

CA 1.15 8 02

AUG 21 1975

0,2



# canada diseases weekly report

# rapport hebdomadaire des maladies au canada

## Preliminary Report

### EPIDEMIC OF TYPHOID FEVER - KINGSTON, ONTARIO

On Wednesday evening, August 6, the Ontario Ministry of Health was notified by Michigan State health authorities concerning a man who had been diagnosed as having typhoid fever. He had been attending a church camp in a rural area in the vicinity of Kingston, Ontario in mid July. The following morning, the son of a local health inspector in Kingston was also diagnosed with typhoid fever after having been symptomatic with a febrile illness for several days while on a holiday camping trip. This family had also attended the same church camp.

Subsequent investigations have revealed an additional 40 suspect cases in Canadian citizens, 27 of whom were laboratory confirmed by August 13. No additional cases in U.S. citizens have been reported. Dates for hospitalization are August 1 (2 persons), August 6 (3 persons), August 7 (7 persons), August 8 (11 persons), August 9 (9 persons), August 10 (3 persons), and August 11 (6 persons). The configuration of this preliminary epidemic curve strongly suggests a common source outbreak with the peak occurring on Friday August 8. Considering an incubation range of approximately 1 to 4 weeks, this places the probable period of exposure in and around mid July. The camp was in operation from July 10 to July 27, and all cases and suspects had attended the camp.

Investigation has suggested well water as a likely common source. Apparently the chlorinator was not working properly during the first 10 days of the camp. In addition however, this water supply had been supplemented by water brought in by tank trucks. Further investigations are in progress.

Several of the persons attending the camp were known to be missionaries with recent experience in underdeveloped countries. This group may be regarded as a possible source of introduction of the organism. Local, provincial, and federal health authorities are actively investigating the outbreak and notifying all those known to have attended the camp. In addition to approximately 300 registered guests, many others are known to have visited the camp for varying periods of time. The assistance of the church has been obtained in extending the investigation.

## Rapport préliminaire

### ÉPIDÉMIE DE FIÈVRE TYPHOÏDE - KINGSTON, ONTARIO

Dans la soirée du mercredi 6 août, le ministère ontarien de la Santé recevait une notification de la part des autorités sanitaires de l'État du Michigan au sujet d'un cas confirmé de fièvre typhoïde chez un homme. Ce dernier s'était rendu dans un camp paroissial organisé dans une région rurale près de Kingston (Ontario) vers la mi-juillet. Le matin suivant, on posait le même diagnostic chez le fils d'un inspecteur sanitaire local de Kingston. Le malade avait présenté des symptômes, notamment un état fébrile, d'une durée de plusieurs jours au cours d'un voyage de camping. Cette famille s'était également rendue au camp paroissial.

Une enquête subséquente révélait 40 autres cas suspects chez des citoyens canadiens, dont 27 étaient confirmés en laboratoire au 13 août. Il n'y a pas eu d'autres cas notifiés chez des citoyens américains. Voici les dates d'hospitalisation: 1<sup>er</sup> août (2 personnes), 6 août (3 personnes), 7 août (7 personnes), 8 août (11 personnes), 9 août (9 personnes), 10 août (3 personnes) et 11 août (6 personnes). La configuration de cette courbe épidémique préliminaire indique une même source d'infection. Compte tenu d'une période d'incubation d'à peu près 1 à 4 semaines, la période probable d'exposition se situerait à la mi-juillet environ. Le camp a été ouvert du 10 juillet au 27 juillet, et tous les cas confirmés ou suspects y sont allés.

Selon les résultats de l'enquête, l'eau de puits était probablement la source commune. Apparemment, le chloreur n'a pas très bien fonctionné pendant les 10 premières journées du camp. De plus, on a dû utiliser de l'eau transportée par un camion-citerne. Une enquête additionnelle est en cours.

Plusieurs des personnes qui s'étaient rendues au camp étaient des missionnaires récemment arrivés de pays sous-développés. Ce groupe peut être considéré comme une source probable d'introduction de l'agent infectieux. Les autorités sanitaires locales, provinciales et fédérales enquêtent minutieusement sur cette épidémie et notifient toutes les personnes qui sont allées au camp. Outre les quelques 300 personnes inscrites, plusieurs autres ont séjourné au camp pendant un certain temps. On a obtenu l'aide de l'église pour cette dernière enquête.



## Notifiable Diseases Weekly Summary Provisional Report — Sommaire hebdomadaire des maladies à déclaration obligatoire — Rapport provisoire

DISEASE — MALADIE	ICDA NO	CANADA			NFLD. — T.-N.			P.E.I. — Î.-P.-É.			N.S. — N.-É.			N.B.		QUÉBEC			
		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.	
			1975	1974		1975	1974		1975	1974		1975	1974		1975	1974			
Typhoid Typhoïde	001	1	51	61	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	20		
Paratyphoid Paratyphoïde	002	—	20	24	—	3	—	—	—	—	—	2	—	—	3	—	5		
Other — autre Salmonella vehicle — contage	Food Alimentaire	003.0	—	194	331	—	—	—	—	9	—	11	15	—	2	1	—	119	
	Other Autre	003.9	56	1546	1674	2	34	69	—	—	9	—	1	44	—	12	7	10	445
Bacillary dysentery Dysenterie bacillaire	004	26	1099	1054	1	25	123	—	6	1	—	—	2	—	11	7	—	100	
Food Poisoning (bacterial) Intoxication alimentaire (bactérienne)	Staphylococcal à staphylocoques	005.0	4	168	254	—	—	—	3	3	1	—	—	—	1	70	—	—	62
	Botulism Botulisme	005.1	—	3	7	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diarrhoea (of newborn) Diarrhée (nouveau-né)	009.1	4	67	40	—	—	—	—	1	4	—	7	1	—	—	—	4	58	
Diphtheria Diphthérie	032	1	55	111	—	5	6	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
Meningococcal infections Infections à méningocoques	036	3	170	235	1	20	26	—	1	3	—	7	6	—	3	4	—	18	
Streptococcal sore throat & scarlet fever Angine à streptocoques et scarlatine	034	259	13398	12180	—	23	40	93	2963	3714	65	864	762	—	16	23	1	399	
Whooping cough Coqueluche	033	41	1165	666	4	81	36	—	50	26	6	259	11	—	9	5	3	160	
Aseptic Meningitis Méningite aseptique	Coxsackie	045.0	—	9	11	—	—	—	—	2	5	—	1	—	—	—	—	—	6
	ECHO	045.1	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
	Not specified Sans précision	045.9	2	33	51	1	1	—	—	—	5	—	1	—	—	—	—	—	7
Western Equine Encephalitis Encéphalite équine occidentale	062.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Hepatitis Hépatite	Infectious Infectieuse	070	49	2448	3538	1	25	16	—	61	69	2	9	36	—	11	20	1	104
	Serum Sérique	999.2	7	277	193	2	4	1	—	—	—	—	5	1	—	1	2	—	44
Measles Rougeole	055	96	11335	8504	1	21	33	—	—	—	10	323	961	—	21	87	4	915	
Rubella Rubéole	056	53	10692	5974	—	25	161	—	—	—	—	60	597	—	10	32	13	1443	
Gonorrhoea Blennorrhagie	098	1141	28290	26869	7	335	312	—	24	26	1	603	754	17	286	204	109	2215	
Syphilis	090 to 097	63	2238	2181	—	2	7	—	1	7	—	37	69	1	7	6	8	518	
Other — autre Chancroid, Granuloma inguinale, Lymphogranuloma venereum Le chancroïde, le granulome inguinal, la lymphogranulomatose vénérienne	099.0	1	21	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6
	099.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	099.2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

— NO CASES REPORTED

• NOT REPORTABLE

•• NOT AVAILABLE

— AUCUN CAS DÉCLARÉ

• À DÉCLARATION NON OBLIGATOIRE

•• NON-DISPONIBLE

Finally, it should be pointed out that all reasonable immediate control measures have been carried out. The water source has been closed pending further investigation, people in the vicinity using well water have been urged to boil it prior to consumption, the water carrier has been placed under restrictions, and the sick are being treated. Long term success in controlling this outbreak will depend on the adequacy of further epidemiological and personal follow-up and closer surveillance of sanitary conditions.

**SOURCE:** Dr. V. Soudek, Acting Medical Officer of Health; Dr. R.A. Kelly, Medical Officer of Health and Director, Kingston Frontenac,

Enfin, il y a lieu de souligner que toutes les mesures de contrôle nécessaires ont été prises. La source d'eau a été fermée provisoirement, les personnes qui habitent dans les environs et qui utilisent l'eau de puits ont été avisées de la faire bouillir, le système de transport de l'eau a été soumis à certaines restrictions et tous les malades sont présentement en traitement. Pour enrayer avec succès cette épidémie, il faudra d'autres données épidémiologiques et la post-observation des cas, ainsi qu'une surveillance étroite des conditions sanitaires.

**SOURCE:** Dr. V. Soudek, médecin-hygiéniste suppléant; Dr. R.A. Kelly, médecin-hygiéniste et directeur, Bureau sanitaire de Kingston, Frontenac, Lennox

New cases reported the week ending August 2, 1975  
Nouveaux cas déclarés, semaine terminant le 2 août 1975

Alat.	ONTARIO				MANITOBA				SASKATCHEWAN				ALBERTA				B.C. - C.B.				YUKON				N.W.T. - T.N.-O.			
	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat.		1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat.		1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat.		1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat.		1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat.		1975	1974		
			1975	1974				1975	1974				1975	1974				1975	1974				1975	1974			1975	1974
19	-	25	32	1	1	-	-	-	3	-	1	1	-	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
7	-	9	8	-	1	3	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
286	.	.	.	-	3	2	-	-	1	-	8	17	-	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
386	23	541	600	3	29	52	4	106	128	4	127	183	7	241	189	-	-	-	-	5	3	10	2	-	-			
111	2	182	186	2	90	164	16	219	36	1	181	255	2	147	136	-	-	-	-	2	138	33	-	-				
240	.	.	.	-	29	2	-	-	5	-	4	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3				
32	.	.	.	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-			
-	-	5	8	-	2	10	-	-	1	1	23	36	-	19	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2			
37	1	74	80	-	11	12	-	7	29	-	7	13	1	18	18	-	-	-	-	1	-	3	6	-	-			
466	7	1288	2654	13	1109	547	3	529	276	48	5293	2779	23	427	493	-	40	44	6	447	382	-	-	-				
171	23	435	334	-	10	13	4	87	13	1	46	24	-	17	30	-	-	-	-	-	-	11	3	-	-			
6	.	.	.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
1	.	.	.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
16	.	.	.	-	4	14	-	1	4	-	4	3	-	13	8	-	-	-	-	1	2	1	-	-	-			
-	.	.	.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
120	11	410	545	5	514	473	10	228	241	7	442	615	12	561	982	-	9	21	-	74	400	-	-	-				
41	4	152	65	-	31	32	-	10	11	-	16	31	-	8	8	-	-	-	-	1	6	1	-	-	-			
722	8	3221	3466	9	557	165	13	909	587	48	4146	2010	3	1084	420	-	13	10	-	125	53	-	-	-				
1716	2	3201	2277	5	644	391	1	491	57	23	4342	501	5	418	215	-	1	5	4	57	22	-	-	-				
1990	440	9262	8760	81	2194	2052	102	2348	1838	132	3955	4645	186	5402	4996	22	254	184	44	1412	1108	-	-	-				
331	46	1210	1253	2	65	126	-	54	61	1	56	78	5	287	238	-	1	1	-	-	4	-	-	-				
-	-	7	6	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

Prepared by Epidemiology Section, Statistics Canada, Ottawa  
Préparé par la Section de l'épidémiologie, Statistique Canada, Ottawa

Lennox and Addington Health Unit, Dr. C. McKenna, Area Medical Officer, and Dr. S. Johnson, Senior Medical Consultant, Ontario Ministry of Health, Mr. R.D. Tennant, Director, Public Health Laboratory, Kingston, Dr. P. Chadwick, Director of Laboratories, Kingston General Hospital, Dr. R. Mathias, Field Epidemiologist, and Dr. F. White, Chief, Communicable Disease Section, Bureau of Epidemiology, Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa, Mr. R. Cossia, Microbiologist, McLaren Hospital, Flint, Michigan, Dr. N.S. Hayner, State Epidemiologist, Michigan Department of Public Health, and an EIS officer.

et Addington; Dr. C. McKenna, médecin-hygiéniste régional, et Dr. S. Johnson, médecin-conseil supérieur, ministère ontarien de la Santé; M. R.D. Tennant, directeur, Laboratoire de santé publique, Kingston; Dr. P. Chadwick, directeur des laboratoires, Hôpital général de Kingston; Dr. R. Mathias, épidémiologiste régional, et Dr. F. White, chef, Section des maladies transmissibles, Bureau de l'épidémiologie, Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa; M. R. Cossia, microbiologiste, Hôpital McLaren, Flint, Michigan; Dr N.S. Hayner, épidémiologiste principal, département de la Santé publique, Michigan, et un agent de l'E.I.S.

## International Notes

### CHOLERA IN THE FIRST FOUR MONTHS OF 1975

The provisional notifications to WHO for the first four months of 1975 indicate a significant improvement on the global scale as compared with the corresponding period of 1974: the total number of cases has declined by nearly half, while the reduction in the number of deaths is even more pronounced. Whereas 26 countries or territories were infected during the first four months of 1974, so far in 1975 only 22 have reported cholera (excluding those with imported cases only).

In Africa, the Comoro Islands have reported cholera this year for the first time, with a particularly large number of cases considering the size of the population. The outbreaks which began in Kenya in December 1974 have given rise to a large number of cases; the weekly totals, however, have been steadily declining since the last week of February. Between them, these two countries account for almost the totality of the cases reported by the African continent this year. Of the 19 countries infected in 1974 only seven have continued to report cases so far in 1975, for the most part in considerably reduced numbers.

In Asia, almost all the 13 countries infected in 1974 have been affected in 1975. Saudi Arabia, where no cases had occurred since 1972, reported an outbreak that began in late December among pilgrims visiting Mecca from abroad, which was controlled quite promptly. Several countries have reported considerably fewer cases than in the corresponding period of 1974. In Indonesia, in particular, the number of cases amounted to barely a quarter of that reported in the same period of 1974, and similar or even larger proportional decreases were noted in Burma and the Philippines, respectively. A significant increase has, however, been noted in the number of cases reported by Sri Lanka.

Isolated imported cases have so far been reported by three countries in 1975: France, Kuwait and Uganda.

SOURCE: WHO, *Weekly Epidemiological Record*, Vol. 50, No. 21, 1975.

### CHOLERA REPORTED IN PORTUGAL

A cholera outbreak in Portugal's Porto area has resulted in 2 deaths among 135 cases in the past 10 days. Europe had been free of cholera, except for 2 cases in France, until the recent Portuguese cases.

SOURCE: WHO, Geneva, August 8, 1975.

This Report presents current epidemiological and statistical information on infectious and other diseases. Contributions are welcome from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Send reports to the Editor:

Dr. F.M.M. White, Bureau of Epidemiology,  
Laboratory Centre for Disease Control,  
Queensway Towers, 200 Isabella St.,  
Ottawa, Ontario, Canada K1A 1B7

Assistant Editor: E. Paulson

## Remarques internationales

### LE CHOLÉRA AU COURS DES QUATRE PREMIERS MOIS DE 1975

Les notifications provisoires adressées à l'O.M.S. pour les quatre premiers mois de 1975 indiquent, par rapport à la période correspondante de 1974, une amélioration sensible de la situation à l'échelle mondiale: le nombre total des cas a presque diminué de moitié et la diminution du nombre des décès est encore plus prononcée. Alors que 26 pays ou territoires étaient infectés au cours des quatre premiers mois de 1974, 22 seulement ont jusqu'à présent signalé des cas de choléra en 1975 (non compris ceux qui n'ont eu que des cas importés).

En Afrique, les Comores ont pour la première fois notifié le choléra et le nombre des cas a même été particulièrement important compte tenu du chiffre de leur population. Les poussées qui ont commencé à se produire au Kenya en décembre 1974 ont été à l'origine d'un grand nombre de cas; toutefois, les totaux hebdomadaires ont régulièrement baissé à partir de la dernière semaine de février. Pris ensemble, ces deux pays représentent presque la totalité des cas signalés cette année par le continent africain. Sur les 19 pays infectés en 1974, sept seulement ont jusqu'à présent continué à signaler des cas en 1975, la plupart du temps en nombre beaucoup moins important.

En Asie, la quasi-totalité des 13 pays infectés en 1974 l'ont également été en 1975. L'Arabie Saoudite, où aucun cas ne s'était produit depuis 1972, a signalé une poussée épidémique qui s'est déclenchée à la fin de décembre parmi des pèlerins étrangers se rendant à la Mecque et qui a été rapidement maîtrisée. Plusieurs pays ont signalé un nombre de cas très nettement inférieur à celui de la période correspondante de 1974. En Indonésie, en particulier, le nombre de cas atteint à peine le quart des cas notifiés au cours de la même période de 1974 et on a observé des diminutions analogues ou même proportionnellement plus importantes en Birmanie et aux Philippines respectivement. Par contre, on a enregistré une forte augmentation du nombre de cas notifié par le Sri Lanka.

Jusqu'à présent, trois pays ont signalé des cas importés isolés en 1975: la France, le Koweït et l'Ouganda.

SOURCE: O.M.S., *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, Vol. 50, No 21, 1975.

### CHOLÉRA SIGNALÉ AU PORTUGAL

Une poussée épidémique de choléra dans la région de Porto, au Portugal, a causé 2 morts parmi 135 cas au cours des 10 derniers jours. L'Europe avait été exempte de choléra (exception faite de 2 cas en France) jusqu'à cette poussée récente.

SOURCE: O.M.S., Genève, 8 août 1975.

Le présent Rapport présente les données épidémiologiques et statistiques courantes sur les infections et autres maladies. Toute personne oeuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer, et la publication d'un article dans le Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Prière d'envoyer les rapports au Rédacteur en chef:

Dr F.M.M. White, Bureau de l'épidémiologie,  
Centre de lutte contre la maladie,  
Tour Queensway, 200, rue Isabelle,  
Ottawa (Ontario) Canada K1A 1B7

Rédacteur en chef adjoint: E. Paulson