

Épidémiologie de la tuberculose au Québec de 2008 à 2011



COLLECTION
**Analyses
et surveillance**

45

Une réalisation du secteur Vigie et protection
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.dsp.santemontreal.qc.ca

collaboration

Le présent rapport a été réalisé par l'équipe Surveillance et vigie du secteur Infection et intoxication dans la communauté de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Coordination du projet, analyse des données et rédaction du rapport

Paul Rivest, Surveillance épidémiologique et vigie, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Exportation des données, préparation des tableaux et des figures et analyse des données

Maria-Constanza Street, Surveillance épidémiologique et vigie, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Pour tout renseignement ou commentaire sur le contenu du document, s'adresser à :

Paul Rivest
Surveillance épidémiologique et vigie
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Courriel : privest@santepub-mtl.qc.ca

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014
Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISBN : 978-2-550-70443-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2014

Remerciements

Les auteurs du rapport tiennent à remercier les infirmières, les médecins, le personnel des laboratoires des hôpitaux et le personnel du Laboratoire de santé publique du Québec qui ont fourni les données nécessaires à la rédaction du rapport. Ils tiennent également à remercier les professionnels des directions de santé publique et des CLSC qui ont assuré la collecte de ces données pour en permettre l'analyse.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
Aspects méthodologiques.....	2
Résultats	5
Commentaires.....	8
Figures	9
Tableaux	23
Annexe I : Pays et régions épidémiologiques pour la tuberculose du partenariat Halte à la tuberculose/OMS	46

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Taux d'incidence de la tuberculose : États-Unis, Canada et Québec, par année, 1980-2011	9
Figure 2	Taux d'incidence de la tuberculose : Ensemble du Québec, Québec excluant Montréal et Montréal, par année, 1980-2011.....	10
Figure 3	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe, Québec, 2008-2011	11
Figure 4	Pourcentage et nombre d'épisodes de tuberculose selon le lieu de naissance et l'appartenance ethnique, par année, Québec, 2008-2011	12
Figure 5	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants, Québec, 2008-2011.....	13
Figure 6	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011	14
Figure 7	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe, Québec, 2008-2011	15
Figure 8	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants et les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011.....	16
Figure 9	Répartition en pourcentage des immigrants atteints de tuberculose selon les régions épidémiologiques de l'OMS, Québec, 2008-2011.....	17
Figure 10	Répartition des immigrants atteints de tuberculose selon le nombre d'années écoulées entre l'arrivée au pays et la date du diagnostic, Québec, 2008-2011.....	18
Figure 11	Répartition en pourcentage des épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal, selon le lieu de naissance et l'appartenance ethnique, Québec, 2008-2011	19
Figure 12	Profil de résistance aux antituberculeux, Québec, 2008-2011	20
Figure 13	Profils de résistance aux antituberculeux par groupe d'âge chez les immigrants et les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011.....	21
Figure 14	Profils de résistance aux antituberculeux par groupe d'âge chez les immigrants et les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 1992-2011.....	22

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe, par année, Québec, 2008-2011.....	23
Tableau 2	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe, par année, Québec, 2008-2011.....	23
Tableau 3	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	24
Tableau 4	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	24
Tableau 5	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011	24
Tableau 6	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011	25
Tableau 7	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Inuits, par année, Québec, 2008-2011	25
Tableau 8	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Inuits, par année, Québec, 2008-2011	25
Tableau 9	Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les autres autochtones, par année, Québec, 2008-2011	26
Tableau 10	Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les autres autochtones, par année, Québec, 2008-2011	26
Tableau 11	Nombre et pourcentage d'épisodes de tuberculose selon le lieu de naissance et l'appartenance ethnique, par année, Québec, 2008-2011	26
Tableau 12	Nombre d'épisodes de tuberculose selon les régions épidémiologiques chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	27
Tableau 13	Taux d'incidence de la tuberculose selon les régions épidémiologiques chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	27
Tableau 14	Nombre d'épisodes de tuberculose chez les immigrants selon les principaux pays de naissance, par année, Québec, 2008-2011	28
Tableau 15	Nombre d'épisodes de tuberculose chez les immigrants selon le nombre d'années écoulées depuis l'arrivée, par année, Québec, 2008-2011	28
Tableau 16	Nombre d'épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal, par année, Québec, 2008-2011	29
Tableau 17	Nombre d'épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	29

Tableau 18	Nombre d'épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011	30
Tableau 19	Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation, par année, Québec, 2008-2011	30
Tableau 20	Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011	31
Tableau 21	Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	31
Tableau 22	Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les Inuits, par année, Québec, 2008-2011	31
Tableau 23	Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les autres autochtones, par année, Québec, 2008-2011	32
Tableau 24	Profils de résistance regroupés, par année, Québec, 2008-2011	32
Tableau 25	Principaux profils de résistance, par année, Québec, 2008-2011	32
Tableau 26	Profils de résistance regroupés chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	33
Tableau 27	Principaux profils de résistance chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011	33
Tableau 28	Profils de résistance regroupés par régions épidémiologiques chez les immigrants, Québec, 2008-2011	34
Tableau 29	Profils de résistance regroupés chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011	34
Tableau 30	Principaux profils de résistance chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011	35
Tableau 31	Profils de résistance regroupés selon l'âge, Québec, 2008-2011	35
Tableau 32	Profils de résistance regroupés selon l'âge chez les immigrants, Québec, 2008-2011	35
Tableau 33	Profils de résistance regroupés selon l'âge chez les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011	36
Tableau 34	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Bas-Saint-Laurent, 1992-2011	36
Tableau 35	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 1992-2011	36
Tableau 36	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Capitale-Nationale, 1992-2011	37

Tableau 37	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 1992-2011	37
Tableau 38	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de l'Estrie, 1992-2011.....	37
Tableau 39	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de Montréal, 1992-2011	38
Tableau 40	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de l'Outaouais, 1992-2011	38
Tableau 41	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de l'Abitibi-Témiscamingue, 1992-2011	38
Tableau 42	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Côte-Nord, 1992-2011	39
Tableau 43	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Nord-du-Québec, 1992-2011.....	39
Tableau 44	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 1992-2011	39
Tableau 45	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Chaudière-Appalaches, 1992-2011	40
Tableau 46	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de Laval, 1992-2011	40
Tableau 47	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de Lanaudière, 1992-2011	40
Tableau 48	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région des Laurentides, 1992-2011.....	41
Tableau 49	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Montérégie, 1992-2011.....	41
Tableau 50	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Nunavik, 1992-2011	41
Tableau 51	Profils de résistance regroupés selon l'âge, région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, 1992-2011	42
Tableau 52	Profils de résistance regroupés par région sociosanitaire, Québec, 2008-2011	42
Tableau 53	Nombre d'épisodes de tuberculose selon l'évolution de la maladie, par année, Québec, 2008-2011	43
Tableau 54	Nombre de décès selon le type de relation causale avec la maladie, par année, Québec, 2008-2011	43
Tableau 55	Nombre d'épisodes de tuberculose par région sociosanitaire, par année, Québec, 2008-2011.....	44
Tableau 56	Taux d'incidence de la tuberculose par région sociosanitaire, par année, Québec, 2008-2011.....	45

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
BCG	Bacille de Calmette-Guérin
DSP	Direction de santé publique
EMB	Éthambutol
INH	Isoniazide
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
MADO	Maladie à déclaration obligatoire
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PCR	<i>Polymerase chain reaction</i> (amplification en chaîne par polymérase)
PZA	Pyrazinamide
RMP	Rifampicine
RSS	Région sociosanitaire
SEV	Surveillance épidémiologique et vigie
SM	Streptomycine
SNC	Système nerveux central

INTRODUCTION

Depuis la parution du dernier rapport sur l'épidémiologie de la tuberculose au Québec, qui couvrait les années 2004 à 2007, la situation a évolué favorablement tant au Québec qu'aux États-Unis et au Canada (voir les figures 1 et 2). Au Québec, le nombre de cas et l'incidence ont diminué progressivement : 229 cas (incidence de 3 pour 100 000) ont été déclarés en 2007 contre 219 (incidence de 2,8 pour 100 000) en 2011. En 2009, le taux d'incidence annuel a connu un creux historique à 2,5 cas pour 100 000 et, pour la première fois, le nombre de cas a baissé sous la barre de 200 cas pour l'ensemble du Québec. Cette diminution a touché aussi bien les Canadiens de naissance non autochtones que les immigrants, mais ces derniers ont quand même eu des taux quinze fois plus élevés (12,4 pour 100 000 contre 0,8 pour 100 000).

Au Canada, le nombre de cas déclarés annuellement est passé de 1 772 en 2001 à 1 607 en 2011; ainsi, le taux d'incidence est passé de 5,7 cas pour 100 000 à 4,7 pour 100 000¹. Chez les Canadiens nés à l'étranger, le nombre de cas et le taux d'incidence ont passé de 1 123 cas et de 18,3 cas pour 100 000 en 2001 à 1 081 cas et à 13,5 pour 100 000 en 2011. Le nombre de cas et le taux d'incidence chez les Autochtones restent stables depuis plusieurs années : 303 cas et 23,8 pour 100 000 en 2011 par rapport à 305 cas et 28,6 cas pour 100 000 en 2001.

Aux États-Unis, après une recrudescence de 1989 à 1992, le nombre annuel de cas et le taux d'incidence n'ont cessé de baisser pour atteindre 10 524 cas en 2012, soit 3,4 cas pour 100 000².

Au Québec, de 2008 à 2011, 12 régions sociosanitaires sur 18 ont eu des taux d'incidence annuels moyens inférieurs à 2 cas pour 100 000 et 13 reçoivent en moyenne moins de 5 déclarations de cas par année. Ces données révèlent le défi que doivent relever, dans des régions à très faible incidence, à la fois les milieux médicaux et les équipes de santé publique, pour maintenir l'expertise clinique afin que les rares cas de tuberculose soient diagnostiqués sans délai et pris en charge adéquatement.

À la demande de la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le secteur Surveillance épidémiologique et vigie (SEV) de la Direction de santé publique (DSP) de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Montréal a produit une analyse descriptive des données de surveillance de la tuberculose au Québec de 2008 à 2011. Nous espérons que le présent rapport aidera les professionnels en santé publique à mieux cibler leur programme de surveillance et qu'il aidera les médecins traitants à prendre les bonnes décisions sur le plan médical.

-
1. Agence de la santé publique du Canada, *La tuberculose au Canada 2011 – Prédi diffusion*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2012.
 2. Centers for Disease Control, *Trends in Tuberculosis – United States, 2012*, Atlanta (GA), U.S. Department of Health and Human Services, CDC, octobre 2012, [En ligne].
[\[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6211a2.htm?s_cid=mm6211a2_e\]](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6211a2.htm?s_cid=mm6211a2_e).

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Au Québec, tous les cas de tuberculose active doivent être déclarés aux DSP à la fois par les médecins cliniciens et par les directeurs de laboratoires. Toutes les déclarations acheminées aux DSP donnent lieu à une enquête épidémiologique où sont recueillies, à partir de sources diverses (le médecin traitant, le dossier hospitalier, le patient lui-même), les données sociodémographiques, l'histoire de la maladie et les autres données épidémiologiques pertinentes. Les données sont ensuite saisies au Registre central des maladies à déclaration obligatoire (MADO) [aussi appelé « fichier central MADO »].

Définition de cas au cours de la période 2008-2011

Cas confirmé : Isolement ou détection, par une technique d'amplification génique, d'une mycobactérie faisant partie du complexe *Mycobacterium tuberculosis*, c'est-à-dire *Mycobacterium tuberculosis* (y compris *Mycobacterium tuberculosis* subsp. *canettii*), *Mycobacterium bovis* (excluant la souche BCG), *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium caprae*, *Mycobacterium microti* ou *Mycobacterium pinnipedii*.

Cas probable : En l'absence d'identification microbienne précise, présence d'au moins une des trois conditions suivantes :

- 1) Présence de symptômes et de signes compatibles avec une tuberculose évolutive;
- 2) Radiographie(s) pulmonaire(s) suggérant une tuberculose évolutive;
- 3) Examen pathologique de tissus provenant d'une biopsie ou d'une autopsie suggestif de tuberculose;

ET

Prescription d'un traitement antituberculeux (sauf si le diagnostic a été posé en post mortem).

Les résultats présentés ici se rapportent aux personnes atteintes de tuberculose qui résidaient au Québec au moment du diagnostic et dont la maladie a été déclarée entre le 1^{er} janvier 2008 et le 31 décembre 2011. Pour être saisis au fichier central MADO, les cas doivent répondre à la définition donnée dans l'encadré ci-dessus. On considère un épisode comme un nouveau cas si la personne n'a pas d'histoire précise de tuberculose évolutive antérieure. Si l'histoire est confuse ou imprécise, un nouveau cas est un cas qui n'a jamais été saisi au fichier central MADO et qui n'a jamais reçu de traitement antituberculeux. On considère un épisode comme une récurrence s'il s'agit d'un cas de tuberculose active avec une histoire vérifiable de tuberculose antérieure qui a été déclarée guérie ou dont le traitement est considéré comme terminé selon les normes actuelles et pour laquelle un laps de temps d'au moins six mois s'est écoulé depuis le dernier jour du traitement précédent; de même considère-t-on qu'il y a récurrence si le cas n'a pu être déclaré guéri ou si le traitement n'a pu être considéré comme terminé selon les normes actuelles et qu'il y a absence de preuve d'activité depuis six mois ou plus après le dernier jour du traitement

précédent. Un nouvel épisode pourrait être créé malgré les critères évoqués précédemment si la présence de deux souches différentes était confirmée par génotypage.

Les dénominateurs pour le calcul des taux d'incidence annuels dans la population générale sont tirés des projections de la population selon la région sociosanitaire, le sexe et l'âge au 1^{er} juillet, de 2006 à 2031, produites par l'Institut de la statistique du Québec³. Les dénominateurs pour le calcul des taux d'incidence chez la population immigrée par régions épidémiologiques, sexe et âge proviennent des estimations et des projections pour le Canada, les provinces et les territoires de 2006 à 2011 élaborées par la Division de la démographie de Statistique Canada⁴. La liste de pays regroupés par régions épidémiologiques du partenariat Halte à la tuberculose de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est présentée à l'annexe 1.

Les dénominateurs pour le calcul des taux d'incidence chez les populations autochtones sont tirés des projections de la population autochtone pour le Québec de 2001 à 2011 élaborées par la Division de la démographie de Statistique Canada. Les effectifs annuels par grand groupe d'âge et sexe ont été estimés par des méthodes indirectes, en considérant la structure par âge et sexe de la population ayant une identité autochtone dans le recensement de 2006⁵ et les projections de la population autochtone par sexe de 2008 à 2011 élaborées par la Division de la démographie de Statistique Canada.

Finalement, les effectifs de la population correspondant aux Canadiens de naissance non autochtones ont été estimés en soustrayant du total de la population du Québec la somme du total de la population autochtone et du total de la population immigrée de l'année respective.

Pour tous les cas confirmés par culture, le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) effectue des épreuves de sensibilité et transmet les résultats à chaque DSP. Toutes les souches sont testées d'abord pour les antituberculeux majeurs : isoniazide (INH), rifampicine (RMP), éthambutol (EMB) et pyrazinamide (PZA). Si la souche est sensible à tous les antituberculeux majeurs, la procédure s'arrête là.

Si la souche présente une résistance à la RMP avec ou sans résistance à d'autres antituberculeux ou si la souche présente une résistance à deux antituberculeux majeurs autres que la RMP, le LSPQ vérifie la sensibilité de la souche aux antituberculeux mineurs suivants : la streptomycine (SM), la kanamycine, l'amikacine, la capréomycine, la ciprofloxacine, la lévofloxacine, la moxifloxacine, la rifabutine, l'éthionamide, l'acide para-amino-salicylique et le linézolide.

La multirésistance est définie comme la résistance à l'INH et à la RMP, avec ou sans résistance à d'autres agents antituberculeux. Pour qu'une souche soit ultrarésistante, elle doit présenter une résistance à l'INH et à la RMP, une résistance à n'importe laquelle des fluoroquinolones et à au moins un des trois antituberculeux mineurs injectables (capréomycine, kanamycine ou

3. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire, de 1981 à 2031*, 2010.

4. Estimations et projections de la population pour le Canada, les provinces et les territoires 2006-2011, Division de la démographie de Statistique Canada (diffusé par l'Agence de la santé publique du Canada, février 2013).

5. Profil de la population autochtone de 2006, [En ligne].
[\[http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92-594/index.cfm?Lang=F\]](http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92-594/index.cfm?Lang=F).

amikacine)⁶. Il faut noter que depuis 1999, la sensibilité à la SM n'est plus testée de façon systématique par le LSPQ. Comme le nombre total de cas et le nombre de souches résistantes à l'INH peuvent fluctuer beaucoup dans certaines régions du Québec à cause des petits nombres en jeu, les résultats relatifs à la résistance à l'INH par groupe d'âge couvrent la période 1992-2011. La résistance pour chaque région du Québec est également fournie pour la période 2008-2011.

6. R. LONG, M. AVENDANO et D. KUNIMOTO, « La tuberculose pharmacorésistante », dans M. Menzies (sous la dir. de), *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 7^e édition, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2013. [En ligne].
[<http://www.lignesdirectricesrespiratoires.ca/normes-antituberculeuse-2013>].

RÉSULTATS

Incidence

Entre 2008 et 2011 inclusivement, 868 épisodes ont été déclarés chez 867 personnes, pour une moyenne de 217 cas par année et un taux d'incidence annuel moyen de 2,8 cas pour 100 000 (voir les tableaux 1 et 2). Le taux annuel le plus bas, enregistré en 2009, est de 2,5 cas pour 100 000, alors que le taux le plus élevé, enregistré en 2008, est de 3,1 cas pour 100 000.

Comme le montre la figure 1, le taux d'incidence pour le Québec a chuté presque constamment durant les 25 dernières années, passant de 12,8 cas pour 100 000 personnes en 1980 à 2,8 en 2011. La baisse de l'incidence a cependant été beaucoup plus lente au cours des 10 dernières années que dans les années 1970 et 1980.

Pour la période 2008-2011, le taux d'incidence annuel moyen est de 6,3 cas pour 100 000 personnes à Montréal et de 1,6 pour 100 000 dans le reste du Québec (voir la figure 2 et le tableau 56). Seulement quatre autres régions du Québec connaissent des taux d'incidence supérieurs au taux provincial de 2,8 : le Nunavik (159,3 cas pour 100 000 personnes), les Terres-Cries-de-la-Baie-James (8,1 pour 100 000), la Côte-Nord (3,4 pour 100 000) et Laval (3,0 pour 100 000).

Distribution des cas en fonction de l'âge et du sexe

Un peu plus de 50 % des personnes atteintes de tuberculose ont entre 20 et 49 ans (voir la figure 3 et le tableau 1), et 26,5 % des cas ont été déclarés chez les personnes de 60 ans ou plus. La distribution des cas en fonction de l'âge diffère beaucoup selon l'appartenance ethnique. L'âge moyen des cas de tuberculose chez les Canadiens de naissance non autochtones, chez les personnes nées à l'extérieur du Canada et chez les Inuits est respectivement de 56,1 ans, 41,7 ans et 26,5 ans. Chez les Canadiens de naissance non autochtones, 50 % des personnes atteintes ont 60 ans ou plus comparativement à seulement 18,8 % chez les personnes nées à l'extérieur du Canada (figures 5 et 6).

Les taux d'incidence en fonction de l'âge sont très différents chez les Canadiens de naissance non autochtones par rapport à ceux chez les personnes nées à l'extérieur du Canada, comme le montrent la figure 8 ainsi que les tableaux 4 et 6. L'incidence annuelle moyenne augmente graduellement avec l'âge chez les premiers, pour atteindre 2,3 pour 100 000 chez les plus de 65 ans. Par contre, chez les personnes nées à l'extérieur du Canada, l'incidence est maximale dans le groupe des 20-34 ans (18,5 cas pour 100 000), elle diminue entre 35 et 64 ans, puis elle remonte de nouveau dans le groupe des 65 ans ou plus (11,8 cas pour 100 000).

La morbidité accrue chez les hommes s'observe à compter de la vingtaine et s'accroît à partir de 65 ans. Le taux d'incidence annuel moyen est de 3,3 pour 100 000 chez les hommes alors qu'il est de 2,3 chez les femmes.

Distribution des cas en fonction du lieu de naissance

Alors qu'elles représentent 12,6 % de la population du Québec en 2011, les personnes nées à l'extérieur du Canada comptent pour 62,7 % des cas de tuberculose (63,8 % des cas pour lesquels un lieu de naissance est connu) (tableau 11). L'incidence annuelle moyenne pour l'ensemble des personnes nées à l'extérieur du Canada (12,4 pour 100 000) est 15 fois supérieure à celle des Canadiens de naissance non autochtones (0,8 pour 100 000). Chez les 20-34 ans nés à l'extérieur du Canada, l'incidence annuelle moyenne grimpe à 18,5 pour 100 000 (figure 8).

Parmi les personnes atteintes de tuberculose nées à l'extérieur du Canada, 25,9 % viennent de la région du Pacifique occidental, alors que 19,7 % sont originaires d'un pays d'Amérique latine (voir la figure 9 et le tableau 12). Les incidences annuelles moyennes les plus élevées se rapportent aux personnes nées dans la région de l'Afrique avec prévalence du VIH élevée (50,2 pour 100 000), dans la région du Pacifique occidental (26,0 pour 100 000) et dans la région de l'Asie du Sud-Est (23,8 pour 100 000). Les 5 pays le plus fréquemment mentionnés comme pays de naissance parmi les 544 cas immigrants sont, en ordre décroissant, Haïti (73 cas), les Philippines (51 cas), le Vietnam (35 cas), la Chine (35 cas), la République démocratique du Congo⁷ (31 cas) et l'Inde (31 cas) (tableau 14).

Parmi les 507 personnes atteintes de tuberculose qui sont nées à l'extérieur du Canada et pour lesquelles on connaissait l'année d'arrivée au pays, la tuberculose est apparue chez 185, soit 36,5 % des cas, dans les deux premières années suivant leur arrivée au Canada et chez 253, soit 49,9 % des cas, dans les cinq premières années (figure 10 et tableau 15).

Détails cliniques

Sur les 868 cas déclarés pour lesquels l'information était disponible, 831 (95,7 %) étaient de nouveaux cas et 37 (4,3 %), des récidives. La très grande majorité de ces récidives représentent une réactivation de la maladie plusieurs années après le diagnostic d'un premier épisode de tuberculose. Seulement 1 patient a présenté deux épisodes distincts de tuberculose pulmonaire de 2008 à 2011.

Parmi les 868 cas, 687 (79,1 %) présentaient une atteinte du système respiratoire comme diagnostic principal et 611 (88,9 %) de ces 687 cas avaient une tuberculose pulmonaire (figure 11 et tableau 16). Sur les 181 personnes dont le diagnostic principal consistait en une atteinte non respiratoire, 103 (56,9 %) présentaient une atteinte des ganglions périphériques.

L'atteinte des ganglions périphériques est beaucoup plus fréquente chez les personnes nées à l'extérieur du Canada (16,2 %) que chez les Canadiens de naissance non autochtones (4,5 %), comme le montrent les tableaux 17 et 18. En contrepartie, 74,8 % des personnes atteintes de tuberculose nées à l'extérieur du Canada présentent une atteinte respiratoire, alors que cette proportion est de 86,4 % parmi les Canadiens de naissance non autochtones.

7. Les chiffres pour la République démocratique du Congo (ex-Zaïre) comprennent également ceux pour le Congo.

Résistance aux antibiotiques

Parmi les 789 cas confirmés (90,9 % des cas), 767 ont eu au moins une culture positive et 22 un test PCR positif sans culture positive. Des épreuves de sensibilité ont été faites pour les 767 cas avec culture positive, et 79 souches-patients (10,3 %) étaient résistantes à au moins un antituberculeux (tableau 24). Comme le montrent la figure 12 et le tableau 25, la résistance à l'INH seulement est le profil de résistance le plus fréquent (6,1 % des souches-patients). Les souches pour lesquelles on note une résistance au PZA seulement représentent 2,1 % de l'ensemble des souches-patients, mais 4 % des souches-patients chez les Canadiens de naissance non autochtones (tableau 30). La prévalence de la résistance au PZA chez les Canadiens de naissance non autochtones était de 6,9 % de 2000 à 2003, mais avait baissé à 3,9 % durant la période 2004-2007. De 2008 à 2011, on a constaté une multirésistance chez huit patients, ce qui représente un taux de 1 %.

Pour l'ensemble du Québec, la proportion de souches-patients résistantes à l'INH avec ou sans résistance à d'autres antituberculeux s'élève à 7,6 % (tableau 24). Cette proportion varie évidemment en fonction du pays de naissance, de l'âge et de la région de résidence.

Parmi l'ensemble des personnes atteintes nées à l'extérieur du Canada, la proportion de souches-patients résistantes au moins à l'INH atteint 9,4 %, proportion nettement supérieure à 4 %, seuil au-dessus duquel un traitement de départ comportant quatre médicaments (INH, RMP, PZA, EMB) est recommandé (tableau 26). La résistance à l'INH touche davantage les 15-29 et les 30-44 ans, avec des proportions de 10,1 % (tableau 31). Pour l'ensemble des Canadiens de naissance non autochtones, cette proportion se situe à 4,5 %, mais fluctue beaucoup d'une année à l'autre à cause des petits nombres en jeu. Elle était de 2,1 % en 2010 mais de 7,9 % en 2009 (tableau 29).

Il faut souligner qu'entre 2008 et 2011, on n'a relevé qu'un cas de résistance à l'INH parmi les Inuits. La proportion de souches-patients résistantes à l'INH est très variable en fonction des différentes régions du Québec et en fonction de la période étudiée. À cause des petits nombres en jeu, les tableaux 34 et suivants montrent les taux de résistance à l'INH selon l'âge dans les différentes régions du Québec de 1992 à 2011.

Distribution géographique

Le nombre de cas de tuberculose est relativement important à Montréal, en Montérégie et à Laval, régions où l'on enregistre respectivement 55,4 %, 10,7 % et 5,4 % des cas de la province, pour un total de 60,9 % (tableau 55). Cependant, c'est le Nunavik qui affiche le taux d'incidence le plus élevé, soit 159,3 pour 100 000 (tableau 56).

COMMENTAIRES

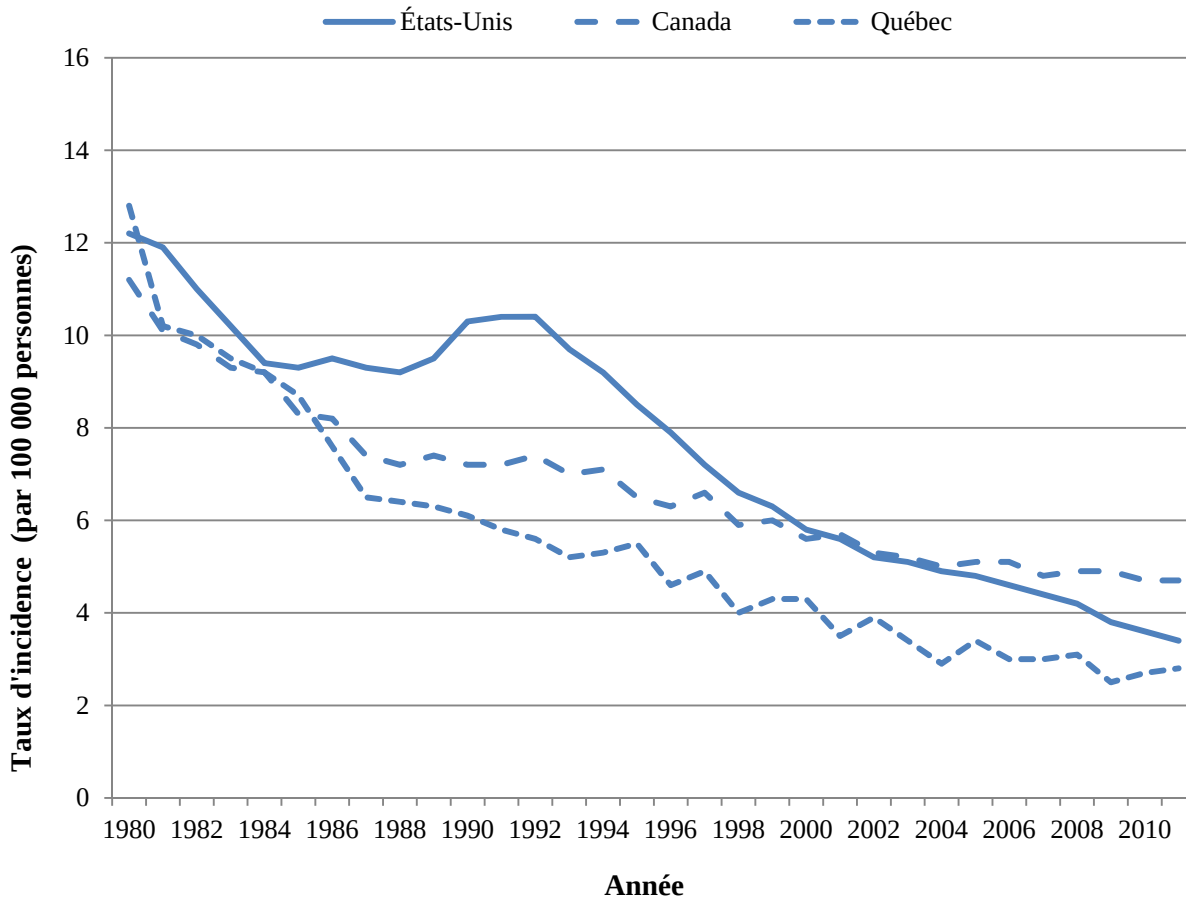
Le taux d'incidence annuel de tuberculose au Québec est le plus bas des provinces canadiennes, après celui des provinces atlantiques, et se situe parmi les plus bas des pays industrialisés. À l'échelle du Québec, le taux annuel moyen parmi les personnes nées au Canada est de 0,8 pour 100 000 pour les quatre années étudiées. Pour trois années de suite, de 2009 à 2011, ce taux a même atteint un plancher de 0,7 pour 100 000. Parmi les 18 régions sociosanitaires du Québec, 12 ont déjà des taux inférieurs à 2 pour 100 000. Ce succès est probablement attribuable, en bonne partie, à la prise en charge rapide et efficace des cas contagieux et à l'évaluation des personnes qui sont en contact étroit avec eux en vue d'un dépistage tuberculinique et d'un traitement à l'INH, s'il y a lieu. Le peu de récurrence à l'intérieur de la période étudiée, le taux de résistance à l'INH qui demeure autour de 7 % depuis 1992 et le pourcentage de souches multirésistantes, qui se maintient à 1 % ou moins, confirment l'efficacité de la prise en charge des cas à la fois par les milieux cliniques et par le réseau de santé publique.

La monorésistance au PZA, qui était, de 2000 à 2003, avec 6,2 % des souches, le profil de résistance le plus fréquent chez les Canadiens de naissance non autochtones, semble avoir diminué en importance, puisqu'elle n'est plus détectée que sur 4 % des souches. Enfin, depuis 1992, la proportion de souches résistantes à l'INH reste nettement supérieure à 4 % dans les régions de Montréal, de la Capitale-Nationale, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, de Laval, de Lanaudière et de la Montérégie ainsi que parmi l'ensemble des immigrants.

Les personnes originaires de pays qui connaissent encore des taux d'incidence élevés de tuberculose et les Inuits restent vulnérables au regard de la maladie. Par ailleurs, dans certains milieux (refuges pour sans-abri, centres de traitement pour toxicomanes, établissements de détention, etc.), la présence d'un cas contagieux peut conduire à des situations potentiellement explosives. Si l'on vise à réduire davantage l'incidence de la tuberculose, c'est dans ces groupes et dans ces milieux que les stratégies de base de lutte contre la maladie doivent être maintenues.

FIGURES

Figure 1 Taux d'incidence de la tuberculose : États-Unis, Canada et Québec, par année, 1980-2011



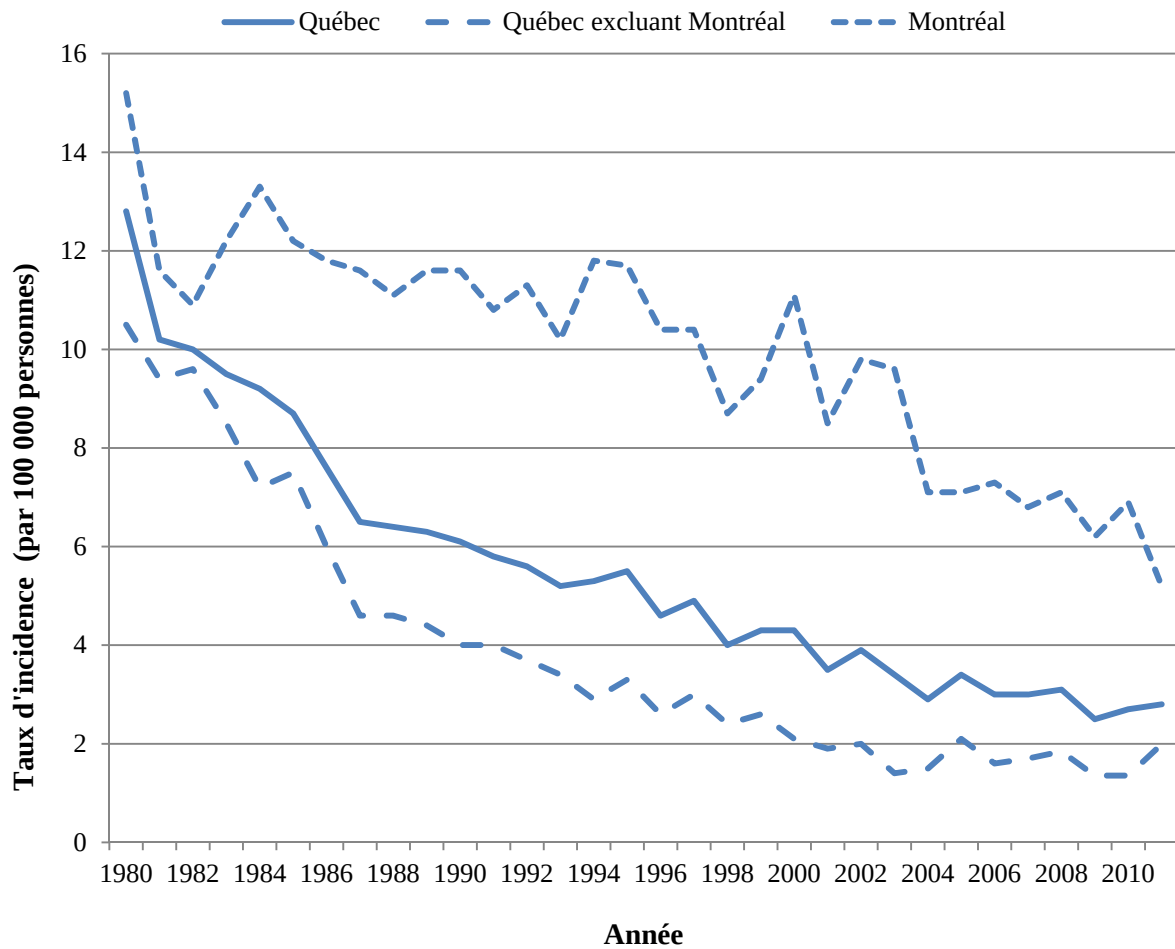
Sources : (CDC, 2011):Reported Tuberculosis in the United States 2011, Table 1. Centers for Disease Control and Prevention.

En ligne : <http://www.cdc.gov/tb/statistics/reports/2011/table1.htm>.

(ASPC, 2012): La tuberculose au Canada 2011. Prédifusion. Ottawa (Canada), Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2012.

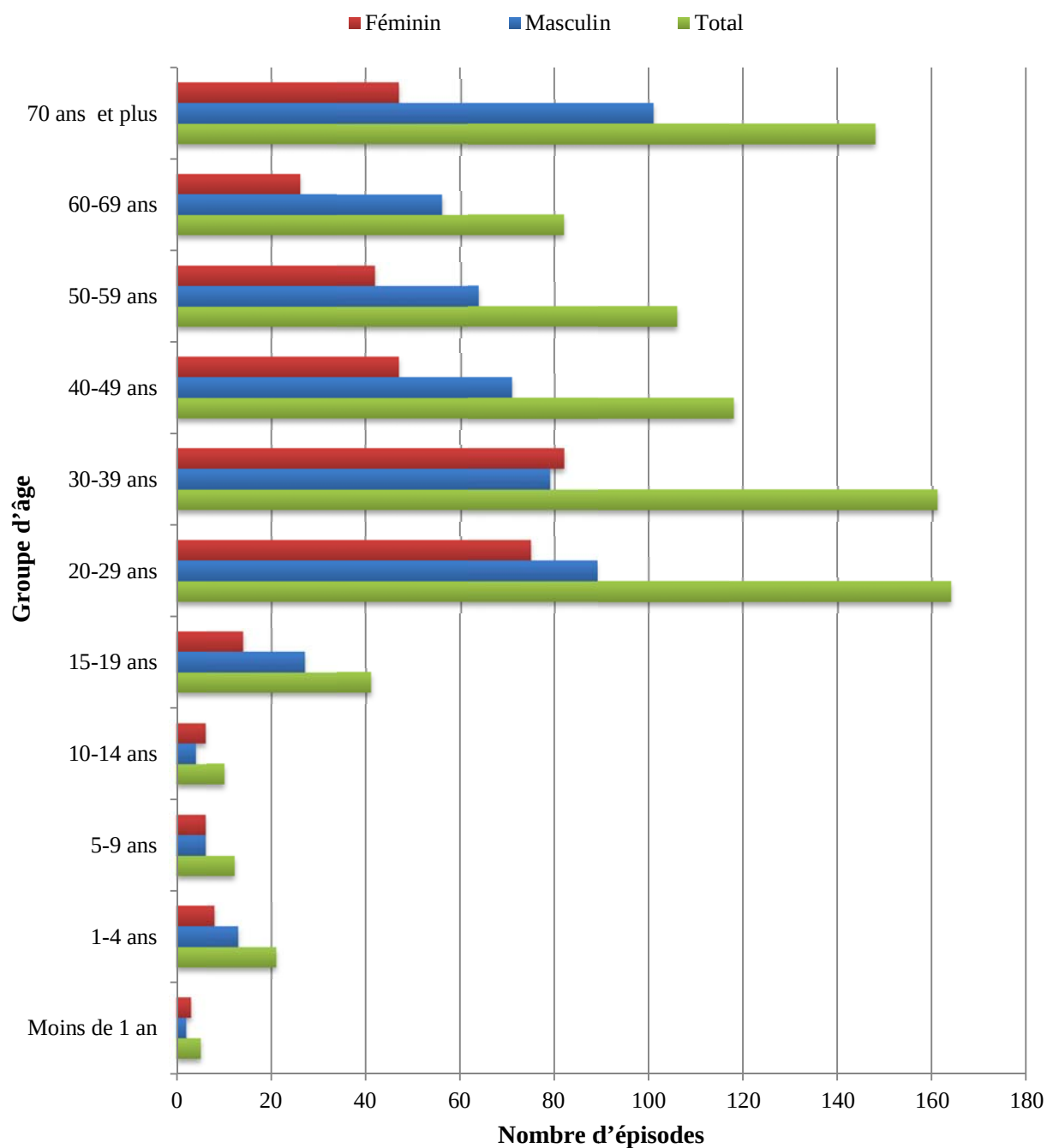
(MSSS, 2009): Épidémiologie de la tuberculose au Québec de 2004 à 2007, Québec (Canada), Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009.

Figure 2 Taux d'incidence de la tuberculose : Ensemble du Québec, Québec excluant Montréal et Montréal, par année, 1980-2011



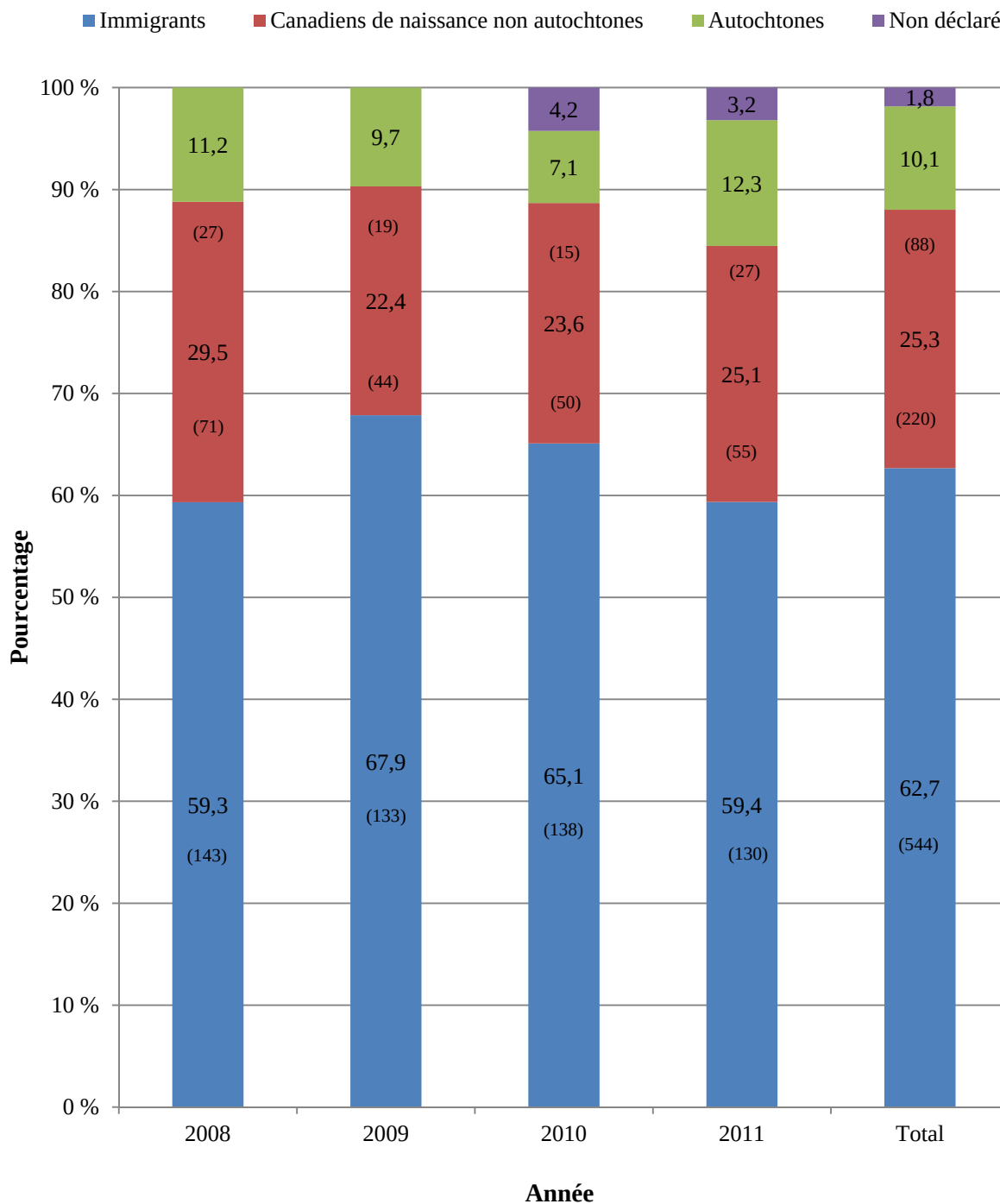
Sources : (MSSS, 2009); Fichier central MADO.

Figure 3 **Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe, Québec, 2008-2011**



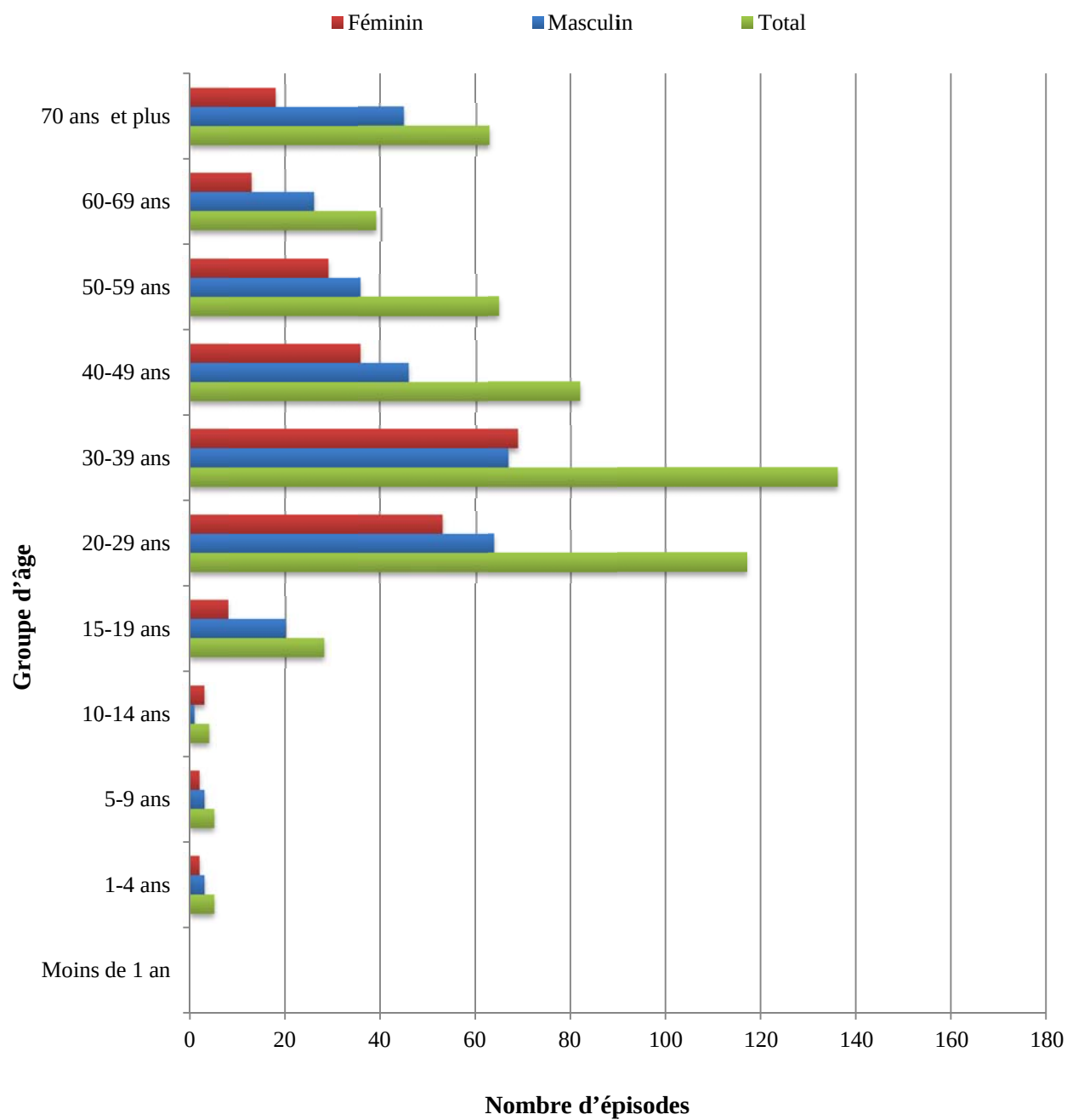
Source : Fichier central MADO.

Figure 4 Pourcentage et nombre d'épisodes de tuberculose selon le lieu de naissance et l'appartenance ethnique, par année, Québec, 2008-2011



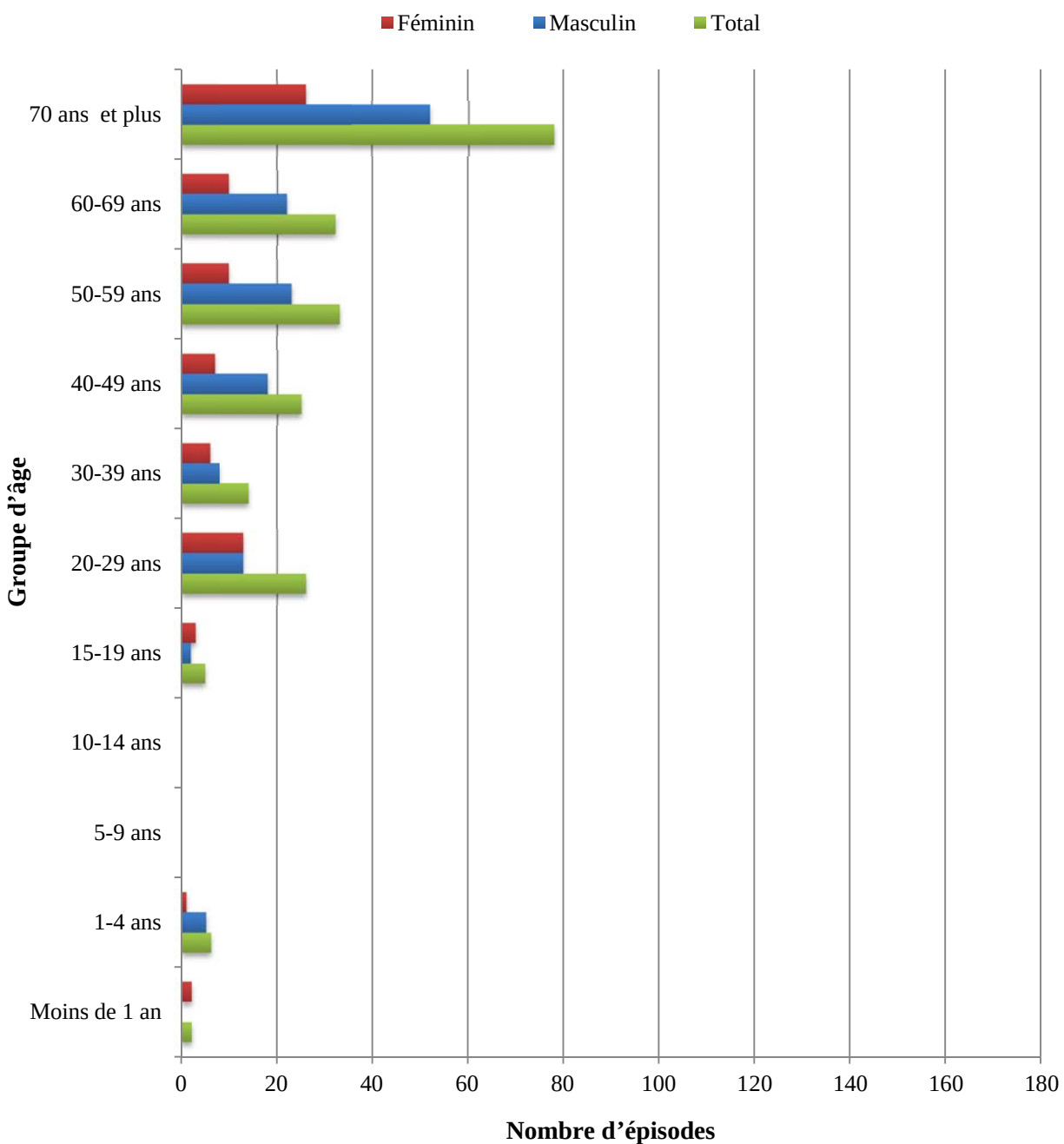
Source : Fichier central MADO.

Figure 5 Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants, Québec, 2008-2011



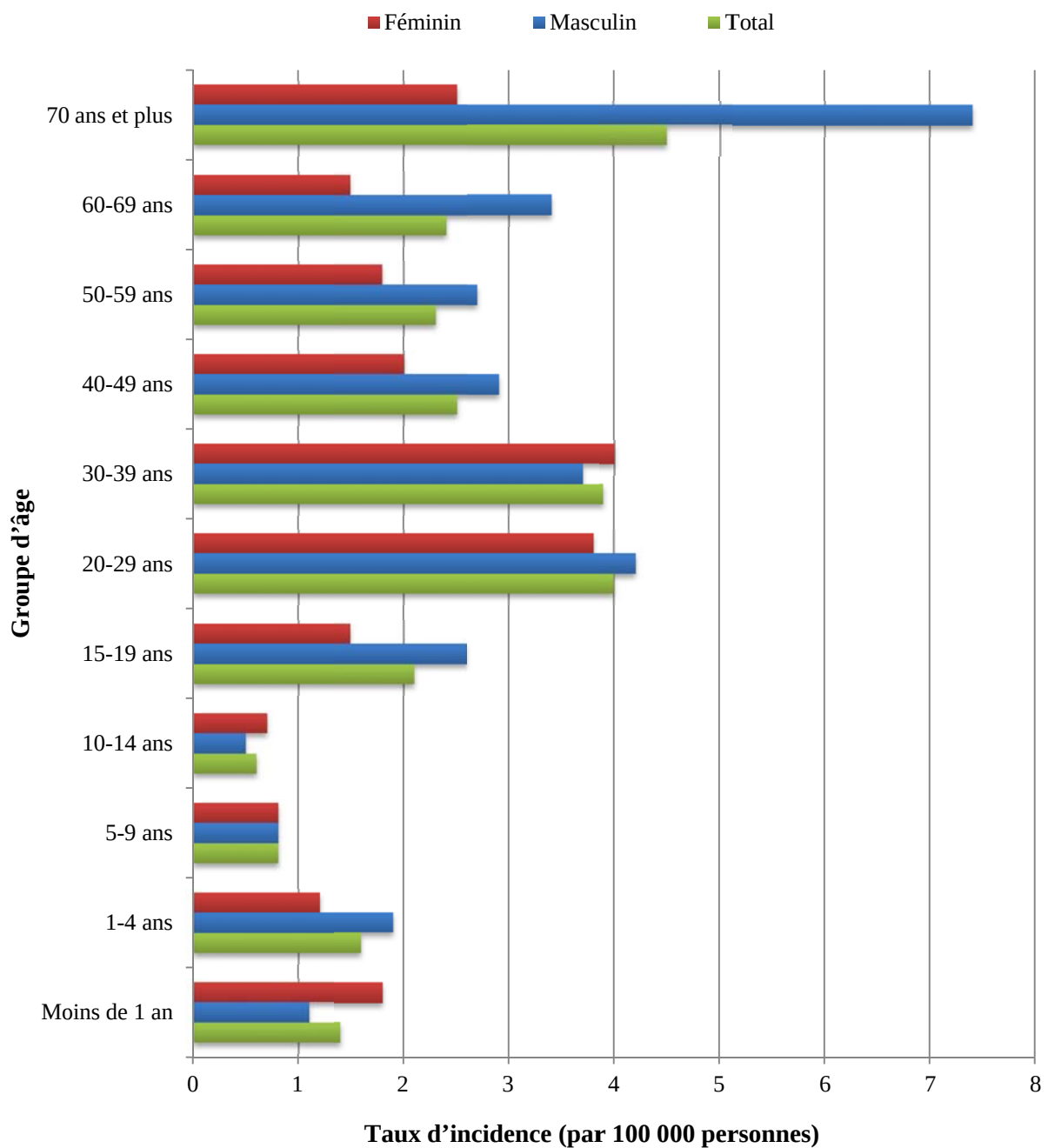
Source : Fichier central MADO.

Figure 6 **Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011**



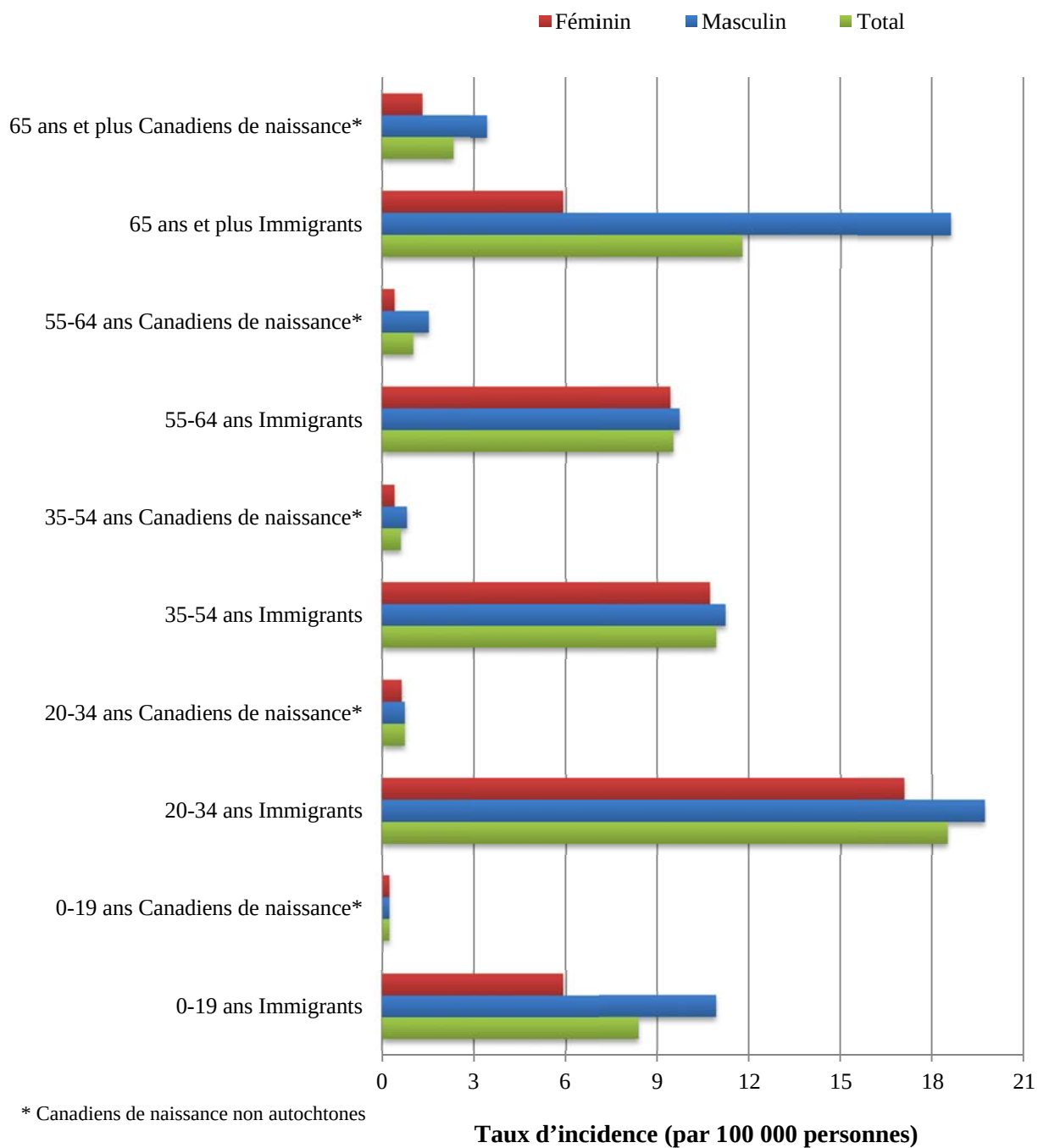
Source : Fichier central MADO.

Figure 7 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe, Québec, 2008-2011



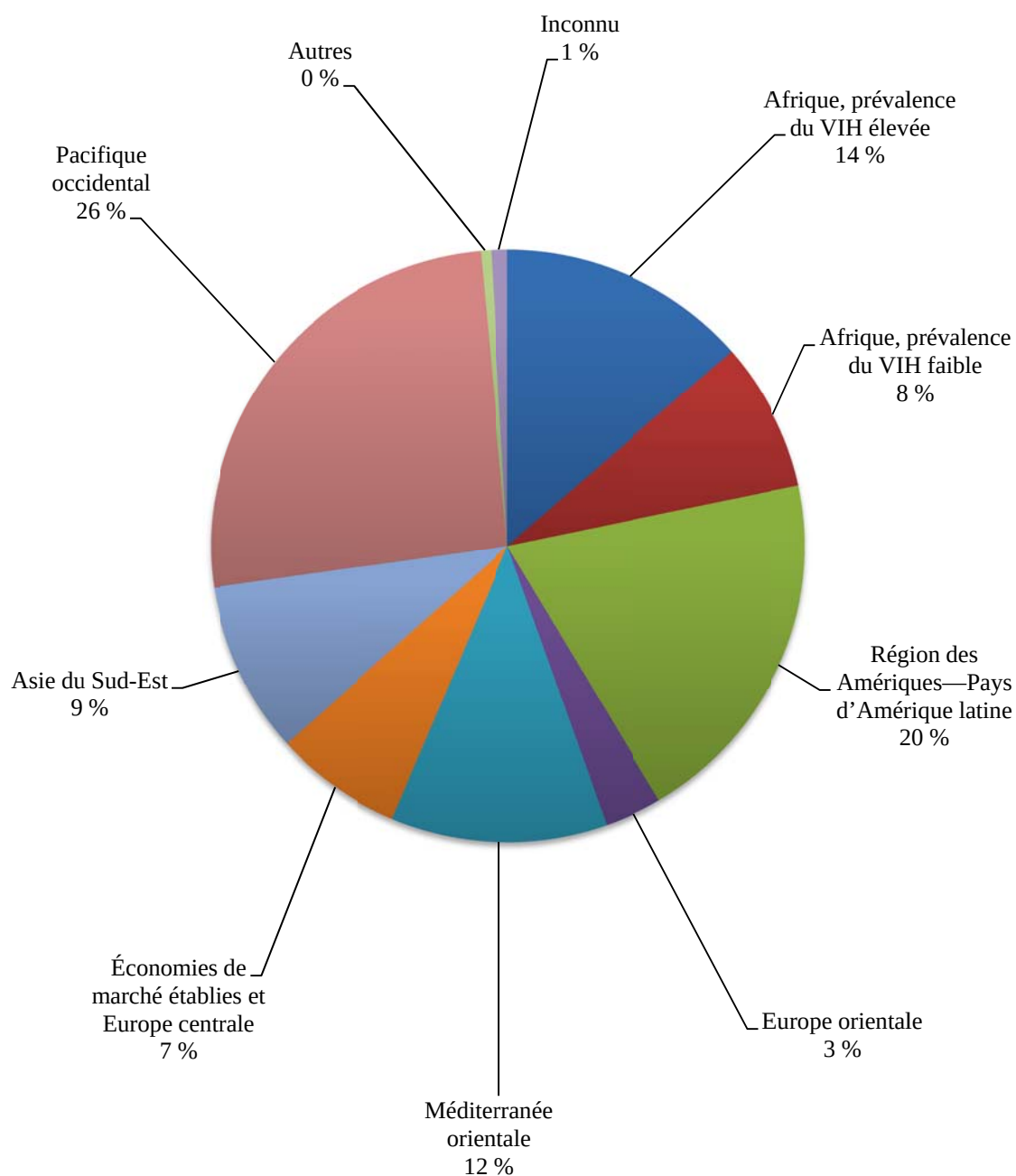
Source : Fichier central MADO.

Figure 8 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants et les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011



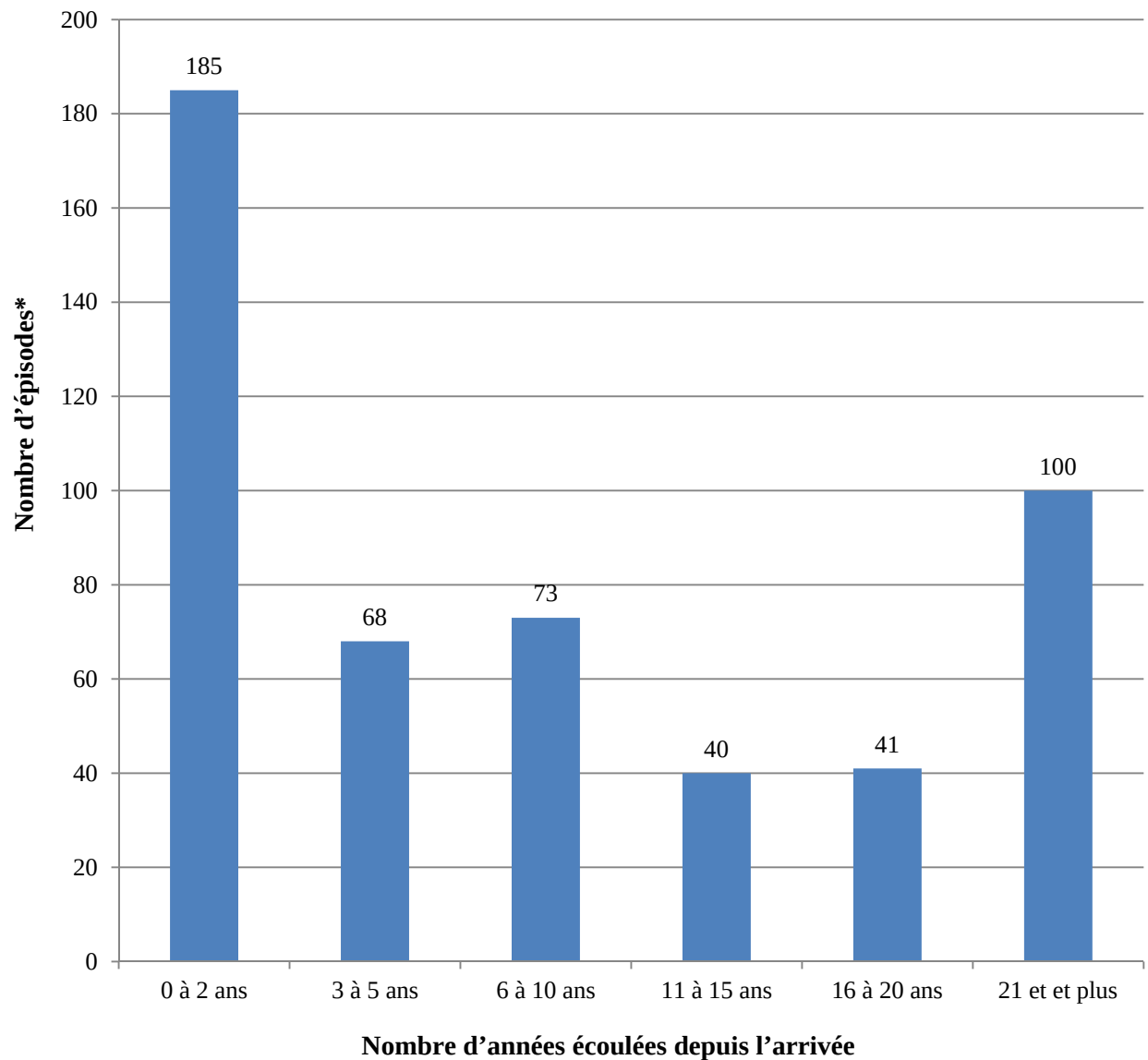
Source : Fichier central MADO.

Figure 9 Répartition en pourcentage des immigrants atteints de tuberculose selon les régions épidémiologiques de l'OMS, Québec, 2008-2011



Source : Fichier central MADO.

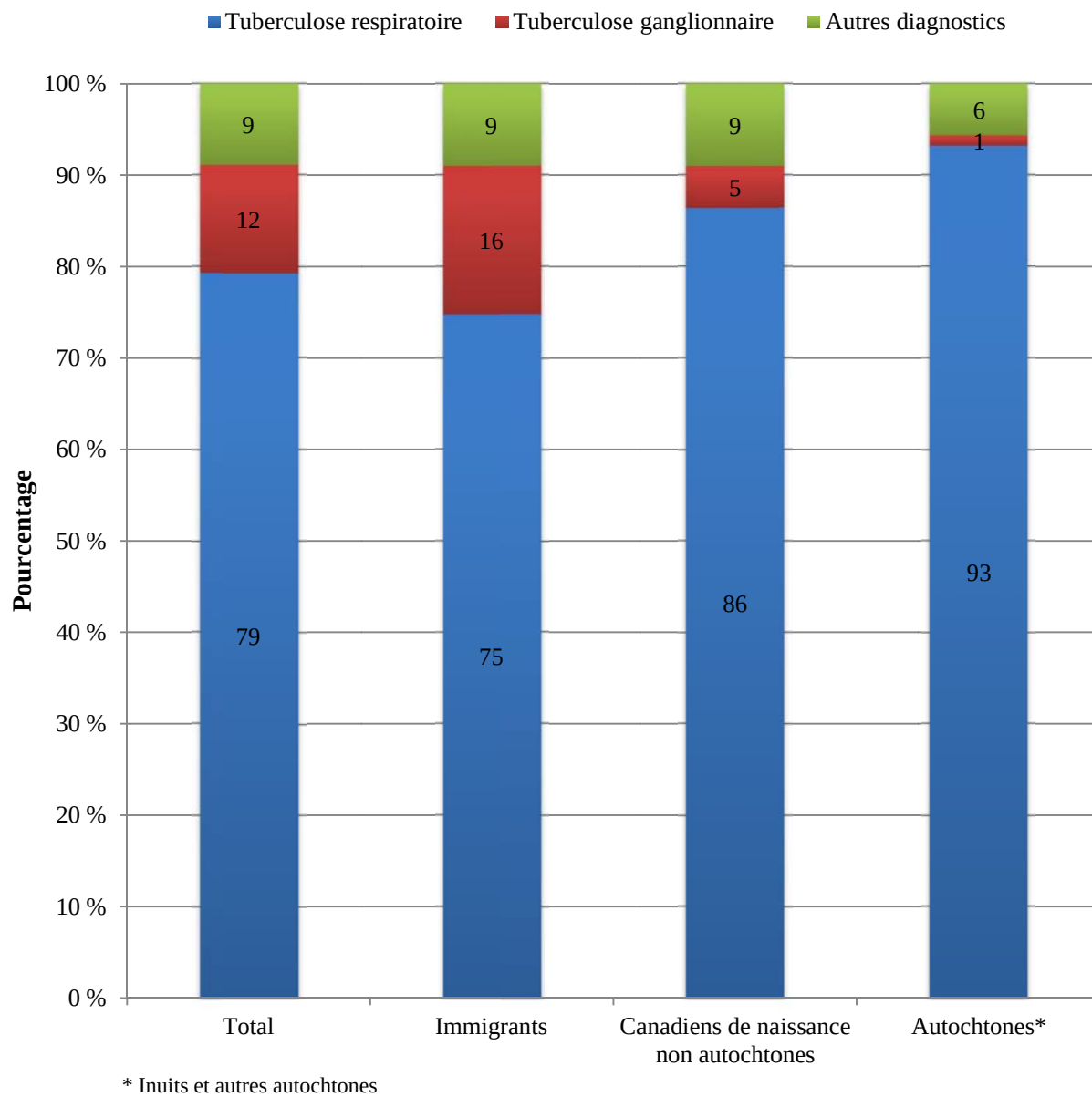
Figure 10 Répartition des immigrants atteints de tuberculose selon le nombre d'années écoulées entre l'arrivée au pays et la date du diagnostic, Québec, 2008-2011



*Données manquantes pour 37 épisodes.

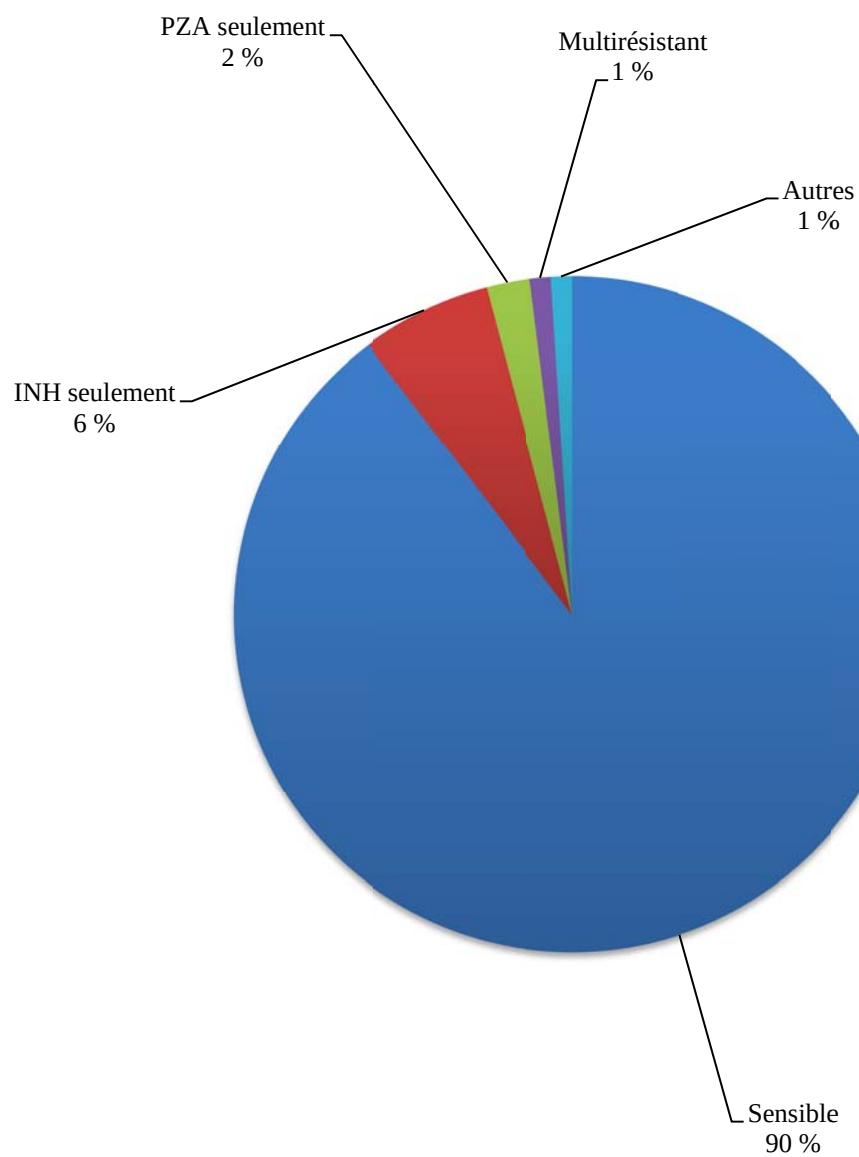
Source : Fichier central MADO.

Figure 11 Répartition en pourcentage des épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal, selon le lieu de naissance et l'appartenance ethnique, Québec, 2008-2011



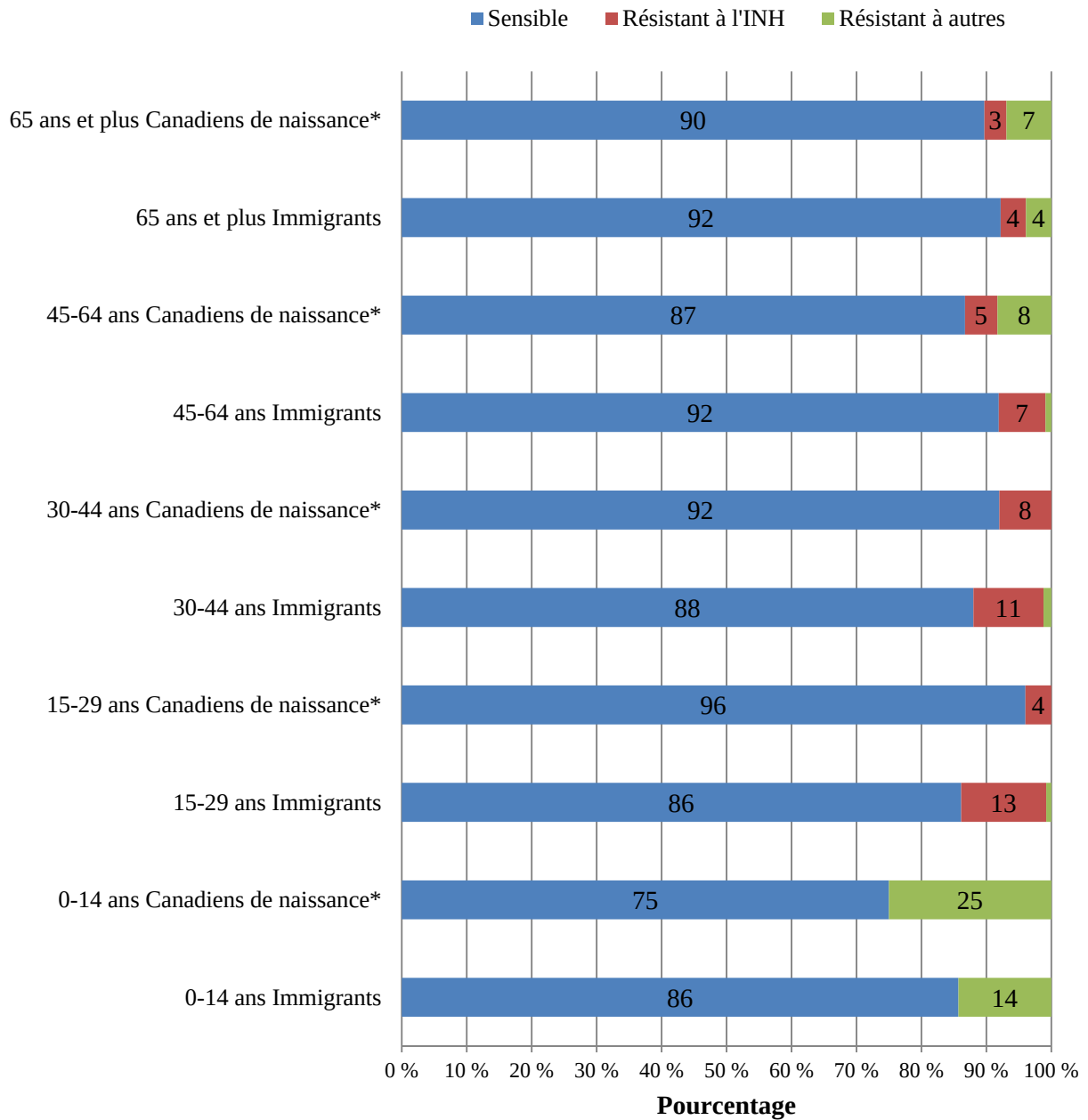
Source : Fichier central MADO.

Figure 12 Profil de résistance aux antituberculeux, Québec, 2008-2011



Source : Fichier central MADO.

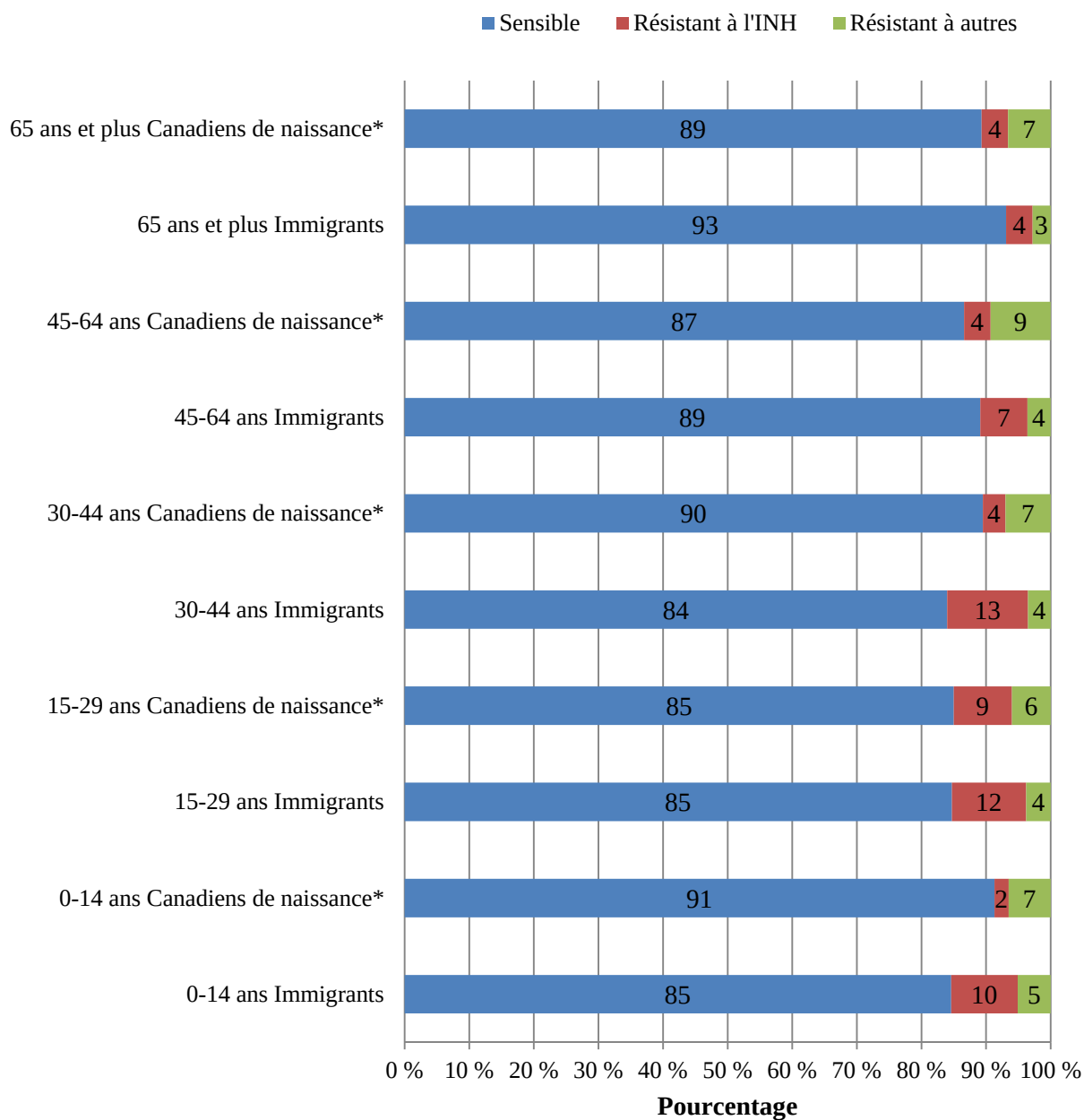
Figure 13 **Profils de résistance aux antituberculeux par groupe d'âge chez les immigrants et les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011**



*Canadiens de naissance non autochtones.

Source : Fichier central MADO.

Figure 14 Profils de résistance aux antituberculeux par groupe d'âge chez les immigrants et les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 1992-2011



*Canadiens de naissance non autochtones.

Source : Fichier central MADO.

TABLEAUX

Tableau 1 Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'épisodes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Total		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
< 1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	3	5
1-4	1	2	3	3	1	4	6	1	7	3	4	7	13	8	21
5-9	2	3	5	2	2	4	1	1	2	1	0	1	6	6	12
10-14	4	2	6	0	2	2	0	1	1	0	1	1	4	6	10
15-19	7	4	11	4	6	10	7	1	8	9	3	12	27	14	41
20-29	19	25	44	26	14	40	19	17	36	25	19	44	89	75	164
30-39	28	23	51	18	18	36	11	24	35	22	17	39	79	82	161
40-49	16	17	33	21	9	30	18	13	31	16	8	24	71	47	118
50-59	11	14	25	15	11	26	21	10	31	17	7	24	64	42	106
60-69	18	4	22	7	3	10	14	9	23	17	10	27	56	26	82
70 ou plus	25	15	40	23	11	34	26	12	38	27	9	36	101	47	148
TOTAL	131	110	241	119	77	196	123	89	212	139	80	219	512	356	868

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 2 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe, par année, Québec, 2008-2011

Taux par 100 000 personnes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Incidence annuelle moyenne		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
< 1	0,0	2,4	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	4,7	4,6	1,1	1,8	1,4
1-4	0,6	1,3	1,0	1,8	0,6	1,2	3,4	0,6	2,1	1,7	2,3	2,0	1,9	1,2	1,6
5-9	1,0	1,6	1,3	1,0	1,1	1,0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,0	0,3	0,8	0,8	0,8
10-14	1,7	0,9	1,3	0,0	0,9	0,5	0,0	0,5	0,2	0,0	0,5	0,2	0,5	0,7	0,6
15-19	2,7	1,6	2,2	1,5	2,4	2,2	2,7	0,4	1,6	3,6	1,3	2,5	2,6	1,4	2,1
20-29	3,6	5,0	4,3	5,0	2,8	3,9	3,7	3,4	3,5	4,8	3,8	4,3	4,3	3,8	4,0
30-39	5,4	4,6	5,0	3,4	3,6	3,5	2,0	4,7	3,3	4,0	3,3	3,6	3,7	4,0	3,9
40-49	2,6	2,8	2,7	3,4	1,5	2,5	3,0	2,2	2,6	2,7	1,4	2,1	2,9	2,0	2,5
50-59	1,9	2,4	2,2	2,6	1,9	2,2	3,6	1,7	2,6	2,8	1,1	2,0	2,7	1,8	2,2
60-69	4,6	1,0	2,7	1,7	0,7	1,2	3,3	2,0	2,6	3,9	2,1	3,0	3,4	1,5	2,4
70 ou plus	7,8	3,2	5,1	6,9	2,3	4,2	7,6	2,5	4,6	7,6	1,8	4,2	7,4	2,5	4,5
TOTAL	3,4	2,8	3,1	3,1	2,0	2,5	3,1	2,2	2,7	3,5	2,0	2,8	3,3	2,3	2,8

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 3 Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'épisodes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Total		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	5	5	10	7	4	11	8	3	11	7	3	10	27	15	42
20-34	35	27	62	29	21	50	18	23	41	23	19	42	105	90	195
35-54	17	24	41	24	17	41	26	25	51	25	15	40	92	81	173
55-64	2	5	7	7	7	14	6	6	12	12	7	19	27	25	52
65 ou plus	17	6	23	11	6	17	18	5	23	14	5	19	60	22	82
TOTAL	76	67	143	78	55	133	76	62	138	81	49	130	311	233	544

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 4 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

Taux par 100 000 personnes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Incidence annuelle moyenne		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	8,8	8,5	8,6	11,8	6,5	9,1	12,6	4,6	8,5	10,4	4,3	7,3	10,9	5,9	8,4
20-34	27,9	21,7	24,8	22,2	16,2	19,2	13,4	17,1	15,2	16,6	13,7	15,1	19,9	17,1	18,5
35-54	8,8	13,5	11,1	11,9	9,1	10,6	12,3	12,9	12,6	11,4	7,4	9,5	11,2	10,7	10,9
55-64	3,1	7,8	5,4	10,6	10,7	10,6	8,9	8,9	8,9	17,4	10,0	13,7	10,1	9,4	9,7
65 ou plus	22,0	6,7	13,8	13,8	6,6	10,0	22,1	5,3	13,1	16,7	5,2	10,6	18,6	5,9	11,8
TOTAL	14,7	13,0	13,9	14,5	10,3	12,4	13,6	11,2	12,4	14,0	8,5	11,3	14,2	10,7	12,4

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 5 Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'épisodes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Total		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	1	2	3	2	3	5	3	0	3	1	1	2	7	6	13
20-34	3	5	8	4	2	6	4	4	8	7	5	12	18	16	34
35-54	10	10	20	7	1	8	7	2	9	8	3	11	32	16	48
55-64	9	3	12	5	1	6	7	3	10	5	1	6	26	8	34
65 ou plus	20	8	28	13	6	19	13	7	20	14	10	24	60	31	91
TOTAL	43	28	71	31	13	44	34	16	50	35	20	55	143	77	220

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 6 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Taux par 100 000 personnes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Incidence annuelle moyenne		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	0,1	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,4	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2
20-34	0,5	0,8	0,6	0,6	0,3	0,5	0,6	0,6	0,6	1,0	0,8	0,9	0,7	0,6	0,7
35-54	1,0	1,0	1,0	0,7	0,1	0,4	0,7	0,2	0,5	0,7	0,2	0,5	0,8	0,4	0,6
55-64	2,2	0,7	1,4	1,2	0,2	0,7	1,6	0,6	1,1	1,1	0,2	0,6	1,5	0,4	1,0
65 ou plus	4,9	1,5	2,9	3,1	1,1	1,9	2,9	1,2	1,9	2,2	1,3	1,7	3,4	1,3	2,3
TOTAL	1,3	0,8	1,1	0,9	0,4	0,7	1,0	0,5	0,7	0,9	0,5	0,7	1,0	0,5	0,8

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 7 Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Inuits, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'épisodes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Total		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	8	4	12	0	4	4	2	1	3	6	6	12	16	15	31
20-34	1	3	4	5	2	7	1	2	3	4	2	6	11	9	20
35-54	2	1	3	3	0	3	1	3	4	3	1	4	9	5	14
55-64	0	2	2	0	0	0	0	1	1	2	1	3	2	4	6
65 ou plus	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	0	3
TOTAL	12	10	22	8	6	14	5	7	12	16	10	26	41	33	74

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 8 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les Inuits, par année, Québec, 2008-2011

Taux par 100 000 personnes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Incidence annuelle moyenne		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	276,2	147,1	213,6	0,0	143,3	69,5	66,1	34,9	50,9	193,8	204,2	198,7	133,6	132,6	133,0
20-34	76,6	226,8	152,3	374,3	147,3	260,1	73,2	143,6	108,9	286,3	139,9	212,5	203,6	163,5	183,6
35-54	182,0	85,0	132,0	266,9	0,0	128,9	87,0	242,3	167,8	255,3	78,7	163,8	198,1	102,2	148,6
55-64	0,0	793,7	378,8	0,0	0,0	0,0	0,0	377,4	180,5	675,7	367,6	528,2	174,8	381,7	274,2
65 ou plus	416,7	0,0	189,4	0,0	0,0	0,0	398,4	0,0	180,5	389,1	0,0	176,1	302,4	0,0	137,1
TOTAL	206,3	173,8	190,1	134,4	101,6	118,1	82,2	115,5	98,8	257,2	160,8	209,0	170,3	137,9	154,1

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 9 Nombre d'épisodes de tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les autres autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'épisodes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Total		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2
20-34	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3
35-54	0	1	1	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	3	4
55-64	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2
65 ou plus	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3
TOTAL	0	5	5	2	3	5	2	1	3	1	0	1	5	9	14

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 10 Taux d'incidence de la tuberculose par groupe d'âge et sexe chez les autres autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Taux par 100 000 personnes															
Groupe d'âge	2008			2009			2010			2011			Incidence annuelle moyenne		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
0-19	0,0	7,5	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,7	0,0	3,5	1,7	1,8	1,8
20-34	0,0	11,7	6,0	23,9	0,0	11,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	2,9	4,4
35-54	0,0	8,9	4,6	0,0	17,5	9,0	9,2	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0	2,3	6,5	4,5
55-64	0,0	0,0	0,0	0,0	28,8	14,7	29,6	0,0	14,5	0,0	0,0	0,0	7,4	7,1	7,3
65 ou plus	0,0	62,2	35,8	0,0	0,0	0,0	0,0	30,2	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0	22,8	13,1
TOTAL	0,0	12,6	6,4	5,1	7,4	6,3	5,0	2,4	3,7	2,5	0,0	1,2	3,2	5,5	4,4

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 11 Nombre et pourcentage d'épisodes de tuberculose selon le lieu de naissance et l'appartenance ethnique, par année, Québec, 2008-2011

Lieu de naissance et appartenance ethnique	Nombre d'épisodes				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Né au Canada	98	63	65	82	308	35,5
Non autochtone	71	44	50	55	220	25,4
Inuit	22	14	12	26	74	8,5
Autre autochtone	5	5	3	1	14	1,6
Né hors du Canada	143	133	138	130	544	62,7
Inconnu	0	0	9	7	16	1,8
Total	241	196	212	219	868	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 12 Nombre d'épisodes de tuberculose selon les régions épidémiologiques chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

Régions épidémiologiques (a)	Année				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Afrique, prévalence du VIH élevée	21	15	19	19	74	13,6
Afrique, prévalence du VIH faible	8	13	10	13	44	8,1
Régions des Amériques—Pays d'Amérique latine	30	26	27	24	107	19,7
Europe orientale	4	4	5	4	17	3,1
Méditerranée orientale	21	13	14	16	64	11,8
Économies de marché établies et Europe centrale	7	10	14	7	38	7,0
Asie du Sud-Est	12	13	14	12	51	9,4
Pacifique occidental	39	34	34	34	141	25,9
Autre	0	1	1	1	3	0,6
Région inconnue	1	4	0	0	5	0,9
Total	143	133	138	130	544	100,0

(a) Régions épidémiologiques pour la tuberculose (TB) du partenariat Halte à la tuberculose/OMS

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 13 Taux d'incidence de la tuberculose selon les régions épidémiologiques chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

Régions épidémiologiques (a)	Année				Incidence annuelle moyenne
	2008	2009	2010	2011	
Afrique, prévalence du VIH élevée	63,7	42,8	51,1	45,0	50,2
Afrique, prévalence du VIH faible	12,1	18,2	13,0	16,4	15,0
Régions des Amériques—Pays d'Amérique latine	16,2	13,5	13,6	10,4	13,3
Europe orientale	5,4	5,0	5,9	4,9	5,3
Méditerranée orientale	12,5	7,4	7,6	8,6	9,0
Économies de marché établies et Europe centrale	2,1	3,0	4,2	2,0	2,8
Asie du Sud-Est	22,8	23,5	24,2	24,7	23,8
Pacifique occidental	30,2	25,4	24,5	24,2	26,0
Total	13,7	12,4	12,4	11,3	12,4

(a) Régions épidémiologiques pour la tuberculose (TB) du partenariat Halte à la tuberculose/OMS

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 14 Nombre d'épisodes de tuberculose chez les immigrants selon les principaux pays de naissance, par année, Québec, 2008-2011

Pays de naissance	Année				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Haïti	25	14	17	17	73	13,4
Philippines	14	11	11	15	51	9,4
Vietnam	5	10	10	10	35	6,4
Chine	12	7	11	5	35	6,4
République démocratique du Congo/Congo	11	5	8	7	31	5,7
Inde	5	9	8	9	31	5,7
Maroc	10	6	5	6	27	5,0
Afghanistan	4	5	4	4	17	3,1
Algérie	3	2	7	5	17	3,1
Pérou	2	5	5	2	14	2,6
Roumanie	3	3	3	2	11	2,0
Cambodge	5	3	1	1	10	1,8
Rwanda	1	5	1	3	10	1,8
Autres pays (a)	42	44	47	44	177	32,5
Inconnu	1	4	0	0	5	0,9
Total	143	133	138	130	544	100,0

(a) Moins de 10 épisodes par pays

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 15 Nombre d'épisodes de tuberculose chez les immigrants selon le nombre d'années écoulées depuis l'arrivée, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'années depuis l'arrivée	Année				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
0 à 2 ans	55	38	47	45	185	36,5
3 à 5 ans	22	17	14	15	68	13,4
6 à 10 ans	20	21	19	13	73	14,4
11 à 15 ans	7	11	8	14	40	7,9
16 à 20 ans	13	10	13	5	41	8,1
21 ans et plus	21	25	29	25	100	19,7
Total	138	122	130	117	507	100

Note : Données inconnues pour 37 épisodes (5 en 2008, 11 en 2009, 8 en 2010 et 13 en 2011).

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 16 Nombre d'épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal, par année, Québec, 2008-2011

Diagnostic principal		Nombre d'épisodes				Total	
		2008	2009	2010	2011	N	%
Tuberculose respiratoire	Tuberculose pulmonaire	170	146	143	152	611	70,4
	Pleurésie	7	7	10	10	34	3,9
	Tuberculose miliaire	8	6	7	8	29	3,3
	Tuberculose primaire	5	1	2	1	9	1,0
	Autre tuberculose respiratoire	0	0	3	1	4	0,5
Total		190	160	165	172	687	79,1
Tuberculose non respiratoire	Tuberculose ganglionnaire	29	21	20	33	103	11,9
	Tuberculose génito-urinaire	3	5	6	7	21	2,4
	Tuberculose des os et articulations	5	3	6	1	15	1,7
	Tuberculose abdominale	6	3	7	5	21	2,4
	Tuberculose du SNC	0	1	4	1	6	0,7
	Autre tuberculose non respiratoire	8	3	4	0	15	1,7
Total		51	36	47	47	181	20,9
Total		241	196	212	219	868	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 17 Nombre d'épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

Diagnostic principal		Nombre d'épisodes				Total	
		2008	2009	2010	2011	N	%
Tuberculose respiratoire	Tuberculose pulmonaire	98	97	89	81	365	67,1
	Pleurésie	1	2	6	8	17	3,1
	Tuberculose miliaire	6	4	5	4	19	3,5
	Tuberculose primaire	0	1	0	1	2	0,4
	Autre tuberculose respiratoire	0	0	3	1	4	0,7
Total		105	104	103	95	407	74,8
Tuberculose non respiratoire	Tuberculose ganglionnaire	24	18	16	30	88	16,2
	Tuberculose génito-urinaire	1	3	4	2	10	1,8
	Tuberculose des os et articulations	4	2	4	0	10	1,8
	Tuberculose abdominale	3	3	5	2	13	2,4
	Tuberculose du SNC	0	1	2	1	4	0,7
	Autre tuberculose non respiratoire	6	2	4	0	12	2,2
Total		38	29	35	35	137	25,2
Total		143	133	138	130	544	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 18 Nombre d'épisodes de tuberculose en fonction du diagnostic principal chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Diagnostic principal		Nombre d'épisodes				Total	
		2008	2009	2010	2011	N	%
Tuberculose respiratoire	Tuberculose pulmonaire	54	32	39	44	169	76,8
	Pleurésie	5	4	3	1	13	5,9
	Tuberculose miliaire	2	2	2	2	8	3,6
	Tuberculose primaire	0	0	0	0	0	0,0
	Autre tuberculose respiratoire	0	0	0	0	0	0,0
Total		61	38	44	47	190	86,4
Tuberculose non respiratoire	Tuberculose ganglionnaire	4	3	2	1	10	4,5
	Tuberculose génito-urinaire	2	2	1	5	10	4,5
	Tuberculose des os et articulations	1	0	1	0	2	0,9
	Tuberculose abdominale	1	0	1	2	4	1,8
	Tuberculose du SNC	0	0	1	0	1	0,5
	Autre tuberculose non respiratoire	2	1	0	0	3	1,4
Total		10	6	6	8	30	13,6
Total		71	44	50	55	220	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 19 Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation, par année, Québec, 2008-2011

Nature de la validation	Nombre d'épisodes				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Confirmée	216	177	192	204	789	90,9
Probable	25	19	20	15	79	9,1
Total	241	196	212	219	868	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 20 Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Nature de la validation	Nombre d'épisodes				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Confirmée	66	38	48	52	204	92,7
Probable	5	6	2	3	16	7,3
Total	71	44	50	55	220	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 21 Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

Nature de la validation	Nombre d'épisodes				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Confirmée	134	123	125	123	505	92,8
Probable	9	10	13	7	39	7,2
Total	143	133	138	130	544	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 22 Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les Inuits, par année, Québec, 2008-2011

Nature de la validation	Nombre d'épisodes				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Confirmée	11	11	8	21	51	68,9
Probable	11	3	4	5	23	31,1
Total	22	14	12	26	74	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 23 Nombre d'épisodes de tuberculose selon la nature de la validation chez les autres autochtones, par année, Québec, 2008-2011

Nature de la validation	Nombre d'épisodes				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Confirmée	5	5	2	1	13	92,9
Probable	0	0	1	0	1	7,1
Total	5	5	3	1	14	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 24 Profils de résistance regroupés, par année, Québec, 2008-2011

	Nombre et pourcentage									
	2008		2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensible	189	89,2	157	91,3	170	92,4	172	86,4	688	89,7
Résistant à l'INH	18	8,5	13	7,6	9	4,9	18	9,0	58	7,6
Résistant à d'autres antituberculeux	5	2,4	2	1,2	5	2,7	9	4,5	21	2,7
Total	212	100,0	172	100,0	184	100,0	199	100,0	767	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 25 Principaux profils de résistance, par année, Québec, 2008-2011

	Nombre et pourcentage									
	2008		2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensible	189	89,2	157	91,3	170	92,4	172	86,4	688	89,7
Résistant	23	10,8	15	8,8	14	7,6	27	13,5	79	10,2
INH seulement	15	7,1	8	4,7	6	3,3	18	9,0	47	6,1
PZA seulement	4	1,9	2	1,2	5	2,7	5	2,5	16	2,1
Multirésistant	2	0,9	5	2,9	1	0,5	0	0,0	8	1,0
Autres	2	0,9	0	0,0	2	1,1	4	2,0	8	1,0
Total	212	100,0	172	100,0	184	100,0	199	100,0	767	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 26 Profils de résistance regroupés chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

	Nombre et pourcentage									
	2008		2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensible	118	88,7	109	92,4	110	90,9	100	84,0	437	89,0
Résistant à l'INH	15	11,3	9	7,6	7	5,8	15	12,6	46	9,4
Résistant à d'autres antituberculeux	0	0,0	0	0,0	4	3,3	4	3,4	8	1,6
Total	133	100,0	118	100,0	121	100,0	119	100,0	491	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 27 Principaux profils de résistance chez les immigrants, par année, Québec, 2008-2011

	Nombre et pourcentage									
	2008		2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensible	118	88,7	109	92,4	110	90,9	100	84,0	437	89,0
Résistant	15	11,3	9	7,6	11	9	19	15,9	54	10,9
INH seulement	12	9,0	4	3,4	5	4,1	15	12,6	36	7,3
PZA seulement	0	0,0	0	0,0	4	3,3	3	2,5	7	1,4
Multirésistant	2	1,5	5	4,2	1	0,8	0	0,0	8	1,6
Autres	1	0,8	0	0,0	1	0,8	1	0,8	3	0,6
Total	133	100,0	118	100,0	121	100,0	119	100,0	491	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 28 Profils de résistance regroupés par régions épidémiologiques chez les immigrants, Québec, 2008-2011

Régions épidémiologiques (a)	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Afrique, prévalence du VIH élevée	59	92,2	5	7,8	0	0,0	64	100,0
Afrique, prévalence du VIH faible	39	90,7	3	7,0	1	2,3	43	100,0
Régions des Amériques—Pays d'Amérique latine	78	83,0	16	17,0	0	0,0	94	100,0
Europe orientale	16	94,1	1	5,9	0	0,0	17	100,0
Méditerranée orientale	51	87,9	5	8,6	2	3,4	58	100,0
Économies de marché établies et Europe centrale	34	97,1	0	0,0	1	2,9	35	100,0
Asie du Sud-Est	46	93,9	3	6,1	0	0,0	49	100,0
Pacifique occidental	108	87,1	13	10,5	3	2,4	124	100,0
Autre	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3	100,0
Région inconnue	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
Total	437	89,0	46	9,4	8	1,6	491	100,0

(a) Régions épidémiologiques pour la tuberculose (TB) du partenariat Halte à la tuberculose/OMS

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 29 Profils de résistance regroupés chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011

	Nombre et pourcentage									
	2008		2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensible	56	87,5	33	86,8	45	95,7	46	88,5	180	89,6
Résistant à l'INH	3	4,7	3	7,9	1	2,1	2	3,8	9	4,5
Résistant à d'autres antituberculeux	5	7,8	2	5,3	1	2,1	4	7,7	12	6,0
Total	64	100,0	38	100,0	47	100,0	52	100,0	201	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 30 Principaux profils de résistance chez les Canadiens de naissance non autochtones, par année, Québec, 2008-2011

	Nombre et pourcentage									
	2008		2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensible	56	87,5	33	86,8	45	95,7	46	88,5	180	89,6
Résistant	8	12,6	5	13,2	2	4,2	6	11,5	21	10,5
INH seulement	3	4,7	3	7,9	1	2,1	2	3,8	9	4,5
PZA seulement	4	6,3	2	5,3	1	2,1	1	1,9	8	4,0
Multirésistant	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Autres	1	1,6	0	0,0	0	0,0	3	5,8	4	2,0
Total	64	100,0	38	100,0	47	100,0	52	100,0	201	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 31 Profils de résistance regroupés selon l'âge, Québec, 2008-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	17	85,0	1	5,0	2	10,0	20	100,0
15-29	159	89,3	18	10,1	1	0,6	178	100,0
30-44	184	88,5	21	10,1	3	1,4	208	100,0
45-64	172	90,5	12	6,3	6	3,2	190	100,0
65 ou plus	156	91,2	6	3,5	9	5,3	171	100,0
Total	688	89,7	58	7,6	21	2,7	767	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 32 Profils de résistance regroupés selon l'âge chez les immigrants, Québec, 2008-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	6	85,7	0	0,0	1	14,3	7	100,0
15-29	112	86,2	17	13,1	1	0,8	130	100,0
30-44	147	88,0	18	10,8	2	1,2	167	100,0
45-64	102	91,9	8	7,2	1	0,9	111	100,0
65 ou plus	70	92,1	3	3,9	3	3,9	76	100,0
Total	437	89,0	46	9,4	8	1,6	491	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 33 Profils de résistance regroupés selon l'âge chez les Canadiens de naissance non autochtones, Québec, 2008-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	3	75,0	0	0,0	1	25,0	4	100,0
15-29	24	96,0	1	4,0	0	0,0	25	100,0
30-44	22	91,7	2	8,3	0	0,0	24	100,0
45-64	53	86,9	3	4,9	5	8,2	61	100,0
65 ou plus	78	89,7	3	3,4	6	6,9	87	100,0
Total	180	89,6	9	4,5	12	6,0	201	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 34 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Bas-Saint-Laurent, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
15-29	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
30-44	16	94,1	0	0,0	1	5,9	17	100,0
45-64	35	85,4	2	4,9	4	9,8	41	100,0
65 ou plus	118	91,5	4	3,1	7	5,4	129	100,0
Total	172	90,5	6	3,2	12	6,3	190	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 35 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
15-29	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
30-44	13	100,0	0	0,0	0	0,0	13	100,0
45-64	22	91,7	1	4,2	1	4,2	24	100,0
65 ou plus	35	89,7	1	2,6	3	7,7	39	100,0
Total	75	92,6	2	2,5	4	4,9	81	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 36 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Capitale-Nationale, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	2	66,7	1	33,3	0	0,0	3	100,0
15-29	29	87,9	2	6,1	2	6,1	33	100,0
30-44	44	86,3	3	5,9	4	7,8	51	100,0
45-64	57	89,1	2	3,1	5	7,8	64	100,0
65 ou plus	96	85,0	9	8,0	8	7,1	113	100,0
Total	228	86,4	17	6,4	19	7,2	264	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 37 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3	100,0
15-29	8	80,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
30-44	17	94,4	0	0,0	1	5,6	18	100,0
45-64	29	74,4	2	5,1	8	20,5	39	100,0
65 ou plus	71	88,8	3	3,8	6	7,5	80	100,0
Total	127	84,7	6	4,0	17	11,3	150	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 38 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de l'Estrie, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-29	12	100,0	0	0,0	0	0,0	12	100,0
30-44	12	92,3	0	0,0	1	7,7	13	100,0
45-64	15	100,0	0	0,0	0	0,0	15	100,0
65 ou plus	33	91,7	2	5,6	1	2,8	36	100,0
Total	72	94,7	2	2,6	2	2,6	76	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 39 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de Montréal, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	47	92,2	2	3,9	2	3,9	51	100,0
15-29	639	85,2	82	10,9	29	3,9	750	100,0
30-44	758	85,1	102	11,4	31	3,5	891	100,0
45-64	510	90,4	34	6,0	20	3,5	564	100,0
65 ou plus	554	92,0	24	4,0	24	4,0	602	100,0
Total	2508	87,8	244	8,5	106	3,7	2858	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 40 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de l'Outaouais, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
15-29	19	82,6	2	8,7	2	8,7	23	100,0
30-44	29	82,9	2	5,7	4	11,4	35	100,0
45-64	25	92,6	0	0,0	2	7,4	27	100,0
65 ou plus	26	92,9	1	3,6	1	3,6	28	100,0
Total	102	87,9	5	4,3	9	7,8	116	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 41 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de l'Abitibi-Témiscamingue, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-29	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30-44	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
45-64	8	80,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
65 ou plus	20	90,9	1	4,5	1	4,5	22	100,0
Total	31	86,1	3	8,3	2	5,6	36	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 42 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Côte-Nord, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
15-29	9	100,0	0	0,0	0	0,0	9	100,0
30-44	11	84,6	2	15,4	0	0,0	13	100,0
45-64	17	85,0	1	5,0	2	10,0	20	100,0
65 ou plus	12	85,7	0	0,0	2	14,3	14	100,0
Total	53	88,3	3	5,0	4	6,7	60	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 43 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Nord-du-Québec, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-29	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
30-44	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45-64	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3	100,0
65 ou plus	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	3	75,0	0	0,0	1	25,0	4	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 44 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-29	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
30-44	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
45-64	12	85,7	2	14,3	0	0,0	14	100,0
65 ou plus	32	84,2	4	10,5	2	5,3	38	100,0
Total	52	86,7	6	10,0	2	3,3	60	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 45 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Chaudière-Appalaches, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
15-29	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
30-44	4	66,7	1	16,7	1	16,7	6	100,0
45-64	19	82,6	1	4,3	3	13,0	23	100,0
65 ou plus	63	91,3	3	4,3	3	4,3	69	100,0
Total	90	88,2	5	4,9	7	6,9	102	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 46 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de Laval, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
15-29	28	77,8	7	19,4	1	2,8	36	100,0
30-44	45	76,3	8	13,6	6	10,2	59	100,0
45-64	53	84,1	5	7,9	5	7,9	63	100,0
65 ou plus	56	91,8	1	1,6	4	6,6	61	100,0
Total	183	83,2	21	9,5	16	7,3	220	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 47 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de Lanaudière, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	6	85,7	1	14,3	0	0,0	7	100,0
15-29	10	76,9	2	15,4	1	7,7	13	100,0
30-44	11	78,6	2	14,3	1	7,1	14	100,0
45-64	29	90,6	1	3,1	2	6,3	32	100,0
65 ou plus	28	82,4	3	8,8	3	8,8	34	100,0
Total	84	84,0	9	9,0	7	7,0	100	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 48 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région des Laurentides, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
15-29	8	80,0	2	20,0	0	0,0	10	100,0
30-44	22	91,7	1	4,2	1	4,2	24	100,0
45-64	31	79,5	2	5,1	6	15,4	39	100,0
65 ou plus	36	97,3	0	0,0	1	2,7	37	100,0
Total	98	88,3	5	4,5	8	7,2	111	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 49 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région de la Montérégie, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	10	76,9	1	7,7	2	15,4	13	100,0
15-29	46	80,7	8	14,0	3	5,3	57	100,0
30-44	63	84,0	9	12,0	3	4,0	75	100,0
45-64	114	85,1	10	7,5	10	7,5	134	100,0
65 ou plus	156	89,7	7	4,0	11	6,3	174	100,0
Total	389	85,9	35	7,7	29	6,4	453	100

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 50 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région du Nunavik, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	22	95,7	1	4,3	0	0,0	23	100,0
15-29	49	98,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0
30-44	31	96,9	1	3,1	0	0,0	32	100,0
45-64	18	100,0	0	0,0	0	0,0	18	100,0
65 ou plus	9	100,0	0	0,0	0	0,0	9	100,0
Total	129	97,7	3	2,3	0	0,0	132	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 51 Profils de résistance regroupés selon l'âge, région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, 1992-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-29	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
30-44	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
45-64	9	100,0	0	0,0	0	0,0	9	100,0
65 ou plus	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
Total	20	100,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 52 Profils de résistance regroupés par région sociosanitaire, Québec, 2008-2011

Groupe d'âge	Sensible		Résistant à l'INH		Résistant à autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bas-Saint-Laurent (01)	14	93,3	1	6,7	0	0,0	15	100,0
Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)	7	100,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
Capitale-Nationale (03)	36	90,0	2	5,0	2	5,0	40	100,0
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	12	75,0	1	6,3	3	18,8	16	100,0
Estrie (05)	8	80,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
Montréal (06)	388	90,7	36	8,4	4	0,9	428	100,0
Outaouais (07)	12	85,7	2	14,3	0	0,0	14	100,0
Abitibi-Témiscamingue (08)	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0
Côte Nord (09)	9	81,8	2	18,2	0	0,0	11	100,0
Nord-du-Québec (10)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	100,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	5	83,3	0	0,0	1	16,7	6	100,0
Chaudière-Appalaches (12)	12	92,3	0	0,0	1	7,7	13	100,0
Laval (13)	38	86,4	4	9,1	2	4,5	44	100,0
Lanaudière (14)	9	75,0	2	16,7	1	8,3	12	100,0
Laurentides (15)	7	70,0	1	10,0	2	20,0	10	100,0
Montréal (16)	75	90,4	4	4,8	4	4,8	83	100,0
Nunavik (17)	50	98,0	1	2,0	0	0,0	51	100,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	5	100,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0
Total	688	89,7	58	7,6	21	2,7	767	100

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 53 Nombre d'épisodes de tuberculose selon l'évolution de la maladie, par année, Québec, 2008-2011

Évolution	Année				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
Récupération	160	115	101	139	515	59,3
Décès	10	11	7	7	35	4,0
Indéterminée	71	70	104	73	318	36,6
Total	241	196	212	219	868	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 54 Nombre de décès selon le type de relation causale avec la maladie, par année, Québec, 2008-2011

Délai	Année				Total	
	2008	2009	2010	2011	N	%
TB est la cause initiale du décès	2	2	2	0	6	17,1
TB a contribué au décès	6	6	2	3	17	48,6
TB n'a pas contribué au décès	0	1	2	3	6	17,1
Indéterminée	2	2	1	1	6	17,1
Total	10	11	7	7	35	100,0

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 55 Nombre d'épisodes de tuberculose par région sociosanitaire, par année, Québec, 2008-2011

Nombre d'épisodes					
RSS	Année				Total
	2008	2009	2010	2011	
Bas-Saint-Laurent (01)	3	1	5	6	15
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	2	0	3	3	8
Capitale-Nationale (03)	11	7	13	10	41
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	8	2	3	3	16
Estrie (05)	5	2	1	3	11
Montréal (06)	133	117	131	100	481
Outaouais (07)	5	2	2	7	16
Abitibi-Témiscamingue (08)	0	0	1	1	2
Côte Nord (09)	3	6	2	2	13
Nord-du-Québec (10)	0	0	0	0	0
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	1	5	1	1	8
Chaudière-Appalaches (12)	7	1	2	4	14
Laval (13)	11	8	11	17	47
Lanaudière (14)	6	3	2	2	13
Laurentides (15)	2	3	1	5	11
Montérégie (16)	21	24	20	28	93
Nunavik (17)	21	14	12	27	74
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	2	1	2	0	5
Total	241	196	212	219	868

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

Tableau 56 Taux d'incidence de la tuberculose par région sociosanitaire, par année, Québec, 2008-2011

Taux par 100 000 personnes					
RSS	Année				Total
	2008	2009	2010	2011	
Bas-Saint-Laurent (01)	1,5	0,5	2,5	3,0	1,9
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	0,7	0,0	1,1	1,1	0,7
Capitale-Nationale (03)	1,6	1,0	1,9	1,4	1,5
Mauricie et Centre-du-Québec (04)	1,6	0,4	0,6	0,6	0,8
Estrie (05)	1,6	0,7	0,3	1,0	0,9
Montréal (06)	7,0	6,2	6,9	5,2	6,3
Outaouais (07)	1,4	0,6	0,6	1,9	1,1
Abitibi-Témiscamingue (08)	0,0	0,0	0,7	0,7	0,3
Côte Nord (09)	3,1	6,3	2,1	2,1	3,4
Nord-du-Québec (10)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	1,1	5,3	1,1	1,1	2,1
Chaudière-Appalaches (12)	1,7	0,2	0,5	1,0	0,9
Laval (13)	2,9	2,0	2,8	4,2	3,0
Lanaudière (14)	1,3	0,7	0,4	0,4	0,7
Laurentides (15)	0,4	0,6	0,2	0,9	0,5
Montréal (16)	1,5	1,7	1,4	1,9	1,6
Nunavik (17)	185,1	121,4	102,5	227,7	159,3
Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)	13,4	6,5	12,8	0,0	8,1
Total	3,1	2,5	2,7	2,8	2,8

Source : Fichier central MADO.

Production : SEV, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal (2013-04-23).

ANNEXE I : Pays et régions épidémiologiques pour la tuberculose du partenariat
Halte à la tuberculose/OMS

Région épidémiologique	Pays				
Afrique, faible prévalence du VIH	Algérie	Erythrée	Guinée-Bissau	Mauritanie	Sierra Leone
	Angola	Gambie	Libéria	Niger	Tchad
	Bénin	Ghana	Madagascar	Sao Tomé-et-Principe	Togo
	Burkina Faso	Guinée	Mal	Sénégal	
	Comores	Guinée équatoriale	Maurice	Seychelles	
Afrique, forte prévalence du VIH	Afrique du Sud	Côte d'Ivoire	Malawi	République centrafricaine	Zambie
	Botswana	Éthiopie	Mozambique	République démocratique du Congo	Zimbabwe
	Burundi	Gabon	Namibie	République-Unie de Tanzanie	
	Cameroun	Kenya	Nigeria	Rwanda	
	Congo	Lesotho	Ouganda	Swaziland	
Asie du Sud-Est	Bangladesh	Myanmar	Timor-Leste		
	Bhoutan	Népal			
	Inde	République populaire démocratique de Corée			
	Indonésie	Sri Lanka			
	Maldives	Thaïlande			
Économies de marché bien établies et Europe du Centre	Albanie	Belgique	Espagne	Hongrie	Japon
	Allemagne	Bosnie-Herzégovine	États-Unis	Irlande	Luxembourg
	Andorre	Canada	Finlande	Islande	Malte
	Australie	Croatie	France	Israël	Monaco
	Autriche	Danemark	Grèce	Italie	Monténégro
	Norvège	République tchèque	Slovaquie		
	Nouvelle-Zélande	Royaume-Uni	Slovénie		
	Pays-Bas	Saint-Marin	Suède		
	Pologne	Serbie (la)	Suisse		
	Portugal	Singapour			
Europe de l'Est	Arménie	Ex-République yougoslave de Macédoine	Ouzbékistan	Turquie	
	Azerbaïdjan	Fédération de Russie	Kirghizistan	République de Moldova	Ukraine
	Biélarus	Géorgie	Lettonie	Roumanie	
	Bulgarie	Gibraltar	Liechtenstein	Tadjikistan	
	Estonie	Kazakhstan	Lituanie	Turkménistan	
Méditerranée orientale	Afghanistan	Égypte	Jordanie	Pakistan	Soudan
	Arabie saoudite	Émirats arabes unis	Koweït	Qatar	Tunisie
	Bahreïn	Iran	Liban	République arabe syrienne	Yémen
	Chypre	Iraq	Maroc	Sahara occidental	
	Djibouti	Jamahiriya arabe libyenne	Oman	Somalie	
Région des Amériques – Pays de l'Amérique latine	Anguilla	Bahamas	Brésil	Dominique	Guatemala
	Antigua-et-Barbuda	Barbade	Chili	El Salvador	Guyana
	Antilles néerlandaises	Belize	Colombie	Équateur	Guyane française
	Argentine	Bermudes	Costa Rica	Grenade	Haïti
	Aruba	Bolivie	Cuba	Guadeloupe	Honduras
	Îles Caïmanes	Jamaïque	Panama	Sainte-Lucie	Uruguay
	Îles Falkland (Malvinas)	Martinique	Paraguay	Saint-Kitts-et-Nevis	Venezuela
	Îles Turques et Caïques	Mexique	Pérou	Saint-Vincent-et-les Grenadines	
	Îles Vierges américaines	Montserrat	Porto Rico	Suriname	
	Îles Vierges britanniques	Nicaragua	République dominicaine	Trinité-et-Tobago	
Région du Pacifique occidental	Brunéi Darussalam	Hong Kong	Îles Salomon	Micronésie	Philippines
	Cambodge	Île Norfolk	Îles Wallis et Futuna	Mongolie	Polynésie française
	Chine	Îles Cook	Kiribati	Nauru	République de Corée
	Fidji	Îles Mariannes	Macao	Niue	Vanuatu
	Guam	Îles Marshall	Malaisie	Nouvelle-Calédonie	Vietnam
	République démocratique populaire lao		Tokélaou	Palaos	
	Samoa		Tonga	Papouasie-Nouvelle-Guinée	
	Samoa américaines		Tuvalu		
Autres (hors liste)	Cap-Vert	Île de Man	Îles Svalbard et Jan Mayen	Réunion	Territoire palestinien occupé
	Groenland	Îles Anglo-Normandes	Le Jersey	Sainte-Hélène	
	Guernesey	Îles d'Åland	Mayotte	Saint-Pierre-et-Miquelon	
		Îles Féroé	Pitcairn	Saint-Siège	

Source : Agence de la santé publique du Canada (2011), Système canadien de déclaration des cas de tuberculose, Lignes directrices pour remplir le formulaire de déclaration, version 1.9, Annexe A.

