



Rapport sur les infections transmises sexuellement et la santé sexuelle à Ottawa, 2011

Rapport sur l'état de santé | Santé publique Ottawa | novembre 2011

Remerciements

Ce rapport a été rédigé par :

Dara Friedman et Jacqueline Willmore, épidémiologistes, Section de l'épidémiologie, Santé publique Ottawa

Nous tenons également à remercier les employés de Santé publique Ottawa qui ont contribué au présent rapport, soit :

Amira Ali, épidémiologiste principale, Santé publique Ottawa
Andrew Hendriks, Julie Thériault et Zhaida Uddin du Centre de santé-sexualité
Les membres du Comité directeur sur l'état de santé : D^{re} Vera Etches, Siobhan Kearns, Esther Moghadam, John Steinbachs, Orhan Hassan, Amira Ali et Angèle Beaulieu

Nous remercions tout particulièrement les pairs examinateurs suivants pour leurs conseils et examens techniques :

Dana Al-Bargash, M.Sc.S., épidémiologiste, Bureau de santé publique de Toronto
D^{re} Anna Majury, D.M.V., M.Sc., Ph.D., microbiologiste clinique, laboratoires de santé publique de l'Est de l'Ontario et Université Queen's, Santé publique Ontario

Éditeur

Chris Mercer, Adhawk Communications Inc.

Tout renvoi au présent document doit être formulé ainsi :

Santé publique Ottawa. *Rapport sur les infections transmises sexuellement et la santé sexuelle à Ottawa, 2011*.
Ottawa, Santé publique Ottawa, 2011.

Pour obtenir des copies supplémentaires du rapport, visitez le site ottawa.ca/sante.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Amira Ali au 613-580-6744, poste 23484, ou à l'adresse Amira.Ali@ottawa.ca.

Conception :

Adhawk Communications Inc.

Table des matières

Sommaire	1
Guide du présent rapport.....	4
Chlamydia.....	7
Gonorrhée	12
Hépatite B.....	16
VIH/sida	22
Syphilis infectieuse	28
Syphilis latente tardive.....	33
Comportements sexuels	37
Glossaire	38
Références.....	41



Figures

Figure 1 : Cas déclarés (% du nombre total de cas déclarés) d'infections transmises sexuellement à Ottawa, 2010.....	3
Figure 2 : Incidence annuelle de chlamydia pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010.....	8
Figure 3 : Incidence de chlamydia pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010	9
Figure 4 : Incidence de chlamydia pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010	9
Figure 5 : Carte des cas déclarés de chlamydia pour 100 000 habitants chez les jeunes de 10 à 29 ans, par quartier, à Ottawa, 2010.....	10
Figure 6 : Incidence annuelle de gonorrhée pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010.....	13
Figure 7 : Incidence de gonorrhée pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010	14
Figure 8 : Incidence de gonorrhée pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010	14
Figure 9 : Incidence annuelle d'hépatite B aiguë pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	17
Figure 10 : Incidence d'hépatite B aiguë pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010	18
Figure 11 : Incidence annuelle d'hépatite B chronique pour 100 000 habitants à Ottawa, 2001–2010	19
Figure 12 : Incidence d'hépatite B chronique pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010.....	20
Figure 13 : Incidence d'hépatite B chronique pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010.....	20
Figure 14 : Incidence annuelle de VIH/sida pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010.....	23
Figure 15 : Incidence de VIH/sida pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010	24
Figure 16 : Incidence de VIH/sida pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010	24

Table des matières

Figure 17 : Incidence annuelle de syphilis infectieuse pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	29
Figure 18 : Incidence de syphilis infectieuse pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010	30
Figure 19 : Incidence de syphilis infectieuse pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010	30
Figure 20 : Incidence des co-infections par la syphilis infectieuse et le VIH selon l'année à Ottawa, 2001–2010	32
Figure 21 : Incidence annuelle de syphilis latente tardive pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010	34
Figure 22 : Incidence de syphilis latente tardive pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010	35
Figure 23 : Incidence de syphilis latente tardive selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010	35

Tableaux

Tableau 1 : ITS les plus fréquentes par groupe d'âge en 2010.....	2
Tableau 2 : Sommaire des données sur la chlamydia, Ottawa.....	7
Tableau 3 : Facteurs de risque des cas déclarés de chlamydia selon le sexe à Ottawa, 2010.....	11
Tableau 4 : Sommaire des données sur la gonorrhée, Ottawa.....	12
Tableau 5 : Facteurs de risque des cas déclarés de gonorrhée selon le sexe à Ottawa, 2010.....	15
Tableau 6 : Sommaire des données sur l'hépatite B, Ottawa.....	16
Tableau 7 : Sommaire des données sur le VIH/sida, Ottawa.....	22
Tableau 8 : Catégories d'exposition des cas déclarés de VIH selon le sexe à Ottawa, 2010.....	25
Tableau 9 : Facteurs de risques des cas déclarés de VIH selon le sexe à Ottawa, 2010.....	26
Tableau 10 : Sommaire des données sur la syphilis infectieuse, Ottawa.....	28
Tableau 11 : Facteurs de risque des cas déclarés de syphilis infectieuse selon le sexe à Ottawa, 2010.....	31
Tableau 12 : Sommaire des données sur la syphilis latente tardive, Ottawa.....	33
Tableau 13 : Facteurs de risque des cas déclarés de syphilis latente tardive selon le sexe à Ottawa, 2010.....	36



Le présent document fait partie d'une série de rapports sur l'état de santé publiés par Santé publique Ottawa. Ces rapports exhaustifs servent à remplir une partie importante du mandat de la santé publique de faire état de la santé de la population et de fournir les données nécessaires à la mise en évidence des tendances et des problèmes de santé d'intérêt public à Ottawa. Les données locales permettent par ailleurs d'adapter la planification et la prise de décisions dans le but d'améliorer la santé de la population d'Ottawa.

Le présent rapport offre un aperçu épidémiologique de toutes les infections transmissibles sexuellement (ITS) à déclaration obligatoire à Ottawa. Les données sont conformes aux exigences des Normes de santé publique de l'Ontario concernant la surveillance de l'évolution des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) dans le temps et la détermination des nouvelles tendances et des clientèles prioritaires. Les Normes de Santé publique de l'Ontario concernant les ITS visent notamment à :

- Prévenir ou réduire le fardeau des ITS;
- Promouvoir une saine sexualité.

La plupart des ITS sont déclarées par les laboratoires, c'est-à-dire que les rapports proviennent directement des laboratoires sans qu'un fournisseur de soins n'ait à signaler les cas, sauf dans les cas du sida et du chancre mou parce que ces maladies sont basées sur des observations cliniques.

Les ITS à déclaration obligatoire les plus courantes (comme la chlamydia) peuvent causer une atteinte inflammatoire pelvienne (PID), l'infertilité ou des lésions à d'autres organes internes. Nombreuses sont les ITS qui sont transmissibles aux bébés nés d'une mère infectée avec des conséquences qui vont de bénignes à graves. Souvent, les personnes infectées ne savent pas qu'elles le sont. Par exemple, 70 % des femmes atteintes de la chlamydia et 50 % des hommes infectés sont asymptomatiques.

Les agents infectieux transmis sexuellement se retrouvent dans les liquides organiques comme le sperme et les sécrétions vaginales, et, dans certains cas, le lait maternel et la salive. La transmission se fait principalement de personne à personne par contact sexuel. La transmission verticale est toutefois également possible de la mère au nouveau-né.

Résumé des constatations

En 2010, 2 926 cas d'ITS à déclaration obligatoire ont été signalés à Ottawa.

La chlamydia est l'ITS la plus fréquemment déclarée à Ottawa, comptant pour près de 80 % de toutes les ITS déclarées en 2010. La gonorrhée et la syphilis (infectieuse et latente tardive) sont également en hausse à Ottawa depuis 2001. Pendant cette même période, le nombre de cas déclarés de VIH et d'hépatite B a connu une baisse.

Chez les femmes, c'est la chlamydia qui constitue l'ITS la plus déclarée en 2010. Chez les hommes, les cas déclarés de gonorrhée, d'hépatite, de VIH et de syphilis (infectieuse et latente tardive) sont les plus courants.

Tableau 1 : ITS les plus fréquentes par groupe d'âge en 2010

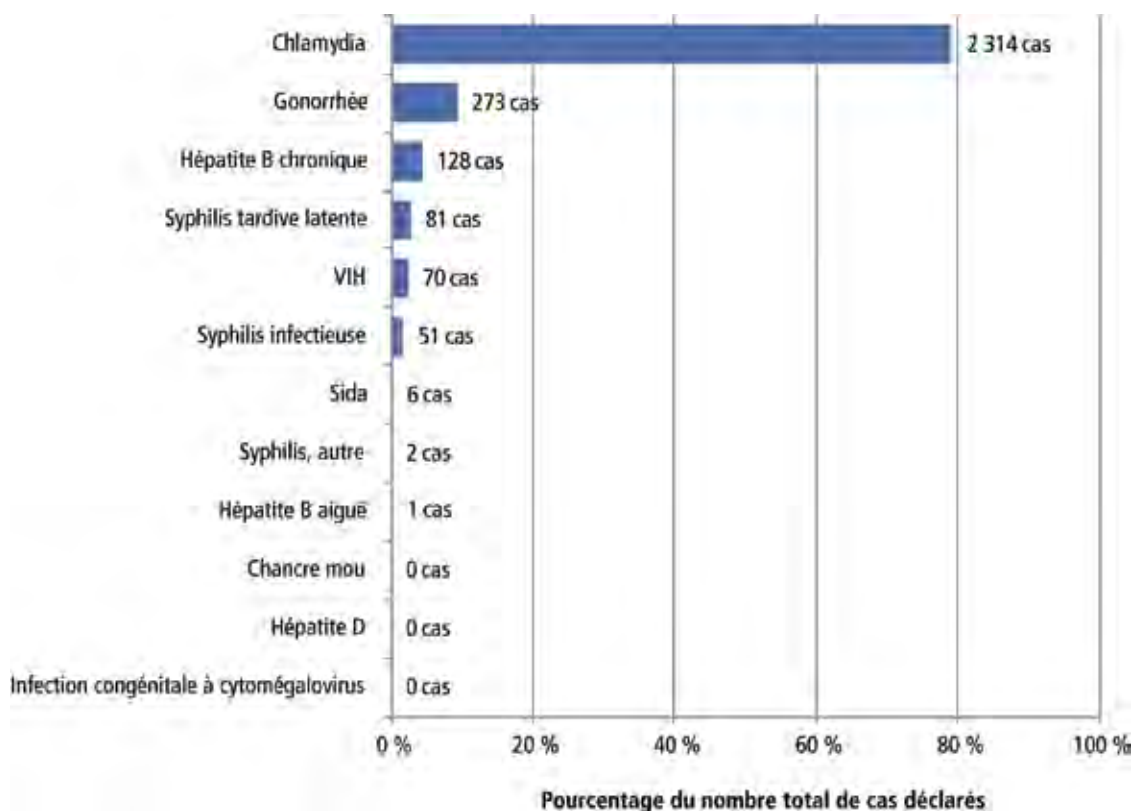
Groupe d'âge	Taux d'infection déclarée le plus élevé
De 20 à 24 ans	Chlamydia, gonorrhée
De 25 à 29 ans	VIH
De 30 à 34 ans	Hépatite B chronique
De 35 à 39 ans	Hépatite B aiguë
De 40 à 44 ans	Syphilis infectieuse

Les facteurs de risque les plus courants de transmission des ITS soulevés dans le présent rapport sont les suivants (en ordre d'importance décroissant) :

1. Non-utilisation du condom;
2. Relation sexuelle avec un partenaire de sexe opposé;
3. Nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents;
4. Relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des six mois précédents;
5. Relation sexuelle avec un partenaire de même sexe.

En 2009, 42 % des personnes âgées de 15 à 29 ans à risque de contracter une ITS ont dit ne pas avoir utilisé de condom lors de leur dernière relation sexuelle.¹

Figure 1 : Cas déclarés (% du nombre total de cas déclarés) d'infections transmises sexuellement à Ottawa, 2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.



Le présent rapport traite de toutes les ITS à déclaration obligatoire telles que définies dans le Protocole concernant les maladies infectieuses des Normes de santé publique de l'Ontario. Les définitions de cas provinciales de toutes les maladies figurent à l'annexe B du Protocole. Ce document est affiché en ligne à l'adresse suivante :

http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph_standards/ophs/progstds/idprotocol/appendixb/appendix_b.pdf

Les infections pour lesquelles aucun cas n'a été déclaré en 2010 (p. ex., chancre mou, infection congénitale à cytomégalovirus, virus de l'hépatite D) figurent dans le tableau récapitulatif (Figure 1), mais ne font pas l'objet d'une discussion approfondie. Il en est de même pour les affections comme le sida, pour lesquelles la surveillance est incomplète.

Les agents infectieux transmis sexuellement (comme le virus du papillome humain [VPH], le virus de l'herpès simplex [VHS], le virus T-lymphotrope humain [HTLV] et *Trichomonas vaginalis*) ne sont pas à déclaration obligatoire et ne figurent donc pas dans le présent rapport, bien qu'ils aient une incidence sur la santé publique.

Certaines infections qui sont principalement transmises par des voies non sexuelles peuvent aussi être transmises sexuellement. Tel est le cas du virus de l'hépatite C et de plusieurs infections intestinales. Pour en savoir plus sur l'hépatite C, consultez l'*Analyse épidémiologique* d'avril 2011, disponible à :

<http://www.ottawa.ca/calendar/ottawa/citycouncil/obh/2011/06-20/Document%201%20FRE.htm>

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les infections intestinales dans le rapport intitulé *Les maladies entériques à Ottawa, 2011*, disponible à :

http://www.ottawa.ca/doc_repository/reports/enteric_report_2011_fr.pdf

Présentation des données

Chaque section portant sur une maladie comprend un sommaire des principales caractéristiques de la maladie et une liste des variations importantes de l'incidence dans le temps ou selon l'âge et le sexe.

Le présent rapport comprend les figures et les tableaux ci-dessous.

Tableau sommaire

Ce tableau récapitulatif présente des indicateurs épidémiologiques comme le nombre de cas, l'incidence globale, l'incidence chez les hommes et les femmes et l'âge au moment de l'infection. La moyenne sur 5 et sur 10 ans a été calculée pour tous les indicateurs à partir de l'analyse des données de 2005–2009 et de 2000–2009 et de la moyenne de chaque indicateur. Ces moyennes servent de modèle de comparaison avec 2010.

Incidence par année pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010

Cette figure compare l'incidence de l'infection par rapport au reste de l'Ontario sur une période de 10 ans (si les données sont disponibles). L'incidence dans le reste de l'Ontario a été calculée en soustrayant le nombre de cas à Ottawa du nombre total de cas en Ontario.

Remarque : L'incidence en Ontario (qui ne figure pas dans le présent rapport) n'est pas la même que l'incidence dans le reste de l'Ontario.

Incidence pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010

Cette figure compare l'incidence des infections selon le groupe d'âge (12 groupes : 0–9, 10–14, 15–19, 20–24, 25–29, 30–34, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54, 55–64, 65 et plus) et le sexe (homme ou femme).

Incidence pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010

Cette figure compare l'incidence de l'infection chez les hommes, les femmes ainsi que chez les hommes et les femmes sur une période de 10 ans.

Facteurs de risque selon le sexe à Ottawa, 2010

Ce tableau présente les facteurs de risque déclarés par les patients pendant le suivi. Les patients peuvent avoir signalé plus d'un facteur de risque.

Sources des données

La plupart des données concernant Ottawa comprises dans le présent rapport sont tirées du Système intégré d'information en santé publique (SIISP), un système provincial sécurisé, dans lequel sont saisies les données déclarées, servant à la gestion des maladies transmissibles et des éclosions en Ontario. Le SIISP a été implanté en Ontario en 2005 pour remplacer le Système informatique sur les maladies à déclaration obligatoire (SIMDO). Les données antérieures à 2005 ont été transférées du SIMDO vers le SIISP pour faciliter les comparaisons longitudinales complètes.

Les données provinciales ont également été extraites du SIISP par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD) et rendues accessibles aux bureaux de santé publique sur le portail de la santé publique (www.publichealthontario.ca – mot de passe requis).

Les données entrées dans le SIISP proviennent de rapports de laboratoires ou d'hôpitaux, d'entrevues avec des médecins et d'entrevues en profondeur avec des patients.

Certaines données sur l'hépatite B proviennent du Système de surveillance accrue des souches de l'hépatite (SSASH) supervisé par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

Limites des données

La plupart du temps, la surveillance de ces infections se base sur les rapports de laboratoire. Pour être déclarés à Santé publique Ottawa, les cas doivent avoir fait l'objet de soins médicaux, et les patients avoir fourni un prélèvement pour analyse. Étant donné que ces infections peuvent être asymptomatiques, les personnes infectées ne cherchent pas nécessairement à recevoir des soins. En conséquence, il se peut que les données sous-estiment ou soient sous-représentatives de l'incidence réelle des infections à Ottawa.

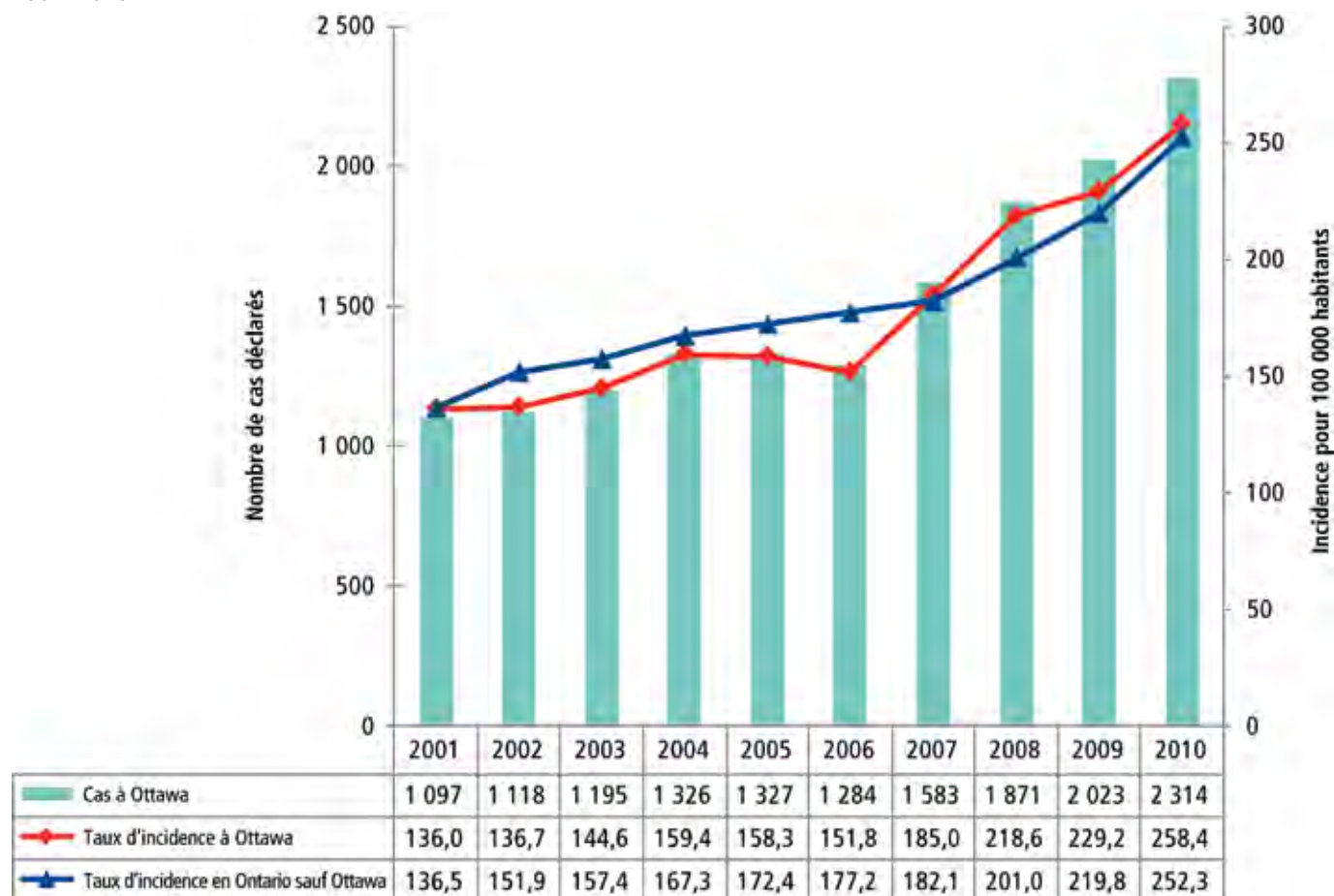


L'incidence de chlamydia a plus que doublé en 10 ans à Ottawa et en Ontario. Entre 2009 et 2010 seulement, le nombre de cas a augmenté de 14 %, passant de 2 023 à 2 314. Les jeunes âgés de 15 à 29 ans ont connu la plus forte incidence d'infection, en particulier les femmes de ce groupe d'âge, chez lesquelles on a recensé 54 % (n=1 242) de tous les cas déclarés en 2010. La chlamydia est principalement associée à la non-utilisation de condom et au fait d'avoir eu un nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents.

Tableau 2 : Sommaire des données sur la chlamydia, Ottawa

	2010	Période de 5 ans (2005–2009)	Période de 10 ans (2000–2009)
	Total	Moyenne par période	
Nombre de cas déclarés	2 314	1 618	1 389
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			
Femmes et hommes	258,4	188,6	165,5
Femmes	315,7	220,2	177,0
Hommes	198,0	154,5	125,3
Âge au moment de la maladie (années)	Sommaire des statistiques		
Moyenne	25	25	25
Médiane	23	23	23
Étendue	De 11 à 66	De 13 à 93	De 5 à 93

Figure 2 : Incidence annuelle de chlamydia pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010

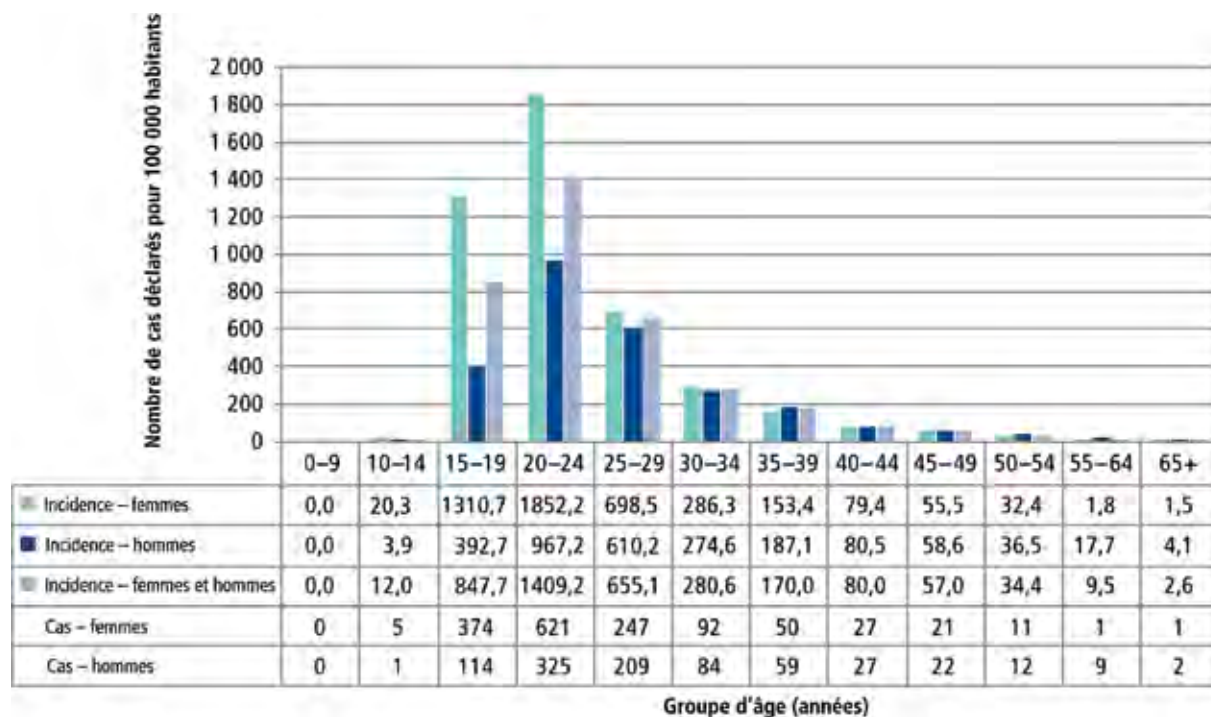


Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine de l'augmentation du nombre de cas déclarés de chlamydia :

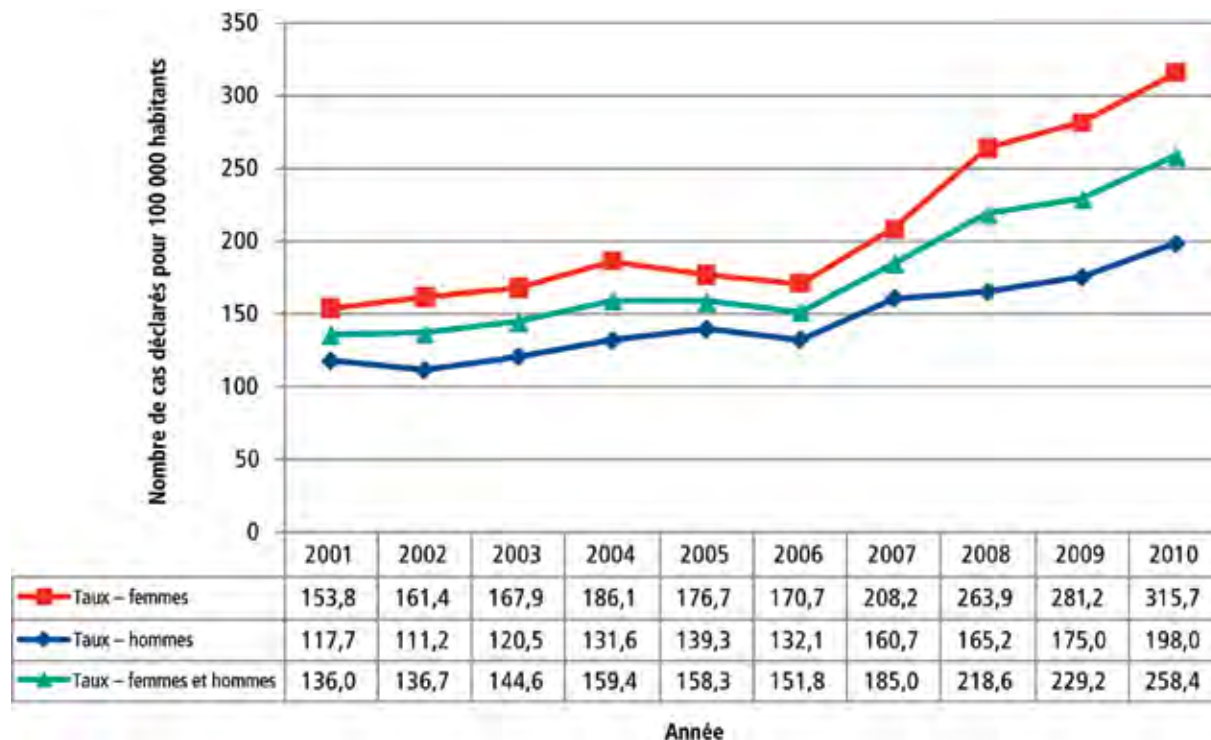
- L'accès depuis la fin des années 1990 à des tests plus sensibles effectués sur des échantillons d'urine et des prélèvements cervicaux recueillis selon une méthode plus acceptable;
- La sensibilisation accrue des cliniciens et des patients;
- La hausse du dépistage de l'infection chez des patients asymptomatiques;
- L'augmentation des comportements sexuels à risque, ce qui entraîne une hausse des taux de transmission et du nombre de cas.²

Figure 3 : Incidence de chlamydia pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010



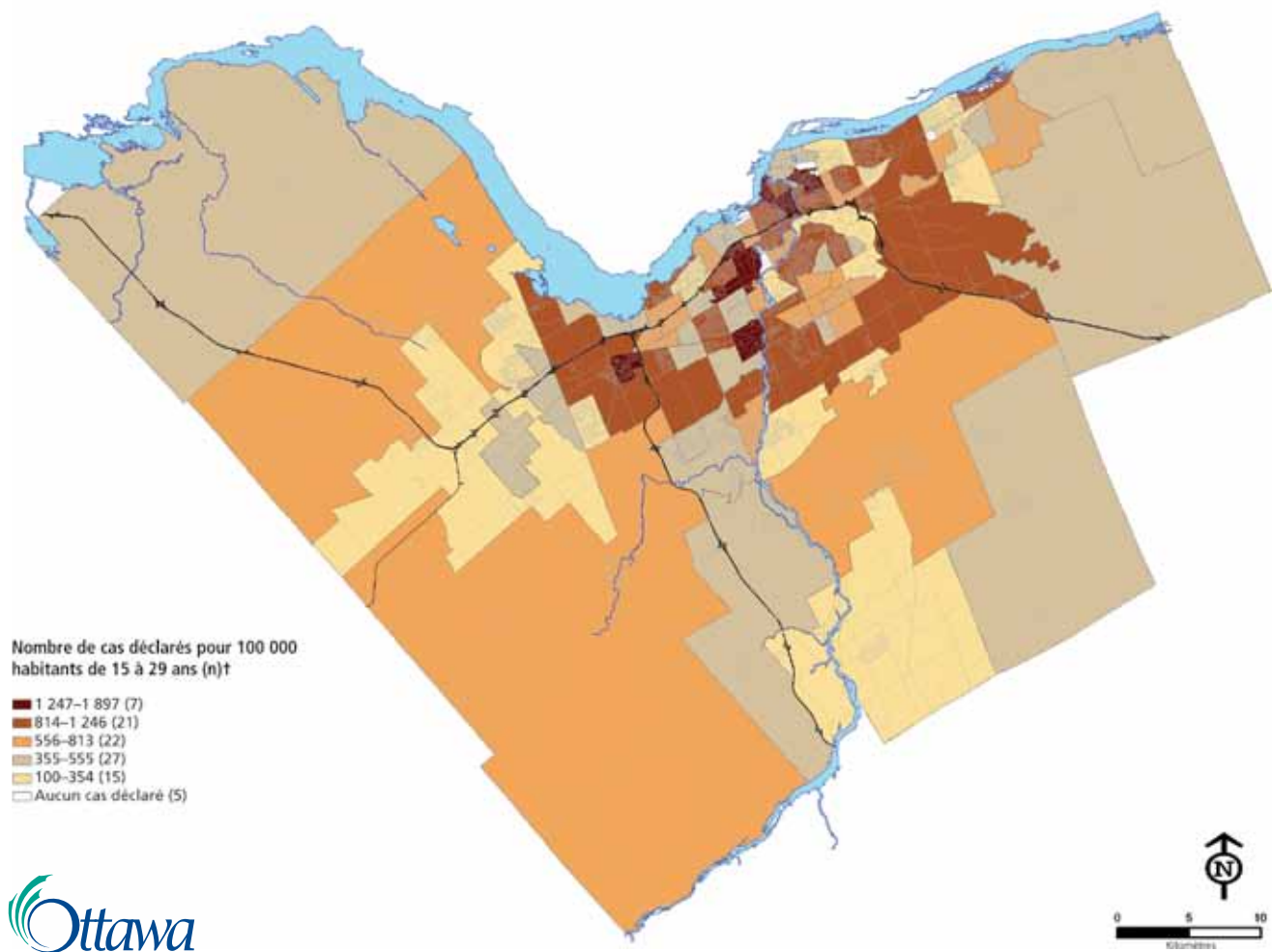
Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 4 : Incidence de chlamydia pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001-2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 5 : Carte des cas déclarés de chlamydia pour 100 000 habitants chez les jeunes de 15 à 29 ans, par quartier*, à Ottawa, 2010



Source des données : Les cas de chlamydia sont tirés du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, données extraites le 20 juin 2011.

* À partir des codes postaux de 1 476 cas. Ne comprend pas les patients qui n'ont pas déclaré de code postal (n=404) ou qui ont déclaré un code postal à l'extérieur d'Ottawa (n=16).

† Nombre de quartiers

Des cas de chlamydia ont été déclarés dans toute la ville. En 2010, on a déclaré des cas de chlamydia chez les jeunes de 15 à 29 ans dans 92 des 97 quartiers d'Ottawa. C'est dans les quartiers du Centre-ville (76 cas), de Côte-de-Sable-Ottawa-Est (72 cas) et d'Avalon-Notting Gate-Fallingbrook-Gardenway Sud (67 cas) que l'on compte le plus de cas.

En ordre décroissant, les quartiers ayant déclaré les taux les plus élevés de cas de chlamydia chez les 15 à 29 ans sont les suivants : Marché By, Vanier-Sud, Côte-de-Sable-Ottawa-Est, Vanier-Nord, Hôpital Civic-Central Park, Bells Corners-Est et Hunt Club au sud d'Industrial.

Tableau 3 : Facteurs de risque des cas déclarés de chlamydia selon le sexe à Ottawa, 2010

Facteur de risque déclaré	Nombre de cas (%)		
	Femmes	Hommes	Femmes et hommes
Relation sexuelle avec un partenaire de sexe opposé	1 095 (98 %)	595 (91 %)	1 690 (95 %)
Non-utilisation du condom	1 044 (93 %)	619 (95 %)	1 663 (94 %)
Nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents	377 (34 %)	290 (44 %)	667 (38 %)
Relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des six mois précédents	206 (18 %)	236 (36 %)	442 (25 %)
Capacité de jugement réduite par l'alcool ou la drogue	79 (7 %)	89 (14 %)	168 (9 %)
Partenaire de l'extérieur de la province	81 (7 %)	69 (11 %)	150 (8 %)
Bris du condom	44 (4 %)	46 (7 %)	90 (5 %)
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	59 (5 %)	26 (4 %)	85 (5 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de même sexe	14 (1 %)	61 (9 %)	75 (4 %)
Grossesse	59 (5 %)	S. O.	59 (S. O.)
Rencontre du partenaire sexuel sur Internet	12 (1 %)	17 (3 %)	29 (2 %)
Voyage à l'extérieur de la province	14 (1 %)	13 (2 %)	27 (2 %)
Nombre total des cas avec facteur de risque connu	1 118 (77 %)	655 (76 %)	1 773 (77 %)
Nombre de cas avec facteur de risque manquant ou inconnu	332 (23 %)	209 (24 %)	541 (23 %)
Nombre total de cas	1 450	864	2 314

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarque : Les patients peuvent avoir signalé plus d'un facteur de risque. Seuls les facteurs signalés par au moins 1 % des patients figurent dans le tableau ci-dessus.

S. O. = sans objet



Le nombre de cas de gonorrhée déclarés à Ottawa en 2010 (273) est le plus élevé des 10 dernières années et représente une hausse de 25 % par rapport au nombre de cas déclarés en 2009 (n=218). On constate une tendance similaire dans le reste de l'Ontario.

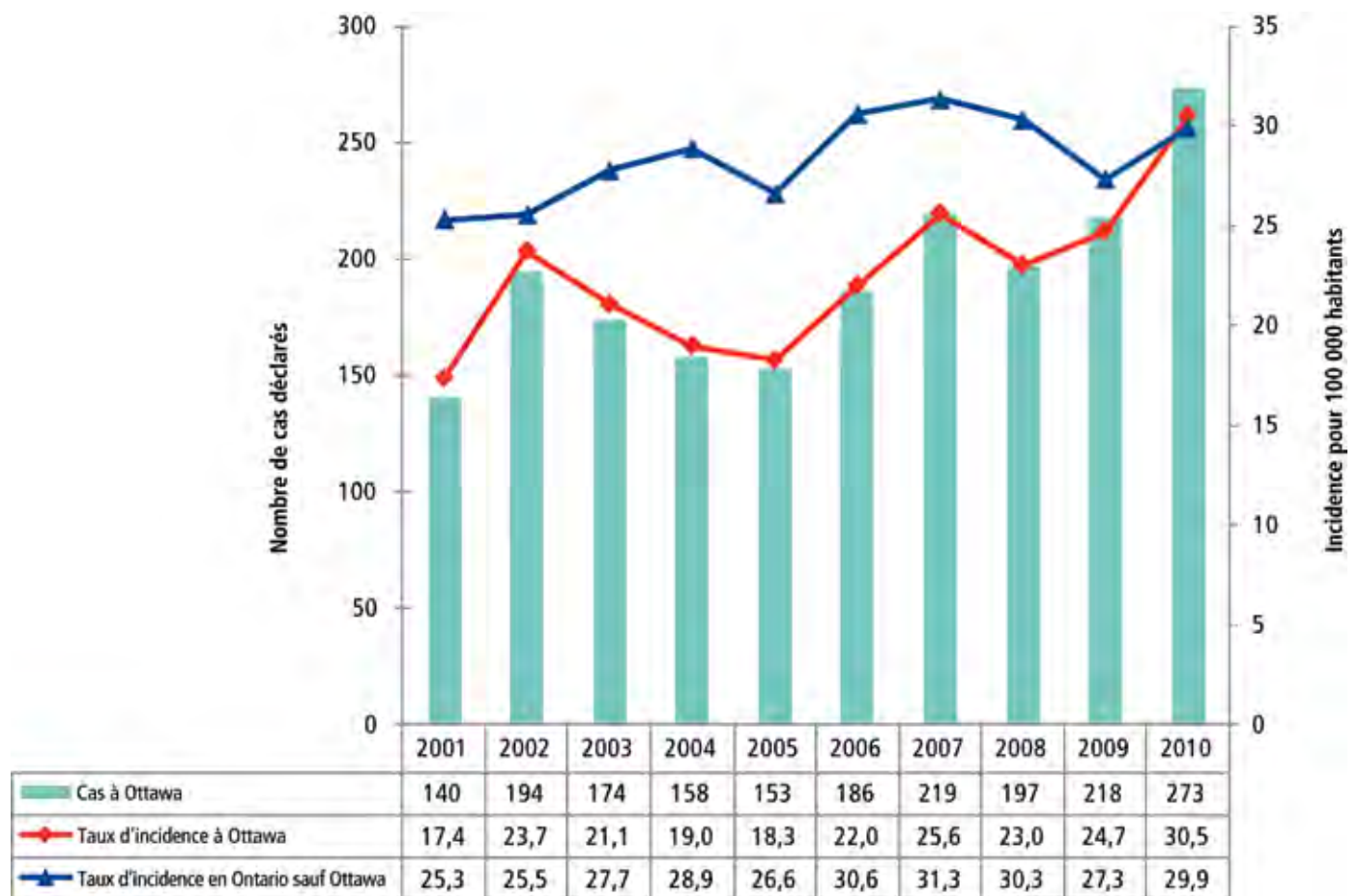
Si les deux tiers des cas déclarés chez les 15-19 ans sont des femmes, les hommes constituent pour leur part 64 % des cas déclarés pour l'ensemble des autres groupes d'âge. C'est chez les hommes de 20 à 24 ans qu'on retrouve la plus forte incidence de gonorrhée.

Tableau 4 : Sommaire des données sur la gonorrhée, Ottawa

	2010	Période de 5 ans (2005–2009)	Période de 10 ans (2000–2009)
	Total	Moyenne par période	
Nombre de cas déclarés	273	195	175
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			
Femmes et hommes	30,5	22,7	20,8
Femmes	25,3	16,6	14,3
Hommes	36,0	28,9	24,8
Âge au moment de la maladie (années)	Sommaire des statistiques		
Moyenne	27	28	28
Médiane	24	25	25
Étendue	De 14 à 65	De 14 à 67	De 14 à 67

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 6 : Incidence annuelle de gonorrhée pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010

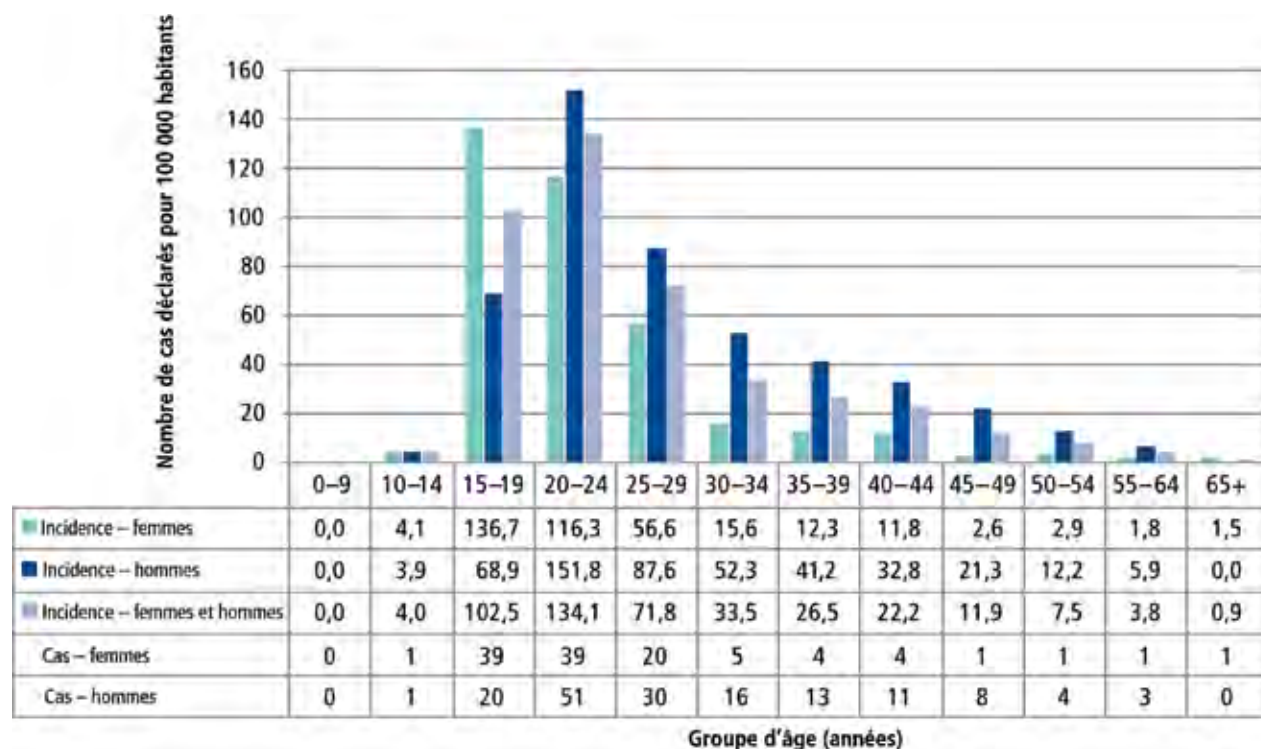


Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer la hausse du nombre de cas déclarés de gonorrhée :

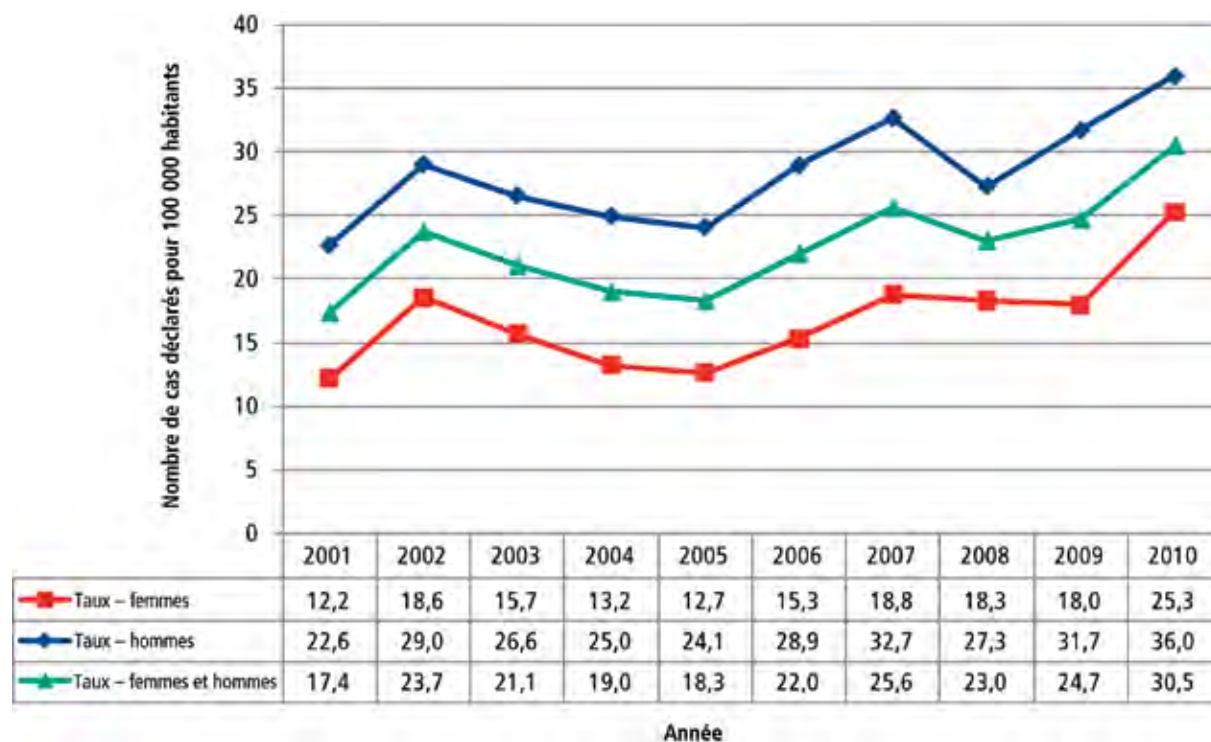
- L'accès depuis la fin des années 1990 à des tests plus sensibles effectués sur des échantillons d'urine et des prélèvements cervicaux recueillis selon une méthode plus acceptable;
- La sensibilisation accrue des cliniciens et des patients;
- La hausse du dépistage de l'infection chez des patients asymptomatiques;
- L'augmentation des comportements sexuels à risque, ce qui entraîne une hausse des taux de transmission et du nombre de cas.²

Figure 7 : Incidence de gonorrhée pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 8 : Incidence de gonorrhée pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001-2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Tableau 5 : Facteurs de risque des cas déclarés de gonorrhée selon le sexe à Ottawa, 2010

Facteur de risque déclaré	Nombre de cas (%)		
	Femmes	Hommes	Femmes et hommes
Non-utilisation du condom	99 (95 %)	133 (91 %)	232 (93 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de sexe opposé	103 (99 %)	100 (68 %)	203 (81 %)
Relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des six mois précédents	39 (38 %)	81 (55 %)	120 (48 %)
Nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents	39 (38 %)	81 (55 %)	120 (48 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de même sexe	4 (4 %)	50 (34 %)	54 (22 %)
Capacité de jugement réduite par l'alcool ou la drogue	14 (13 %)	25 (17 %)	39 (16 %)
Partenaire de l'extérieur de la province	7 (7 %)	25 (17 %)	32 (13 %)
Bris du condom	7 (7 %)	15 (10 %)	22 (9 %)
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	7 (7 %)	9 (6 %)	16 (6 %)
Grossesse	7 (7 %)	S. O.	7 (S. O.)
Travailleur ou travailleuse de l'industrie du sexe	6 (6 %)	0 (0 %)	6 (2 %)
Rencontre du partenaire sexuel sur Internet	0 (0 %)	5 (3 %)	5 (2 %)
Relation sexuelle avec un travailleur ou une travailleuse de l'industrie du sexe	0 (0 %)	5 (3 %)	5 (2 %)
ITS à répétition	2 (2 %)	2 (1 %)	4 (2 %)
Voyage à l'extérieur de la province	1 (1 %)	3 (2 %)	4 (2 %)
Rencontre du partenaire dans un bain public	0 (0 %)	3 (2 %)	3 (1 %)
Partenaire séropositif pour le VIH	0 (0 %)	3 (2 %)	3 (1 %)
Rencontre du partenaire dans un autre événement	2 (2 %)	0 (0 %)	2 (1 %)
Échange d'accessoires sexuels	2 (2 %)	0 (0 %)	2 (1 %)
Logement inadéquat, sans-abrisme	2 (2 %)	0 (0 %)	2 (1 %)
Nombre total des cas avec facteur de risque connu	104 (90 %)	146 (93 %)	250 (92 %)
Nombre de cas avec facteur de risque manquant ou inconnu	12 (10 %)	11 (7 %)	23 (8 %)
Nombre total de cas	116	157	273

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarque : Les patients peuvent avoir signalé plus d'un facteur de risque. Seuls les facteurs signalés par au moins 1 % des patients figurent dans le tableau ci-dessus.

S. O. = sans objet



L'incidence d'hépatite B chronique et d'hépatite B aiguë a diminué au cours des 10 dernières années. Cet état de fait est attribuable au programme de vaccination universel mis en place en Ontario en 1994, qui a réduit l'incidence de cette infection chez les jeunes de moins de 20 ans.

Depuis 2002, Ottawa a enregistré des taux d'hépatite B aiguë plus faibles que le reste de l'Ontario.

Les populations immigrantes connaissent un plus grand risque d'infection : 25 % des cas d'hépatite B aiguë et 85 % des cas d'hépatite B chronique sont nés à l'extérieur du Canada, alors que les populations immigrantes représentent environ 20 % de la population totale d'Ottawa.

Aucun patient n'a déclaré avoir eu des relations sexuelles avec plusieurs partenaires, ni avec un partenaire qui sait être atteint d'hépatite B.

Tableau 6 : Sommaire des données sur l'hépatite B, Ottawa

	2010		Période de 5 ans (2005–2009)		Période de 10 ans (2000–2009)	
	Total		Moyenne par période			
	Aiguë	Chronique	Aiguë	Chronique	Aiguë	Chronique
Nombre de cas déclarés	1	128	4	158	6	190
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)						
Femmes et hommes	0,1	14,3	0,4	18,5	0,7	22,9
Femmes	0,0	13,1	0,2	16,3	0,3	16,7
Hommes	0,2	15,6	0,7	20,7	0,9	22,5
Âge au moment de la maladie (années)	Sommaire des statistiques					
Moyenne	S. O.	40	40	37	37	38
Médiane	S. O.	36	37	35	35	36
Étendue	S. O.	De 11 à 86	De 21 à 69	De 1 à 85	De 19 à 77	De 1 à 93

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarque : S. O. = sans objet

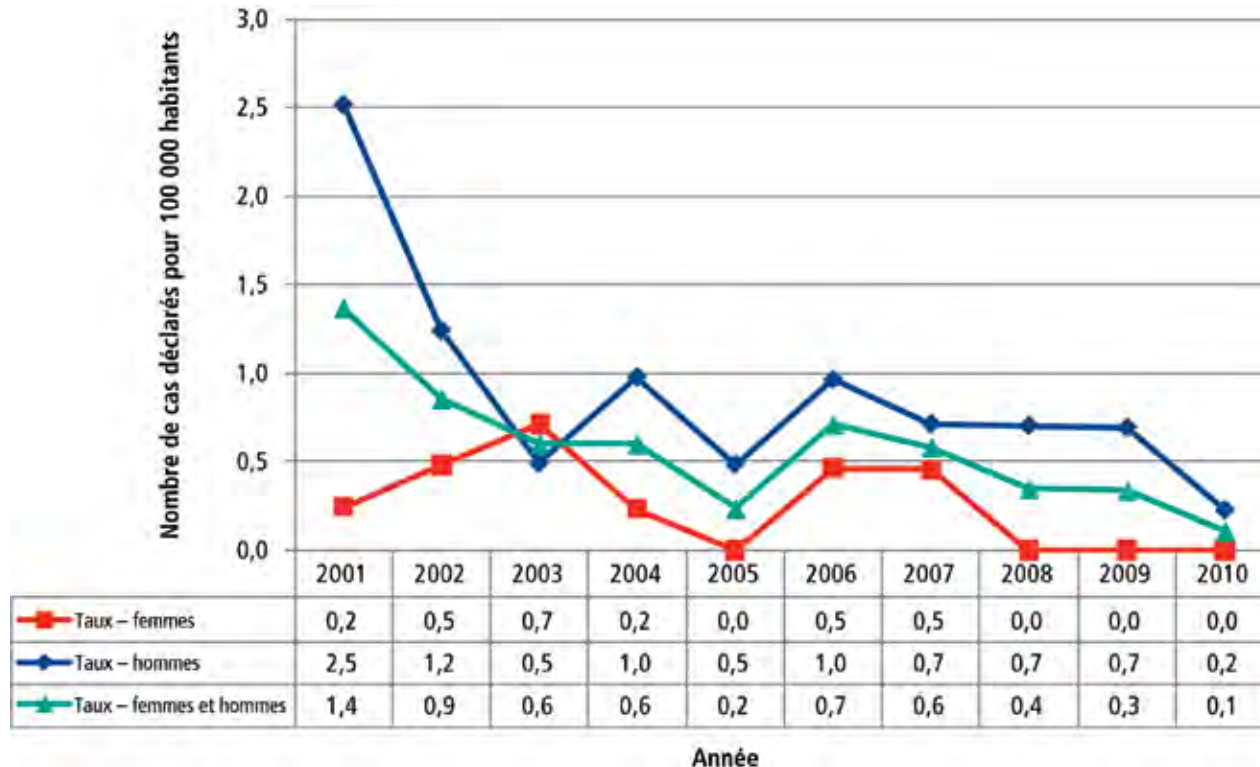
Hépatite B

Figure 9 : Incidence annuelle d'hépatite B aiguë pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 10 : Incidence d'hépatite B aiguë pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001–2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

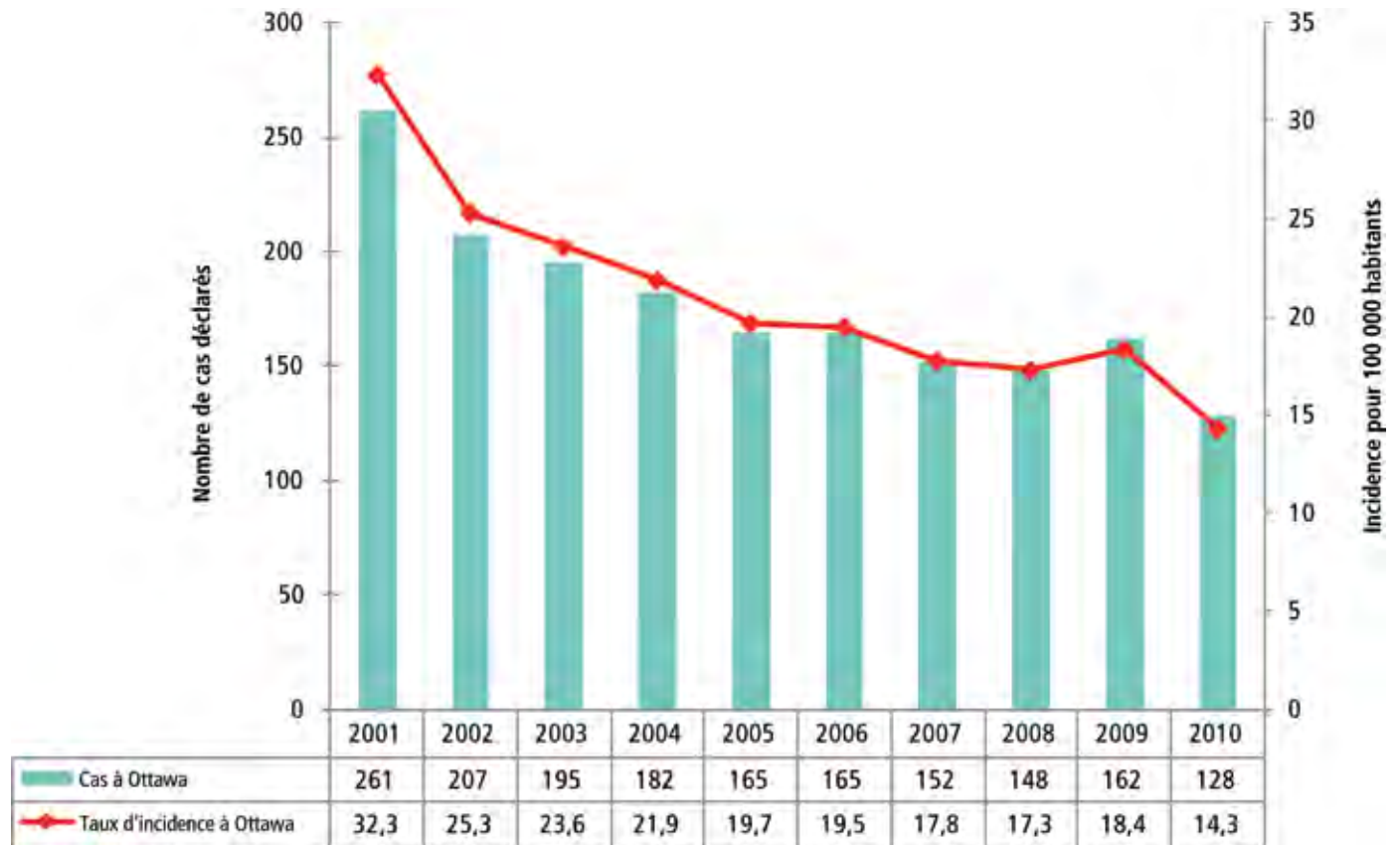
Hépatite B aiguë : facteurs de risque des cas déclarés

Contrairement aux infections chroniques, qui peuvent être contractées des années, voire des décennies avant leur diagnostic, l'hépatite aiguë est causée par une exposition récente. Le Système de surveillance accrue des souches de l'hépatite (SSASH), supervisé par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), exige des gestionnaires des cas de Santé publique Ottawa d'interroger les personnes atteintes d'hépatite B et C, qu'elle soit chronique ou aiguë, au sujet des facteurs de risque. En portant une attention particulière aux cas aigus, les gestionnaires de la santé publique peuvent mieux comprendre où et comment se déroule la transmission de l'hépatite.

En 2011, Santé publique Ottawa a obtenu un accès aux données du SSASH recueillies entre 2003 et 2010. SPO a appris ce qui suit :

- Au cours des cinq dernières années (2006–2010, n=20), tous les cas d'hépatite B aiguë diagnostiqués touchaient des personnes âgées de 20 ans ou plus.
- 25 % des cas étaient nés à l'extérieur du Canada, ce qui est proportionnellement supérieur au pourcentage moyen des personnes originaires d'un autre pays vivant à Ottawa (environ 20 %).
- Aucun patient n'a déclaré avoir eu des relations sexuelles avec plusieurs partenaires, ni avec un partenaire qui sait être atteint d'hépatite B.

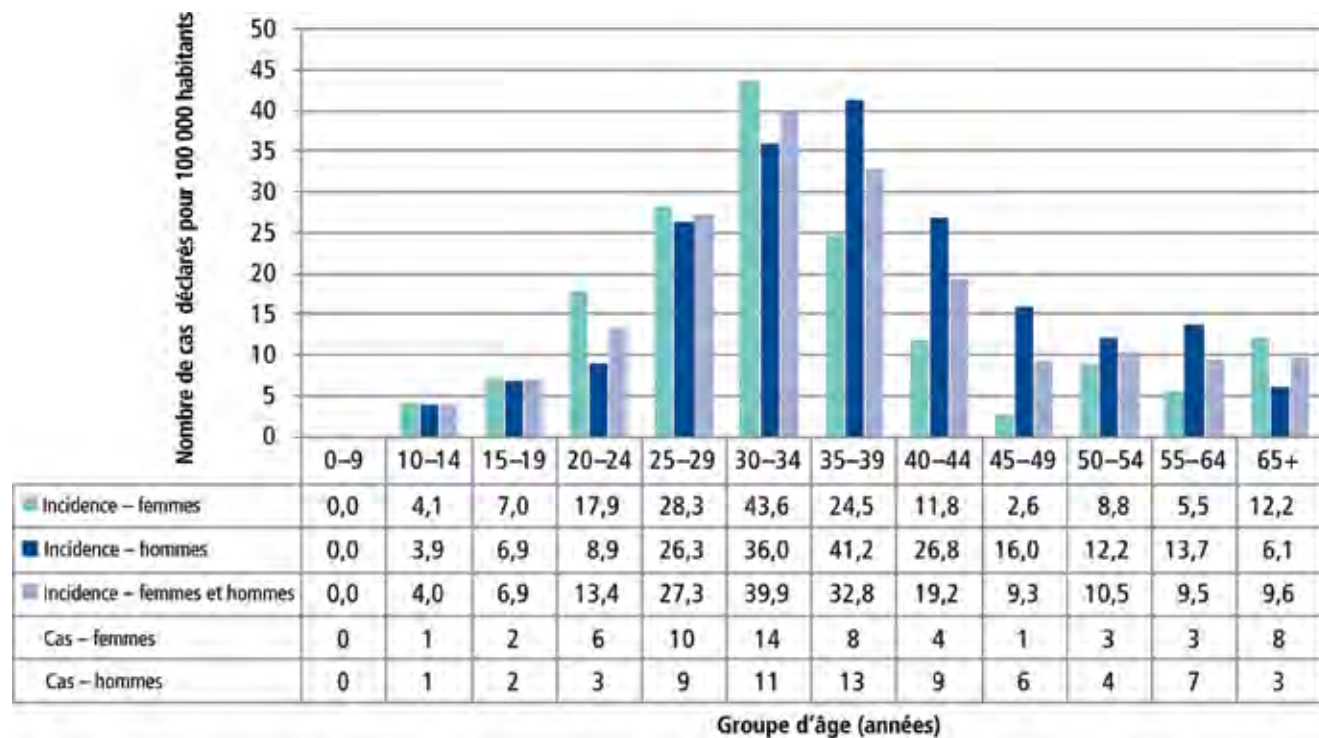
Figure 11 : Incidence annuelle d'hépatite B chronique pour 100 000 habitants à Ottawa, 2001–2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

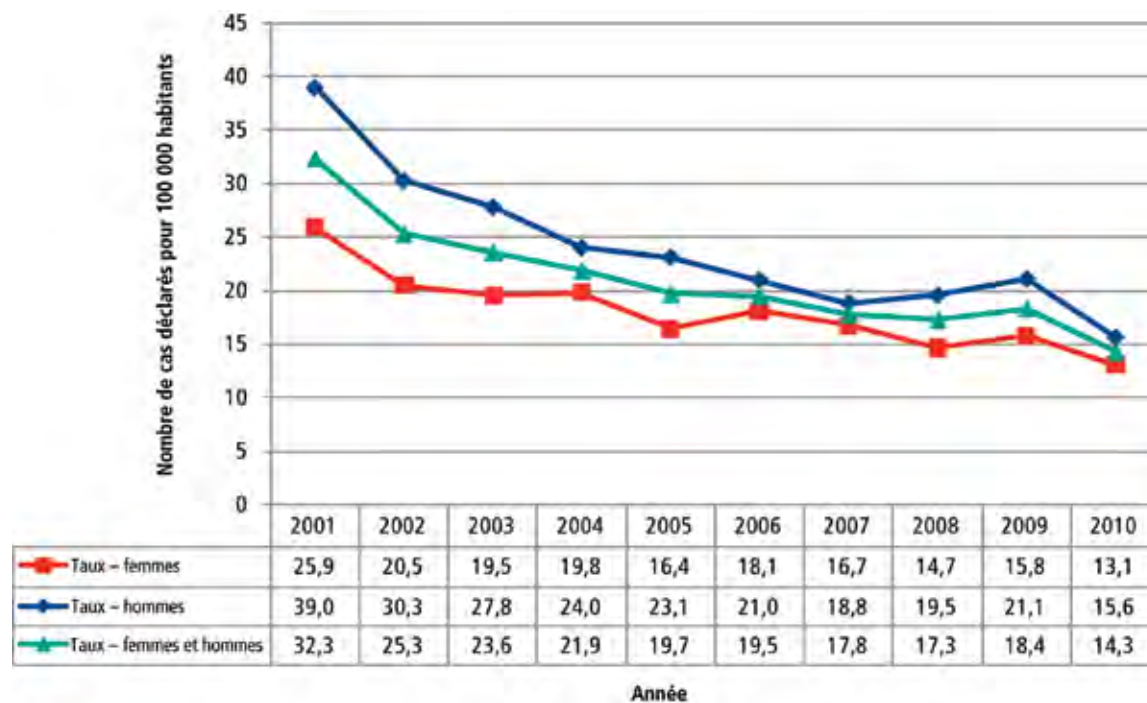
Remarque : Les taux provinciaux n'étaient pas disponibles pour comparaison.

Figure 12 : Incidence d'hépatite B chronique pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 13 : Incidence d'hépatite B chronique pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001-2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Hépatite B chronique : facteurs de risque des cas déclarés

Le fait d'être né à l'extérieur du Canada est le facteur de risque le plus important de l'hépatite B chronique. Sur 116 personnes atteintes de l'hépatite B chronique et qui ont déclaré des facteurs de risque, 83 % des hommes et 89 % des femmes étaient nés dans un autre pays.



Bien que l'on constate, en général, une lente diminution de l'incidence du VIH/sida à Ottawa, on a pu remarquer une petite hausse de 4 % du nombre de cas chez les hommes entre 2009 et 2010 (de 67 à 70 cas).

À Ottawa, le VIH/sida touche surtout les hommes. En 2010, le taux d'infection chez les hommes était 3,3 fois plus élevé que chez les femmes. La prévalence de la maladie est à son maximum chez les hommes de 25 à 29 ans et de 35 à 39 ans, en particulier chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HRSH).

Les relations sexuelles avec d'autres hommes demeurent la catégorie d'exposition la plus fréquemment déclarée par les hommes atteints du VIH et sont mentionnées par 65 % de tous les hommes ayant déclaré une catégorie d'exposition.

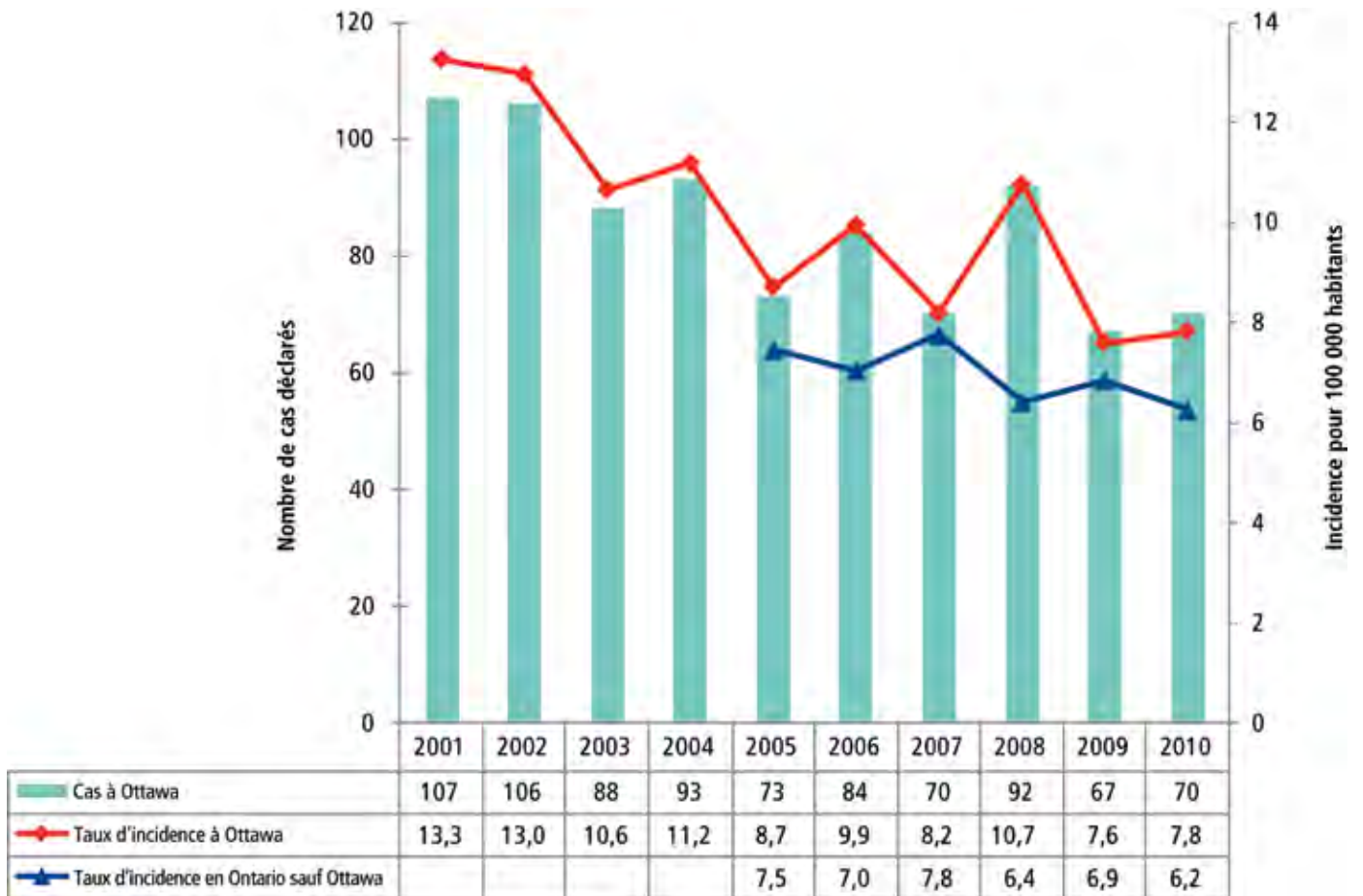
Chez les femmes, la provenance d'un pays où le VIH est endémique est la catégorie d'exposition la plus fréquemment déclarée (57 % des femmes ayant indiqué une catégorie).

Tableau 7 : Sommaire des données sur le VIH/sida, Ottawa

	2010	Période de 5 ans (2005–2009)	Période de 10 ans (2000–2009)
	Total	Moyenne par période	
Nombre de cas déclarés	70	77	88
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			
Femmes et hommes	7,8	9,0	10,6
Femmes	3,7	4,6	5,0
Hommes	12,1	13,6	13,8
Âge au moment de la maladie (années)	Sommaire des statistiques		
Moyenne	39	38	37
Médiane	37	38	38
Étendue	De 7 à 69	De 3 à 72	De 0 à 85

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

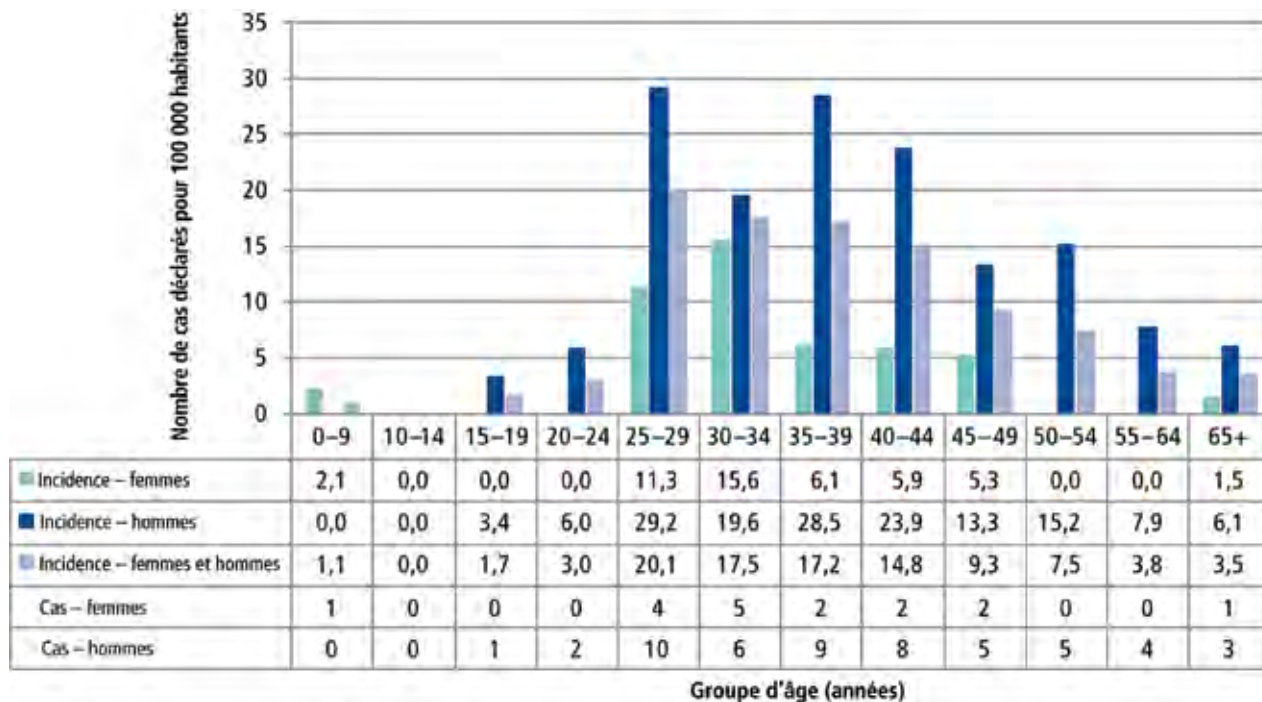
Figure 14 : Incidence annuelle de VIH/sida pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

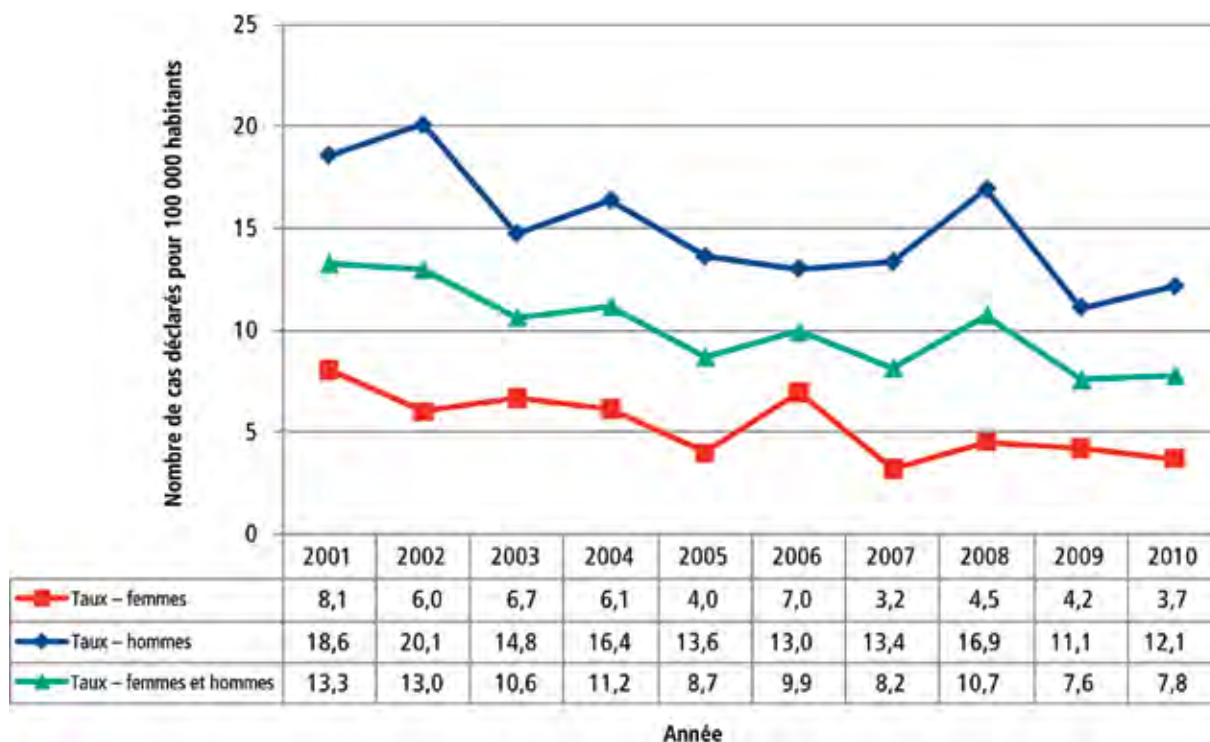
Remarque : Les données provinciales pour 2001–2004 ne sont pas disponibles.

Figure 15 : Incidence de VIH/sida pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 16 : Incidence de VIH/sida pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001-2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Tableau 8 : Catégories d'exposition des cas déclarés de VIH selon le sexe à Ottawa, 2010

Catégorie d'exposition	Nombre de cas (%)		
	Femmes	Hommes	Femmes et hommes
Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes (HRSH)	S. O.	24 (60 %)	24 (S. O.)
HRSH et utilisateurs de drogues illicites (UDI)	S. O.	2 (5 %)	2 (S. O.)
UDI	0 (0 %)	4 (10 %)	4 (7 %)
Transmission périnatale	1 (7 %)	0 (0 %)	1 (2 %)
Transfusion de produits sanguins	1 (7 %)	1 (3 %)	2 (4 %)
VIH endémique	8 (57 %)	3 (8 %)	11 (20 %)
Partenaire hétérosexuel à risque	3 (21 %)	1 (3 %)	4 (7 %)
Contact hétérosexuel	1 (7 %)	3 (8 %)	4 (7 %)
Autre	0 (0 %)	2 (5 %)	2 (4 %)
Nombre total des cas avec catégorie d'exposition connue	14 (82 %)	40 (75 %)	54 (77 %)
Nombre de cas avec catégorie d'exposition manquante ou inconnue	3 (18 %)	13 (25 %)	16 (23 %)
Nombre total de cas	17	53	70

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarque :

S. O. = sans objet

Les patients ayant déclaré plus d'un risque sont inscrits dans la catégorie d'exposition comportant le plus grand risque. Les catégories d'exposition sont énumérées en ordre décroissant de risque. Consultez le glossaire pour obtenir les définitions des catégories.

Tableau 9 : Facteurs de risques des cas déclarés de VIH selon le sexe à Ottawa, 2010

Facteur de risque déclaré	Nombre de cas (%)		
	Femmes	Hommes	Femmes et hommes
Non-utilisation du condom	7 (50 %)	25 (63 %)	32 (59 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de sexe opposé	12 (86 %)	20 (50 %)	32 (59 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de même sexe	0 (0 %)	26 (65 %)	26 (48 %)
Voyage à l'extérieur de la province	4 (29 %)	20 (50 %)	24 (44 %)
Capacité de jugement réduite par l'alcool ou la drogue	3 (21 %)	16 (40 %)	19 (35 %)
Séjour temporaire ou prolongé dans un pays où le VIH est endémique	9 (64 %)	7 (18 %)	16 (30 %)
Bris du condom	3 (21 %)	12 (30 %)	15 (28 %)
Partenaire séropositif pour le VIH	5 (36 %)	9 (23 %)	14 (26 %)
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	1 (7 %)	12 (30 %)	13 (24 %)
Exposition non médicale et non professionnelle (p. ex., acupuncture, tatouage, perçage, lait maternel)	5 (36 %)	8 (20 %)	13 (24 %)
Relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des six mois précédents	0 (0 %)	12 (30 %)	12 (22 %)
Partenaire originaire d'un pays où la transmission hétérosexuelle du VIH est prédominante	7 (50 %)	4 (10 %)	11 (20 %)
Rencontre du partenaire dans un bain public	0 (0 %)	10 (25 %)	10 (19 %)
Partenaire de l'extérieur de la province	0 (0 %)	10 (25 %)	10 (19 %)
Rencontre du partenaire sexuel sur Internet	2 (14 %)	8 (20 %)	10 (19 %)
Nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents	1 (7 %)	6 (15 %)	7 (13 %)
UDI (voir glossaire)	0 (0 %)	6 (15 %)	6 (11 %)
Sexe anonyme*	1 (14 %)	1 (5 %)	2 (7 %)
Rencontre du partenaire lors d'un événement d'envergure	0 (0 %)	4 (10 %)	4 (7 %)

Facteur de risque déclaré	Nombre de cas (%)		
	Female	Male	Overall
Exposition professionnelle à du sang ou à des liquides organiques possiblement contaminés par le VIH	4 (29 %)	0 (0 %)	4 (7 %)
Échange d'accessoires sexuels	1 (7 %)	3 (8 %)	4 (7 %)
Échange de seringues ou de matériel lié à la consommation de drogues	0 (0 %)	3 (8 %)	3 (6 %)
Partenaire ayant voyagé ou résidé dans un pays où le VIH est endémique	2 (14 %)	1 (3 %)	3 (6 %)
Intervention chirurgicale, dentaire ou oculaire invasive au Canada	2 (14 %)	1 (3 %)	3 (6 %)
Relation sexuelle avec un travailleur ou une travailleuse de l'industrie du sexe	0 (0 %)	3 (8 %)	3 (6 %)
Nombre total des cas avec facteur de risque connu	14 (82 %)	40 (75 %)	54 (77 %)
Nombre de cas avec facteur de risque manquant ou inconnu	3 (18 %)	13 (25 %)	16 (23 %)
Nombre total de cas	17	53	70

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarques : Les patients peuvent avoir signalé plus d'un facteur de risque.

Seuls les facteurs de risque déclarés par 5 % ou plus du nombre total de patients figurent dans le tableau ci-dessus.

*On a sondé les patients sur ce facteur de risque à partir de juin 2010. Conséquemment, seuls les cas déclarés après le 11 juin 2010 sont inclus dans le dénominateur pour ce facteur.



Comme dans le reste de l'Ontario, on a déclaré plus de cas de syphilis infectieuse à Ottawa en 2010 (51 cas) qu'à n'importe quelle année depuis 2001. En 2010, 49 résidents ont déclaré des cas de syphilis infectieuse (deux cas d'infections répétées). Sur ces 49 cas, 16 % avaient déjà déclaré une syphilis infectieuse à Ottawa après 2000.

Presque tous les cas étaient des hommes (96 %; n=49), et 45 % (n=22) de ces derniers étaient âgés de 35 à 49 ans.

Sur les 46 cas pour lesquels le facteur de risque est connu, 91 % (n=42) ont déclaré avoir des relations sexuelles avec des partenaires du même sexe. Ces données font écho aux cas déclarés à l'échelle de la province depuis le début de l'écllosion de syphilis en 2002. Selon ces données, il n'y a pas eu propagation de l'écllosion chez la population féminine d'Ottawa.

Depuis 2002, le pourcentage de cas de co-infections par la syphilis et le VIH varie entre 13 et 41 %. En 2010, 27 % des cas de syphilis infectieuse étaient aussi infectés par le VIH/sida, tandis qu'en Ontario, les cas de co-infection variaient entre 40 et 44 % entre 2008 et 2010.³

Nombreux sont les cas de co-infection par la syphilis et le VIH qui sont diagnostiqués au cours de la même année. À Ottawa, 43 % des cas de co-infection par la syphilis en 2010 ont reçu un diagnostic pour le VIH la même année; les autres ont reçu ce diagnostic entre 1998 et 2008.

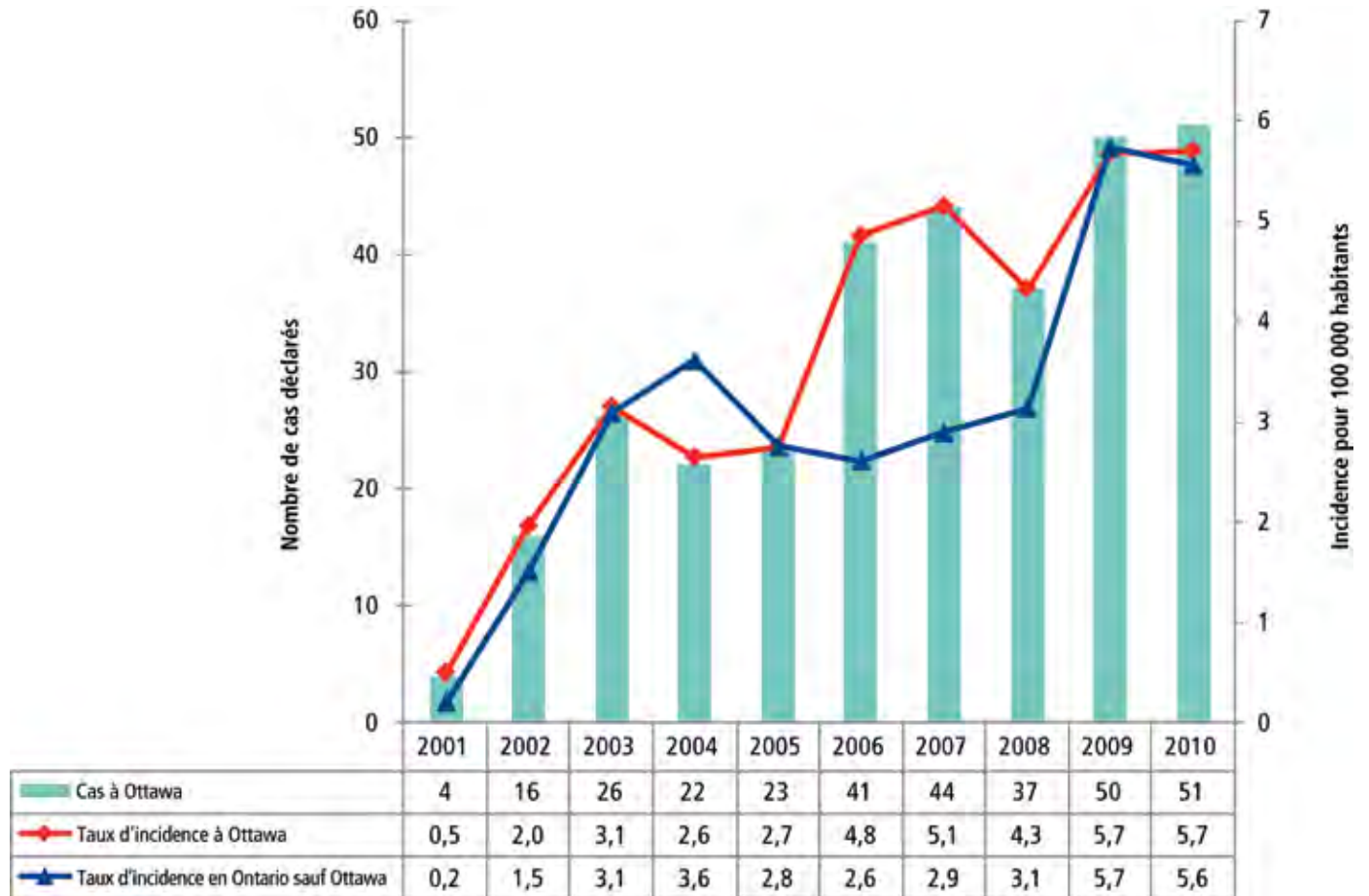
Tableau 10 : Sommaire des données sur la syphilis infectieuse, Ottawa

	2010	Période de 5 ans (2005–2009)	Période de 10 ans (2000–2009)
	Total	Moyenne par période	
Nombre de cas déclarés	51	39	26,4
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			
Femmes et hommes	5,7	4,5	3,1
Femmes	0,4	0,3	0,3
Hommes	11,2	9,0	6,0
Âge au moment de la maladie (années)	Sommaire des statistiques		
Moyenne	42	40	40
Médiane	43	42	42
Étendue	De 19 à 64	De 17 à 64	De 17 à 64

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

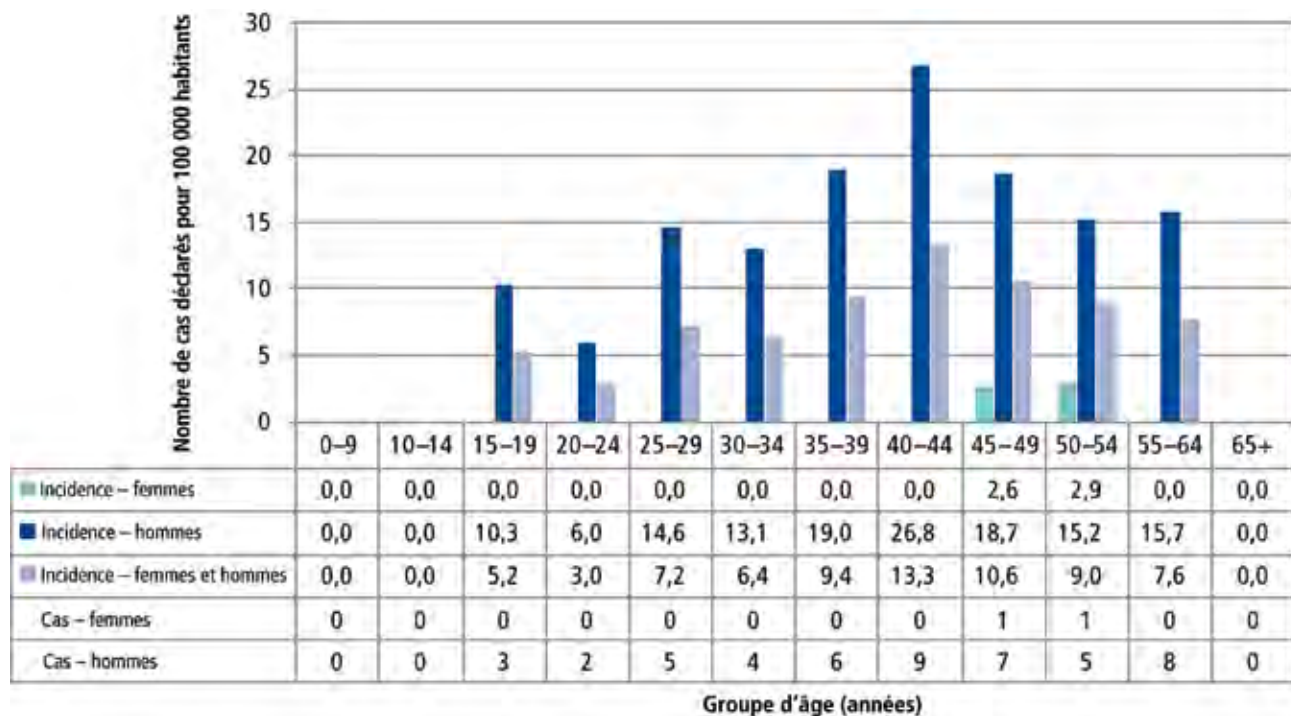
Syphilis infectieuse

Figure 17 : Incidence annuelle de syphilis infectieuse pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



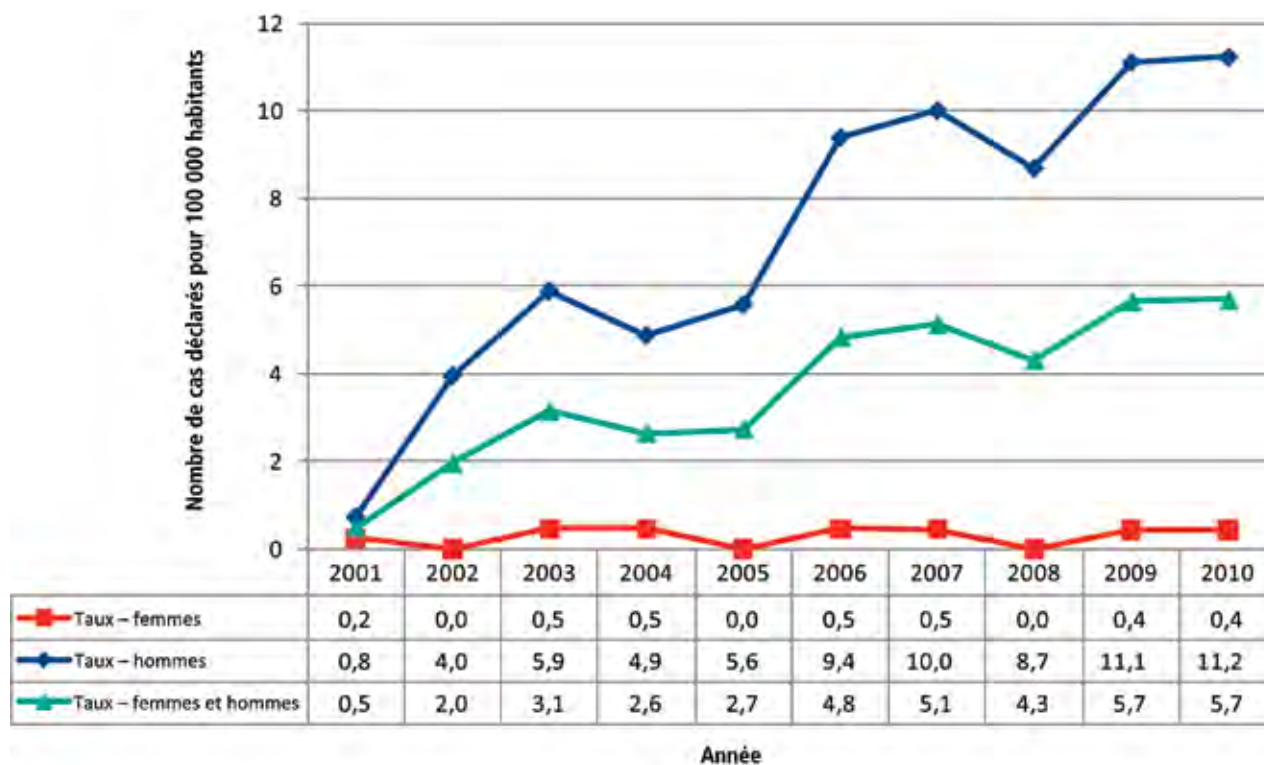
Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 18 : Incidence de syphilis infectieuse pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 19 : Incidence de syphilis infectieuse pour 100 000 habitants selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001-2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

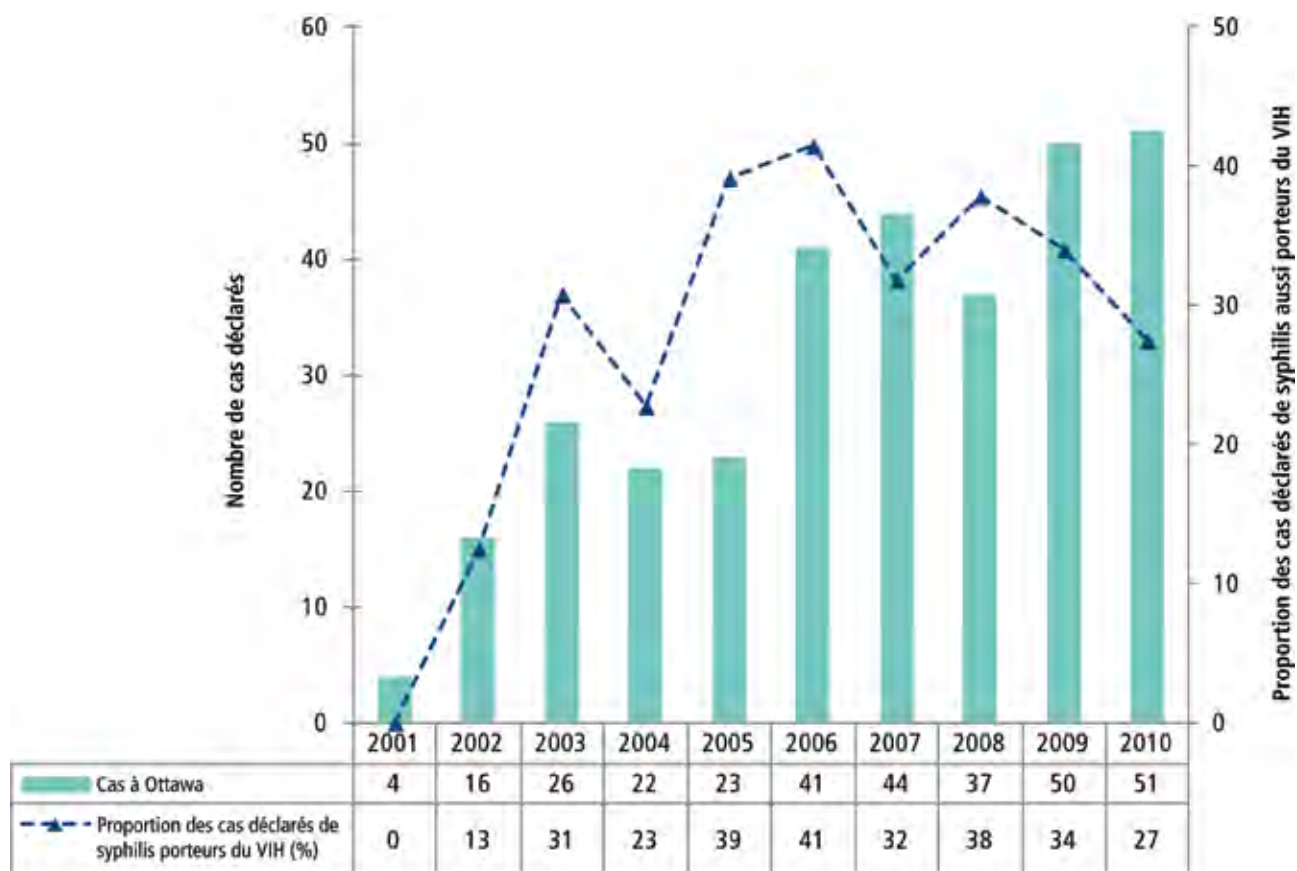
Tableau 11 : Facteurs de risque des cas déclarés de syphilis infectieuse selon le sexe à Ottawa, 2010

Facteur de risque déclaré	Nombre de cas (%)		
	Femmes	Hommes	Femmes et hommes
Non-utilisation du condom	2 (100 %)	44 (96 %)	46 (96 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de même sexe	0 (0 %)	42 (91 %)	42 (88 %)
Nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents	0 (0 %)	22 (48 %)	22 (46 %)
Relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des six mois précédents	0 (0 %)	18 (39 %)	18 (38 %)
Rencontre du partenaire dans un bain public	0 (0 %)	9 (20 %)	9 (19 %)
Rencontre du partenaire sur Internet	0 (0 %)	9 (20 %)	9 (19 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de sexe opposé	2 (100 %)	6 (13 %)	8 (17 %)
Partenaire séropositif pour le VIH	0 (0 %)	6 (13 %)	6 (13 %)
Voyage à l'extérieur de la province	0 (0 %)	6 (13 %)	6 (13 %)
Partenaire ayant plusieurs partenaires sexuels	0 (0 %)	4 (9 %)	4 (8 %)
Sexe anonyme	0 (0 %)	2 (4 %)	2 (4 %)
Partenaire de l'extérieur de la province	0 (0 %)	1 (2 %)	1 (2 %)
ITS répétées	0 (0 %)	1 (2 %)	1 (2 %)
Nombre total des cas avec facteur de risque connu	2 (100 %)	46 (94 %)	48 (94 %)
Nombre de cas avec facteur de risque manquant ou inconnu	0 (0 %)	3 (6 %)	3 (6 %)
Nombre total de cas	2	49	51

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarques : Les patients peuvent avoir signalé plus d'un facteur de risque. Seuls les facteurs de risque signalés par au moins 1 % des patients figurent dans le tableau ci-dessus.

Figure 20 : Incidence des co-infections par la syphilis infectieuse et le VIH selon l'année à Ottawa, 2001–2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 10 août 2011.

Remarque : Consulter la définition de « co-infections par la syphilis et le VIH » dans le glossaire pour plus de détails sur le calcul.

Infections répétées

Sur les 48 résidents d'Ottawa ayant déclaré un cas de syphilis infectieuse en 2010, deux avaient une infection répétée et huit (16 %) avaient déjà contracté la syphilis infectieuse après 2000.



Même si la syphilis latente tardive est le résultat d'une infection transmise sexuellement, ce stade de l'infection ne peut pas être transmis, dans le sens que la syphilis latente tardive se développe chez environ 15 % des personnes dont la syphilis infectieuse n'a pas été traitée. Elle peut apparaître de nombreuses années après le début de l'infection.

Le nombre de cas déclarés de syphilis latente tardive a augmenté de 31 %, passant de 62 cas en 2009 à 81 cas en 2010. Cette hausse est en partie attribuable à l'utilisation d'une nouvelle épreuve immunoenzymatique plus sensible (EIA) depuis août 2005. Depuis l'introduction de ce test, SPO a observé une hausse importante du nombre de cas déclarés de syphilis latente tardive, qui a atteint son plus haut niveau en 2007.

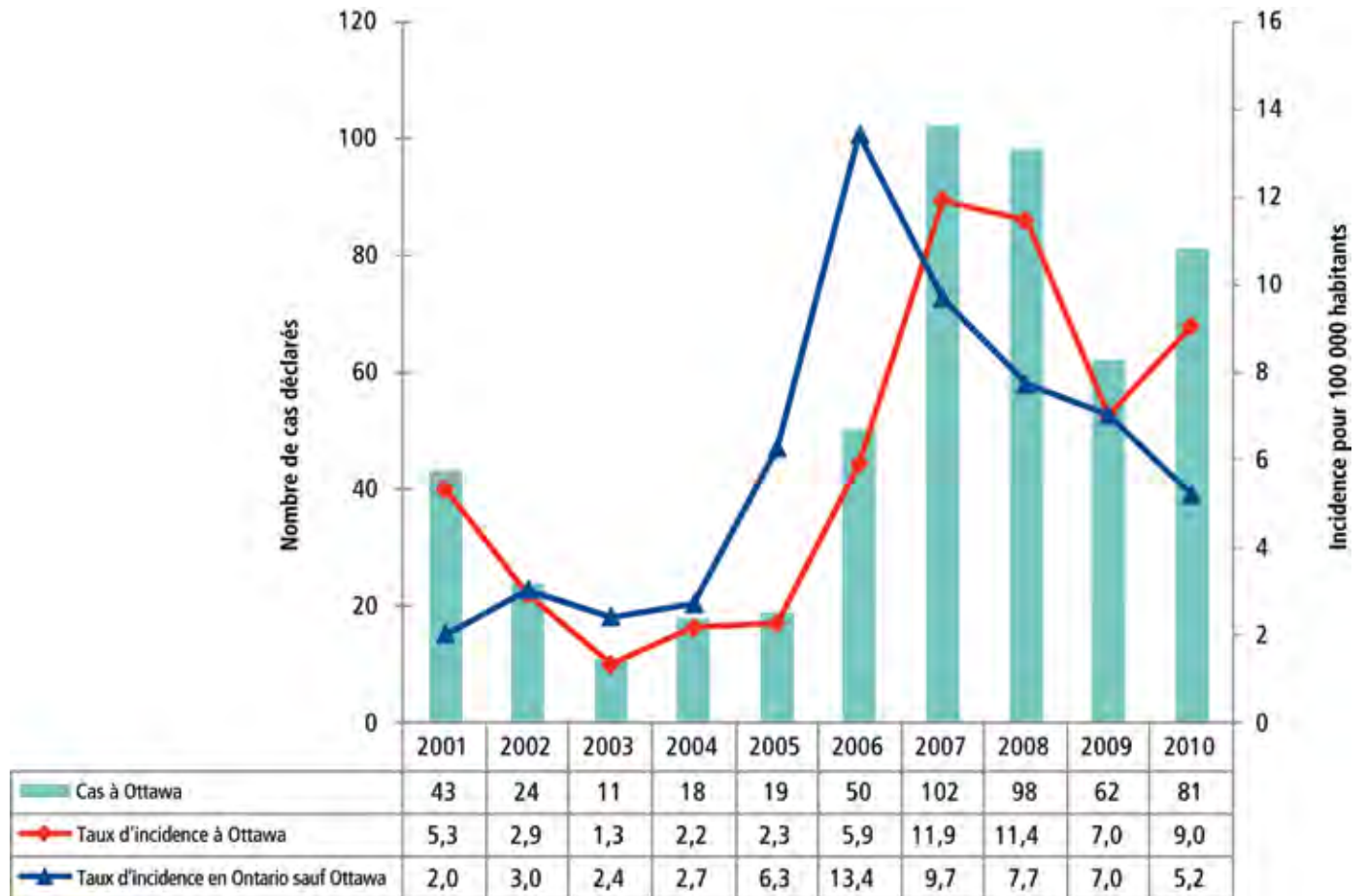
Tableau 12 : Sommaire des données sur la syphilis latente tardive, Ottawa

	2010	Période de 5 ans (2005–2009)	Période de 10 ans (2000–2009)
	Total	Moyenne par période	
Nombre de cas déclarés	81	66,2	45,9
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			
Femmes et hommes	9,0	7,7	5,4
Femmes	8,1	6,2	4,0
Hommes	10,1	9,2	6,1
Âge au moment de la maladie (années)	Sommaire des statistiques		
Moyenne	55	53	53
Médiane	57	52	52
Étendue	De 21 à 88	De 20 à 94	De 16 à 99

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Syphilis latente tardive

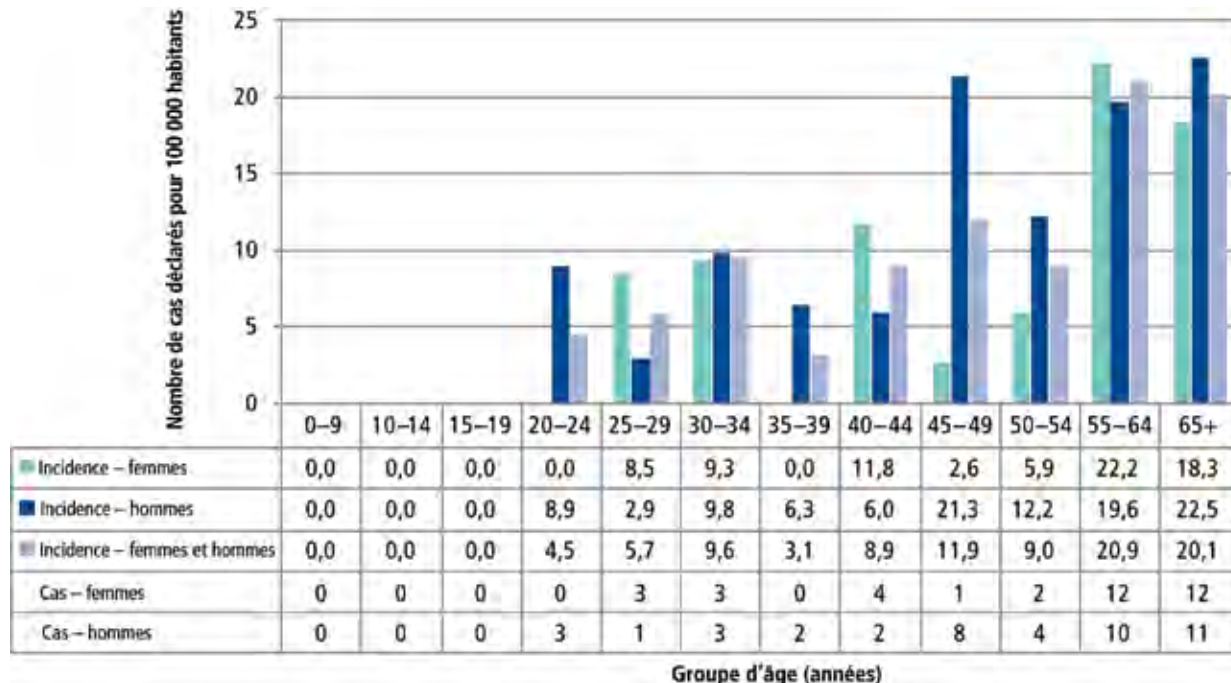
Figure 21 : Incidence annuelle de syphilis latente tardive pour 100 000 habitants à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, 2001–2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

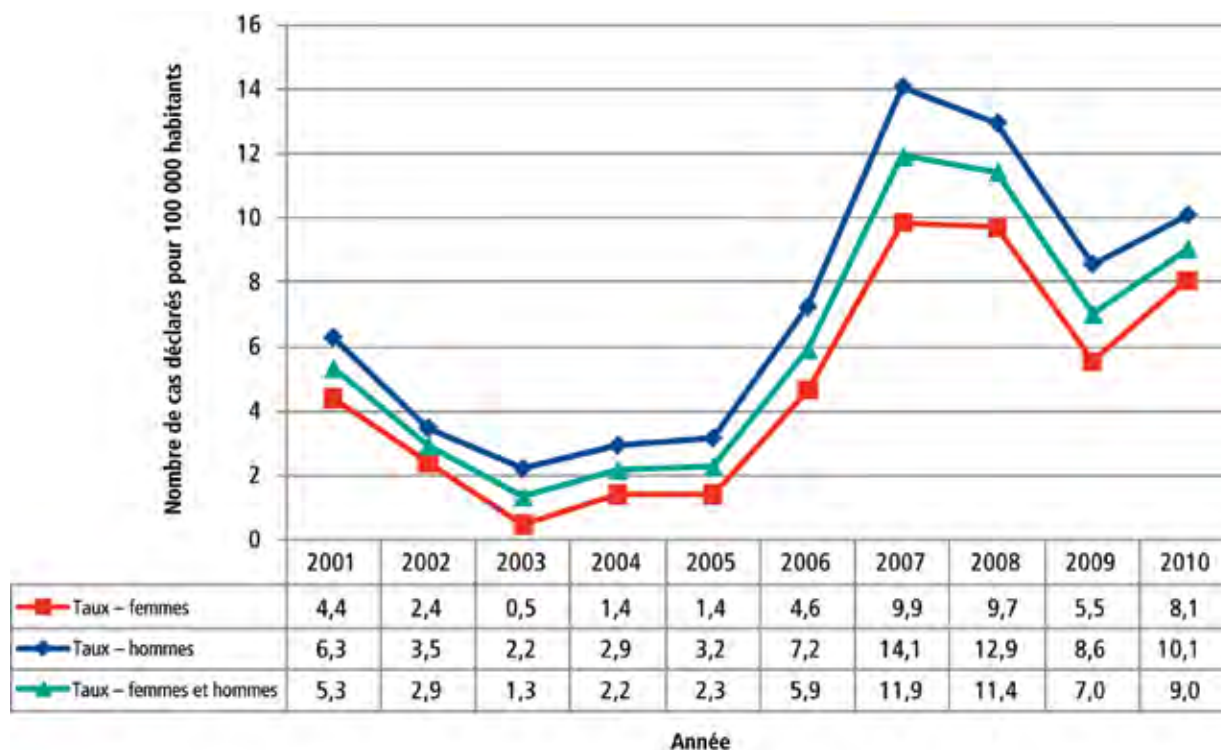
Syphilis latente tardive

Figure 22 : Incidence de syphilis latente tardive pour 100 000 habitants selon l'âge et le sexe à Ottawa, 2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Figure 23 : Incidence de syphilis latente tardive selon le sexe et l'année à Ottawa, 2001-2010



Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Syphilis latente tardive

Tableau 13 : Facteurs de risque des cas déclarés de syphilis latente tardive selon le sexe à Ottawa, 2010

Facteur de risque déclaré	Nombre de cas (%)		
	Femmes	Hommes	Femmes et hommes
Relation sexuelle avec un partenaire de sexe opposé	4 (44 %)	7 (50 %)	11 (48 %)
Non-utilisation du condom	2 (22 %)	7 (50 %)	9 (39 %)
Voyage à l'extérieur de la province	2 (22 %)	6 (43 %)	8 (35 %)
Relation sexuelle avec un partenaire de même sexe	1 (11 %)	4 (29 %)	5 (22 %)
Rencontre du partenaire lors d'un événement d'envergure	1 (11 %)	0 (0 %)	1 (4 %)
Partenaire séropositif pour le VIH	1 (11 %)	0 (0 %)	1 (4 %)
Nouveau partenaire sexuel au cours des deux mois précédents	0 (0 %)	1 (7 %)	1 (4 %)
Nombre total des cas avec facteur de risque connu	9 (20 %)	14 (38 %)	23 (28 %)
Nombre de cas avec facteur de risque manquant ou inconnu	35 (80 %)	23 (62 %)	58 (72 %)
Nombre total de cas	44	37	81

Source des données : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), Santé publique Ottawa, données extraites le 20 juin 2011.

Remarque : Les patients peuvent avoir signalé plus d'un facteur de risque. Seuls les facteurs de risque signalés par au moins 1 % des patients figurent dans le tableau ci-dessus.



L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) comprenait plusieurs questions sur l'activité sexuelle à Ottawa. Voici trois faits saillants révélateurs en ce qui concerne le risque de contracter une ITS :

- En 2009, à Ottawa, 42 % (± 16 %) des jeunes de 15 à 29 ans ont déclaré ne pas avoir utilisé de condom lors de leur dernière relation sexuelle (comprend les jeunes non mariés et les jeunes mariés ou conjoints de fait qui ont eu plus d'un partenaire au cours de l'année précédente).
- En 2009, 53 % (± 14 %) des jeunes de 15 à 19 ans ont déclaré avoir eu au moins une relation sexuelle.
- En 2007–2008, 37 % (± 9 %) des jeunes de 15 à 29 ans qui ont eu au moins une relation sexuelle ont déclaré avoir eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 mois précédents.

Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2007-2008 et 2009, Statistique Canada, distribuée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.





Âge au moment de la maladie

Âge du patient à la date de l'épisode.

Date de l'épisode

Champ calculé qui représente la date la plus éloignée entre la date de manifestation des symptômes, la date du prélèvement pour analyse en laboratoire ou la date où la maladie a été déclarée aux autorités de la santé publique, sauf dans le cas du VIH, où la date de l'épisode correspond à la date à laquelle l'infection a été déclarée à Santé publique Ottawa.

Étendue de l'âge

Âge du plus jeune et du plus vieux patient dans une période donnée de déclaration. Lorsque l'âge minimum est inférieur à un an, il est représenté sous la forme « < 1 ».

Facteur de risque

Aspect du comportement ou du mode de vie d'une personne, caractéristique d'une personne déjà présente à la naissance ou événement auquel elle a été exposée. Les facteurs de risque énoncés dans le SIISP visent la collecte de données de base sur les facteurs qui font en sorte qu'une personne est plus susceptible d'être infectée et de connaître des répercussions graves.

Incidence chez les femmes

Nombre total de nouveaux cas touchant les femmes et dont la date de l'épisode correspond à l'année civile en question, divisé par le nombre de femmes résidant à Ottawa selon les prévisions du recensement de 2010.

Incidence chez les hommes

Nombre total de nouveaux cas touchant les hommes et dont la date de l'épisode correspond à l'année civile en question, divisé par le nombre d'hommes résidant à Ottawa selon les prévisions du recensement de 2010.

Incidence pour 100 000 habitants

Nombre total de nouveaux cas déclarés dont la date d'épisode correspond à l'année civile en question divisé par le nombre de personnes résidant à Ottawa selon les prévisions du recensement de 2010.

Moyenne sur 10 ans

Nombre total de cas sur une période de 10 ans, divisé par 10 (le nombre d'années dans la période de temps).

Moyenne sur cinq ans

Nombre total de cas sur une période de cinq ans, divisé par cinq (le nombre d'années dans la période de temps).

Nombre de cas

Nombre d'infections confirmées déclarées à Santé publique Ottawa et dont la date correspond à l'année civile du rapport.

Chlamydia et gonorrhée

Cas confirmé

Les cas de chlamydia et de gonorrhée présentant un lien épidémiologique (sans résultats de laboratoire positifs) étaient auparavant considérés comme des cas confirmés. Depuis avril 2009, ces cas ne sont plus à déclaration obligatoire. Par conséquent, on peut s'attendre à une baisse du nombre de cas confirmés après avril 2009. Pour ces deux infections, il faut prendre garde de comparer les valeurs historiques de ce rapport sans tenir compte de ce changement.

VIH/sida

Co-infection par la syphilis et le VIH

Pour la période 2001–2009, les co-infections par la syphilis et le VIH comprenaient tous les patients ayant reçu un diagnostic pour le VIH peu importe l'endroit, à tout moment avant le diagnostic de la syphilis infectieuse ou jusqu'à un an après celui-ci (le test et le diagnostic pour le VIH pouvant être plus long). Cette méthode de calcul est en phase avec la présentation des données provinciales. Pour 2010, les co-infections par la syphilis et le VIH comprennent tous les patients ayant reçu un diagnostic pour le VIH peu importe l'endroit, à tout moment avant le diagnostic de la syphilis ou jusqu'à un an après celui-ci, soit jusqu'au 30 juin 2011.

Rapport sexuel stratégique

Facteur de risque du VIH qui renvoie à la pratique du sexe anal actif ou passif en fonction du statut sérologique d'un partenaire dans le but de réduire le risque de transmission du VIH.

Sérochoix

Facteur de risque du VIH qui renvoie à la pratique consistant à choisir un partenaire sexuel ayant le même état sérologique que soi.

Catégories d'exposition au VIH

Autre

Cette catégorie d'exposition au VIH comprend les patients qui déclarent une exposition professionnelle, non professionnelle ou non médicale à du sang ou à des liquides organiques, et les patients qui ont reçu un tatouage ou un perçage.

Contact hétérosexuel

Cette catégorie d'exposition au VIH comprend les cas pour lesquels le seul facteur de risque déclaré est une relation sexuelle avec un partenaire de l'autre sexe dont on ne sait rien sur le ou les facteurs de risque d'avoir contracté le VIH.

Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HRSH) :

Cette catégorie d'exposition au VIH comprend les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, mais qui ne sont pas des utilisateurs de drogues illicites.

HRSH et utilisateurs de drogues illicites (UDI)

Cette catégorie comprend les HRSH qui déclarent aussi consommer des drogues illicites intranasales ou injectables, ou échanger des seringues ou d'autre matériel lié à la consommation de drogues.

Partenaire hétérosexuel à risque

Cette catégorie d'exposition au VIH comprend les patients qui déclarent avoir eu une relation sexuelle avec un partenaire ayant reçu du sang ou des produits sanguins, qui est homosexuel ou bisexuel, qui a visité un pays où le VIH est endémique ou y a résidé, qui a plusieurs partenaires sexuels, qui est séropositif pour le VIH ou qui échange des seringues ou d'autre matériel pour la consommation de drogues.

Transmission périnatale

Cette catégorie comprend les patients nés d'une mère séropositive pour le VIH.

Utilisateurs de drogues illicites (UDI)

Cette catégorie d'exposition au VIH comprend les patients qui déclarent consommer des drogues illicites intranasales ou injectables, ou échanger des seringues ou d'autre matériel lié à la consommation de drogues, mais qui ne sont pas des HRSH.

VIH endémique

Cette catégorie comprend les patients qui ont visité un pays où le VIH est endémique ou qui y ont résidé (voir la liste des pays à l'adresse http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epiu-aepi/epi-1205/app_a-fra.php).



- ¹ STATISTIQUE CANADA, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2007/2008 et 2009*, distribuée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.
- ² LEE C. et M. WHELAN. *Repeat Bacterial Sexually Transmitted Infections*, Santé publique Ontario, présenté le 5 juillet 2011 [www.oahpp.ca/about/calendar/documents/Repeat%20STIs%20for%20PHO%20Rounds.0507.pdf].
- ³ RAJU S., et M. WHELAN. *Syphilis in Ontario*, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, présenté le 11 mai 2011.

Renseignements complémentaires

BUREAU DE SANTÉ PUBLIQUE DE TORONTO. *Sexually Transmitted and Bloodborne Diseases: Communicable Diseases in Toronto, 2009*, [www.toronto.ca/health/cdc/communicable_disease_surveillance/statistics_and_reports/annual_reports/pdf/2009/2009_sti_annual_report.pdf].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE. *iPHIS Risk Factor Guide*, février 2011, [https://www.publichealthontario.ca/portal/server.pt/gateway/PTARGS_0_33273_10344_1544_16373_43/docman/download/115852/0/0/0/DRAFT%20Risk%20Factor%20Guide%202011%2002%2011.pdf] (mot de passe requis).

