

C.A. 1-1588

ISSN 0382-232X

Canada Diseases Weekly Report

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

JUL - 5 1991

Date of publication: 25 May 1991

Vol. 17-21

Date de publication: 25 mai 1991

Contained in this issue:

Trends in Gonorrhoea in Canada: 1980-1989	105
Announcements	110

Contenu du présent numéro:

La blennorragie au Canada : tendances de 1980 à 1988	105
Annonces	110

TRENDS IN GONORRHEA IN CANADA: 1980-1989

Since 1981, the rates of reported gonorrhoea in Canada have been steadily decreasing (Figure 1). By 1989, there were 19,110 cases of gonorrhoea reported compared to 20,736 in 1988. Table 1 shows the reported cases and rates of gonorrhoea by age and sex, for 1988 and 1989. The percentage drop between 1988 and 1989, (8.9%) was less than between 1987 and 1988 (26.5%).

TRENDS

Males and Females ≤14 Years of Age

Numbers of cases in the childhood age group are relatively small compared to the older age groups. These cases are extremely important because of the probability of sexual abuse or exploitation being the cause of transmission.

LA BLENNORRAGIE AU CANADA : TENDANCES DE 1980 À 1988

Depuis 1981, le taux de survenue des cas de blennorragie déclarés au Canada n'a cessé de baisser (Figure 1). En 1989, 19 110 cas ont été signalés, comparativement à 20 736 en 1988. Au Tableau 1, on peut voir le nombre de cas déclarés et les taux selon l'âge et le sexe, en 1988 et 1989. En pourcentage, la baisse enregistrée entre 1988 et 1989 (8,9 %) est inférieure à celle qu'on a constatée entre 1987 et 1988 (26,5 %).

TENDANCES

Filles et garçons âgés de 14 ans et moins

Le nombre de cas chez les enfants est relativement faible, comparativement aux groupes plus âgés. Toutefois, ces cas sont extrêmement importants car ils laissent à penser que l'exploitation sexuelle est probablement à l'origine de la transmission de la maladie.

Figure 1
Reporting rates
of gonorrhoea in Canada,
1980-1989

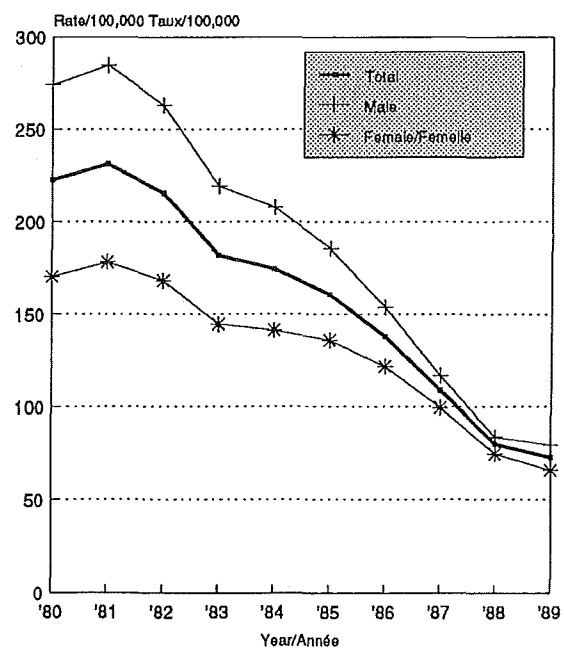


Figure 1
Taux déclarés de
blennorragie au Canada,
1980-1989

Table 1/Tableau 1
Reported Cases and Rates* of Gonorrhoea In Canada By Age and Sex: 1988-1989
Nombre de cas déclarés et taux* au Canada selon l'âge et le sexe : 1988-1989

Age/Âge	Cases/Cas Rate/Taux	Male/Hommes		Female/Femmes		Total	
		1988	1989	1988	1989	1988	1989
< 1	Cases/Cas	5	7	8	3	13	10
	Rate/Taux	2.6	3.6	4.4	1.6	3.5	2.7
1-4	Cases/Cas	1	1	13	22	14	24
	Rate/Taux	0.1	0.1	1.8	3.1	1.0	1.6
5-9	Cases/Cas	4	2	29	18	33	20
	Rate/Taux	0.4	0.2	3.3	2.0	1.8	1.1
10-14	Cases/Cas	28	26	157	144	185	170
	Rate/Taux	3.0	2.8	18.0	16.3	10.3	9.4
15-19	Cases/Cas	1622	1503	3302	3083	4924	4587
	Rate/Taux	166.4	156.2	357.5	337.6	259.3	244.6
20-24	Cases/Cas	3683	3355	3404	2850	7087	6208
	Rate/Taux	345.2	324.1	325.7	283.2	335.6	304
25-29	Cases/Cas	2462	2345	1578	1445	4040	3792
	Rate/Taux	207.7	196.8	132.4	121.0	170.0	159.0
30-39	Cases/Cas	1901	2009	869	822	2770	2833
	Rate/Taux	87.6	90.8	39.5	36.6	63.4	63.5
40-59	Cases/Cas	689	735	231	221	920	956
	Rate/Taux	24.2	25.2	8.1	7.5	16.2	16.3
60+	Cases/Cas	50	54	16	10	66	64
	Rate/Taux	2.9	3.0	0.7	0.43	1.6	1.6
TOTAL	Cases/Cas	10682^(a)	10278^(b)	9834^(c)	8778^(d)	20736^(e)	19110^(f)
	Rate/Taux	83.6	79.5	74.8	66.0	80.0	72.9

* per 100,000/par 100 000

(a) Includes 237 cases not specified for age/Comprend 237 cas où l'âge n'est pas précisé

(b) Includes 241 cases not specified for age/Comprend 241 cas où l'âge n'est pas précisé

(c) Includes 227 cases not specified for age/Comprend 227 cas où l'âge n'est pas précisé

(d) Includes 160 cases not specified for age/Comprend 160 cas où l'âge n'est pas précisé

(e) Includes 220 cases not specified for age and/or sex/Comprend 220 cas où soit l'âge et (ou) le sexe ne sont pas précisés

(f) Includes 54 cases not specified for age and/or sex/Comprend 54 cas où soit l'âge, soit le sexe n'est pas précisé

Over the age of 1, there is a marked female predominance (Table 1). The rates for those children between 1 and 9 years of age have remained relatively stable in the last few years (Table 2), although there was an apparent drop in the number of cases in females in the 5-9-year age group in 1989 (Table 1). This must be interpreted carefully and may be related to the overall drop in the number of cases of gonorrhoea in adults, and not related to any changes in the incidence of sexual abuse.

In the 10-14-year old age group, there has been a gradual decline in the overall rate. This has been influenced by the drop in the number of cases in females. Again, this is probably a reflection of the overall change in the rate of gonorrhoea in adults.

Males and Females ≥15 Years

The number of cases in each age group and both sexes continue to fall (See Tables 1 and 2, and Figure 2). The percentage drop in the number of cases is smaller for the younger age groups and less for females than males. Table 3 compares the percentage of reported cases of gonorrhoea by age and sex for 1980, 1985 and 1989. Whereas in 1985, males 20-24 years of age accounted for 21% of cases, that group accounted for 17.6% in 1989, which is close to the female 15-19-year-old age group where the proportion of cases has risen from 13.4% to 16.1% (Table 3). Males 15-19 years also accounted for a greater percentage of cases (7.9%), although the change is not as great.

The rate per 100,000 of males 20-24 years has fallen from 704.2 in 1985 to 324.1 in 1989. The rate for females aged 15-19 years has

Passé l'âge de 1 an, on constate une forte prédominance des cas chez les sujets de sexe féminin (Tableau 1). Les taux chez les enfants de 1 à 9 ans sont restés relativement stables au cours des quelques dernières années (Tableau 2), malgré une baisse apparente du nombre de cas chez les filles âgées de 5 à 9 ans en 1989 (Tableau 1). Toutefois, cette donnée doit être interprétée avec circonspection, car il est possible qu'elle soit liée à la baisse générale du nombre de cas de blennorragie chez les adultes, et non à un changement de la fréquence de l'exploitation sexuelle.

Chez les sujets âgés de 10 à 14 ans, on constate une baisse graduelle du taux global. Ceci est dû à une baisse du nombre de cas chez les filles. Là encore, cette donnée est probablement due à la baisse générale des taux chez les adultes.

Hommes et femmes âgés de 15 ans et plus

Le nombre de cas dans chacune des tranches d'âge et chez les deux sexes continue de baisser (voir les tableaux 1 et 2 et la figure 2). En pourcentage, la baisse du nombre de cas est moins importante chez les plus jeunes; elle est aussi plus faible chez les femmes que chez les hommes. Au tableau 3, on compare les pourcentages des cas déclarés en 1980, 1985 et 1989, selon l'âge et le sexe. Comme on peut le constater, en 1985 les hommes âgés de 20 à 24 ans représentaient 21 % des cas, tandis qu'en 1989, ils n'en représentent plus que 17,6 %; ce dernier pourcentage se rapproche de celui qu'on constate dans le groupe des femmes âgées de 15 à 19 ans, où la proportion des cas est passée de 13,4 % à 16,1 % (Tableau 3). Le pourcentage des cas chez les jeunes hommes de 15 à 19 ans a aussi augmenté (7,9 %), mais cette hausse n'est pas aussi marquée.

Le taux par 100 000 chez les sujets masculins de 20 à 24 ans est tombé de 704,2 en 1985 à 324,1 en 1989. Chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans, ce

Table 2/ Tableau 2
Reported Cases and Rates* of Gonorrhoea in Canada By Age and Sex: 1980, 1985, 1989
Blennorrhagie: nombre de cas déclarés et taux* au Canada selon l'âge et le sexe : 1980, 1985, 1989

Age/Âge	Sex/Sexe	1980		1985		1989	
		Cases/Cas	Rate/Taux	Cases/Cas	Rates/Taux	Cases/Cas	Rates/Taux
< 1	Male/Hommes	17	9.6	10	5.1	7	3.6
	Female/Femmes	24	14.3	7	3.8	3	1.6
	Total	42	12.2	17	4.5	10	2.7
1-4	Male/Hommes	0	0	1	0.1	1	0.1
	Female/Femmes	36	5.4	19	2.6	22	3.1
	Total	36	2.6	20	1.4	24	1.6
5-9	Male/Hommes	6	0.7	4	0.4	2	0.2
	Female/Femmes	34	4.0	26	3.0	18	2.0
	Total	40	2.3	30	1.7	20	1.1
10-14	Male/Hommes	43	4.3	41	4.4	26	2.8
	Female/Femmes	193	20.4	207	23.5	144	16.3
	Total	236	12.2	248	13.7	170	9.4
15-19	Male/Hommes	3921	331.4	2805	277.5	1503	156.2
	Female/Femmes	6075	539.4	5449	566.0	3083	337.6
	Total	9997	434.0	8254	418.2	4587	244.6
20-24	Male/Hommes	10821	969.8	8547	704.2	3355	324.1
	Female/Femmes	7234	656.4	6446	546.0	2850	283.2
	Total	18055	813.0	14993	626.2	6208	304
25-29	Male/Hommes	7505	711.3	5092	436.3	2345	196.8
	Female/Femmes	3280	309.6	2666	227.3	1445	121.0
	Total	10786	510.1	7758	331.5	3792	159.0
30-39	Male/Hommes	6542	371.7	4484	217.2	2009	90.8
	Female/Femmes	1962	113.2	1598	77.1	822	36.6
	Total	8504	243.4	6082	147.0	2833	63.5
40-59	Male/Hommes	2241	95.0	1522	57.5	735	25.2
	Female/Femmes	436	18.2	349	13.2	221	7.5
	Total	2677	56.4	1871	35.3	956	16.3
60+	Male/Hommes	173	13.0	88	5.4	54	3.0
	Female/Femmes	31	1.8	18	0.8	10	0.43
	Total	204	6.8	106	2.8	64	1.6
TOTAL	Male/Hommes	32562	274.1	23283	185.7	10278	79.5
	Female/Femmes	20491	170.3	17403	135.8	8778	66.0
	Total+	53255	222.8	40741	160.7	19110	72.9

* per 100,000 / par 100 000

+ Includes cases not specified for age and/or sex/Comprend des cas où l'âge et (ou) le sexe ne sont pas précisés

dropped by a much smaller extent and now (337.6/100,000) surpasses that of the older males (Table 2)⁽¹⁾.

Geographic Distribution

Table 4 lists reported cases and rates of gonorrhoea by province for 1988 and 1989. The overall downward trend in cases has been seen across the country, except in Ontario and the Northwest Territories. Table 5 compares rates by province and territories for 1980, 1985, and 1989.

Caution must be used when comparing provincial rates because of differences in practices. Comparisons may not be valid because they may be affected by various factors, including the introduction of screening and education programs, and the migration of high-risk groups.

Antimicrobial Resistance

For information regarding the status of penicillinase-producing *Neisseria gonorrhoeae* (PPNG) in Canada, please see "Status of penicillinase-producing *Neisseria gonorrhoeae* in Canada - 1989", (CDWR 1991;17:49-50).

taux a accusé une baisse beaucoup plus modeste; il dépasse maintenant (337,6/100 000) le taux affiché par les hommes plus âgés (Tableau 2)⁽¹⁾.

Répartition géographique

Au Tableau 4, on peut voir le nombre de cas de blennorrhagie et ses taux de survenue de la maladie en 1988 et 1989, selon la province. La tendance générale à la régression est évidente partout au pays, sauf en Ontario et dans les Territoires du Nord-Ouest. Au Tableau 5, on compare les taux pour 1980, 1985 et 1989, selon la province et le territoire.

Ces comparaisons doivent être faites avec circonspection, car les critères diffèrent d'une province à l'autre. Elles peuvent être invalidées par divers facteurs, notamment l'introduction de programmes de dépistage et d'éducation et la migration des groupes à risque élevé.

Résistance aux antimicrobiens

Pour obtenir de l'information au sujet de la situation de *Neisseria gonorrhoeae* productrice de pénicillinase (NGPP) au Canada, le lecteur est prié de consulter "Les infections à *Neisseria gonorrhoeae* productrice de pénicillinase au Canada - 1989", (RHMC 1991;17:49-50).

Table 3/Tableau 3
Percentage of Cases of Gonorrhoea in Canada By Age and Sex: 1980, 1985, 1989
Pourcentage des cas de blennorrhagie au Canada selon l'âge et le sexe : 1980, 1985, 1989

Age/Âge	Sex/Sexe	1980	1985	1989
<15	Male/Hommes	0.1	0.1	0.2
	Female/Femmes	0.5	0.6	1.0
	Total	0.7	0.8	1.2
15-19	Male/Hommes	7.4	6.9	7.9
	Female/Femmes	11.4	13.4	16.1
	Total	18.8	20.3	24.0
20-24	Male/Hommes	20.3	21.0	17.6
	Female/Femmes	13.6	15.8	15.0
	Total	33.9	36.8	37.1
25-29	Male/Hommes	14.1	12.5	12.3
	Female/Femmes	6.2	6.5	7.6
	Total	20.2	19.0	21.1
30-39	Male/Hommes	12.3	11.0	10.5
	Female/Femmes	3.7	3.9	4.3
	Total	16.0	14.9	14.5
40+	Male/Hommes	4.5	4.0	4.1
	Female/Femmes	0.9	0.9	1.2
	Total	5.4	4.9	5.3
TOTAL	Male/Hommes	61.1	57.1	53.8
	Female/Femmes	38.5	42.7	46.0

Table 4/Tableau 4
Reported Cases and Rates* of Gonorrhoea in Canada By Province and Territory: 1988-1989
Nombre de cas déclarés et taux* au Canada selon la province et le territoire : 1988-1989

Province	1988		1989	
	Cases/Cas	Rate/Taux	Cases/Cas	Rate/Taux
Newfoundland/Terre-Neuve	151	26.6	80	14.0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	23	17.9	15	11.5
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	543	61.4	451	50.9
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	243	34.0	148	20.6
Quebec/Québec	2785	41.9	1694	25.3
Ontario	7829	83.0	9250	96.6
Manitoba	2018	186.0	1540	142.0
Saskatchewan	1270	125.6	1000	99.3
Alberta	2557	106.5	1977	81.6
British Columbia/Colombie-Britannique	2135	71.5	1493	48.9
Yukon	100	395.3	97	383.4
Northwest Territories/Territoires du N.-O.	1082	2088.8	1365	2561.0
TOTAL	20736	80.0	19110	72.9

* per 100,000/par 100 000

Commentary

The decline in rates of gonorrhoea in Canada are probably due to improvements in the management of cases and contacts, and primary prevention efforts promoted by the advent of the HIV/AIDS epidemic. It is likely that the disease will persist in the hard-to-reach "core groups" where transmission rates of sexually transmitted diseases (STD) are high. Cases of antimicrobial resistance are also likely to occur in these groups. Future trends will be monitored closely.

Reference

1. Jessamine AG, McHale KA. *Trends in gonorrhoea in Canadians 15-24 years of age, 1981-1988*. CDWR 1989;15:253-4.

Commentaire

La baisse du taux de survenue de la blennorrhagie au Canada est probablement due aux améliorations dans le traitement des malades et de leurs partenaires, aussi bien qu'aux mesures de prévention primaire auxquelles a donné lieu l'épidémie de sida et d'infections par le VIH. Il est probable que la maladie va persister au sein des groupes difficiles à atteindre où les taux de transmission des maladies vénériennes sont élevés et la survenue de résistance aux antimicrobiens est probable. Les tendances futures seront étroitement surveillées.

Référence

1. Jessamine AG, McHale KA. *Tendances de la blennorrhagie chez les Canadiens de 15 à 24 ans, 1981-1988*. RHMC 1989;15:253-4.

Figure 2
Cases of gonorrhoea in Canada
By Age: 1980, 1985, 1989

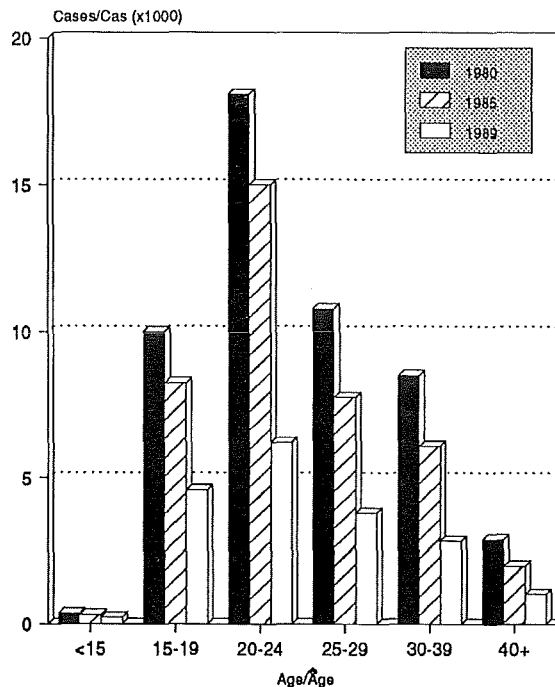


Figure 2
Cas de blennorragie au Canada
selon l'âge : 1980, 1985, 1989

Table 5/Tableau 5
Reported Rates* of Gonorrhoea in Canada By Province and Territory: 1980, 1985, 1989
Blennorragie : Taux* déclarés au Canada selon la province et le territoire : 1980, 1985, 1989

Province	1980	1985	1989
Newfoundland/Terre-Neuve	136.8	98.8	14.0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	86.9	38.5	11.5
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	179.2	134.6	50.9
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	45.7	70.5	20.6
Quebec/Québec	72.7	97.7	25.3
Ontario	187.3	164.5	96.6
Manitoba	397.2	297.8	142.0
Saskatchewan	268.5	186.2	99.3
Alberta	552.2	242.3	81.6
British Columbia/Colombie-Britannique	378.8	170.2	48.9
Yukon	1602.8	837.7	383.4
Northwest Territories/Territoire du N.-O.	3269.8	2371.3	2561.0
Total	222.8	160.7	72.9

* per 100,000/par 100 000

Source: Paul R Gully, MB, ChB, Daphne K Rwetsiba, MPH, Division of STD Control, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa, Ontario.

NOTE: The above report is the first of a series which will replace the annual publication "Sexually Transmitted Disease in Canada". It was felt that more timely publication of data would be achieved by this format. Accordingly, the 1990 gonorrhoea report will be published as soon as all provincial data have been received. The next report in the series will comment on trends in chlamydial infection in Canada.

Source: Paul R Gully, MB, ChB, Daphne K Rwetsiba, MPH, Division de la lutte contre les MTS, Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa (Ontario).

REMARQUE: Ce rapport est le premier d'une série qui remplacera la publication annuelle "Les maladies transmises sexuellement au Canada". Le nouveau format permet une meilleure présentation de ces données. Le rapport de 1990 sur la blennorragie sera donc publié dès que les responsables auront reçu toutes les données des provinces. Le prochain rapport de la série portera sur les tendances des infections à *Chlamydia* au Canada.

Announcements

CANADA DISEASES WEEKLY REPORT SUPPLEMENTS

Proceedings of a Symposium on Domoic Acid Toxicity Proceedings of a Workshop on Chronic Fatigue Syndrome

Copies of the above 2 supplements are now available and are being distributed through the Canada Communication Group Publishing. Requests for copies should be directed to Roger Giroux, Publications Order Office, Canada Communication Group Publishing, Order Section, Ottawa K1A 0S9 or telephone (819) 956-4802. When ordering the Domoic Acid (DA) supplement, please quote catalogue number H12-21-16-S1 E (English) or F (French); for Chronic Fatigue Syndrome (CFS), H12-21-17-S1 E or F. Cost per copy is \$11.95 (DA) and \$6.95 (CFS), plus GST, provincial tax, postage and handling.

CREUTZFELDT - JAKOB DISEASE, LEUKEMIA AND GROWTH HORMONE THERAPY

In 1985, Creutzfeldt-Jakob disease was reported in young adults who had received pituitary-derived growth hormone (GH) during childhood. To date, there have been 10 cases reported worldwide, 7 in the United States, 2 in Great Britain and 1 in New Zealand. No cases have been detected in Europe, Japan, Australia or Canada. A direct association between Creutzfeldt-Jakob disease and pituitary GH is strongly suggested by the epidemiologic data but has not yet been proven in laboratory animals. The occurrence of 1 to 2 cases per year worldwide requires continued vigilance by all physicians in reporting unusual neurologic deterioration in any person who has received GH.

In 1988, 5 cases of leukemia were reported in children and young adults who had received GH from Japan. To date, there have been 20 cases reported worldwide, including 1 in Canada. It is not clear yet if the risk of leukemia is increased in the GH-treated population. Physicians, who note any unexplained neurologic signs or hematologic changes in persons previously treated with GH, are requested to notify Dr. H. Dean, Chairperson of the Canadian Growth Hormone Advisory Committee, at (204) 787-4553 or (204) 787-3011.

"HEALTH INFORMATION FOR CANADIAN TRAVELLERS"

This brochure was developed by the Division of Tropical Medicine of the Canadian Society for International Health. It contains health advice for travel to warm climates and a list of travellers' health centres across Canada. Copies are available free of charge by contacting Mrs. Rolande O'Brien, Canadian Society for International Health, 1565 Carling Avenue, Suite 400, Ottawa, Ontario, Canada K1Z 8R1, tel. : (613) 728-5889, fax: (613) 725-0514 or telex: 21-053-3841.

The Canada Diseases Weekly Report presents current information on infectious and other diseases for surveillance purposes and is available free of charge upon request. Many of the articles contain preliminary information and further confirmation may be obtained from the sources quoted. The Department of Health and Welfare does not assume responsibility for accuracy or authenticity. Contributions are welcomed (in the official language of your choice) from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Scientific Advisory Board:	Dr. J. Spika	(613) 957-4243
	Dr. K. Rozco	(613) 957-1329
Editor:	Eleanor Paulson	(613) 957-1788
Desktop Publishing:	Joanne Rognier	(613) 957-7845
Circulation:	Gertrude Tardiff	(613) 957-0842

Bureau of Communicable Disease Epidemiology
Laboratory Centre for Disease Control
Turney's Pasture
OTTAWA, Ontario
Canada K1A 0L2

Announces

SUPPLÉMENTS AU RAPPORT HEBDOMADAIRE DES MALADIES AU CANADA

Compte rendu du symposium sur l'intoxication par l'acide domoïque Compte rendu de l'atelier sur le syndrome de fatigue chronique

Ces deux suppléments sont distribués par Communication Canada Edition. Pour en obtenir des exemplaires, on est prié de s'adresser à M. Roger Giroux, Bureau de commande des publications, Communication Canada Edition, Section des commandes, Ottawa K1A 0Z9, ou de téléphoner au (819) 956-4802. Veuillez indiquer le numéro de catalogue H12-21-16-S1 E (anglais) ou F (français) pour le supplément sur l'acide domoïque (AD) et le numéro de catalogue H12-21-17-S1 E ou F pour le supplément sur le syndrome de fatigue chronique (SFC). Le coût est de 11,95 \$ l'exemplaire pour AD et 6,95 \$ pour SFC, plus la TPS, la taxe provinciale et les frais d'expédition.

MALADIE DE CREUTZFELDT-JAKOB, LEUCÉMIE ET TRAITEMENT PAR L'HORMONE DE CROISSANCE

En 1985, la maladie de Creutzfeldt-Jakob a été signalée chez de jeunes adultes traités par l'hormone de croissance (GH) hypophysaire pendant leur enfance. Le bilan mondial actuel est de 10 cas : 7 aux États-Unis, 2 en Grande-Bretagne et 1 en Nouvelle-Zélande. Aucun cas n'a été décelé en Europe, au Japon, en Australie et au Canada. Les données épidémiologiques suggèrent fortement une association directe entre la maladie de Creutzfeldt-Jakob et la GH hypophysaire, mais la présence d'un tel lien n'a pas encore été prouvée chez des animaux d'expérience. Du fait de la survenue de 1 à 2 cas par année à l'échelle mondiale, tous les médecins doivent faire preuve d'une vigilance assidue dans la déclaration d'une altération neurologique inhabituelle chez une personne ayant reçu de la GH.

En 1988, on a enregistré 5 cas de leucémie chez des enfants et des jeunes adultes ayant reçu de la GH provenant du Japon. Jusqu'à aujourd'hui, 20 cas ont été signalés à l'échelle mondiale, dont 1 au Canada. On ne peut encore dire avec certitude si le risque de leucémie est accru chez la population traitée par GH. Les médecins qui relèvent des symptômes neurologiques ou des changements hématologiques inexplicables sont priés de communiquer avec le Dr H. Dean, président du Comité consultatif canadien sur les somatotrophines, au (204) 787-4553 ou (204) 787-3011.

"HEALTH INFORMATION FOR CANADIAN TRAVELLERS"

Préparé par la Division de médecine tropicale de la Société canadienne pour la santé internationale, ce dépliant offre des conseils en matière de santé aux voyageurs qui se rendent dans des pays chauds; il contient aussi une liste des centres de santé des voyageurs du Canada. Pour se procurer gratuitement un exemplaire (version anglaise seulement), s'adresser à M^{me} Rolande O'Brien, Société canadienne pour la santé internationale, 1565, av. Carling, Bureau 400, Ottawa (Ontario), Canada K1Z 8R1; tél. : (613) 728-5889, télécopieur : (613) 725-0514 ou télex : 21-053-3841.

Le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada, qui fournit des données pertinentes sur les maladies infectieuses et les autres maladies dans le but de faciliter leur surveillance, peut être obtenu gratuitement sur demande. Un grand nombre d'articles ne contiennent que des données sommaires mais des renseignements complémentaires peuvent être obtenus en s'adressant aux sources citées. Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ne peut être responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne œuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer (dans la langue officielle de son choix) et la publication d'un article dans le présent Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Groupe de conseillers scientifiques:	D ^r J. Spika	(613) 957-4243
	D ^r K. Rozco	(613) 957-1329
Rédactrice en chef:	Eleanor Paulson	(613) 957-1788
Éditrice:	Joanne Rognier	(613) 957-7845
Distribution:	Gertrude Tardiff	(613) 957-0842

Bureau d'épidémiologie des maladies transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Pré Turney
OTTAWA (Ontario)
Canada K1A 0L2