



# Canada Diseases Weekly Report

ISSN 0382-232X

LABORATORY CENTRE FOR  
DISEASE CONTROL LIBRARY

OCT 21 1982

CENTRE DE LUTTE CONTRE  
LA MALADIE BIBLIOTHÈQUEDate of publication: August 17, 1985  
Date de publication: 17 août 1985

Vol. 11-33

# Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

## CONTAINED IN THIS ISSUE:

Arbovirus Activity in Canada, 1984 . . . . .	141
Surveillance of Human Arbovirus Infections in 1985 - Ontario . . . . .	142
Arboviral Infections of the Central Nervous System - United States, 1984 . . . . .	143

## CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:

Activité arbovirale au Canada, 1984 . . . . .	141
Surveillance des arboviroses humaines - Ontario, 1985 . . . . .	142
Arboviroses du système nerveux central - Etats-Unis, 1984 . . . . .	143

## ARBOVIRUS ACTIVITY IN CANADA, 1984

California (CAL) serogroup and western equine encephalitis (WEE) virus activity was documented in Canada during 1984. In addition, several imported arbovirus infections were recognized by the National Arbovirus Reference Service (NARS).

A case of encephalitis due to a CAL serogroup virus, likely the snowshoe hare serotype, was diagnosed in an 11-year-old boy from New Brunswick<sup>(1)</sup>. This marks the first documentation of human disease due to a CAL serogroup virus from this province. Diagnostic seroconversions to CAL serogroup viruses were also confirmed by NARS in patients from Ontario for Dr. M.S. Mahdy of the Ontario Public Health Laboratory in Toronto.

Human symptomatic infections due to CAL serogroup viruses have been recognized every year since 1978 when clinical disease due to these viruses was first documented in Canada<sup>(2,3)</sup>. To date, confirmed cases have been reported from the following provinces: Ontario, Quebec, Nova Scotia, and New Brunswick.

WEE virus activity was demonstrated in Manitoba in 1984. Virus was isolated from 5 pools of mosquitoes collected on 9 August (4 isolates) and on 16 August (1 isolate) from 4 geographic locations. Four of the isolates were from *Culex tarsalis* and 1 from *C. restuans*. In August, seroconversions to WEE were detected in sentinel chicken flocks placed in 5 different locations in the province. In addition, one juvenile sparrow collected on 17 July from Virden had antibodies to WEE. However, there were no human or horse cases of WEE recognized in Manitoba in 1984.

Four imported flavivirus infections, all likely due to dengue virus, were diagnosed by NARS in 1984. These included 3 patients with histories of recent travel to Haiti and one individual recently returned from Trinidad. In the 12 years since its inception, NARS has documented 67 imported arbovirus infections, the majority due to dengue virus.

## References:

1. Embil JA et al. Can Med Assoc J 1985; 132:1166.
2. Fauvel M et al. Can Med Assoc J 1980; 122:60-64.
3. Artsob H et al. Can Med Assoc J 1981, 125:958, 962. Letter.

Second Class Mail Registration No. 5670

## ACTIVITÉ ARBOVIRALE AU CANADA, 1984

En 1984, l'activité des virus du sérogroupe California (CAL) et de l'encéphalite équine de l'Ouest (EEO) a été documentée au Canada. Plusieurs cas importés d'arbovirose ont, en outre, été identifiés par le Centre national de référence sur les arbovirus (CNRA).

Un cas d'encéphalite attribuable à un virus du sérogroupe CAL, appartenant probablement au sérotype Snowshoe hare (SSH), a été diagnostiqué au Nouveau-Brunswick chez un garçon de 11 ans<sup>(1)</sup>. Il s'agit là du premier cas documenté de maladie humaine due à un virus du sérogroupe CAL signalé par cette province. Des diagnostics reposant sur des séroconversions à l'égard de virus du sérogroupe CAL observées chez des cas ontariens ont également été confirmés par le CNRA, pour M.S. Mahdy du Laboratoire de santé publique de l'Ontario (Toronto).

Depuis 1978, lorsque la maladie clinique attribuable à ces virus a été documentée pour la première fois au Canada, des infections humaines symptomatiques dues à des virus du sérogroupe CAL ont été identifiées tous les ans<sup>(2,3)</sup>. À ce jour, des cas confirmés ont été signalés par l'Ontario, le Québec, la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick.

En 1984, l'activité du virus EEO a été mise en évidence au Manitoba. Le virus a, en effet, été isolé à partir de 5 lots de moustiques capturés le 9 août (4 isolats) et le 16 août (1 isolat) à 4 endroits différents. Quatre des isolats provenaient de *Culex tarsalis* et 1, de *C. restuans*. En août, des séroconversions ont été observées chez des troupeaux de poulets sentinelles répartis dans 5 endroits de la province. De plus, un jeune moineau capturé le 17 juillet à Virden présentait des anticorps anti-EEO. Aucun cas d'EEO n'a toutefois été identifié au Manitoba chez des humains ou des chevaux au cours de l'année.

En 1984, le CNRA a diagnostiqué 4 cas importés d'infection à flavivirus, probablement tous attribuables au virus de la dengue. Trois des malades visés s'étaient récemment rendus en Haïti et 1 venait de rentrer de Trinidad. Depuis sa création il y a 12 ans, le CNRA a documenté 67 cas importés d'arbovirose, pour la plupart attribuables au virus de la dengue.

## Références:

1. Embil JA et coll. J Ass méd can 1985; 132:1166.
2. Fauvel M et coll. J Ass méd can 1980; 122:60-64.
3. Artsob H et coll. J Ass méd can 1981; 125:958, 962. Lettre.

Courrier de la deuxième classe - Enregistrement n° 5670



**SOURCE:** Harvey Artsob, PhD, Research Scientist, Leslie Spence, MB, ChB, Director, National Arbovirus Reference Service, Toronto, Ontario; L Sekla, MD, Assistant Director, Cadham Provincial Laboratory, Winnipeg, Manitoba.

### SURVEILLANCE OF HUMAN ARBOVIRUS INFECTIONS IN 1985 - ONTARIO

The period from June to October marks an increase of existing as well as potential emergence of new arbovirus activity. For 8 consecutive years, human illness caused by St. Louis (SLE), eastern equine (EEE) and western equine (WEE) encephalitis has not been detected in Ontario. Sporadic cases of WEE in horses have occurred, however, in the northwestern part of the province. Sera collected from English sparrows and from sentinel chickens placed in high-risk sites in southwestern Ontario did not reveal activity of these viruses. Cases of Powassan (POW) virus have been severe, sporadic, and rather rare in spite of activity in its reservoir of small forest mammals. Because of serious sequelae of this virus, infection with POW should be considered in central nervous system (CNS) and tick-related disease.

California group virus (CGV) activity has been consistently detected. The snowshoe hare subtype has been associated with illness involving the CNS although 2 cases, one confirmed and one presumptive of the Jamestown Canyon subtype, were diagnosed. This laboratory, the Virology Section of the Central Laboratory of the Ontario Ministry of Health, has reported earlier on the continuing recognition of the CGV as neuropathogens in Ontario and has demonstrated their emerging importance as agents of arbovirus disease.

Monitoring of arboviruses this year will be maintained principally by investigating patients with acute CNS and suspect arboviral disease. Continuing liaison with surveillance centres in Manitoba and the United States is already in effect and would forewarn against potential virus spread. During the summer of 1985, the Ontario surveillance program will not involve the following: (a) collection of speciation of mosquitoes; and (b) monitoring infections of SLE, WEE, and EEE in English sparrows and sentinel chickens, or CGV in sentinel rabbits. These actions are based on the above given considerations, data available on vector species and abundance, and on information about control response should an unexpected upsurge in virus transmission occur. If such an event develops, comprehensive surveillance including vector, reservoir and sentinel animals, will be promptly undertaken. Should cases of SLE, WEE or EEE occur in Ontario, most likely they will be part of a larger outbreak extending from areas with endemic or known virus activity. The prediction of such outbreaks has been equivocal because of the complexity of factors involved and the rapid spreading trend of these viruses.

Throughout the year, arboviral aetiology is investigated in acute cases of diagnosed and suspect CNS disease. From June to October, histories of patients with non-specific symptoms suggestive of arbovirus illness are reviewed; previous records of virus activity in the patient's area are also taken into consideration. Sera from select cases are tested to exclude arboviral infection. The remaining sera are kept for testing in case unusual virus activity occurs in the United States or Canada with possible outbreak extension to Ontario.

To the end of May 1985, there have been no confirmed cases of locally acquired or imported disease of arboviral aetiology diagnosed by this laboratory.

**SOURCE:** Harvey Artsob, PhD, Chercheur scientifique, Leslie Spence, BM, BCh, Directrice, Centre national de référence sur les arbovirus, Toronto (Ontario); Dr L Sekla, Directeur adjoint, Laboratoire provincial de Cadham, Winnipeg (Manitoba).

### SURVEILLANCE DES ARBOVIROSES HUMAINES - ONTARIO, 1985

La période allant de juin à octobre se caractérise par une augmentation de l'activité arbovirale reconnue et des risques d'une nouvelle manifestation de ce genre. Pendant 8 années consécutives, aucun cas humain attribuable au virus de l'encéphalite de Saint-Louis (ESL) ou à ceux de l'encéphalite équine de l'Est (EEE) et de l'Ouest (EO) n'a été décelé en Ontario. Des cas sporadiques d'EEO se sont toutefois produits chez des chevaux, dans le nord-ouest de la province. Des sérums prélevés chez des moineaux domestiques et des poulets sentinelles placés dans des endroits à risque élevé du sud-ouest de l'Ontario n'ont révélé aucune activité de ces virus. Les cas dus au virus Powassan (POW) ont été graves, sporadiques et plutôt rares, malgré l'activité observée chez des petits mammifères sylvicoles constituant son réservoir. Étant donné les graves séquelles qu'elle entraîne, l'infection par le virus POW devrait être envisagée dans les cas d'affection du système nerveux central (SNC) et de maladie associée à des tiques.

L'activité du virus du groupe California (VGC) a été mise en évidence de façon constante. Le sous-type Snowshoe hare (SSH) a été associé à des affections touchant le SNC; 1 cas confirmé et 1 cas présumé attribuables au sous-type Jamestown Canyon (JC) ayant toutefois été diagnostiqués. Le présent laboratoire, soit le Département de virologie du Laboratoire central du ministère de la Santé de l'Ontario, a déjà présenté un rapport sur le fait que les VGC continuent à être reconnus comme étant des agents neuro-pathogènes en Ontario, et a démontré leur importance croissante en tant qu'agents des arboviroses.

Cette année, la surveillance des arbovirus consistera principalement à étudier des cas d'affection aiguë du SNC et des cas présumés d'arbovirose. Une liaison continue avec des centres de surveillance manitobains et américains est déjà en place et devrait permettre de prévenir la diffusion éventuelle des virus. Au cours de l'été 1985, les activités suivantes seront exclues du programme de l'Ontario: a) la capture d'espèces précises de moustiques; et b) la surveillance d'infections par les virus ESL, EEO et EEE chez des moineaux domestiques et des poulets sentinelles, ou par les VGC chez des lapins sentinelles. Ces mesures sont fonction des considérations susmentionnées, des données disponibles sur les espèces vectrices et leur abondance, ainsi que des renseignements relatifs à l'efficacité du système de contrôle en cas de recrudescence subite de la transmission du virus. Dans de telles circonstances, une surveillance exhaustive portant à la fois sur le vecteur, le réservoir et les animaux sentinelles sera immédiatement amorcée. Si des cas d'ESL, d'EEO ou d'EEE se produisaient en Ontario, il est plus que probable que ce serait dans le cadre d'une poussée plus vaste ayant sa source dans des régions d'endémie ou d'activité virale connue. Étant donné la complexité des facteurs en jeu et la tendance de ces virus à se propager rapidement, les prévisions quant à l'apparition de telles poussées restent ambiguës.

Tout au long de l'année, l'étiologie arbovirale est étudiée chez des cas diagnostiqués ou présumés d'affection aiguë du SNC. De juin à octobre, on examine les antécédents de malades présentant des symptômes aspécifiques évocateurs d'une arbovirose; on tient également compte des relevés antérieurs sur l'activité virale dans la région où habite le malade. Des sérums prélevés chez des cas déterminés sont analysés afin d'exclure toute possibilité d'arbovirose; quant aux autres sérums, ils sont conservés à des fins d'analyse au cas où une activité virale inhabituelle serait enregistrée aux États-Unis ou au Canada et risquerait de se propager et de provoquer des poussées en Ontario.

À la fin de mai 1985, le présent laboratoire n'avait diagnostiqué aucun cas confirmé de maladie d'étiologie arbovirale, acquise localement ou importée.

**SOURCE:** MS Mahdy, PhD, B McLaughlin, MD, Virology Section, Central Laboratory, Laboratory Services Branch, Ontario Ministry of Health, Toronto, Ontario (as reported in ODSR, Vol 6, No 27, 1985).

#### International Notes

#### ARBOVIRAL INFECTIONS OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM - UNITED STATES, 1984

**St. Louis Encephalitis (SLE):** Twenty-six confirmed or presumptive SLE cases were reported in California in 1984, the largest annual reported number since 1959, when 40 cases were reported(1). The outbreak was focussed in the greater Los Angeles area, which previously had reported only one SLE case between 1945 and 1982. Crude attack rates and standardized morbidity ratios (SMRs) were highest in Riverside County and lowest in San Diego. The high attack rate in the Riverside County population may have been related to more intense exposure to vectors in a rural transmission cycle. Attack rates rose with age but declined in the elderly (65 and over). The only fatality occurred in a 62-year-old woman. Cases in Riverside County occurred earlier than those in other counties; however, the index patient was a Los Angeles city resident.

In Arizona, 4 human cases were reported in August and September. All 4 occurred in females; one was a 25-year-old woman, and the others were children.

In Texas, Colorado, and Florida, sporadic SLE cases occurred in the absence of notable enzootic activity. A case of SLE occurred in a 20-year-old man from New Providence, Bahamas, who became ill 10 days after arriving in Tampa, Florida. The interval between his arrival in Florida and onset of illness was consistent with exposure in either Nassau or Florida.

In Ohio, Indiana, Illinois, Kentucky, Tennessee, and Iowa, no human SLE cases were reported. Remarkably little evidence of SLE virus infections in wild birds was adduced in any of the surveillance schemes in place in these states.

**Eastern Equine Encephalitis (EEE):** In Massachusetts, 2 human and 3 equine cases were reported. Infections in one of the human cases and the 3 horses were presumably acquired in eastern Massachusetts counties where EEE occurs perennially.

In Maryland, no human cases were reported. However, a dramatic epornitic occurred at the Patuxent Wildlife Research Station, where whooping and sandhill cranes are bred to produce eggs that are placed in the wild for rearing. Of 39 whooping cranes in the colony, precipitous deaths occurred in 7, between 17 September and 4 November. EEE was confirmed as the cause of death with the isolation of the virus from liver and spleen of the dead cranes. One of 117 whooping crane sera collected and stored frozen since 1974 had EEE antibody, indicating that enzootic infections had occurred in previous years. However, no clusters of unexplained deaths had been noted before.

In New Jersey, a record number (19 confirmed or presumptive cases) of encephalitis in horses were reported chiefly in southern counties where EEE occurs perennially. A single human EEE case (non fatal) was reported in a 6-year-old boy from southern Cumberland County.

In Florida, 2 human EEE cases occurred in 1984, and 81 confirmed or presumptive equine cases were reported, chiefly in northeast counties, where a hyperenzootic focus exists.

**SOURCE:** MS Mahdy, PhD, Dr B McLaughlin, Département de virologie, Laboratoire central, Direction des services de laboratoire, Ministère de la santé de l'Ontario, Toronto (Ontario) (tel que signalé dans l'ODSR, Vol 6, n° 27, 1985).

#### Notes internationales

#### ARBOVIROSES DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL - ÉTATS-UNIS, 1984

**Encéphalite de Saint-Louis (ESL):** En 1984, 26 cas confirmés ou présumés d'ESL ont été signalés en Californie, soit le nombre le plus important depuis les 40 cas survenus en 1959(1). La poussée avait pour foyer l'agglomération de Los Angeles qui, de 1945 à 1982, n'avait enregistré qu'un seul cas d'ESL. Le comté de Riverside a connu le taux d'atteinte brut et l'indice de morbidité normalisé (IMN) les plus élevés et San Diego, les plus faibles. Le taux d'atteinte élevé enregistré chez la population du comté de Riverside s'explique peut-être par l'intensité accrue de l'exposition vectorielle dans un cycle rural de transmission. Les taux d'atteinte augmentaient en fonction de l'âge, mais diminuaient chez les personnes âgées (65 ans et plus). Le seul décès enregistré concernait une femme de 62 ans. Dans le comté de Riverside, les cas se sont déclarés plus tôt que dans les autres comtés; le cas de référence était toutefois un habitant de Los Angeles.

En Arizona, 4 cas humains ont été signalés au cours des mois d'août et de septembre, tous chez des sujets de sexe féminin. Il s'agissait d'une femme de 25 ans et de 3 fillettes.

Au Texas, au Colorado et en Floride, on a enregistré des cas sporadiques d'ESL, sans toutefois observer d'activité enzootique manifeste. Un cas d'ESL s'est déclaré chez un homme de 20 ans de New Providence (Bahamas), tombé malade 10 jours après son arrivée à Tampa (Floride). D'après l'intervalle entre son arrivée en Floride et l'apparition de la maladie, il a pu être exposé au virus à Nassau ou en Floride.

Aucun cas humain d'ESL n'a été signalé en Ohio, en Indiana, en Illinois, au Kentucky, au Tennessee, et en Iowa. Les mécanismes de surveillance en place dans ces états n'ont recueilli que très peu de preuves d'infection par le virus ESL chez des oiseaux sauvages.

**Encéphalite équine de l'Est (EEE):** Le Massachusetts a signalé 2 cas humains et 3 cas équins. Dans ces derniers cas et dans l'un des cas humains, il s'agissait probablement d'infections acquises dans des comtés de l'est du Massachusetts où l'EEE se manifeste de façon permanente.

Le Maryland n'a connu aucun cas humain. Une épidémie meurtrière a toutefois été enregistrée au Patuxent Wildlife Research Station où l'on élève des grues blanches d'Amérique et des grues du Canada dont on laisse ensuite les œufs à éclore dans la nature. Du 17 septembre au 4 novembre, 7 morts soudaines ont été enregistrées chez les 39 grues blanches d'Amérique de la colonie. L'EEE a été confirmée en tant que cause des décès par l'isolement du virus dans le foie et la rate des grues mortes. La positivité anti-EEE d'un des 117 échantillons sériques prélevés chez des grues blanches d'Amérique, et congelés depuis 1974, témoignait de la présence antérieure d'enzooties. Cependant, c'était la première fois qu'on enregistrait d'un coup plusieurs décès inexpliqués.

Le New Jersey a signalé un nombre record de cas (19 confirmés ou présumés) d'encéphalite chez des chevaux, enregistrés pour la plupart dans des comtés du sud où l'activité du virus EEE se fait sentir de façon constante. Le seul cas humain d'EEE (non mortel) concernait un garçonnet de 6 ans du sud du comté de Cumberland.

En 1984, la Floride a connu 2 cas humains d'EEE, ainsi que 81 cas équins confirmés ou présumés, survenus pour la plupart dans des comtés du nord-est où existe un foyer hyperenzootique.

\*\*\* STATISTICS CANADA - STATISTIQUE CANADA \*\*\*

NOTIFIABLE DISEASES SUMMARY - SOMMAIRE DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

NEW CASES REPORTED FOR THE FOUR WEEK PERIOD ENDING JULY 6, 1985.  
NOUVEAUX CAS DECLARÉS POUR LA PÉRIODE DE QUATRE SEMAINES SE TERMINANT LE 6 JUILLET, 1985.

DISEASES - MALADIES	ICD9-CIM9	CUR. COU.	CANADA CUM 85	CUM 84	NFLD. CUR. COU.	T.-N. CUM 85	CUM 84	PEI. - I.P.E. CUR. COU.	CUM 85	CUM 84	N.S. - N.-E. CUR. COU.	CUM 85	CUM 84	CUR. COU.	CUM 85	CUM 84	QUEBEC CUR. COU.	CUM 85	CUM 84	
1 AMOEBIASIS-AMOBIASE	006	145	864	762	-	2	1	-	-	-	-	2	24	17	-	-	1	1	25	21
2 BOTULISM-BOTULISME	005.1	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3 BRUCELLOSIS-BRUCELLOSE	023	-	4	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4 CHOLERA	001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5 DIPHTHERIA-DIPHTERIE	032	2	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6 GARDIASIS-GIARDIAISE	007.1	462	3355	2885	7	24	24	1	6	7	10	59	56	3	1	26	182	98	98	
7 GONO INF.-INFECT.-GONO	(1)	2765	19641	20256	45	288	304	2	24	28	91	631	598	43	260	61	291	1962	2367	
8 DPHT_NEO-OPHT NOI_NE	098.4	-	2	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
9 HEPATIT_A	070.0,070.1	170	1589	1098	2	6	24	-	-	-	9	12	-	-	-	-	-	-	-	
10 HEPATIT_B	070.2,070.3	177	977	870	6	4	-	-	4	10	9	-	2	7	7	23	123	88	88	
11 HEPAT_OTH-AUTRES_VIR.	(2)	15	96	.79	-	1	-	5	11	-	-	-	-	-	-	1	6	23	6	
12 LEPROSY-LEPRE	030	1	7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13 MALARIA-PALUDISME	080	38	86	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
14 MEASLES-ROUGEOLE	055	534	1490	3083	-	1	-	-	-	-	1	19	10	1	1	7	24	76	725	
15 MEN_ENC_BACT_HAEM	320.0	54	219	207	1	7	11	-	3	11	9	1	1	3	1	-	-	-	3	
16 MEN_ENC_BACT_PNEU	320.1	6	41	37	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	1	-	-	-	-	
17 MEN_ENC_BACT_OTHER-AUT	(3)	8	68	64	-	3	1	-	-	-	1	1	1	1	2	-	-	-	3	
18 MEN_ENC_VIRAL	(4)	19	119	164	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	1	-	-	-	20	
19 MENINGO-INF-MENINGO	036	16	119	110	3	2	-	-	-	-	1	2	1	1	2	6	30	5	5	
20 PARATYPHOID-E	002.1-002.9	2	7	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
21 PERTUSSIS-COQUELUCHE	033	123	740	603	1	2	32	-	21	24	3	26	27	4	6	2	24	39	39	
22 PLAGUE-PESTE	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23 POLIO	045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
24 RABIES-RAGE	071	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
25 RUBELLA-RUBEOL	056	366	1625	980	1	5	-	-	-	-	2	2	-	5	13	93	388	321	1	
26 CONG_RUBE-RUBE_CONG	771.0	003	652	3324	5239	10	54	909	8	22	329	19	86	267	6	162	91	403	447	
27 SALMONELLOS	(5)	003	652	3324	5239	10	54	909	8	22	329	19	86	267	6	162	91	403	447	
28 SHIGELLOSIS-SHIGELLOSE	004	83	647	869	-	-	-	-	-	-	1	9	7	-	-	-	9	56	76	
29 SYPHIL_EARLY-RECENT_PS	091	69	452	552	-	1	-	-	-	-	3	3	-	-	-	3	12	55	127	
30 SYPH_OTHER-AUT	090,092-097	131	817	790	-	1	1	-	-	-	1	6	3	-	-	48	144	109	109	
31 TETANUS-TETANDS	037	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	
32 TRICHINOS	124	-	-	-	-	12	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
33 TUBERCULOSIS(LOSE)	010-018	139	765	773	5	14	29	-	1	4	-	14	24	3	17	16	21	131	120	
34 TYPHOID-TYPHOIDI	002.0	4	20	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	
35 YEL_FEV-FIEV_JAUNE	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

NOTE : SEE OTHER SIDE - VOIR AU VERSO.  
CE TABLEAU A ETE PRODUIT AVEC LE  
CONCOURS DE CANSIM.  
THIS TABLE IS PRODUCED USING CANSIM.

SYMBOLS - SIGNES CONVENTIONNELS: .. Not available .. Non disponible  
- No cases reported - Aucun cas déclaré  
SOURCE:

Vital Statistics and Disease

Registries Section,

Health Division,

Statistics Canada,

Ottawa, Canada. K1A OT6

Telephone (613) 990-8553

Section de la statistique de l'état  
civil et des registres de maladies,  
Division de la santé,  
Statistique Canada,  
Ottawa, Canada. K1A OT6

NOTIFIABLE DISEASES SUMMARY (CONT'D) - SOMMAIRE DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE (SUITE)

DISEASES - MALADIES	ICD9-CIM9	ONTARIO		MANITOBA		SASKATCHEWAN		ALBERTA		B.C. - C.-B.		YUKON		NWT - T.N.-O.	
		CUR. COU.	CUM 85	CUR. COU.	CUM 85	CUR. COU.	CUM 84	CUR. COU.	CUM 85	CUR. COU.	CUM 85	CUR. COU.	CUM 84	CUR. COU.	CUM 85
1 AMOEBIASIS-AMIBIASIS	006	86	550	551	1	9	10	1	13	10	12	71	37	42	169
2 BOTULISM-BOTULISME	005.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 BRUCELLOSIS-BRUCELLOSE	023	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
4 CHOLERA	001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 DIPHTHERIA-DIPHTERIE	032	1	3	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 GARDIASIS-GIARDIAISE	007.1	219	1823	1634	-	8	99	139	106	668	509	82	472	392	-
7 GONO-INF.-INFECT.-GONO	(1)	1017	7632	7358	238	1591	1720	129	958	833	453	2851	3276	347	2617
8 OPHT.-NEO-OPHT.-NOU._NE	098.4	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	115
9 HEPATIT-A	070.0	163	100	26	326	472	24	582	294	46	295	67	35	187	111
10 HEPATIT-B	070.2	418	351	7	66	69	14	76	99	19	85	119	52	186	117
11 HEPAT.-OTH.-AUTRES_VIR.	(2)	2	17	16	-	3	-	-	1	12	8	6	36	33	-
12 LEPROSY-LEPRE	030	1	5	2	-	1	3	-	-	-	1	2	-	-	-
13 MALARIA-PALUDISME	084	18	25	28	1	3	6	-	2	1	10	30	22	9	25
14 MEASLES-ROUGEOLE	055	51	400	1295	4	4	6	-	1	6	55	41	447	915	976
15 MEN_ENC_BACT_HAEM	320.0	17	73	64	3	12	9	1	10	16	17	58	42	9	41
16 MEN_ENC_BACT_PNEU	320.1	2	16	15	-	4	5	1	2	3	2	11	11	2	-
17 MEN_ENC_BACT_OTHER-AUT	(3)	4	18	11	-	2	5	-	5	8	-	8	6	2	2
18 MEN_ENC_VIRAL	(4)	6	38	30	2	24	3	11	28	2	18	29	5	14	28
19 MENINGO-INF-MENINGO	036	3	34	3	9	17	-	1	3	2	14	21	-	22	24
20 PARATYPHOID-E	002.1-002.9	2	6	3	-	1	-	3	-	3	2	1	1	-	1
21 PERTUSSIS-COQUELUCHE	033	103	550	431	5	19	10	3	28	10	2	23	10	4	43
22 PLAGUE-PESTE	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23 POLIO	045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24 RABIES-RAGE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25 RUBELLA-RUBEOLE	056	43	271	219	2	13	14	-	15	23	19	278	299	208	648
26 CONG_RUBE-RUBE_CONG	771.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78
27 SALMONELLOSIS	(5)	415	1905	2038	9	72	91	5	95	265	46	314	264	43	316
28 SHIGELLOSIS-SHIGELLOSE	004	27	180	182	15	150	267	6	50	105	15	116	141	10	73
29 SYPHIL_EARLY-RECENT_PS	091	18	166	173	-	33	32	1	7	5	19	85	162	19	102
30 SYPH_OTHER-AUT	090.-092.-097	57	517	577	-	13	20	-	6	7	15	38	23	10	91
31 TETANUS-TETANOS	037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
32 TRICHINOS	124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33 TUBERCULOSIS(LOSE)	010-018	62	228	168	9	85	92	12	65	52	1	30	40	25	175
34 TYPHOID-TYPHOIDE	002.0	-	10	20	-	2	-	-	1	1	2	11	2	5	1
35 YEL_FEV-FIEV_JAUNE	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

NOTE:

(1)-INCLUDING ALL 098 CATEGORIES, EXCLUDING 098.4, BELOW. -- COMPREND TOUTES LES RUBRIQUES 098, SAUF 098.4, CI-BAS.

(2)-INCLUDING ALL HEPATITIS, EXCLUDING 070.0-070.3. -- COMPREND TOUTES LES HEPATITES, SAUF 070.0-070.3.

(3)-INCLUDING ALL OTHER CATEGORIES EXCLUDING MENINGOCOCCAL 036 AND TUBERCULUS 013.0. -- COMPREND TOUTES LES AUTRES RUBRIQUES SAUF A MENINGOCOCCES 036 ET TUBERCULEUSE 013.0.

(4)-INCLUDES ALL CATEGORIES EXCLUDING MEASLES 055, POLIOMYELITIS 045, RUBELLA 056 AND YELLOW FEVER 060. -- COMPREND TOUTES LES RUBRIQUES SAUF ROUGEOLE 055, RUBEOLE 045, POLIOMYELITE 045, RUBELLA 056 ET FIEVRE JAUNE 060.

(5)-EXCLUDING TYPHOID 002.0 AND PARATYPHOID 002.1-002.9. -- SAUF TYPHOID 002.0 ET PARATYPHOID 002.1-002.9.

**Western Equine Encephalitis (WEE):** Nationwide, little epizootic activity was observed. The only human WEE cases in the United States were reported in 2 South Dakota men. Since 1964, North Dakota and South Dakota have had the highest WEE incidence, with crude average annual rates of 0.598/100 000 and 0.293/100 000, respectively. In 1984, evidence of *Culex tarsalis* activity and WEE virus transmission was unremarkable in the 2 states. Two equine cases were reported from North Dakota, and one equine case was reported from South Dakota. No WEE virus was isolated from *C. tarsalis* collected in South Dakota or Minnesota.

**Viruses of the California Serogroup:** In the United States, LaCrosse virus is the principal agent of morbidity from infections by California serogroup viruses. From 1963 to 1983, the states with the highest annual incidence of reported CNS infections from LaCrosse virus have been in the upper midwest: Wisconsin - 0.434/100 000/year (average crude rate); Minnesota - 0.308; Ohio - 0.236; Iowa - 0.144; and Indiana - 0.083.

In 1984, 15 cases were reported from Indiana (0.282/100 000), the largest annual number of cases notified since 1982, when 12 were reported. Seven cases were reported from Iowa (0.244/100 000), chiefly from central and eastern counties. Twenty-one confirmed and 5 presumptive cases of CNS infection from LaCrosse virus were reported from Ohio (0.195/100 000). Two cases were reported from Illinois, an unusually low number. These changes probably reflect surveillance artifact, e.g. recent increased interest in Jamestown Canyon virus infections in Indiana(2).

In Wisconsin, 11 cases were reported from counties in recognized endemic areas, principally in southwestern counties. In LaCrosse County, where intensive control activities have been focussed, a gradual decline in reported cases began in 1980, and no cases have been reported in the last 3 years. However, a secular decline in reports of LaCrosse CNS infections has also been observed in surrounding counties, where control programs have not been as aggressive.

In New York, 2 confirmed cases of LaCrosse encephalitis and 6 other suspected Jamestown Canyon or LaCrosse virus infections were reported. South Carolina reported its first LaCrosse case in the last 20 years. Oklahoma reported its first case of CNS infection from LaCrosse virus in 1984. North Carolina reported 3 cases, all in western counties near Asheville.

#### References:

1. CDC. MMWR 1984; 33:649-651.
2. Grimstad PR. Am J Trop Med Hyg (in press).

**SOURCE:** *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol 34, No 20, 1985.

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 National Health and Welfare does not assume responsibility for accuracy or authenticity. Contributions are welcome (in the official language of your choice) from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Editor: Dr. S.E. Acres  
Managing Editor: Eleanor Paulson  
Assistant Editor: Jo-Anne Doherty

Bureau of Epidemiology,  
Laboratory Centre for Disease Control,  
Tunney's Pasture,  
OTTAWA, Ontario,  
Canada K1A 0L2  
(613) 990-8964

**Encéphalite équine de l'Ouest (EEO):** À l'échelle du pays, on n'a observé qu'une faible activité épizootique. Les seuls cas humains enregistrés aux États-Unis concernaient 2 hommes du Dakota du Sud. Depuis 1964, le Dakota du Nord et le Dakota du Sud ont connu la plus haute incidence d'EEO, soit des taux bruts annuels moyens respectifs de 0,598/100 000 et de 0,293/100 000. En 1984, les signes d'activité de *Culex tarsalis* et de transmission du virus EEO ont été insignifiants dans les 2 états. Le Dakota du Nord a signalé 2 cas équins et le Dakota du Sud, 1. Aucun isolat du virus EEO n'a été obtenu à partir de *C. tarsalis* capturés dans le Dakota du Sud ou au Minnesota.

**Virus du sérogroupe California:** Aux États-Unis, le virus LaCrosse constitue la principale cause de morbidité dans les cas d'infection par des virus du sérogroupe California. De 1963 à 1983, ce sont des états de la région supérieure du Midwest qui ont connu l'incidence annuelle la plus élevée de cas signalés d'infection du SNC attribuable au virus LaCrosse, à savoir: le Wisconsin, 0,434/100 000 (taux brut moyen); le Minnesota, 0,308; l'Ohio, 0,236; l'Iowa, 0,144; et l'Indiana, 0,083.

En 1984, l'Indiana a signalé 15 cas (0,282/100 000), soit le nombre annuel le plus élevé depuis les 12 cas déclarés en 1982. Sept cas se sont manifestés en Iowa (0,244/100 000), principalement dans des comté du centre et de l'est. Au total, 21 cas confirmés et 5 cas présumés d'infection du SNC attribuable au virus LaCrosse ont été enregistrés en Ohio (0,195/100 000). Pour sa part, l'Illinois a signalé 2 cas, soit un chiffre exceptionnellement bas. Ces changements reflètent probablement les particularités de la surveillance comme, par exemple, l'intérêt accru porté depuis peu aux infections dues au virus Jamestown Canyon (JC) en Indiana(2).

Au Wisconsin, 11 cas ont été enregistrés dans des comtés reconnus comme étant des régions d'endémie, pour la plupart dans le sud-ouest de l'état. Dans le comté de LaCrosse, qui a fait l'objet d'une lutte soutenue, on a observé un déclin progressif des cas signalés depuis 1980 et l'absence totale de cas au cours des 3 dernières années. Cependant, dans des comtés avoisinants où la lutte n'a pas été menée avec la même intensité, les déclarations d'infections du SNC dues au virus LaCrosse sont également en baisse depuis longtemps.

Dans l'état de New York, on a signalé 2 cas confirmés d'encéphalite LaCrosse et un total de 6 cas présumés d'infection due au virus JC ou au virus LaCrosse. En 1984, la Caroline du Sud a enregistré son premier cas d'encéphalite LaCrosse depuis 20 ans et l'Oklahoma, son tout premier cas d'infection du SNC attribuable à ce virus. Pour sa part, la Caroline du Nord a signalé 3 cas, tous survenus dans des comtés de l'ouest, dans la région d'Asheville.

#### Références:

1. CDC. MMWR 1984; 33:649-651.
2. Grimstad PR. Am J Trop Med Hyg (sous presse).

**SOURCE:** *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol 34, no 20, 1985.

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 ministère de la Santé nationale et du Bien-être social ne peut être tenu responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne oeuvrant 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.

Rédacteur en chef: Dr. S.E. Acres  
Rédacteur administratif: Eleanor Paulson  
Rédacteur adjoint: Jo-Anne Doherty

Bureau d'épidémiologie  
Laboratoire de lutte contre la maladie  
Parc Tunney  
Ottawa (Ontario)  
Canada K1A 0L2  
(613) 990-8964