

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

La gonorrhée en Ontario en 2022

Date de publication : janvier 2024

Objet

Le présent rapport annuel résume des données sur les tendances dans le temps, l'âge et le sexe, la région géographique, le site d'infection, les tests de dépistage et les tests de sensibilité aux antimicrobiens pour les cas confirmés de gonorrhée en Ontario, et met l'accent sur les cas déclarés en 2022. Ce rapport contient les données les plus récentes provenant du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) de l'Ontario en date du **18 septembre 2023**. Les cas correspondant à la définition provinciale des cas confirmés de [gonorrhée](#) sont inclus dans le présent rapport.

Les données de surveillance de la gonorrhée déclarées entre 2020 et 2022 doivent être interprétées avec prudence en raison de changements dans l'accessibilité des soins de santé, les comportements favorisant la santé, le suivi en santé publique et la consignation des cas durant la pandémie de COVID-19.

Points saillants

Tendances dans le temps

- L'incidence de cas d'infection à la gonorrhée confirmés en laboratoire dans la province a augmenté entre 2013 et 2022, sauf en 2020 et 2021, où il y a eu des baisses marquées.
- Les baisses observées dans l'incidence de la gonorrhée en 2020 et 2021 étaient probablement attribuables aux répercussions de la pandémie de COVID-19 et doivent être interprétées avec prudence.
- Entre 2013 et 2022, plus de 60,0 % des cas de gonorrhée déclarés en Ontario sont survenus chez les hommes (moyenne : 68,5 %; intervalle : 62,7 %-73,3 %).
- Au cours de chacune des 10 années s'étant écoulées entre 2013 et 2022, le taux annuel d'incidence de la gonorrhée était de 1,8 à 2,9 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes ([figure 1](#)).

Âge et sexe

- En 2022, le taux d'incidence le plus élevé des infections à la gonorrhée a été observé chez les hommes de 30 à 34 ans, suivis des hommes de 25 à 29 ans et des hommes de 35 à 39 ans.

- Chez les femmes, le taux d'incidence le plus élevé des infections à la gonorrhée a été observé chez les 20 à 24 ans ([figure 2](#)).

Région géographique

- Le bureau de santé publique affichant les taux annuels d'incidence les plus élevés entre 2018 et 2021 était le Bureau de santé du Nord-Ouest. En 2022, le Bureau de santé de Toronto a enregistré le taux d'incidence pour 100 000 personnes le plus élevé (176,0), suivi de près du Bureau de santé du Nord-Ouest (175,4). Le Bureau de santé de Toronto a affiché le deuxième taux annuel d'incidence de la gonorrhée le plus élevé en 2018 et 2019.
- Le Bureau de santé de Chatham-Kent s'est classé troisième quant au taux d'incidence de la gonorrhée en Ontario en 2022 (111,9 cas pour 100 000 personnes). Il s'agit là d'une hausse de plus de 460 % par rapport au taux d'incidence déclaré en 2018 (19,9 cas pour 100 000 personnes) ([tableau A1](#)).

Site d'infection

- En 2022, la grande majorité (92,4 %; 2 662/2 880) des infections à la gonorrhée chez les femmes ont été détectées dans des spécimens prélevés de sites urogénitaux uniquement.
- En 2022, chez les hommes, 51,6 % (4 231/8 203) des infections à la gonorrhée ont fait intervenir uniquement des sites urogénitaux et 42,1 % (3 452/8 203) des sites extragénitaux, les plus fréquents étant les sites pharyngé (41,7 %; 1 438/3 452) et rectal (35,8 %; 1 237/3 452) ([tableau 2](#)).

Tests de dépistage

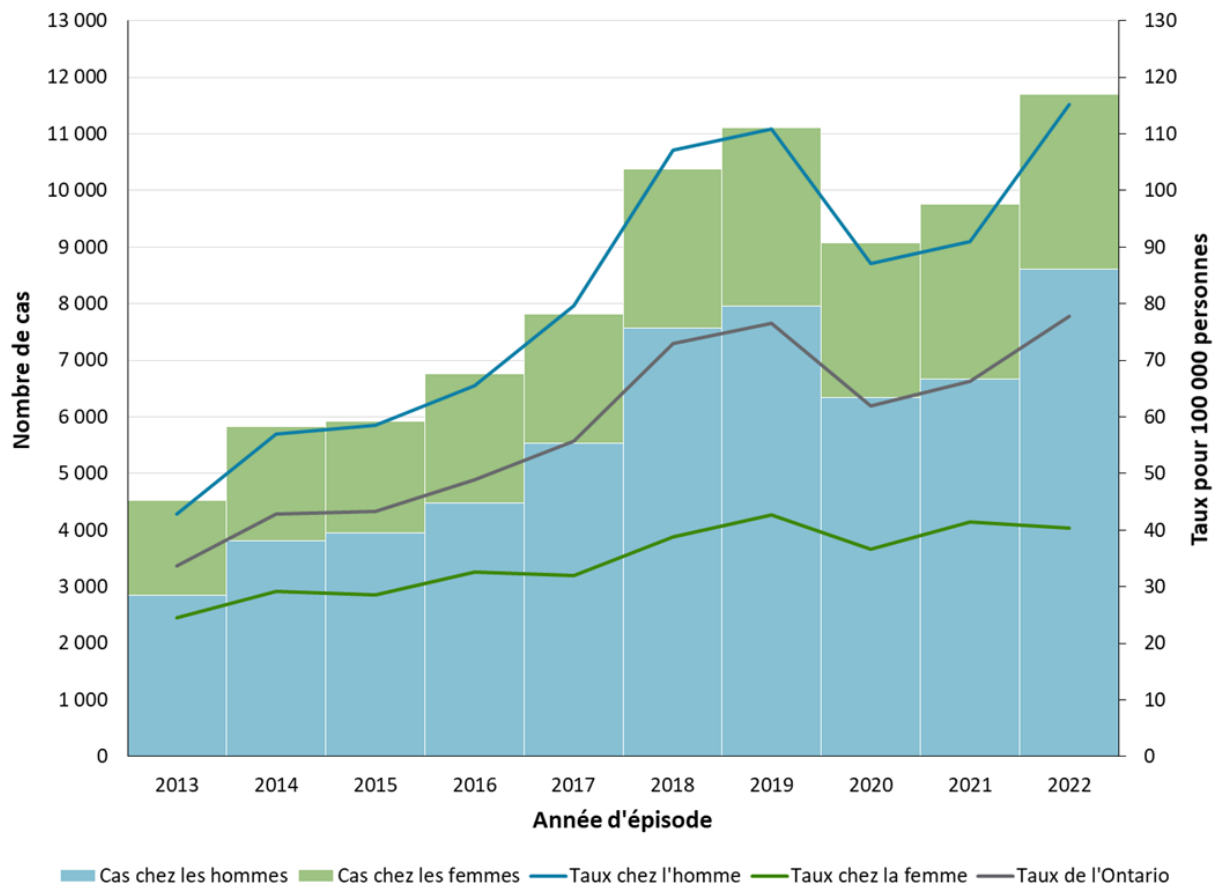
- Entre 2013 et 2022, Santé publique Ontario (SPO) a analysé en moyenne 267 192 spécimens (intervalle : 211 786-356 905) par année pour le dépistage de la gonorrhée au moyen de tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN). Au cours de cette période, le taux de positivité des tests est passé de 0,8 % en 2013 à 3,0 % en 2022 ([figure 4](#)).
- Entre 2013 et 2017, SPO a analysé par culture en moyenne 31 191 spécimens (intervalle : 25 875-39 442) par année pour le dépistage de la gonorrhée. En avril 2018, SPO a commencé à accepter des spécimens rectaux et pharyngés pour les TAAN. Par conséquent, le nombre de cultures soumises pour analyse a diminué de 94,0 %, passant de 39 442 en 2017 à 2 351 en 2022 ([figure 5](#)).

Sensibilité aux antimicrobiens

- Entre 2018 et 2022, SPO a soumis au total 5 742 isolats à des tests de sensibilité aux antimicrobiens. La grande majorité des échantillons étaient sensibles à l'azithromycine (98,57 %), à la céfixime (99,86 %) et à la ceftriaxone (99,97 %) ([tableau 3-tableau 5](#)).

Tendances dans le temps

Figure 1. Cas de gonorrhée et taux (pour 100 000 personnes), selon l'année et le sexe*, Ontario, 2013-2022



Sources des données : Cas : Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données].
Estimations de la population: Statistique Canada

Remarque : *Exclut les cas qui ne se sont pas identifiés comme étant des hommes ou des femmes.

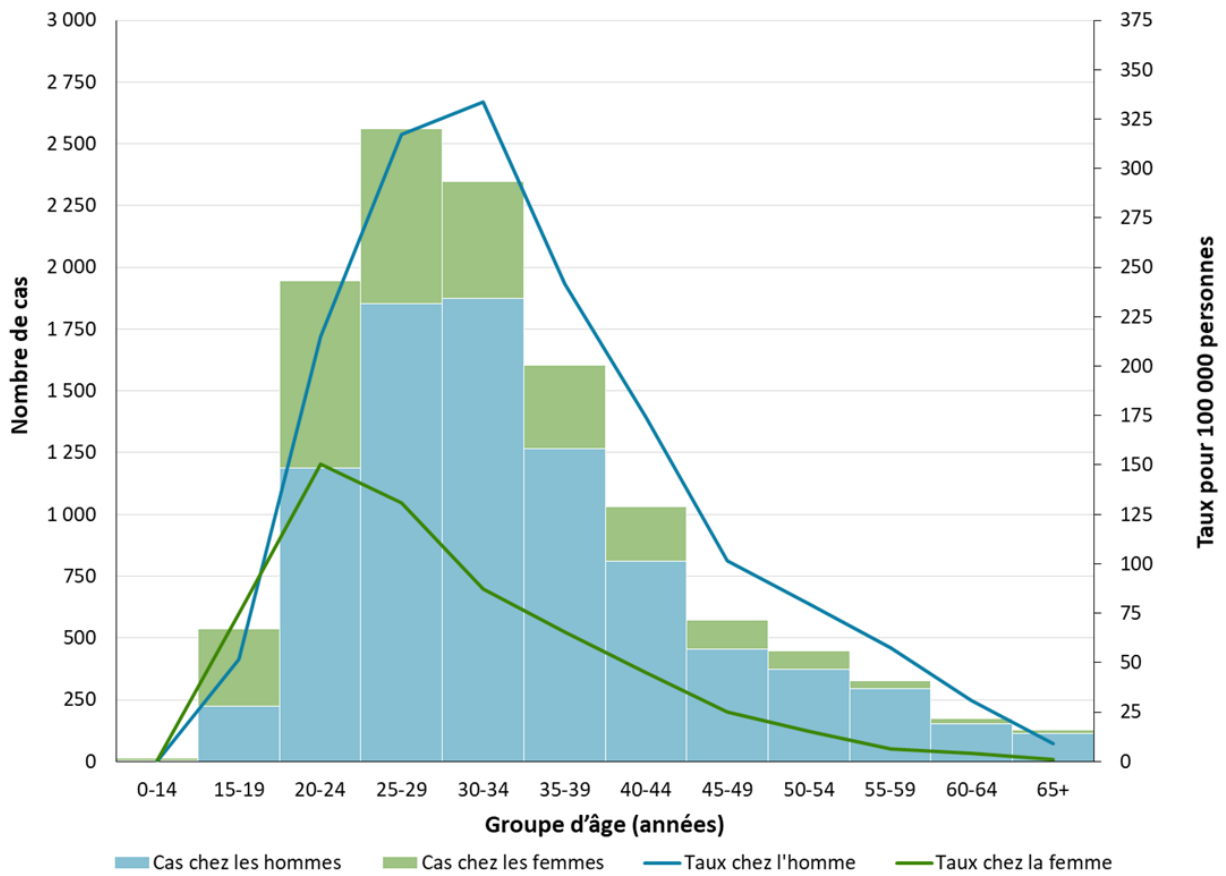
Âge et sexe

Tableau 1. Cas de gonorrhée selon le groupe d'âge et le sexe, Ontario, 2022 (n = 11 739)

Caractéristiques démographiques	2022
Âge moyen (en années)	33,6
Âge médian et écart interquartile (en années)	31,5 (25,9-39,0)
Groupe d'âge	n (%)
<20 ans	550 (4,7 %)
20 à 29 ans	4 534 (38,6 %)
30 à 39 ans	3 967 (33,8 %)
40 à 49 ans	1 606 (13,7 %)
50 à 59 ans	779 (6,6 %)
60 à 69 ans	251 (2,1 %)
70 ans et plus	52 (0,4 %)
Inconnu	0 (0,0 %)
Sexe	n (%)
Masculin	8 608 (73,3 %)
Féminin	3 083 (26,3 %)
Transgenre	45 (0,4 %)
Autre	2 (<0,1 %)
Inconnu	1 (<0,1 %)

Source des données : SIISP

Figure 2. Cas de gonorrhée et taux (pour 100 000 personnes), selon le groupe d'âge et le sexe*, Ontario, 2022

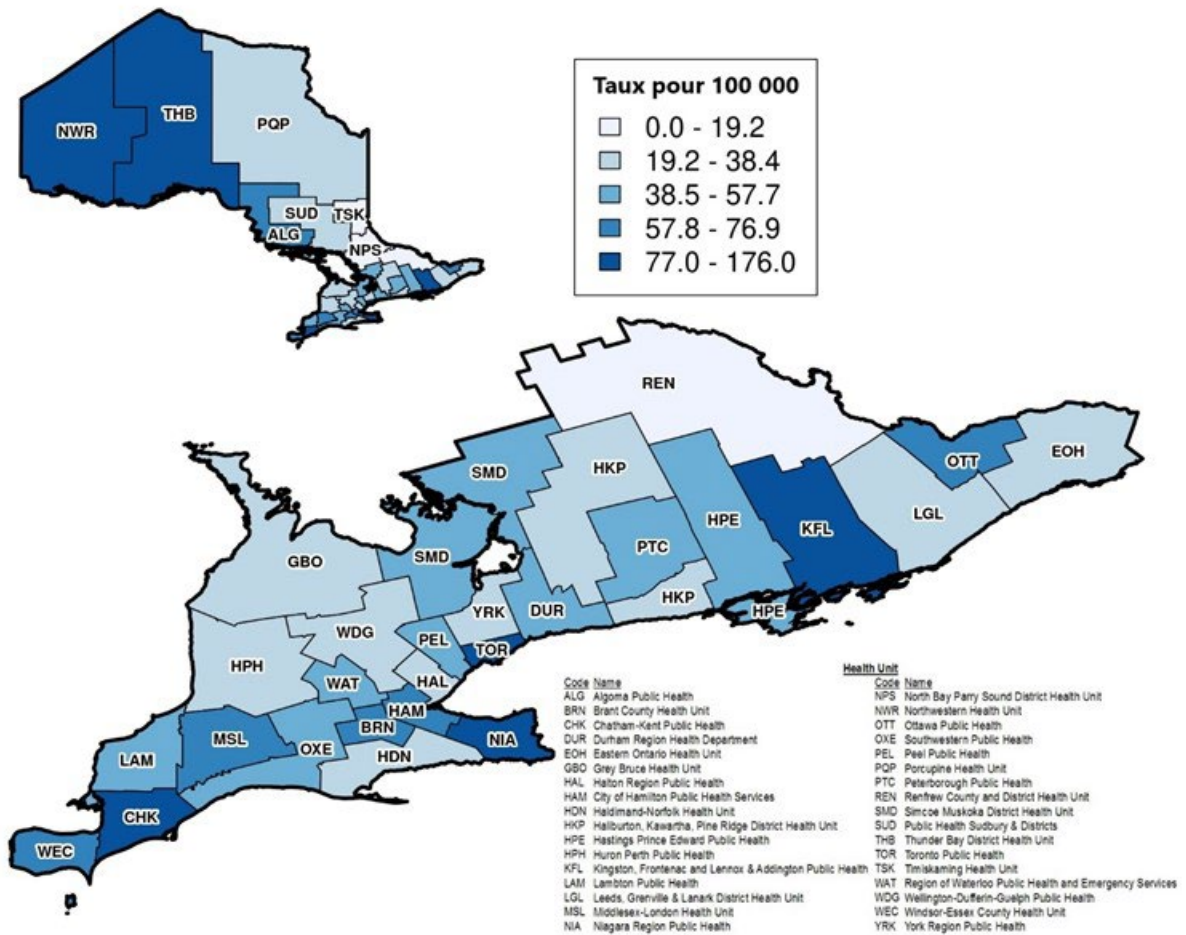


Sources des données : SIISP; Statistique Canada.

Remarque : *Exclut les cas qui ne se sont pas identifiés comme étant des hommes ou des femmes.

Région géographique

Figure 3. Taux de gonorrhée selon le bureau de santé publique, Ontario, 2022



Sources des données : SIISP; Statistique Canada.

Remarque : Données fournies dans le tableau A1 de l'[annexe A](#).

Site d'infection

Tableau 2. Cas de gonorrhée selon le site d'infection et le sexe*, Ontario, 2022

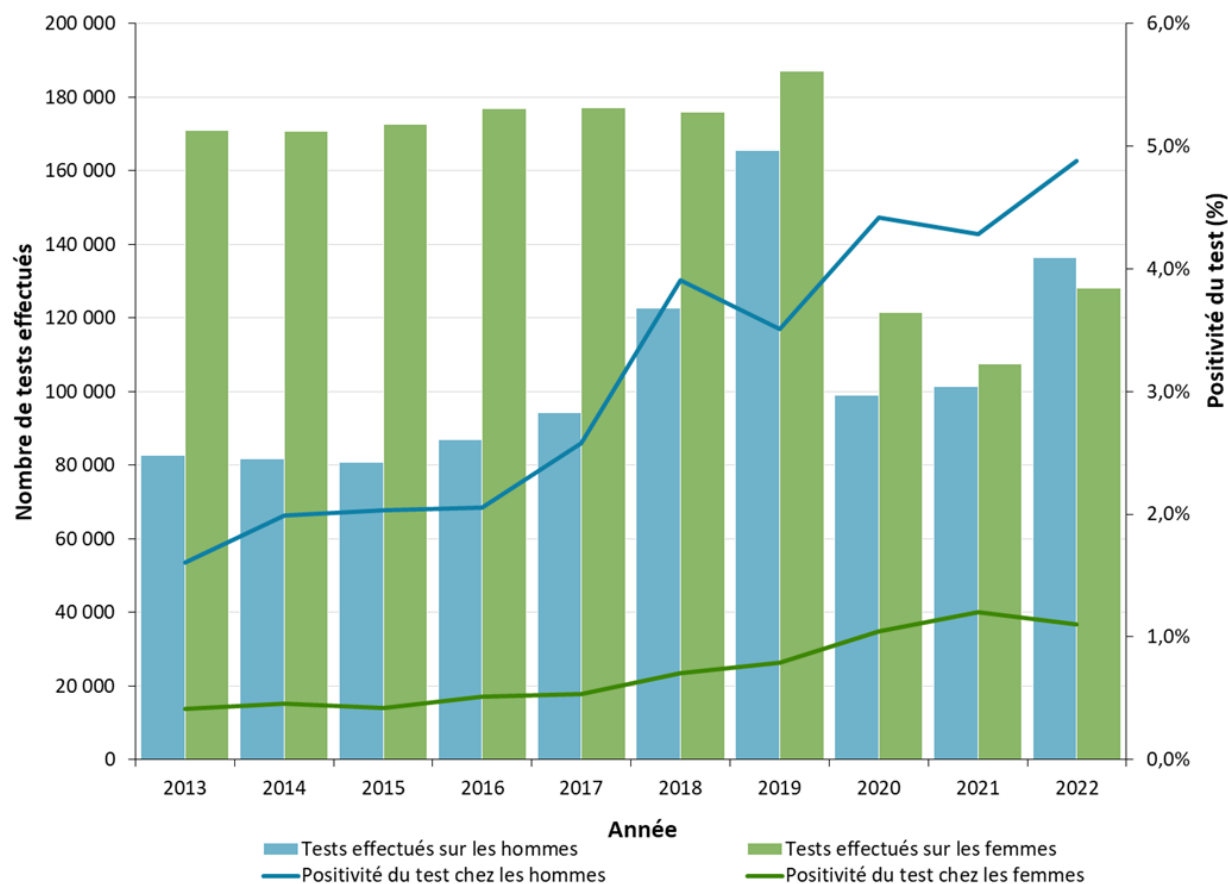
Site d'infection	Hommes n (%)	Femmes n (%)	Total n (%)
Urogénital uniquement**	4 231 (51,6 %)	2 662 (92,4 %)	6 893 (62,2 %)
Extragénital uniquement	3 452 (42,1 %)	134 (4,7 %)	3 586 (32,4 %)
Rectal	1 237 (35,8 %)	9 (6,7 %)	1 246 (34,7 %)
Pharyngé	1 438 (41,7 %)	119 (88,8 %)	1 557 (43,4 %)
Rectal et pharyngé	777 (22,5 %)	6 (4,5 %)	783 (21,8 %)
Urogénital et extragénital	520 (6,3 %)	84 (2,9 %)	604 (5,4 %)
Total†	8 203 (100,0 %)	2 880 (100,0 %)	11 083 (100,0 %)

Source des données : SIISP

Remarque : *Exclut les cas qui ne se sont pas identifiés comme étant des hommes ou des femmes. **Comprend les sites suivants : urètre, urine, vagin (femmes uniquement) et col de l'utérus (femmes uniquement). †Comprend uniquement les cas pour lesquels un site d'infection urogénital et/ou extragénital a été consigné dans le SIISP. Exclut 608 cas (chez des hommes et des femmes) dont le site d'infection n'était ni urogénital ni extragénital (n = 350) ou à l'égard desquels aucun site d'infection n'avait été consigné dans le SIISP (n = 258).

Tests

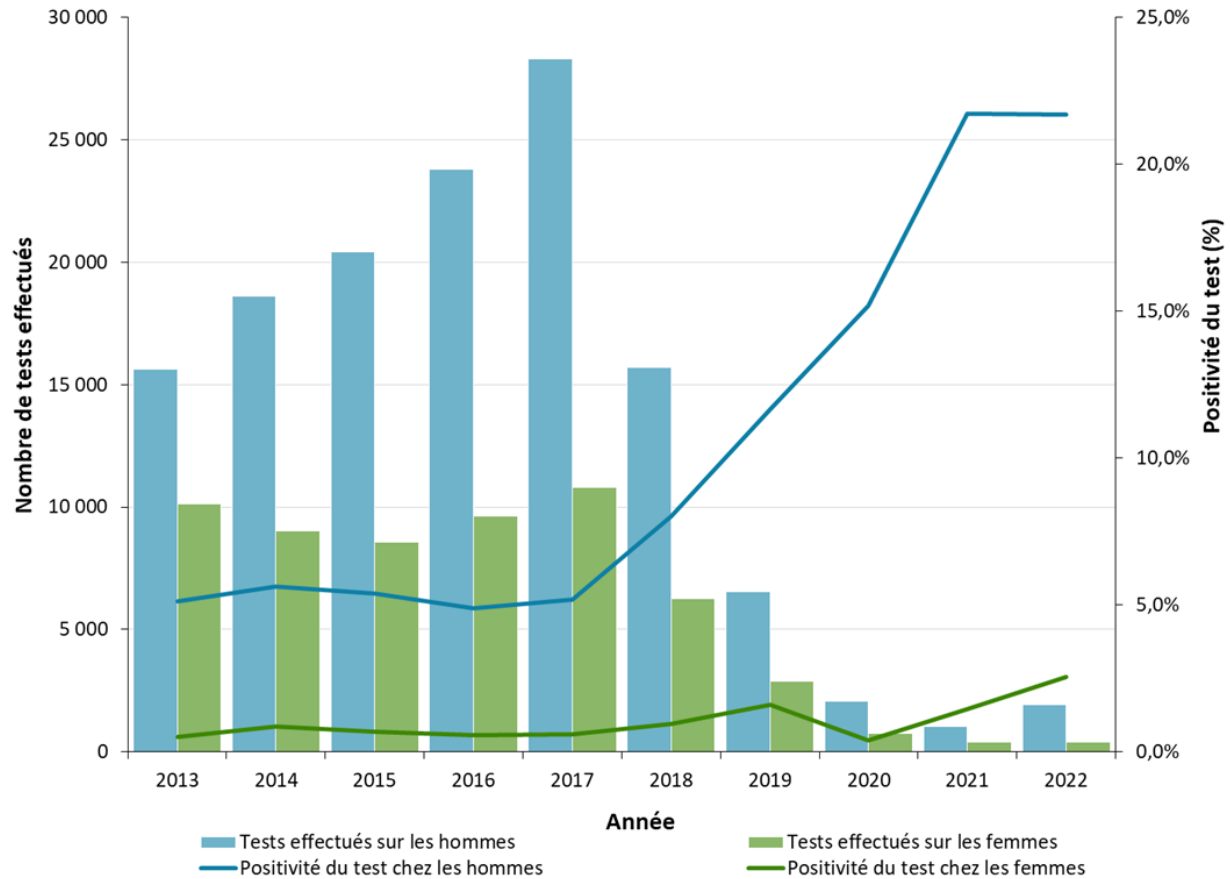
Figure 4. Nombre de tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) effectués par Santé publique Ontario (SPO) et positivité des tests pour *N. gonorrhoeae*, selon l'année et le sexe*, Ontario, 2013-2022



Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Remarque : *Exclut les cas qui ne se sont pas identifiés comme étant des hommes ou des femmes. Comprend tous les TAAN effectués sur des échantillons du col de l'utérus, de l'urètre, du vagin, d'urine, du rectum et du pharynx et d'un petit nombre d'autres sites; les échantillons rectaux et pharyngés sont acceptés pour le TAAN depuis avril 2018.

Figure 5. Nombre de cultures effectuées par SPO et positivité des tests pour *N. gonorrhoeae*, selon l'année et le sexe*, Ontario, 2013-2022



Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Remarque : *Exclut les cas qui ne se sont pas identifiés comme étant des hommes ou des femmes. Les échantillons rectaux et pharyngés sont acceptés pour le TAAN depuis avril 2018; par conséquent, le nombre de cultures soumises à des fins de test a diminué.

Sensibilité aux antimicrobiens

SPO soumet *N. gonorrhoeae* à des tests de sensibilité aux antimicrobiens en établissant la concentration minimale inhibitrice (CMI) d'antibiotiques (c.-à-d. la concentration la plus faible [$\mu\text{g}/\text{mL}$] qui empêche la croissance d'un isolat de *N. gonorrhoeae*). Un point critique est alors utilisé pour déterminer si l'isolat est sensible (c.-à-d. si la CMI est inférieure au point critique) ou insensible (c.-à-d. si la CMI est supérieure au point critique) à un antibiotique. Consulter les [Mises en garde concernant les données](#) pour des précisions.

Tableau 3. Nombre et pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* testés par SPO qui étaient sensibles et insensibles à l'azithromycine, Ontario, 2018-2022

Interprétation de la CMI*	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)
Sensible	2 078 (98,6 %)	1 428 (98,5 %)	716 (97,9 %)	662 (98,7 %)	776 (99,2 %)
Insensible	30 (1,4 %)	22 (1,5 %)	15 (2,1 %)	9 (1,3 %)	6 (0,8 %)
Total	2 108	1 450	731	671	782

Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Remarque : *Point critique de la CMI = $\leq 1,0 \mu\text{g}/\text{mL}$. Voir l'[annexe B](#) pour connaître le nombre et le pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* testés par SPO selon l'année et la CMI d'azithromycine.

Tableau 4. Nombre et pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* testés par SPO qui étaient sensibles et insensibles à la céfixime, Ontario, 2018-2022

Interprétation de la CMI*	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)
Sensible	2 106 (99,9 %)	1 444 (99,6 %)	731 (100,0 %)	671 (100,0 %)	782 (100,0 %)
Insensible	2 (0,1 %)	6 (0,4 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
Total	2 108	1 450	731	671	782

Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Remarque : *Point critique de la CMI = $\leq 0,25 \mu\text{g}/\text{mL}$. Voir l'[annexe B](#) pour connaître le nombre et le pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* testés par SPO selon l'année et la CMI de céfixime.

Tableau 5. Nombre et pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* testés par SPO qui étaient sensibles et insensibles à la ceftriaxone, Ontario, 2018-2022

Interprétation de la CMI*	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)
Sensible	2 106 (99,9 %)	1 450 (100,0 %)	731 (100,0 %)	671 (100,0 %)	782 (100,0 %)
Insensible	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
Total	2 108	1 450	731	671	782

Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Remarque : *Point critique de la CMI = $\leq 0,25$ $\mu\text{g}/\text{mL}$. Voir l'[annexe B](#) pour connaître le nombre et le pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* testés par SPO selon l'année et la CMI de ceftriaxone.

Notes techniques

Sources des données

DONNÉES SUR LES CAS

- Les données figurant dans le présent rapport reflètent les données saisies dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) du ministère de la Santé de l'Ontario (MSAN) en date du **18 septembre 2023**.
- Le SIISP est un système dynamique de déclaration des maladies qui permet de mettre à jour en continu les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du SIISP dressent un portrait de la situation au moment de leur extraction et peuvent différer de celles des rapports précédents ou subséquents.

DONNÉES DE LABORATOIRE

- Les données sur les résultats des tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) et des cultures ont été extraites du Système de gestion de l'information des laboratoires de SPO le **9 août 2023**.
- Les données sur la sensibilité aux antimicrobiens ont été extraites du Système de gestion de l'information des laboratoires de SPO le **17 août 2023**.

DONNÉES SUR LA POPULATION DE L'ONTARIO

- Les estimations de la population de l'Ontario proviennent d'un document de Statistique Canada : Estimations de la population 2001 à 2022 : Tableau 1 estimation annuelle de la population selon l'âge et le sexe du 1^{er} juillet 2001 à 2022, régions sanitaires, Ontario [tableau de données non publié], Ottawa (Ontario), gouvernement du Canada, 2023 [reçu le 13 mars 2023].

Mises en garde concernant les données

SIISP

- Les données déclarées entre 2020 et 2022 doivent être interprétées avec prudence. Les interventions contre la pandémie de COVID-19 se sont probablement répercutées sur le dépistage et sur les pratiques de saisie des données dans le SIISP.
- Les données ne représentent que les cas confirmés de gonorrhée déclarés aux bureaux de santé publique et consignés dans le SIISP. Par conséquent, tous les nombres de cas comportent des degrés divers de sous-déclaration en raison de divers facteurs, comme la sensibilisation à la maladie et les comportements liés à l'obtention de soins médicaux qui peuvent dépendre de la gravité de la maladie, les pratiques cliniques, les modifications apportées aux tests de laboratoire et les comportements en matière de déclaration.
- Seuls les cas de gonorrhée qui correspondent à la catégorie de cas confirmés selon les [définitions de cas](#) de surveillance du MSAN sont inclus dans les cas déclarés. Les définitions de cas de surveillance provinciale accessibles en ligne dans le Protocole concernant les maladies infectieuses sont les plus à jour.
 - Des changements apportés au fil des ans à la classification des maladies et aux définitions de cas de surveillance de la province pourraient avoir une incidence sur l'analyse des tendances dans le

temps. Dans le SIISP, les cas sont classés en fonction des définitions de cas de surveillance du MSAN qui ont été utilisées au moment de la déclaration du cas.

- Le rapport technique [Factors Affecting Reporting Diseases in Ontario: Case Definition Changes and Associated Trends 1991-2016](#) de SPO et son [annexe](#) contiennent des renseignements plus détaillés sur ce sujet.
- Les cas de gonorrhée sont déclarés selon la date d'épisode, qui est la date estimée de l'apparition de la maladie pour un cas donné. Pour déterminer cette date, le SIISP utilise la hiérarchie suivante : Date d'apparition > Date de prélèvement de l'échantillon > Date de l'analyse en laboratoire > Date de déclaration.
- Par exemple, si une date d'apparition est indiquée, elle devient la date d'épisode. Autrement, on utilise la prochaine date dans la hiérarchie (c.-à-d., la date de prélèvement de l'échantillon), et ainsi de suite.
- La répartition du nombre de cas par région géographique est fondée sur le bureau de santé qui a fait le diagnostic (BSD). Il s'agit du bureau de santé publique du territoire où résidait la personne au moment de l'apparition ou de la déclaration de la maladie.
 - Les cas pour lesquels le BSD déclaré est le MSSLD (afin d'indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario) ont été exclus de la présente analyse.
- Ont été exclus les cas pour lesquels la disposition a généré l'un des messages suivants : ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, CAS EN DOUBLE-NE PAS UTILISER ou toute autre variation de ces mentions.
- Les valeurs suivantes pour le sexe sont tirées des données consignées dans le champ portant sur le genre du SIISP : HOMME, FEMME, TRANSGENRE, AUTRE, INCONNU. Les valeurs inscrites dans ces champs sont combinées pour présenter les nombres totaux et les taux. Pour les taux selon le sexe, seules les données relatives aux hommes et aux femmes sont présentées car il n'y a pas de dénominateur pour les autres valeurs.
 - Remarque : Les cas comportant la valeur « transgenre » comprennent les hommes et les femmes transgenres, car il n'est pas possible d'établir d'autres distinctions en fonction des données du SIISP.
- Il peut exister des cas en double parce que des ensembles de données en double n'ont pas été identifiés et exclus, à moins qu'ils aient déjà été résolus à l'échelle locale ou provinciale avant l'extraction des données du SIISP.
- Les infections extragénitales à la gonorrhée sont déclarées en fonction du site de prélèvement du spécimen qui a fait l'objet d'un test positif en laboratoire. Soulignons toutefois que le site n'est pas consigné dans le SIISP pour tous les cas de gonorrhée.

SYSTÈME DE GESTION DE L'INFORMATION DES LABORATOIRES

- Les données de laboratoire portent uniquement sur les tests effectués à SPO. Elles ne comprennent pas ceux effectués par des laboratoires communautaires de la province, qui effectuent une forte proportion des tests de dépistage de la gonorrhée en Ontario.
 - Les données ne représentent pas des personnes mais plutôt l'ensemble des isolats; la même personne peut avoir subi un test de dépistage de *N. gonorrhoeae* à plus d'un site (p. ex., pharyngé et rectal) ou à plus d'une occasion au cours de l'année civile, et tous ces tests sont inclus dans ces données, qu'ils aient été négatifs ou positifs.

- Le taux de positivité des tests représente le nombre de spécimens positifs pour *N. gonorrhoeae* divisé par le nombre total de spécimens testés pour *N. gonorrhoeae*.
- Les spécimens rectaux et pharyngés sont acceptés à des fins de TAAN depuis avril 2018, ce qui aurait pu contribuer à la hausse du nombre de TAAN effectués en 2019.
- Pour effectuer un test de sensibilité aux antimicrobiens (TSA), il faut isoler *N. gonorrhoeae* d'une culture. Comme la culture n'est pas la principale méthode de diagnostic des infections à *N. gonorrhoeae*, ces données ne comptent que pour une petite partie des infections à *N. gonorrhoeae* en Ontario. SPO ne reçoit pas nécessairement tous les isolats de *N. gonorrhoeae* qui ont fait l'objet d'une culture dans d'autres laboratoires à des fins de TSA.
- Le 1^{er} décembre 2021, SPO a commencé à utiliser le test Roche pour les TAAN, de sorte qu'il n'était plus possible de demander uniquement le dépistage soit de *C. trachomatis* soit de *N. gonorrhoeae*. Par conséquent, toute incidence sur les TAAN après cette date s'applique au dépistage de *C. trachomatis* et de *N. gonorrhoeae*.
- La date de connexion a été utilisée pour déterminer l'année du test.
- Les renseignements démographiques sont obtenus de demandes sur papier accompagnant le spécimen du patient et sont donc sujets à des erreurs de transcription.
- La CMI d'un antibiotique ne peut pas être comparée à la celle d'un autre antibiotique. SPO utilise les points critiques décrits dans les *Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing* du Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI).
 - Ce n'est qu'en 2019 que le CLSI a établi le point critique de l'azithromycine; auparavant, la sensibilité était déduite d'un seuil de coupure épidémiologique.
- Depuis que l'on recourt aux TAAN pour le dépistage de *N. gonorrhoeae* en Ontario, le pourcentage de cas ayant fait l'objet de cultures a fortement diminué. Comme les TSA nécessitent des cultures, les résultats des TSA figurant dans le présent document représentent une faible proportion (<20 %) des cas en Ontario et ne peuvent pas nécessairement être généralisés à l'ensemble des cas de gonorrhée.

Annexe A

Tableau A1. Cas de gonorrhée et taux (pour 100 000 personnes), selon le bureau de santé publique, Ontario, 2018-2022

Bureau de santé publique	2018	2019	2020	2021	2022
Santé publique Algoma	24 (20,6)	23 (19,6)	18 (15,3)	120 (102,2)	88 (74,2)
Bureau de santé du comté de Brant	81 (54,3)	115 (75,9)	106 (69,0)	103 (65,6)	112 (69,7)
Bureau de santé de Chatham-Kent	21 (19,9)	88 (83,0)	97 (90,7)	79 (73,1)	122 (111,9)
Bureau de santé de Hamilton	469 (82,8)	503 (87,6)	477 (81,8)	534 (90,9)	420 (70,4)
Bureau de santé de la région de Durham	368 (53,7)	500 (71,6)	404 (56,6)	368 (50,5)	403 (54,1)
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	41 (19,4)	23 (10,8)	37 (17,1)	29 (13,3)	78 (35,1)
Bureau de santé de Grey Bruce	36 (21,0)	39 (22,5)	30 (17,0)	76 (42,3)	49 (26,8)
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	30 (25,6)	24 (20,2)	29 (24,2)	34 (27,8)	26 (20,9)
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	44 (23,4)	44 (23,2)	53 (27,7)	71 (36,7)	53 (27,0)
Bureau de santé de la région de Halton	229 (39,2)	217 (36,3)	170 (27,9)	208 (33,7)	227 (36,2)
Bureau de santé des comtés de Hastings et Prince Edward	33 (19,5)	35 (20,5)	80 (46,3)	86 (49,3)	70 (39,5)
Bureau de santé de Huron Perth	44 (30,7)	72 (49,8)	48 (32,8)	47 (31,7)	34 (22,6)
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	64 (31,1)	80 (38,5)	257 (122,8)	183 (87,1)	196 (91,7)
Bureau de santé de Lambton	65 (49,5)	62 (46,9)	51 (38,5)	88 (66,4)	53 (39,5)
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	30 (17,0)	30 (16,9)	31 (17,2)	47 (25,8)	58 (31,5)
Bureau de santé de Middlesex-London	199 (40,3)	288 (57,3)	343 (67,2)	421 (81,6)	335(63)
Bureau de santé de la région de Niagara	297 (62,9)	390 (81,6)	338 (70,2)	426 (87,6)	424 (85,5)

Bureau de santé publique	2018	2019	2020	2021	2022
Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound	41 (31,8)	42 (32,5)	30 (23,1)	32 (24,4)	22 (16,4)
Bureau de santé du Nord-Ouest	158 (194,3)	191 (234,7)	179 (219,8)	114 (139,2)	144 (175,4)
Santé publique Ottawa	899 (89,5)	731 (71,3)	488 (46,7)	595 (56,5)	819 (76,4)
Bureau de santé de la région de Peel	865 (57,8)	925 (60,3)	774 (49,7)	711 (45,4)	870 (54,4)
Bureau de santé de Peterborough	65 (44,3)	66 (44,8)	46 (31,1)	39 (26,3)	68 (45,0)
Bureau de santé Porcupine	89 (104,6)	46 (53,9)	26 (30,6)	20 (23,6)	24 (28,2)
Santé publique Sudbury et districts	122 (59,8)	143 (69,9)	77 (37,5)	105 (51,0)	80 (38,3)
Bureau de santé de Waterloo	399 (68,9)	349 (58,9)	302 (49,9)	257 (42,1)	267 (42,1)
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	18 (16,8)	15 (13,9)	14 (12,9)	15 (13,7)	17 (15,4)
Bureau de santé de Simcoe Muskoka	205 (35,2)	201 (33,8)	119 (19,7)	264 (42,7)	280 (44,1)
Bureau de santé du Sud-Ouest	36 (17,0)	49 (22,7)	51 (23,3)	78 (34,9)	107 (46,8)
Bureau de santé du district de Thunder Bay	178 (113,3)	192 (121,8)	221 (140,4)	212 (136,0)	161 (103,1)
Bureau de santé de Timiskaming	3 (8,9)	1 (2,9)	3 (8,8)	2 (5,8)	2 (5,8)
Bureau de santé de Toronto	4 565 (156,4)	4 898 (165,3)	3 627 (121,5)	3 737 (126,4)	5 326 (176,0)
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	101 (33,2)	118 (38,3)	87 (27,8)	120 (37,9)	122 (37,9)
Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex	183 (43,4)	211 (49,5)	183 (42,8)	251 (58,9)	277 (63,5)
Bureau de santé de la région de York	433(37,3)	437 (36,9)	326 (27,2)	346 (28,6)	405 (33,1)
Total	10 435 (72,9)	11 148 (76,6)	9 122 (61,9)	9 818 (66,3)	11 739 (77,7)

Sources des données : Cas : SIISP; Statistique Canada

Annexe B

Tableau B1. Nombre et pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* analysés par SPO selon la concentration minimale inhibitrice d'azithromycine, Ontario, 2018-2022

CMI d'azithromycine (µg/mL)	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)
<=0,25	1 343 (63,7 %)	859 (59,2 %)	390 (53,4 %)	375 (55,9 %)	503 (64,3 %)
0,5	279 (13,2 %)	330 (22,8 %)	234 (32,0 %)	193 (28,8 %)	191 (24,4 %)
1,0	456 (21,6 %)	239 (16,5 %)	92 (12,6 %)	94 (14,0 %)	82 (10,5 %)
2,0	16 (0,8 %)	11 (0,8 %)	6 (0,8 %)	5 (0,8 %)	1 (0,1 %)
>=4,0	14 (0,7 %)	11 (0,8 %)	9 (1,2 %)	4 (0,6 %)	5 (0,6 %)
Total	2 108	1 450	731	671	782

Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Tableau B2. Nombre et pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* analysés par SPO selon la concentration minimale inhibitrice de céfixime, Ontario, 2018-2022

CMI de céfixime (µg/mL)	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)
<=0,03	2 004 (95,1 %)	1 328 (91,6 %)	644 (88,1 %)	620 (92,4 %)	729 (93,2 %)
0,06	68 (3,2 %)	43 (3,0 %)	22 (3,0 %)	18 (2,7 %)	26 (3,3 %)
0,12	29 (1,4 %)	48 (3,3 %)	52 (7,1 %)	28 (4,2 %)	25 (3,2 %)
0,25	5 (0,2 %)	25 (1,7 %)	13 (1,8 %)	5 (0,8 %)	2 (0,3 %)
>=0,50	2 (0,1 %)	6 (0,4 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
Total	2 108	1 450	731	671	782

Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Tableau B3. Nombre et pourcentage d'isolats de *N. gonorrhoeae* analysés par SPO selon la concentration minimale inhibitrice de ceftriaxone, Ontario, 2018-2022

CMI de ceftriaxone (µg/mL)	2018 n (%)	2019 n (%)	2020 n (%)	2021 n (%)	2022 n (%)
<=0,03	2 082 (98,8 %)	1 418 (97,8 %)	716 (98,0 %)	659 (98,2 %)	772 (98,7 %)
0,06	21 (1,0 %)	26 (1,8 %)	13 (1,8 %)	11 (1,6 %)	8 (1,0 %)
0,12	3 (0,1 %)	6 (0,4 %)	2 (0,3 %)	1 (0,2 %)	1 (0,1 %)
0,25	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)
>=0,50	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
Total	2 108	1 450	731	671	782

Source des données : Système de gestion de l'information des laboratoires de Santé publique Ontario.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *La gonorrhée en Ontario en 2022*, Toronto (Ontario), Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Pour en savoir plus

Pour obtenir plus de renseignements, faites parvenir un courriel à healthprotection@oahpp.ca.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.