Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

ISSN 0382-232X

Date de publication: mars 1988 Vol. 14S1F

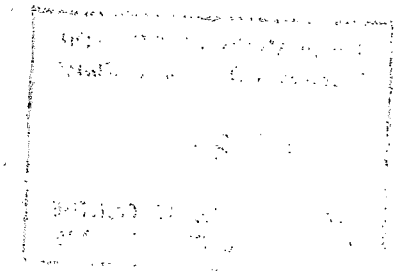
LABORATORY CENTRE FOR DISEASE CONTROL LIBRARY
JUN 28 1988
CENTRE DE LUTTE CONTRE LA MALADIE BIBLIOTHEQUE

Supplément

Maladies transmises sexuellement au Canada 1986

Santé et Bien-être social Canada
Health and Welfare Canada

Canada



MALADIES TRANSMISES SEXUELLEMENT AU CANADA

1986

Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Direction générale de la protection de la santé
Ministère de la santé nationale et du Bien-être social
Ottawa

Publication autorisée par
le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social
1988

PRÉFACE

Les données sur la gonorrhée et la syphilis sont tirées de cas signalés par des médecins et des cliniques aux ministères provinciaux de la Santé et à Statistique Canada.

Nous tenons à remercier de leur aide les sections des Registres des maladies et des Soins en établissement de Statistique Canada qui nous ont fourni des données sur les maladies transmises sexuellement à déclaration obligatoire, ainsi que sur les diagnostics-congés d'inflammations pelviennes et de grossesses extra-utérines. Les taux ont été calculés d'après des prévisions démographiques établies pour l'année 1986 par Statistique Canada. Les données sur **Neisseria gonorrhoeae** producteur de pénicillinase n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Nous remercions également de leur collaboration les directeurs des laboratoires canadiens de virologie qui ont réuni et nous ont communiqué les données sur les infections à herpesvirus et à **Chlamydia.**

TABLE DES MATIÈRES

Page

INTRODUCTION 1
SOMMAIRE 3
GONORRHÉE 4
SYPHILIS - ENSEMBLE DES CAS 6
SYPHILIS INFECTIEUSE (PRIMAIRE ET SECONDAIRE) 6
SYPHILIS DE FORMES LATENTE ET AUTRES 8
SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE (SIDA) 9
RAPPORTS DE LABORATOIRE SUR LES INFECTIONS À HERPESVIRUS 14
RAPPORTS DE LABORATOIRE SUR LES INFECTIONS À **CHLAMYDIA** 15
INFLAMMATION PELVIENNE (IP) 16
GROSSESSE EXTRA-UTÉRINE (GE) 16
SURVEILLANCE DES MTS CHEZ LES MINEURS VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE 17
ANNEXE: MORBIDITÉ - SOMMAIRES HISTORIQUES 19

FIGURES

1. Total des maladies à déclaration obligatoire, Canada, 1986 1
2. Gonorrhée - Taux d'incidence annuels pour 100 000 habitants, Canada, 1940-1986 4
3. Gonorrhée - Taux d'incidence pour 100 000 habitants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1986 5
4. Ensemble des cas de syphilis - Taux d'incidence annuels pour 100 000 habitants, Canada, 1940-1986 6
5. Syphilis infectieuse (primaire et secondaire) - Taux d'incidence pour 100 000 habitants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1986 7
6. Syphilis de formes latente et autres - Taux d'incidence pour 100 000 habitants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1986 . . 8
7. Rapports de laboratoire sur les infections à herpesvirus, Canada, 1978-1986 14
8. Rapports de laboratoire sur les infections à **Chlamydia**, Canada, 1980-1986 15

TABLEAUX

1. Cas signalés et incidence des maladies transmises sexuellement à déclaration obligatoire, Canada, 1980-1986 2
2. Gonorrhée - Total des cas déclarés et taux selon l'âge et le sexe, Canada, 1986 4
3. Gonorrhée - Total des cas déclarés et taux par province et territoire, Canada, 1985-1986 5
4. Syphilis infectieuse (primaire et secondaire) - Total des cas déclarés et taux selon l'âge et le sexe, Canada, 1986 . . . 6
5. Syphilis infectieuse (primaire et secondaire) - Total des cas déclarés et taux par province et territoire, Canada, 1985-1986 7
6. Syphilis de formes latente et autres - Total des cas déclarés et taux selon l'âge et le sexe, Canada, 1986 8
7. Syphilis de formes latente et autres - Total des cas déclarés et taux par province et territoire, Canada, 1985-1986 . . 9
8. Cas de SIDA par catégorie de transmission, Canada, 1979-1986 9
9. Incidence annuelle du SIDA chez les adultes et les enfants, selon la catégorie de transmission, Canada, 1982-1986 . . 10
10. Incidence annuelle du SIDA par province et territoire, Canada, 1982-1986 12
11. Taux de létalité du SIDA, selon l'année de diagnostic, 1979-1986 12
12. Détection de l'anti-VIH dans les dons de sang selon l'âge et le sexe, Canada, du 1er novembre 1985 au 30 novembre 1986 13
13. Détection de l'anti-VIH dans les dons de sang prélevés au Canada, par province, du 1er novembre 1985 au 30 novembre 1986 13
14. Diagnostics-congés d'IP - Taux par âge, Canada, 1971-1983 16
15. Incidence des GE au Canada (en excluant les territoires), 1971-1983 17

INTRODUCTION

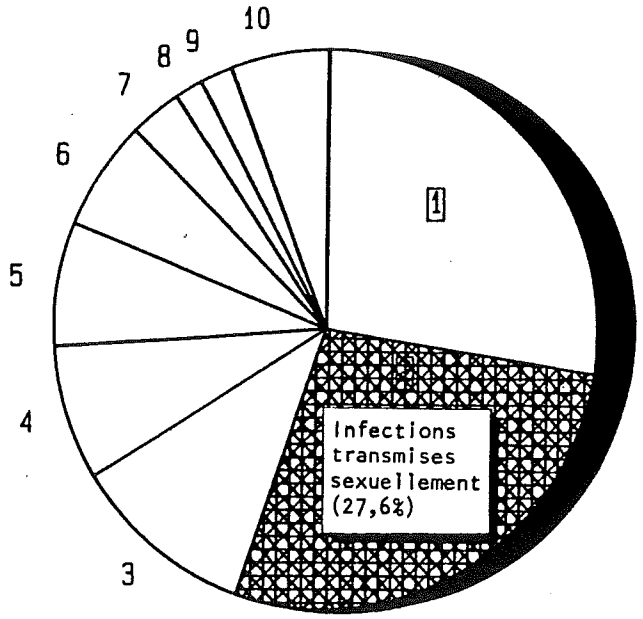
Le rapport de 1986 sur les maladies transmises sexuellement (MTS) au Canada comprend des renseignements sur la répartition et les tendances des MTS à déclaration obligatoire, lesquelles ne représentent qu'une faible proportion des 26 infections à transmission sexuelle identifiées jusqu'ici. Au Canada, l'incidence réelle des MTS est sous-estimée en raison du grand nombre de MTS dont la déclaration n'est pas obligatoire. En effet, des études révèlent que ces dernières sont au moins aussi répandues que celles dont la déclaration est obligatoire.

En 1986, le taux national a été de 146,9 pour 100 000 habitants, le total des cas identifiés ayant été de 37 489. Ces chiffres révèlent une diminution de 14% des cas de MTS par rapport à 1985, et de 39,5% depuis 1981. En 1986, les maladies transmises sexuellement réprésentaient 27,6% de la totalité des maladies à déclaration obligatoire (Figure 1). Il importe de souligner que la baisse de ce pourcentage, qui était de 55,8% en 1985, s'explique par l'inclusion récente de la varicelle dans les maladies à déclaration obligatoire; le pourcentage de 1986 ne traduit donc pas une diminution réelle de l'incidence des MTS. En effet, si l'on faisait le calcul en excluant la varicelle, les MTS représenteraient encore 55,4% du total des maladies à déclaration obligatoire en 1986.

Bien que les taux globaux de certaines MTS aient enregistré une chute marquée en 1986, on n'a recensé aucune baisse importante dans les taux de MTS signalés chez les femmes. Plus exactement, ces taux ont augmenté ou se sont maintenus. Ce sont les femmes qui souffrent le plus des complications à long terme de MTS, attribuables à des infections à **Chlamydia** ou à gonocoque non décelées et non traitées. Des cicatrices laissées sur les trompes peuvent entraîner soit un blocage partiel et être cause de grossesse extra-utérine, soit une occlusion totale et être cause de stérilité involontaire. En outre, les enfants nés d'une femme ayant une infection du col utérin présentent un risque élevé de contracter diverses maladies, depuis une conjonctivite à inclusion liée à une infection à **Chlamydia** jusqu'au décès par infection néonatale à herpesvirus.

Le diagnostic, le traitement, le contrôle et la prévention des infections à transmission sexuelle importantes sur le plan de la santé publique et nouvellement identifiées représentent un énorme défi pour le professionnel de la santé, ainsi que pour les milieux de l'éducation sanitaire et de la promotion de la santé.

Figure 1. Total des maladies à déclaration obligatoire, Canada, 1986



n=135, 617

		%	Nombre
1.	Varicelle (1)	(27,7%)	37 599
2.	Infections transmises sexuellement	(27,6%)	37 489
3.	Rougeole	(11,0%)	14 941
4.	Salmonellose	(7,7%)	10 452
5.	Campylobactériose	(7,2%)	9 807
6.	Giardiase (2)	(6,2%)	8 459
7.	Hépatite (2)	(3,0%)	4 118
8.	Rubéole	(1,8%)	2 485
9.	Coqueluche	(1,7%)	2 357
10.	Autre	(5,8%)	7 910

(1) Première année de surveillance nationale.
(2) On ignore le nombre des cas transmis sexuellement.

Tableau 1. Cas signalés et incidence des maladies transmises sexuellement à déclaration obligatoire, Canada, 1980-1986

		1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
Ophtalmie gonococcique du nouveau-né	C	14	8	4	7	6	4	3
	T	3,9	2,2	1,1	1,9	1,9	1,1	1,1
Autres infections gonococciques	C	53 271	56 328	53 072	45 265	43 874	40 737	35 287
	T	222,8	231,4	215,4	181,9	174,6	160,6	137,9
Syphilis (primaire, secondaire)	C	1140	1053	966	1130	1435	904	590
	T	4,8	4,3	3,9	4,5	5,7	3,6	2,3
Syphilis (autre)*	C	1847	1811	1322	1286	1640	1703	1609
	T	7,7	7,4	5,4	5,2	6,5	6,7	6,3
Lymphogranulome vénérien	C	0	0	1	0	0	0	0
	T	0,0	0,0	..	0,0	0,0	0,0	0,0
Chancre mou	C	2	3	8	0	0	0	0
	T	..	..	..	0,0	0,0	0,0	0,0
Granulome inguinal	C	0	0	0	0	0	0	0
	T	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL	C	56 274	59 203	55 373	47 688	46 961	43 348	37 489
	T	233,8	243,0	224,8	191,6	186,9	170,9	146,9

C = Nombre de cas

T = Taux d'incidence pour 100 000 habitants

.. Moins de 0,1 pour 100 000 habitants

* Comprend les codes 090, 092-097, de la CIM-9

SOMMAIRE

- En 1986, 37 489 cas de maladies transmises sexuellement (MTS) ont été recensés, ce qui représente 27,6% du total des cas de maladie à déclaration obligatoire enregistrés au Canada (Figure 1). La baisse de ce pourcentage, qui était de 55,8% en 1985, s'explique par l'inclusion récente de la varicelle dans les maladies à déclaration obligatoire; elle ne traduit pas une diminution réelle de l'incidence des MTS. Si l'on excluait la varicelle, les MTS compteraient encore pour 55,4% des maladies à déclaration obligatoire en 1986.

- Les infections gonococciques représentaient la majorité (94%) de tous les cas de MTS déclarés (Tableau 1).

- De 1985 à 1986, le taux global de gonorrhée a diminué de 14,1%, tandis qu'il avait baissé de 8% de 1984 à 1985.

- Au total, 68 cas de gonorrhée ont été signalés chez des enfants de moins de 10 ans. Mis à part les cas contractés pendant l'accouchement, toute infection gonococcique chez un enfant d'âge prépubertaire devrait être considérée comme un signe d'abus sexuel jusqu'à preuve du contraire.

- Au total, 78,3% de tous les cas de gonorrhée ont été observés chez des sujets de 15 à 29 ans.

- Parmi tous les cas de gonorrhée signalés chez des sujets féminins, 68,7% concernaient le groupe des 15 à 24 ans. Chez les femmes de 15 à 19 ans, le taux de gonorrhée est resté élevé, soit 543,3/100 000. Il est supérieur au taux recensé chez les femmes de 20 à 24 ans, et à peine inférieur à celui des hommes de 20 à 24 ans.

- En 1986, on a recensé 2199 cas de syphilis, comparativement aux 2607 cas signalés en 1985. Par rapport à 1985, on a en effet enregistré une baisse de 34,7% dans le nombre de cas de syphilis infectieuse, et de 5,5% dans celui des cas de syphilis de formes latente et autres.

- Le nombre de cas masculins de syphilis infectieuse a enregistré des baisses marquées en 1986. Chez les hommes, le taux global est en effet tombé de 42,6%, une baisse considérable de 68,6% ayant été enregistrée chez les 15 à 19 ans. Par contre, l'incidence de la syphilis infectieuse a augmenté de 22,8% comparativement à 1985, chez les femmes de 20 à 29 ans.

- En 1986, 428 cas adultes ont été recensés dans le cadre du programme national de surveillance du SIDA, soit 29% de plus qu'en 1985. Au 31 décembre 1986, le total cumulatif des cas de SIDA atteignait 967 (944 adultes, 23 enfants).

- En 1986, l'incidence du SIDA au Canada a été de 16,8 cas pour 1 000 000 d'habitants, soit 18 fois celle de 1982, année où l'incidence était inférieure à 1/1 000 000.

- En 1986, l'incidence du SIDA chez les hommes a été de 32,6/1 000 000 d'habitants; et chez les femmes, de 1,2/1 000 000.

- La plus grande proportion des cas de SIDA (44,6%) a été recensée chez le groupe des 30 à 39 ans, que suivaient les 40 à 49 ans et les 20 à 29 ans.

- Au total, 86% des cas de SIDA signalés en 1986 se classaient dans la catégorie de facteur de risque "homosexuels/bisexuels"; venaient ensuite les catégories "receveurs de sang ou de dérivés sanguins" (4,9%) et "autres/inconnus" (3,7%).

- En 1986, le Laboratoire de lutte contre la maladie a reçu 14 000 rapports de laboratoire sur des infections à herpesvirus, ce qui représente une baisse comparativement aux 14 574 rapports présentés en 1985.

- Comparativement à 1985, le nombre de rapports sur les infections à **Chlamydia** a grimpé de 23%. La plus grande proportion des rapports (44%) concernait des femmes de 15 à 24 ans.

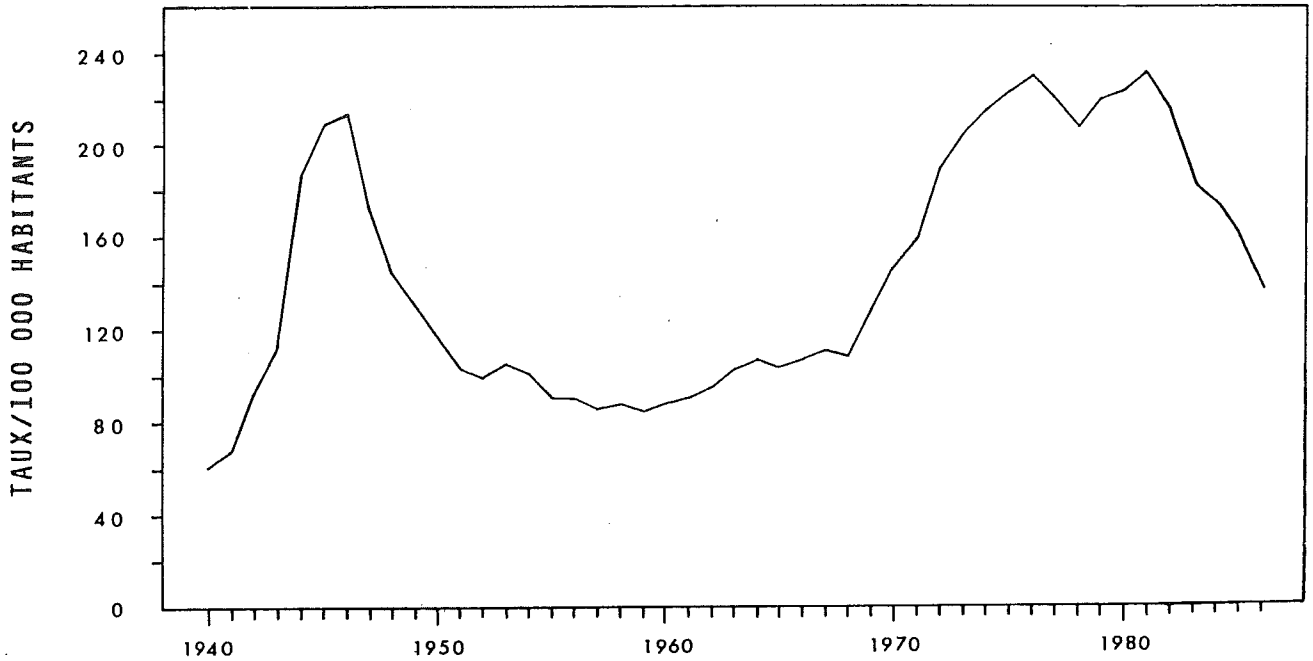
- Au cours de l'exercice 1983-1984, 18 452 femmes ont été hospitalisées pour inflammation pelvienne.

- L'incidence des grossesses extra-utérines a plus que doublé de 1971 à 1983, des hausses ayant été enregistrées chez tous les groupes d'âge.

Tendances

En 1986, l'incidence des cas de gonorrhée déclarés a poursuivi sa baisse, 35 290 cas ayant été signalés comparativement à 40 741 en 1985. Le taux global est tombé de 14,1%, passant de 160,6/100 000 à 137,9/100 000 (Figure 2). Cette baisse s'explique peut-être par le changement du comportement sexuel chez certains groupes à risque élevé.

Figure 2. Gonorrhée - Taux d'incidence annuels pour 100 000 habitants, Canada, 1940-1986



Âge et sexe

Malgré la baisse du taux global par rapport à 1985, les cas de gonorrhée déclarés ont augmenté chez les sujets féminins de 1 à 4 ans et de 10 à 14 ans, ainsi que chez les hommes et les femmes de 60 ans. La baisse la plus marquée a été enregistrée chez les hommes de 30 à 39 ans. Les sujets de 15 à 29 ans représentaient 78,3% de tous les cas signalés. Le groupe des 20 à 24 ans a encore une fois accusé le taux le plus élevé, les 15 à 19 ans se plaçant au deuxième rang. Chez les hommes, ce sont les 20 à 24 ans qui ont enregistré le taux le plus élevé, suivis des 25 à 29 ans. Chez les femmes, 68,7% de tous les cas déclarés ont été observés chez les 15 à 24 ans, le taux le plus élevé ayant été recensé chez les 15 à 19 ans. Chez les femmes de 15 à 19 ans, le taux de gonorrhée reste élevé, soit 543,3/100 000. Il est supérieur au taux recensé chez les femmes de 20 à 24 ans, et à peine inférieur à celui des hommes de 20 à 24 ans (Tableau 2). Par rapport à 1985, la baisse relative du taux de gonorrhée a été plus marquée chez les hommes (17,2%) que chez les femmes (10,4%).

Tableau 2. Gonorrhée - Total des cas déclarés et taux* selon l'âge et le sexe, Canada, 1986

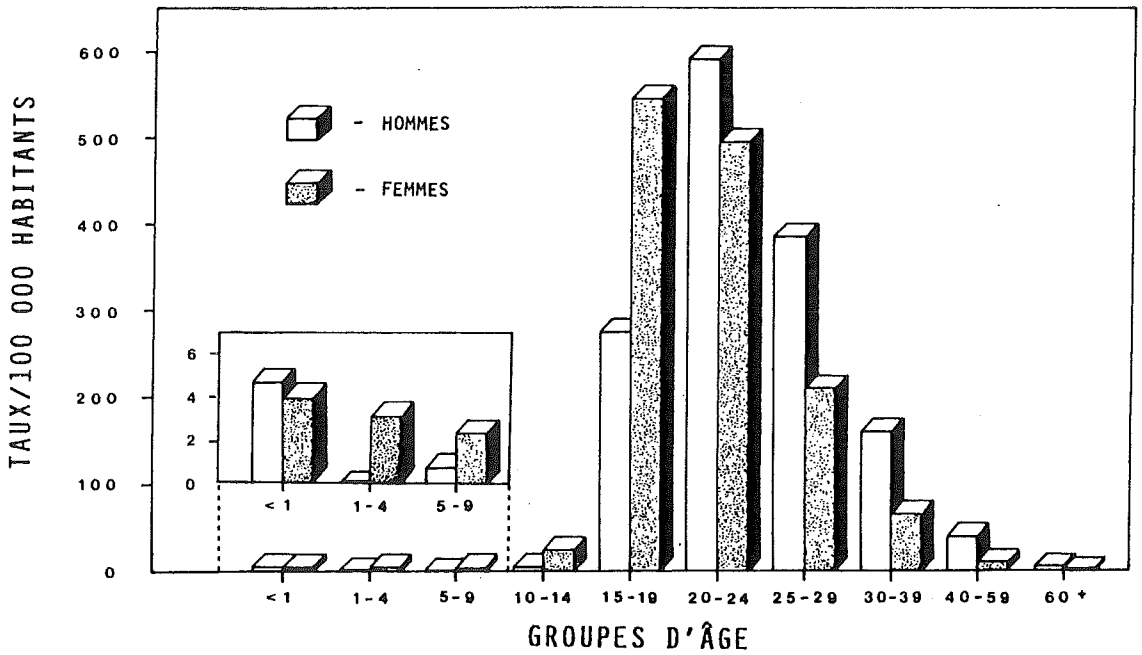
	Hommes		Femmes		Total	
Âge	Cas	Taux	Cas	Taux	Cas	Taux
1	9	4,7	7	3,9	17[a)]	4,5
1-4	1	0,1	23	3,2	24	1,6
5-9	6	0,7	21	2,4	27	1,5
10-14	34	3,7	227	26,1	261	14,6
15-19	2 715	273,8	5 128	543,3	7 843	405,2
20-24	7 042	590,4	5 690	493,7	12 732	542,9
25-29	4 542	382,5	2 513	211,0	7 055	296,6
30-39	3 413	161,6	1 394	65,6	4 807	113,5
40-59	1 164	43,2	320	11,9	1 484	27,5
60+	100	6,0	28	1,3	128	3,3
TOTAL	19 460[b)]	153,8	15 744[c)]	121,7	35 290[d)]	137,9

*Pour 100 000 habitants

a) Comprend 1 cas pour lequel l'âge ou le sexe n'est pas précisé.
b) Comprend 434 cas pour lesquels l'âge n'est pas précisé.
c) Comprend 393 cas pour lesquels l'âge n'est pas précise.
d) Comprend 86 cas pour lesquels l'âge ou le sexe n'est pas précisé.

Le rapport hommes-femmes était de 1,2:1; il variait toutefois selon le groupe d'âge. Chez les 10 à 14 ans, les sujets féminins étaient identifiés sept fois plus souvent que les sujets masculins. Chez les moins de 20 ans, la proportion féminine était deux fois plus grande que la proportion masculine et, chez les 20 ans et plus, le rapport était de 1,6:1 (Figure 3).

Figure 3. Gonorrhée - Taux d'incidence pour 100 000 habitants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1986



Le fait que le taux de gonorrhée a davantage baissé chez les hommes est peut-être lié au changement de comportement suscité chez la communauté homosexuelle par des efforts accrus de sensibilisation et de prévention axés sur le SIDA.

Répartition géographique

Même si le taux national des cas de gonorrhée signalés a diminué en 1986, on a relevé des augmentations dans l'Île-du-Prince-Édouard et dans les Territoires du Nord-Ouest. Le taux le plus élevé a été enregistré dans les Territoires du Nord-Ouest (2821,2/100 000) et le plus faible, dans l'Île-du-Prince-Édouard (52,3/100 000) (Tableau 3).

Tableau 3. Gonorrhée - Total des cas déclarés et taux* par province et territoire, Canada, 1985-1986

Province	1985 Cas	1985 Taux	1986 Cas	1986 Taux	Variation du % (Taux)
Terre-Neuve	568	98,8	436	75,1	-24,0%
Île-du-Prince-Édouard	49	38,5	67	52,3	+26,4%
Nouvelle-Écosse	1 185	134,6	952	107,7	-20,0%
Nouveau-Brunswick	507	70,5	506	70,2	-0,4%
Québec	6 428	97,7	5 844	88,2	-9,7%
Ontario	14 910	164,5	12 644	137,7	-16,3%
Manitoba	3 186	297,8	3 029	280,8	-5,7%
Saskatchewan	1 898	186,2	1 738	170,2	-8,6%
Alberta	5 690	242,2	4 882	204,3	-15,7%
Colombie-Britannique	4 922	170,2	3 570	122,9	-27,8%
Yukon	191	837,7	186	812,2	-3,0%
Territoires du Nord-ouest	1 207	2 371,3	1 436	2 821,2	+15,9%
TOTAL	40 741	160,7	35 290	137,9	-14,2%

*Pour 100 000 habitants

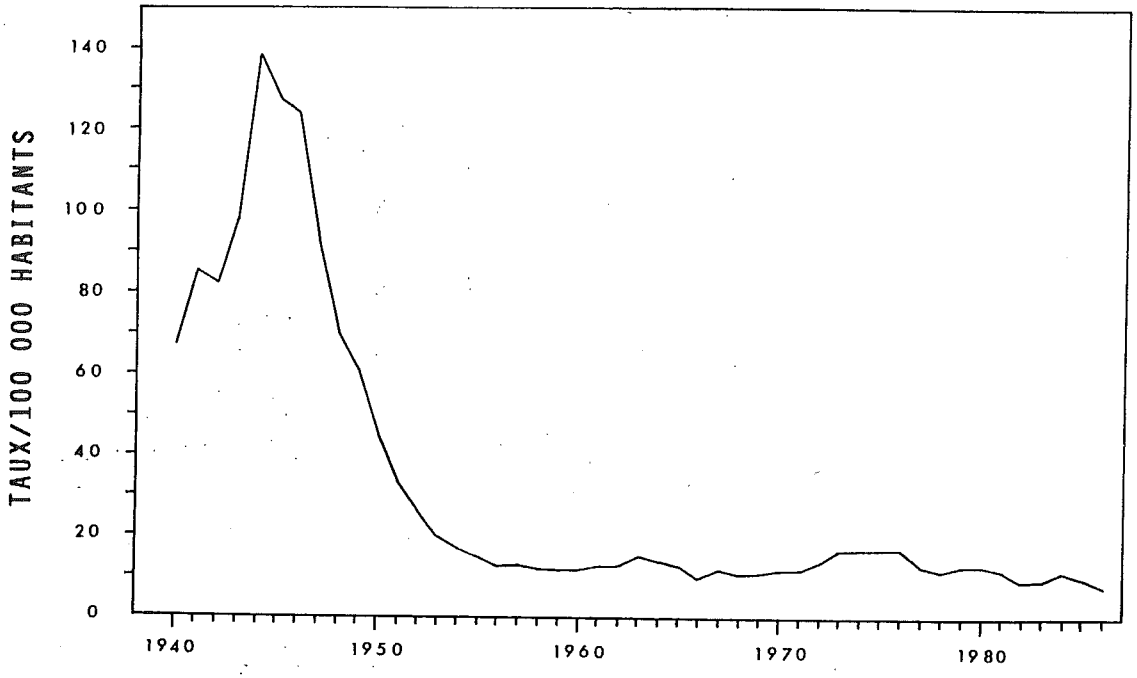
La comparaison des taux provinciaux doit être abordée avec circonspection car, les définitions de cas et les critères de déclaration variant, les comparaisons globales interprovinciales peuvent ne pas être valables. Divers facteurs peuvent influer sur la comparaison des chiffres provinciaux enregistrés d'une année à l'autre, notamment: l'introduction de programmes de dépistage à l'intention des sujets à haut risque, les programmes de sensibilisation et la migration des groupes à haut risque.

SYPHILIS - ENSEMBLE DES CAS

Tendances

L'incidence globale des cas de syphilis déclarés a accusé une baisse en 1986, 2199 cas ayant été recensés comparativement à 2607 en 1985. De 10,3/100 000 en 1985, le taux est en effet tombé à 8,6/100 000 en 1986 (Figure 4). Une baisse de 34,7% a été enregistrés dans les cas de syphilis infectieuse, et de 5,5% dans le cas de syphilis de formes latente et autres.

Figure 4. Ensemble des cas de syphilis - Taux d'incidence annuels pour 100 000 habitants, Canada, 1940-1986



SYPHILIS INFECTIEUSE

Tendances

En 1986, on a recensé 590 cas de syphilis infectieuse (primaire et secondaire), soit 34,7% de moins qu'en 1985. Le taux global est tombé de 3,6 à 2,3/100 000 habitants.

Tableau 4. Syphilis infectieuse (primaire et secondaire) - total des cas déclarés et taux* selon l'âge et le sexe, Canada, 1986

Âge	Hommes		Femmes		Total	
	Cas	Taux	Cas	Taux	Cas	Taux
0- 9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	11	1,1	15	1,6	26	1,3
20-24	75	6,3	34	3,0	109	4,6
25-29	100	8,4	41	3,4	141	5,9
30-39	129	6,1	33	1,6	162	3,8
40-59	104	3,9	16	0,6	120	2,2
60+	22	1,3	6	0,3	28	0,7
TOTAL	445[a)]	3,5	145	1,1	590	2,3

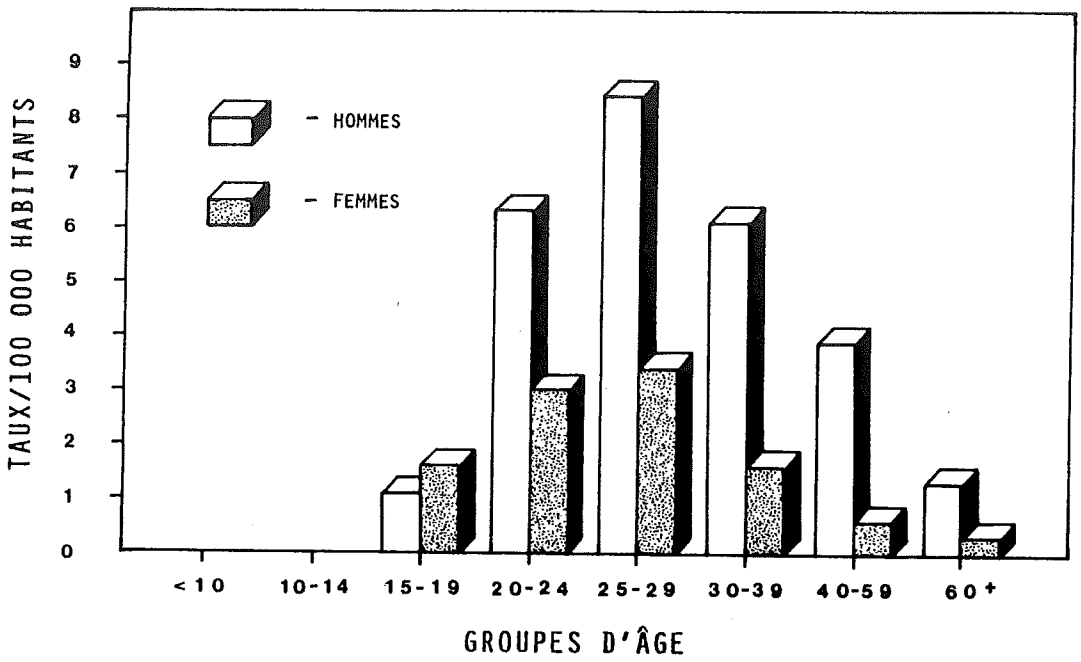
* Pour 100 000 habitants

a) Comprend 4 cas pour lesquels l'âge n'est pas précisé.

Âge et sexe

En 1986, les taux de syphilis déclarés ont diminué chez tous les groupes d'âge, sauf chez les femmes de 20 à 59 ans. Par rapport à 1985, le nombre des cas masculins de syphilis infectieuse a enregistré des baisses marquées en 1986. Chez les hommes, le taux global est en effet tombé de 42,6%, et une baisse considérable de 68,6% a été enregistrée chez les 15 à 19 ans. Encore une fois, ces baisses importantes s'expliquent peut-être par une meilleure sensibilisation du public aux MTS, attribuable à des activités d'éducation sanitaire et de prévention. Chez les femmes, le taux global s'est par contre maintenu, le groupe des 20 à 29 ans ayant toutefois accusé une hausse de 22,8%. Chez les sujets masculins, le taux le plus élevé a été observé chez le groupe des 25 à 29 ans, que suivaient les 20 à 24 ans et les 30 à 39 ans (Tableau 4). Chez les femmes, le taux le plus élevé a été enregistré par les 25 à 29 ans. Le groupe des 25 ans et plus représentait 76,4% de la totalité des cas. Le rapport hommes-femmes était de 3,1:1, ce qui représente une baisse comparativement au rapport de 5,3:1 signalés en 1985 (Figure 5). Ce rapport reflète encore une fois l'importante diminution du nombre de cas masculins enregistrés en 1986.

Figure 5. Syphilis infectieuse (primaire et secondaire) - Taux d'incidence pour 100 000 habitants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1986



Répartition géographique

En 1986, le nombre des cas de syphilis infectieuse déclarés a diminué ou s'est maintenu dans 10 provinces (Tableau 5). Les Territoires du Nord-Ouest ont enregistré le taux le plus élevé (7,9/100 000); venaient ensuite le Yukon (4,4/100 000) et l'Alberta (3,6/100 000). Comparativement à 1985, Terre-Neuve, la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan ont enregistré la baisse la plus marquée.

Tableau 5. Syphilis infectieuse (primaire et secondaire) - Total des cas déclarés et taux* par province et territoire, Canada, 1985-1986

Province	1985 Cas	1985 Taux	1986 Cas	1986 Taux
Terre-Neuve	3	0,5	0	0,0
Île-du-Prince-Édouard	0	0,0	0	0,0
Nouvelle-Écosse	7	0,8	2	0,2
Nouveau-Brunswick	3	0,4	3	0,4
Québec	211	3,2	165	2,5
Ontario	279	3,1	214	2,3
Manitoba	49	4,6	24	2,2
Saskatchewan	13	1,3	3	0,3
Alberta	183	7,8	87	3,6
Colombie-Britannique	156	5,4	87	3,0
Yukon	0	0,0	1	4,4
Territoires du Nord-ouest	0	0,0	4	7,9
TOTAL	904	3,6	590	2,3

*Pour 100 000 habitants

Tendances

En 1986, on a signalé moins de cas de syphilis de formes latente et autres qu'en 1985, soit 1609 comparativement à 1703. L'incidence globale a légèrement diminué, passant de 6,7 à 6,3 pour 100 000 habitants.

Tableau 6. Syphilis de formes latente et autres - Total des cas déclarés et taux* selon l'âge et le sexe, Canada, 1986

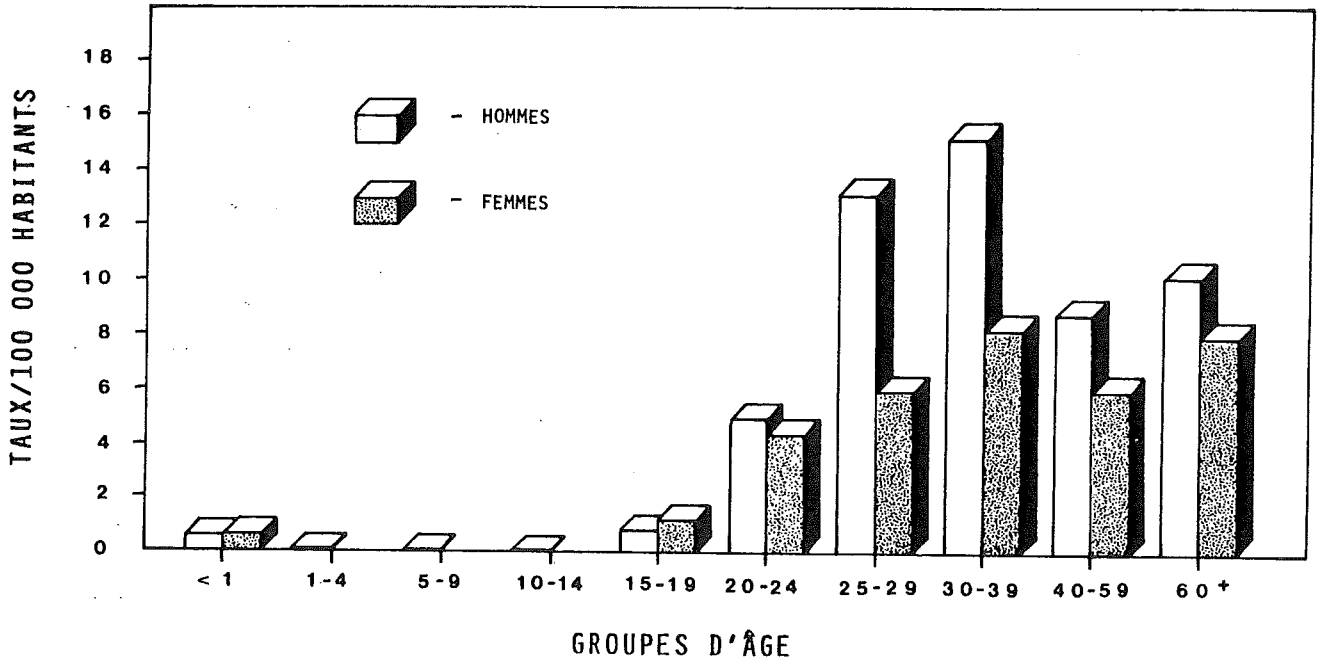
Groupe d'âge	Hommes		Femmes		Total	
	Cas	Taux	Cas	Taux	Cas	Taux
< 1	1	0,5	1	0,6	2	0,5
1-4	1	0,1	0	0,0	1	0,1
5-9	1	0,1	0	0,0	1	0,1
10-14	1	0,1	0	0,0	1	0,1
15-19	7	0,7	11	1,2	18	0,9
20-24	59	4,9	51	4,4	110	4,7
25-29	156	13,1	71	6,0	227	9,5
30-39	322	15,2	176	8,3	498	11,8
40-59	237	8,8	162	6,0	399	7,4
60+	171	10,2	175	8,0	346	9,0
TOTAL	958[a)]	7,6	651[b)]	5,0	1609	6,3

* Pour 100 000 habitants
a) Comprend 2 cas pour lesquels l'âge n'est pas précisé.
b) Comprend 4 cas pour lesquels l'âge n'est pas précisé.

Âge et sexe

Bien que le taux global des cas de syphilis déclarés ait diminué, de lègeres augmentations ont été observées chez les hommes et les femmes de 30 à 39 ans. Chez les hommes, le taux global est tombé de 8,4%, tandis qu'il s'est à peu près maintenu chez les femmes. Chez les sujets masculins, le taux le plus élevé a été observé chez le groupe des 30 à 39 ans, les 25 à 29 ans se plaçant au deuxième rang (Tableau 6). Chez les femmes, ce sont les 30 à 39 ans qui ont enregistré le taux le plus élevé, suivies des 60 ans et plus. La majorité des cas (77,3%) a été observée chez les 30 ans et plus. Le rapport hommes-femmes était de 1,5:1 (Figure 6).

Figure 6. Syphilis de formes latente et autres - Taux d'incidence pour 100 000 habitants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1986



Répartition géographique

En 1986, deux provinces ont enregistré une augmentation du nombre de cas (Tableau 7). C'est le Manitoba qui a connu la hausse la plus élevée (20,6%), suivi du Québec (12,8%). Quant au taux le plus élevé, il a été enregistré au Québec (8,6/100 000), l'Ontario (8,3/100 000) se plaçant au deuxième rang.

Tableau 7. Syphilis de formes latente et autres - Total des cas déclarés et taux* par province et territoire, Canada, 1985-1986

Province	1985 Cas	1985 Taux	1986 Cas	1986 Taux
Terre-Neuve	1	0,2	0	0,0
Île-du-Prince-Édouard	0	0,0	0	0,0
Nouvelle-Écosse	8	0,9	8	0,9
Nouveau-Brunswick	0	0,0	0	0,0
Québec	496	7,5	573	8,6
Ontario	871	9,6	763	8,3
Manitoba	54	5,0	68	6,3
Saskatchewan	6	0,6	1	0,1
Alberta	111	4,7	76	3,2
Colombie-Britannique	155	5,4	120	4,1
Yukon	0	0,0	0	0,0
Territoires du Nord-Ouest	1	2,0	0	0,0
TOTAL	1 703	6,7	1 609	6,3

*Pour 100 000 habitants

SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE (SIDA)

Les sujets chez qui un SIDA est diagnostiqué sont ceux qui présentent les manifestations les plus graves de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Les cas dont il est question ici ont répondu à des critères stricts de définition et ont été signalés aux programmes de surveillance d'envergure provinciale et nationale. Le premier cas canadien de SIDA a été recensé en février 1982, bien que des rapports rétrospectifs de cas remontent à 1979. Au 31 décembre 1986, on avait signalé au LLCM 967 cas de SIDA (944 adultes, 23 enfants) répondant à la définition de cas (Tableau 8).

Tableau 8. Cas de SIDA par catégorie de transmission, Canada, 1979-1986

Cas	1979-81 Nº	1979-81 %	1982 Nº	1982 %	1983 Nº	1983 %	1984 Nº	1984 %	1985 Nº	1985 %	1986 Nº	1986 %	Cumulatifs Total	Cumulatifs %
Adultes														
Hommes homosexuels/bisexuels	2	20,0	10	45,5	32	61,5	113	80,7	262	83,4	369	86,0	788	81,5
Toxicomanes qui se piquent	0	0,0	2	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,5	4	0,4
Receveurs de sang/dérivés sanguins	0	0,0	2	9,1	1	1,9	1	0,7	15	4,8	21	4,9	40	4,1
Partenaires hétérosexuels de sujets à haut risque	1	10,0	2	9,1	2	3,9	3	2,1	6	1,9	9	2,1	23	2,4
Sujets originaires d'une région d'endémie	5	50,0	5	22,7	11	21,1	16	11,4	13	4,1	11	2,6	61	6,3
Autre/Inconnu	0	0,0	0	0,0	2	3,9	3	2,1	7	2,2	16	3,7	28	2,9
Enfants														
Enfants de 1 à 14 ans	1	10,0	0	0,0	2	3,9	3	2,1	6	1,9	1	0,2	13	1,3
a) parent à risque	(1)		(0)		(2)		(3)		(5)					
b) transfusé	(0)		(0)		(0)		(0)		(1)		(1)			
c) autre	(0)		(0)		(0)		(0)		(0)		(0)			
Bébés de 6 à 12 mois	1	10,0	1	4,5	2	3,9	1	0,7	5	1,6	0	0,0	10	1,0
a) parent à risque	(1)		(1)		(2)		(1)		(5)		(0)			
b) transfusé	(0)		(0)		(0)		(0)		(0)		(0)			
c) autre	(0)		(0)		(0)		(0)		(0)		(0)			
Total Adultes	**8**	**80,0**	**21**	**95,5**	**48**	**92,3**	**136**	**97,1**	**303**	**96,5**	**428**	**99,8**	**944**	**97,6**
Total Enfants	**2**	**20,0**	**1**	**4,5**	**4**	**7,7**	**4**	**2,9**	**11**	**3,5**	**1**	**0,2**	**23**	**2,4**
TOTAL	**10**		**22**		**52**		**140**		**314**		**429**		**967**	**100,0**

Tendances

Conformément aux modalités de déclaration de l'OMS et du Centre fédéral pour le SIDA, les taux de SIDA sont exprimés pour 1 000 000 d'habitants et non pour 100 000 habitants comme dans le cas des autres MTS. L'incidence du SIDA est passée de moins d'un cas pour 1 000 000 d'habitants en 1982 à 16,8/1 000 000 en 1986, augmentant donc de 18 fois au cours de la période de cinq ans (Tableau 9).

La hausse d'incidence la plus marquée a été enregistrée en 1984; il s'agissait d'une augmentation de 162% comparativement au taux de 1983. Depuis 1984, l'augmentation annuelle a ralenti, passant de 121% en 1985 à 32,5% en 1986. Même si le taux grimpe chaque année, le rythme de l'augmentation semble donc diminuer.

Tableau 9. Incidence annuelle du SIDA(1) chez les adultes et les enfants, selon la catégorie de transmission*, Canada, 1982-1986

Catégorie de transmission	1982		1983		1984		1985		1986	
	Nº	Taux	Nº	Taux	Nº	Taux	Nº	Taux	Nº	Taux
Adultes										
Hommes homosexuels/bisexuels(2)	10	1,0	32	3,2	113	11,5	262	26,6	369	37,4
Toxicomanes qui se piquent	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,1
Receveurs de sang/dérivés sanguins	2	0,1	1	0,1	1	0,1	15	0,8	21	1,0
Partenaires hétérosexuels de sujets à haut risque	2	0,1	2	0,1	3	0,2	6	0,3	9	0,4
Sujets originaires d'une région d'endémie	5	0,3	11	0,6	16	0,8	13	0,7	11	0,5
Autre/Inconnu	0	0,0	2	0,1	3	0,2	7	0,4	16	0,8
Enfants										
Enfants de 1 à 14 ans	0	0,0	2	0,4	3	0,6	6	1,2	1	0,2
Bébés de 6 à 12 mois	1	2,7	2	5,5	1	2,7	5	13,2	0	0,0
Total Adultes	**21**		**48**		**136**		**303**		**428**	
Enfants	**1**		**4**		**4**		**11**		**1**	
TOTAL	**22**	**0,9**	**52**	**2,1**	**140**	**5,6**	**314**	**12,4**	**429**	**16,8**

(1) Taux pour 1 000 000 d'habitants, établis d'après l'ensemble de la population adulte et la population des 1 à 14 ans.
(2) Taux d'incidence établis d'après la population masculine adulte.
* Il n'est pas facile de déterminer l'incidence réelle du SIDA selon le comportement à risque, en raison des difficultés que posent la définition des populations à risque. Les chiffres doivent donc être interprétés avec circonspection.

Catégorie de transmission

1. **Hommes homosexuels ou bisexuels**

En 1986, cette catégorie de transmission comptait pour 86% de tous les cas signalés. Les 369 cas de SIDA qui y ont été recensés en 1986 portent le total cumulatif des cas à 788. Le pourcentage annuel de cas enregistrés dans cette catégorie est à la hausse depuis le début de la déclaration (Tableau 8). L'augmentation la plus marquée a été observée au cours de la période 1979-1984 (de 20,0 à 80,7%). De 1984 à 1986, le pourcentage a grimpé jusqu'à 86,0%.

Au fil des ans, l'incidence a grimpé, passant de 1,0 cas pour 1 000 000 d'habitants en 1982 à 37,4/1 000 000 en 1986, la hausse la plus marquée ayant été enregistrée en 1985 (de 11,5 à 26,6/1 000 000) (Tableau 9). Le nombre de cas de SIDA recensés au cours des dernières années reflète l'infection qui a touché la population homosexuelle à la fin des années 70 et au début des années 80, soit avant que l'on ait reconnu l'agent causal et que l'épidémiologie de l'infection ait été définie par l'identification de symptômes accompagnateurs. Si l'on suppose qu'il s'écoule environ cinq ans ou plus entre l'infection par le virus et le diagnostic de SIDA, et que les programmes de sensibilisation axés sur la prévention de la transmission (pratiques sexuelles sûres) introduits en 1986 sont efficaces, il est fort probable que le taux d'incidence continuera à augmenter jusqu'en 1990-1991, pour ensuite commencer peut-être à se stabiliser grâce à une baisse graduelle du nombre de nouveaux cas.

2. **Receveurs de sang ou de dérivés sanguins**

Cette catégorie a enregistré 21 cas en 1986, soit 4,9% de la totalité des cas recensés, ce qui représente une augmentation de 40% par rapport à 1985. Le pourcentage par rapport au total des cas s'est toutefois maintenu (4,8%). Au cours de la période de surveillance allant de 1982 à 1986, 40 cas ont été enregistrés, c'est-à-dire 4,1% de tous les cas recensés. Parmi ces cas, 90% ont été signalés en 1985 et en 1986, ce qui laisse à penser que le virus a fortement contaminé la réserve de sang à partir de 1981 environ, soit plus ou moins un an après qu'il ait atteint la population homosexuelle et bisexuelle.

En novembre 1985, la Société canadienne de la Croix-Rouge a pris des moyens pour minimiser le risque de transmission transfusionnelle du VIH, à savoir: a) abstention volontaire des donneurs éventuels appartenant à des groupes à haut risque sur le plan de la transmission; b) examen de tous les dons de sang et de plasma à des fins de détection des anticorps anti-VIH. Toutes les unités qui démontrent une positivité répétée à l'égard de l'anticorps par la méthode ELISA font l'objet d'une confirmation par une épreuve plus spécifique, en l'occurrence le Western Blot ou immunoblotting. Toutes les unités positives sont ensuite détruites et le médecin du donneur visé est informé de la positivité de ce dernier. Aux quatre coins du pays, des laboratoires ont en outre été désignés pour pratiquer l'analyse de détection de l'anticorps anti-VIH, afin d'empêcher des sujets qui voulaient simplement vérifier leur statut à l'égard de l'anticorps anti-VIH de donner du sang. Depuis 1985, le facteur VIII - un anticoagulant utilisé pour contrôler l'hémophilie - subit une inactivation par la chaleur. En règle générale, la transfusion de sang infecté entraîne l'infection dans 100% des cas, en raison des deux facteurs suivants: a) le mode de transmission - l'innoculation directe du virus dans le circuit sanguin est très efficace; b) l'importance de l'innoculum - le sang ou les dérivés sanguins administrés par transfusion renferment généralement une forte concentration de virus infectieux.

Par conséquent, des cas de SIDA attribuables à du sang ou à des dérivés sanguins infectés devraient être diagnostiqués au moins jusqu'en 1989, puisque des personnes ont été infectées avant la mise en oeuvre des programmes de dépistage.

3. **Toxicomanes qui se piquent**

En 1986, deux cas ont été signalés, soit 0,5% du total de l'année. En cinq ans de surveillance, quatre cas ont été enregistrés, ce qui représente 0,4% de la totalité des cas recensés. Ce petit nombre de cas de SIDA chez les toxicomanes qui se piquent peut s'expliquer par divers facteurs, à savoir:

a) disponibilité d'aiguilles et de seringues stériles - dans la plupart des pharmacies, sans ordonnance de médecin;

b) partage d'aiguille peu fréquent ou inexistant;

c) fréquence d'injection;

d) population à risque relativement peu nombreuse.

4. **Partenaires hétérosexuels de sujets à haut risque sur le plan de la transmission**

En 1986, on a signalé neuf cas de SIDA chez des sujets ayant précisé être le partenaire hétérosexuel d'un membre d'un groupe à haut risque. Au cours de la période de surveillance, 23 cas ont été enregistrés dans cette catégorie, soit 2,4% de la totalité des cas; et 78% de ces cas ont été recensés depuis 1983. Par rapport au total des cas, la proportion enregistrée dans cette catégorie est restée relativement stable (2,1%, 1,9% et 2,1% respectivement) (Tableau 8). Les toxicomanes qui se piquent, l'infection par le biais de dérivés sanguins et les hommes bisexuels sont les vecteurs de la maladie pour la population hétérosexuelle. L'existence de ces groupes devrait inquiéter les femmes hétérosexuelles qui ont des aventures d'un soir, puisque leurs partenaires de rencontre peuvent leur cacher qu'ils font partie d'un groupe à risque à l'égard de l'infection à VIH et avoir des rapports sexuels sans protection.

À l'heure actuelle, chez la population hétérosexuelle, la proportion de cas de SIDA représente 2,4% de la totalité des cas et l'incidence reste inférieure à un cas pour 1 000 000 d'habitants. On ne peut encore dire si la progression du virus au sein de la communauté hétérosexuelle s'accentuera. Le respect des précautions recommandées dans le domaine de la santé publique pour prévenir l'infection (continence, rapports sexuels monogamiques, et utilisation de condoms pour les rencontres d'un soir) devrait ralentir la transmission au sein de la population hétérosexuelle.

5. **Sujets orginaires d'une région d'endémie**

En 1986, on a signalé 11 cas chez des sujets originaires d'une région d'endémie, soit 2,6% de la totalité des cas. Au cours de la période de surveillance, 61 cas ont été recensés dans cette catégorie, ce qui représente 6,3% du nombre total. En 1979-1981, les cas recensés dans cette catégorie comptaient pour 50% du total, mais cette proportion a ensuite diminué pour atteindre 2,6% en 1986. Cette baisse est inversement proportionnelle à l'augmentation du pourcentage de cas s'inscrivant dans la catégorie de transmission "hommes homosexuels ou bisexuels". Au Canada, il semblerait que les sujets originaires d'une région d'endémie ont été l'un des premiers groupes à être infectés par le VIH; et si les mesures de lutte sont efficaces, ce sous-groupe devrait être le premier à enregistrer une baisse d'incidence. Bien qu'étant resté inférieur à un cas pour 1 000 000 d'habitants, le taux d'incidence a grimpé de 0,3 en 1982 à 0,8 en 1984; depuis, il est tombé à 0,5/1 000 000.

6. **Autre/Inconnu**

Se classent dans cette catégorie les cas pour lesquels le médecin traitant n'a pu identifier le mode de transmission. Dans la plupart de ces cas, le sujet visé hésite à avouer qu'il a un comportement à haut risque ou craint de faire une telle déclaration, ou le personnel soignant n'arrive pas à obtenir d'explication (ou les deux). Dans cette catégorie, le nombre de cas est passé de 2 en 1983 à 16 en 1986, mais la proportion est restée relativement stable (3,9 et 3,7 respectivement). L'incidence a grimpé de 0,1 en 1983 à 0,8 en 1986, suivant donc l'augmentation enregistrée dans les catégories "hommes homosexuels ou bisexuels" et "receveurs de sang ou de dérivés sanguins".

Répartition par Province

En 1986, environ 88% des cas ont été recensés dans trois provinces, à savoir: l'Ontario, le Québec et la Colombie-Britannique. Cette dernière province a enregistré l'incidence la plus élevée, soit 34,8 cas pour 1 000 000 d'habitants; venaient ensuite le Québec et l'Ontario avec des incidences respectives de 18,1 et de 17,1/1 000 000 (Tableau 10).

Tableau 10. Incidence annuelle(1) du SIDA par province et territoire, Canada, 1982-1986

Province	1982		1983		1984		1985		1986	
	N°	Taux	N°	Taux	N°	Taux	N°	Taux	N°	Taux
Colombie-Britannique	1	0,4	6	2,1	27	9,4	58	20,1	101	34,8
Alberta	0	0,0	3	1,3	10	4,3	17	7,2	19	8,0
Saskatchewan	0	0,0	0	0,0	1	1,0	4	3,9	8	7,8
Manitoba	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,9	14	13,0
Ontario	7	0,8	16	1,8	51	5,7	129	14,2	157	17,1
Québec	14	2,2	26	4,0	49	7,5	98	14,9	120	18,1
Nouveau-Brunswick	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	4,2	3	4,2
Nouvelle-Écosse	0	0,0	1	1,2	2	2,3	3	3,4	6	6,8
Île-du-Prince-Édouard	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terre-Neuve	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7
Yukon et Territoires du Nord-Ouest	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	22	0,9	52	2,1	140	5,6	314	12,4	429	16,8

(1) Pour 1 000 000 d'habitants

En 1982 et en 1983, le Québec a accusé l'incidence la plus élevée (2,2 et 4,0/1 000 000 respectivement). En 1984, le foyer d'infection s'est toutefois déplacé vers la Colombie-Britannique, province qui - à ce jour - enregistre encore le taux le plus élevé, à savoir: 34,8/1 000 000 d'habitants, soit presque deux fois celui de l'Ontario. Au Québec et en Ontario, le taux semble avoir augmenté au même rythme. Si les taux québécois ont été légèrement plus élevés, c'est fort probablement en raison de la transmission du virus chez des sujets originaires d'une région d'endémie. C'est le Manitoba qui a connu la hausse d'incidence la plus spectaculaire, le taux étant brutalement passé de 1,9/1 000 000 d'habitants en 1985 à 13,0/1 000 000 en 1986.

Âge et Sexe

Sur les cas recensés en 1986, 413 concernaient des sujets masculins et 16 des sujets féminins, le rapport hommes-femmes ayant été de 26:1. Le rapport cumulatif pour la période de surveillance est de 16:1, ce qui reflète le pourcentage de cas enregistrés dans la catégorie de transmission "hommes homosexuels ou bisexuels". L'incidence était de 32,6/1 000 000 chez les hommes et de 1,2/1 000 000 chez les femmes. Chez l'élément masculin, la plus grande proportion des cas (44,6%) a été recensée chez le groupe des 30 à 39 ans, que suivaient les 40 à 49 ans et les 20 à 29 ans. Ces pourcentages n'ont à peu près pas bougé depuis 1982. Depuis 1979, l'incidence la plus élevée est enregistrée chez les 30 à 39 ans. Depuis 1984, le taux a grimpé de 29,9 à 87,1/1 000 000 (1986). Pour l'ensemble des groupes d'âge, l'incidence masculine a grimpé de 1,4/1 000 000 en 1982 à 32,6/1 000 000 en 1986. Chez les femmes, l'incidence est restée inférieure à 1,0/1 000 000 jusqu'en 1985, pour alors passer à 1,5/1 000 000. En 1986, on a enregistré une légère baisse, le taux ayant été de 1,2/1 000 000. Tout au long de la période de surveillance, l'incidence la plus élevée et le plus fort pourcentage de cas ont été signalés chez le groupe des 30 à 39 ans.

Catégorie D'atteinte

La pneumonie à **Pneumocystis carinii** (PPC) est survenue dans 56,6% de la totalité des cas de SIDA déclarés. La proportion des cas attribuables à une PPC est passée de 30% en 1979-1981 à 56,6% en 1986. Les cas attribuables au sarcome de Kaposi ont augmenté de 1979 à 1984, année où ils représentaient 24,3% des cas; la proportion est ensuite tombée à 19,7% en 1985 et à 17,2% en 1986. Dans la catégorie "autres infections opportunistes", la proportion de cas a atteint 36,4% en 1984 pour ensuite diminuer chaque année, jusqu'à 17,2% en 1986.

Taux de Létalité

Quatre ans après le diagnostic, le taux létalité est de près de 100% (Tableau 11). Pour la période de surveillance allant de 1982 à 1986, les taux de létalité recensés sont de 100% pour les cas de SIDA diagnostiqués en 1982 et avant. En 1986, le taux de létalité était de 57,4%.

Tableau 11. Taux de létalité du SIDA selon l'année du diagnostic, 1979-1986

Année	Cas	Total cum. des cas	Décès	Total cum. des décès	Taux de létalité
1979	1	1	1	1	100,0
1980	3	4	3	4	100,0
1981	6	10	6	10	100,0
1982	22	32	22	32	100,0
1983	52	84	49	81	96,4
1984	140	224	112	193	86,2
1985	314	538	208	401	74,5
1986	429	967	154	555	57,4

Dépistage de l'anti-VIH chez les donneurs de sang

Au Canada, la probabilité de développer le SIDA à la suite d'une transfusion sanguine a toujours été très faible. La mise en oeuvre, par la Société canadienne de la Croix-Rouge (CRC), de l'examen systématique de tous les dons de sang à des fins de détection des anticorps anti-VIH a permis de réduire davantage ce risque. Fidèle à sa politique, la Croix-Rouge continue à demander que tout sujet appartenant à un groupe à risque élevé s'abstienne de donner de sang.

Depuis le 1er novembre 1985, le sang et les dérivés sanguins prélevés par le service de transfusion de la CRC font tous l'objet d'un dépistage des anticorps anti-VIH par la méthode ELISA, et les résultats sont confirmés par Western Blot (immunoblotting). Les résultats des analyses pratiquées du 1er novembre 1985 au 30 novembre 1986 sont présentés au Tableau 12.

Tableau 12. Détection de l'anti-VIH dans les dons de sang selon l'âge et le sexe, Canada, du 1er novembre 1985 au 30 novembre 1986

Sexe	Âge	Nombre total de dons	ELISA réactif		Western Blot réactif	
			N°	%	N°	%
Hommes	17-29	294 723	842	0,28	86	0,029
	30-39	219 493	731	0,33	90	0,041
	40+	262 285	1 013	0,37	28	0,011
	Total	776 501	2 586	0,33	204	0,026
Femmes	17-29	241 044	602	0,25	12	0,005
	30-39	123 332	459	0,37	5	0,004
	40+	114 431	598	0,52	4	0,003
	Total	481 807	1 659	0,34	21	0,004
TOTAL		1 255 308	4 245	0,34	225	0,018

Pour l'ensemble du Canada, 1 258 308 dons de sang ont été analysés dans les laboratoires de la CRC du 1er novembre 1985 au 30 novembre 1986. Toutes les analyses ayant démontré une réactivité ont été répétées avec la même méthode. Les dons de sang ayant démontré une réactivité répétée ont ensuite été analysés par Western Blot.

Au total, 4245 (0,34) dons de sang ont démontré une réactivité par ELISA. De ce nombre, 225, soit 0,018% de tous les dons, se sont révélés réactifs par Western Blot. Se situant entre 0,3 et 0,4%, la proportion des dons ayant démontré une réactivité répétée par ELISA est à peu près la même dans toutes les provinces, ainsi que dans tous les groupes d'âge et les deux sexes. Ce pourcentage représente principalement le taux faussement positif du point critique choisi pour l'analyse de détection. Les taux (présumés) des résultats réellement positifs sont ceux qui ont été obtenus par l'analyse de confirmation Western Blot. Dans l'ensemble, on a observé que - comparativement aux femmes - les hommes étaient 6 fois plus susceptibles de démontrer une positivité anti-VIH, le groupe des 30 à 39 ans chez qui le rapport hommes-femmes était de 10:1 accusant l'écart le plus marqué.

L'incidence la plus élevée de réactivité à l'épreuve Western Blot a été observée au Québec, où 0,045% des dons se sont révélés positifs par cette méthode. Ces résultats ont été confirmés par le laboratoire de référence de la CRC à Toronto. Il en a été de même des résultats obtenus pour l'Ontario, où l'on a constaté une réactivité de 0,013%, soit moins de la moitié de celle enregistrée au Québec. On ignore pour l'instant la cause de cet écart (Tableau 13).

Source: Service de transfusion sanguine de la Société canadienne de la Croix-Rouge.

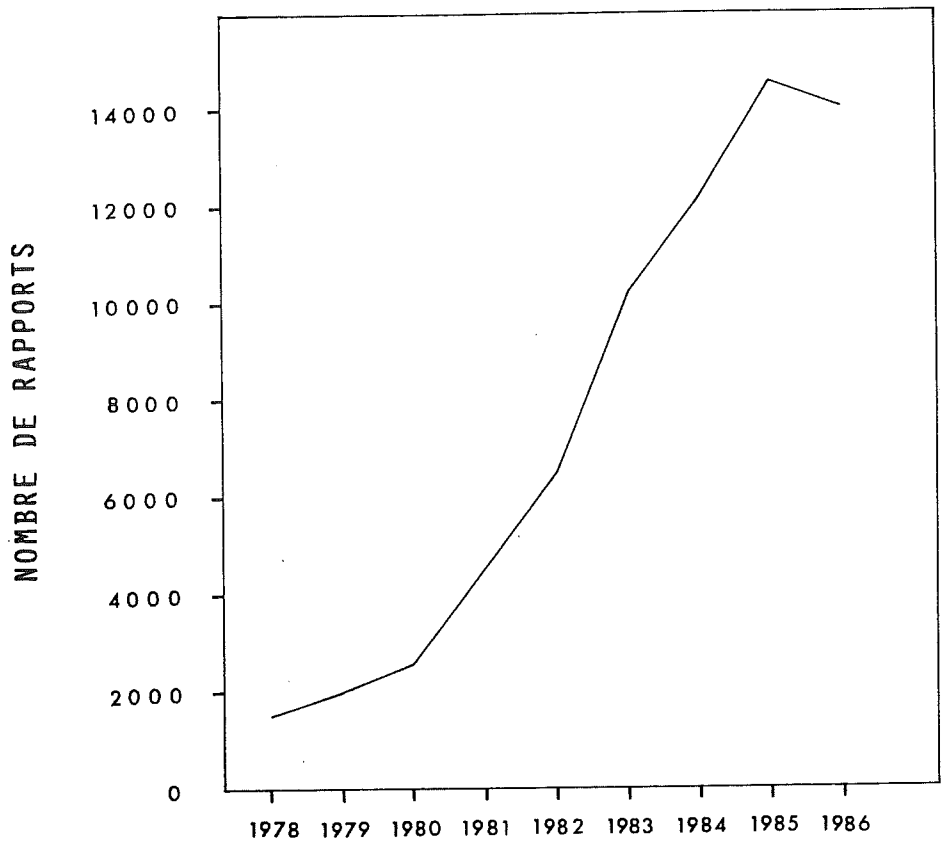
Tableau 13. Détection de l'anti-VIH dans les dons de sang prélevés au Canada, par province, du 1er novembre 1985 au 30 novembre 1986

Province	Nombre total de dons	ELISA réactif		Western Blot réactif	
		N°	%	N°	%
Terre-Neuve	32 991	131	0,40	1	0,003
Île-du-Prince-Édouard et Nouvelle-Écosse	68 186	258	0,38	3	0,004
Nouveau-Brunswick	38 282	114	0,30	4	0,010
Québec	257 415	973	0,38	117	0,045
Ontario	461 556	1 539	0,33	62	0,013
Manitoba	73 603	252	0,34	2	0,003
Saskatchewan	51 192	156	0,30	4	0,008
Alberta	130 622	409	0,31	20	0,015
Colombie-Britannique	144 461	449	0,31	12	0,008

RAPPORTS DE LABORATOIRE SUR LES INFECTIONS À HERPESVIRUS

En 1986, 27 laboratoires canadiens contribuant aux activités de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont adressé au LLCM 14 000 rapports sur des infections à herpesvirus, soit 4% de moins qu'en 1985 (Figure 7).

Figure 7. Rapports de laboratoire sur les infections à herpesvirus, Canada, 1978-1986



La répartition % provinciale des cas recensés en 1986 est la suivante:

Ontario	38,8%
Colombie-Britannique	25,0%
Alberta	15,9%
Manitoba	9,8%
Saskatchewan	3,9%
Québec	3,5%
Nouvelle-Écosse	1,9%
Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick	1,2%

Parmi les rapports, 3,1% ont identifié l'agent comme faisant partie du "groupe herpétique"; et 58,7%, comme étant le virus de l'herpès simplex (HSV) non typé (NT), le HSV de type 1 et le HSV de type 2 ayant été isolés respectivement dans 15,3% et dans 22,9% des rapports. Comparativement aux années précédentes, un plus grand nombre d'échantillons ont fait l'objet d'un typage en 1986.

Les pourcentages d'infections à herpesvirus selon le siège sont les suivants:

Tractus génital	57,8%
Peau	16,5%
Rhinopharynx	8,1%
Oeil	0,6%
Rectum/selles	0,5%
Prélèvements d'autopsie	0,3%
Autre/non précisé	16,2%

Le nombre des rapports portant sur le tractus génital a légèrement diminué, passant de 8396 en 1985 à 8096 en 1986. Comparativement à 1985, la baisse la plus marquée a été observée chez le groupe des 15 à 19 ans. Le groupe le plus touché a été celui des 20 à 24 ans (28,9%), suivi des 25 à 29 ans (25,9%) et des 30 à 34 ans (17,1%). Plus des deux tiers des rapports concernaient des femmes.

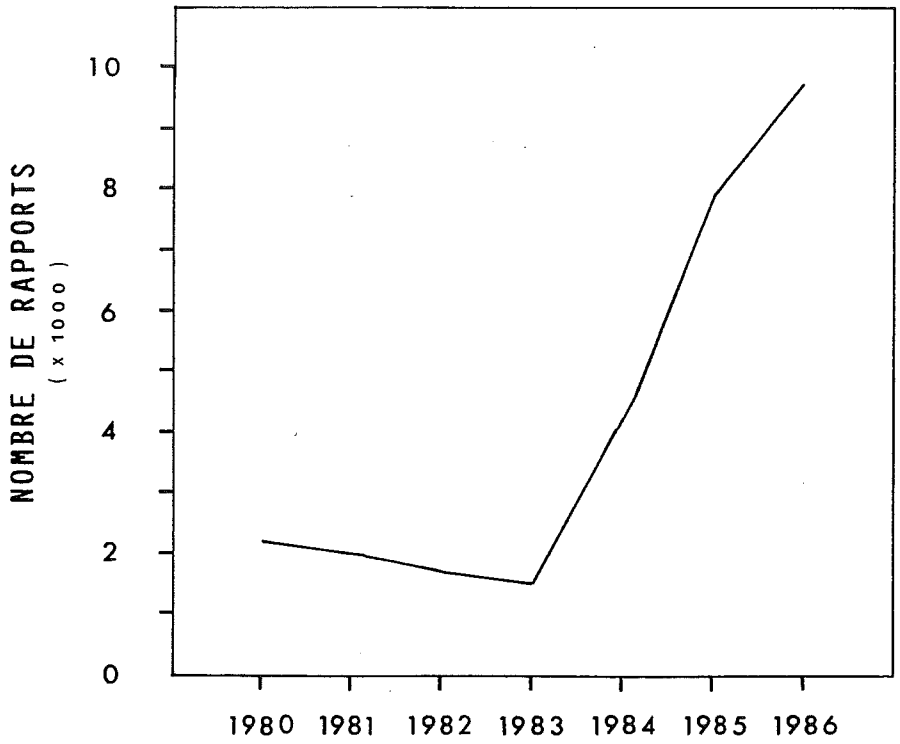
Parmi les cas d'infection génitale pour lesquels le virus était typé, 27,8% étaient associés au HSV de type 1. Entre les hommes et les femmes, la répartition des types de virus accusait des écarts. L'association du HSV de type 1 et des infections génitales étaient plus fréquentes chez les femmes (33,6%) que chez les hommes (14,7%).

Bien que les primo-infections ne puissent être différenciées des cas de récurrence sur la formule de déclaration de l'OMS, il semble que l'incidence de l'herpès génital se stabilise.

RAPPORTS DE LABORATOIRE SUR LES INFECTIONS À CHLAMYDIA

En 1986, les 27 laboratoires canadiens contribuant aux activités de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont adressé au LLCM 9735 rapports sur des infections à **Chlamydia,** soit une augmentation de 23% par rapport à 1985 et 5 fois plus qu'en 1980 (Figure 8).

Figure 8. Rapports de laboratoire sur les infections à Chlamydia, Canada, 1980-1986



La répartition % provinciale des rapports est la suivante:

Ontario	48,8%
Manitoba	23,6%
Saskatchewan	10,5%
Nouvelle-Écosse	6,2%
Québec	3,9%
Nouveau-Brunswick	3,6%
Colombie-Britannique	1,8%
Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard et Alberta	1,6%

Comparativement aux chiffres de 1985, la baisse la plus marquée a été observée chez les nourrissons de moins de 6 mois (34%), et l'augmentation la plus marquée chez le groupe des 15 à 19 ans. Le groupe le plus fortement représenté était celui des 20 à 24 ans, suivi des 25 à 29 ans et des 15 à 19 ans. Le rapport global hommes-femmes était 1:2,4; ce rapport variait toutefois selon le groupe d'âge. Chez les enfants de moins 10 ans, le rapport était de 1:1. Il grimpait à 1:10 chez les 15 à 19 ans et retombait à 1:1 chez les adultes de plus de 40 ans. Sur la totalité des rapports, la proportion concernant des femmes de 15 à 24 ans était de 44%.

La source de prélèvement était précisée dans 77% des rapports. Parmi les rapports précisant le siège de l'infection, 98,7% précisaient le tractus génital; 0,7%, l'oeil; 0,4%, le rhinopharynx; et 0,1%, le rectum ou les selles.

Des enfants de 0 à 4 ans étaient en cause dans 0,7% de la totalité des rapports, la majorité (88%) de ces enfants ayant moins de 6 mois. On comptait 21 rapports sur des infections oculaires à **Chlamydia** chez des enfants de 0 à 5 mois. La majorité (71%) des isolats rhinopharyngés concernait des enfants de moins 6 mois. Même s'il est impossible d'identifier les infections néonatales d'après la formule de déclaration de l'OMS, il semblerait que ces infections aient été contractées à la naissance.

La diminution du nombre de rapports sur des infections oculaires chez des enfants de moins de 6 mois est peut-être liée à l'application prophylactique répandue de collyre de tétracycline ou d'érythromycine à la naissance. Le nombre des infections respiratoires chez des enfants de moins de 6 mois a également diminué de moitié. Le fait que les infections néonatales sont moins nombreuses s'explique peut-être par l'augmentation des programmes de dépistage, tout particulièrement pour les femmes enceintes.

INFLAMMATION PELVIENNE (IP)

Selon les données communiquées par la Section des soins en établissement de Statistique Canada, 18 452 femmes ont été hospitalisées pour des IP au cours de l'exercice 1983-1984*. Comparativement à l'année 1982-1983, la baisse la plus marquée a été enregistrée chez les femmes de 15 à 19 ans (6,3%), suivies des 20 à 24 ans (4,7%). Chez les femmes de 25 à 29 ans, le taux a augmenté par rapport à l'année précédente. Le taux le plus élevé a été enregistré chez les femmes de 20 à 24 ans (404,7/100 000), que suivaient les 25 à 29 ans (381,5/100 000) et les 15 à 19 ans (275,7/100 000) (Tableau 14).

* Il s'agit de la dernière année pour laquelle Statistique Canada possède des données. Depuis 1980, toutes les données sur la morbidité hospitalière sont communiquées par année financière.

Tableau 14. Diagnostics-congés d'IP - Taux par âge(1), Canada, 1971-1983

	Groupe d'âge						
Année	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	TOTAL
1971	185,9	318,9	309,9	300,7	246,8	158,9	254,1
1972	202,9	328,8	323,8	295,9	242,8	153,8	259,8
1973	218,0	352,2	318,7	290,0	220,2	157,4	266,1
1974	232,2	351,4	321,1	284,2	233,7	146,2	269,6
1975	241,3	348,1	330,7	273,8	210,0	131,9	268,3
1976	245,6	380,6	329,5	292,0	212,2	137,7	276,8
1977	270,1	403,7	356,5	300,8	217,1	141,9	296,4
1978	259,7	401,1	357,0	283,9	221,2	137,5	291,4
1979	271,8	405,0	363,6	281,5	189,6	124,7	291,0
1980/81+	281,0	432,0	374,1	295,3	195,3	128,3	301,6
1981/82	308,0	435,5	377,6	292,2	196,0	125,0	307,0
1982/83	294,3	425,1	375,4	283,2	196,5	120,2	299,2
1983/84	275,7	404,7	381,5	279,1	188,5	116,2	289,6

(1) Pour 100 000 habitants
\+ Depuis 1980 toutes les données sur la morbidité hospitalière sont publiées selon l'année financière.

GROSSESSE EXTRA-UTÉRINE (GE)

Les statistiques sur l'hospitalisation communiquées par la Section des soins en établissement de Statistique Canada révèlent que l'incidence des GE continue d'augmenter, 5287 cas ayant été signalés au cours de l'exercice 1983-1984, soit la dernière année pour laquelle nous disposons de données. Ce chiffre signifie qu'il y a eu 12,0 grossesses extra-utérines pour 1000 grossesses déclarées (naissances vivantes, morti-naissances, avortements thérapeutiques, et GE), soit une sur 83 (Tableau 15).

Tableau 15. Incidence des GE au Canada (en excluant les territoires), 1971-1983

Année	GE*	Grossesses déclarées**	GE pour 1000 grossesses
1971	2 314	406 199	5,7
1972	2 449	399 196	6,1
1973	2 472	398 215	6,2
1974	2 751	409 439	6,7
1975	2 924	419 347	7,0
1976	2 913	424 935	6,9
1977	3 314	427 694	7,7
1978	3 532	427 558	8,3
1979	3 786	437 706	8,6
1980/81+	4 123	443 205	9,3
1981/82	4 615	442 353	10,4
1982/83	4 911	448 207	11,0
1983/84	5 287	441 331	12,0

* Les données pour l'Île-du-Prince-Édouard ont été ajustées pour tenir compte d'une surnumération.

** Naissances vivantes, morti-naissances, avortements thérapeutiques, GE.

\+ Depuis 1980 toutes les données sur la morbidité hospitalière sont publiées selon l'année financière.

SURVEILLANCE DES MTS CHEZ LES MINEURS VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE

Au milieu de l'année 1986, le Ministre créait le Comité consultatif interdisciplinaire d'experts en matière de maladies transmises sexuellement chez les enfants et les jeunes, sur la recommandation du Rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes. Le comité a recommandé le financement de plusieurs projets qui s'inscrivent dans le cadre de son mandat, à savoir: des directives thérapeutiques pour les MTS chez les nouveau-nés, les enfants, les adolescents et les adultes; la définition d'un profil de santé des prostitués adolescents; et l'élaboration de directives sur l'examen des enfants victimes d'agression sexuelle.

Plusieurs groupes de travail ont été mis sur pied pour examiner les filières de déclaration des cas, les systèmes de tenue des dossiers, l'ampleur du problème, ainsi que la sensibilisation, l'attitude et l'expérience des professionnels de la santé en ce qui a trait à la question.

Les projets financés par l'activité de la Direction générale de la protection de la santé axée sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants ont demandé la collaboration de plusieurs organismes non gouvernementaux. Des réunions fédérales-provinciales ont été l'occasion de discuter de l'initiative avec les provinces.

En janvier 1987, le LLCM a lancé un programme national de surveillance axé sur les MTS chez les mineurs victimes d'agression sexuelle. Le principe accepté est qu'une infection à transmission sexuelle chez un enfant d'âge prépubertaire doit, jusqu'à preuve du contraire, être considérée comme étant le résultat d'une agression sexuelle. L'objectif de la surveillance est de déterminer l'incidence des MTS à déclaration obligatoire et des autres MTS chez les enfants victimes d'agression sexuelle, adressées à des centres spécialisés dans le traitement de ces cas. Dix-neuf centres thérapeutiques répartis dans tout le pays ont accepté de participer. Les résultats de l'étude seront publiés dans le rapport annuel de 1987.

Blennorrhagie - Sommaire historique - Cas notifiés

Année	Canada	T.-N.	Î.-P.É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.
1940	4935		17	227			4566				125		
1941	5766		1	225			5539			1			
1942	7588		13	184			6218	1173					
1943	9441		1	349	305		6467	1723	596				
1944	22282		20	1663	913	4259	7908	1737	1123	1522	3137		
1945	25237		42	1176	1079	5106	8224	2336	1685	1881	3708		
1946	26286		97	917	830	5671	7324	2361	2124	2423	4539		
1947	21764		116	816	649	5820	4864	1925	1278	2257	4039		
1948	18547		69	615	480	5239	4002	1487	1006	2032	3617		
1949	17145		47	544	517	4757	3306	1450	834	1857	3833		
1950	16106	308	25	500	413	4244	2821	1267	894	1981	3653		
1951	14341	289	39	384	368	3485	2451	1264	983	1777	3301		
1952	14416	334	37	324	134	3317	2398	1268	1097	2450	3057		
1953	15503	409	28	483	171	3613	2489	1261	1377	2608	3064		
1954	15472	390	22	469	186	3558	2499	1379	1411	2819	2739		
1955	14300	392	50	538	266	3040	2228	1215	1131	2862	2508	70	
1956	14547	432	37	416	191	2774	1858	1356	1158	2842	3442	41	
1957	14313	385	19	417	191	2452	1910	1226	1272	2499	3806	136	
1958	15040	482	19	225	278	2642	2238	1398	1439	2548	3475	191	105
1959	14826	433	8	374	280	2457	2167	1636	1433	2407	3412	174	45
1960	15661	329	7	460	311	2437	2537	1892	1383	2560	3552	119	74
1961	16460	276	30	346	286	2745	2361	2178	1528	2712	3666	194	138
1962	17697	240	34	586	279	2461	2313	1817	2066	3560	3960	223	178
1963	19411	288	26	349	318	2445	2671	1786	2145	4106	4959	132	186
1964	20628	288	19	490	409	2328	2654	2141	2001	3954	5883	87	373
1965	20453	379	61	456	367	2096	2565	1968	2166	3455	6112	167	661
1966	21479	520	22	415	354	2158	3225	2707	2253	3447	5391	313	674
1967	22601	492	38	597	436	3271	3507	2505	2213	3527	4764	412	839
1968	22520	345	21	632	403	3511	4191	2417	2094	3729	4169	376	632
1969	27164	422	18	761	425	4509	6321	2673	2373	3970	4869	290	533
1970	31544	461	21	989	527	4571	8386	2856	2267	4290	6010	229	937
1971	34405	360	30	890	329	3900	8801	3306	2797	4806	7047	335	1804
1972	41467	342	42	865	381	3953	13476	3467	3162	5842	7938	273	1726
1973	45330	505	56	1044	369	3658	13594	3566	3637	7301	8832	384	2384
1974	47680	575	55	1178	396	3383	15614	3577	3370	8036	9207	299	1990
1975	50752	643	44	1155	464	3851	16551	4246	3878	7427	9778	447	2268
1976	52262	781	162	898	291	4115	17480	4728	3461	8666	9757	370	1553
1977	51233	692	81	890	258	4750	16199	4803	3556	8208	9760	414	1622
1978	48751	624	127	1073	244	4416	15859	4214	3050	8428	8844	366	1506
1979	51833	674	164	1480	286	4490	16657	3621	2670	10623	9434	366	1368
1980	53285	793	108	1528	323	4583	16052	4084	2602	11477	9986	343	1406
1981	56336	808	92	1318	263	6230	17201	4671	2695	11692	9108	455	803
1982	53076	777	59	1275	190	5624	16385	4608	2467	11066	8626	59	1740
1983	45272	685	87	1170	120	5905	15596	3761	2029	8022	6091	147	1659
1984	43880	617	67	1342	254	6991	15676	3350	1814	6712	5465	191	1401
1985	40741	568	49	1185	507	6427	14907	3186	1898	5690	4922	191	1207
1986	35290	436	67	952	506	5844	12644	3029	1738	4882	3570	186	1436

Blennorragie - Sommaire historique - Taux d'incidence (pour 100 000)

Année	Canada	T.-N.	Î.-P.É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.
1940	61.0		17.9	39.9			121.9				15.5		
1941	68.2		1.1	38.9			146.2			0.1			
1942	92.0		14.4	31.1			160.1	162.0					
1943	113.5		1.1	57.6	65.9		165.2	238.3	71.1				
1944	186.8		22.0	272.2	198.0	121.7	199.5	238.9	134.3	188.4	336.6		
1945	209.3		45.7	190.0	231.0	143.4	205.6	321.3	202.3	232.8	390.7		
1946	214.3		103.2	150.8	173.6	156.3	178.9	324.8	225.0	301.7	452.5		
1947	173.7		123.4	132.7	133.0	156.9	116.5	260.5	152.9	273.6	386.9		
1948	144.9		74.2	98.4	96.4	138.3	93.6	199.3	120.0	237.9	334.3		
1949	131.1		50.0	86.5	101.8	122.5	75.5	191.5	100.2	209.8	334.4		
1950	117.7	87.7	26.0	78.4	80.7	106.9	63.1	165.0	107.3	217.0	321.3		
1951	102.5	80.0	39.6	59.8	71.4	85.9	53.3	162.8	118.2	189.1	283.3		
1952	99.9	89.3	37.0	49.6	25.5	79.5	50.1	158.9	130.1	251.8	253.7		
1953	104.6	106.8	27.7	72.9	32.1	84.6	50.4	155.9	160.0	257.7	245.5		
1954	101.4	98.7	21.8	69.7	34.4	81.1	48.9	167.6	161.1	266.7	211.5		
1955	91.2	96.6	50.0	78.8	48.6	67.3	42.3	144.8	128.8	262.3	186.9	636.4	
1956	90.6	104.1	37.3	59.9	34.4	59.9	34.4	159.5	131.5	253.0	246.1	336.1	
1957	86.4	90.4	19.2	59.4	33.8	51.5	34.0	142.6	144.7	215.4	256.0	1133.3	
1958	88.1	111.6	19.0	31.7	48.7	53.9	38.4	159.8	161.5	211.3	255.9	1469.2	525.0
1959	84.8	98.2	7.9	52.0	48.1	48.9	36.3	183.6	158.0	192.9	217.7	1338.5	21.3
1960	87.6	73.4	6.8	63.3	52.8	47.4	41.5	208.8	151.1	198.3	221.7	850.0	336.4
1961	90.2	60.3	28.6	46.9	47.8	52.2	37.9	236.2	165.2	203.6	225.0	1385.7	600.0
1962	95.2	51.3	31.2	75.9	46.1	45.8	36.4	194.1	222.1	260.0	238.6	1486.7	712.0
1963	102.5	60.5	24.1	46.5	52.2	44.6	41.2	188.2	229.9	292.7	291.9	880.0	715.4
1964	106.9	59.6	17.4	65.0	66.9	41.7	40.0	223.3	212.2	276.7	337.1	580.0	1492.0
1965	104.1	77.7	56.0	60.3	60.0	36.9	37.8	203.9	228.0	238.3	340.1	1192.9	2448.1
1966	107.3	105.5	20.2	54.9	57.4	37.3	46.3	281.1	235.9	235.6	287.7	2235.7	2324.1
1967	110.8	98.4	34.9	78.9	70.3	55.7	49.1	260.1	231.0	236.7	244.7	2746.7	2893.1
1968	180.6	68.0	19.1	83.2	64.6	59.2	57.4	248.9	218.1	244.4	207.7	2506.7	2038.7
1969	129.0	82.1	16.4	99.7	68.0	75.4	84.8	273.0	247.4	254.3	235.6	1933.3	1665.6
1970	147.6	89.0	19.1	129.1	84.5	76.0	109.8	291.1	240.7	268.1	281.2	1431.2	2839.4
1971	158.7	68.7	27.0	115.6	52.1	64.7	112.6	334.6	301.4	294.1	320.9	1970.6	5011.1
1972	189.9	64.3	37.2	108.9	59.2	65.3	172.0	349.7	345.1	353.2	353.3	1444.4	4794.4
1973	205.2	93.4	48.7	129.7	56.6	60.1	171.2	357.4	400.5	433.7	381.5	1949.2	6306.9
1974	212.4	106.0	47.1	144.9	59.8	55.1	192.9	353.8	371.6	468.9	384.4	1541.2	5306.6
1975	222.6	117.0	37.0	140.5	68.8	62.2	201.3	416.8	422.4	420.1	397.9	2149.0	6000.0
1976	229.5	141.9	142.0	112.3	44.6	67.0	209.5	475.0	394.4	491.5	394.5	1761.9	3700.2
1977	220.0	123.0	67.3	106.5	37.6	75.6	193.5	456.7	379.7	432.1	390.8	1925.6	3746.0
1978	207.6	190.7	104.1	127.6	35.1	70.3	187.8	408.0	321.9	431.7	349.6	1686.6	3454.1
1979	219.0	117.5	133.3	174.6	40.8	71.4	195.9	350.8	278.4	527.8	367.1	1694.4	3152.1
1980	222.8	136.8	86.9	176.2	45.7	72.7	187.3	397.2	268.5	552.2	378.8	1602.8	3269.8
1981	231.4	142.3	75.1	155.5	37.8	96.8	199.4	455.2	278.4	522.5	331.9	2029.4	3941.4
1982	215.4	136.5	48.0	149.6	27.2	86.8	188.0	445.1	251.9	477.6	309.2	1092.8	3686.4
1983	181.9	118.5	70.2	136.2	17.0	90.5	176.6	359.1	204.4	341.4	215.7	659.2	3427.7
1984	174.6	106.5	53.5	154.3	35.6	106.7	175.4	317.2	180.3	285.8	190.4	876.1	2836.0
1985	160.6	97.8	38.5	134.6	70.5	97.7	164.4	297.8	186.2	242.3	170.2	837.7	2371.3
1986	137.9	75.1	52.3	107.7	70.2	88.2	137.7	280.8	170.2	204.3	122.9	812.2	2821.2

Syphilis - Sommaire historique - Cas notifiés

Année	Canada	T.-N.	Î.-P.É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.
1940	5419		2	103			5222				92		
1941	6903			133			6770						
1942	6769		5	127			5954	683					
1943	8129			252	245		6901	580	151				
1944	16475		35	495	573	7120	5365	663	360	573	1290		
1945	15279		34	664	413	6037	4930	662	411	599	1569		
1946	15217		50	658	334	5425	4807	679	643	503	2118		
1947	11527		66	553	303	3998	3283	608	469	472	1775		
1948	8907		44	429	355	3681	2299	482	314	319	984		
1949	7954		30	368	387	3489	1717	419	449	288	807		
1950	6098	187	17	313	265	2782	1137	225	435	165	572		
1951	4577	145	35	283	173	1977	772	168	400	157	467		
1952	3788	149	12	177	127	1749	799	114	214	135	312		
1953	2934	91	14	136	54	1278	760	87	117	159	238		
1954	2537	89	5	99	78	809	855	92	99	212	199		
1955	2401	55	6	96	47	843	616	100	200	189	243	6	
1956	2082	43	4	88	33	989	386	87	108	145	195	4	
1957	2213	37	2	46	40	1050	408	94	115	112	304	5	
1958	2038	9	6	44	55	888	427	59	106	167	276	1	
1959	2144	29	12	43	50	789	527	45	89	226	286	2	46
1960	2168	26	4	165	15	689	692	48	87	186	235	8	13
1961	2311	7	3	30	24	702	914	71	195	140	214	6	5
1962	2432	48	5	54	14	701	796	145	209	134	316	6	4
1963	2785	20	3	78	8	734	984	150	178	155	473	2	
1964	2771	12	2	50	22	630	1081	168	128	110	562	6	
1965	2560	10	2	200	16	579	930	131	75	203	401	10	3
1966	1969	13	3	73	16	419	712	192	98	208	222	2	11
1967	2385	10	2	93	25	439	1031	251	100	203	204	3	24
1968	2233	5		235	17	433	797	217	140	118	263	3	5
1969	2395	9		372	10	397	779	257	190	133	237	5	6
1970	2501	1	1	246	9	390	970	235	145	128	364	6	6
1971	2489	8		110	5	558	777	250	210	127	428	3	13
1972	3065	1	5	112	18	448	1609	179	164	143	371	1	14
1973	3771	8	6	122	27	529	2059	228	189	155	428	16	4
1974	3796	10	7	89	15	665	2162	184	101	135	422	2	4
1975	3964	4	2	68	10	794	2308	102	82	110	482	2	
1976	3427	12	4	39	11	691	2129	66	56	88	327		4
1977	2998	9	3	40	8	658	1770	70	56	124	258		2
1978	2856	12	1	19	4	689	1576	77	45	158	275		
1979	2963	2	4	29	5	688	1650	65	26	174	317	1	2
1980	2987	5	2	24	5	636	1759	36	44	181	294	1	
1981	2864	8		22	5	714	1477	83	20	255	280		
1982	2288	3		13	2	673	1014	53	22	225	283		
1983	2416	3		8	2	623	1187	76	23	306	185		3
1984	3075	2		17	3	733	1394	122	28	574	199		3
1985	2607	4		15	3	707	1150	103	19	294	311		1
1986	2199			10	3	738	977	92	4	163	207	1	4

Syphilis - Sommaire historique - Taux d'incidence (pour 100 000)

Année	Canada	T.-N.	Î.-P.É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.
1940	67.0		2.1	18.1			139.4				11.4		
1941	84.6			23.0			178.7						
1942	82.1		5.6	21.5			153.3	94.3					
1943	97.7			41.6	52.9		176.3	80.2	12.0				
1944	138.1		38.5	81.2	124.3	203.4	135.4	91.2	43.1	70.9	138.4		
1945	126.7		37.0	107.3	88.4	169.6	123.3	85.6	49.3	73.1	165.3		
1946	124.0		52.2	108.2	69.9	149.5	117.4	93.4	77.2	62.6	211.2		
1947	92.0		70.2	89.9	62.1	107.8	78.6	82.3	56.1	59.2	170.0		
1948	69.6		47.3	68.6	71.3	97.2	53.8	64.6	37.5	37.4	90.9		
1949	60.8		31.9	59.5	76.2	89.9	39.2	55.4	54.0	32.5	72.5		
1950	44.5	53.3	17.7	49.1	51.8	70.1	25.4	29.3	52.2	18.1	50.3		
1951	32.7	40.1	35.6	44.0	33.5	48.7	16.8	21.6	48.1	16.7	40.1		
1952	26.2	39.8	12.0	27.1	24.1	41.9	16.7	14.3	25.4	13.9	25.9		
1953	19.8	23.8	13.9	20.5	10.1	29.9	15.4	10.8	13.6	15.7	19.1		
1954	16.6	22.5	5.0	14.7	14.4	18.4	16.7	11.2	11.3	20.1	15.4		
1955	15.3	13.5	6.0	14.1	8.6	18.7	11.7	11.9	22.8	17.3	18.1	54.5	
1956	13.0	10.4	4.0	12.7	6.0	21.4	7.1	10.2	12.3	12.9	13.9	32.8	
1957	13.4	8.7	2.0	6.6	7.1	22.1	7.3	10.9	13.1	9.7	20.4	41.7	
1958	11.9	2.1	6.0	5.2	9.6	18.1	7.3	6.7	11.9	13.8	17.9	7.7	
1959	12.3	6.6	11.9	6.0	8.6	15.7	8.8	5.1	9.8	18.1	18.3	15.4	219.0
1960	12.1	5.8	3.9	22.7	2.5	13.4	11.3	5.3	9.5	14.4	14.7	57.1	59.1
1961	12.7	1.5	2.9	4.1	4.0	13.3	14.7	7.7	21.1	10.5	13.1	42.9	21.7
1962	13.1	10.3	4.7	7.2	2.3	13.1	12.5	15.5	22.5	9.8	19.0	40.0	16.0
1963	14.7	4.2	2.8	10.4	1.3	13.4	15.2	15.8	19.1	11.0	27.8	13.3	
1964	14.4	2.5	1.8	6.6	3.6	11.3	16.3	17.5	13.6	7.7	32.2	40.0	
1965	13.0	2.0	1.8	26.5	2.6	10.2	13.7	13.6	7.9	14.0	22.3	71.4	11.1
1966	9.8	2.6	2.8	9.7	2.6	7.2	10.2	19.9	10.3	14.2	11.8	14.3	37.9
1967	11.7	2.0	1.8	12.3	4.0	7.5	14.4	26.1	10.4	13.6	10.5	20.0	82.8
1968	10.8	1.0		30.9	2.7	7.3	10.9	22.3	14.6	7.7	13.1	20.0	16.1
1969	11.4	1.8		48.8	1.6	6.6	10.5	26.3	19.8	8.5	11.5	33.3	18.8
1970	11.7	0.2	0.9	32.1	1.4	6.5	12.7	24.0	15.4	8.0	17.0	37.5	18.2
1971	11.5	1.5		14.3	0.8	9.3	9.9	25.3	22.6	7.8	19.5	17.6	36.1
1972	14.0	0.2	4.4	14.1	2.8	7.4	20.5	18.1	17.9	8.6	16.5	5.3	38.9
1973	17.2	1.5	5.2	15.2	4.1	8.7	25.9	22.9	20.8	9.2	18.5	81.2	10.6
1974	16.9	1.8	6.0	10.9	2.3	10.8	26.7	18.2	11.1	7.9	17.6	10.3	10.6
1975	17.4	0.7	1.6	9.2	1.5	12.8	28.1	10.0	8.9	6.2	19.6	9.6	
1976	15.0	2.2	3.5	4.9	1.7	11.3	25.5	6.6	6.4	5.0	13.2		9.7
1977	12.9	1.6	2.5	4.8	1.2	10.5	21.1	6.8	6.0	6.5	10.3		4.6
1978	12.2	2.1	0.8	2.3	0.6	11.0	18.7	7.5	4.8	8.1	10.9		
1979	12.5	0.3	3.2	3.4	0.7	11.0	19.4	6.3	2.7	8.6	12.3	4.6	4.6
1980	12.5	0.9	1.6	2.8	0.7	10.1	20.5	3.5	4.5	8.7	11.2	4.8	
1981	11.8	1.4		2.6	0.7	11.1	17.1	8.1	2.1	11.4	10.2		
1982	9.3	0.6	0.0	1.6	0.2	10.3	11.6	5.2	2.2	9.7	10.1		
1983	9.7	0.5	0.0	0.9	0.3	9.6	13.4	7.3	2.3	13.0	6.5		6.2
1984	12.2	0.4	0.0	2.0	0.4	11.2	15.6	11.6	2.8	24.4	7.0		6.1
1985	10.3	0.7	0.0	1.7	0.4	10.7	12.7	9.6	1.9	12.5	10.8		2.0
1986	8.6	0.0	0.0	1.1	0.4	11.1	10.6	8.5	0.4	6.8	7.1	4.4	7.9