cas	**2**	–	–	1	–	1	–	–	–
	Taux	**1,2**	–	–	1,6	–	16,0	–	–	–
1 – 4	Cas	**27**	–	10	5	–	6	–	1	5
	Taux	**3,8**	–	6,3	1,8	–	23,0	–	1,1	153,5
5 – 14	Cas	**20**	–	2	8	1	5	–	1	3
	Taux	**1,0**	–	0,4	1,0	1,2	6,6	–	0,4	31,6
15 – 24	Cas	**107**	2	20	50	4	4	7	13	7
	Taux	**5,3**	1,2	4,2	6,7	5,2	5,4	3,2	4,9	94,0
25 – 34	Cas	**144**	1	22	65	7	9	6	29	5
	Taux	**6,6**	0,6	4,5	7,6	9,1	13,9	2,7	10,0	61,0
35 – 44	Cas	**125**	1	26	51	8	6	13	18	2
	Taux	**4,7**	0,5	4,1	5,0	8,9	7,7	5,0	5,1	24,5
45 – 54	Cas	**91**	–	14	41	5	2	6	21	2
	Taux	**4,2**	–	2,5	5,0	6,5	3,2	3,0	7,0	35,4
55 – 64	Cas	**64**	1	9	31	5	2	8	5	3
	Taux	**4,5**	0,9	2,4	5,8	10,0	4,7	6,8	2,7	112,0
65 – 74	Cas	**100**	6	19	35	5	2	13	17	3
	Taux	**8,8**	6,9	6,4	8,0	12,0	5,2	14,7	11,6	237,2
75 +	Cas	**99**	4	24	34	4	3	7	21	2
	Taux	**9,2**	4,5	9,3	8,5	8,3	6,7	8,7	14,2	286,5
TOTAL	**Cas**	**779**	**15**	**146**	**321**	**39**	**40**	**60**	**126**	**32**
	Taux	**5,0**	**1,2**	**3,9**	**5,4**	**6,7**	**7,8**	**4,0**	**6,2**	**67,1**

Tableau 6

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le lieu de naissance – Canada et provinces/territoires : 2000

Lieu de naissance			CANADA	Province/territoire							
				Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Nés au Canada	Autochtones										
	Indiens inscrits	Cas	**168**	–	–	12	38	63	20	24	11
		Taux	**29,7**	–	–	10,4	44,2	79,2	24,8	23,2	55,8
	Indiens non-inscrits/Métis	Cas	**36**	–	3	–	4	16	7	6	–
		Taux	**5,6**	–	2,8	–	6,8	38,7	6,5	6,0	–
	Inuit	Cas	**57**	1	8	–	–	–	–	–	48
		Taux	**91,5**	10,8	74,8	–	–	–	–	–	170,2
	Total	**Cas**	**261**	**1**	**11**	**12**	**42**	**79**	**27**	**30**	**59**
		Taux	**20,5**	**1,6**	**6,2**	**3,8**	**28,9**	**65,1**	**14,1**	**14,6**	**109,3**
	Non-Autochtones	Cas	**307**	19	120	66	24	14	20	43	1
		Taux	**1,3**	0,9	1,9	0,8	2,8	1,6	0,8	1,5	2,6
	Total	**Cas**	**568**	**20**	**131**	**78**	**66**	**93**	**47**	**73**	**60**
		Taux	**2,2**	**0,9**	**2,0**	**0,9**	**6,5**	**9,5**	**1,8**	**2,4**	**64,7**
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	Cas	**82**	2	30	36	4	–	6	4	–
		Taux	**46,4**	65,4	122,8	37,7	92,9	–	43,6	11,9	–
	Les Amériques	Cas	**85**	–	42	30	3	1	4	5	–
		Taux	**9,2**	–	33,1	6,0	13,2	11,4	5,5	2,8	–
	Méditerranée orientale	Cas	**115**	1	22	78	1	–	7	6	–
		Taux	**32,5**	16,2	44,9	40,9	11,6	–	25,4	8,9	–
	Europe	Cas	**110**	–	23	57	2	6	5	17	–
		Taux	**4,2**	–	6,6	4,0	3,1	25,1	2,4	3,4	–
	Asie du Sud-Est	Cas	**205**	1	23	114	1	1	12	53	–
		Taux	**53,5**	15,8	44,1	54,8	10,6	27,9	40,2	72,6	–
	Pacifique occidental	Cas	**468**	1	45	235	20	3	52	111	1
		Taux	**39,7**	5,1	27,9	36,7	69,2	27,1	56,6	49,4	68,6

…suite

Tableau 6 *suite*

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le lieu de naissance – Canada et provinces/territoires : 2000

Lieu de naissance			CANADA	Province/territoire							
				Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Région inconnue	Cas	37	–	–	20	1	–	–	16	–
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	**Cas**	**1 102**	**5**	**185**	**570**	**32**	**11**	**86**	**212**	**1**
		Taux	**19,5**	**5,4**	**24,2**	**18,6**	**23,1**	**21,0**	**19,6**	**19,7**	**14,4**
Lieu de naissance inconnu		Cas	24	–	2	22	–	–	–	–	–
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–
TOTAL		**Cas**	**1 694**	**25**	**318**	**670**	**98**	**104**	**133**	**285**	**61**
		Taux	**5,5**	**1,0**	**4,3**	**5,7**	**8,5**	**10,1**	**4,4**	**7,0**	**61,1**

Tableau 7

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon la localisation principale – Canada et provinces/territoires : 2000

Localisation principale		CANADA	Province/territoire							
			Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Primaire	Cas	**101**	–	10	35	4	32	3	4	13
	Taux	**0,3**	–	0,1	0,3	0,3	3,1	0,1	0,1	13,0
Miliaire/disséminée	Cas	**40**	–	7	9	2	3	3	15	1
	Taux	**0,1**	–	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1	0,4	1,0
Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Cas	**1 138**	19	238	417	73	47	91	209	44
	Taux	**3,7**	0,8	3,2	3,5	6,3	4,6	3,0	5,1	44,1
Méninges et CNS	Cas	**15**	1	1	4	3	1	2	3	–
	Taux	**0,0**	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,1	0,1	–
Ganglion lymphatique périphérique	Cas	**254**	1	39	126	9	13	27	38	1
	Taux	**0,8**	0,0	0,5	1,1	0,8	1,3	0,9	0,9	1,0
Autres localisations*	Cas	**144**	4	23	77	7	8	7	16	2
	Taux	**0,5**	0,2	0,3	0,7	0,6	0,8	0,2	0,4	2,0
Inconnu	Cas	**2**	–	–	2	–	–	–	–	–
	Taux	**0,0**	–	–	0,0	–	–	–	–	–
TOTAL	**Cas**	**1 694**	**25**	**318**	**670**	**98**	**104**	**133**	**285**	**61**
	Taux	**5,5**	**1,0**	**4,3**	**5,7**	**8,5**	**10,1**	**4,4**	**7,0**	**61,1**

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 8

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance, le sexe et le groupe d'âge – Canada : 2000

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	**92**	4	14	5	12	8	16	12	11	8	2
		Femmes	**76**	1	6	7	10	9	14	6	10	8	5
		Total	**168**	5	20	12	22	17	30	18	21	16	7
	Indiens non-inscrits/Métis	Hommes	**23**	1	1	2	1	8	2	4	–	1	3
		Femmes	**13**	–	1	1	1	3	1	4	1	1	–
		Total	**36**	1	2	3	2	11	3	8	1	2	3
	Inuit	Hommes	**27**	1	–	3	5	9	2	1	4	1	1
		Femmes	**30**	–	5	4	9	6	1	1	2	2	–
		Total	**57**	1	5	7	14	15	3	2	6	3	1
	Total	**Hommes**	**142**	**6**	**15**	**10**	**18**	**25**	**20**	**17**	**15**	**10**	**6**
		Femmes	**119**	**1**	**12**	**12**	**20**	**18**	**16**	**11**	**13**	**11**	**5**
		Total	**261**	**7**	**27**	**22**	**38**	**43**	**36**	**28**	**28**	**21**	**11**
	Non-Autochtones	Hommes	**195**	2	10	6	9	15	29	34	19	28	43
		Femmes	**112**	1	11	2	7	5	13	8	8	28	29
		Total	**307**	3	21	8	16	20	42	42	27	56	72
	Total	**Hommes**	**337**	**8**	**25**	**16**	**27**	**40**	**49**	**51**	**34**	**38**	**49**
		Femmes	**231**	**2**	**23**	**14**	**27**	**23**	**29**	**19**	**21**	**39**	**34**
		Total	**568**	**10**	**48**	**30**	**54**	**63**	**78**	**70**	**55**	**77**	**83**
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	Hommes	**43**	–	–	–	15	13	12	3	–	–	–
		Femmes	**39**	–	–	1	10	11	13	1	2	1	–
		Total	**82**	–	–	1	25	24	25	4	2	1	–
	Les Amériques	Hommes	**38**	–	1	–	7	12	9	4	2	1	2
		Femmes	**47**	–	2	1	10	11	5	7	1	4	6
		Total	**85**	–	3	1	17	23	14	11	3	5	8

…suite

Tableau 8 *suite*

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance, le sexe et le groupe d'âge – Canada : 2000

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	**61**	–	1	3	10	16	14	5	2	5	5
		Femmes	**54**	–	2	1	15	12	10	3	3	2	6
		Total	**115**	–	3	4	25	28	24	8	5	7	11
	Europe	Hommes	**63**	–	–	–	4	12	9	7	7	5	19
		Femmes	**47**	–	–	–	1	3	9	5	7	7	15
		Total	**110**	–	–	–	5	15	18	12	14	12	34
	Asie du Sud-Est	Hommes	**100**	–	–	–	15	23	19	11	14	9	9
		Femmes	**105**	–	–	1	20	24	14	12	8	15	11
		Total	**205**	–	–	1	35	47	33	23	22	24	20
	Pacifique occidental	Hommes	**240**	–	1	3	20	43	39	27	22	35	50
		Femmes	**228**	–	–	2	23	52	43	40	18	29	21
		Total	**468**	–	1	5	43	95	82	67	40	64	71
	Région inconnue	Hommes	**20**	–	1	–	1	3	1	3	4	4	3
		Femmes	**17**	–	–	–	1	6	–	3	–	2	5
		Total	**37**	–	1	–	2	9	1	6	4	6	8
	Total	**Hommes**	**565**	**–**	**4**	**6**	**72**	**122**	**103**	**60**	**51**	**59**	**88**
		Femmes	**537**	**–**	**4**	**6**	**80**	**119**	**94**	**71**	**39**	**60**	**64**
		Total	**1 102**	**–**	**8**	**12**	**152**	**241**	**197**	**131**	**90**	**119**	**152**
Lieu de naissance inconnu		Hommes	**13**	–	–	–	–	2	–	1	1	2	7
		Femmes	**11**	–	–	–	–	2	2	1	4	1	1
		Total	**24**	–	–	–	–	4	2	2	5	3	8
TOTAL		**Hommes**	**915**	**8**	**29**	**22**	**99**	**164**	**152**	**112**	**86**	**99**	**144**
		Femmes	**779**	**2**	**27**	**20**	**107**	**144**	**125**	**91**	**64**	**100**	**99**
		Total	**1 694**	**10**	**56**	**42**	**206**	**308**	**277**	**203**	**150**	**199**	**243**

Tableau 9

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et taux d'incidence pour 100 000, selon le groupe d'âge et la localisation principale – Canada : 2000

Groupe d'âge		TOTAL	Localisation principale						
			Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres localisations*	Inconnue
< 1	Cas	**10**	9	–	1	–	–	–	–
	Taux	**2,9**	2,6	–	0,3	–	–	–	–
1 – 4	Cas	**56**	34	–	17	–	4	1	–
	Taux	**3,5**	2,1	–	1,1	–	0,2	0,1	–
5 – 14	Cas	**42**	15	–	14	–	8	5	–
	Taux	**1,0**	0,4	–	0,3	–	0,2	0,1	–
15 – 24	Cas	**206**	12	2	145	1	27	18	1
	Taux	**5,0**	0,3	0,0	3,5	0,0	0,6	0,4	0,0
25 – 34	Cas	**308**	9	5	196	3	72	23	–
	Taux	**7,0**	0,2	0,1	4,5	0,1	1,6	0,5	–
35 – 44	Cas	**277**	4	11	167	5	63	27	–
	Taux	**5,2**	0,1	0,2	3,1	0,1	1,2	0,5	–
45 – 54	Cas	**203**	2	9	140	–	36	16	–
	Taux	**4,7**	0,0	0,2	3,2	–	0,8	0,4	–
55 – 64	Cas	**150**	4	3	103	5	23	12	–
	Taux	**5,3**	0,1	0,1	3,7	0,2	0,8	0,4	–
65 – 74	Cas	**199**	5	2	155	1	13	22	1
	Taux	**9,3**	0,2	0,1	7,2	0,0	0,6	1,0	0,0
75 +	Cas	**243**	7	8	200	–	8	20	–
	Taux	**14,2**	0,4	0,5	11,7	–	0,5	1,2	–
TOTAL	**Cas**	**1 694**	**101**	**40**	**1 138**	**15**	**254**	**144**	**2**
	Taux	**5,5**	**0,3**	**0,1**	**3,7**	**0,0**	**0,8**	**0,5**	**0,0**

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 10

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et la localisation principale – Canada : 2000

Lieu de naissance		TOTAL	Localisation principale						
			Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres localisa-tions*	Inconnue
Nés au Canada	Autochtones								
	Indiens inscrits	**168**	37	6	94	4	13	14	-
	Indiens non-inscrits/Métis	**36**	6	-	25	-	3	2	-
	Inuit	**57**	13	-	41	-	1	2	-
	Total	**261**	**56**	**6**	**160**	**4**	**17**	**18**	**-**
	Non-Autochtones	**307**	16	9	235	3	24	20	-
	Total	**568**	**72**	**15**	**395**	**7**	**41**	**38**	**-**
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	**82**	1	5	52	1	17	5	1
	Les Amériques	**85**	4	2	57	1	15	6	-
	Méditerranée orientale	**115**	4	1	68	2	26	14	-
	Europe	**110**	6	3	83	1	7	10	-
	Asie du Sud-Est	**205**	-	6	132	1	44	22	-
	Pacifique occidental	**468**	7	6	318	1	97	39	-
	Région inconnue	**37**	3	2	21	1	3	6	1
	Total	**1 102**	**25**	**25**	**731**	**8**	**209**	**102**	**2**
Lieu de naissance inconnu		**24**	4	-	12	-	4	4	-
TOTAL		**1 694**	**101**	**40**	**1 138**	**15**	**254**	**144**	**2**

* Veuillez vous référer aux notes techniques pour les définitions.

Tableau 11

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le lieu de naissance et l'activité tuberculeuse – Canada : 2000

Lieu de naissance		TOTAL	Activité tuberculeuse		
			Nouveaux cas évolutifs	Cas de rechute	Inconnue
Nés au Canada	Autochtones				
	Indiens inscrits	**168**	148	20	-
	Indiens non-inscrits/Métis	**36**	33	3	-
	Inuit	**57**	50	6	1
	Total	**261**	**231**	**29**	**1**
	Non-Autochtones	**307**	278	25	4
	Total	**568**	**509**	**54**	**5**
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)	Afrique	**82**	74	5	3
	Les Amériques	**85**	79	6	-
	Méditerranée orientale	**115**	107	6	2
	Europe	**110**	103	5	2
	Asie du Sud-Est	**205**	191	12	2
	Pacifique occidental	**468**	409	53	6
	Région inconnue	**37**	35	1	1
	Total	**1 102**	**998**	**88**	**16**
Lieu de naissance inconnu		**24**	15	3	6
TOTAL		**1 694**	**1 522**	**145**	**27**

Tableau 12

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire – Canada et provinces/territoires : 2000

État bacillaire	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
1. Culture positive									
a. Microscopie positive	**711**	12	144	265	61	36	55	121	17
b. Microscopie négative	**392**	6	83	105	23	13	43	91	28
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**284**	5	56	175	1	12	9	26	-
Total	**1 387**	**23**	**283**	**545**	**85**	**61**	**107**	**238**	**45**
2. Culture négative									
a. Microscopie positive	**14**	-	3	2	-	1	3	5	-
b. Microscopie négative	**89**	1	16	14	4	10	12	22	10
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**27**	-	1	6	-	20	-	-	-
Total	**130**	**1**	**20**	**22**	**4**	**31**	**15**	**27**	**10**
3. Culture non effectuée/inconnue									
a. Microscopie positive	**33**	-	5	25	2	1	-	-	-
b. Microscopie négative	**18**	-	-	13	-	1	-	3	1
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**126**	1	10	65	7	10	11	17	5
Total	**177**	**1**	**15**	**103**	**9**	**12**	**11**	**20**	**6**
TOTAL	**1 694**	**25**	**318**	**670**	**98**	**104**	**133**	**285**	**61**

Tableau 13

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et le lieu de naissance – Canada : 2000

État bacillaire	TOTAL	Lieu de naissance			
		Autochtones nés au Canada	Non-Autochtones nés au Canada	Personnes nées à l'étranger	Lieu de naissance inconnu
1. Culture positive					
a. Microscopie positive	**711**	104	152	449	6
b. Microscopie négative	**392**	70	60	259	3
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**284**	18	34	219	13
Total	**1 387**	**192**	**246**	**927**	**22**
2. Culture négative					
a. Microscopie positive	**14**	2	1	11	-
b. Microscopie négative	**89**	21	18	50	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**27**	20	2	5	-
Total	**130**	**43**	**21**	**66**	**-**
3. Culture non effectuée/inconnue					
a. Microscopie positive	**33**	1	10	20	2
b. Microscopie négative	**18**	2	5	11	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**126**	23	25	78	-
Total	**177**	**26**	**40**	**109**	**2**
TOTAL	**1 694**	**261**	**307**	**1 102**	**24**

Tableau 14

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'état bacillaire et la localisation principale – Canada : 2000

État bacillaire	TOTAL	Localisation principale						
		Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/autre forme respiratoire)*	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres localisa-tions*	Inconnue
1. Culture positive								
a. Microscopie positive	**697**	1	24	552	2	72	46	-
b. Microscopie négative	**384**	12	9	326	3	31	3	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**285**	20	2	111	2	88	60	2
Total	**1 366**	**33**	**35**	**989**	**7**	**191**	**109**	**2**
2. Culture négative								
a. Microscopie positive	**28**	15	-	8	-	5	-	-
b. Microscopie négative	**97**	20	2	63	2	7	3	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**26**	19	-	6	-	-	1	-
Total	**151**	**54**	**2**	**77**	**2**	**12**	**4**	**-**
3. Culture non effectuée/inconnue								
a. Microscopie positive	**33**	1	-	12	-	16	4	-
b. Microscopie négative	**18**	1	1	11	-	3	2	-
c. Microscopie non effectuée/ inconnue	**126**	12	2	49	6	32	25	-
Total	**177**	**14**	**3**	**72**	**6**	**51**	**31**	**-**
TOTAL	**1 694**	**101**	**40**	**1 138**	**15**	**254**	**144**	**2**

* 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* : 2000

Profil de résistance au médicament	CANADA	Province/territoire							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)	Nbre (%)
Total, cultures positives	**1 387 (100)**	**23 (100)**	**283 (100)**	**545 (100)**	**85 (100)**	**61 (100)**	**107 (100)**	**238 (100)**	**45 (100)**
Absence de résistance	**1 237 (89,3)**	23 (100)	253 (89,4)	473 (87,0)	77 (90,6)	56 (91,8)	97 (90,7)	214 (89,9)	44 (97,8)
Résistance à un ou plusieurs médicaments	**150 (10,7)**	-	**30 (10,6)**	**72 (13,0)**	**8 (9,4)**	**5 (8,2)**	**10 (9,3)**	**24 (10,1)**	**1 (2,2)**
Monorésistance									
INH	**62 (4,5)**	-	20 (7,1)	25 (4,4)	4 (4,7)	1 (1,6)	1 (0,9)	12 (5,0)	-
SM	**22 (1,6)**	-	-	13 (2,4)	1 (1,2)	1 (1,6)	2 (1,9)	5 (2,1)	-
EMB	**3 (0,2)**	-	-	1	-	1	1 (0,9)	-	-
RMP	**1 (0,1)**	-	-	-	-	-	-	1 (0,4)	-
PZA	**20 (1,4)**	-	9 (3,2)	10 (1,8)	-	-	1 (0,9)	-	-
Total, monorésistance	**108 (7,8)**	-	**29 (10,2)**	**49 (8,8)**	**5 (5,9)**	**3 (4,9)**	**5 (4,7)**	**18 (7,6)**	-
Tuberculose multirésistante**									
INH et RMP	**3 (0,2)**	-	-	1 (0,2)	-	1 (1,6)	-	1 (0,4)	-
INH et SM et RMP	**3 (0,2)**	-	-	2 (0,4)	-	-	-	-	1 (2,2)
INH et EMB et RMP	**3 (0,2)**	-	-	2 (0,4)	-	-	-	1 (0,4)	-

* Les provinces/territoires ne procèdent pas tous 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* : 2000

Profil de résistance au médicament	CANADA	Province/territoire							
		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	**3 (0,2)**	–	1 (0,4)	1 (0,2)	–	–	–	1 (0,4)	–
INH et EMB et RMP et PZA	–	–	–	–	–	–	–	–	–
INH et SM et RMP et PZA	**1 (0,1)**	–	–	1 (0,2)	–	–	–	–	–
INH et SM et EMB et RMP et PZA	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Total, tuberculose multirésistante**	**13 (0,9)**	–	**1 (0,4)**	**7 (1,3)**	–	**1 (1,6)**	–	**3 (1,3)**	**1 (2,2)**
Autres profils de résistance									
INH et SM	**18 (1,3)**	–	–	11 (2,0)	3 (3,5)	–	3 (2,8)	1 (0,4)	–
INH et EMB	**2 (0,1)**	–	–	1 (0,2)	–	1 (1,6)	–	–	–
EMB et RMP	**2 (0,1)**	–	–	2 (0,4)	–	–	–	–	–
SM et RMP	–	–	–	–	–	–	–	–	–
INH et SM et EMB	**4 (0,3)**	–	–	1 (0,2)	–	–	1 (0,9)	2 (0,8)	–
INH et PZA	**1 (0,1)**	–	–	1 (0,2)	–	–	–	–	–
INH et SM et PZA	**1 (0,1)**	–	–	–	–	–	1 (0,9)	–	–
Total, autres profils de résistance	**28 (2,0)**	–	–	**16 (2,9)**	**3 (3,5)**	**1 (1,6)**	**5 (4,7)**	**3 (1,3)**	–

* Les provinces/territoires ne procèdent pas tous 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* : 2000

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 (%)
Total, cultures positives	**1 387 (100)**	**192 (13,8)**	**246 (17,7)**	**927 (66,8)**	**22 (1,6)**
Absence de résistance	**1 238**	188 (13,6)	225 (16,2)	806 (58,2)	18 (1,3)
Résistance à un ou plusieurs médicaments	**149**	**4 (0,3)**	**21 (1,5)**	**121 (8,7)**	**4 (0,3)**
Monorésistance					
INH	**62 (4,5)**	–	8 (0,6)	54 (3,8)	1 (0,1)
SM	**22 (1,6)**	–	1 (0,1)	21 (1,5)	–
EMB	**3 (0,2)**	1 (0,1)	–	2 (0,1)	–
RMP	**1 (0,1)**	–	1 (0,1)	–	–
PZA	**20 (1,4)**	–	9 (0,6)	8 (0,6)	3 (0,2)
Total, monorésistance	**108 (7,8)**	**1 (0,1)**	**19 (1,4)**	**85 (6,0)**	**4 (0,3)**
Tuberculose multirésistante**					
INH et RMP	**3 (0,2)**	1 (0,1)	–	2 (0,1)	–
INH et SM et RMP	**3 (0,2)**	1 (0,1)	–	2 (0,1)	–
INH et EMB et RMP	**3 (0,2)**	–	–	3 (0,2)	–
INH et SM et EMB et RMP	**3 (0,2)**	–	–	3 (0,2)	–
INH et EMB et RMP et PZA	–	–	–	–	–
INH et SM et RMP et PZA	**1 (0,1)**	–	–	1 (0,1)	–
INH et SM et EMB et RMP et PZA	–	–	–	–	–
Total, tuberculose multirésistante**	**13 (0,9)**	**2 (0,1)**	**–**	**11 (0,8)**	**–**
Autres profils de résistance					
INH et SM	**18 (1,3)**	–	–	18 (1,3)	–
INH et EMB	**2 (0,1)**	1 (0,1)	–	1 (0,1)	–

* Les provinces/territoires ne procèdent pas tous 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* : 2000

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 (%)
EMB et RMP	**2 (0,1)**	-	1 (0,1)	1 (0,1)	-
SM et RMP	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB	**4 (0,3)**	-	-	4 (0,3)	-
INH et PZA	**1 (0,1)**	-	1 (0,1)	-	-
INH et SM et PZA	**1 (0,1)**	-	-	1 (0,1)	-
Total, autres profils de résistance	**28 (2,0)**	**1 (0,1)**	**2 (0,1)**	**25 (1,8)**	**-**

* Les provinces/territoires ne procèdent pas tous 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 actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le mode de détection – Canada et provinces/territoires : 2000

Mode de détection	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Immigration	**60**	2	-	38	2	-	6	12	-
Symptômes/constatations accessoires	**1 336**	15	239	505	87	103	117	234	36
Post-mortem	**20**	3	4	2	-	1	3	7	-
Suivi des contacts	**87**	2	13	25	6	-	5	14	22
Dépistage	**107**	3	44	39	-	-	1	17	3
Autre	**70**	-	17	49	3	-	-	1	-
Inconnu	**14**	-	1	12	-	-	1	-	-
TOTAL	**1 694**	**25**	**318**	**670**	**98**	**104**	**133**	**285**	**61**

Tableau 18

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le mode de détection et le lieu de naissance – Canada : 2000

Mode 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	**60**	–	–	–	–	60	–
Symptômes/constatations accessoires	**1 336**	144	32	32	244	872	12
Post-mortem	**20**	1	–	–	8	9	2
Suivi des contacts	**87**	15	2	22	25	22	1
Dépistage	**107**	3	–	3	12	88	1
Autre	**70**	4	2	–	16	42	6
Inconnu	**14**	1	–	–	2	9	2
TOTAL	**1 694**	**168**	**36**	**57**	**307**	**1 102**	**24**

Tableau 19

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés parmi les personnes nées à l'étranger, selon le lieu de naissance et l'année d'arrivée au Canada : 2000

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	2000	Inconnu
Afrique	**82**	–	–	3	9	3	2	6	2	7	8	16	23	3
Les Amériques	**85**	3	4	9	16	7	1	2	3	2	6	9	12	11
Méditerranée orientale	**115**	–	2	3	25	10	3	4	3	7	15	17	15	11
Europe	**110**	25	7	6	10	2	3	2	2	3	1	21	7	21
Asie du Sud-Est	**205**	–	2	20	45	10	6	9	17	13	13	31	29	10
Pacifique occidental	**468**	11	18	73	130	20	24	31	23	21	21	27	33	36
Région inconnue	**37**	–	–	2	4	–	–	–	–	1	–	3	2	25
TOTAL	**1 102**	**39**	**33**	**116**	**239**	**52**	**39**	**54**	**50**	**54**	**64**	**124**	**121**	**117**

Tableau 20

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés parmi les personnes nées à l'étranger, selon le statut d'immigrant – Canada et provinces/territoires : 2000

Statut d'immigrant(e)	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Immigrant reçu ou citoyen canadien	**260**	2	-	-	31	-	77	150	-
Demandeur du statut de réfugié	**12**	1	-	-	-	-	1	10	-
Non-résident (visiteur, étudiant, immigrant illégal)	**22**	1	-	-	1	-	4	16	-
Autre	**2**	-	-	-	-	-	-	2	-
Inconnu	**806**	1	185	570	-	11	4	34	1
TOTAL	**1 102**	**5**	**185**	**570**	**32**	**11**	**86**	**212**	**1**

Tableau 21

Cas de rechute de tuberculose signalés, selon l'intervalle d'inactivité – Canada et provinces/territoires : 2000

Intervalle	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
< 2 ans	**6**	-	1	-	1	-	1	3	-
2-5 ans	**14**	-	2	-	2	-	-	9	1
6-9 ans	**2**	-	-	-	1	-	-	1	-
10-19 ans	**4**	-	1	-	-	-	1	1	1
20+ ans	**38**	1	6	-	5	4	11	4	7
Inconnu	**81**	-	8	67	1	-	-	4	1
TOTAL	**145**	**1**	**18**	**67**	**10**	**4**	**13**	**22**	**10**

Tableau 22

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et nombre de diagnostics, selon la localisation principale – Canada : 2000

Localisation principale (étendue)	Localisation(s) multiple(s)	Localisation principale						
		Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/ autre forme respiratoire)	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres localisa-tions	Inconnue
Primaire	Primaire seulement	96	–	–	–	–	–	–
	Primaire et pulmonaire	3	–	–	–	–	–	–
	Primaire et méninges/CNS	1	–	–	–	–	–	–
	Primaire et miliaire et pulmonaire et ganglion lymphatique périphérique	1	–	–	–	–	–	–
	Total	**101**	–	–	–	–	–	–
Miliaire	Miliaire seulement	–	27	–	–	–	–	–
	Miliaire et pulmonaire	–	7	–	–	–	–	–
	Miliaire et os/articulations	–	1	–	–	–	–	–
	Miliaire et appareil génito-urinaire	–	2	–	–	–	–	–
	Miliaire et pulmonaire et ganglion lymphatique périphérique	–	1	–	–	–	–	–
	Miliaire et pulmonaire et abdominale	–	1	–	–	–	–	–
	Miliaire et pulmonaire et appareil génito-urinaire	–	1	–	–	–	–	–
	Total	–	**40**	–	–	–	–	–
Pulmonaire (avec silicose)	Pulmonaire seulement	–	–	972	–	–	–	–
	Pulmonaire et pleurésie	–	–	25	–	–	–	–
	Pulmonaire et autre forme respiratoire	–	–	2	–	–	–	–
	Pulmonaire et méninges/CNS	–	–	1	–	–	–	–
	Pulmonary et ganglion lymphatique périphérique	–	–	14	–	–	–	–
	Pulmonary et abdominale	–	–	5	–	–	–	–
	Pulmonary et os/articulations	–	–	12	–	–	–	–
	Pulmonary et appareil génito-urinaire	–	–	6	–	–	–	–
	Pulmonary et autre forme respiratoire	–	–	4	–	–	–	–
	Pulmonary et pleurésie et appareil génito-urinaire	–	–	1	–	–	–	–
	Pulmonary et méninges/CNS et appareil génito-urinaire	–	–	1	–	–	–	–
	Pulmonary et autre forme respiratoire et ganglion lymphatique périphérique	–	–	1	–	–	–	–

...suite

Tableau 22 *suite*

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et nombre de diagnostics, selon la localisation principale – Canada : 2000

Localisation principale (étendue)	Localisation(s) multiple(s)	Localisation principale						
		Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/ autre forme respiratoire)	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres localisa-tions	Inconnue
Pulmonaire (avec silicose) *(suite)*	Pulmonaire et pleurésie et autre forme non respiratoire	–	–	1	–	–	–	–
	Pulmonaire et ganglion lymphatique périphérique et abdominale	–	–	1	–	–	–	–
	Pulmonaire et abdominale et appareil génito-urinaire	–	–	1	–	–	–	–
	Total	**–**	**–**	**1 047**	**–**	**–**	**–**	**–**
Pulmonaire (sans silicose)	Pulmonaire (sans silicose)	–	–	4	–	–	–	–
	Total	**–**	**–**	**4**	**–**	**–**	**–**	**–**
Pleurésie	Pleurésie seulement	–	–	70	–	–	–	–
	Pleurésie et appareil génito-urinaire	–	–	1	–	–	–	–
	Pleurésie et abdominale et autre forme non respiratoire	–	–	1	–	–	–	–
	Pleurésie et os/articulations et autre forme non respiratoire	–	–	1	–	–	–	–
	Total	**–**	**–**	**73**	**–**	**–**	**–**	**–**
Autre forme respiratoire	Autre forme respiratoire seulement	–	–	14	–	–	–	–
	Total	**–**	**–**	**14**	**–**	**–**	**–**	**–**
Méninges/ CNS	Méninges/CNS seulement	–	–	–	14	–	–	–
	Méninges/CNS et os/articulations	–	–	–	1	–	–	–
	Total	**–**	**–**	**–**	**15**	**–**	**–**	**–**
Ganglion lymphatique périphérique	Ganglion lymphatique périphérique seulement	–	–	–	–	250	–	–
	Ganglion lymphatique périphérique et abdominale	–	–	–	–	1	–	–
	Ganglion lymphatique périphérique et autre forme non respiratoire	–	–	–	–	2	–	–
	Ganglion lymphatique périphérique et abdominale et appareil génito-urinaire	–	–	–	–	1	–	–
	Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**254**	**–**	**–**

...suite

Tableau 22 *suite*

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés et nombre de diagnostics, selon la localisation principale – Canada : 2000

Localisation principale (étendue)	Localisation(s) multiple(s)	Localisation principale						
		Primaire	Miliaire/ disséminée	Respiratoire (pulm/ autre forme respiratoire)	Méninges et CNS	Ganglion lymphatique périphérique	Autres localisa-tions	Inconnue
Abdominale	Abdominale seulement	–	–	–	–	–	25	–
	Abdominale et appareil génito-urinaire	–	–	–	–	–	1	–
	Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**26**	**–**
Os/ articulations	Os/articulations seulement	–	–	–	–	–	37	–
	Os/articulations et appareil génito-urinaire	–	–	–	–	–	1	–
	Os/articulations et autre forme non respiratoire	–	–	–	–	–	3	–
	Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**41**	**–**
Appareil génito-urinaire	Appareil génito-urinaire seulement	–	–	–	–	–	30	–
	Appareil génito-urinaire et autre forme non respiratoire	–	–	–	–	–	1	–
	Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**31**	**–**
Autre forme non respiratoire	Autre forme non respiratoire seulement	–	–	–	–	–	46	–
	Total	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**46**	**–**
Inconnu	**Total**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**2**
Total		**101**	**40**	**1 138**	**15**	**254**	**144**	**2**

Tableau 23

Nouveaux cas actifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 2000 qui sont décédés en 2000*, selon la cause du décès – Canada et provinces/territoires : 2000

Cause du décès	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
La tuberculose était la cause initiale de décès	**23**	1	6	7	1	-	2	5	1
La tuberculose a contribué au décès sans en être la cause initiale	**67**	-	14	17	2	12	12	9	1
La tuberculose n'a pas contribué au décès	**16**	-	3	7	2	-	-	4	-
La cause n'a pas été signalée	**5**	-	-	4	-	-	-	-	1
TOTAL	**111**	**1**	**23**	**35**	**5**	**12**	**14**	**18**	**3**

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 actifs et cas de rechute de tuberculose signalés en 2000 qui sont décédés en 2000*, selon le groupe d'âge et le sexe – Canada : 2000

Sexe	TOTAL	Groupe d'âge									
		< 1	1 – 4	5 – 14	15 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 64	65 – 74	75 +
Hommes	**69**	-	-	-	-	3	4	3	9	10	40
Femmes	**42**	-	-	-	1	5	2	7	2	8	17
TOTAL	**111**	**-**	**-**	**-**	**1**	**8**	**6**	**10**	**11**	**18**	**57**

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 actifs et cas de rechute de tuberculose signalés, selon le statut à l'égard du VIH – Canada et provinces/territoires : 2000

Statut sérologique pour le VIH	CANADA	Provinces/territoires							
		Atlantique	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Nord
Positif	**36**	1	–	5	5	–	3	21	1
Negatif	**236**	2	–	–	42	–	56	98	38
Inconnu	**1 422**	22	318	665	51	104	74	166	22
TOTAL	**1 694**	**25**	**318**	**670**	**98**	**104**	**133**	**285**	**61**

Tableau 26

Résultats du traitement – Canada et provinces/territoires : 1999

	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – culture négative	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
CANADA	**777**	**198**	**453**	**52**	**27**	**20**	**15**	**11**	**1**
Provinces/territoires									
Atlantique	**39**	4	15	7	10	–	–	3	–
Québec	**1**	1	–	–	–	–	–	–	–
Ontario	**2**	–	2	–	–	–	–	–	–
Manitoba	**132**	8	99	10	2	10	2	1	–
Saskatchewan	**109**	3	105	1	–	–	–	–	–
Alberta	**149**	53	71	10	2	2	9	2	–
Colombie-Britannique	**306**	114	141	22	12	8	3	5	1
Nord	**39**	15	20	2	1	–	1	–	–

Tableau 27

Résultats du traitement, selon le régime thérapeutique – Canada : 1999

Régime thérapeutique	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison	Traitement terminé sans guérison	Décès au cours du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
INH et RMP	**94**	3	86	2	2	1	-	-	-
INH et PZA	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
SM et EMB	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-
EMB et autre(s) médicament(s)	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB	**2**	-	2	-	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et EMB et RMP	**22**	6	12	2	2	-	-	-	-
INH et EMB et PZA	**2**	1	1	-	-	-	-	-	-
INH et RMP et PZA	**178**	53	104	5	5	4	2	4	1
EMB et RMP et PZA	**6**	1	3	1	-	1	-	-	-
SM et EMB et autre(s) médicament(s)	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-
EMB et RMP et autre(s) médicament(s)	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB et RMP	**2**	-	2	-	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB et PZA	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP et PZA	**43**	2	31	4	-	5	1	-	-
INH et EMB et RMP et PZA	**352**	117	186	18	9	8	9	4	1
SM et EMB et RMP et PZA	**3**	-	2	-	-	1	-	-	-
INH et EMB et PZA et autre(s) médicament(s)	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-
INH et EMB et RMP et autre(s) médicament(s)	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	**3**	2	-	1	-	-	-	-	-

...suite

Tableau 27 *suite*

Résultats du traitement, selon le régime thérapeutique – Canada : 1999

Régime thérapeutique	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison	Traitement terminé sans guérison	Décès au cours du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
EMB et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et SM et EMB et RMP et PZA	**18**	6	10	-	1	-	1	-	-
INH et SM et EMB et RMP et other drug(s)	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et SM et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	**1**	-	1	-	-	-	-	-	-
INH et EMB et RMP et PZA et autre(s) médicament(s)	**14**	5	6	2	-	-	1	-	-
Aucun médicament prescrit	**20**	-	-	5	-	-	-	-	15
Inconnu	**1 035**	1	-	9	8	-	1	3	1 013
Total	**1 806**	**198**	**453**	**52**	**27**	**20**	**15**	**11**	**1 030**

Tableau 28

Résultats du traitement, selon la principale modalité de traitement – Canada : 1999

Principale modalité de traitement	TOTAL	Résultats du traitement							
		Abandon	Guérison	Décès au cours du traitement	Autre	Transfert	Traitement terminé – sans guérison	Traitement en cours	Inconnu
Quotidien – auto-traitement	**314**	8	102	16	5	11	164	6	2
TOD (quotidien, intermittent)	**402**	11	90	8	2	4	279	7	1
Autre	**31**	1	6	14	1	–	8	1	–
Inconnu	**1 059**	–	–	14	3	12	2	1	1 027
TOTAL	**1 806**	**20**	**198**	**52**	**11**	**27**	**453**	**15**	**1 030**

Tableau 29

Résultats du traitement, selon l'estimation de l'observance – Canada : 1999

Estimation de l'observance	TOTAL	Résultats du traitement							
		Guérison – culture négative	Traitement terminé	Décédé avant la fin du traitement	Transfert	Abandon	Traitement en cours	Autre	Inconnu
≥ 80%	**671**	191	433	21	11	5	7	1	2
50–79%	**28**	3	8	–	–	11	3	3	–
< 50%	**6**	2	1	1	1	1	–	–	–
Inconnu	**1 101**	2	11	30	15	3	5	7	1 028
TOTAL	**1 806**	**198**	**453**	**52**	**27**	**20**	**15**	**11**	**1 030**

Annexe III

Estimation de l'incidence de la tuberculose dans 23 pays où la morbidité est élevée : 1999

Rang	Pays	Cas estimés	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	Brézil	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 des pays où la morbidité est élevée		**6 700 000**	**3 760 358 000**	**178,2**
Grand 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 : 2000

Estimations de la population, selon le sexe et le groupe d'âge – Canada et provinces/territoires : 2000

TOTAL	CANADA	T.-N.-Lr	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nt
< 1	**335 510**	4 871	1 478	9 409	7 756	73 530	131 276	14 215	12 588	37 639	41 090	354	647	657
1 – 4	**1 446 100**	21 519	6 388	40 628	32 488	324 080	564 555	59 358	52 757	157 380	180 118	1 545	2 633	2 651
5 – 14	**4 094 687**	67 004	19 422	121 492	95 681	923 629	1 580 015	166 532	154 836	433 978	512 801	4 558	7 807	6 932
15 – 24	**4 159 223**	79 568	19 839	126 625	103 438	983 098	1 532 369	158 895	152 837	447 148	539 929	4 262	6 319	4 896
25 – 34	**4 399 739**	76 483	18 115	130 080	107 417	1 003 282	1 718 953	157 673	129 934	458 558	582 811	4 599	7 117	4 717
35 – 44	**5 306 948**	90 276	22 212	159 851	126 949	1 291 000	2 026 003	182 369	157 856	532 597	700 914	6 065	7 464	3 392
45 – 54	**4 360 940**	84 124	19 817	137 792	112 983	1 099 651	1 610 334	152 915	128 407	404 544	598 072	4 938	4 922	2 441
55 – 64	**2 812 753**	50 746	12 583	90 328	70 667	736 598	1 054 768	98 594	84 345	234 695	373 502	2 588	2 316	1 023
65 – 74	**2 138 496**	35 375	9 557	66 002	51 832	541 932	822 150	78 602	73 825	171 608	284 913	1 108	1 090	502
75 +	**1 715 273**	27 255	8 654	58 992	46 067	400 854	644 881	76 813	74 607	131 102	244 683	565	592	208
TOTAL	**30 769 669**	**537 221**	**138 065**	**941 199**	**755 278**	**7 377 654**	**11 685 304**	**1 145 966**	**1 021 992**	**3 009 249**	**4 058 833**	**30 582**	**40 907**	**27 419**
Hommes														
< 1	**171 583**	2 514	722	4 828	4 029	37 505	67 189	7 317	6 322	19 308	20 993	189	328	339
1 – 4	**911 140**	13 424	4 011	25 549	20 927	202 874	355 754	37 715	32 979	100 166	113 314	1 019	1 659	1 749
5 – 14	**2 099 611**	34 339	9 904	62 359	48 919	471 550	811 540	85 514	79 187	223 069	263 437	2 335	3 883	3 575
15 – 24	**2 130 144**	40 505	10 018	64 364	53 136	504 390	783 945	81 251	78 776	230 115	275 612	2 235	3 349	2 448
25 – 34	**2 223 072**	38 120	9 014	64 233	54 344	513 516	860 958	80 808	65 347	236 104	292 388	2 249	3 565	2 426
35 – 44	**2 664 994**	44 416	10 991	79 370	63 780	653 183	1 011 654	92 285	79 569	270 021	350 983	3 033	3 872	1 837
45 – 54	**2 173 802**	42 057	9 790	68 548	56 490	547 077	795 420	76 125	65 218	207 216	299 213	2 595	2 711	1 342
55 – 64	**1 384 349**	25 585	6 286	44 511	35 160	359 427	516 303	48 839	41 683	117 651	185 655	1 438	1 262	549
65 – 74	**1 002 808**	16 978	4 512	30 782	23 878	246 283	385 354	36 854	35 108	83 372	138 252	615	551	269
75 +	**644 401**	10 737	3 222	21 373	17 268	141 597	243 595	28 759	29 523	50 964	96 696	255	278	134
TOTAL	**15 405 904**	**268 675**	**68 470**	**465 917**	**377 931**	**3 677 402**	**5 831 712**	**575 467**	**513 712**	**1 537 986**	**2 036 543**	**15 963**	**21 458**	**14 668**
Femmes														
< 1	**163 927**	2 357	756	4 581	3 727	36 025	64 087	6 898	6 266	18 331	20 097	165	319	318
1 – 4	**706 543**	10 609	3 099	19 907	15 590	158 711	275 990	28 960	26 100	76 522	87 797	715	1 302	1 241
5 – 14	**1 995 076**	32 665	9 518	59 133	46 762	452 079	768 475	81 018	75 649	210 909	249 364	2 223	3 924	3 357
15 – 24	**2 029 079**	39 063	9 821	62 261	50 302	478 708	748 424	77 644	74 061	217 033	264 317	2 027	2 970	2 448
25 – 34	**2 176 667**	38 363	9 101	65 847	53 073	489 766	857 995	76 865	64 587	222 454	290 423	2 350	3 552	2 291
35 – 44	**2 641 954**	45 860	11 221	80 481	63 169	637 817	1 014 349	90 084	78 287	262 576	349 931	3 032	3 592	1 555
45 – 54	**2 187 138**	42 067	10 027	69 244	56 493	552 574	814 914	76 790	63 189	197 328	298 859	2 343	2 211	1 099
55 – 64	**1 428 404**	25 161	6 297	45 817	35 507	377 171	538 465	49 755	42 662	117 044	187 847	1 150	1 054	474
65 – 74	**1 135 688**	18 397	5 045	35 220	27 954	295 649	436 796	41 748	38 717	88 236	146 661	493	539	233
75 +	**1 070 872**	16 518	5 432	37 619	28 799	259 257	401 286	48 054	45 084	80 138	147 987	310	314	74
TOTAL	**15 535 348**	**271 060**	**70 317**	**480 110**	**381 376**	**3 737 757**	**5 920 781**	**577 816**	**514 602**	**1 490 571**	**2 043 283**	**14 808**	**19 777**	**13 090**

Estimations de la population selon l'origine des personnes nées au Canada et le lieu de naissance à l'étranger – Canada et provinces/territoires : 2000

TOTAL	CANADA	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nt
	30 941 252	**539 735**	**138 787**	**946 027**	**759 307**	**7 415 159**	**11 752 493**	**1 153 283**	**1 028 314**	**3 028 557**	**4 079 826**	**30 771**	**41 235**	**27 758**
		2 383 856											68 993	
Nés au Canada														
Autochtones		**Région de l'Atlantique**												
Indiens inscrits	565 200	21 200				58 900	115 700	85 900	79 500	80 800	103 500	6 200	13 500	
NSI/Métis	644 700	33 100				107 400	191 400	58 400	41 300	107 400	99 600	1 500	4 600	
Inuit	62 300	9 300				10 700	6 500	1 000	600	3 500	2 500	200	28 000	
Total Autochtones	1 272 200	63 600				177 000	313 600	145 300	121 400	191 700	205 600	7 900	46 100	
Non-Autochtones	24 030 502	2 228 410				6 474 121	8 368 027	869 235	854 474	2 397 114	2 800 324	19 341	19 456	
Total – nés au Canada	**25 302 702**	**529 665**	**133 854**	**896 709**	**731 782**	**6 651 121**	**8 681 627**	**1 014 535**	**975 874**	**2 588 814**	**3 005 924**	**27 241**	**65 556**	
		2 292 010												
Nés à l'étranger (régions de l'OMS)														
Afrique	176 599	348	158	1 640	910	24 425	95 425	4 308	1 690	13 768	33 709	110	108	
Les Ameriques	927 314	1 739	820	8 354	4 649	126 915	503 113	22 722	8 746	72 307	176 804	578	567	
Méditerranée orientale	353 639	705	317	3 308	1 835	49 035	190 900	8 617	3 396	27 569	67 521	219	217	
Asie du Sud-Est	382 906	700	337	3 397	1 893	52 134	208 159	9 403	3 585	29 860	72 965	239	234	
Europe	2 618 460	4 386	2 260	22 051	12 353	350 387	1 432 796	64 770	23 927	204 254	498 038	1 648	1 590	
Pacifique occidentale	1 178 878	2 191	1 040	10 562	5 881	161 041	640 061	28 909	11 089	91 926	224 721	736	721	
Autre/inconnue	754	1	1	6	4	101	412	19	7	59	144	0	0	
Total - nés à l'étranger	**5 638 550**	**10 070**	**4 933**	**49 318**	**27 525**	**764 038**	**3 070 866**	**138 748**	**52 440**	**439 743**	**1 073 902**	**3 530**	**3 437**	
		91 846												

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

Annexe V
Formulaires de déclaration des cas

Formulaire de déclaration des cas de tuberculose évolutive
Nouveaux cas et cas de rechute

N° de série _____

Pour usage interne seulement
Date de réception au LLCM — Année | Mois | Jour — Numéro de LLCM

Confidentiel une fois rempli

Province/Territoire/IDdu malade

1. Province/territoire déclarant(e)
2. Numéro au registre central
3. Identification unique du malade (peut être le nom ou l'identificateur du malade)
4. Date de naissance — Année | Mois | Jour
5. Sexe — 1 M 2 F

Nom du malade

6. Nom de famille — Prénom — Nom de famille à la naissance

Domicile habituel

7. Numéro — Rue — Ville/Village — Comté et unité sanitaire — Code postale — Codes géo. PR CD PR US/DSC

Origine

8.
1 ☐ Indien inscrit
Vit la plupart du temps à la réserve:
1 ☐ Oui
2 ☐ Non
8 ☐ Sans objet
9 ☐ Situation inconnue

2 ☐ Métis
3 ☐ Inuit
4 ☐ Autre autochtone *(préciser)* _____
5 ☐ Non-autochtones nés au Canada Pour les moins de 20 ans:
Pays de naissance de la mère _____
Pays de naissance de la père _____

6 ☐ Né à l'étranger
(a) Pays de naissance _____
(b) Année de l'arrivée au Canada _____
(c) Situation en ce qui concerne l'immigration: (Situation actuelle)
1 ☐ Immigrantreçu/désormais citoyen canadien
2 ☐ Réfugié, demandeur du statut de réfugié
3 ☐ Non-résident (travailleur migrant, visiteur, immigrant illégal)
8 ☐ Autre *(préciser)* _____
9 ☐ Situation inconnue

Diagnostic

9. Date du diagnostic — Année | Mois | Jour

10. Diagnostic (CIM)
Énumérez les diagnostice *(cochez toutes les cases qui s'appliquent)*

☐ Pulmonaire: 011.0; 011.1; 011.2; 011.3; 011.4; 011.5; 011.6; 011.7; 011.8; 011.9
☐ Avec silicose: 502
☐ Miliaire/disséminaée: 018.0; 018.8; 018.9
☐ Primaire: 010.0; 010.1; 010.8; 010.9
☐ Pleurésie (tuberculeuse): 012.0
☐ Autre forme respiratoire: 012.1; 012.2; 012.3; 012.8; 137.0
☐ Système nerveux central: 013.0; 013.1; 013.8; 013.9; 137.1
☐ Abdominale: 014
☐ Ostéo-articulaire: 015.0; 015.1; 015.2; 015.7; 015.8; 015.9; 137.3
☐ Génito-urinaire: 016.0; 016.1; 016.2; 016.3; 016.4; 016.9; 137.2
☐ Ganglionnaire périphérique (non-respiratoire): 017.2
☐ Autre forme non respiratoire, *précisez:* 017.0; 017.1; 017.3; 017.4; 017.5; 017.6; 017.7; 017.8; 137.4

Bacillary Status

11. *Cochez toutes les cases qui s'appliquent:*

	Microscopie							Culture						
	Expectorations	Liquide de lavage bronchique	Liquide de lavage gastrique	Biopsie, sans précision	Urine	CSF	Autre	Expectorations	Liquide de lavage bronchique	Liquide de lavage gastrique	Biopsie, sans précision	Urine	CSF	Autre
Negatif														
Positif														
Non affectué/ inconnu														

12. Critères de diagnostic
1 ☐ Culture positive
2 ☐ Culture négative, diagnostic clinique

13. Antibiorésistance de la première culture positive:
1 ☐ Oui – *(cochez toutes les réponses pertinentes):* 1 ☐ INH 2 ☐ SM 3 ☐ EMB 4 ☐ RMP 5 ☐ PZA 8 ☐ Autre *(précisez)* _____
2 ☐ Non 9 ☐ Situation inconnue

14. Date du début du traitement — Année | Mois | Jour

15. Médicaments prescrits initialement *(cochez toutes les réponses pertinentes)*
1 ☐ INH 2 ☐ SM 3 ☐ EMB 4 ☐ RMP
5 ☐ PZA 8 ☐ Autre *(préciser)* _____ 7 ☐ Aucun médicament prescrit
9 ☐ Situation inconnue

16. Méthode de détection:
1 ☐ Symptômes compatibles avec le lieu du diagnostic
2 ☐ Détection fortuite
3 ☐ Autopsie
4 ☐ Enquête auprès des contacts
5 ☐ Surveillance après l'octroi du droit d'établissement
6 ☐ Évaluation avant l'octroi du droit d'établissement (au Canada)
7 ☐ Programme de dépistage au lieu de travail
8 ☐ Autre dépistage
9 ☐ Autre *(préciser)* _____
10 ☐ Méthode inconnue

17. Premier épisode de tuberculose
1 ☐ Oui 2 ☐ Non
Dans la négative (a) Année du diagnostic précédent _____
(b) Diagnostic précédent posé:
1 ☐ Au Canada 2 ☐ À l'étranger: _____
(c) Traitement précédent *(énumérez tous les antibiotiques administrés):*
1 ☐ INH 2 ☐ SM 3 ☐ EMB 4 ☐ RMP
5 ☐ PZA 8 ☐ Autre *(précisez)* _____

18. Décès du malade avant la fin du traitement
1 ☐ Oui
1 ☐ La tuberculose est la cause du décès
2 ☐ La tuberculose a contribué au décès, mais n'en est pas la cause première
3 ☐ La tuberculose n'a pas contribué au décès et a été constatée fortuitement
Date du décès — Année | Mois | Jour
2 ☐ Non 3 ☐ Sans objet 9 ☐ Situation inconnu

19. Test de dépistage du VIH positif
1 ☐ Oui
2 ☐ Non
9 ☐ Situation inconnue

HC/SC 4368F (01-97) AVAILABLE IN ENGLISH

Santé Canada / Health 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 0106B, Edifice Brooke Claxton
Indice de l'adresse: 0900B
OTTAWA (Ontario) K1A 0L2

Pour usage interne seulement

Date de réception au LLCM: Année | Mois | Jour

Numéro du LLCM

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: Année | Mois | Jour
5. Sexe: M 1 ☐ F 2 ☐

Diagnostic / Traitement

6. Date du diagnostic: Année | Mois | Jour
7. Date du début du traitement: Année | Mois | Jour
8. Médicaments prescrits initialement (cochez toutes les cases)
   1 ☐ INH 2 ☐ SM 3 ☐ EMB 4 ☐ RIF 5 ☐ PZA
   7 ☐ Aucun méd. prescrit 8 ☐ Autre *(précisez)* _____ 9 ☐ Inconnu

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 déclarant la majorité des cas de tuberculose opteront de compléter le formulaire sur l'issue du traitement, ces données seront publiées à l'échelle nationale.

Ce formulaire doit être rempli douze mois après la date du diagnostic par la province/territoire où le diagnostic a été posé. Veuillez remplir ce formulaire même si le traitement n'est pas terminé après douze mois, et décrire l'état du malade douze 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 9
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 DU LE TRAITEMENT A ÉTÉ DISPENSÉ
Si le cas a été transféré de la province ou du territoire déclarant initial, indiquez la province ou le territoire où le suivi a été assuré. Si la province ou le territoire initial n'est pas connu, indiquez-le.

11. NUMÉRO AU REGISTRE CENTRAL
S'il s'agit d'un nouveau numéro (parce que le patient a émigré dans votre province ou territoire après avoir été enregistré ailleurs), veuillez indiquer le numéro du cas dans votre registre.

12. IDENTIFICATEUR UNIQUE DU MALADE
Veuillez indiquer l'identificateur du patient (si son nom n'est pas mentionné).

13. DATE DU DÉBUT DU TRAITEMENT
Si la date du début du traitement diffère de la date du diagnostic, veuillez indiquer l'année, le mois et le jour où le traitement a été débuté.

14. DERNIER JOUR DU PRÉSENT TRAITEMENT
Veuillez indiquer l'année, le mois et le jour où le traitement a pris fin.

15. RÉSISTANCE MÉDICAMENTEUSE
Veuillez cocher la case Oui ou Non, selon le cas. Dans l'affirmative, cochez les cases correspondant aux médicaments concernés.

16. QUELLE A ÉTÉ L'ISSUE DU TRAITEMENT
Veuillez cocher la case appropriée. Si vous cochez la case 'Autre', veuillez préciser.

17. RÉGIME THÉRAPEUTIQUE
Veuillez cocher les cases appropriées et indiquer la durée du traitement pour chacun des médicaments (en nombre de mois).

18. PRINCIPALE MODALITÉ DE TRAITEMENT
Veuillez cocher la case appropriée. Si vous cochez la case 'Autre', veuillez préciser.

19. OBSERVANCE AU TRAITEMENT
Veuillez cocher la case prévue pour indiquer le degré d'observance du patient, en se basant sur le pourcentage des médicaments prescrits réellement pris.

20 ET 21. RÉSULTATS DE L'ANALYSE DES EXPECTORATIONS
Veuillez cocher la case appropriée et indiquer l'année, le mois et le jour où les résultats des tests ont été obtenus.

22. RÉSULTATS DE LA RADIOGRAPHIE
Veuillez cocher la case appropriée et indiquer l'année, le mois et le jour où la dernière radiographie a été effectuée.

Province ou Territoire où le traitement a été dispensé

10. S'il y a eu transfert de la province ou territoire déclarant(e) à un(e) autre, indiquez la province ou territoire où le suivi a été assuré:
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

Observance au traitement

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
   8 ☐ Autre (précisez): _____
   9 ☐ 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 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

Régime thérapeutique

17. Régime thérapeutique *(cochez toutes les cases appropriées)*:
   1 ☐ INH 2 ☐ SM 3 ☐ EMB 4 ☐ RIF 5 ☐ PZA 8 ☐ Autre *(précisez)* _____
   Durée (mois)
   9 ☐ Donnée inconnue

Modalités de traitement

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 prescrits réellement pris):
   1 ☐ 100% 2 ☐ 80-99% 3 ☐ 50-79%
   4 ☐ <50% 9 ☐ Donnée inconnue

Résultats de l'analyse des expectoration

20. Dernier frottis des expectorations:
   1 ☐ Positif 2 ☐ Négatif
   3 ☐ Non effectué 9 ☐ Donnée inconnue
   Date du dernier frottis: 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

Résultats de la radiographie

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

HC/SC 9012F (01-98)

Copie 1 (blanche) - LLCM (adresse postale à la droite en haut du formulaire)
Copie 2 (jaune) - Enregistrement de tuberculose - Provincial / Territorial

AVAILABLE IN ENGLISH

Annexe VI
Régions de l'OMS par pays

Région de l'OMS	Pays
AFRIQUE	Afrique du Sud
	Bénin
	Burkina Faso
	Comores
	Congo
	Côte d'Ivoire
	Érythrée
	Éthiopie
	Gabon
	Gambie
	Ghana
	Guinée
	Guinée-Bissau
	Kenya
	Lesotho
	Libéria
	Madagascar
	Malawi
	Mali
	Mauritanie
	Maurice
	Mayotte
	Mozambique
	Namibie
	Niger
	Nigéria
	Ouganda
	République centrafricaine
	Réunion
	Rwanda
	Sainte-Hélène
	Sao-Tomé-et-Principe
	Sénégal
	Seychelles
	Sierra Leone

Région de l'OMS	Pays
AFRIQUE (suite)	Swaziland
	Tanzanie, République-Unie de
	Tchad
	Togo
	Zaïre (République démocratique du Congo)
	Zambie
	Zimbabwe
AMÉRIQUES, LES	Anguilla
	Antigua-et-Barbuda
	Antilles néerlandaises
	Argentine
	Aruba
	Bahamas
	Barbade
	Belize
	Bermudes
	Bolivie
	Brésil
	Caïmans, îles
	Canada
	Chili
	Colombie
	Costa Rica
	Cuba
	Dominique
	Équateur
	États-Unis
	Géorgie du sud et îles Sandwich du Sud
	Grenade
	Guadeloupe
	Guatemala
	Guyane
	Guyane française

Région de l'OMS	Pays
AMÉRIQUES, LES (suite)	Haïti
	Honduras
	Îles mineures éloignées des États-Unis
	Îles vierges (américaines)
	Îles vierges (britanniques)
	Jamaïque
	Malouines, îles
	Martinique
	Mexique
	Montserrat
	Nicaragua
	Panama
	Paraguay
	Pérou
	Porto Rico
	République dominicaine
	Saint-Kitts-et-Nevis
	Sainte-Lucie
	Saint-Vincent-et-les-Grenadines
	Salvador
	Suriname
	Trinité-et-Tobago
	Turks et Caicos, îles
	Uruguay
	Venezuela
ASIE DU SUD-EST	Bangladesh
	Bhoutan
	Corée, République populaire démocratique de
	Inde
	Indonésie
	Maldives
	Myanmar
	Népal
	Sri Lanka
	Territoire britannique de l'océan Indien
	Thaïlande
EUROPE	Albanie
	Allemagne
	Andorre
	Arménie
	Autriche
	Azerbaïdjan

Région de l'OMS	Pays
EUROPE (suite)	Bélarus
	Belgique
	Bosnie-Herzégovine
	Bulgarie
	Croatie
	Danemark
	Espagne
	Estonie
	Fédération de Russie
	Finlande
	France
	Géorgie
	Gibraltar
	Grèce
	Hongrie
	Irlande
	Islande
	Israël
	Italie
	Kazakhstan
	Kirghizistan
	Lettonie
	Liechtenstein
	Lituanie
	Luxembourg
	Macédoine
	Malte
	Moldova, République de
	Monaco
	Pays-Bas
	Norvège
	Ouzbékistan
	Pologne
	Portugal
	République tchèque
	Roumanie
	Royaume-Uni
	Saint-Marin
	Slovaquie
	Slovénie
	Suède
	Suisse
	Tadjikistan
	Turquie

Région de l'OMS	Pays
EUROPE (suite)	Turkménistan
	Ukraine
	Yougoslavie
MÉDITERRANÉE ORIENTALE	Afghanistan
	Arabie Saoudite
	Bahreïn
	Chypre
	Djibouti
	Égypte
	Émirats arabes unis
	Guinée équatoriale
	Iran, République islamique d'
	Iraq
	Jordanie
	Koweït
	Liban
	Libye
	Maroc
	Oman
	Pakistan
	Qatar
	République arabe syrienne
	Sahara occidental
	Somalie
	Soudan
	Tunisie
	Yémen
PACIFIQUE OCCIDENTAL	Australie
	Brunei Darussalam
	Samoa américaines
	Cambodge
	Chine
	Christmas, île
	Cocos (Keeling), îles
	Cook, îles
	Corée, République de
	États fédérés de Micronésie
	Fidji
	Guam
	Heard, île et îles McDonald

Région de l'OMS	Pays
PACIFIQUE OCCIDENTAL (suite)	Hong Kong
	Japon
	Kiribati
	Laos, République démocratique populaire du
	Macao
	Malaisie
	Marianne du Nord, îles
	Marshall, îles
	Mongolie
	Nauru
	Nouvelle-Calédonie
	Nouvelle-Zélande
	Niue
	Norfolk, îles
	Palau
	Papouasie-Nouvelle-Guinée
	Polynésie française
	Philippines
	Salomon, îles
	Samoa
	Singapour
	Taiwan, province de Chine
	Tokelau
	Tonga
	Tuvalu
	Vanuatu
	Vietnam
	Wallis et Futuna, îles
INCONNU	Antarctique
	État de la Cité du Vatican (Saint-Siège)
	Féroé, îles
	Groenland
	Pays inconnu
	Pitcairn
	Saint-Pierre-et-Miquelon
	Svalbard et île Jan Mayen
	Terres australes françaises
	Timor oriental

Annexe VII
Le Comité canadien de lutte antituberculeuse

REPRÉSENTANTS PROVINCIAUX/TERRITORIAUX DU PROGRAMME DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE

Alberta
Dr Richard Long

Colombie-Britannique
Dr Kevin Elwood

Manitoba
Dr Earl Hershfield

Québec
Dre Terry Nan Tannenbaum

Nouveau-Brunswick
M. Christofer Balram

Terre-Neuve-et-Labrador
Dre Faith Stratton

Nouvelle-Écosse
Dre Maureen Baikie

Territoires du Nord-Ouest
Mme Cheryl Case

Nunavut
Mme Priya Gaba

Ontario
Dre Barbara H. Kawa

Île-du-Prince-Édouard
Dr Lamont Sweet

Saskatchewan
Dr Vernon Hoeppner

Yukon
Mme Colleen Hemsley

TUBERCULOSE ET MALADIES RESPIRATOIRES BACTÉRIENNES
Dr Edward Ellis

LABORATOIRE NATIONAL DE LA TUBERCULOSE
Dr Amin Kabani

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS, SANTÉ CANADA
Mme Raymonde Hickey

LABORATOIRES PROVINCIAUX
Poste vacant

SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA
Mme Nancy Sutton

CITOYENNETÉ ET IMMIGRATION CANADA
Dr Brian Gushulak

REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU CANADA
M. Brian Graham