Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec
Santé publique

Situation épidémiologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) pour la région de Montréal — 2006

Pascale Leclerc, M.Sc.
Claude Tremblay, M.Sc.
Carole Morissette, M.D.

Octobre 2007

DIRECTION DE
SANTÉ PUBLIQUE

Votre partenaire pour garder notre monde en santé

Situation épidémiologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) pour la région de Montréal — 2006

Pascale Leclerc, M.Sc.
Claude Tremblay, M.Sc.
Carole Morissette, M.D.

Octobre 2007

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.santepub-mtl.qc.ca

Auteurs :

Pascale Leclerc, M.Sc.	Agente de recherche – Équipe ITSS et Bureau de surveillance épidémiologique
Claude Tremblay, M. Sc.	Agente de recherche – Équipe ITSS
Carole Morissette, M.D.	Responsable médicale – Équipe ITSS

Mise en page :

Guylaine Brunet	Agente administrative

© Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2007)
Tous droits réservés

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2007
ISBN : 978-2-89494-606-0 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89494-607-7 (version PDF)

Prix : 5,00 $

Ce rapport a été préparé en collaboration avec les autres membres de l'équipe ITSS, dont voici la fonction et les principaux dossiers :

Alix Adrien	médecin conseil	Recherche et surveillance; Communautés ethnoculturelles; Autochtones
Mélanie Charron	infirmière clinicienne	Projet de surveillance accrue de l'hépatite C
Joseph Cox	médecin conseil	Recherche et surveillance; Usagers de drogues par injection (UDI); HARSAH; Surveillance de l'hépatite C
Louise Durand	infirmière clinicienne	UDI; Accès au traitement pour la syphilis; Accès au matériel de protection
Natalia Gutierrez	agente de planification	Jeunes; UDI; Soutien aux organismes communautaires
Klaus Jochem	médecin conseil	Recherche et surveillance; Hémovigilance; Surveillance de l'hépatite C
Diane Jolicoeur	médecin conseil	Soutien aux CSSS : Pratiques cliniques préventives
Daniel Labesse	agent de planification	Gestion des fonds de subvention du programme régional; Soutien aux organismes communautaires
Élysabeth Lacombe	agente de planification	Soutien aux CSSS; Formation; Campagnes de promotion; Projet Cégep; HARSAH
Claire Lahaie	agente de planification	Développement réseau de santé UDI
Gilles Lambert	médecin conseil	Surveillance et contrôle des ITSS; HARSAH; Campagnes de promotion; Projet Cégep
Louise Meunier	agente de recherche	Enquêtes hépatite C
Nathalie Paquette	infirmière clinicienne	Coordonnatrice professionnelle – Équipe ITSS
Hélène Poliquin	agente de planification	Soutien aux CSSS; Pratiques de proximité

Nos remerciements à toutes les infirmières de l'équipe Enquêtes-Interventions du secteur Vigie et Protection de la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal (ASSS) réalisant les enquêtes épidémiologiques d'ITSS.

Mot du directeur

Le directeur de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal est chargé, par la Loi sur la santé publique, de la surveillance continue de l'état de santé des Montréalais et de ses déterminants de façon à pouvoir :

- dresser un portrait global de l'état de santé de la population;
- observer les tendances et les variations temporelles et spatiales;
- détecter les problèmes en émergence;
- identifier les problèmes prioritaires;
- élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population;
- suivre l'évolution au sein de la population de certains problèmes spécifiques de santé et de leurs déterminants.

C'est dans ce cadre qu'est publié ce document sur la situation épidémiologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) pour la région de Montréal.

Les données présentées ci-après sont tirées des déclarations faites par les professionnels de la santé en vertu de leur obligation légale concernant certaines maladies dites à déclarations obligatoires (MADO) et d'autres sources, notamment d'études que mène la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal depuis plusieurs années afin de mieux comprendre la situation des ITSS dans certaines populations vulnérables et d'y faire face.

Le portrait de la situation qui nous est présenté est inquiétant et appelle à consentir encore davantage d'efforts pour le contrôle et la prévention des ITSS dans une mobilisation mettant à profit les expertises tant des professionnels de la santé que des intervenants de divers horizons, notamment du milieu communautaire.

Nous souhaitons que ce document puisse nous aider tous à saisir l'ampleur des enjeux de santé publique que représente une telle situation et puisse nous faciliter la conception et la mise en œuvre d'une réplique conséquente.

Le directeur de santé publique

Richard Lessard, M.D.

Faits saillants

Ce rapport décrit la situation épidémiologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) à Montréal en 2006. Les informations présentées sont tirées de la surveillance des MADO, d'enquêtes épidémiologiques complétées par la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal auprès de cas déclarés de MADO et de diverses autres sources dont des études épidémiologiques menées auprès de populations vulnérables.

Progression des ITSS

Depuis dix ans, on observe une recrudescence des ITSS à Montréal. L'incidence de la chlamydiose et celle de l'infection gonococcique ont doublé depuis 1996. Une éclosion de syphilis infectieuse a débuté en 2000 et l'incidence de cette infection a décuplé entre 2000 et 2006. Quant à la lymphogranulomatose vénérienne (LGV), les premiers cas ont été déclarés en 2002. Seule l'incidence de l'hépatite B aiguë est en constante diminution depuis 1996, principalement en raison d'un programme de vaccination. Les taux d'incidence, par 100 000 personnes, observés pour ces différentes ITSS en 2006 étaient : 184,6 pour la chlamydiose, 36,7 pour l'infection gonococcique, 15,0 pour la syphilis infectieuse, 2,2 pour la LGV et 1,1 pour l'hépatite B aiguë.

Depuis 2002, le nombre annuel de cas déclarés d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est constant alors qu'il est légèrement en baisse pour les cas d'infection par le virus de l'hépatite C (VHC). Toutefois, les études épidémiologiques auprès des populations vulnérables montrent que ces épidémies ne sont pas sous contrôle.

Les données disponibles permettent de dresser le portrait suivant de ces ITSS à Montréal :

- La chlamydiose touche fortement les femmes âgées de 15 à 24 ans.
- L'infection gonococcique touche surtout les hommes de 20 à 29 ans et les femmes de 15 à 24 ans. De 2005 à 2006, une hausse importante a été observée chez les femmes. Une proportion croissante des souches de *Neisseria gonorrhoeae* manifeste une résistance à la ciprofloxacine.
- La syphilis infectieuse touche presque qu'exclusivement les hommes, surtout ceux âgés entre 30 et 59 ans. Les données d'enquêtes épidémiologiques montrent que la majorité des hommes atteints avaient eu des relations sexuelles avec des hommes.
- Tous les cas déclarés de LGV étaient de sexe masculin. Ils étaient âgés de 20 à 59 ans. Les enquêtes épidémiologiques indiquent que tous avaient eu des relations avec des hommes.
- Les données recueillies par le Programme québécois de surveillance de l'infection par le VIH entre avril 2002 et juin 2006 montrent que près de la moitié des personnes infectées par le VIH à Montréal sont des HARSAH, environ un quart sont originaires d'un pays endémique pour le VIH et 15 % sont des utilisateurs de drogues par injection (UDI).
- Les données des enquêtes épidémiologiques des cas d'infection par le VHC de 2004 montrent que près de 60 % se sont injecté des drogues au moins une fois dans leur vie. Parmi les cas ne s'en étant jamais injecté, plus de la moitié sont nés dans un pays où la prévalence du VHC est supérieure à celle du Canada.

Populations vulnérables touchées par les ITSS

Plusieurs études épidémiologiques sont menées pour dresser le portrait des ITSS, surtout du VIH et de VHC, dans certaines populations qui y sont plus vulnérables.

Utilisateurs de drogues par injection (UDI)

Le réseau SurvUDI est un réseau provincial de surveillance du VIH et du VHC chez les personnes UDI implanté en 1995. Parmi les participants recrutés à Montréal, le taux d'incidence du VHC est estimé à 26,6 par 100 personnes-années et celui du VIH, à 3,9 par 100 personnes-années. La prévalence observée du VIH est de 17,7 % et celle du VHC est de 67,1 %. Près de 40 % des participants infectés par le VIH, le VHC ou les deux virus ignoraient au moins l'une de leurs infections.

Jeunes de la rue

Une étude de cohorte a été menée auprès de jeunes de la rue de Montréal entre juillet 2001 et juin 2004. Parmi les participants, 0,9 % avaient des anticorps contre le VIH et 14 % contre le VHC. Chez les jeunes s'étant déjà injecté des drogues, ces proportions étaient de 2% et de 31 %. Le taux d'incidence du VIH observé durant l'étude était de 0,9 par 100 personnes-années et de 4,5 par 100 personnes-années pour le VHC. Parmi les jeunes actifs dans l'injection, le taux d'incidence du VHC était de 22,1 par 100 personnes-années.

Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

Argus est une enquête sur le VIH, les hépatites virales et les ITS chez les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec des hommes. Parmi les participants recrutés entre février et août 2005, la prévalence du VIH était de 12,5 % et celle du VHC de 5,4 %. Le VHC touche particulièrement les HARSAH qui se sont déjà injecté des drogues. Parmi les participants infectés par le VIH, 23 % ignoraient l'être et près du tiers de ceux infectés par le VHC l'ignoraient.

Communautés ethnoculturelles et autochtones

L'étude épidémiologique sur la prévalence du VIH réalisée entre 1994 et 1996 chez les Québécois d'origine haïtienne de Montréal a révélé une prévalence du VIH de 1,3 %. Les données du Centre maternel et infantile sur le sida du Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine montrent, parmi les femmes enceintes infectées par le VIH qui y sont suivies, une proportion croissante de femmes d'origine africaine. En 2007, elles représentaient 59 % des femmes suivies.

Une étude menée en 2004 à Montréal dressait le portrait de la population autochtone à risque de contracter la tuberculose et les ITSS et évaluait ses besoins quant à la prévention, au dépistage et au traitement. Elle a montré que les Autochtones vivant dans la rue sont les plus à risque pour les infections par le VIH et le VHC en raison de leur taux élevé de consommation de drogues.

Populations incarcérées

Une étude sur la prévalence du VIH et VHC a été menée en 2003 dans sept centres de détention du Québec. Parmi les détenus recrutés dans une prison montréalaise, le taux de prévalence du VIH observé était de 3,0 % chez les hommes et de 9,8 % chez les femmes. Le taux de prévalence du VHC était de 18,4 % chez les hommes et de 29,4 % chez les femmes.

Conclusion

Montréal est une région très touchée par les ITSS. Tous les territoires sont concernés par ces infections. Certaines zones doivent cependant y porter une attention particulière en raison de l'importante concentration de certaines populations vulnérables comme les UDI, les jeunes de la rue et les HARSAH sur leur territoire.

Les ITSS représentent un véritable défi de santé publique. La connaissance des données de surveillance des ITSS combinée à la connaissance du terrain permettent d'élaborer des actions de prévention régionales et locales, adaptées à la réalité épidémiologique. La mobilisation du réseau de la santé et des partenaires communautaires s'avère nécessaire pour favoriser l'implantation de ces actions et mettre en place des services préventifs efficaces.

Table des matières

MOT DU DIRECTEUR ..... **V**

FAITS SAILLANTS ..... **VII**

TABLE DES MATIÈRES ..... **XI**

LISTE DES TABLEAUX ..... **XIII**

LISTE DES FIGURES ..... **XV**

1. INTRODUCTION **1**

2. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES ITSS, TELLE QUE FOURNIE PAR LES MADO **2**

2.1 CHLAMYDIOSE 2

2.2 INFECTION GONOCOCCIQUE 5

2.3 SYPHILIS 7

2.4 LYMPHOGRANULOMATOSE VÉNÉRIENNE 10

2.5 HÉPATITE B 12

2.6 INFECTION PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C 15

2.7 INFECTION PAR LE VIH 19

3. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES ITSS, TELLE QUE FOURNIE PAR D'AUTRES SOURCES DONT LES ÉTUDES ÉPIDÉMIOLOGIQUES **21**

3.1 SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS PAR LE VIH ET LE VHC CHEZ LES USAGERS DE DROGUES PAR INJECTION 21

3.2 SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS PAR LE VIH ET LE VHC CHEZ LES JEUNES DE LA RUE DE MONTRÉAL 28

3.3 SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS PAR LE VIH ET LE VHC ET DE LA SYPHILIS CHEZ LES HOMMES DE MONTRÉAL AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES 31

3.4 SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU VIH DANS LES POPULATIONS ETHNOCULTURELLES ET AUTOCHTONE 34

3.5 SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS PAR LE VIH ET LE VHC DANS LES POPULATIONS INCARCÉRÉES 37

CONCLUSION **39**

RÉFÉRENCES **41**

ANNEXES **45**

ANNEXE 1 : TABLEAUX PRÉSENTANT, PAR CSSS ET PAR CLSC, LA RÉPARTITION DES CAS D'ITSS PAR GROUPE D'ÂGE ET SEXE POUR L'ANNÉE 2006

ANNEXE 2 : TABLEAUX PRÉSENTANT, PAR CSSS ET PAR CLSC, LES TAUX D'INCIDENCE DES ITSS PAR GROUPE D'ÂGE ET SEXE POUR L'ANNÉE 2006

Liste des tableaux

Tableau 1 :	Nombre de cas de chlamydiose déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS	Page 4
Tableau 2 :	Nombre de cas d'infection gonococcique déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS	Page 6
Tableau 3 :	Nombre de cas de syphilis infectieuse déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS	Page 9
Tableau 4 :	Nombre de cas de lymphogranulomatose vénérienne déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS	Page 11
Tableau 5 :	Nombre de cas d'hépatite B déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence d'hépatite B aiguë par territoire de CSSS	Page 14
Tableau 6 :	Nombre de cas (absolu et par 100 000 de population) d'infection par le virus de l'hépatite C, statut non précisé, déclarés à Montréal en 2006 par territoire de CSSS	Page 17
Tableau 7 :	Proportion de cas d'infection par le VHC déclarés à Montréal en 2004 présentant différents facteurs de risque	Page 18
Tableau 8 :	Nombre de cas d'infection par le VIH pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la catégorie principale d'exposition et le sexe, région de Montréal, avril 2002 à juin 2006	Page 20
Tableau 9 :	Nombre de visites enregistrées dans les programmes d'accès au matériel stérile d'injection par des résidents de l'île de Montréal par territoire de CSSS de résidence des participants (avril 2005 à mars 2006)	Page 25

Liste des figures

Figure 1 :	Taux d'incidence de la chlamydiose à Montréal de 1996 à 2006	Page 2
Figure 2 :	Taux d'incidence de la chlamydiose par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006	Page 3
Figure 3 :	Taux d'incidence de la chlamydiose selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006	Page 4
Figure 4 :	Taux d'incidence de l'infection gonococcique de 1996 à 2006	Page 5
Figure 5 :	Taux d'incidence de l'infection gonococcique par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006	Page 6
Figure 6 :	Taux d'incidence de l'infection gonococcique selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006	Page 7
Figure 7 :	Taux d'incidence de la syphilis infectieuse à Montréal de 1996 à 2006	Page 8
Figure 8 :	Taux d'incidence de la syphilis infectieuse par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006	Page 8
Figure 9 :	Taux d'incidence de la syphilis infectieuse selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006	Page 10
Figure 10 :	Taux d'incidence de la lymphogranulomatose vénérienne selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006	Page 12
Figure 11 :	Taux d'incidence de l'hépatite B aiguë à Montréal de 1996 à 2006	Page 13
Figure 12 :	Taux d'incidence de l'hépatite B aiguë par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006	Page 14
Figure 13 :	Taux d'incidence de l'hépatite B aiguë selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006	Page 15
Figure 14 :	Nombre de cas d'infection par le VHC (statut non précisé) déclarés par 100 000 personnes par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006	Page 16
Figure 15 :	Nombre de cas d'infection par le VHC (statut non précisé) déclarés par 100 000 personnes selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006	Page 18

1. Introduction

Le principal objectif de ce présent document est de décrire la situation épidémiologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) à Montréal en 2006. Les ITSS présentées sont la chlamydiose, l'infection gonococcique, la syphilis, la lymphogranulomatose vénérienne, l'hépatite B, l'hépatite C et l'infection par le virus d'immunodéficience humaine (VIH).

La Loi sur la santé publique (L.R.Q.,c.S-2.2) stipule que certaines maladies infectieuses sont à déclaration obligatoire i.e. qu'elles doivent être déclarées au directeur de santé publique soit par les médecins, soit par les dirigeants de départements de biologie médicale ou de laboratoires ou soit par les deux. Les ITSS présentées dans ce document sont toutes des maladies à déclaration obligatoire (MADO). Toutes doivent être déclarées à la fois par le médecin et par le laboratoire. Toutefois, l'infection par le VIH est dans une catégorie distincte. En effet, elle doit être déclarée par le médecin, à la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal, seulement si la personne infectée a donné ou reçu du sang, des produits sanguins, des organes ou des tissus. La surveillance de cette infection est menée sur une base provinciale par le Laboratoire de santé publique (LSPQ) où sont effectuées toutes les analyses de confirmation des tests anti-VIH.

La Loi sur la santé publique souligne qu'une surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants doit être effectuée, afin de pouvoir :

1. Dresser un portrait global de l'état de santé de la population
2. Observer les tendances et les variations temporelles et spatiales
3. Détecter les problèmes en émergence
4. Identifier les problèmes prioritaires
5. Élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population
6. Suivre l'évolution au sein de la population de certains problèmes de santé spécifiques et de leurs déterminants.

La surveillance des MADO est une façon de répondre à ce mandat de santé publique. Les informations recueillies permettent en effet d'évaluer l'importance des ITSS dans la population, de suivre leur évolution temporelle et spatiale et ainsi pouvoir prendre les actions qui s'imposent.

En plus des nombreuses informations tirées des déclarations MADO, d'autres proviennent d'enquêtes épidémiologiques complétées par la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal auprès de cas déclarés de MADO ainsi que d'études épidémiologiques menées auprès de populations vulnérables. Nous avons tiré de ces études des données sur l'infection par le VIH et par le VHC. Finalement, certaines informations sont également tirées d'autres sources comme le système régional de monitorage des sites d'accès au matériel stérile d'injection de Montréal.

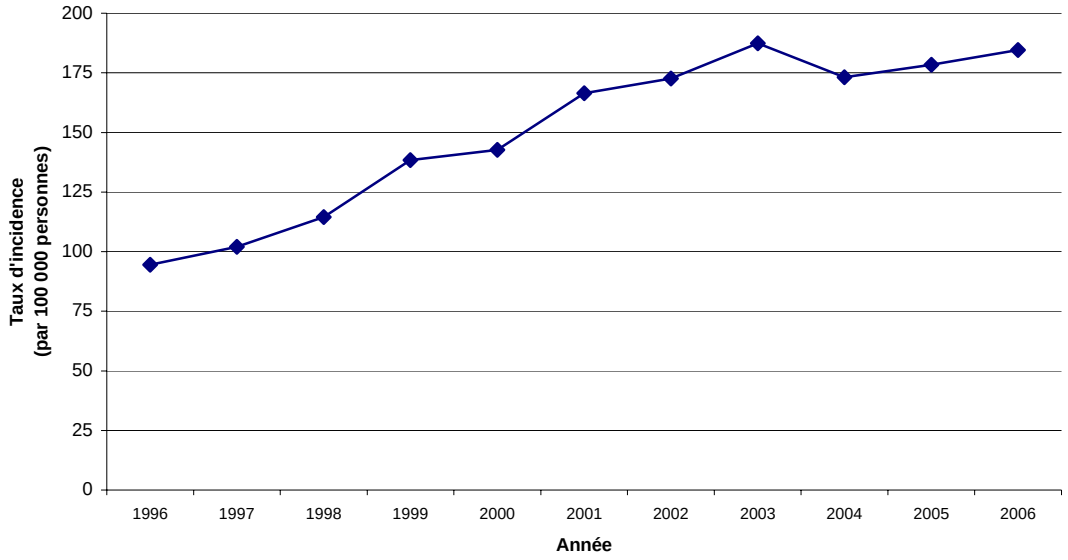
2. Situation épidémiologique des ITSS, telle que fournie par les MADO

Les prochaines pages décrivent la situation épidémiologique des ITSS, en utilisant les données MADO pour la région de Montréal.[1] Certaines données proviennent également d'enquêtes épidémiologiques effectuées auprès de cas de MADO. Rappelons que toutes les infections présentées sont à déclaration obligatoire à la fois par le médecin et par le laboratoire.

2.1 Chlamydiose

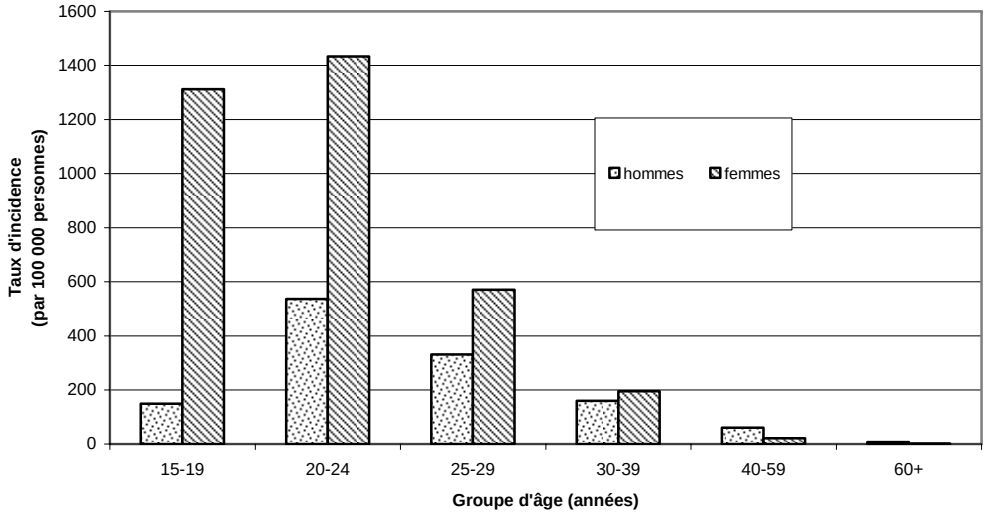
Cette infection transmissible sexuellement est causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*. Elle est la MADO la plus fréquemment déclarée à Montréal. En 2006, 3 498 cas ont été déclarés, représentant 42,7 % de l'ensemble des 8 184 MADO déclarées. Comme le montre la figure 1, l'incidence de la chlamydiose a presque doublé depuis 1996. Elle était de 94,5 par 100 000 personnes en 1996 et a atteint 184,6 par 100 000 personnes en 2006.

Figure 1 : Taux d'incidence de la chlamydiose à Montréal de 1996 à 2006



Les femmes représentaient 68 % des cas de chlamydiose déclarés en 2006 (femmes : 2 368 cas, hommes : 1 096 cas et sexe inconnu : 34 cas). Comme l'illustre la figure 2, les taux les plus élevés étaient chez les femmes âgées de 20 à 24 ans (1 433,0 par 100 000 personnes) et de 15 à 19 ans (1 369,3 par 100 000 personnes). Chez les hommes, les groupes d'âge les plus touchés sont les 20 à 24 ans (535,8 par 100 000 personnes), suivis par les 25 à 29 ans (331,3 par 100 000 personnes).

Figure 2 : Taux d'incidence de la chlamydiose par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006



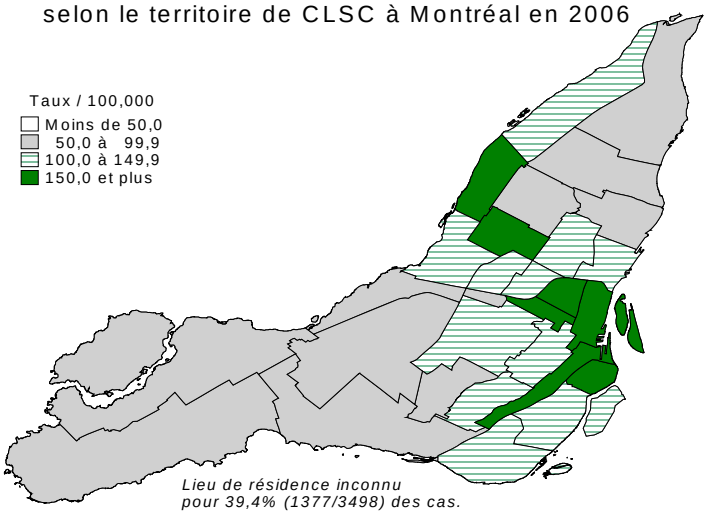
Le tableau 1 présente le nombre de cas de chlamydiose et le taux d'incidence par territoire de CSSS de résidence des cas. Des cas ont été répertoriés dans tous les territoires de CSSS. Le taux le plus élevé a été relevé chez les personnes résidant sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance. Mentionnons que pour 39,4 % des cas déclarés en 2006, le lieu de résidence était inconnu.

Tableau 1 : Nombre de cas de chlamydiose déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS

CSSS	Nombre de cas	Taux d'incidence (par 100 000)
Jeanne-Mance	244	172,8
Ahuntsic et Montréal-Nord	230	137,0
Sud-Ouest—Verdun	186	134,5
Du Cœur-de-l'Île	139	125,2
De la Montagne	271	118,0
Saint-Léonard et Saint-Michel	151	117,1
Cavendish	136	110,7
Lucille-Teasdale	192	109,2
Dorval-Lachine-Lasalle	140	103,3
De la Pointe-de-l'Île	175	90,9
Bordeaux-Cartierville—St-Laurent	105	78,3
De l'Ouest-de-l'Île	152	70,1
Inconnu	1377	---
Total	3498	

La figure 3 présente le taux d'incidence de la chlamydiose par territoire de CLSC pour l'année 2006.[a] Sept territoires de CLSC présentent des taux de 150 par 100 000 personnes et plus : Saint-Louis-du-Parc, Pointe Saint-Charles, Saint-Michel, Montréal-Nord, Saint-Henri, des Faubourgs et Plateau Mont-Royal.

Figure 3 : Taux d'incidence de la chlamydiose selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006

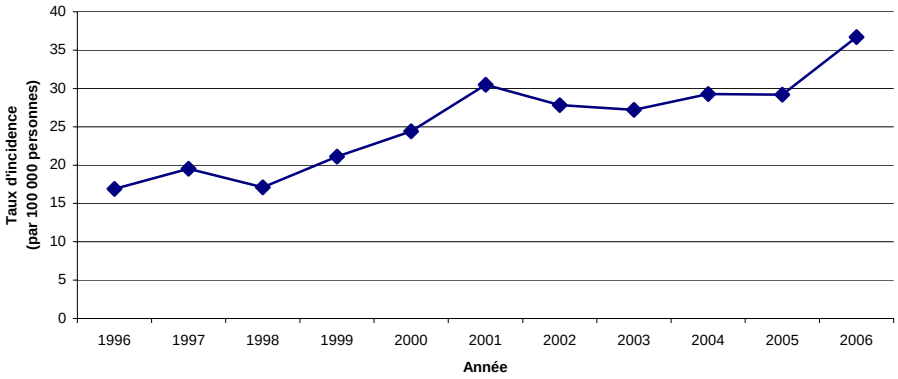


[a] Voir les annexes 1 et 2 pour le nombre de cas et le taux d'incidence de la chlamydiose par CSSS, CLSC, sexe et groupe d'âge.

2.2 Infection gonococcique

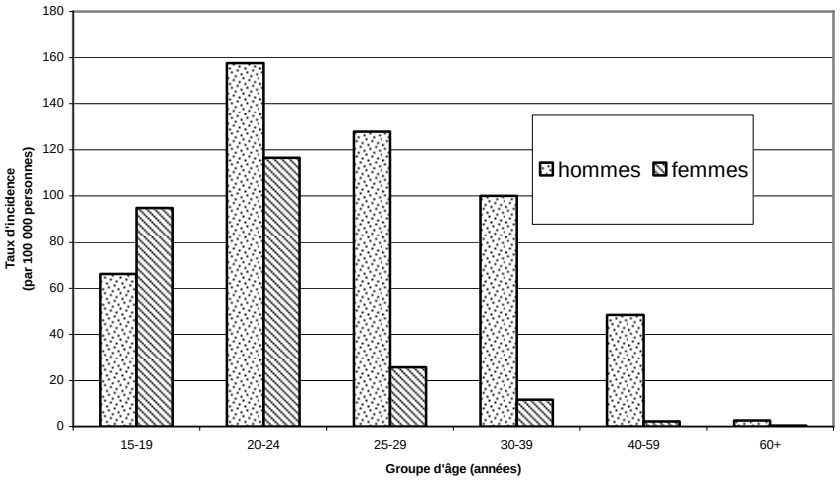
Cette infection transmissible sexuellement est causée par la bactérie *Neisseria gonorrhoeae*. Au cours de l'année 2006, 695 cas d'infection gonococcique ont été déclarés dans la région de Montréal. La figure 4 présente les taux d'incidence de l'infection gonococcique de 1996 à 2006. Comme pour la chlamydiose, on observe pour cette infection une hausse du taux d'incidence depuis le milieu des années 1990. Il était de 16,9 par 100 000 personnes en 1996 et a atteint 36,7 par 100 000 personnes en 2006. Cette hausse de l'incidence est particulièrement marquée pour l'année 2006, soit une hausse de 20,4 % par rapport à 2005.

Figure 4 : Taux d'incidence de l'infection gonococcique à Montréal de 1996 à 2006



Les hommes représentaient la majorité des cas déclarés d'infection gonococcique. En 2006, ils comptaient pour 75 % des cas déclarés (hommes : 522 cas, femmes : 170 cas et sexe inconnu : 3 cas). La figure 5 montre que les hommes âgés de 20 à 24 ans (157,7 par 100 000 personnes) et de 25 à 29 ans (128,0 par 100 000 personnes) étaient les plus touchés. Chez les femmes, les taux les plus élevés étaient chez les 20 à 24 ans (116,6 par 100 000 personnes), suivis par les 15 à 19 ans (94,8 par 100 000 personnes). Les hommes présentaient un taux d'incidence plus élevé que les femmes pour tous les groupes d'âge sauf pour celui des 15-19 ans. Précisons que l'augmentation du taux d'incidence entre 2005 et 2006 a été beaucoup plus marquée chez les femmes (+127 %) que chez les hommes (+11 %).

Figure 5 : Taux d'incidence de l'infection gonococcique par groupe d'âge et par sexe à Montréal en 2006



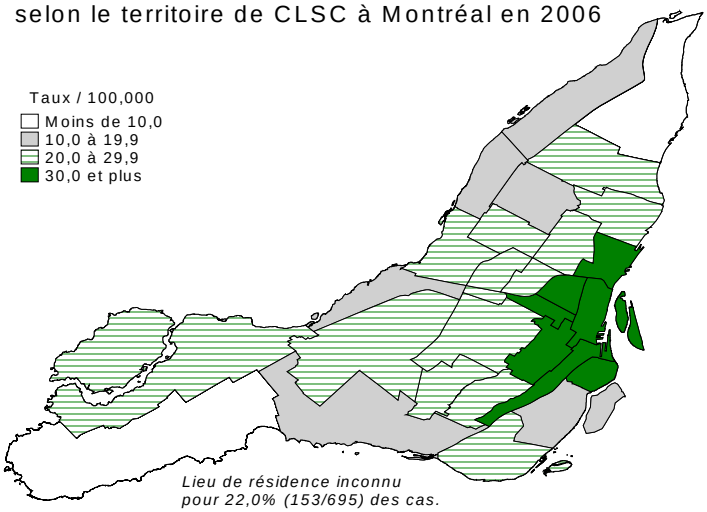
Le tableau 2 présente le nombre de cas d'infection gonococcique et le taux d'incidence par territoire de CSSS de résidence des cas. Comme pour la chlamydiose, des cas ont été déclarés pour tous les territoires de CSSS. Toutefois, pour l'infection gonococcique, les écarts de taux entre CSSS sont beaucoup plus marqués. La population du CSSS Jeanne-Mance est la plus touchée. Mentionnons que le territoire de CSSS de résidence est inconnu pour 22,0 % des cas.

Tableau 2 : Nombre de cas d'infection gonococcique déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS

CSSS	Nombre de cas	Taux d'incidence (par 100 000)
Jeanne-Mance	159	112,6
Lucille-Teasdale	63	35,8
Sud-Ouest–Verdun	39	28,2
Du Cœur-de-l'Île	31	27,9
Cavendish	30	24,4
De la Montagne	55	23,9
Bordeaux-Cartierville–St-Laurent	26	19,4
Saint-Léonard et Saint-Michel	25	19,4
Dorval-Lachine-Lasalle	23	17,0
De l'Ouest-de-l'Île	35	16,2
Ahuntsic et Montréal-Nord	27	16,1
De la Pointe-de-l'Île	29	15,1
Inconnu	153	---
Total	695	

La figure 6 présente le taux d'incidence de l'infection gonococcique par territoire de CLSC pour l'année 2006.[b] Sept territoires de CLSC présentent des taux de 30,0 par 100 000 personnes et plus : des Faubourgs, Pointe Saint-Charles, du Plateau Mont-Royal, Hochelaga-Maisonneuve, Saint-Louis du Parc, Saint-Henri et Métro. Le taux le plus faible a été observé sur le territoire du CLSC du Lac St-Louis (7,3 par 100 000 personnes).

Figure 6 : Taux d'incidence de l'infection gonococcique selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006



On observe depuis quelques années plusieurs cas d'infection gonococcique manifestant une sensibilité réduite à la ciprofloxacine, l'antibiotique auparavant recommandé pour le traitement de cette infection. Un premier cas de gonorrhée résistante à la ciprofloxacine a été observé à Montréal en 1995. En 2001, 2,5 % des souches manifestaient une résistance à cet antibiotique et, en 2004, cette proportion atteignait 6,2 %. Les données de l'ensemble de la province [2,3] révèlent que le taux de résistance à la ciprofloxacine a augmenté à 19,1% pour 2005 et à 27,5 % pour les huit premiers mois de 2006. Pour les mois de juillet et août 2006, la proportion des cas résistants a culminé à 35,5 %.

2.3 Syphilis

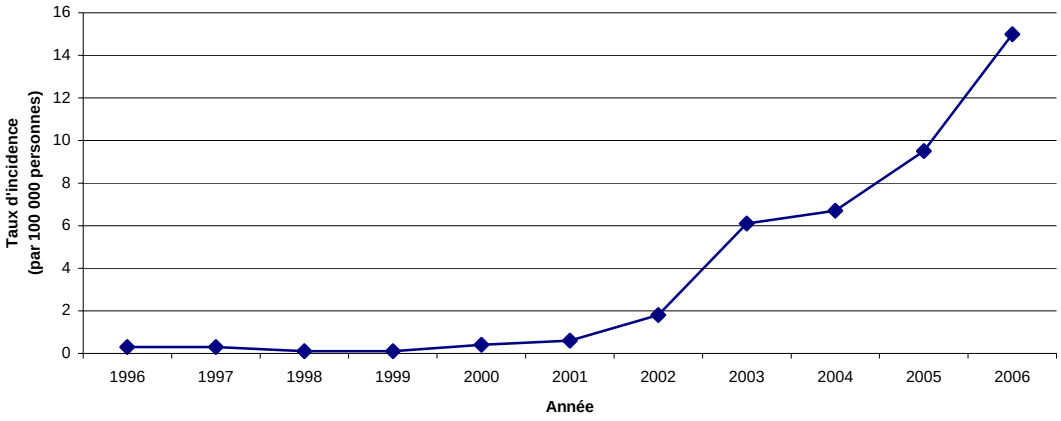
La syphilis est une infection transmissible sexuellement causée par la bactérie Treponema pallidum. Une infection non traitée comporte cinq étapes évolutives : primaire, secondaire, latente précoce (asymptomatique pendant plus ou moins une année), latente tardive (asymptomatique pendant plus d'une année), et tertiaire. La syphilis infectieuse fait référence aux étapes primaire, secondaire et latente précoce de la maladie et c'est durant ces étapes que l'infection est contagieuse.

Au cours de l'année 2006, 284 cas de syphilis infectieuse ont été déclarés dans la région de Montréal, soit un taux d'incidence de 15,0 par 100 000 personnes. L'incidence est à la hausse depuis 2000. La figure 7 présente les taux d'incidence observés de 1996 à 2006. Toutefois, la situation observée au début de l'année 2007 suggère une diminution du nombre de cas déclarés

[b] Voir les annexes 1 et 2 pour le nombre de cas et le taux d'incidence de l'infection gonococcique par CSSS, CLSC, sexe et groupe d'âge.

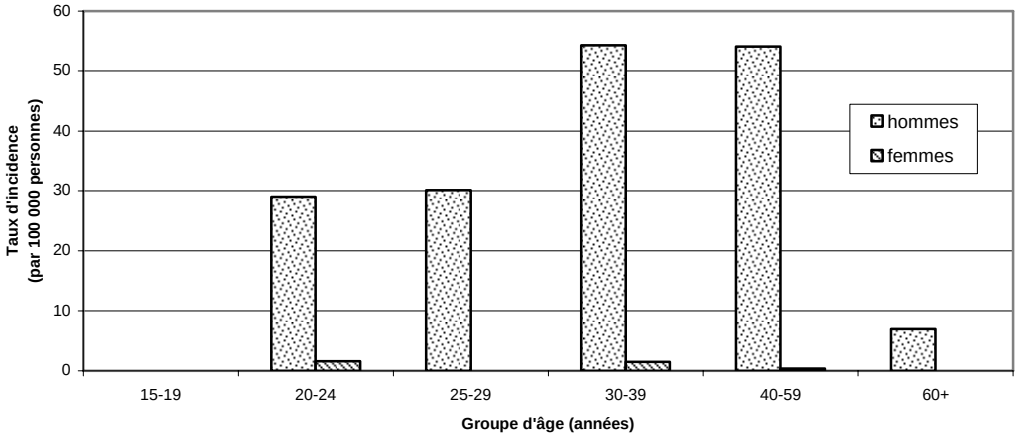
pour cette année. Au cours des cinq premières périodes, 48 cas ont été déclarés en 2007 comparativement à 135 en 2006.

Figure 7 : Taux d'incidence de la syphilis infectieuse à Montréal de 1996 à 2006



Les hommes représentaient la presque totalité des cas de syphilis infectieuse déclarés en 2006 (hommes : 280 cas, femmes : 4 cas). La figure 8 montre que les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les hommes âgés de 30 à 39 ans (54,3 par 100 000 personnes) et de 40 à 59 ans (54,1 par 100 000 personnes). Suivent presque ex-æquo les taux d'incidence chez les 25 à 29 ans (30,1 par 100 000 personnes) et chez les 20 à 24 ans (29,0 par 100 000 personnes). Chez les femmes, les 20 à 24 ans (1,6 par 100 000 personnes) et les 30 à 39 ans (1,5 par 100 000 personnes) sont plus touchées par la syphilis.

Figure 8 : Taux d'incidence de la syphilis infectieuse par groupe d'âge et sexe à Montréal en 2006



Le tableau 3 présente le nombre de cas de syphilis infectieuse et le taux d'incidence par territoire de CSSS de résidence des cas. Le territoire du CSSS Jeanne-Mance est particulièrement touché par cette infection.

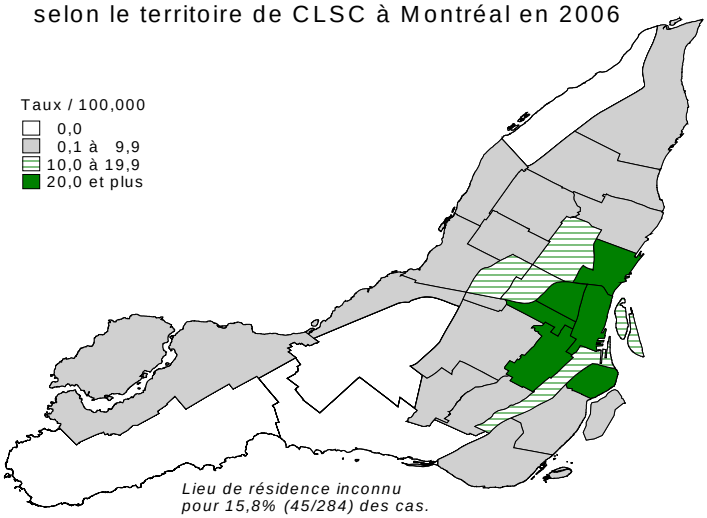
Tableau 3 : Nombre de cas de syphilis infectieuse déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS

CSSS	Nombre de cas	Taux d'incidence (par 100 000)
Jeanne-Mance	106	75,1
Lucille-Teasdale	42	23,9
Du Cœur-de-l'Île	17	15,3
Sud-Ouest—Verdun	19	13,7
De la Montagne	27	11,8
Saint-Léonard et Saint-Michel	6	4,7
Cavendish	5	4,1
Ahuntsic et Montréal-Nord	6	3,6
De la Pointe-de-l'Île	5	2,6
Dorval-Lachine-Lasalle	3	2,2
De l'Ouest-de-l'Île	2	0,9
Bordeaux-Cartierville—St-Laurent	1	0,7
Inconnu	45	---
Total	284	

La figure 9 présente le taux d'incidence de la syphilis infectieuse par territoire de CLSC pour l'année 2006.[c] Six territoires de CLSC présentent des taux de 20,0 par 100 000 personnes et plus : des Faubourgs, Hochelaga-Maisonneuve, du Plateau Mont-Royal, Pointe St-Charles, Métro et Saint-Louis du Parc.

[c] Voir les annexes 1 et 2 pour le nombre de cas et le taux d'incidence de la syphilis infectieuse par CSSS, CLSC, sexe et groupe d'âge.

Figure 9 : Taux d'incidence de la syphilis infectieuse selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006



Une enquête épidémiologique a pu être complétée pour 256 cas, soit 90,1 % des cas déclarés de 2006. Les données de ces enquêtes montrent que la majorité des cas déclarés de syphilis infectieuse, soit 96,9 %, sont survenus chez des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH). Parmi les cas HARSAH, 60,5 % rapportaient des relations sexuelles en sauna au cours de la période d'incubation et près de la moitié, soit 46,7 %, étaient également infectés par le VIH. Parmi les huit cas hétérosexuels, quatre sont de sexe masculin. Deux cas sont âgés de moins de 30 ans, deux de 30 à 39 ans, trois de 40 à 49 ans et un a plus de 60 ans. Deux cas ont rapporté avoir donné ou reçu de l'argent en échange de relations sexuelles.

Une deuxième campagne provinciale sur la prévention de la syphilis a été lancée en avril 2007. Elle s'adresse aux HARSAH et plus particulièrement à ceux qui ont des comportements sexuels à risque ou qui sont infectés par le VIH.

2.4 Lymphogranulomatose vénérienne

La lymphogranulomatose vénérienne est une infection transmissible sexuellement. Elle est causée par certains sérotypes de la bactérie *Chlamydia trachomatis*. Bien que cette infection soit endémique dans diverses régions d'Afrique, d'Amérique du sud, des Caraïbes et d'Asie, elle n'avait donné lieu à aucune déclaration au Québec jusqu'en 2002. Un cas a été déclaré à Montréal en 2003, un autre en 2004, 19 en 2005 et 41 ont été déclarés en 2006. Les cas déclarés pour l'année 2006 représentent un taux d'incidence de 2,2 par 100 000 personnes. La situation observée au cours des cinq premières périodes de 2007, laisse présager une diminution des cas; quatre cas ont été déclarés pour ces périodes en 2007 comparativement à 17 pour les même périodes en 2006.

Tous les cas déclarés pour ces périodes étaient de sexe masculin. En 2006, le taux d'incidence le plus élevé est observé chez les hommes âgés entre 40 et 59 ans (8,5 par 100 000 personnes).

Suivent les taux d'incidence chez les 30 à 39 ans (7,4 par 100 000 personnes) et chez les 20 à 24 ans (6,4 par 100 000 personnes).

Le tableau 4 présente le nombre de cas de la lymphogranulomatose vénérienne et le taux d'incidence par territoire de CSSS de résidence des cas. La population du CSSS Jeanne-Mance est la plus touchée.

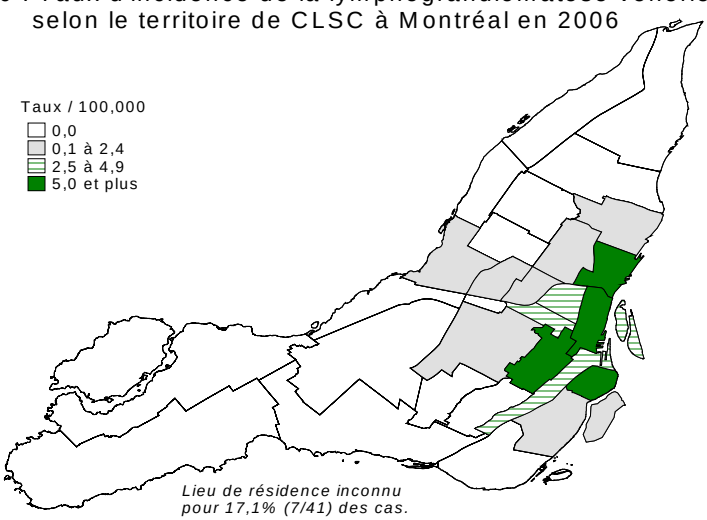
Tableau 4 : Nombre de cas de lymphogranulomatose vénérienne déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence par territoire de CSSS

CSSS	Nombre de cas	Taux d'incidence (par 100 000)
Jeanne-Mance	14	9,9
Sud-Ouest—Verdun	6	4,3
Lucille-Teasdale	6	3,4
De la Montagne	5	2,2
Du Cœur-de-l'Île	2	1,8
Ahuntsic et Montréal-Nord	1	0,6
Saint-Léonard et Saint-Michel	0	0
Cavendish	0	0
De la Pointe-de-l'Île	0	0
Dorval-Lachine-Lasalle	0	0
De l'Ouest-de-l'Île	0	0
Bordeaux-Cartierville—St-Laurent	0	0
Inconnu	7	---
Total	41	

La figure 10 présente le taux d'incidence de la lymphogranulomatose vénérienne par territoire de CLSC pour l'année 2006.[d] Quatre territoires de CLSC présentent des taux de 5,0 par 100 000 personnes et plus : des Faubourgs, Pointe St-Charles, Métro et Hochelaga-Maisonneuve.

[d] Voir les annexes 1 et 2 pour le nombre de cas et le taux d'incidence de la lymphogranulomatose vénérienne par CSSS, CLSC, sexe et groupe d'âge.

Figure 10 : Taux d'incidence de la lymphogranulomatose vénérienne selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006



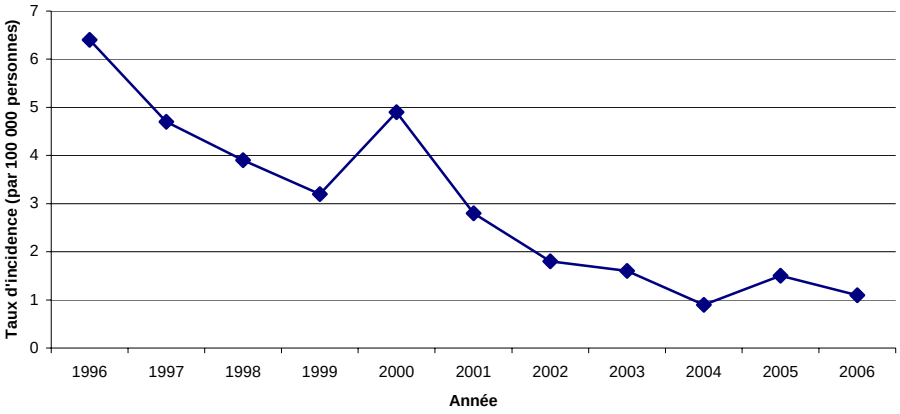
Une enquête épidémiologique a été complétée pour tous les cas déclarés de 2006. Les données recueillies lors de ces enquêtes indiquent que tous les cas sont survenus chez des HARSAH. Parmi les cas pour lesquels les données étaient disponibles, 25,8 % (8/31) ont rapporté avoir eu des relations sexuelles avec un partenaire de l'extérieur du Québec, 61,8 % (21/34) ont eu des relations sexuelles en sauna et 53,7 % (22/41) se savent infectés par le VIH. Aucun cas (0/33) n'a déclaré avoir reçu ou donné de l'argent en échange de relations sexuelles.

2.5 Hépatite B

L'hépatite B est une infection virale transmissible sexuellement et par le sang. Cette infection est évitable par la vaccination. Depuis 1994, un programme de vaccination, comportant trois doses, est offert aux élèves en 4e année du primaire. Des programmes de vaccination visent également divers groupes à risque comme les usagers de drogues par injection.

Les cas d'hépatite B déclarés peuvent être de trois types : infection aiguë, porteur (infection chronique) et statut non précisé. Au cours de l'année 2006, 20 cas d'infection aiguë ont été déclarés ainsi que 349 cas porteurs et 282 cas au statut non précisé. Ces cas représentent respectivement des taux d'incidence, par 100 000 personnes, de 1,1, 18,4 et 14,9. La figure 11 illustre la diminution marquée du taux d'incidence de l'hépatite aiguë entre 1996 et 2006 à Montréal. Les programmes de vaccination ont sans doute contribué à la baisse observée.

Figure 11 : Taux d'incidence de l'hépatite B aiguë à Montréal de 1996 à 2006



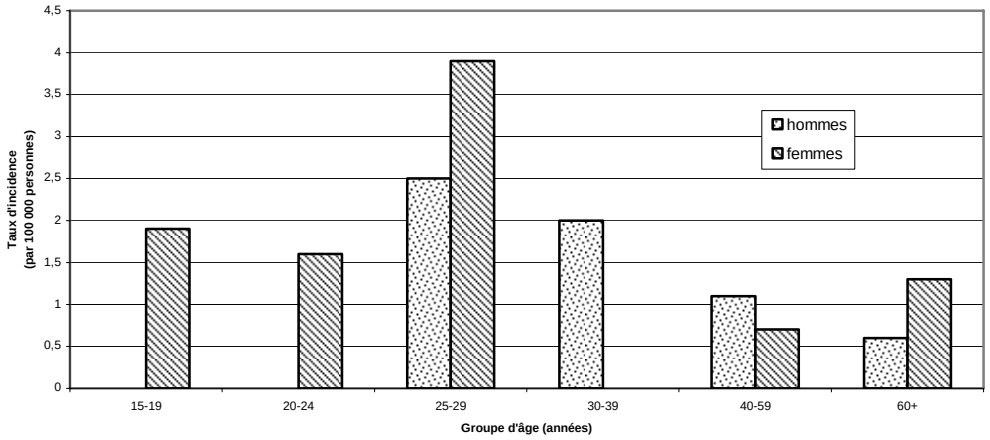
Les hommes représentaient 45,0 % des cas aigus, 59,0 % des cas porteurs et 55,0 % des cas dont le statut n'est pas précisé.

Les hommes âgés de 30 à 39 ans étaient les plus touchés par l'hépatite B de statut non précisé (30,2 par 100 000 personnes) suivis par ceux de 25 à 29 ans (27,6 par 100 000 personnes). Pour les cas d'hépatite B porteur, on retrouve les taux les plus élevés chez les mêmes groupes d'âge, avec 47,0 et 31,4 par 100 000 personnes.

Chez les femmes, le taux le plus élevé pour les cas de statut non précisé se trouvait chez les 25 à 29 ans (37,4 par 100 000 personnes), suivi par celui chez les 30 à 39 ans (31,2 par 100 000 personnes). Pour les cas d'hépatite B porteur, le taux le plus élevé se trouvait chez les 30 à 39 ans (38,4 par 100 000 personnes) suivi par celui chez les 25 à 29 ans (36,1 par 100 000 personnes).

La figure 12 présente les taux d'incidence de l'hépatite B aiguë par groupe d'âge et par sexe pour 2006. Chez les hommes, les taux les plus élevés se retrouvaient chez les 25 à 29 ans (2,5 par 100 000 personnes) et chez les 30 à 39 ans (2,0 par 100 000 personnes). Chez les femmes, le taux le plus élevé est observé chez les 25 à 29 ans (3,9 par 100 000 personnes), suivi des 15 à 19 ans (1,9 par 100 000 personnes).

Figure 12 : Taux d'incidence de l'hépatite B aiguë par groupe d'âge et sexe à Montréal en 2006



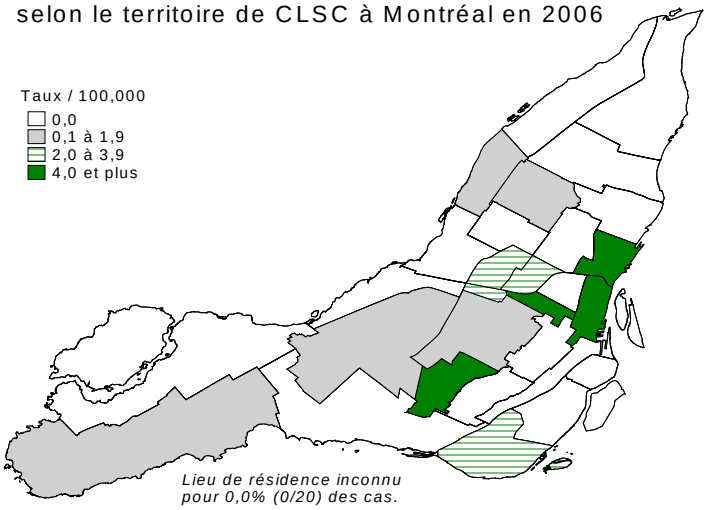
Le tableau 5 présente le nombre de cas rapportés d'hépatite B, cas aigus, porteur et statut non spécifié par territoire de CSSS de résidence des cas. Le taux d'incidence le plus élevé pour l'hépatite B aiguë a été noté pour le territoire du CSSS Jeanne-Mance (2,8 par 100 000 personnes), suivi de près par le territoire du CSSS de la Petite Patrie/Villeray (2,7 par 100 000 personnes).

Tableau 5 : Nombre de cas d'hépatite B déclarés à Montréal en 2006 et taux d'incidence d'hépatite B aiguë par territoire de CSSS

CSSS	Nombre de cas			Taux d'incidence d'hépatite B aiguë (par 100 000)
	Aigu	Porteur	Non précisé	
Jeanne-Mance	4	29	23	2,8
Du Cœur-de-l'Île	3	24	14	2,7
Lucille-Teasdale	3	19	24	1,7
Cavendish	2	25	21	1,6
Dorval-Lachine-LaSalle	2	24	15	1,5
De la Montagne	2	69	53	0,9
Saint-Léonard et Saint-Michel	1	24	18	0,8
Bordeaux-Cartierville–St-Laurent	1	49	27	0,7
Ahuntsic et Montréal-Nord	1	22	19	0,6
De l'Ouest-de-l'Île	1	15	16	0,5
Sud-Ouest–Verdun	0	24	20	0
De la Pointe-de-l'Île	0	19	17	0
Inconnu	0	6	15	---
Total	20	349	282	

La figure 13 présente le taux d'incidence de l'hépatite B aiguë par territoire de CLSC pour l'année 2006.[e] Quatre territoires de CLSC présentent des taux de 4,0 par 100 000 personnes et plus : Hochelaga-Maisonneuve, Saint-Louis-du-Parc, des Faubourgs et René-Cassin.

Figure 13 : Taux d'incidence de l'hépatite B aiguë selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006



2.6 *Infection par le virus de l'hépatite C*

L'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) se transmet par exposition percutanée à du sang infecté; la transmission sexuelle est possible quoique rare. Cette infection est à déclaration obligatoire par les laboratoires et les médecins seulement depuis avril 2002; auparavant, elle l'était uniquement par les médecins.

À l'heure actuelle, au Québec, comme dans tous les pays industrialisés, le principal mode de transmission du VHC est le partage de matériel d'injection. Il n'existe pas de vaccin pour prévenir cette infection.

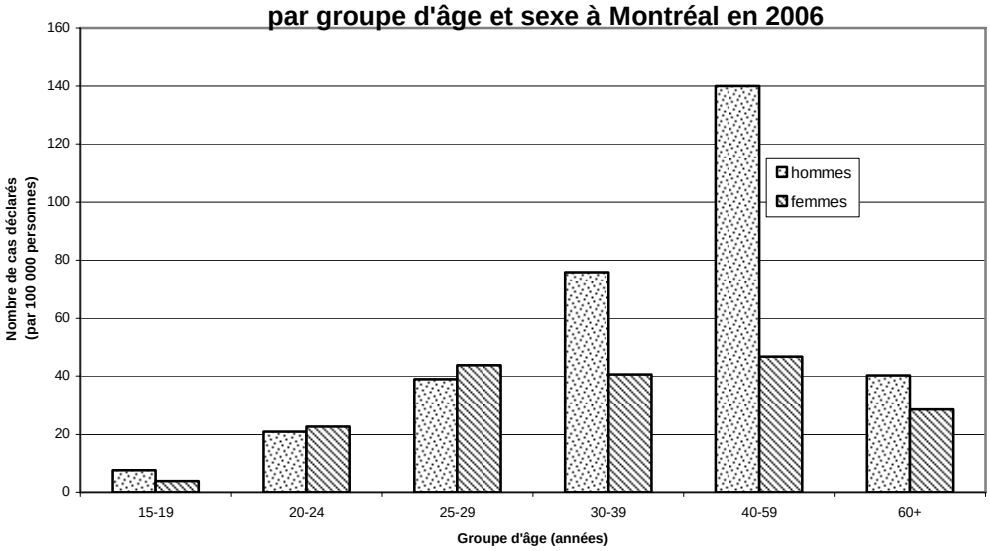
Les cas déclarés d'infection par le VHC peuvent être de deux types : infection aiguë et statut non précisé. Cette infection est rarement diagnostiquée dans la phase aiguë en raison de sa présentation non spécifique et fréquemment asymptomatique. Comme il n'existe pas de test pour distinguer les cas aigus des infections chroniques, le statut des cas est généralement non précisé.

L'infection par le VHC est la deuxième MADO en importance pour le nombre annuel de déclarations. En 2006, 980 cas d'hépatite C de statut non précisé ont été déclarés à Montréal. Un seul cas d'hépatite C aiguë a été déclaré. Parmi les cas de statut non précisé déclarés en 2006, 62,0 % étaient de sexe masculin (hommes : 608, femmes : 301 et sexe inconnu : 71).

[e] Voir les annexes 1 et 2 pour le nombre de cas et le taux d'incidence de l'hépatite B aiguë par CSSS, CLSC, sexe et groupe d'âge.

La figure 14 présente le nombre de cas d'infection par le VHC déclarés par 100 000 personnes par groupe d'âge et sexe. Cette proportion ne peut être appelée un taux d'incidence puisque l'on ne parle pas de nouveaux cas d'infection par le virus de l'hépatite C (cas incidents), mais plutôt de cas déclarés pouvant avoir acquis l'infection à n'importe quel moment dans le passé[f]. La proportion de cas la plus élevée se retrouve chez les hommes âgés entre 40 et 59 ans (140,0 par 100 000 personnes) suivie par les 30 à 39 ans (75,8 par 100 000 personnes). Chez les femmes, les 25 à 29 ans, les 30 à 39 ans et les 40 à 59 ans ont des nombres de cas par 100 000 personnes similaires (43,8, 40,6 et 46,7 par 100 000 personnes).

Figure 14 : Nombre de cas d'infection par le VHC (statut non précisé) déclarés par 100 000 personnes par groupe d'âge et sexe à Montréal en 2006



Le tableau qui suit présente, par territoire de CSSS, le nombre de cas d'infection par le VHC, statut non précisé, ainsi que le nombre de cas déclarés par 100 000 personnes pour 2006. Le taux le plus élevé est observé sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance.

[f]Les taux d'incidence de l'infection par le VHC ne peuvent pas provenir de la surveillance des MADO puisque l'on ne peut distinguer les infections récentes de celles chroniques. Ils doivent être obtenus par des études épidémiologiques menées auprès de populations vulnérables. Les données de certaines de ces études sont présentées dans la section suivante.

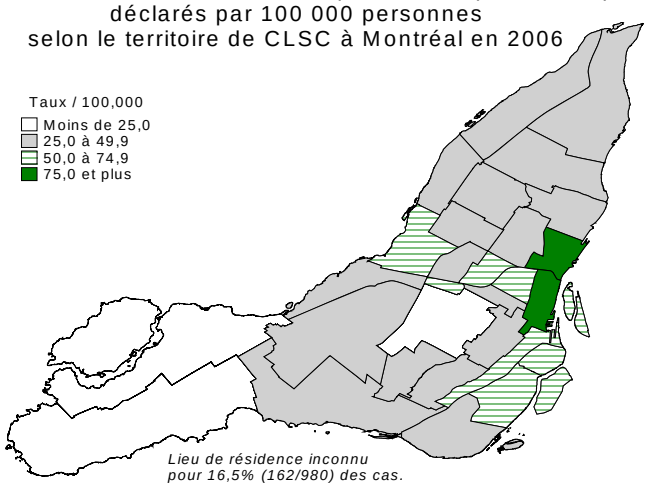
Tableau 6 : Nombre de cas (absolu et par 100 000 de population) d'infection par le virus de l'hépatite C, statut non précisé, déclarés à Montréal en 2006 par territoire de CSSS

CSSS	Nombre de cas	Nombre de cas déclarés par 100 000 personnes
Jeanne-Mance	159	112,6
Sud-Ouest–Verdun	79	57,1
Lucille-Teasdale	89	50,6
Ahuntsic et Montréal-Nord	76	45,3
De la Pointe-de-l'Île	78	40,5
Cavendish	45	36,6
Saint-Léonard et Saint-Michel	43	33,3
Bordeaux-Cartierville–St-Laurent	43	32,1
De la Montagne	68	29,6
Dorval-Lachine-Lasallle	39	28,8
Du Cœur-de-l'Île	31	27,9
De l'Ouest-de-l'Île	35	16,2
Inconnu	162	--
Total	980	

La figure 15 présente le nombre de cas d'infection par le VHC (statut non précisé) par 100 000 personnes pour les différents territoires de CLSC de Montréal en 2006.[g] Deux territoires de CLSC présentent plus de 75 cas par 100 000 personnes, soit ceux des CLSC des Faubourgs et Hochelaga-Maisonneuve. La plus basse proportion de cas est observée sur le territoire du CLSC Lac Saint-Louis (8,5 par 100 000 personnes).

[g] Voir l'annexe 1 pour le nombre de cas de l'infection par le VHC de statut non précisé par CSSS, CLSC, sexe et groupe d'âge.

Figure 15 : Nombre de cas d'infection par le VHC (statut non précisé) déclarés par 100 000 personnes selon le territoire de CLSC à Montréal en 2006



Depuis septembre 2003, un formulaire d'enquête épidémiologique doit être complété pour chaque cas déclaré d'infection par le VHC. Ce formulaire, généralement rempli par le médecin ayant demandé le test, permet notamment la collecte d'informations sur les facteurs de risque des cas déclarés. En 2004, un formulaire a été complété pour environ 85 % des cas déclarés. Le tableau 7 présente la proportion de cas d'infection par le VHC à Montréal en 2004 rapportant différents facteurs de risque. Près de six cas sur dix rapportaient avoir fait usage de drogues par injection. Le formulaire d'enquête ne permettait toutefois pas de savoir si les cas s'injectaient toujours lors de leur diagnostic. Des cas s'étant déjà injecté des drogues ont été répertoriés dans tous les territoires de CSSS. Ils représentaient 30 à 73 % des cas selon le CSSS. Les principaux facteurs, non mutuellement exclusifs, rapportés par les cas ne s'étant jamais injecté de drogues ont été analysés. Plus de la moitié d'entre eux sont nés dans un pays où la prévalence du VHC est supérieure à celle du Canada et le quart ont reçu des soins médicaux à l'extérieur du Canada. Aucun facteur de risque n'a été identifié pour 3 % des cas pour lesquels une enquête épidémiologique a été effectuée.

Tableau 7 : Proportion de cas d'infection par le VHC déclarés à Montréal en 2004 présentant différents facteurs de risque

Facteur de risque	%
Utilisation de drogues par injection (actuelle ou passée)	58 %
Jamais fait usage de drogues par injection Parmi eux[1] :	39 %
Naissance à l'extérieur du Canada	52 %
Soins médicaux à l'extérieur du Canada (incluant transfusions et transplantations)	25 %
Drogues par voie nasale	9 %
Réception de sang ou produits sanguins avant 1990	10 %
Incarcération	8 %
Tatouage	8 %
Relation sexuelle avec personne VHC+	4 %
Aucun facteur de risque identifié	3 %

1 : Plus d'un facteur de risque peut être rapporté pour chaque cas n'ayant jamais fait usage de drogues par injection. D'autres facteurs de risque, chacun mentionné pour moins de 4 % des cas ne s'étant jamais injectés, ne figurent pas au tableau.

2.7 Infection par le VIH

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est transmissible sexuellement et par le sang. Tel que mentionné, l'infection par le VIH est à déclaration obligatoire auprès de la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal uniquement si la personne infectée a reçu ou donné du sang, des produits sanguins, des organes ou des tissus. En 2006, un seul cas de ce type a été déclaré à Montréal.

Au Québec, toutes les analyses de confirmation des tests anti-VIH sont effectuées par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Depuis avril 2002, le Programme de surveillance de l'infection par le VIH est chargé de la collecte de renseignements épidémiologiques pour les cas confirmés d'infection par le VIH. Cette collecte est faite par un intervenant en santé publique du LSPQ auprès du médecin ayant demandé le test. Pour le sida, certains renseignements épidémiologiques sont fournis par le médecin ayant fait le diagnostic d'une maladie indicatrice du sida. La surveillance de l'infection par le VIH et du sida sont donc effectuées sur une base provinciale plutôt que régionale.

Entre avril 2002 et avril 2006, 2 294 cas[4] d'infections par le VIH résidant à Montréal ont été répertoriés. Ces cas déclarés représentent des personnes différentes pour lesquelles le dernier test anti-VIH est positif et pour lesquelles la collecte de renseignements épidémiologiques a pu être complétée. Ces cas ne sont pas tous des nouveaux cas d'infection par le VIH (cas incidents), mais plutôt des cas déclarés pouvant avoir acquis l'infection à n'importe quel moment dans le passé. D'après les renseignements recueillis, 78,2 % des ces personnes étaient de sexe masculin.

Les cas sont classés dans une des catégories principales d'exposition qui sont mutuellement exclusives. Cette classification est hiérarchique et elle est inspirée de la classification des cas de sida. Comme le montre le tableau 7, chez les hommes, les HARSAH représentent la catégorie principale d'exposition la plus importante avec 62,0 % de l'ensemble des cas. La catégorie des UDI (13,8 %) et celle des personnes originaire d'un pays endémique pour le VIH (9,9 %) suivent. Chez les femmes, être originaire d'un pays endémique pour le VIH représente la catégorie principale d'exposition la plus importante avec 55,6 % des cas. La catégorie des UDI (20,4 %) et celle des contacts hétérosexuels sans risque identifié (11,8 %) sont les suivantes.

Tableau 8 : Nombre de cas d'infection par le VIH pour lesquels la collecte de renseignements épidémiologiques a été complétée, selon la catégorie principale d'exposition et le sexe, région de Montréal, avril 2002 à juin 2006

Catégorie principale d'exposition	Hommes		Femmes		Total	
	N	%	N	%	N	%
HARSAH	1 112	62,0			1 112	48,5
HARSAH et UDI	92	5,1			92	4,0
UDI	247	13,8	102	20,4	349	15,2
Originaire d'un pays endémique pour le VIH	178	9,9	278	55,6	456	19,9
Receveur de sang, produits sanguins ou facteurs de coagulation	10	0,6	7	1,4	17	0,7
Contact hétérosexuel avec un partenaire à risque pour le VIH	27	1,5	43	8,6	70	3,1
Contact hétérosexuel avec un partenaire sans risque connu	98	5,5	59	11,8	157	6,8
Sans risque identifié	21	1,2	2	0,4	23	1,0
Transmission de la mère à l'enfant	9	0,5	8	1,8	18	0,8
Total	1 794	100,0	500	100,0	2 294	100,0

Source : Bitera R, Alary M, Parent R, Fauvel M. *Programme de surveillance de l'infection par le VIH au Québec. Cas déclarés de janvier à juin 2006 et cas cumulatifs d'avril 2002 à juin 2006.* Institut national de santé publique du Québec. Avril 2007.

Les données sur les taux d'incidence de cette infection ne peuvent pas provenir de la surveillance régionale des MADO ni du Programme québécois de surveillance de l'infection par le VIH. Cependant, diverses études épidémiologiques menées auprès de populations vulnérables fournissent de précieux renseignements sur la situation de l'infection par le VIH à Montréal. Les données de certaines de ces études sont présentées dans la section suivante.

3. Situation épidémiologique des ITSS, telle que fournie par d'autres sources dont les études épidémiologiques

Plusieurs études menées à Montréal fournissent des renseignements sur les ITSS qui sévissent dans les différentes populations vulnérables. Les prochaines sections décrivent certaines de ces études, en les regroupant par population vulnérable. Elles présentent également les résultats de certaines études et de certaines activités reliées aux ITSS dans ces populations.

3.1 Surveillance épidémiologique des infections par le VIH et le VHC chez les usagers de drogues par injection

3.1.1 Données provenant du réseau de surveillance SurvUDI

3.1.1.1 Description du réseau et de ses participants

SurvUDI est un système de surveillance du VIH et du VHC chez les usagers de drogues par injection (UDI) du Québec et de la ville d'Ottawa qui a débuté en 1995. Depuis 2003, SurvUDI fait partie d'un réseau canadien de surveillance auprès des UDI nommé *I-Track*.

À Montréal, les participants sont recrutés principalement à Cactus et à Spectre de rue. Pour être recruté, un individu doit s'être injecté des drogues au cours des six mois précédents, avoir 14 ans ou plus, parler le français ou l'anglais et être en mesure de fournir un consentement éclairé. Chaque individu peut participer à plus d'une reprise, mais jamais deux fois à l'intérieur d'une période de six mois. Lors de chaque entrevue, un questionnaire est complété par l'intervieweur et un prélèvement d'exsudat gingival (salive) est fait pour le dépistage des anticorps contre le VIH et le VHC.

Ce réseau fournit de précieuses données pour décrire la situation du VIH et du VHC chez les personnes qui s'injectent des drogues à Montréal. Les données qui suivent sont tirées du rapport annuel du réseau SurvUDI au 30 juin 2006[5] ou ont été obtenues par analyse spéciale des données de Montréal.

Entre 1995 et le 30 juin 2006, 7 622 questionnaires SurvUDI ont été complétés à Montréal par environ 4 400 personnes différentes, soit 1 120 femmes (25 %) et 3 333 hommes (74 %). L'âge moyen des femmes recrutées était de 26,3 ans comparativement à 32,9 ans pour les hommes.

Certaines données descriptives sur les lieux de résidence et d'injection sont disponibles, mais elles portent uniquement sur les participants recrutés à Montréal depuis 2003 (n=1 220). Ainsi, au moment de leur entrevue, ces UDI habitaient :

- dans leur maison/appartement ou celle/celui de leurs parents : 57 %
- dans la rue ou un squat : 20 %
- dans une chambre (hôtel, motel ou pension) : 8 %
- dans la maison/l'appartement d'un ami : 7 %
- dans un refuge : 5 %.

Soulignons qu'au cours des six mois précédant leur recrutement, 37 % des UDI ont habité dans la rue, 26 % dans un refuge et 15 % dans un centre de détention.

3.1.1.2 Consommation de drogues des participants

Au cours des six mois avant leur recrutement, la majorité des participants de Montréal s'étaient injecté de la cocaïne (86 %), 52 % s'étaient injecté de l'héroïne (blanche, beige ou brune), 15 % s'étaient injecté un mélange de cocaïne et d'héroïne, 12 % du Dilaudid (un médicament opiacé), 6 % du PCP (phénylcyclidine) et 6 % de la morphine non prescrite.

Depuis 2003, des informations sont aussi recueillies sur les drogues consommées autrement que par injection au cours des six mois précédents. Parmi les UDI recrutés à Montréal, 80 % rapportent avoir ainsi consommé de l'alcool, 75 % du cannabis, 61 % du crack, 40 % de la cocaïne, 23 % du PCP, 23 % des benzodiazépines, 22 % des amphétamines, 19 % de l'ecstasy, 19 % du Dilaudid et 15 % de l'héroïne (blanche, beige ou brune).

Les participants recrutés entre 2003 et 2006 s'étaient injectés le plus souvent dans les lieux suivants au cours des six mois précédant leur entrevue :

- leur maison/appartement ou celle/celui de leurs parents : 49 %
- la résidence d'un ami : 6 %.
- une rue, une ruelle, une toilette publique, un parc, un boisé ou un local vacant : 36 %

Sans que ce soit le principal lieu où ils se sont injectés, plusieurs s'étaient injectés au moins une fois dans les lieux publics suivants :

- une rue ou une ruelle : 56 %
- une toilette publique : 34 %
- un parc ou un boisé : 26 %.

La collecte de données sur plusieurs années permet de suivre certaines tendances chez les personnes qui s'injectent à Montréal. Ainsi, depuis le début de l'étude, la proportion des UDI montréalais qui rapportent avoir utilisé au moins une fois une seringue déjà utilisée par quelqu'un d'autre au cours des six mois précédents a diminué de façon significative. En effet, cette proportion est passée de 46 % en 1995 à 29 % en 2005. Pour les autres articles nécessaires à l'injection (comme le filtre, le coton ou l'eau), cette proportion a aussi diminué, passant de 45 % en 1977 à 37% en 2005.

Durant cette période, la proportion des UDI montréalais rapportant s'être injectés au moins une fois par jour au cours du mois précédent a fluctué. Elle a diminué de 39 % à 26 % entre 1995 et 2001 pour remonter ensuite à 36 % en 2005. Quant à la proportion d'UDI recrutés à Montréal qui s'étaient injecté le plus souvent de la cocaïne au cours des six mois précédents, elle a augmenté de 61 % en 1995 à 78 % en 2002 pour se maintenir autour de 71 % depuis.

Comme dernière tendance, soulignons que la proportion de participants montréalais ayant consommé du crack au cours des six mois précédents a augmenté de façon importante entre 1995 et 2005, passant de 52 % à 75 %.

3.1.1.3 Prévalence et incidence du VIH et du VHC chez les participants

Le taux de prévalence du VIH mesuré chez les UDI recrutés à Montréal entre 1995 et 2006 est de 17,7 %.

Le devis de l'étude permet de mesurer le taux d'incidence du VIH, soit le taux d'apparition de nouvelles infections. Ainsi, les 1 269 UDI recrutés à Montréal entre 1995 et 2006 qui n'étaient pas infectés par le VIH à l'entrée et qui ont participé plus d'une fois ont permis de mesurer un taux d'incidence du VIH de 3,9 par 100 personnes-années. Ce taux signifie que, chaque année, environ 4 UDI non infectés sur 100 acquièrent le VIH.

Le taux d'incidence du VIH a fluctué durant la période de 1995 au 30 juin 2006. En effet, de 5,6 par 100 personnes-années en 1995, il est descendu autour de 2,5 par 100 personnes-années en 2001. Par la suite, il est remonté en 2002 et 2003, jusqu'à 4,3 par 100 personnes-années. En 2004 et 2005, il était respectivement de 3,8 et 3,4 par 100 personnes-années. Il sera important de suivre l'évolution de ce taux avec les données de 2006 et 2007.

Parmi les UDI recrutés à Montréal entre 2003 et le 30 juin 2006, le taux de prévalence du VHC est de 67,1 %. Les échantillons recueillis entre 1997 et 2003 ont été testés pour le VHC de manière rétrospective.[6] Ces résultats combinés à ceux obtenus entre 2003 et 2006 ont permis d'estimer un taux d'incidence du VHC, toujours pour Montréal, de 26,6 par 100 personnes-années. Ce taux signifie que, chaque année, un UDI non infecté sur quatre acquiert le VHC.

Le taux d'incidence du VHC a augmenté depuis 1997. Il a oscillé entre 19 et 27 par 100 personnes-années au cours des six premières années pour ensuite augmenter à 43,3 et 39,3 par 100 personnes-années en 2004 et 2005. Cette hausse suscite des inquiétudes. Il sera important de suivre cette tendance avec les prochaines données et d'en comprendre les causes si elle se maintient.

Des analyses sur les facteurs associés à l'incidence ont été effectuées pour l'ensemble du réseau. Pour le VIH, les facteurs associés sont : s'injecter avec des seringues déjà utilisées par d'autres, s'injecter le plus souvent de la cocaïne, s'injecter tous les jours, être âgé de 25 ans et plus et faire de la prostitution (chez les hommes et chez les femmes). Certains de ces facteurs sont également associés à l'incidence du VHC, soit s'injecter avec des seringues déjà utilisées par d'autres, s'injecter le plus souvent de la cocaïne, être âgé de 25 ans et plus et faire de la prostitution (chez les femmes).

Ces données montrent clairement que les épidémies de VIH et de VHC sont très actives chez les personnes UDI de Montréal.

3.1.1.4 Connaissance du statut sérologique pour le VIH et le VHC chez les participants

La connaissance du statut sérologique a été analysée parmi les participants de SurvUDI recrutés à Montréal entre juillet 2003 et juin 2006.[7] En comparant les résultats des tests de dépistage effectués sur les échantillons de salive et les réponses données par les participants dans leurs questionnaires, nous avons pu savoir si les UDI infectés étaient au courant de leur infection. Ces analyses ont montré que plusieurs d'entre eux l'ignoraient.

Les analyses ont été effectuées pour trois sous-groupes de participants : ceux infectés à la fois par le VIH et le VHC (n=228), ceux infectés uniquement par le VHC (n=536) et ceux infectés uniquement par le VIH (n=22). Parmi les participants co-infectés, 64 % savaient qu'ils étaient infectés par les deux virus, 10 % savaient uniquement qu'ils étaient infectés par le VIH, 11 % savaient uniquement pour le VHC et 15 % ignoraient les deux infections. De même, 60 % des participants infectés uniquement par le VHC connaissaient leur statut alors que 40 % ignoraient être infectés. Finalement, la moitié des participants infectés uniquement par le VIH connaissaient leur statut. Globalement, 39 % des participants infectés par le VIH, le VHC ou les deux virus ignoraient au moins l'une de leurs infections.

Certains répondants qui ignoraient être infectés n'avaient jamais été dépistés. Par exemple, le quart (24 %) des participants co-infectés ignorant leurs deux infections n'avaient jamais été dépistés, ni pour un virus ni pour l'autre. C'était aussi le cas pour 21 % des participants infectés uniquement par le VHC et 18 % des participants infectés uniquement par le VIH. D'autres répondants ignoraient être infectés en dépit de tests de dépistage subis au cours des deux dernières années. C'était le cas pour 36 % des participants co-infectés qui ignoraient leurs deux infections de même que pour 67 % des participants mono-infectés par le VHC et pour 64 % de ceux mono-infectés par le VIH. Ajoutons que bon nombre de participants dépistés n'avaient jamais été chercher les résultats de leurs tests. Par exemple, 52 % des participants co-infectés qui ignoraient leur co-infection n'avaient pas obtenu au moins un de leurs résultats.

Ces données suggèrent que le dépistage du VIH et du VHC doit être grandement amélioré pour les personnes UDI. Il faut que plus d'entre elles passent un premier test de dépistage, que la fréquence des dépistages soit augmentée et que plus reviennent chercher leurs résultats.

3.1.2 Données de monitorage des activités des programmes d'accès au matériel stérile d'injection

À Montréal, plus d'une vingtaine d'organismes communautaires et de CLSC offrent des services aux UDI et adoptent une approche de réduction des méfaits dans leurs interventions de prévention auprès de cette population. Afin de réduire les problèmes de santé des UDI, notamment la transmission du VIH et du VHC, ils distribuent gratuitement le matériel pour des injections à risques réduits. Ce matériel inclut seringues, tampons d'alcool, ampoules d'eau stérile, « Stéricups » (kits servant à la dilution, au chauffage et à la filtration de la drogue) et contenants sécuritaires pour les seringues utilisées. Ils récupèrent aussi les seringues usagées et distribuent gratuitement des condoms. En plus de distribuer du matériel, les intervenants de ces organismes offrent plusieurs services à la clientèle UDI, tant de l'information et de l'éducation que des orientations et des références vers d'autres ressources. Ces services sont destinés à répondre à certains besoins de base ainsi qu'à supporter la réduction ou l'arrêt de la consommation.

Entre avril 2005 et mars 2006, 63 716 visites ont été comptabilisées dans ces 24 organismes montréalais.[8] Les deux tiers de ces visites[h] (65 %) ont été effectuées par des hommes et la plus

h Les données recueillies ne permettent pas d'associer ensemble les différentes visites effectuées par une même personne. C'est pourquoi les analyses portent sur des visites et non sur des personnes différentes.

grande proportion (31 %) ont été faites par des personnes âgées de 40 ans et plus. Les femmes qui ont visité les organismes étaient plus jeunes que les hommes qui l'ont fait. En effet, l'âge moyen des femmes était de 29,6 ans et celui des hommes, de 36,4 ans.

Au cours de l'année 2005-2006, les organismes participant au monitorage ont distribué gratuitement 781 981 seringues, 267 904 ampoules d'eau stérile, 98 486 « Stéricups » et 8 897 contenants pour l'entreposage des seringues utilisées. Durant cette période, ils ont également récupéré 551 274 seringues et 5 538 contenants pour l'entreposage des seringues. De plus, ils ont distribué 578 863 condoms. Finalement, deux visites sur trois, soit 65 %, ont donné lieu à une intervention de l'un des types suivants : 1) information et éducation, 2) support et accompagnement dans une démarche ou une réflexion, 3) orientation vers une ressource ou 4) référence formelle vers une ressource.

Les personnes qui fréquentent les programmes d'accès au matériel stérile d'injection fournissent des informations sur leur région de résidence. Ainsi, en 2005-2006, la vaste majorité des visites, soit 87 %, ont été effectuées par des résidents de l'île de Montréal.[i] Ces Montréalais provenaient des douze territoires de CSSS de l'île. Le tableau qui suit présente leur répartition par territoire de CSSS. Le territoire d'où provenaient le plus de visites était, et de loin, celui du CSSS Jeanne-Mance, avec 64 % des visites de Montréalais.

Tableau 9 : Nombre de visites enregistrées dans les programmes d'accès au matériel stérile d'injection par des résidents de l'île de Montréal par territoire de CSSS de résidence des participants (avril 2005 à mars 2006)

CSSS	Nombre de visites*
Jeanne-Mance	29 355
Lucille-Teasdale	8 116
Sud-Ouest—Verdun	2 088
Ahuntsic et Montréal-Nord	1 242
De la Pointe-de-l'île	1 196
Du Cœur-de-l'Île	922
Saint-Léonard et Saint-Michel	711
De la Montagne	708
Cavendish	514
Dorval-Lachine-Lasalle	373
Bordeaux-Cartierville—St-Laurent	362
De l'Ouest-de-l'île	134
Total	45 721

* Donnée manquante sur le territoire de CSSS pour 125 visites.

i Parmi les 52 562 visites pour lesquelles cette information était disponible, soit 82,5 % de toutes les visites en 2005-2006.

3.1.3 Données d'une étude auprès des UDI sur leur utilisation et leur satisfaction du matériel stérile d'injection offert à Montréal

3.1.3.1 Description de l'étude et de ses participants

Une étude visant à décrire l'utilisation du matériel stérile d'injection par les personnes UDI ainsi que leur satisfaction face à ces items a été menée à Montréal.[9] Entre avril 2004 et janvier 2005, 275 personnes ont été recrutées dans les trois principaux centres d'accès au matériel stérile d'injection de Montréal. Chaque participant devait s'être injecté des drogues au moins une fois aux cours des six mois précédant l'entrevue, avoir 18 ans ou plus et être en mesure de fournir un consentement éclairé. Lors de l'entrevue, qui durait environ 1,5 heure, un questionnaire était complété par un intervieweur.

Les items couverts par l'étude étaient la seringue, le contenant pour dissoudre et chauffer la drogue et le filtre, tous deux fournis dans le Stéricup, et l'ampoule d'eau stérile.

L'âge moyen des 275 participants était de 33 ans. Trois sur quatre (73 %) étaient de sexe masculin. Au cours des six mois précédents, 76 % s'étaient injectés la plupart du temps (>50 %) de la cocaïne et 39 % s'étaient injectés tous les jours. Durant cette période, 58 % des participants s'étaient surtout injectés dans des lieux privés (chez eux, chez des amis, chez un membre de leur famille ou dans une chambre de motel ou d'hôtel) alors que 42 % l'avaient surtout fait dans un lieu public ou semi-public (dans la rue, une voiture, un parc, une toilette publique ou un immeuble abandonné).

3.1.3.2 Utilisation du matériel d'injection stérile

Au cours du mois précédant l'entrevue, les proportions suivantes de participants ont rapporté avoir utilisé ces items stériles pour au moins une de leurs injections et pour 50% et plus de leurs injections :

	Au moins une injection	50 % et plus des injections
• Seringues :	97 %	95 %
• Contenant :	46 %	23 %
• Filtre :	43 %	23 %
• Eau :	92 %	75 %

L'utilisation de matériel stérile est beaucoup plus fréquente pour les seringues et l'eau que pour le contenant et le filtre.

Les participants devaient également indiquer leur niveau de satisfaction face au contenant, au filtre et à l'eau. L'échelle utilisée comportait 4 niveaux, allant de « pas satisfait » (1) à « très satisfait » (4) Le niveau moyen de satisfaction était de 2,84 pour le filtre, de 3,03 pour le contenant et de 3,54 pour l'eau.

La raison la plus fréquente pour ne pas utiliser une seringue stérile était le fait de ne pas en avoir une disponible lors de l'injection, suivie par l'état physique ou mental lors de l'injection (être en manque ou intoxiqué). Pour les autres items, les raisons les plus fréquentes étaient la qualité de la

relation avec le partenaire (connaître le partenaire) et l'état physique ou mental lors de l'injection (être en manque ou intoxiqué).

Les utilisateurs des différents items ont été regroupés en deux catégories, selon leur utilisation du matériel d'injection stérile. Pour la seringue, les utilisateurs fréquents étaient ceux qui avaient toujours utilisé une seringue stérile au cours du dernier mois. Pour les autres items, les utilisateurs fréquents étaient ceux ayant utilisé un item stérile la moitié du temps ou plus durant cette période.

Les utilisateurs fréquents de seringues stériles avaient plus de chances d'être âgés de plus de 30 ans et de s'injecter seuls et moins de chances de fournir de l'aide pour s'injecter ou d'en avoir besoin et moins de chances d'avoir des problèmes à obtenir des seringues d'un site d'accès.

Les utilisateurs fréquents de contenants stériles avaient plus de chances d'être âgés de plus de 30 ans, d'avoir au moins complété leur secondaire, de rapporter ne pas être infectés par le VHC, de s'injecter principalement de l'héroïne et de s'injecter seul.

Les utilisateurs fréquents de filtres stériles avaient plus de chances d'avoir au moins complété leur secondaire, de s'injecter principalement de l'héroïne et de s'injecter seuls. Quant aux utilisateurs fréquents d'eau stérile, ils avaient plus de chances de rapporter ne pas être infectés par le VHC et de s'injecter chaque jour.

Quelques faits saillants sur les UDI montréalais :

→ environ un UDI sur trois est une femme

→ les femmes UDI sont plus jeunes que les hommes UDI

→ des UDI provenant de tous les territoires de CSSS utilisent les services des centres d'accès au matériel stérile d'injection

→ environ neuf UDI sur dix s'injectent de la cocaïne

→ la proportion d'UDI consommant du crack (6 derniers mois) a augmenté entre 1995 et 2005 de 52 à 75 %

→ la proportion d'UDI s'étant injectés avec une seringue déjà utilisée par d'autres (6 derniers mois) a diminué de 46 % à 29 % entre 1995 et 2005

→ plus d'un UDI sur six est atteint par le VIH

→ le taux d'incidence du VIH est d'environ 4 par 100 personnes-années

→ environ deux UDI sur trois sont atteints par le VHC

→ le taux d'incidence du VHC est de 26,6 par 100 personnes-années; une augmentation a été observée dans les deux dernières années

→ 39 % des UDI infectés par le VIH, le VHC ou les deux virus ignorent au moins l'une de leurs infections.

3.2 Situation épidémiologique des infections par le VIH et le VHC chez les jeunes de la rue de Montréal

3.2.1 Données provenant des études de cohorte de jeunes de la rue de Montréal

3.2.1.1 Description de l'étude de cohorte et des participants

Les informations sur les jeunes de la rue de Montréal proviennent de différentes études épidémiologiques menées entre 1995 et 2005 auprès de cette population.

Ainsi, entre juillet 2001 et juin 2004, 860 jeunes de la rue âgés entre 14 et 23 ans ont été recrutés dans une étude de cohorte portant sur l'hépatite C et les facteurs psychosociaux associés à l'injection de drogues.[10] Ces participants, dont 69 % étaient des garçons, ont été recrutés dans les organismes communautaires offrant des services gratuits à ces jeunes comme Dans la rue et Le Refuge des jeunes de Montréal.

L'âge moyen des jeunes lors de leur recrutement était de 20,4 ans. La vaste majorité d'entre eux (93 %) sont nés au Canada. Trente-huit jeunes ont une mère autochtone et 35, un père autochtone (incluant 9 jeunes dont les deux parents sont autochtones). Environ le tiers des jeunes (32 %) habitaient principalement à Montréal lorsqu'ils étaient avec leurs parents et 53 % habitaient principalement dans une autre ville de la province.

Presque tous les participants (856) ont déjà été sans abri selon la définition de l'étude : avoir dormi dans un refuge ou un centre d'hébergement, dehors, dans un terminus, un squat ou chez des amis ou de la parenté faute d'avoir un endroit où dormir. Lors de leur premier épisode sans abri, ils étaient âgés en moyenne de 15,6 ans. En tout, ils ont été sans abri en moyenne 1,5 année. Au cours des six mois avant leur entrée dans l'étude, 83 % des jeunes ont été sans abri au moins une nuit.

Dans les six mois avant leur recrutement, les jeunes ont fréquenté de nombreux organismes en itinérance. Ceux fréquentés par les plus grandes proportions de jeunes sont les suivants : Centre de jour Chez Pop's (89 % des jeunes y sont allés), la roulotte Le Bon Dieu dans la rue (64 %), Le Roc (56 %), Le Refuge (39 %), L'Anonyme (34 %), Le Bunker (34 %) Spectre de rue (31 %) et PIAMP/Le Repère (23 %).

3.2.1.2 Consommation de drogues des participants

La consommation de drogues illicites est fréquente chez les jeunes de la rue. Ainsi, 99 % ont déjà consommé de la marijuana, 92 % des hallucinogènes (acide, PCP, mushrooms), 86 % de la cocaïne, du crack ou de la freebase, 68 % des amphétamines (incluant l'ecstasy), 42 % de l'héroïne, 32 % des solvants ou de la colle, 19 % un mélange d'héroïne et de cocaïne et 23 % d'autres drogues.

Près de la moitié des participants (46 %) s'étaient injecté des drogues au moins une fois avant leur recrutement dans l'étude. Ils s'étaient injectés la première fois à l'âge moyen de 16,8 ans. Les plus jeunes l'avaient fait à 11 ans et les plus vieux, à 23 ans. Les drogues déjà injectées par le plus

grand nombre de jeunes dans leur vie étaient la cocaïne, le crack ou la freebase (86 % des injecteurs), l'héroïne (72 %), la cocaïne et l'héroïne mélangées (37 %) et les hallucinogènes (27 %). Parmi les jeunes s'étant déjà injectés, 12 % s'étaient injectés une seule fois alors que 29 % s'étaient injectés plus de 1 000 fois dans leur vie. Les deux tiers (67 %) des jeunes s'étant déjà injectés l'ont fait au moins une fois au cours des six mois précédant leur entrée dans l'étude.

L'étude de cohorte permet de mesurer l'apparition de certains comportements en cours de suivi. Au 31 mars 2005, 384 jeunes ne s'étaient jamais injectés lors de leur recrutement et avaient complété au moins un questionnaire de suivi. Parmi eux, 45 avaient commencé à s'injecter en cours de suivi, ce qui représente un taux d'incidence de l'injection de 5,8 par 100 personnes-années. Ce taux signifie que, chaque année, près de 6 jeunes de la rue sur 100 commencent à s'injecter.

3.2.1.3 Grossesse et activités sexuelles en échange d'argent

Outre la consommation de drogues, d'autres problématiques de santé sont vécues par ces jeunes. Ainsi, la grossesse est un phénomène très présent chez les jeunes filles de la rue. En effet, à leur entrée dans l'étude, presque la moitié des participantes (49 %) ont indiqué avoir été enceintes au moins une fois. Parmi elles, 46 % ont eu deux grossesses ou plus, ce nombre pouvant aller jusqu'à onze. Ajoutons que parmi les participantes ayant déjà été enceintes, 26 % ont eu un ou des enfants, 64 % ont eu au moins un avortement et 42 % ont déjà perdu un bébé en cours de grossesse.

Un nombre élevé de participants ont rapporté avoir déjà eu des activités sexuelles en échange d'argent, de drogue, d'un endroit pour dormir ou d'autre chose. Parmi les 852 jeunes ayant déjà eu des activités sexuelles, le tiers (32 %) rapportent avoir ainsi eu des activités sexuelles en échange de quelque chose. Cette proportion est de 43 % chez les filles et de 28 % chez les garçons.

3.2.1.4 Prévalence et incidence du VIH et du VHC chez les participants

Les infections par le VIH et le VHC sont très présentes chez les jeunes de la rue. En effet, à l'entrée dans l'étude, 0,9 % des participants avaient des anticorps contre le VIH et 14 % contre le VHC.[10] Chez les jeunes s'étant déjà injecté des drogues, ces proportions étaient de 2 % pour le VIH et de 31 % pour le VHC.

Au 31 mars 2005, parmi les 697 jeunes non infectés par le VIH à l'entrée et ayant au moins un autre résultat VIH, le taux d'incidence du VIH était de 0,9 par 100 personnes-années. De même, parmi les 598 jeunes non porteurs d'anticorps contre le VHC à l'entrée et ayant au moins un autre résultat VHC, le taux d'incidence du VHC était de 4,5 par 100 personnes-années. Si l'on restreint l'analyse aux jeunes actifs dans l'injection durant le suivi, le taux d'incidence du VHC est de 22,1 par 100 personnes-années.

3.2.1.5 Mortalité

Une analyse de la mortalité chez les jeunes de la rue a été effectuée à partir des données d'une autre étude de cohorte menée entre 1995 et 2001.[11] Parmi les 1013 jeunes âgés de 14 à 25 ans lors de leur recrutement, 26 sont décédés en cours de suivi. Ceci correspond à un taux de mortalité de 9,2 par 100 personnes-années. Ce taux est 11,4 fois plus élevé que celui de la population québécoise lorsque l'on tient compte de l'âge et du sexe. Les principales causes de décès des participants étaient le suicide (treize jeunes) et la surdose de drogues (huit jeunes).

3.2.2 Campagnes de prévention du passage à l'injection chez les jeunes de la rue de Montréal

L'injection de drogues a des conséquences graves pour les jeunes de la rue, notamment les infections par le VIH et le VHC. Afin de prévenir le passage à ce mode de consommation, la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal et de nombreux partenaires ont développé une campagne médiatique ciblant les jeunes de la rue les plus vulnérables de commencer à s'injecter. Le développement de cette campagne et son évaluation ont fait l'objet de trois rapports.[12,13,14]

Suite au succès obtenu par la première phase de la campagne, une deuxième phase, basée sur le même principe, a été lancée au début de l'été 2007.

Quelques faits saillants sur les jeunes de la rue de Montréal :

→ environ le tiers sont de sexe féminin

→ presque tous ont déjà consommé des drogues illicites

→ environ un sur deux s'est déjà injecté des drogues

→ la 1ère injection a eu lieu à un âge moyen de 16,8 ans

→ environ une jeune fille de la rue sur deux a déjà été enceinte

→ un jeune de la rue sur trois a déjà eu des activités sexuelles en échange d'argent, de drogue ou d'autre chose

→ environ 1 % des jeunes de la rue sont infectés par le VIH

→ le taux d'incidence du VIH est de 0,6 par 100 personnes-années

→ environ 14 % des jeunes de la rue sont infectés par le VHC

→ le taux d'incidence du VHC est de 4,7 par 100 personnes-années

→ le taux de mortalité des jeunes de la rue est 11 fois plus élevé que celui des jeunes Québécois, en ajustant pour l'âge et le sexe

3.3 Situation épidémiologique des infections par le VIH et le VHC et de la syphilis chez les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec des hommes

3.3.1 Données provenant du projet ARGUS

3.3.1.1 Description du projet ARGUS et de ses participants

Argus est une enquête sur le VIH, les hépatites virales et les ITS ainsi que sur les comportements à risques associés chez les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.[15] Ce projet fait partie d'un réseau canadien de surveillance auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH) nommé *M-Track*.

Le recrutement pour le projet Argus s'est effectué dans le « Village gai », dans une quarantaine de lieux de socialisation gais et bisexuels comme des bars, des discothèques, des cafés et des saunas. Pour être éligibles, les hommes devaient avoir déjà eu des relations sexuelles avec d'autres hommes, demeurer sur l'île de Montréal, être âgés de 18 ans et plus, parler et lire le français ou l'anglais et ne jamais avoir participé à l'étude. Chaque participant complétait un questionnaire auto-administré (couvrant les comportements sexuels et de consommation d'alcool et de drogues des six mois précédents) et fournissait un échantillon de sang (quelques gouttelettes) pour le dépistage des anticorps anti-VIH et anti-VHC et de la syphilis.

Entre février et août 2005, 1 957 hommes ont été recrutés dans l'étude. Parmi eux, 28 % étaient âgés de 18 à 29 ans, 26 % de 30 à 39 ans, 25 % de 40 à 49 ans et 21 % de 50 ans et plus. Leur âge moyen était de 39 ans.

Plus du tiers des participants (40 %) détenaient un diplôme d'études universitaires de premier cycle ou des cycles supérieurs. Un participant sur deux avait un revenu annuel avant impôts de 30 000 $ et plus.

3.3.1.2 Consommation d'alcool et de drogues

Plus d'un répondant sur cinq (23 %) avait consommé de l'alcool quatre fois par semaine ou plus au cours des six mois précédents.

Près d'un participant sur deux (44 %) a consommé de la cocaïne par voie nasale dans sa vie et 16 % en ont fumé (sous forme de cocaïne ou de crack). Au cours des six mois précédents, ces proportions étaient de 22 % et 7 %.

Au total, 5,5 % des participants se sont injecté de la drogue au moins une fois dans leur vie. Environ la moitié d'entre eux, soit 2,9 % de tous les participants, l'ont fait au cours des six mois précédents. Les drogues injectées par le plus de participants sont la cocaïne (5 % des participants) et l'héroïne (2 %).

3.3.1.3 Pratiques sexuelles des participants d'ARGUS

Au cours des six mois précédant leur recrutement, 59 % des participants ont recherché au moins une fois un partenaire sexuel masculin dans un bar gai, 45 % dans un sauna, 35 % via Internet, 34 % dans un bar « after-hour » et 25 % dans un endroit public comme un parc ou une toilette.

Plus de 9 répondants sur 10 (93 %) ont eu des activités sexuelles orales ou anales avec un partenaire sexuel masculin au cours des six mois avant leur participation. Durant cette période, 27 % ont eu un seul partenaire sexuel masculin, 33 % en ont eu entre deux et cinq et 35 % en ont eu six et plus.

Parmi les participants actifs sexuellement, 79 % ont eu au moins un partenaire sexuel régulier masculin (défini comme un partenaire avec qui le répondant a eu au moins deux relations sexuelles) au cours des six mois avant leur recrutement; 81 % ont eu au moins un partenaire occasionnel masculin (défini comme un partenaire avec qui le répondant n'a eu qu'une seule relation sexuelle).

Au cours des six mois avant leur recrutement, 30 % des participants ont eu au moins une relation anale non protégée, insertive ou réceptive, avec un partenaire « à risque » (partenaire occasionnel, partenaire régulier infecté par le VIH ou partenaire régulier dont le participant ne connaît pas le statut sérologique pour le VIH). Pour les relations orales non protégées, cette proportion est beaucoup plus élevée, à 68 %.

Les participants ayant eu des relations sexuelles orales ou anales au cours des six mois précédents ont indiqué s'ils avaient consommé de l'alcool ou des drogues au cours des relations sexuelles ou durant les deux heures précédentes durant ces six mois. Environ les deux tiers (73 %) ont rapporté avoir consommé au moins une fois de l'alcool dans ces circonstances, 38 % de la marijuana, 30 % des *poppers*, 21 % de la cocaïne, 16 % du viagra et 23 % l'une des drogues suivantes : ecstasy, kétamine, cristal, GHB, LSD ou amphétamines.

3.3.1.4 Tests de dépistage et prévalence du VIH, du VHC et de la syphilis chez les participants d'ARGUS

Dans leur vie, 84 % des participants ont été dépistés au moins une fois pour le VIH, 63 % pour l'hépatite C, 58 % pour la gonorrhée et 53 % pour la syphilis. Concernant le dépistage récent, i.e. au cours des 12 mois précédant l'entrevue, ces proportions étaient respectivement de 43 %, 30 %, 31 % et 31 %.

Les analyses de laboratoire effectuées sur les échantillons prélevés durant l'étude ont montré une prévalence du VIH de 12,5 % parmi les participants. Les hommes de 40 à 49 ans ont la prévalence la plus élevée (19,0 %) alors qu'elle est de 3,5 % chez les 18 à 29 ans, de 16,2 % chez les 30 à 39 ans, de 14,7% chez les 50 à 59 ans et de 6,9 % chez les hommes de 60 ans et plus. Parmi les participants infectés par le VIH, 23 % ignoraient l'être.

De plus, 5,4 % des participants étaient infectés par le VHC. Le groupe d'âge le plus touché est celui des 30 à 39 ans, avec 8,2 %. La prévalence est similaire dans les autres groupes d'âge (18 à 29 : 4,7 %, 40 à 49 : 4,4 %, 50 à 59 : 4,5 % et 60 ans et plus : 4,3 %). Le VHC touche particulièrement les HARSAH qui se sont déjà injecté des drogues. En effet, bien qu'ils ne représentaient que 5,5 %

de l'échantillon, ils représentaient 61 % des participants infectés par le VHC. Ajoutons que 32 % des participants infectés par le VHC étaient également infectés par le VIH et que 31 % des participants infectés par le VHC ignoraient l'être.

Finalement, 5,1 % des participants avaient contracté une syphilis dans le passé ou étaient infectés lors du prélèvement. Cette proportion augmentait avec l'âge, passant de 0,8 % chez les 18 à 29 ans à 16,4 % chez les 60 ans et plus.

3.3.2 Données provenant de l'étude OMÉGA

L'étude de cohorte Oméga, menée à Montréal, a suivi durant plusieurs années des hommes ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes. Les participants recrutés ne devaient pas être infectés par le VIH à l'entrée ou ne pas connaître leur statut. Des visites de suivi dans l'étude avaient lieu à tous les six mois.

Les données recueillies dans l'étude entre octobre 1996 et juin 2003 montrent, parmi les 1 592 participants non infectés à l'entrée, un taux d'incidence de l'infection au VIH de 0,62 par 100 personnes-années.[16] Elles suggèrent une hausse du taux d'incidence au cours de l'étude. En effet, il était de 0,43 par 100 personnes-années en 2000 et avait atteint 0,83 par 100 personnes-années en 2002-2003. Bien que non significative, cette hausse était présente chez les participants de moins de 30 ans comme chez ceux âgés de 30 ans et plus. Dans cette étude, deux comportements ont été trouvés fortement associés à la séroconversion : avoir eu des pénétrations anales réceptives non protégées avec un partenaire de statut VIH autre que négatif et avoir eu plus de cinq partenaires sexuels occasionnels.

Quelques faits saillants sur les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec des hommes :

En 2005 (comportements des six mois précédents) :

→ 30 % des HARSAH ont eu au moins une relation anale non protégée avec un partenaire sexuel « à risque »

→ 68 % des HARSAH ont eu au moins une relation orale non protégée avec un partenaire sexuel « à risque »

→ 22 % ont consommé de la cocaïne par voie nasale

→ 3 % se sont injecté des drogues

→ 12 % sont infectés par le VIH

→ le quart des hommes infectés par le VIH+ l'ignoraient

→ 5 % des HARSAH sont infectés par le VHC

→ 5 % des HARSAH ont déjà contracté la syphilis ou étaient infectés lors de leur participation

Entre 1996 et 2003 :

→ le taux d'incidence du VIH est de 0,6 par 100 personnes-années

→ le taux d'incidence du VIH pourrait avoir augmenté en 2002-2003 comparativement aux années précédentes

3.4 Situation épidémiologique du VIH dans les populations ethnoculturelles et autochtone

3.4.1 Les populations ethnoculturelles

Les membres de nombreuses communautés ethnoculturelles peuvent se retrouver dans des situations de vulnérabilité en raison de conditions particulières liées à la pauvreté, à l'isolement et aux inégalités d'accès aux services préventifs. À cela s'ajoute l'âge moyen relativement bas des membres de ces communautés. Ces différentes conditions mènent souvent à l'adoption de comportements à risque pour la transmission des ITSS [17]. De plus, l'épidémie du VIH dans le pays d'origine de certaines communautés est considérée comme généralisée avec une prévalence de l'infection au VIH supérieure à 1 % chez les femmes enceintes[18]. Ainsi, même si environ 1,5 % de la population générale canadienne est d'origine ethnoculturelle autre que canadienne, cette catégorie représente environ 7 à 10 % des cas de sida pour lesquels le mode de transmission présumé est la relation hétérosexuelle.[19] Tel que mentionné plus tôt, les personnes originaires d'un pays endémique pour le VIH représentaient 19,9 % des 2 294 personnes différentes de Montréal ayant eu un diagnostic d'infection par le VIH entre avril 2002 et décembre 2006.[4]

Au recensement canadien de 2001, on dénombrait 82 405 personnes d'origine haïtienne : 37 940 hommes (46,0 %) et 44 465 femmes (54,0 %).[20] La majorité d'entre eux résidait dans le nord et le nord-est de l'île de Montréal. Une étude épidémiologique réalisée en 1994-1996 auprès de cette population a révélé une prévalence du VIH de 1,3 % (1,5 % chez les hommes et 1,1 % chez les femmes).[21] Cette étude a aussi montré que l'installation au Québec est souvent ponctuée de voyages en Haïti, à New-York, Boston ou Miami où se trouvent d'importantes communautés d'origine haïtienne. Les personnes ayant des comportements sexuels à risque sont susceptibles de transmettre le VIH, si elles sont infectées, de Montréal vers Haïti et inversement.

Une nouvelle étude de prévalence du VIH auprès des Québécois d'origine haïtienne a débuté en mai 2007. Le recrutement devrait se terminer vers novembre 2007. Les résultats de cette nouvelle étude seront disponibles à l'hiver 2008.

Le Centre maternel et infantile sur le sida (CMIS) du Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine est un centre de référence pour les femmes enceintes infectées par le VIH. Depuis son implantation, le CMIS a suivi 723 femmes (données au 30 juin 2007). Globalement, les femmes d'origine africaine représentent 30 % (219) de ces femmes. Cependant, cette proportion a augmenté de façon importante à travers les années. En effet, les premières femmes d'origine africaine ont été suivies au CMIS en 1990. En 1997 et 1998, elles représentaient près du quart des femmes suivies (5/21 en 1997 et 11/47 en 1998). Leur proportion atteignait 49 % (21/43), en 2004, 52 % en 2005 et 2006 (21/40 et 26/50) et 59 % en 2007 (10/17 au 30 juin). Les pays d'où

proviennent le plus grand nombre de ces femmes sont le Congo/Zaïre (29 %), le Rwanda (14 %) et le Burundi (15 %). Ces femmes sont souvent de nouvelles arrivantes ayant, pour la majorité, le statut de réfugiées. (Communication personnelle Johanne Samson, août 2007)

Un projet de transfert des connaissances sur la prévention des ITSS auprès des Québécois d'origine haïtienne et le soin des personnes atteintes est présentement en cours.[22] Il a débuté par l'identification des principaux besoins et enjeux rencontrés par les intervenants dans ces domaines grâce à la consultation de données de recherches scientifiques et à la réalisation d'entrevues semi-structurées auprès d'acteurs clés et d'ateliers ponctuels avec les partenaires. Ont suivi des phases de documentation de l'état des connaissances et d'identification des outils permettant une intervention plus efficace. Le projet permettra le développement et la diffusion d'outils pertinents et culturellement adaptés pour la prévention des ITSS auprès de cette population et le soin des personnes atteintes.

Finalement, mentionnons que des données du terrain suggèrent la présence d'une problématique liée à l'usage de crack chez certains jeunes de communautés ethnoculturelles. Cette consommation serait associée à une prise accrue de risques sexuels.

Quelques faits saillants sur les communautés ethnoculturelles de Montréal :

→ elles sont sur-représentées parmi les cas confirmés d'infection par le VIH

→ prévalence du VIH de 1,3 % observée chez les Québécois d'origine haïtienne de Montréal

→ proportion croissante de femmes d'origine africaine parmi les femmes enceintes infectées par le VIH

3.4.2 La population autochtone itinérante

Une étude a été menée en 2004 à Montréal pour faire le portrait de la population autochtone à risque de contracter la tuberculose ainsi que le VIH, le VHC et d'autres ITSS et d'évaluer les besoins de cette population en lien avec la prévention, le dépistage et les stratégies de traitement.[23]

Les informateurs rencontrés considèrent les personnes itinérantes comme étant les plus à risque parmi les Autochtones. Ils ont identifié deux groupes importants, l'un localisé au square Cabot (Atwater et Sainte-Catherine) et l'autre, au parc de la Paix (Saint-Laurent et Sainte-Catherine). Le groupe du square Cabot est constitué d'un noyau d'une quinzaine d'Inuits hommes et femmes autour desquels gravitent d'autres Inuits. Ce groupe peut compter jusqu'à 40 à 50 personnes durant l'année. Le groupe qui gravite autour du parc de la Paix est, quant à lui, constitué de membres des Premières Nations et d'Inuits. Au cours d'une année, leur nombre varierait entre 100 et 125, dont 65 femmes Inuits et des Premières Nations.

D'après cette étude, les Autochtones vivant dans la rue seraient à risque en raison de leur taux élevé de consommation de drogues; les activités sexuelles en échange de crack seraient également un problème. L'utilisation de drogues par injection ne serait pas généralisée, mais certains jeunes des Premières Nations consommeraient de cette façon. Les Autochtones itinérants auraient des pratiques sexuelles non protégées et seraient confrontés à des conditions de vie particulièrement difficiles.

Un des éléments à considérer pour cette population est sa mobilité entre Montréal et les communautés éloignées ainsi que la vulnérabilité qui y est associée.

Quelques faits saillants sur les Autochtones itinérants de Montréal :

→ un groupe important gravite autour du square Cabot (coin Atwater et Sainte-Catherine)

→ un groupe important gravite autour du parc de la Paix (coin Saint-Laurent et Sainte-Catherine)

→ taux élevé de consommation de drogues

→ injection de drogues pour quelques membres de cette communauté

→ davantage tendance à avoir des pratiques sexuelles non protégées

→ conditions de vie particulièrement difficiles

→ mobilité entre les centres urbains et les communautés d'origine

3.5 Situation épidémiologique des infections par le VIH et le VHC dans les populations incarcérées

3.5.1 Description de l'étude et des participants

Une étude a été menée auprès de détenus de sept établissements relevant du ministère de la Sécurité publique du Québec, soit cinq établissements pour hommes situés à Québec, Montréal, Chicoutimi, Baie-Comeau et St-Jérôme et deux pour femmes localisés à Québec et Montréal.[24] Les participants ont été recrutés entre janvier et juin 2003. Chacun a complété lui-même, sous la supervision d'un membre de l'équipe de recherche, un questionnaire et a fourni des échantillons de salive pour le dépistage des anticorps anti-VIH et anti-VHC.

Au total, 1 607 personnes ont été recrutées dans l'étude. Leur âge moyen était de 35 ans et 78 % étaient d'origine canadienne française. Depuis l'âge de 18 ans, les participants avaient été incarcérés en moyenne 6,6 fois (hommes : 8 et femmes : 6).

En dehors de la prison, de nombreux participants avaient eu des comportements à risque. Ainsi, 79 % des hommes et 81 % des femmes avaient déjà sniffé de la cocaïne alors que 28 % des hommes et 43 % des femmes s'étaient déjà injectés. De plus, 48 % des hommes et 60 % des femmes avaient été tatoués. Finalement, mentionnons que 6 % des hommes et 42 % des femmes avaient déjà eu des relations sexuelles anales ou vaginales en échange d'argent. Tous ces comportements à risque étaient présents en proportion plus élevée chez les UDI que chez les non UDI. Concernant les UDI, ajoutons que 53 % des hommes UDI et 56 % des femmes UDI avaient utilisé au moins une fois au cours de leur vie une seringue déjà utilisée par quelqu'un d'autre.

En prison, les comportements à risque étaient nettement moins fréquents qu'à l'extérieur des murs, mais étaient tout de même présents. En effet, 24 % des hommes et 13 % des femmes avaient sniffé de la cocaïne alors qu'ils étaient incarcérés alors que 4 % des hommes et près de 1 % des femmes s'y étaient injectés. De plus, 38 % des hommes et 5 % des femmes ont été tatoués alors qu'ils étaient en prison. Finalement, 5 % des hommes et 16 % des femmes avaient eu des relations sexuelles orales-génitales en prison; 91 % de ces hommes et toutes ces femmes avaient eu au moins une relation non protégée.

3.5.2 Prévalence du VIH et du VHC chez les participants

Parmi l'ensemble des personnes incarcérées ayant participé à l'étude, le taux de prévalence du VIH était de 3,4 %, soit 2,3 % chez les hommes et 8,8 % chez les femmes. Tant chez les hommes que chez les femmes, le taux de prévalence du VIH était plus élevé chez les UDI que chez les non UDI. Ainsi, chez les hommes, le taux était de 7,2 % chez les UDI comparativement à 0,5 % chez les non UDI. Chez les femmes, le taux était de 20,6 % chez les UDI alors qu'aucun cas n'a été détecté chez les non UDI (0 %). Précisons que chez l'ensemble des hommes recrutés dans une prison de Montréal, le taux de prévalence observé était de 3,0 % alors que chez l'ensemble des femmes recrutées dans une prison montréalaise, il était de 9,8 %.

Les taux de prévalence du VHC observés étaient plus élevés que ceux du VIH. Parmi l'ensemble des participants, il était de 18,5 %, soit 16,6 % chez les hommes et 29,2 % chez les femmes. Comme pour le VIH, le taux de prévalence du VHC était plus élevé chez les participants UDI que chez les non UDI (hommes : 53,3 % vs 2,6 %; femmes : 63,6 % vs 3,5 %). Parmi les participants recrutés dans une prison montréalaise, le taux de prévalence du VHC était de 18,4 % chez les hommes et de 29,4 % chez les femmes.

Une analyse des facteurs associés de façon indépendante à l'infection par le VIH a été effectuée, de même qu'une autre des facteurs associés à l'infection par le VHC. Quatre facteurs de risque communs aux deux infections ont été identifiés. Ces facteurs sont : s'être injecté des drogues, être âgé de 30 ans et plus, avoir déjà reçu de l'argent ou de la drogue en échange de relations sexuelles orales en dehors de la prison et avoir utilisé des drogues injectables en prison. De plus, le fait d'avoir reçu une transfusion de sang entre 1985 et 1990 était significativement associé avec l'infection par le VHC.

Quelques faits saillants sur les populations incarcérées au Québec et à Montréal :

→ 28 % des hommes et 43 % des femmes se sont déjà injecté des drogues

→ 6 % des hommes et 42 % des femmes ont déjà reçu de l'argent en échange de relations sexuelles anales ou vaginales

→ à Montréal : 3,0 % des hommes et 9,8 % des femmes sont infectés par le VIH

→ à Montréal : 18,4 % des hommes et 29,4 % des femmes sont infectés par le VHC

Conclusion

Montréal est une région très touchée par les ITSS comme le montrent les différentes sources de données disponibles. Tous les territoires sont concernés par ces infections, même si quelques zones doivent y porter une attention particulière en raison de leur importante concentration de certaines populations vulnérables comme les UDI, les jeunes de la rue, les HARSAH et les communautés ethnoculturelles particulièrement touchées.

La situation des ITSS est en évolution à Montréal. Ainsi, au cours de l'année 2006, les épidémies de chlamydiose et d'infection gonococcique ont encore progressées. Quant à la syphilis infectieuse et la lymphogranulomatose vénérienne, elles étaient également à la hausse durant cette année. Pour ces infections, toutefois, les données préliminaires de 2007 suggèrent un ralentissement possible de leur progression.

Les ITSS touchent certains groupes de manière plus marquée. La chlamydiose touche particulièrement les femmes de 15 à 24 ans. L'infection gonococcique touche beaucoup les hommes de 20 à 29 ans, mais aussi les femmes de 15 à 24 ans. Quant à la syphilis et la lymphogranulomatose vénérienne, elles affectent les hommes, surtout ceux ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Les ITSS représentent un véritable défi de santé publique pour la région de Montréal. La connaissance des données de surveillance des ITSS combinée à la connaissance du terrain permettent d'élaborer des actions de prévention régionales et locales, adaptées à la réalité épidémiologique. La mobilisation du réseau de la santé et des partenaires communautaires s'avère nécessaire pour favoriser l'implantation de ces actions et mettre en place des services préventifs efficaces.

RÉFÉRENCES

1 Données extraites le 2007-04-15 du fichier régional DCIMI sous la responsabilité du Bureau de surveillance épidémiologique de Montréal (Direction de santé publique, Secteur Vigie et protection). Les statistiques sur les MADO peuvent être consultées sur le site de la Direction de santé publique de Montréal, à l'adresse suivante : http://www.santepub-mtl.qc.ca/Mi/surveillance/mado/archives/2006/mado2006.html

2 Parent R, Dionne M, Rouleau I. *La détection de l'infection gonococcique dans les laboratoires biomédicaux du Québec face à l'émergence de la résistance de N. Gonorrhoeae à la ciprofloxacine.* Institut national de santé publique du Québec. Juillet 2006.

3 Fournier B, Janelle F, Jette L et al. *Augmentation du nombre de souches de Neisseria gonorrhoeae résistantes aux fluroquinolones au Québec. Avis du groupe de travail pour le contrôle de l'infection gonococcique.* Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. 2007.

4 Bitera R, Alary M, Parent R, Fauvel M. *Programme de surveillance de l'infection par le VIH au Québec. Cas déclarés de janvier à juin 2006 et cas cumulatifs d'avril 2002 à juin 2006.* Institut national de santé publique du Québec. Avril 2007.

5 Parent R, Alary M, Morissette C, Roy É, Leclerc P et al. *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection. Épidémiologie du VIH de 1995 à 2006. Épidémiologie du VHC de 2003 à 2006.* INSPQ. (Document de travail. Juin 2007)

6 Roy É, Alary M, Morissette C et al. *Épidémiologie de l'hépatite C chez les participants au réseau SurvUDI*. Décembre 2004.

7 Leclerc P, Morissette C, Roy E et al. Awareness of HIV and HCV status among infected IDUs in Montreal. Présenté à la 16e conférence canadienne de recherche sur le VIH/sida. Toronto, Avril 2007.

8 Leclerc P, Tremblay C, Morissette C. *Monitorage des centres d'accès au matériel stérile d'injection. Rapport régional : avril 2003 à mars 2006.* Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Mai 2007.

9 Morissette C, Cox J, De P, Tremblay C, Roy E, Allard R, Stephenson R, Graves L. Minimal uptake of sterile drug preparation equipment in a predominantly cocaine injecting population: Implications for HIV and hepatitis C prevention. *Intl J Drug Policy* 2007;18: 204-12.

10 Roy É, Haley N, Godin G et al. *L'hépatite C et les facteurs psychosociaux associés au passage à l'injection chez les jeunes de la rue. Rapport d'étape numéro 4.* Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal. Octobre 2005.

11 Roy E, Haley N, Leclerc P et al. Mortality in a cohort of street youth in Montreal. *JAMA* 2004;292: 569-74.

12 Roy E, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C, Denis V. *Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 2 : Rapport sur le développement d'une campagne de prévention.* Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal. Mars 2007.
Disponible au : http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/mtspub.html

13 Roy E, Denis V, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C, Boudreau J-F. *Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 3 : Rapport sur l'évaluation des effets de la campagne de prévention.* Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal. Mars 2007.
Disponible au : http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/mtspub.html

14 Roy E, Denis V, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C. *Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 4 : Rapport sur l'évaluation du processus de la campagne de prévention.* Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal. Mars 2007.
Disponible au : http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/mtspub.html

15 Lambert G, Cox J, Tremblay F et al. *ARGUS 2005 : Sommaire de l'enquête sur l'infection par le VIH, les hépatites virales et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ainsi que sur les comportements à risque associés chez les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH)*. Direction de santé publique de Montréal, Institut national de santé publique du Québec et Agence canadienne de santé publique. Juin 2006.
Disponible au : http://www.argusquebec.ca/resultats/SommaireArgus2005.pdf

16 Remis R.S, Alary M, Otis J et al. Trends in HIV incidence and sexual behaviour in a cohort of men who have sex with men in Montreal, 1996-2003. 13ème Conférence canadienne annuelle sur la recherche sur le VIH/sida. Montréal, 13 au 16 mai 2004 (abrégé #318).[Paru dans *Can J Inf Dis* 2004; 15 (Supp A): 54A]

17 Adrien A, Godin G, Cappon P, Manson-Willms S, Maticka-Tyndale E & Willms D. Overview of the Canadian Study on the Determinants of Ethnoculturally Specific Behaviours Related to HIV-AIDS. *Rev Can Santé Publique* 1996; 87 (sup1): S4-10

18 Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. AIDS Epidemic Update 2004. December 2004. UNAIDS/WHO – 2004. ISBN 92 9173390 3

19 Jennifer Pennock. Monitoring the HIV/AIDS Epidemic Among Persons from Countries Where HIV is Endemic [présentation]. Montréal (Québec) : Direction de santé publique de Montréal. 23 juin 2005.

20 Statistiques Canada. Recensement 2001, produits de données normalisés. Tableaux thématiques. Disponible au :
http://www12.statcan.ca/francais/census01/products/standard/themes/Index.cfm

21 Adrien A, Leaune V, Remis R et al. Migration and HIV: An epidemiological study of Montrealers of Haitian origin. *Int J STD and AIDS* 1999; 10 (4):237-242.

22 Adrien A, Méréus W, Lavoie R, Jean-Gilles J, Morissette C. Transfert et échange de connaissances entre chercheurs et décideurs pour une meilleure prévention des infections transmises sexuellement chez les Québécois d'origine haïtienne et le soin aux personnes atteintes. Rapport final aux Instituts de recherche en santé du Canada. (en préparation)

23 Lamontagne M, Beaudet N, Lacroix C et al. *Profile of the Aboriginal population of Montreal at risk for HIV/AIDS, hepatitis C and tuberculosis.* Direction de santé publique de Montréal. Version préliminaire – Mai 2005.

24 Alary M, Godin G, Lambert G et al. *Étude de prévalence du VIH et de l'hépatite C chez les personnes incarcérées au Québec et pistes pour l'intervention*. Février 2005.
Rapport complet et résumé disponibles aux adresses suivantes :
http://www.uresp.ulaval.ca/telechargements/Prison_fevrier_2005.pdf
http://www.uresp.ulaval.ca/telechargements/Resume_prison_fin.pdf

ANNEXES

ANNEXE 1

Tableaux présentant, par CSSS et par CLSC, la répartition des cas d'ITSS par groupe d'âge et sexe pour l'année 2006

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Ouest-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0	0	9	0	1	3	1	0	1	0	15
		Femme	1	13	14	0	1	1	1	1	0	0	32
		Total	1	13	23	0	2	4	2	1	1	0	47
	CLSC Pierrefonds [a]	Homme	0	1	13	5	2	4	1	2	2	0	30
		Femme	0	30	28	8	3	3	2	0	0	0	74
		Total	0	31	41	13	5	7	3	2	2	0	104
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0	1	22	5	3	7	2	2	3	0	45
		Femme	1	43	42	8	4	4	3	1	0	0	106
		Total	1	44	64	13	7	11	5	3	3	0	151
Infection gonococcique	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
		Femme	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	4
		Total	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	6
	CLSC Pierrefonds	Homme	0	3	7	2	2	1	0	0	0	0	15
		Femme	0	5	8	1	0	0	0	0	0	0	14
		Total	0	8	15	3	2	1	0	0	0	0	29
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0	3	8	3	2	1	0	0	0	0	17
		Femme	0	6	11	1	0	0	0	0	0	0	18
		Total	0	9	19	4	2	1	0	0	0	0	35
LGV	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Pierrefonds	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis infectieuse	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Pierrefonds	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

[a] De plus, il y a un cas âgé entre 20 et 24 ans de sexe inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Ouest-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	CLSC Pierrefonds	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Ouest de l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hépatite C sans précision	CLSC Lac Saint-Louis [a]	Homme	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	5
		Total	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	7
	CLSC Pierrefonds [b]	Homme	0	1	0	1	2	0	4	1	2	3	14
		Femme	0	0	2	1	1	3	1	1	2	3	14
		Total	0	1	2	2	3	3	5	2	4	6	28
	Total Ouest de l'île	Homme	0	1	0	1	2	0	4	2	3	3	16
		Femme	0	0	2	1	1	4	1	2	3	5	19
		Total	0	1	2	2	3	4	5	4	6	8	35

[a] De plus, il y a un cas de sexe féminin d'âge inconnu.
[b] De plus, il y a deux cas de sexe féminin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Dorval-Lachine-Lasalle

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC du Vieux-Lachine	Homme	0	3	5	3	3	2	0	0	1	0	17
		Femme	2	10	16	6	3	3	2	0	0	0	42
		Total	2	13	21	9	6	5	2	0	1	0	59
	CLSC Lasalle	Homme	0	1	8	6	1	3	1	1	0	1	22
		Femme	1	22	23	7	5	0	0	1	0	0	59
		Total	1	23	31	13	6	3	1	2	0	1	81
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0	4	13	9	4	5	1	1	1	1	39
		Femme	3	32	39	13	8	3	2	1	0	0	101
		Total	3	36	52	22	12	8	3	2	1	1	140
Infection gonococcique	CLSC du Vieux-Lachine	Homme	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	4
		Femme	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		Total	0	3	0	0	0	3	0	0	1	0	7
	CLSC Lasalle	Homme	0	0	2	3	0	1	1	1	0	0	8
		Femme	0	2	5	0	0	1	0	0	0	0	8
		Total	0	2	7	3	0	2	1	1	0	0	16
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0	0	2	3	0	4	1	1	1	0	12
		Femme	0	5	5	0	0	1	0	0	0	0	11
		Total	0	5	7	3	0	5	1	1	1	0	23
LGV	CLSC du Vieux-Lachine	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Lasalle	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis infectieuse	CLSC du Vieux-Lachine	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Lasalle	Homme	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Dorval-Lachine-Lasalle

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC du Vieux-Lachine	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Lasalle	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
		Total	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
		Total	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Hépatite C sans précision	CLSC du Vieux-Lachine	Homme	0	0	0	0	1	2	3	3	3	0	12
		Femme	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	5
		Total	0	0	0	1	1	2	3	4	4	2	17
	CLSC Lasalle	Homme	0	0	0	0	0	5	2	3	5	1	16
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	6
		Total	0	0	0	0	0	5	2	4	7	4	22
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0	0	0	0	1	7	5	6	8	1	28
		Femme	0	0	0	1	0	0	0	2	3	5	11
		Total	0	0	0	1	1	7	5	8	11	6	39

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Sud-Ouest/Verdun

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	Homme	0	0	0	2	0	0	2	1	1	0	6
		Femme	0	8	3	4	1	0	0	0	0	0	16
		Total	0	8	3	6	1	0	2	1	1	0	22
	CLSC Verdun/Côte Saint-Paul [a]	Homme	0	1	11	4	6	0	0	0	2	0	24
		Femme	2	21	31	17	8	8	0	3	1	1	92
		Total	2	22	42	21	14	8	0	3	3	1	116
	CLSC Saint-Henri	Homme	0	2	7	4	2	2	1	3	1	0	22
		Femme	0	10	8	3	2	1	0	1	1	0	26
		Total	0	12	15	7	4	3	1	4	2	0	48
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0	3	18	10	8	2	3	4	4	0	52
		Femme	2	39	42	24	11	9	0	4	2	1	134
		Total	2	42	60	34	19	11	3	8	6	1	186
Infection gonococcique	Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	Homme	0	0	4	4	1	1	1	0	0	0	11
		Femme	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	4
		Total	0	2	5	5	1	1	1	0	0	0	15
	CLSC Verdun/Côte Saint-Paul	Homme	0	1	2	1	2	0	1	1	3	0	11
		Femme	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	4
		Total	0	3	3	2	2	0	1	1	3	0	15
	CLSC Saint-Henri	Homme	0	0	4	1	2	1	0	0	0	0	8
		Femme	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	1	4	1	2	1	0	0	0	0	9
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0	1	10	6	5	2	2	1	3	0	30
		Femme	0	5	2	2	0	0	0	0	0	0	9
		Total	0	6	12	8	5	2	2	1	3	0	39
LGV	Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	Homme	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	CLSC Verdun/Côte Saint-Paul	Homme	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	CLSC Saint-Henri	Homme	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	6
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	6

[a] De plus, il y a un cas masculin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Sud-Ouest/Verdun

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	Homme	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	5
		Femme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	6
	CLSC Verdun/Côte Saint-Paul	Homme	0	0	0	1	1	1	2	3	0	0	8
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	1	1	2	3	0	0	8
	CLSC Saint-Henri	Homme	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	5
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	5
	Total Sud-Ouest/Verdun	Homme	0	0	0	1	3	1	4	7	2	0	18
		Femme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	1	3	1	4	7	2	0	19
Hépatite B aiguë	Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Verdun/Côte Saint-Paul	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Saint-Henri	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite C sans précision	Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	Homme	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	6
		Femme	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
		Total	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	8
	CLSC Verdun/Côte Saint-Paul	Homme	0	0	2	3	2	5	5	8	12	1	38
		Femme	0	0	1	2	0	1	4	0	3	1	12
		Total	0	0	3	5	2	6	9	8	15	2	50
	CLSC Saint-Henri	Homme	0	1	0	2	1	3	2	3	5	1	18
		Femme	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3
		Total	0	1	0	3	1	3	2	3	6	2	21
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0	1	2	5	3	9	9	13	18	2	62
		Femme	0	0	1	3	0	2	4	0	5	2	17
		Total	0	1	3	8	3	11	13	13	23	4	79

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Cavendish

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC René-Cassin	Homme	0	0	3	4	1	2	1	1	0	0	12
		Femme	1	8	9	7	3	0	1	0	0	0	29
		Total	1	8	12	11	4	2	2	1	0	0	41
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0	6	9	5	2	1	1	1	0	0	25
		Femme	0	19	20	14	13	3	0	0	0	0	69
		Total	0	25	29	19	15	4	1	1	0	0	94
	Total Cavendish	Homme	0	6	12	9	3	3	2	2	0	0	37
		Femme	1	27	29	21	16	3	1	0	0	0	98
		Total	1	33	41	30	19	6	3	2	0	0	135
Infection gonococcique	CLSC René-Cassin	Homme	0	0	3	1	0	1	0	1	2	0	8
		Femme	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
		Total	0	0	4	1	1	1	0	1	2	0	10
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0	3	1	4	1	1	1	1	1	0	13
		Femme	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	7
		Total	0	6	5	4	1	1	1	1	1	0	20
	Total Cavendish	Homme	0	3	4	5	1	2	1	2	3	0	21
		Femme	0	3	5	0	1	0	0	0	0	0	9
		Total	0	6	9	5	2	2	1	2	3	0	30
LGV	CLSC René-Cassin	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Cavendish	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis infectieuse	CLSC René-Cassin	Homme	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
	Total Cavendish	Homme	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	5
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	5

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Cavendish

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC René-Cassin	Homme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Cavendish	Homme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Hépatite C sans précision	CLSC René-Cassin	Homme	0	0	0	0	1	0	1	3	4	2	11
		Femme	0	0	1	0	1	0	2	0	0	3	7
		Total	0	0	1	0	2	0	3	3	4	5	18
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest [a]	Homme	0	0	0	0	1	2	2	2	5	1	13
		Femme	0	0	0	1	0	1	5	1	3	3	14
		Total	0	0	0	1	1	3	7	3	8	4	27
	Total Cavendish	Homme	0	0	0	0	2	2	3	5	9	3	24
		Femme	0	0	1	1	1	1	7	1	3	6	21
		Total	0	0	1	1	3	3	10	6	12	9	45

[a] De plus, il y a un cas de sexe masculin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS de la Montagne

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Côte-des-Neiges [a]	Homme	0	5	12	7	4	3	3	3	1	1	39
		Femme	0	31	48	21	11	7	3	0	1	0	122
		Total	0	36	60	28	15	10	6	3	2	1	161
	CLSC Métro [b]	Homme	0	1	11	2	5	4	3	3	1	1	31
		Femme	0	9	22	14	5	3	0	0	0	0	53
		Total	0	10	33	16	10	7	3	3	1	1	84
	CLSC Parc Extension	Homme	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	6
		Femme	0	9	1	8	0	0	0	0	0	0	18
		Total	0	11	1	11	1	0	0	0	0	0	24
	Total de la Montagne	Homme	0	8	23	12	10	7	6	6	2	2	76
		Femme	0	49	71	43	16	10	3	0	1	0	193
		Total	0	57	94	55	26	17	9	6	3	2	269
Infection gonococcique	CLSC Côte-des-Neiges [c]	Homme	0	1	4	1	3	2	2	1	4	1	19
		Femme	0	0	5	1	0	1	0	0	1	0	8
		Total	0	1	9	2	3	3	2	1	5	1	27
	CLSC Métro	Homme	0	0	2	4	1	2	3	1	2	0	15
		Femme	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
		Total	0	0	5	4	1	2	3	1	2	0	18
	CLSC Parc Extension	Homme	0	1	0	3	1	1	0	0	0	1	7
		Femme	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
		Total	0	1	1	4	1	1	0	0	0	1	9
	Total de la Montagne	Homme	0	2	6	8	5	5	5	2	6	2	41
		Femme	0	0	9	2	0	1	0	0	1	0	13
		Total	0	2	15	10	5	6	5	2	7	2	54
LGV	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	CLSC Métro	Homme	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	4
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	4
	CLSC Parc Extension	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total de la Montagne	Homme	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	5
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	5

[a] De plus, il y a un cas âgé entre 20 et 29 ans de sexe inconnu.

[b] De plus, il y a un cas de sexe féminin d'âge inconnu.

[c] De plus, il y a un cas âgé entre 20 et 24 ans de sexe inconnu et un cas de sexe masculin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS de la Montagne

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0	0	2	1	1	1	2	3	1	0	11
		Femme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	2	1	2	1	2	3	1	0	12
	CLSC Métro	Homme	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	14
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	14
	CLSC Parc Extension	Homme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total de la Montagne	Homme	0	0	5	1	3	3	4	5	3	2	26
		Femme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	5	1	4	3	4	5	3	2	27
Hépatite B aiguë	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	CLSC Métro	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Parc Extension	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Total de la Montagne	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Hépatite C sans précision	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0	0	0	0	1	3	1	3	1	9	18
		Femme	0	0	0	2	1	0	0	1	2	2	8
		Total	0	0	0	2	2	3	1	4	3	11	26
	CLSC Métro	Homme	0	0	0	0	1	0	0	2	5	3	11
		Femme	0	0	0	1	1	2	1	1	1	2	9
		Total	0	0	0	1	2	2	1	3	6	5	20
	CLSC Parc Extension [a]	Homme	0	0	1	0	1	2	2	2	4	0	12
		Femme	0	0	0	2	0	3	2	0	2	1	10
		Total	0	0	1	2	1	5	4	2	6	1	22
	Total de la Montagne	Homme	0	0	1	0	3	5	3	7	10	12	41
		Femme	0	0	0	5	2	5	3	2	5	5	27
		Total	0	0	1	5	5	10	6	9	15	17	68

[a] De plus, il y a un cas de sexe masculin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC du Nord de l'île	Homme	0	0	2	4	2	2	0	0	0	0	10
		Femme	0	10	7	5	2	0	1	0	0	0	25
		Total	0	10	9	9	4	2	1	0	0	0	35
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0	3	6	8	1	0	0	1	0	0	19
		Femme	0	18	15	7	5	1	1	1	3	0	51
		Total	0	21	21	15	6	1	1	2	3	0	70
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0	3	8	12	3	2	0	1	0	0	29
		Femme	0	28	22	12	7	1	2	1	3	0	76
		Total	0	31	30	24	10	3	2	2	3	0	105
Infection gonococcique	CLSC du Nord de l'île	Homme	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	4
		Femme	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
		Total	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0	6
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0	2	2	2	2	0	0	3	0	0	11
		Femme	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	9
		Total	2	5	3	4	3	0	0	3	0	0	20
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0	3	2	2	3	0	2	3	0	0	15
		Femme	2	3	2	3	1	0	0	0	0	0	11
		Total	2	6	4	5	4	0	2	3	0	0	26
LGV	CLSC du Nord de l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis infectieuse	CLSC du Nord de l'île	Homme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC du Nord de l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Hépatite C sans précision	CLSC du Nord de l'île [a]	Homme	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5	9
		Femme	0	0	0	0	1	2	0	2	1	4	10
		Total	0	0	0	0	2	2	1	3	2	9	19
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	0	4	1	3	2	1	11
		Femme	0	0	0	1	0	1	3	0	2	6	13
		Total	0	0	0	1	0	5	4	3	4	7	24
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0	0	0	0	1	4	2	4	3	6	20
		Femme	0	0	0	1	1	3	3	2	3	10	23
		Total	0	0	0	1	2	7	5	6	6	16	43

[a] De plus, il y a un cas de sexe féminin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Montréal-Nord	Homme	0	7	11	2	0	1	1	0	2	0	24
		Femme	1	40	49	15	6	1	4	1	0	0	117
		Total	1	47	60	17	6	2	5	1	2	0	141
	CLSC Ahuntsic	Homme	0	4	4	7	4	6	1	0	0	1	27
		Femme	0	19	16	13	12	1	1	0	0	0	62
		Total	0	23	20	20	16	7	2	0	0	1	89
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0	11	15	9	4	7	2	0	2	1	51
		Femme	1	59	65	28	18	2	5	1	0	0	179
		Total	1	70	80	37	22	9	7	1	2	1	230
Infection gonococcique	CLSC Montréal-Nord	Homme	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	6
		Femme	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
		Total	0	3	3	2	0	0	0	1	0	0	9
	CLSC Ahuntsic	Homme	0	0	1	1	1	2	0	3	0	0	8
		Femme	0	2	3	3	1	1	0	0	0	0	10
		Total	0	2	4	4	2	3	0	3	0	0	18
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0	1	4	2	1	2	0	4	0	0	14
		Femme	0	4	3	4	1	1	0	0	0	0	13
		Total	0	5	7	6	2	3	0	4	0	0	27
LGV	CLSC Montréal-Nord	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Ahuntsic	Homme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Syphilis infectieuse	CLSC Montréal-Nord	Homme	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
	CLSC Ahuntsic	Homme	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	6
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	6

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Montréal-Nord	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	CLSC Ahuntsic	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hépatite C sans précision	CLSC Montréal-Nord	Homme	0	0	0	1	0	1	6	5	4	0	17
		Femme	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1	7
		Total	0	0	0	1	0	3	7	7	5	1	24
	CLSC Ahuntsic [a]	Homme	0	0	1	1	3	5	8	4	4	4	30
		Femme	0	1	3	2	0	4	2	3	2	4	21
		Total	0	1	4	3	3	9	10	7	6	8	51
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0	0	1	2	3	6	14	9	8	4	47
		Femme	0	1	3	2	0	6	3	5	3	5	28
		Total	0	1	4	4	3	12	17	14	11	9	75

[a] De plus, il y a un cas de sexe et d'âge inconnus.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Cœur-de-l'Île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Villeray	Homme	0	0	6	10	4	5	2	1	0	0	28
		Femme	0	9	14	11	6	0	0	1	0	0	41
		Total	0	9	20	21	10	5	2	2	0	0	69
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0	3	3	7	4	1	2	0	1	0	21
		Femme	1	13	13	12	6	4	0	0	0	0	49
		Total	1	16	16	19	10	5	2	0	1	0	70
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0	3	9	17	8	6	4	1	1	0	49
		Femme	1	22	27	23	12	4	0	1	0	0	90
		Total	1	25	36	40	20	10	4	2	1	0	139
Infection gonococcique	CLSC Villeray	Homme	0	0	3	4	2	1	1	3	0	0	14
		Femme	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
		Total	0	1	4	4	2	1	2	3	0	0	17
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0	0	2	1	2	1	2	1	0	1	10
		Femme	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	4
		Total	0	1	4	1	3	1	2	1	0	1	14
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0	0	5	5	4	2	3	4	0	1	24
		Femme	0	2	3	0	1	0	1	0	0	0	7
		Total	0	2	8	5	5	2	4	4	0	1	31
LGV	CLSC Villeray	Homme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Syphilis infectieuse	CLSC Villeray	Homme	0	0	1	2	2	3	0	0	1	1	10
		Femme	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Total	0	0	1	2	2	3	1	0	1	1	11
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	6
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	6
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0	0	1	3	3	4	1	2	1	1	16
		Femme	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Total	0	0	1	3	3	4	2	2	1	1	17

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Cœur-de-l'Île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Villeray	Homme	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Hépatite C sans précision	CLSC Villeray [a]	Homme	0	0	0	0	0	2	2	3	7	4	18
		Femme	0	0	0	2	0	1	0	6	2	1	12
		Total	0	0	0	2	0	3	2	9	9	5	30
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0	0	0	2	0	4	2	3	5	2	18
		Femme	0	0	0	0	0	2	2	1	2	3	10
		Total	0	0	0	2	0	6	4	4	7	5	28
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0	0	0	2	0	6	4	6	12	6	36
		Femme	0	0	0	2	0	3	2	7	4	4	22
		Total	0	0	0	4	0	9	6	13	16	10	58

[a] De plus, il ya un cas de sexe masculin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Jeanne-Mance

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0	1	9	6	7	2	1	0	0	0	26
		Femme	0	5	13	11	3	2	0	2	0	0	36
		Total	0	6	22	17	10	4	1	2	0	0	62
	CLSC des Faubourgs	Homme	0	0	6	13	5	5	6	6	4	0	45
		Femme	0	6	17	10	3	1	1	0	1	0	39
		Total	0	6	23	23	8	6	7	6	5	0	84
	CLSC Plateau-Mont-Royal	Homme	0	0	13	10	9	5	1	1	3	0	42
		Femme	1	9	26	13	5	1	0	0	1	0	56
		Total	1	9	39	23	14	6	1	1	4	0	98
	Total Jeanne-Mance	Homme	0	1	28	29	21	12	8	7	7	0	113
		Femme	1	20	56	34	11	4	1	2	2	0	131
		Total	1	21	84	63	32	16	9	9	9	0	244
Infection gonococcique	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0	2	0	5	4	1	1	0	0	0	13
		Femme	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
		Total	0	2	3	5	4	1	1	0	0	0	16
	CLSC des Faubourgs	Homme	0	2	11	17	20	24	13	9	6	0	102
		Femme	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	5
		Total	0	3	13	17	22	24	13	9	6	0	107
	CLSC Plateau-Mont-Royal	Homme	0	1	3	6	10	4	4	1	1	1	31
		Femme	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	4
		Total	0	1	5	7	10	4	5	1	1	1	35
	Total Jeanne-Mance	Homme	0	5	14	28	34	29	18	10	7	1	146
		Femme	0	1	7	1	2	0	1	0	0	0	12
		Total	0	6	21	29	36	29	19	10	7	1	158
LGV	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	CLSC des Faubourgs	Homme	0	0	2	1	0	1	5	0	1	0	10
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	2	1	0	1	5	0	1	0	10
	CLSC Plateau-Mont-Royal	Homme	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	Total Jeanne-Mance	Homme	0	0	2	1	2	1	6	1	1	0	14
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	2	1	2	1	6	1	1	0	14

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Jeanne-Mance

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Saint-Louis du Parc [a]	Homme	0	0	1	0	1	0	1	3	2	0	8
		Femme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total	0	0	1	0	1	1	1	3	2	0	9
	CLSC des Faubourgs [b]	Homme	0	0	2	9	10	15	13	6	12	4	71
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	2	9	10	15	13	6	12	4	71
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0	0	3	0	3	1	9	7	3	0	26
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	3	0	3	1	9	7	3	0	26
	Total Jeanne-Mance	Homme	0	0	6	9	14	16	23	16	17	4	105
		Femme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total	0	0	6	9	14	17	23	16	17	4	106
Hépatite B aiguë	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		Femme	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	CLSC des Faubourgs	Homme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Total	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Jeanne-Mance	Homme	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
		Femme	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
		Total	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4
Hépatite C sans précision	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0	0	0	0	2	3	1	4	2	1	13
		Femme	0	0	0	0	1	0	2	2	1	1	7
		Total	0	0	0	0	3	3	3	6	3	2	20
	CLSC des Faubourgs	Homme	0	1	2	6	0	13	21	25	24	2	94
		Femme	0	0	0	4	2	1	5	2	2	0	16
		Total	0	1	2	10	2	14	26	27	26	2	110
	CLSC du Plateau Mont-Royal [c]	Homme	0	0	2	1	1	0	5	3	2	3	17
		Femme	0	0	1	5	1	1	2	2	2	1	15
		Total	0	0	3	6	2	1	7	5	4	4	32
	Total Jeanne-Mance	Homme	0	1	4	7	3	16	27	32	28	6	124
		Femme	0	0	1	9	4	2	9	6	5	2	38
		Total	0	1	5	16	7	18	36	38	33	8	162

[a] De plus, il y a un cas de sexe masclin d'âge inconnu.
[b] De plus, il y a trois cas de sexe masculin d'âge inconnu.
[c] De plus, il y a un cas de sexe et d'âge inconnus.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Saint-Léonard [a]	Homme	0	1	6	4	1	2	2	0	0	0	16
		Femme	1	11	19	7	4	4	1	0	0	0	47
		Total	1	12	25	11	5	6	3	0	0	0	63
	CLSC Saint-Michel	Homme	0	3	6	10	2	0	1	0	0	1	23
		Femme	0	18	22	17	4	1	0	0	1	0	63
		Total	0	21	28	27	6	1	1	0	1	1	86
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0	4	12	14	3	2	3	0	0	1	39
		Femme	1	29	41	24	8	5	1	0	1	0	110
		Total	1	33	53	38	11	7	4	0	1	1	149
Infection gonococcique	CLSC Saint-Léonard	Homme	0	1	4	2	0	0	1	0	0	0	8
		Femme	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
		Total	0	4	5	2	0	0	1	0	0	0	12
	CLSC Saint-Michel	Homme	0	1	4	3	0	1	0	0	0	0	9
		Femme	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
		Total	0	2	6	3	0	1	0	0	0	0	12
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0	2	8	5	0	1	1	0	0	0	17
		Femme	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	7
		Total	0	6	11	5	0	1	1	0	0	0	24
LGV	CLSC Saint-Léonard	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Saint-Michel	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis infectieuse	CLSC Saint-Léonard	Homme	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
	CLSC Saint-Michel	Homme	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	6
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	6

[a] De plus, il y a un cas âgé entre 15 et 19 ans de sexe inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Saint-Léonard	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	CLSC Saint-Michel	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total St-Léonard/St-Michel	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hépatite C sans précision	CLSC Saint-Léonard	Homme	0	0	0	0	0	1	5	1	1	6	14
		Femme	0	0	0	2	1	1	0	0	1	3	8
		Total	0	0	0	2	1	2	5	1	2	9	22
	CLSC Saint-Michel	Homme	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	10
		Femme	0	0	0	1	1	0	2	2	1	4	11
		Total	0	0	0	1	1	0	2	9	3	5	21
	Total St-Léonard/St-Michel	Homme	0	0	0	0	0	1	5	8	3	7	24
		Femme	0	0	0	3	2	1	2	2	2	7	19
		Total	0	0	0	3	2	2	7	10	5	14	43

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Lucille-Teasdale

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0	2	5	4	0	0	1	0	1	0	13
		Femme	1	10	9	4	0	1	0	0	0	0	25
		Total	1	12	14	8	0	1	1	0	1	0	38
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0	0	3	2	5	4	5	0	0	0	19
		Femme	0	19	17	8	4	0	0	0	0	0	48
		Total	0	19	20	10	9	4	5	0	0	0	67
	CLSC de Rosemont	Homme	0	3	5	2	5	2	1	0	1	0	19
		Femme	0	14	23	21	6	1	1	0	2	0	68
		Total	0	17	28	23	11	3	2	0	3	0	87
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0	5	13	8	10	6	7	0	2	0	51
		Femme	1	43	49	33	10	2	1	0	2	0	141
		Total	1	48	62	41	20	8	8	0	4	0	192
Infection gonococcique	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0	1	2	1	0	1	0	1	3	0	9
		Femme	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	2	2	1	0	1	0	1	3	0	10
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0	0	4	2	5	5	4	1	5	0	26
		Femme	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	4
		Total	0	1	6	2	5	5	5	1	5	0	30
	CLSC de Rosemont [a]	Homme	0	1	2	7	3	2	1	1	2	0	19
		Femme	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
		Total	0	2	2	8	4	2	1	1	2	0	22
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0	2	8	10	8	8	5	3	10	0	54
		Femme	0	3	2	1	1	0	1	0	0	0	8
		Total	0	5	10	11	9	8	6	3	10	0	62
LGV	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
	CLSC de Rosemont	Homme	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	6
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	6

[a] De plus, il y a un cas âgé entre 50 et 59 ans de sexe inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS Lucille-Teasdale

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0	0	4	5	1	7	9	4	0	0	30
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	4	5	1	7	9	4	0	0	30
	CLSC de Rosemont	Homme	0	0	0	0	1	2	0	5	3	0	11
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	2	0	5	3	0	11
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0	0	4	5	2	10	9	9	3	0	42
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	4	5	2	10	9	9	3	0	42
Hépatite B aiguë	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve [a]	Homme	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
	CLSC de Rosemont	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
Hépatite C sans précision	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0	0	0	2	0	0	2	3	2	2	11
		Femme	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	6
		Total	0	0	0	2	0	0	4	4	3	4	17
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve [b]	Homme	0	0	1	1	4	1	5	3	11	0	26
		Femme	0	0	2	1	2	1	4	1	1	3	15
		Total	0	0	3	2	6	2	9	4	12	3	41
	CLSC de Rosemont	Homme	0	0	0	0	1	2	5	3	8	4	23
		Femme	0	0	0	2	0	0	0	0	3	2	7
		Total	0	0	0	2	1	2	5	3	11	6	30
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0	0	1	3	5	3	12	9	21	6	60
		Femme	0	0	2	3	2	1	6	2	5	7	28
		Total	0	0	3	6	7	4	18	11	26	13	88

[a] De plus, il y a un cas de sexe masculin d'âge inconnu.
[b] De plus, il y a un cas âgé entre 30 et 34 ans de sexe inconnu et un cas de sexe masculin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS de la Pointe-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0	3	9	7	1	0	0	1	0	0	21
		Femme	0	15	9	8	4	0	1	0	0	0	37
		Total	0	18	18	15	5	0	1	1	0	0	58
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0	4	5	2	2	1	0	2	0	0	16
		Femme	0	13	11	6	0	1	0	0	0	0	31
		Total	0	17	16	8	2	2	0	2	0	0	47
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0	3	3	0	2	1	1	0	1	0	11
		Femme	0	28	22	6	2	1	0	0	0	0	59
		Total	0	31	25	6	4	2	1	0	1	0	70
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0	10	17	9	5	2	1	3	1	0	48
		Femme	0	56	42	20	6	2	1	0	0	0	127
		Total	0	66	59	29	11	4	2	3	1	0	175
Infection gonococcique	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0	3	2	0	0	0	1	0	0	0	6
		Femme	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
		Total	1	3	3	0	0	0	1	0	0	0	8
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3
		Femme	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	4
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0	1	1	2	1	4	1	1	0	0	11
		Femme	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	6
		Total	0	1	4	3	2	4	1	1	0	1	17
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0	4	5	2	1	4	2	1	1	0	20
		Femme	1	1	4	1	1	0	0	0	0	1	9
		Total	1	5	9	3	2	4	2	1	1	1	29
LGV	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS de la Pointe-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge										Total
			14-	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	5
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	5
Hépatite B aiguë	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite C sans précision	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0	0	1	0	2	2	2	6	1	4	18
		Femme	0	1	0	0	1	0	0	3	1	3	9
		Total	0	1	1	0	3	2	2	9	2	7	27
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0	0	0	0	2	1	6	5	5	0	19
		Femme	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	4
		Total	0	0	1	1	3	1	6	5	5	1	23
	CLSC Mercier-Est/Anjou [a]	Homme	0	0	0	1	2	1	1	8	4	0	17
		Femme	0	0	0	1	2	2	1	2	2	1	11
		Total	0	0	0	2	4	3	2	10	6	1	28
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0	0	1	1	6	4	9	19	10	4	54
		Femme	0	1	1	2	4	2	1	5	3	5	24
		Total	0	1	2	3	10	6	10	24	13	9	78

[a] De plus, il y a un cas de sexe féminin d'âge inconnu.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (nombre de cas)
Année 2006

CSSS de résidence inconnu

ITSS - Sexe		Groupe d'âge										Total
		14 -	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale [a]	Homme	0	20	143	121	57	39	41	17	17	6	461
	Femme	5	231	360	160	66	29	14	1	1	1	868
	Total	5	251	503	281	123	68	55	18	18	7	1329
Infection gonococcique [b]	Homme	0	9	22	23	13	12	14	9	6	0	108
	Femme	0	12	16	5	4	1	0	2	0	0	40
	Total	0	21	38	28	17	13	14	11	6	0	148
LGV	Homme	0	0	0	2	0	1	2	0	2	0	7
	Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	2	0	1	2	0	2	0	7
Syphilis infectieuse	Homme	0	0	2	1	4	7	19	6	3	3	45
	Femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	2	1	4	7	19	6	3	3	45
Hépatite B aiguë	Homme	0	0	2	1	4	7	19	6	3	3	45
	Femme	0	0	4	2	8	14	38	12	6	6	90
	Total	0	0	6	3	12	21	57	18	9	9	135
Hépatite C sans précision [c]	Homme	0	1	3	10	5	16	16	5	7	3	66
	Femme	0	0	3	1	5	4	1	4	2	1	21
	Total	0	1	6	11	10	20	17	9	9	4	87

[a] De plus, il y a 48 cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus

[b] De plus, il y a 5 cas pour lesquels l'âge est inconnu.

[c] De plus, il y a 75 cas pour lesquels l'âge et/ou le sexe sont inconnus

ANNEXE 2
Tableaux présentant par CSSS et par CLSC, les taux d'incidence* des ITSS par groupe d'âge et sexe pour l'année 2006

*Veuillez noter que les taux d'incidence ne sont pas présentés pour le groupe d'âge des 14 ans et moins. En effet, tous les cas d'ITSS déclarés dans ce groupe en 2006 étaient âgés de 14 ans. Il n'aurait donc pas été représentatif de calculer des taux d'incidence en utilisant comme dénominateur l'ensemble de la population âgée de 14 ans et moins de ces CLSC et CSSS.

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Ouest-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	348,3	0,0	50,7	118,4	28,6	0,0	17,1	0,0	37,0
		Femme	438,3	555,3	0,0	54,0	36,5	26,7	26,2	0,0	0,0	76,0
		Total	218,7	450,5	0,0	52,3	75,9	27,6	13,5	8,3	0,0	56,9
	CLSC Pierrefonds	Homme	20,4	281,1	112,6	47,8	87,5	17,5	35,7	22,2	0,0	45,4
		Femme	617,5	634,9	196,1	76,2	62,1	34,7	0,0	0,0	0,0	108,7
		Total	317,8	453,8	152,6	61,6	74,4	26,1	17,3	10,7	0,0	77,6
	Total Ouest-de-l'île	Homme	12,7	305,2	75,7	48,8	98,5	21,7	21,8	20,2	0,0	42,2
		Femme	549,6	606,0	133,5	69,1	52,8	31,5	10,2	0,0	0,0	96,2
		Total	280,3	452,6	103,2	58,6	74,9	26,7	15,8	9,7	0,0	69,7
Infection gonococcique	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	38,7	46,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9
		Femme	33,7	119,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5
		Total	16,8	78,4	24,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3
	CLSC Pierrefonds	Homme	61,3	151,4	45,0	47,8	21,9	0,0	0,0	0,0	0,0	22,7
		Femme	102,9	181,4	24,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,6
		Total	82,0	166,0	35,2	24,6	10,6	0,0	0,0	0,0	0,0	21,6
	Total Ouest-de-l'île	Homme	38,1	111,0	45,4	32,5	14,1	0,0	0,0	0,0	0,0	16,0
		Femme	76,7	158,7	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,3
		Total	57,3	134,4	31,7	16,8	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0	16,2
LGV	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Pierrefonds	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Syphilis infectieuse	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Pierrefonds	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,2	0,0	3,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,7	0,0	1,5
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,5	0,0	1,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5	0,0	0,9

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Ouest-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,3	2,4
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	1,2
	CLSC Pierrefonds	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Ouest-de-l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	0,9
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,5
Hépatite C sans précision	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,9	17,1	0,0	4,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	36,5	0,0	26,2	16,0	22,7	11,9
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	19,0	0,0	27,0	16,5	12,3	8,5
	CLSC Pierrefonds	Homme	20,4	0,0	22,5	47,8	0,0	70,0	17,8	22,2	30,5	21,2
		Femme	0,0	45,4	24,5	25,4	62,1	17,4	16,9	20,7	24,8	20,6
		Total	10,3	22,1	23,5	37,0	31,9	43,6	17,3	21,4	27,3	20,9
	Total Ouest-de-l'île	Homme	12,7	0,0	15,1	32,5	0,0	43,4	21,8	20,2	17,3	15,0
		Femme	0,0	28,9	16,7	17,3	52,8	10,5	20,5	18,8	23,9	17,2
		Total	6,4	14,1	15,9	25,1	27,3	26,7	21,1	19,5	20,9	16,2

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Dorval-Lachine-Lasalle

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC du Vieux Lachine	Homme	170,8	278,4	146,8	152,7	95,6	0,0	0,0	23,8	0,0	58,8
		Femme	588,2	886,9	309,8	162,9	147,1	80,2	0,0	0,0	0,0	135,5
		Total	376,2	583,3	226,1	157,6	121,0	39,3	0,0	11,6	0,0	98,5
	CLSC LaSalle	Homme	49,7	338,1	219,7	37,8	110,4	33,8	34,8	0,0	13,9	60,6
		Femme	1090,7	982,9	267,5	193,6	0,0	0,0	32,4	0,0	0,0	149,7
		Total	570,9	658,7	243,1	114,8	55,9	17,1	33,5	0,0	5,9	107,0
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	106,2	312,3	188,5	86,8	104,0	18,0	18,3	11,0	8,0	59,8
		Femme	860,9	941,1	285,5	180,8	64,0	37,2	17,6	0,0	0,0	143,5
		Total	481,0	626,1	235,8	132,8	84,3	27,4	18,0	5,2	3,3	103,3
Infection gonococcique	CLSC du Vieux Lachine	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	143,3	0,0	0,0	23,8	0,0	13,8
		Femme	176,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,7
		Total	86,8	0,0	0,0	0,0	72,6	0,0	0,0	11,6	0,0	11,7
	CLSC LaSalle	Homme	0,0	84,5	109,8	0,0	36,8	33,8	34,8	0,0	0,0	22,0
		Femme	99,2	213,7	0,0	0,0	37,8	0,0	0,0	0,0	0,0	20,3
		Total	49,6	148,7	56,1	0,0	37,3	17,1	16,8	0,0	0,0	21,1
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0,0	48,1	62,8	0,0	83,2	18,0	18,3	11,0	0,0	18,4
		Femme	134,5	120,7	0,0	0,0	21,3	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6
		Total	66,8	84,3	32,2	0,0	52,7	9,1	9,0	5,2	0,0	17,0
LGV	CLSC du Vieux Lachine	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC LaSalle	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Syphilis infectieuse	CLSC du Vieux Lachine	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC LaSalle	Homme	0,0	0,0	0,0	37,8	73,6	0,0	0,0	0,0	0,0	8,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	19,1	37,3	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0,0	0,0	0,0	21,7	41,6	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	11,1	21,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Dorval-Lachine-Lasalle

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC du Vieux Lachine	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC LaSalle	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	76,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1
		Total	0,0	0,0	37,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	43,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8
		Total	0,0	0,0	21,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
Hépatite C sans précision	CLSC du Vieux Lachine	Homme	0,0	0,0	0,0	50,9	95,6	115,5	116,0	71,4	0,0	41,5
		Femme	0,0	0,0	51,6	0,0	0,0	0,0	38,7	22,7	25,8	16,1
		Total	0,0	0,0	25,1	26,3	48,4	58,9	77,4	46,5	15,4	28,4
	CLSC LaSalle	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	184,0	67,5	104,4	102,1	13,9	44,1
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,4	35,1	30,3	15,2
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	93,2	34,3	67,1	66,0	23,4	29,1
	Total Dorval-Lachine-Lasalle	Homme	0,0	0,0	0,0	21,7	145,5	89,9	109,9	87,9	8,0	42,9
		Femme	0,0	0,0	22,0	0,0	0,0	0,0	35,3	29,7	28,3	15,6
		Total	0,0	0,0	10,7	11,1	73,7	45,7	71,9	57,3	19,9	28,8

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Sud-Ouest–Verdun

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	Clinique communautaire Pointe St-Charles	Homme	0,0	0,0	351,5	0,0	0,0	305,8	152,0	103,1	0,0	83,3
		Femme	1789,7	692,8	726,0	177,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	225,1
		Total	913,2	340,9	535,7	86,4	0,0	162,5	83,0	53,2	0,0	153,7
	CLSC Ville Verdun/Côte-Saint-Paul	Homme	41,1	369,7	105,2	163,0	0,0	0,0	0,0	31,4	0,0	51,9
		Femme	869,9	1050,8	465,4	224,8	229,8	0,0	72,9	14,4	8,6	186,2
		Total	453,6	708,9	281,7	193,4	110,3	0,0	36,9	22,5	5,1	121,3
	CLSC Saint-Henri	Homme	246,9	706,4	281,7	145,0	156,9	76,8	245,9	56,2	0,0	153,9
		Femme	1231,5	823,0	218,2	160,4	89,3	0,0	94,1	55,7	0,0	184,7
		Total	739,8	764,1	250,4	152,3	125,3	41,6	175,2	55,9	0,0	169,2
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	81,6	407,9	172,7	141,5	35,4	49,2	67,9	43,9	0,0	76,8
		Femme	1061,8	964,4	430,2	204,9	174,7	0,0	69,9	20,7	6,6	189,8
		Total	571,6	684,3	299,0	172,4	101,8	25,8	68,9	32,0	3,9	134,5
Infection gonococcique	Clinique communautaire Pointe St-Charles	Homme	0,0	894,9	703,0	168,6	164,7	152,9	0,0	0,0	0,0	152,7
		Femme	447,4	230,9	181,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	56,3
		Total	228,3	568,2	446,4	86,4	86,4	81,2	0,0	0,0	0,0	104,8
	CLSC Ville Verdun/Côte-Saint-Paul	Homme	41,1	67,2	26,3	54,3	0,0	24,2	24,9	47,1	0,0	23,8
		Femme	82,9	33,9	27,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,1
		Total	61,9	50,6	26,8	27,6	0,0	12,5	12,3	22,5	0,0	15,7
	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	403,6	70,4	145,0	78,4	0,0	0,0	0,0	0,0	56,0
		Femme	123,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1
		Total	61,7	203,8	35,8	76,2	41,8	0,0	0,0	0,0	0,0	31,7
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	27,2	226,6	103,6	88,4	35,4	32,8	17,0	32,9	0,0	44,3
		Femme	136,1	45,9	35,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,7
		Total	81,7	136,9	70,4	45,4	18,5	17,2	8,6	16,0	0,0	28,2
LGV	Clinique communautaire Pointe St-Charles	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	305,8	152,0	0,0	0,0	41,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	162,5	83,0	0,0	0,0	21,0
	CLSC Ville Verdun/Côte-Saint-Paul	Homme	0,0	0,0	0,0	27,2	26,5	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	13,8	13,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1
	CLSC Saint-Henri	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	82,0	0,0	0,0	7,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	43,8	0,0	0,0	3,5
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0,0	0,0	0,0	17,7	17,7	32,8	34,0	0,0	0,0	8,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	9,1	9,3	17,2	17,2	0,0	0,0	4,3

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Sud-Ouest–Verdun

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	Clinique communautaire Pointe St-Charles	Homme	0,0	0,0	0,0	168,6	0,0	0,0	455,9	103,1	0,0	69,4
		Femme	0,0	230,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,1
		Total	0,0	113,6	0,0	86,4	0,0	0,0	249,0	53,2	0,0	41,9
	CLSC Ville Verdun/Côte-Saint-Paul	Homme	0,0	0,0	26,3	27,2	26,5	48,3	74,8	0,0	0,0	17,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	13,4	13,8	13,8	25,0	36,9	0,0	0,0	8,4
	CLSC Saint-Henri	Homme	0,0	0,0	0,0	72,5	0,0	153,6	82,0	56,2	0,0	35,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	38,1	0,0	83,2	43,8	28,0	0,0	17,6
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0,0	0,0	17,3	53,1	17,7	65,6	118,9	21,9	0,0	26,6
		Femme	0,0	23,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4
		Total	0,0	11,4	8,8	27,2	9,3	34,4	60,3	10,7	0,0	13,7
Hépatite B aiguë	Clinique communautaire Pointe St-Charles	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Ville Verdun/Côte-Saint-Paul	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Saint-Henri	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hépatite C sans précision	Clinique communautaire Pointe St-Charles	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	164,7	305,8	304,0	103,1	0,0	83,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	181,5	0,0	0,0	110,1	0,0	28,1
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	172,7	162,5	166,0	106,5	0,0	55,9
	CLSC Ville Verdun/Côte-Saint-Paul	Homme	0,0	67,2	78,9	54,3	132,5	120,8	199,5	188,6	12,5	82,2
		Femme	0,0	33,9	54,7	0,0	28,7	103,4	0,0	43,1	8,6	24,3
		Total	0,0	50,6	67,1	27,6	82,7	112,4	98,4	112,6	10,2	52,3
	CLSC Saint-Henri	Homme	123,5	0,0	140,8	72,5	235,3	153,6	245,9	281,1	60,5	125,9
		Femme	0,0	0,0	72,7	0,0	0,0	0,0	0,0	55,7	44,6	21,3
		Total	61,7	0,0	107,3	38,1	125,3	83,2	131,4	167,8	51,4	74,0
	Total Sud-Ouest-Verdun	Homme	27,2	45,3	86,3	53,1	159,2	147,6	220,8	197,5	18,9	91,5
		Femme	0,0	23,0	53,8	0,0	38,8	72,1	0,0	51,8	13,2	24,1
		Total	13,6	34,2	70,4	27,2	101,8	111,6	111,9	122,5	15,5	57,1

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Cavendish

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC René Cassin	Homme	0,0	215,7	262,8	71,2	136,3	65,4	64,6	0,0	0,0	52,4
		Femme	600,6	637,4	484,1	222,6	0,0	62,7	0,0	0,0	0,0	110,9
		Total	297,0	428,1	370,6	145,3	68,7	64,0	31,5	0,0	0,0	83,6
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	281,3	362,3	164,0	64,9	32,1	32,3	35,8	0,0	0,0	70,2
		Femme	892,0	819,7	461,7	439,6	103,8	0,0	0,0	0,0	0,0	180,5
		Total	586,4	589,0	312,5	248,3	66,6	16,7	17,4	0,0	0,0	127,3
	Total Cavendish	Homme	171,7	309,7	196,9	66,8	65,5	43,3	46,1	0,0	0,0	63,3
		Femme	779,9	752,9	469,0	371,7	69,2	22,2	0,0	0,0	0,0	152,2
		Total	474,3	530,6	331,6	216,1	67,3	32,9	22,4	0,0	0,0	109,9
Infection gonococcique	CLSC René Cassin	Homme	0,0	215,7	65,7	0,0	68,2	0,0	64,6	69,7	0,0	35,0
		Femme	0,0	70,8	0,0	74,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,6
		Total	0,0	142,7	33,7	36,3	34,3	0,0	31,5	32,0	0,0	20,4
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	140,6	40,3	131,2	32,4	32,1	32,3	35,8	22,3	0,0	36,5
		Femme	140,8	163,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,3
		Total	140,7	101,5	65,8	16,6	16,7	16,7	17,4	10,4	0,0	27,1
	Total Cavendish	Homme	85,8	103,2	109,4	22,3	43,7	21,6	46,1	40,8	0,0	35,9
		Femme	86,7	129,8	0,0	23,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,0
		Total	86,2	116,5	55,3	22,7	22,4	11,0	22,4	18,9	0,0	24,4
LGV	CLSC René Cassin	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Cavendish	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Syphilis infectieuse	CLSC René Cassin	Homme	0,0	0,0	65,7	0,0	0,0	0,0	0,0	34,8	17,1	13,1
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	33,7	0,0	0,0	0,0	0,0	16,0	6,8	6,1
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0,0	0,0	32,8	0,0	0,0	0,0	35,8	0,0	0,0	5,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	16,4	0,0	0,0	0,0	17,4	0,0	0,0	2,7
	Total Cavendish	Homme	0,0	0,0	43,8	0,0	0,0	0,0	23,0	13,6	9,0	8,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	22,1	0,0	0,0	0,0	11,2	6,3	3,6	4,1

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Cavendish

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC René Cassin	Homme	0,0	0,0	0,0	71,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4
		Femme	0,0	70,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8
		Total	0,0	35,7	0,0	36,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,1
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Cavendish	Homme	0,0	0,0	0,0	22,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
		Femme	0,0	26,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
		Total	0,0	12,9	0,0	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
Hépatite C sans précision	CLSC René Cassin	Homme	0,0	0,0	0,0	71,2	0,0	65,4	193,8	139,3	34,2	48,1
		Femme	0,0	70,8	0,0	74,2	0,0	125,3	0,0	0,0	33,9	26,8
		Total	0,0	35,7	0,0	72,7	0,0	96,0	94,5	64,0	34,0	36,7
	CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	Homme	0,0	0,0	0,0	32,4	64,2	64,6	71,6	111,4	19,2	36,5
		Femme	0,0	0,0	33,0	0,0	34,6	171,9	33,7	58,3	38,2	36,6
		Total	0,0	0,0	16,4	16,6	50,0	116,6	52,1	83,0	30,6	36,6
	Total Cavendish	Homme	0,0	0,0	0,0	44,6	43,7	64,9	115,1	122,3	27,1	41,0
		Femme	0,0	26,0	22,3	23,2	23,1	155,4	21,8	35,2	35,9	32,6
		Total	0,0	12,9	11,1	34,1	33,6	109,6	67,2	75,5	32,4	36,6

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS de la Montagne

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	123,0	250,3	111,0	69,8	56,2	56,5	67,1	13,9	10,0	58,9
		Femme	787,0	1024,3	348,1	207,3	139,6	58,2	0,0	12,2	0,0	172,1
		Total	449,8	632,9	226,9	135,9	96,6	57,3	32,9	13,0	3,9	117,4
	CLSC Métro	Homme	80,1	487,4	49,8	157,3	155,2	141,7	162,8	27,8	18,3	104,3
		Femme	731,7	979,1	370,5	183,8	142,1	0,0	0,0	0,0	0,0	175,8
		Total	403,6	732,7	205,3	169,5	149,3	76,6	84,1	13,4	7,8	140,3
	CLSC Parc Extension	Homme	197,4	0,0	202,4	63,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,2
		Femme	975,1	85,0	618,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	115,2
		Total	568,2	40,1	396,4	35,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	73,5
	Total de la Montagne	Homme	126,5	274,8	101,7	95,3	73,9	67,4	79,7	16,1	11,2	67,3
		Femme	804,3	875,5	387,2	172,3	120,1	37,3	0,0	7,3	0,0	165,4
		Total	459,0	570,4	240,1	131,5	95,5	53,1	40,4	11,5	4,6	117,1
Infection gonococcique	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	24,6	83,4	15,9	52,4	37,5	37,6	22,4	55,8	10,0	28,7
		Femme	0,0	106,7	16,6	0,0	19,9	0,0	0,0	12,2	0,0	11,3
		Total	12,5	94,9	16,2	27,2	29,0	19,1	11,0	32,6	3,9	19,7
	CLSC Métro	Homme	0,0	88,6	99,7	31,5	77,6	141,7	54,3	55,6	0,0	50,5
		Femme	0,0	133,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0
		Total	0,0	111,0	51,3	16,9	42,7	76,6	28,0	26,8	0,0	30,1
	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	98,7	0,0	202,4	63,1	64,4	0,0	0,0	0,0	41,6	41,1
		Femme	0,0	85,0	77,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,8
		Total	51,7	40,1	144,1	35,2	36,3	0,0	0,0	0,0	18,7	27,6
	Total de la Montagne	Homme	31,6	71,7	67,8	47,7	52,8	56,1	26,6	48,2	11,2	36,3
		Femme	0,0	111,0	18,0	0,0	12,0	0,0	0,0	7,3	0,0	11,1
		Total	16,1	91,0	43,7	25,3	33,7	29,5	13,5	26,8	4,6	23,5
LGV	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,8	0,0	0,0	0,0	1,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,6	0,0	0,0	0,0	0,7
	CLSC Métro	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	77,6	47,2	54,3	0,0	0,0	13,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	42,7	25,5	28,0	0,0	0,0	6,7
	CLSC Parc Extension	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total de la Montagne	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	21,1	22,5	13,3	0,0	0,0	4,4
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	11,2	11,8	6,7	0,0	0,0	2,2

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS de la Montagne

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0,0	41,7	15,9	17,5	18,7	37,6	67,1	13,9	0,0	16,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	18,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4
		Total	0,0	21,1	8,1	18,1	9,7	19,1	32,9	6,5	0,0	8,8
	CLSC Métro	Homme	0,0	88,6	0,0	62,9	77,6	94,5	108,5	55,6	36,7	47,1
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	44,4	0,0	33,9	42,7	51,1	56,1	26,8	15,6	23,4
	CLSC Parc Extension	Homme	0,0	75,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	40,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1
	Total de la Montagne	Homme	0,0	59,7	8,5	28,6	31,7	44,9	66,4	24,1	11,2	23,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	10,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9
		Total	0,0	30,3	4,4	20,2	16,9	23,6	33,6	11,5	4,6	11,8
Hépatite B aiguë	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,2	0,0	1,4
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5	0,0	0,7
	CLSC Métro	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Parc Extension	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	34,1	6,4
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,7	3,1
	Total de la Montagne	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3	3,9	1,7
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	2,3	0,9
Hépatite C sans précision	CLSC Côte-des-Neiges	Homme	0,0	0,0	0,0	17,5	56,2	18,8	67,1	13,9	90,1	27,2
		Femme	0,0	0,0	33,2	18,8	0,0	0,0	21,5	24,5	12,9	11,3
		Total	0,0	0,0	16,2	18,1	29,0	9,6	43,8	19,5	43,2	19,0
	CLSC Métro	Homme	0,0	0,0	0,0	31,5	0,0	0,0	108,5	138,9	55,0	37,0
		Femme	0,0	0,0	26,5	36,8	94,7	55,6	58,0	25,9	27,2	29,9
		Total	0,0	0,0	12,8	33,9	42,7	25,5	84,1	80,5	39,1	33,4
	CLSC Parc Extension	Homme	0,0	75,8	0,0	63,1	128,8	135,6	164,7	237,2	0,0	70,4
		Femme	0,0	0,0	154,7	0,0	249,2	181,5	0,0	126,1	34,1	64,0
		Total	0,0	40,1	72,1	35,2	181,4	155,2	92,1	183,4	18,7	67,4
	Total de la Montagne	Homme	0,0	11,9	0,0	28,6	52,8	33,7	93,0	80,3	67,2	36,3
		Femme	0,0	0,0	45,0	21,5	60,0	37,3	27,3	36,7	19,4	23,1
		Total	0,0	6,1	21,8	25,3	56,2	35,4	60,6	57,5	39,0	29,6

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Nord de l'île	Homme	0,0	115,3	195,2	93,9	92,5	0,0	0,0	0,0	0,0	37,7
		Femme	714,3	415,4	257,1	104,3	0,0	54,0	0,0	0,0	0,0	89,4
		Total	348,2	263,2	225,3	98,8	49,5	24,8	0,0	0,0	0,0	64,2
	CLSC Saint-Laurent	Homme	131,8	237,0	263,8	33,8	0,0	0,0	35,5	0,0	0,0	49,3
		Femme	811,5	603,9	246,5	175,8	35,4	35,6	37,1	60,4	0,0	124,3
		Total	467,3	418,7	255,4	103,4	17,0	17,0	36,3	32,3	0,0	88,0
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	.Homme	80,0	187,5	236,1	59,0	38,4	0,0	21,1	0,0	0,0	44,6
		Femme	773,9	527,7	250,8	147,0	21,2	42,9	22,2	36,0	0,0	110,2
		Total	420,9	355,6	243,2	101,5	30,3	20,2	21,6	19,1	0,0	78,3
Infection gonococcique	CLSC Nord de l'île	Homme	67,9	0,0	0,0	46,9	0,0	92,0	0,0	0,0	0,0	15,1
		Femme	0,0	59,3	51,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,2
		Total	34,8	29,2	25,0	24,7	0,0	49,7	0,0	0,0	0,0	11,0
	CLSC Saint-Laurent	Homme	87,9	79,0	65,9	67,7	0,0	0,0	106,6	0,0	0,0	28,6
		Femme	135,3	40,3	70,4	35,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,9
		Total	111,3	59,8	68,1	51,7	0,0	0,0	54,4	0,0	0,0	25,1
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	80,0	46,9	39,4	59,0	0,0	38,2	63,3	0,0	0,0	23,1
		Femme	82,9	48,0	62,7	21,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,9
		Total	81,5	47,4	50,7	40,6	0,0	20,2	32,4	0,0	0,0	19,4
LGV	CLSC Nord de l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Syphilis infectieuse	CLSC Nord de l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	46,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	24,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	19,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	10,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Nord de l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Saint-Laurent	1.Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	35,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4
		Total	0,0	0,0	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	20,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4
		Total	0,0	0,0	10,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Hépatite C sans précision	CLSC Nord de l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	46,9	0,0	46,0	52,0	32,5	97,3	33,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	52,2	106,3	0,0	110,4	29,7	52,2	35,8
		Total	0,0	0,0	0,0	49,4	49,5	24,8	80,4	31,0	70,3	34,9
	CLSC Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	131,3	32,6	106,6	46,3	14,1	28,6
		Femme	0,0	0,0	35,2	0,0	35,4	106,7	0,0	40,3	57,7	31,7
		Total	0,0	0,0	17,0	0,0	85,1	68,0	54,4	43,1	40,0	30,2
	Total Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent	Homme	0,0	0,0	0,0	19,7	76,8	38,2	84,5	40,5	49,0	30,7
		Femme	0,0	0,0	20,9	21,0	63,7	64,4	44,3	36,0	55,4	33,3
		Total	0,0	0,0	10,1	20,3	70,6	50,5	64,9	38,1	52,8	32,1

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Montréal-Nord	Homme	273,5	408,8	66,6	0,0	35,1	31,9	0,0	39,9	0,0	58,5
		Femme	1526,7	1716,3	485,0	219,3	35,9	129,7	31,4	0,0	0,0	252,3
		Total	907,5	1081,9	279,0	107,4	35,5	80,4	16,1	18,3	0,0	161,3
	CLSC Ahuntsic	Homme	185,0	159,5	217,7	130,1	196,3	31,0	0,0	0,0	14,5	70,1
		Femme	905,6	624,3	419,4	428,6	36,5	32,9	0,0	0,0	0,0	147,8
		Total	539,9	394,4	316,7	272,4	120,8	31,9	0,0	0,0	5,6	110,6
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	233,0	288,5	144,8	67,5	118,6	31,4	0,0	19,8	6,6	64,1
		Femme	1250,5	1199,7	452,1	325,1	36,2	81,6	15,4	0,0	0,0	202,6
		Total	741,6	753,5	298,2	192,0	78,8	56,0	7,8	9,2	2,6	137,0
Infection gonococcique	CLSC Montréal-Nord	Homme	39,1	111,5	33,3	0,0	0,0	0,0	33,0	0,0	0,0	14,6
		Femme	76,3	0,0	32,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5
		Total	57,9	54,1	32,8	0,0	0,0	0,0	16,1	0,0	0,0	10,3
	CLSC Ahuntsic	Homme	0,0	39,9	31,1	32,5	65,4	0,0	91,9	0,0	0,0	20,8
		Femme	95,3	117,1	96,8	35,7	36,5	0,0	0,0	0,0	0,0	23,8
		Total	46,9	78,9	63,3	34,0	51,8	0,0	45,6	0,0	0,0	22,4
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	21,2	76,9	32,2	16,9	33,9	0,0	63,5	0,0	0,0	17,6
		Femme	84,8	55,4	64,6	18,1	18,1	0,0	0,0	0,0	0,0	14,7
		Total	53,0	65,9	48,4	17,5	26,3	0,0	31,3	0,0	0,0	16,1
LGV	CLSC Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Ahuntsic	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	32,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	17,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	16,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Syphilis infectieuse	CLSC Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	31,9	0,0	0,0	0,0	4,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	16,4	0,0	0,0	16,1	0,0	0,0	0,0	2,3
	CLSC Ahuntsic	Homme	0,0	0,0	0,0	65,1	32,7	31,0	0,0	0,0	0,0	10,4
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	34,0	17,3	15,9	0,0	0,0	0,0	5,0
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	16,1	33,8	16,9	31,4	0,0	0,0	0,0	7,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	8,1	17,5	8,8	16,0	0,0	0,0	0,0	3,6

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,8	2,2
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	1,1
	CLSC Ahuntsic	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	1,1
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,6
Hépatite C sans précision	CLSC Montréal-Nord	Homme	0,0	0,0	33,3	0,0	35,1	191,2	165,0	79,8	0,0	41,4
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	71,8	32,4	62,7	16,9	7,8	15,1
		Total	0,0	0,0	16,4	0,0	53,3	112,5	112,5	45,8	4,7	27,4
	CLSC Ahuntsic	Homme	0,0	39,9	31,1	97,6	163,6	247,7	122,5	78,3	57,9	77,9
		Femme	47,7	117,1	64,5	0,0	146,1	65,8	90,7	35,2	36,8	50,1
		Total	23,5	78,9	47,5	51,1	155,4	159,5	106,5	55,6	45,0	63,4
	Total Ahuntsic et Montréal-Nord	Homme	0,0	19,2	32,2	50,6	101,7	219,8	143,0	79,0	26,3	59,1
		Femme	21,2	55,4	32,3	0,0	108,6	49,0	76,9	25,9	21,1	31,7
		Total	10,6	37,7	32,2	26,2	105,0	136,1	109,4	50,7	23,1	44,7

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Cœur-de-l'Île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Villeray	Homme	0,0	267,5	298,9	127,8	182,8	71,9	41,2	0,0	0,0	91,4
		Femme	622,4	631,8	317,0	199,5	0,0	0,0	42,8	0,0	0,0	128,0
		Total	305,9	448,5	308,1	162,9	96,8	38,6	42,0	0,0	0,0	110,1
	CLSC La Petite Patrie	Homme	266,2	166,5	243,7	145,2	45,1	92,0	0,0	36,2	0,0	87,8
		Femme	1229,9	719,0	398,9	237,0	206,5	0,0	0,0	0,0	0,0	200,6
		Total	732,6	443,2	323,1	189,1	120,4	49,4	0,0	18,2	0,0	144,8
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	114,4	222,5	273,4	135,9	121,2	80,7	23,0	15,9	0,0	89,8
		Femme	878,9	671,0	355,0	216,6	91,6	0,0	24,2	0,0	0,0	159,4
		Total	487,7	446,2	315,1	175,1	107,3	43,3	23,6	7,8	0,0	125,2
Infection gonococcique	CLSC Villeray	Homme	0,0	133,7	119,5	63,9	36,6	35,9	123,6	0,0	0,0	45,7
		Femme	69,2	45,1	0,0	0,0	0,0	41,7	0,0	0,0	0,0	9,4
		Total	34,0	89,7	58,7	32,6	19,4	38,6	62,9	0,0	0,0	27,1
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0,0	111,0	34,8	72,6	45,1	92,0	52,1	0,0	33,1	41,8
		Femme	94,6	110,6	0,0	39,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,4
		Total	45,8	110,8	17,0	56,7	24,1	49,4	26,9	0,0	13,2	29,0
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0,0	123,6	80,4	68,0	40,4	60,5	92,0	0,0	13,7	44,0
		Femme	79,9	74,6	0,0	18,1	0,0	23,4	0,0	0,0	0,0	12,4
		Total	39,0	99,1	39,4	43,8	21,5	43,3	47,2	0,0	5,4	27,9
LGV	CLSC Villeray	Homme	0,0	44,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	22,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0,0	0,0	0,0	36,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	18,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0,0	24,7	0,0	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	12,4	0,0	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
Syphilis infectieuse	CLSC Villeray	Homme	0,0	44,6	59,8	63,9	109,7	0,0	0,0	28,5	23,3	32,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41,7	0,0	0,0	0,0	3,1
		Total	0,0	22,4	29,3	32,6	58,1	19,3	0,0	13,8	9,2	17,6
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0,0	0,0	34,8	36,3	45,1	46,0	104,1	0,0	0,0	25,1
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	17,0	18,9	24,1	24,7	53,8	0,0	0,0	12,4
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0,0	24,7	48,2	51,0	80,8	20,2	46,0	15,9	13,7	29,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,4	0,0	0,0	0,0	1,8
		Total	0,0	12,4	23,6	26,3	42,9	21,7	23,6	7,8	5,4	15,3

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Cœur-de-l'Île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Villeray	Homme	0,0	0,0	29,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	14,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0,0	0,0	0,0	36,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	18,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0,0	0,0	16,1	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	7,9	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
Hépatite C sans précision	CLSC Villeray	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	73,1	71,9	123,6	199,2	93,2	58,8
		Femme	0,0	0,0	57,6	0,0	41,1	0,0	256,6	53,6	15,2	37,5
		Total	0,0	0,0	29,3	0,0	58,1	38,6	188,8	124,2	46,0	47,9
	CLSC La Petite Patrie	Homme	0,0	0,0	69,6	0,0	180,5	92,0	156,2	180,8	66,3	75,2
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	103,3	106,8	55,7	73,1	66,0	40,9
		Total	0,0	0,0	34,0	0,0	144,5	98,8	107,6	127,2	66,1	57,9
	Total Cœur-de-l'Île	Homme	0,0	0,0	32,2	0,0	121,2	80,7	138,0	191,1	82,1	66,0
		Femme	0,0	0,0	30,9	0,0	68,7	46,8	169,4	61,9	36,0	39,0
		Total	0,0	0,0	31,5	0,0	96,6	65,0	153,3	125,5	54,2	52,3

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Jeanne-Mance

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	131,1	660,3	208,0	227,4	86,9	53,0	0,0	0,0	0,0	124,3
		Femme	670,2	927,9	357,3	111,0	106,0	0,0	144,2	0,0	0,0	176,9
		Total	397,6	795,9	285,0	173,0	95,5	28,8	67,8	0,0	0,0	150,3
	CLSC des Faubourgs	Homme	0,0	349,9	437,7	182,0	224,4	254,5	270,1	115,4	0,0	181,6
		Femme	698,5	994,2	353,9	139,3	63,7	65,1	0,0	36,0	0,0	176,0
		Total	347,6	671,5	396,8	163,2	158,0	179,8	159,4	80,1	0,0	178,9
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0,0	701,6	287,4	237,6	166,5	36,5	43,5	89,5	0,0	156,2
		Femme	1014,7	1431,7	355,3	147,7	40,0	0,0	0,0	31,7	0,0	214,3
		Total	510,2	1063,0	322,2	195,2	109,0	20,3	23,2	61,4	0,0	184,8
	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	39,9	567,8	310,7	218,4	159,3	114,5	115,0	77,0	0,0	155,7
		Femme	802,6	1136,6	355,5	133,5	67,2	18,8	40,4	24,5	0,0	190,9
		Total	420,1	852,1	333,4	179,2	118,6	73,2	81,6	52,2	0,0	172,8
Infection gonococcique	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	262,1	0,0	173,3	130,0	43,5	53,0	0,0	0,0	0,0	62,1
		Femme	0,0	214,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,7
		Total	132,5	108,5	83,8	69,2	23,9	28,8	0,0	0,0	0,0	38,8
	CLSC des Faubourgs	Homme	230,7	641,4	572,4	727,8	1077,2	551,3	405,2	173,2	0,0	411,6
		Femme	116,4	117,0	0,0	92,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,6
		Total	173,8	379,6	293,3	448,8	632,1	333,8	239,0	96,2	0,0	227,9
	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	114,0	161,9	172,4	264,0	133,2	145,9	43,5	29,8	36,1	115,3
		Femme	0,0	110,1	27,3	0,0	0,0	45,7	0,0	0,0	0,0	15,3
		Total	56,7	136,3	98,1	139,4	72,7	101,5	23,2	15,4	15,0	66,0
	Total Jeanne-Mance	Homme	199,4	283,9	299,9	353,7	385,0	257,6	164,3	77,0	11,2	201,1
		Femme	40,1	142,1	10,5	24,3	0,0	18,8	0,0	0,0	0,0	17,5
		Total	120,0	213,0	153,4	201,6	215,0	154,5	90,6	40,6	4,8	111,9
LGV	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0	63,9	0,0	0,0	9,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,8	33,9	0,0	0,0	4,8
	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	116,6	33,7	0,0	44,9	212,0	0,0	28,9	0,0	40,4
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	58,4	17,3	0,0	26,3	128,4	0,0	16,0	0,0	21,3
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0,0	0,0	0,0	52,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	27,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8
	Total Jeanne-Mance	Homme	0,0	40,6	10,7	20,8	13,3	85,9	16,4	11,0	0,0	19,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	20,3	5,3	11,2	7,4	48,8	9,1	5,8	0,0	9,9

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Jeanne-Mance

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	73,4	0,0	32,5	0,0	53,0	191,7	88,0	0,0	38,2
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9
		Total	0,0	36,2	0,0	17,3	23,9	28,8	101,6	44,5	0,0	21,8
	CLSC des Faubourgs	Homme	0,0	116,6	303,0	363,9	673,2	551,3	270,1	346,3	100,5	286,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	58,4	155,3	204,0	395,0	333,8	159,4	192,3	44,2	151,2
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0,0	161,9	0,0	79,2	33,3	328,2	304,3	89,5	0,0	96,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	81,8	0,0	41,8	18,2	182,6	162,1	46,1	0,0	49,0
	CLSC Lac Saint-Louis	Homme	0,0	121,7	96,4	145,6	212,4	329,1	262,9	187,0	44,9	144,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	16,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
		Total	0,0	60,9	47,6	78,4	126,0	187,0	145,0	98,6	19,3	75,1
Hépatite B aiguë	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0,0	0,0	34,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8
		Femme	134,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9
		Total	66,3	0,0	16,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8
	CLSC des Faubourgs	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	44,9	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	64,8	0,0	0,0	4,5
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	26,3	0,0	26,6	0,0	0,0	4,3
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Jeanne-Mance	Homme	0,0	0,0	10,7	0,0	13,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8
		Femme	40,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,2	0,0	0,0	2,9
		Total	20,0	0,0	5,3	0,0	7,4	0,0	9,1	0,0	0,0	2,8
Hépatite C sans précision	CLSC Saint-Louis du Parc	Homme	0,0	0,0	0,0	65,0	130,4	53,0	255,6	88,0	46,3	62,1
		Femme	0,0	0,0	0,0	37,0	0,0	126,0	144,2	45,0	35,5	34,4
		Total	0,0	0,0	0,0	51,9	71,7	86,3	203,3	66,7	40,2	48,5
	CLSC des Faubourgs	Homme	115,3	116,6	202,0	0,0	583,5	890,6	1125,6	692,6	50,2	379,3
		Femme	0,0	0,0	141,5	92,9	63,7	325,5	129,5	72,1	0,0	72,2
		Total	57,9	58,4	172,5	40,8	368,7	667,7	717,1	416,7	22,1	234,3
	CLSC du Plateau Mont-Royal	Homme	0,0	107,9	28,7	26,4	0,0	182,3	130,4	59,7	108,3	63,2
		Femme	0,0	55,1	136,6	29,5	40,0	91,5	99,1	63,3	25,6	57,4
		Total	0,0	81,8	84,0	27,9	18,2	142,0	115,8	61,4	59,9	60,4
	Total Jeanne-Mance	Homme	39,9	81,1	75,0	31,2	212,4	386,4	525,8	308,0	67,3	170,8
		Femme	0,0	20,3	94,1	48,5	33,6	169,5	121,2	61,3	17,0	55,4
		Total	20,0	50,7	84,7	39,2	133,5	292,8	344,3	191,3	38,6	114,7

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Saint-Léonard	Homme	53,6	290,3	148,5	37,7	74,3	74,6	0,0	0,0	0,0	46,1
		Femme	601,1	892,0	259,1	147,1	151,3	38,3	0,0	0,0	0,0	124,4
		Total	324,8	595,7	203,9	93,1	112,4	56,7	0,0	0,0	0,0	86,9
	CLSC Saint-Michel	Homme	168,2	313,8	457,5	94,8	0,0	45,6	0,0	0,0	24,2	84,2
		Femme	1018,1	1141,7	787,4	192,8	48,8	0,0	0,0	28,7	0,0	215,8
		Total	591,2	729,4	621,4	143,4	23,7	23,0	0,0	15,4	9,9	152,2
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	109,6	301,6	286,9	63,0	41,2	61,6	0,0	0,0	8,6	62,9
		Femme	806,0	1010,6	493,7	166,9	106,5	21,0	0,0	12,0	0,0	164,3
		Total	455,4	659,5	390,1	115,1	73,3	41,5	0,0	6,5	3,6	115,5
Infection gonococcique	CLSC Saint-Léonard	Homme	53,6	193,5	74,3	0,0	0,0	37,3	0,0	0,0	0,0	23,1
		Femme	163,9	46,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,6
		Total	108,3	119,1	37,1	0,0	0,0	18,9	0,0	0,0	0,0	16,6
	CLSC Saint-Michel	Homme	56,1	209,2	137,2	0,0	46,2	0,0	0,0	0,0	0,0	33,0
		Femme	56,6	103,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,3
		Total	56,3	156,3	69,0	0,0	23,7	0,0	0,0	0,0	0,0	21,2
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	54,8	201,1	102,5	0,0	20,6	20,5	0,0	0,0	0,0	27,4
		Femme	111,2	73,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,5
		Total	82,8	136,9	51,3	0,0	10,5	10,4	0,0	0,0	0,0	18,6
LGV	CLSC Saint-Léonard	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Syphilis infectieuse	CLSC Saint-Léonard	Homme	0,0	0,0	37,1	0,0	37,1	37,3	0,0	25,0	0,0	11,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	18,5	0,0	18,7	18,9	0,0	11,3	0,0	5,5
	CLSC Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	45,6	47,6	0,0	0,0	7,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,0	23,9	0,0	0,0	3,5
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	20,5	0,0	20,6	41,1	22,4	14,3	0,0	9,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	10,3	0,0	10,5	20,8	11,1	6,5	0,0	4,7

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Hépatite B aiguë	CLSC Saint-Léonard	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	2,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,8	1,4
	CLSC Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,6	1,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,8
Hépatite C sans précision	CLSC Saint-Léonard	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	37,1	186,5	42,3	25,0	80,4	40,4
		Femme	0,0	0,0	74,0	36,8	37,8	0,0	0,0	20,6	30,4	21,2
		Total	0,0	0,0	37,1	18,6	37,5	94,5	20,6	22,6	51,9	30,4
	CLSC Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	333,5	66,8	24,2	36,6
		Femme	0,0	0,0	46,3	48,2	0,0	93,0	95,8	28,7	67,1	37,7
		Total	0,0	0,0	23,0	23,9	0,0	46,1	215,0	46,3	49,5	37,2
	Total Saint-Léonard et Saint-Michel	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	20,6	102,6	179,3	42,9	60,4	38,7
		Femme	0,0	0,0	61,7	41,7	21,3	42,0	43,7	23,9	44,2	28,4
		Total	0,0	0,0	30,8	20,9	20,9	72,7	110,6	32,6	51,0	33,3

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Lucille-Teasdale

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Olivier-Guimond	Homme	193,1	413,9	249,2	0,0	0,0	59,8	0,0	34,1	0,0	64,5
		Femme	969,0	715,4	257,7	0,0	77,0	0,0	0,0	0,0	0,0	112,6
		Total	580,3	567,7	253,4	0,0	36,2	31,0	0,0	16,0	0,0	89,7
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0,0	152,2	68,1	204,4	182,1	212,6	0,0	0,0	0,0	74,3
		Femme	1504,4	847,0	281,9	191,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	192,9
		Total	733,9	502,8	173,2	198,6	101,4	119,5	0,0	0,0	0,0	132,8
	CLSC de Rosemont	Homme	158,6	203,1	57,6	146,3	63,3	27,7	0,0	18,8	0,0	48,2
		Femme	765,9	937,6	597,3	183,6	34,2	30,4	0,0	34,0	0,0	156,0
		Total	457,1	569,7	329,2	164,5	49,3	29,0	0,0	26,8	0,0	104,8
	Total Lucille-Teasdale	Homme	117,6	230,5	99,9	136,9	88,0	91,7	0,0	17,2	0,0	59,9
		Femme	1042,9	856,9	417,4	149,1	33,5	15,0	0,0	16,3	0,0	155,5
		Total	573,1	545,8	257,6	142,7	62,5	55,9	0,0	16,7	0,0	109,2
Infection gonococcique	CLSC Olivier-Guimond	Homme	96,5	165,6	62,3	0,0	68,4	0,0	58,3	102,2	0,0	44,6
		Femme	96,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5
		Total	96,7	81,1	31,7	0,0	36,2	0,0	28,6	48,0	0,0	23,6
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0,0	202,9	68,1	204,4	227,7	170,1	46,6	147,3	0,0	101,7
		Femme	79,2	99,7	0,0	0,0	0,0	54,6	0,0	0,0	0,0	16,1
		Total	38,6	150,8	34,6	110,3	126,8	119,5	24,8	77,1	0,0	59,5
	CLSC de Rosemont	Homme	52,9	81,2	201,7	87,8	63,3	27,7	29,5	37,6	0,0	48,2
		Femme	54,7	0,0	28,4	30,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,9
		Total	53,8	40,7	114,5	59,8	32,9	14,5	14,6	17,9	0,0	26,5
	Total Lucille-Teasdale	Homme	47,0	141,8	124,8	109,5	117,4	65,5	41,4	85,9	0,0	63,4
		Femme	72,8	35,0	12,6	14,9	0,0	15,0	0,0	0,0	0,0	8,8
		Total	59,7	88,0	69,1	64,2	62,5	41,9	20,8	41,8	0,0	35,3
LGV	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	58,3	0,0	0,0	5,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,6	0,0	0,0	2,4
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0,0	50,7	0,0	0,0	0,0	42,5	0,0	29,5	0,0	11,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	25,1	0,0	0,0	0,0	23,9	0,0	15,4	0,0	5,9
	CLSC de Rosemont	Homme	0,0	0,0	0,0	29,3	0,0	0,0	29,5	0,0	0,0	5,1
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	14,6	0,0	0,0	2,4
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0,0	17,7	0,0	13,7	0,0	13,1	27,6	8,6	0,0	7,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	8,8	0,0	7,1	0,0	7,0	13,9	4,2	0,0	3,4

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS Lucille-Teasdale

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	68,4	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	36,2	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0,0	202,9	170,4	40,9	318,8	382,7	186,3	0,0	0,0	117,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	100,6	86,6	22,1	177,5	215,1	99,3	0,0	0,0	59,5
	CLSC de Rosemont	Homme	0,0	0,0	0,0	29,3	63,3	0,0	147,4	56,5	0,0	27,9
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	15,0	32,9	0,0	72,8	26,8	0,0	13,2
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0,0	70,9	62,4	27,4	146,7	118,0	124,1	25,8	0,0	49,3
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	35,2	31,4	14,3	78,2	62,9	62,5	12,5	0,0	23,9
Hépatite B aiguë	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	42,5	0,0	58,9	0,0	11,7
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,9	0,0	30,9	0,0	5,9
	CLSC de Rosemont	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,1	0,0	17,2	0,0	3,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	8,4	0,0	1,7
Hépatite C sans précision	CLSC Olivier-Guimond	Homme	0,0	0,0	124,6	0,0	0,0	119,6	174,9	68,1	45,2	54,5
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	128,9	56,3	30,1	30,6	27,0
		Total	0,0	0,0	63,4	0,0	0,0	124,1	114,6	48,0	36,5	40,1
	CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Homme	0,0	50,7	34,1	163,5	45,5	212,6	139,7	324,1	0,0	101,7
		Femme	0,0	99,7	35,2	95,9	57,2	218,3	53,1	32,4	62,1	60,3
		Total	0,0	75,4	34,6	132,4	50,7	215,1	99,3	185,2	37,0	81,3
	CLSC de Rosemont	Homme	0,0	0,0	0,0	29,3	63,3	138,7	88,4	150,5	55,5	58,3
		Femme	0,0	0,0	56,9	0,0	0,0	0,0	0,0	51,0	17,1	16,1
		Total	0,0	0,0	28,6	15,0	32,9	72,5	43,7	98,2	31,8	36,1
	Total Lucille-Teasdale	Homme	0,0	17,7	37,4	68,5	44,0	157,3	124,1	180,4	40,2	70,4
		Femme	0,0	35,0	37,9	29,8	16,7	89,9	28,0	40,7	30,4	30,9
		Total	0,0	26,4	37,7	50,0	31,3	125,8	76,4	108,6	34,2	50,0

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS de la Pointe-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Chlamydiose génitale	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	143,3	460,6	360,8	56,3	0,0	0,0	44,7	0,0	0,0	77,0
		Femme	754,5	473,4	432,0	227,8	0,0	44,0	0,0	0,0	0,0	128,8
		Total	441,1	466,9	395,6	141,5	0,0	22,2	21,9	0,0	0,0	103,6
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	213,1	299,8	118,7	133,6	58,2	0,0	76,5	0,0	0,0	61,0
		Femme	756,7	646,3	381,9	0,0	60,6	0,0	0,0	0,0	0,0	111,7
		Total	472,9	474,8	245,7	68,2	59,4	0,0	37,3	0,0	0,0	87,1
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	130,5	122,9	0,0	76,9	36,9	29,9	0,0	17,4	0,0	28,0
		Femme	1290,3	901,3	221,6	79,8	38,2	0,0	0,0	0,0	0,0	136,8
		Total	693,7	512,1	109,4	78,3	37,5	15,3	0,0	8,1	0,0	84,9
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	159,5	280,4	140,6	85,1	31,5	12,7	36,1	7,4	0,0	51,7
		Femme	953,0	694,9	326,2	105,3	32,4	12,8	0,0	0,0	0,0	127,5
		Total	543,4	487,3	231,4	95,1	32,0	12,7	17,6	3,5	0,0	90,9
Infection gonococcique	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	143,3	102,4	0,0	0,0	0,0	44,7	0,0	0,0	0,0	22,0
		Femme	0,0	52,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0
		Total	73,5	77,8	0,0	0,0	0,0	22,2	0,0	0,0	0,0	14,3
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0,0	119,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,6	0,0	11,4
		Femme	58,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6
		Total	27,8	59,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,9	0,0	7,4
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	43,5	41,0	72,0	38,5	147,8	29,9	28,9	0,0	0,0	28,0
		Femme	0,0	122,9	36,9	39,9	0,0	0,0	0,0	0,0	8,8	13,9
		Total	22,4	81,9	54,7	39,2	75,1	15,3	14,0	0,0	5,2	20,6
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	63,8	82,5	31,2	17,0	63,1	25,4	12,0	7,4	0,0	21,5
		Femme	17,0	66,2	16,3	17,6	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	9,0
		Total	41,2	74,3	23,9	17,3	32,0	12,7	5,9	3,5	2,5	15,1
LGV	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tableaux par CSSS - ITSS - CLSC - Sexe - Âge (taux)
Année 2006

CSSS de la Pointe-de-l'île

ITSS - CLSC - Sexe			Groupe d'âge									Total
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59	60+	
Syphilis infectieuse	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	76,5	0,0	0,0	7,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37,3	0,0	0,0	3,7
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0,0	0,0	0,0	38,5	73,9	0,0	0,0	0,0	0,0	7,6
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	19,6	37,5	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	17,0	31,5	0,0	24,1	0,0	0,0	5,4
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	8,6	16,0	0,0	11,7	0,0	0,0	2,6
Hépatite B aiguë	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Femme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hépatite C sans précision	CLSC Rivière-des-Prairies	Homme	0,0	51,2	0,0	112,5	104,2	89,4	268,3	27,7	91,1	66,0
		Femme	50,3	0,0	0,0	56,9	0,0	0,0	128,4	24,4	52,4	31,3
		Total	24,5	25,9	0,0	84,9	52,4	44,3	196,8	25,9	69,2	48,2
	CLSC Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Homme	0,0	0,0	0,0	133,6	58,2	259,7	191,4	122,8	0,0	72,5
		Femme	0,0	58,8	63,7	69,6	0,0	0,0	0,0	0,0	16,3	14,4
		Total	0,0	29,7	30,7	102,3	29,7	128,9	93,4	59,6	9,3	42,6
	CLSC Mercier-Est/Anjou	Homme	0,0	0,0	36,0	76,9	36,9	29,9	231,5	69,7	0,0	43,2
		Femme	0,0	0,0	36,9	79,8	76,3	31,4	54,2	30,2	8,8	25,5
		Total	0,0	0,0	36,5	78,3	56,3	30,6	140,0	48,5	5,2	34,0
	Total de la Pointe-de-l'île	Homme	0,0	16,5	15,6	102,1	63,1	114,1	228,8	74,5	23,7	58,2
		Femme	17,0	16,5	32,6	70,2	32,4	12,8	57,0	19,9	21,5	24,1
		Total	8,2	16,5	23,9	86,4	47,9	63,7	140,6	45,7	22,4	40,5

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Santé publique

BON DE COMMANDE

QUANTITÉ	TITRE DE LA PUBLICATION (version imprimée)	PRIX UNITAIRE (tous frais inclus)	TOTAL
	Situation épidémiologique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) pour la région de Montréal – 2006 *Pascale Leclerc* *Claude Tremblay* *Carole Morissette*	5,00 $	

NUMÉRO D'ISBN (version imprimée)
978-2-89494-606-0

Nom _____

_____

Adresse _____
No Rue App.

_____
Ville Province Code postal

Téléphone _____ Télécopieur _____

Les commandes sont payables à l'avance par chèque ou mandat-poste à l'ordre de la Direction de santé publique de Montréal.

Retourner à l'adresse suivante :
Centre de documentation
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3

Pour information : 514-528-2400, poste 3646

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Votre partenaire pour garder notre monde en santé

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514-528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca