



# Canada Diseases Weekly Report

ISSN 0382-232X

# CANADIENNE Rapport hebdomadaire des maladies au Canada JAN 22 1986

Date of publication: January 11, 1986  
 Date de publication: 11 janvier 1986 Vol. 12-2

## CONTAINED IN THIS ISSUE:

NCAI - Statement on the Use of Live Vaccines  
in Persons with HTLV-III/LAV Infection . . . . .  
AIDS Surveillance in Canada . . . . .  
AIDS Surveillance - United States and Europe

5  
5  
6

## CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:

CCNI - Déclaration sur l'administration de  
vaccins vivants aux personnes infectées par  
HTLV-III/LAV . . . . .  
Surveillance du SIDA au Canada . . . . .  
Surveillance du SIDA - États-Unis et Europe

5  
5  
6

**NATIONAL ADVISORY COMMITTEE  
ON IMMUNIZATION (NACI)**  
**Statement on the Use of Live Vaccines  
in Persons with HTLV-III/LAV Infection**

The use of live vaccines in individuals with impaired immune mechanisms is contraindicated. This contraindication is explicitly stated by NACI in its Guide to Immunization for Canadians. Since patients with symptomatic HTLV-III/LAV infection (AIDS and AIDS-related complex) have abnormalities of their immune system, they should not be given live vaccines.

Children born to mothers infected with HTLV-III/LAV are at appreciable risk of developing symptomatic infections due to this virus. Live vaccines should be given to infants born of infected women only when appropriate laboratory investigations have excluded HTLV-III/LAV infection.

Adverse events have not been reported after administration of live vaccines to individuals with asymptomatic HTLV-III/LAV infection. Nevertheless, infected persons are at theoretical risk of a severe reaction since some may have a clinically silent immune defect. Accordingly, certain live vaccines including BCG, rubella, and mumps vaccine should be avoided in such individuals because of limited potential benefits and the possibility of increased risk of complications. Inactivated poliomyelitis vaccine should be used in place of live oral vaccine for infected persons and their household contacts. Administration of measles vaccine should be deferred in individuals infected with HTLV-III/LAV until further information on its safety in these persons is available. In certain high risk situations, however, such as during an outbreak, use of measles vaccine should be considered. Travel by infected persons to areas where yellow fever vaccination is mandatory should be discouraged. If such travel is unavoidable, theoretical risks of vaccination should be discussed with the individual before vaccine is given.

**COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL  
DE L'IMMUNISATION (CCNI)**

**Déclaration sur l'administration de vaccins vivants  
aux personnes infectées par HTLV-III/LAV**

L'administration de vaccins vivants aux sujets présentant une altération des mécanismes immunitaires est contre-indiquée. Cette contre-indication est énoncée bien clairement par le CCNI dans son Guide pour l'immunisation des Canadiens. Puisque les patients atteints d'infections symptomatiques à HTLV-III/LAV (SIDA et para-SIDA) ont un système immunitaire défectueux, on ne doit pas leur administrer de vaccins vivants.

Les enfants nés de mères infectées par le HTLV-III/LAV risquent de développer des infections symptomatiques dues à ce virus. On ne doit donc leur administrer des vaccins vivants qu'après avoir procédé aux analyses de laboratoire requises pour exclure toute possibilité d'infection par HTLV-III/LAV.

L'administration de vaccins vivants à des sujets souffrant d'infections asymptomatiques par HTLV-III/LAV n'a pas donné lieu à des effets indésirables documentés. Néanmoins, certaines personnes infectées par ces virus pourraient subir une grave réaction lors de telles immunisations du fait d'une anomalie immunitaire sans manifestation clinique. Par conséquent, certains vaccins vivants, notamment le BCG et les vaccins antirubéoleux et antiourlien, ne doivent pas être administrés à ces sujets: les avantages possibles sont limités et le risque de complications peut s'en trouver accru. Il est préférable d'administrer le vaccin antipoliomyélitique inactivé au lieu du vaccin vivant oral aux personnes infectées par les virus susmentionnés et à leurs contacts familiaux. Dans le cas des sujets infectés par HTLV-III/LAV, l'administration du vaccin antirougeoleux doit être repoussée jusqu'à ce qu'il existe plus d'information sur l'innocuité de ce vaccin chez ces personnes. Dans certaines situations de risque élevé toutefois, par exemple lors d'une poussée, il faudra songer à assurer leur immunisation. Il convient aussi de déconseiller aux personnes infectées de voyager dans les régions où le vaccin antiamaril est obligatoire. Si de tels déplacements sont inévitables, le sujet doit être mis au courant des risques possibles de la vaccination avant de subir l'inoculation.

## AIDS SURVEILLANCE/SURVEILLANCE DU SIDA

Cases Reported for the Period 1 January to 29 November 1984 and 1985/Cas signalés pendant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 29 novembre en 1984 et en 1985

CANADA	NFLD./ T.-N.	P.E.I./ I.P.-É.	N.S./ N.-É.	N.B./ N.-B.	QUE./ QUÉ.	ONT.	MAN.	SASK.	ALTA.	B.C./ C.-B.	YUKON	N.W.T./ T.N.-O.
Cumul. 85 84												
210 107	0 0	0 0	4 1	1 0	56 34	99 42	1 0	0 1	8 8	41 21	0 0	0 0

In addition to the above adult cases, LCDC received reports of 3 and 11 pediatric cases respectively in the prescribed periods./En plus des cas adultes susmentionnés, le LLCM a reçu 3 rapports concernant des enfants pendant la 1<sup>re</sup> période visée et 11, pendant la 2<sup>e</sup>.

Second Class Mail Registration No. 5670

Courrier de la deuxième classe - Enregistrement n° 5670

**International Notes**

AIDS SURVEILLANCE  
- UNITED STATES AND EUROPE

**United States:** As of 30 December 1985, 15 948 cases of AIDS had been reported to the Centers for Disease Control in Atlanta, Georgia (provisional data). Eight thousand one hundred and sixty-one (51.2%) of these cases have died. Table 1 shows the distribution of cases by patient group.

**Notes internationales**

SURVEILLANCE DU SIDA  
- ÉTATS-UNIS ET EUROPE

**États-Unis:** En date du 30 décembre 1985, 15 948 cas (données provisoires) de SIDA avaient été signalés aux Centers for Disease Control d'Atlanta (Géorgie). Parmi les sujets visés, 8161 (51,2%) sont décédés. Le Tableau 1 présente la répartition des cas par groupe de patients.

**Table 1. Distribution of AIDS Cases in the United States by Patient Group (30 December 1985)/  
Tableau 1. Répartition des cas de SIDA par groupe de patients, États-Unis (30 décembre 1985)**

Patient Group*/ Groupe de patients*	Males/ Hommes		Females/ Femmes		Total	
	Cases/ Cas	Percent of Males/ Pourcentage des hommes	Cases/ Cas	Percent of Females/ Pourcentage des femmes	Cases/ Cas	Percent of Total/ Pourcentage du total
<b>Adults/Adultes</b>						
Homosexual or bisexual men <sup>†</sup> / Hommes homosexuels ou bisexuels <sup>†</sup>	11 513	77.7	0	0.0	11 513	72.2
Intravenous (I.V.) drug user/ Toxicomanes qui se piquent	2 139	14.4	545	48.2	2 684	16.8
Hemophilia/Coagulation disorder/ Hémophilie/Victimes de troubles de coagulation	119	0.8	4	0.4	123	0.8
Heterosexual contact <sup>‡</sup> / Contacts hétérosexuels <sup>‡</sup>	28	0.2	151	13.4	179	1.1
Transfusion recipient/Transfusés	154	1.0	98	8.7	252	1.6
None apparent/Unknown <sup>+++</sup> / Aucun groupe apparent/Inconnu <sup>+++</sup>	740	5.0	228	20.2	968	6.1
<b>Pediatric**/Enfants**</b>						
Hemophilia/Coagulation disorder/ Hémophilie/Victimes de troubles de coagulation	11	0.1	0	0.0	11	0.1
Parent at risk/Parent à risque	87	0.6	85	7.5	172	1.1
Transfusion recipient/Transfusés	22	0.1	12	1.1	34	0.2
None apparent/Unknown <sup>+++</sup> / Aucun groupe apparent/Inconnu <sup>+++</sup>	5	0.0	7	0.6	12	0.1
<b>Total</b>	<b>14 818</b>	<b>100.0</b>	<b>1 130</b>	<b>100.0</b>	<b>15 948</b>	<b>100.0</b>

\* Groups listed are ordered hierarchically; cases with multiple characteristics are tabulated only in the group listed first./Les groupes sont classés par ordre d'importance; les cas présentant des caractéristiques multiples ne figurent qu'une fois dans le tableau, dans le groupe cité en premier.

+ 1267 (11%) of homosexual men also reported having used IV drugs./Parmi les hommes homosexuels, 1267 (11%) ont également déclaré avoir fait usage de drogues i.v.

++ With a person with AIDS or at risk for AIDS./Avec un sujet atteint de SIDA ou à risque à l'égard du syndrome.

+++ Includes 391 persons born in countries in which most AIDS cases have not been associated with known risk factors; these persons are counted above heterosexual contacts in the hierarchy./Comprend 391 sujets originaires de pays où la majorité des cas de SIDA n'est associée à aucun facteur de risque connu; par ordre d'importance, ces sujets figurent avant le groupe des contacts hétérosexuels.

\*\* Includes patients under 13 years of age at time of diagnosis./Comprend les sujets qui avaient moins de 13 ans au moment du diagnostic.

**Europe:** By 30 September 1985, 21 countries were reporting their respective data to the WHO Collaborating Centre on AIDS. The total number of cases reported as of that date was 1573 (1440 males, 133 females). Since the previous report (30 June 1985)(1), 347 new cases had been notified. The greatest increases were observed in the Federal Republic of Germany (75); France (74); United Kingdom (49); and Italy (40) (Table 2).

**Europe:** Au 30 septembre 1985, 21 pays faisaient rapport au Centre collaborateur OMS sur le SIDA et le total des cas signalés était de 1573 (1440 hommes, 133 femmes), 347 cas ayant été déclarés depuis le dernier rapport (30 juin 1985)(1). Les augmentations les plus marquées ont été enregistrées en République fédérale d'Allemagne (75), en France (74), au Royaume-Uni (49) et en Italie (40) (Tableau 2).

Table 2. Total Number of AIDS Cases Reported in 21 European Countries and Estimated Prevalence Rates per Million Population (30 September 1985)/  
 Tableau 2. Nombre total de cas de SIDA recensés dans 21 pays européens et taux de prévalence estimés par million d'habitants (30 septembre 1985)

Country/ Pays	October 84/ Octobre 84	March 85/ Mars 85	June 85/ Juin 85	September 85/ Septembre 85	Rates*/ Taux*
Austria/Autriche	-	13	18	23	3.1
Belgium/Belgique	-	81	99	118	11.9
Czechoslovakia/ Tchécoslovaquie	0	0	0	0	-
Denmark/Danemark	31	41	48	57	11.2
Finland/Finlande	4	5	6	10	2.0
France	221	307	392	466	8.5
Germany F.R./ République fédérale d'Allemagne	110	162	220	295	4.8
Greece/Grèce	2	7	9	10	1.0
Hungary/Hongrie	-	-	-	0	-
Iceland/Islande	0	0	0	0	-
Italy/Italie	10	22	52	92	1.6
Luxembourg/Luxembourg	-	-	1	3	7.5
Netherlands/Pays-Bas	26	52	66	83	5.7
Norway/Norvège	4	8	11	14	3.3
Poland/Pologne	0	0	0	0	-
Spain/Espagne	18	29	38	63	1.6
Sweden/Suède	12	22	27	36	4.3
Switzerland/Suisse	33	51	63	77	11.8
United Kingdom/ Royaume-Uni	88	140	176	225	4.0
USSR/URSS	-	-	-	0	-
Yugoslavia/ Yougoslavie	-	-	-	1	-
<b>Total</b>	<b>559</b>	<b>940</b>	<b>1 226</b>	<b>1 573</b>	

\*Source of population figures: INED, Paris, 1985./Source des chiffres de population: INED, Paris, 1985.

There have been 792 deaths reported (case-fatality rate 50%). Sixty-five percent of the 1573 cases presented with one or more opportunistic infections (OI), 20% had Kaposi's sarcoma (KS), and 13% had both OI and KS. The highest case-fatality rate was observed in patients with both OI and KS (59%); the rate for OI alone was 56% and for KS alone, 25%.

Table 3 shows the distribution of cases by risk group and geographic origin. Cases belonging to the male homosexual/bisexual group accounted for 60-100% of the total number of cases in 12 out of 16 countries; however, in Belgium, Greece, Italy, and Spain it accounted for less than 50% of the cases. Patients not belonging to any identifiable risk group constitute the second largest group in Europe. This situation is accentuated in Belgium, France, Greece, and Switzerland. In these countries, a high proportion of patients originate from regions where AIDS has developed outside the main risk groups (in Belgium 72% of the patients originate from Equatorial Africa; in France 11% from this same region, and 8% from Haiti; in Switzerland 12% originate from Equatorial Africa). The spread of AIDS in Europe has been particularly marked in drug abusers.

On a enregistré 792 décès (soit un taux de létalité de 50%). Parmi les 1573 cas, 65% des sujets visés présentaient au moins une infection opportuniste (IO); 20%, un sarcome de Kaposi (SK); et 13%, une association de IO et de SK. Le taux de létalité le plus élevé a été observé parmi les cas d'association de IO et de SK (59%); pour les IO seules, le taux était de 56% et pour le SK isolé, de 25%.

Le Tableau 3 présente la répartition des cas selon le groupe à risque et l'origine géographique. Les cas observés chez des hommes homosexuels ou bisexuels représentaient 60 à 100% de la totalité des cas recensés dans 12 pays sur 16; en Belgique, en Grèce, en Italie et en Espagne, ils comptaient toutefois pour moins de 50% des cas. En Europe, le groupe des sujets n'appartenant à aucun groupe à risque identifiable est second par ordre d'importance. Cette situation est plus accentuée en Belgique, en France, en Grèce et en Suisse où une grande porportion des sujets atteints sont originaires de régions où le SIDA s'est développé en dehors des principaux groupes à risque (en Belgique, 72% des sujets visés sont originaires d'Afrique équatoriale; en France, 11% viennent de cette même région et 8%, d'Haïti; en Suisse, 12% viennent d'Afrique équatoriale). En Europe, la propagation du SIDA a été particulièrement marquée chez les toxicomanes.

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

NOTIFIABLE DISEASES SUMMARY - SOMMAIRE DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

NEW CASES REPORTED FOR THE FOUR WEEK PERIOD ENDING NOVEMBER 23, 1985.

NOUVEAUX CAS DECLARES POUR LA PERIODE DE QUATRE SEMAINES SE TERMINANT LE 23 NOVEMBRE, 1985.

DISEASES - MALADIES ICD9-CIM9	CANADA			NFLD. - T.-N.			PEI. - IPE.			N.S. - N.-E.			N.B.			QUEBEC		
	CUR. COU. 85	CUM 85	CUM 84															
1 AMOEBIASIS-AMIBIASE 006	112	1461	1348	-	2	1	-	-	-	3	43	37	1	2	1	5	44	43
2 BOTULISM-BOTULISME 005.1	24	28	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 BRUCELLOSIS-BRUCELLOSE 023	1	8	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
4 CHOLERA 001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 DIPHTHERIA-DIPHTERIE 032	-	7	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
6 GIARDIASIS-GIARDIASE 007.1	693	6410	6009	3	45	46	1	11	9	4	102	92	-	5	6	38	290	256
7 GONO_INF.-INFECT_GONO (1)	2878	34881	39116	37	536	580	6	40	60	87	1107	1243	45	458	189	257	3236	5415
8 OPHT_NEO-OPHT_NOU_NE 098.4	-	4	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
9 HEPATIT_A 070.0,070.1	125	2318	2198	2	13	36	-	3	-	-	10	15	-	1	-	1	31	51
10 HEPATIT_B 070.2,070.3	203	1849	1666	2	11	8	-	-	1	5	23	19	2	10	8	17	212	230
11 HEPAT_OTH-AUTRES_VIR. (2)	19	176	145	-	-	2	1	11	23	-	-	1	-	1	1	12	53	16
12 LEPROSY-LEPRE 030	4	15	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
13 MALARIA-PALUDISME 084	12	231	245	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	4	25
14 MEASLES-ROUGEOLE 055	230	2419	4050	-	1	1	-	-	-	27	49	16	5	10	7	2	126	1322
15 MEN_ENC_BACT_HAEM 320.0	41	377	355	-	10	16	-	-	-	15	13	-	5	2	-	-	-	3
16 MEN_ENC_BACT_PNEU 320.1	14	67	68	-	-	1	-	-	-	2	-	-	2	1	-	-	-	-
17 MEN_ENC_BACT_OTHER-AUT (3)	5	96	133	-	3	1	-	-	-	2	1	-	4	1	-	-	-	3
18 MEN_ENC_VIRAL (4)	29	245	626	2	2	-	-	-	-	4	4	-	2	1	1	19	42	
19 MENINGO-INF-MENINGO 036	16	164	185	1	5	3	-	1	-	2	5	-	2	5	1	37	21	
20 PARATYPHOID-E 002.1-002.9	2	15	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
21 PERTUSSIS-COQUELUCHE 033	272	1862	1129	1	12	37	2	38	56	93	209	39	4	12	12	18	124	103
22 PLAGUE-PESTE 020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23 POLIO 045	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
24 RABIES-RAGE 071	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
25 RUBELLA-RUBEROLE 056	95	2157	1714	1	9	4	-	-	-	2	10	-	8	14	8	468	751	
26 CONG_RUBE-RUBE_CONG 771.0	1	3	4	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
27 SALMONELLOSIS (5) 003	649	6969	10430	1	100	1219	3	37	526	15	152	427	10	74	223	53	768	1146
28 SHIGELLOSIS-SHIGELLOSE 004	92	1136	1895	2	3	1	-	-	-	12	11	-	1	-	3	78	192	
29 SYPHIL_EARLY-RECENT_PS 091	53	710	1125	-	3	-	-	-	-	6	10	2	2	3	7	94	312	
30 SYPH_OTHER-AUT 090,092-097	61	1284	1481	-	1	1	-	-	-	8	4	-	-	-	7	226	329	
31 TETANUS-TETANOS 037	1	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
32 TRICHINOSIS 124	-	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	
33 TUBERCULOSIS(LOSE) 010-018	175	1506	1706	3	30	45	-	1	6	2	27	41	3	35	37	18	203	344
34 TYPHOID-TYPHOIDE 002.0	5	40	58	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6	4	
35 YEL_FEV-FIEV_JAUNE 060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

NOTE: SEE OTHER SIDE - VOIR AU VERSO.

SYMBOLS - SIGNES CONVENTIONNELS: .. Not available .. Non disponible

- No cases reported - Aucun cas declare

SOURCE:

Vital Statistics and Disease  
Registries Section,  
Health Division,  
Statistics Canada,  
Ottawa, Canada. K1A OT6

Section de la statistique de l'état  
civil et des registres de maladies,  
Division de la santé,  
Statistique Canada,  
Ottawa, Canada. K1A OT6  
Telephone (613) 991-1769

CE TABLEAU A ETE PRODUIT AVEC LE  
CONCOURS DE CANSIM.  
THIS TABLE IS PRODUCED USING CANSIM.

Table 3. AIDS Cases by Patient Risk Group and Geographic Origin for 21 European Countries

(30 September 1985)/

Tableau 3. Cas de SIDA dans 21 pays européens, selon le groupe à risque et l'origine géographique  
(30 septembre 1985)

Patient Risk Group/ Groupes à risque	Geographic Origin/ Origine géographique	Europe	Caribbean Islands/ Antilles	Africa/ Afrique	Other/ Autres	Total No./N.	%
Male homosexuals or bisexuals/ Hommes homosexuels ou bisexuels		1 031	4	11	39	1 085	69
I.V. Drug Addicts/ Toxicomanes (I.V.)		90				90	6
Hemophiliacs/Hémophiles		52			1	53	3
Transfusion Recipients/Transfusés (without other risk factors) (sans autres facteurs de risque)		30		5		35	2
1 and 2 associated/ Association de 1 et 2		21		1	2	24	2
No known risk factor: males/hommes/ Aucun facteur de risque connu: females/femmes		59	24	81	3	167	11
		31	10	43		84	5
Unknown/Inconnu		16	1	16	2	35	2
<b>Total</b>		<b>1 330 (85%)</b>	<b>39 (2%)</b>	<b>157 (10%)</b>	<b>47 (3%)</b>	<b>1 573</b>	<b>100</b>

Systematic screening of blood donors for HTLV-III/LAV antibodies became effective in 16 of the 21 countries between June and November 1985. In 12 countries (Belgium, Denmark, Federal Republic of Germany, Finland, France, Greece, Hungary, Luxembourg, Norway, Portugal, Switzerland, and the United Kingdom) the screening is compulsory; in the other 4 (Austria, Italy, Netherlands, and Sweden), it is recommended. In Austria screening became compulsory on 1 January 1986. Among these 16 countries which have taken measures related to blood donors, Portugal is the only one to have organized a national nominal register of seropositive blood donors for which confidentiality has been ensured. A national register is under consideration in Norway. Measures to exclude donors at risk have been taken in all the countries except Czechoslovakia, Finland, and Portugal.

**Reference:**

- LCDC. CDWR 1985; 11:165-168.

**SOURCE:** Center for Infectious Diseases, Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia; WHO Collaborating Centre on AIDS, AIDS Surveillance in Europe, Report No 7, 3 December 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

De juin à novembre 1985, 16 des 21 pays participant à la surveillance du SIDA ont rendu systématique la détection des anticorps anti-HTLV-III/LAV chez les donneurs de sang, ce dépistage ayant été déclaré obligatoire par 12 pays (Belgique, Danemark, République fédérale d'Allemagne, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Luxembourg, Norvège, Portugal, Suisse et Royaume-Uni) et recommandé par les 4 autres (Autriche, Italie, Pays-Bas et Suède). Précisons toutefois que l'analyse de détection est obligatoire en Autriche depuis le 1er janvier 1986. Parmi les 16 pays où des mesures de contrôle des dons de sang ont été prises, seul le Portugal a mis au point un registre national qui fait état du nom des donneurs séropositifs et dont le caractère confidentiel est assuré. Un registre national est présentement à l'étude en Norvège. Mis à part la Tchécoslovaquie, la Finlande et le Portugal, tous les pays ont pris des mesures permettant d'exclure les donneurs à risque.

**Référence:**

- LLCM. RHMC 1985; 11:165-168.

**SOURCE:** Center for Infectious Diseases, Centers for Disease Control, Atlanta (Géorgie); Centre collaborateur OMS sur le SIDA, Surveillance du SIDA en Europe, Rapport n° 7, 3 décembre 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 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.

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

## 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. 85	CUM 85	CUM 84																			
1 AMOEBIASIS-AMIBIASE 006	58	902	949	1	18	16	4	25	15	10	108	90	30	316	193	-	1	2	-	-	-	1
2 BOTULISM-BOTULISME 005.1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	23	25	-	-	-	-	-	-	-	1
3 BRUCELLOSIS-BRUCELLOSE 023	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	-	1	-	-	-	-	-	1	4
4 CHOLERA 001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 DIPHTHERIA-DIPHTERIE 032	-	4	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
6 GIARDIASIS-GIARDIASE 007.1	329	3295	3283	-	-	-	22	195	238	146	1374	1213	145	1059	822	1	21	16	4	13	28	
7 GONO_INF.-INFECT._GONO (1)	1139	13990	14409	281	2925	3045	146	1747	1653	410	5003	5995	399	4561	5041	16	179	181	55	1099	1305	
8 OPHT_NEO-OPHT_NOU_NE 098.4	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9 HEPATIT_A 070.0,070.1	23	283	194	34	476	765	35	820	687	26	446	194	4	231	253	-	1	1	-	3	2	
10 HEPATIT_B 070.2,070.3	84	792	694	8	111	153	14	133	170	16	173	205	54	373	170	-	6	4	1	5	4	
11 HEPAT_OTH-AUTRES_VIR. (2)	1	30	28	-	5	3	-	-	-	3	24	15	2	52	56	-	-	-	-	-	-	
12 LEPROSY-LEPRE 030	4	13	4	-	1	3	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13 MALARIA_PALUDISME 084	-	103	107	1	9	10	-	4	1	4	52	36	6	56	64	1	1	-	-	-	-	
14 MEASLES-ROUGEOLE 055	25	505	1438	20	27	-	-	11	9	5	78	85	143	1589	1139	-	-	-	3	23	33	
15 MEN_ENC_BACT_HAEM 320.0	13	128	107	2	16	14	1	16	34	16	109	84	7	68	71	-	1	2	2	9	9	
16 MEN_ENC_BACT_PNEU 320.1	5	27	26	3	9	6	-	6	7	5	16	20	-	2	4	1	1	-	2	3		
17 MEN_ENC_BACT_OTHER-AUT (3)	4	32	42	-	3	16	-	6	15	1	13	10	-	29	34	-	-	-	4	10		
18 MEN_ENC_VIRAL (4)	7	84	251	8	45	45	4	25	138	6	39	75	1	24	68	-	-	1	-	3	-	
19 MENINGO-INF-MENINGO 036	5	50	53	3	14	19	-	2	3	3	19	29	3	29	45	-	-	-	-	3	2	
20 PARATYPHOID-E 002.1-002.9	1	10	10	-	1	2	1	1	3	-	1	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	
21 PERTUSSIS-COQUELUCHE 033	134	1244	760	5	39	33	2	43	29	10	55	27	3	80	32	-	-	-	-	6	1	
22 PLAGUE-PESTE 020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23 POLIO 045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
24 RABIES-RAGE 071	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
25 RUBELLA-RUBEOLE 056	20	356	292	1	19	32	4	25	30	37	399	462	24	869	108	-	1	2	-	1	9	
26 CONG_RUBE-RUBE_CONG 771.0	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	
27 SALMONELLOSIS (5) 003	362	4181	4667	9	139	213	17	185	467	122	676	635	54	617	871	-	4	3	3	36	27	
28 SHIGELLOSIS-SHIGELLOSE 004	21	301	351	3	196	668	47	234	309	6	176	223	7	112	125	-	-	2	3	23	13	
29 SYPHIL_EARLY-RECENT_PS 091	15	260	348	4	55	69	4	13	9	7	132	293	14	145	78	-	-	-	-	-	3	
30 SYPH_OTHER-AUT 090,092-097	34	801	965	1	29	36	-	6	14	9	61	37	10	151	95	-	-	-	-	1	-	
31 TETANUS-TETANOS 037	-	2	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	
32 TRICHINOS 124	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	
33 TUBERCULOSIS(LOSE) 010-018	54	498	466	12	133	172	10	118	96	48	132	101	25	321	376	-	1	5	-	7	17	
34 TYPHOID-TYPHOIDE 002.0	2	21	32	-	-	5	2	2	2	-	5	12	-	5	2	-	-	-	-	-	-	
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 MENINGOCOQUES 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, POLIOMYELITE 045, RUBEOLE 056 ET FIEVRE JAUNE 060.  
 (5)-EXCLUDING TYPHOID 002.0 AND PARATYPHOID 002.1-002.9. -- SAUF TYPHOIDE 002.0 ET PARATYPHOIDE 002.1-002.9.