

CA 1.1588



# Canada Diseases Weekly Report

ISSN 0382-232X

# Rapport hebdomadaire des CANADIENS maladies au Canada JAN 26 1990

Date of Publication: January 6, 1990  
 Date de publication: 6 janvier 1990

Vol. 16-1

## Contained in this Issue:

Measles in Canada - 1988 . . . . .	1
Measles in Canada - 1989 . . . . .	6
Notifiable Diseases Summary . . . . .	4

## Contenu du présent numéro:

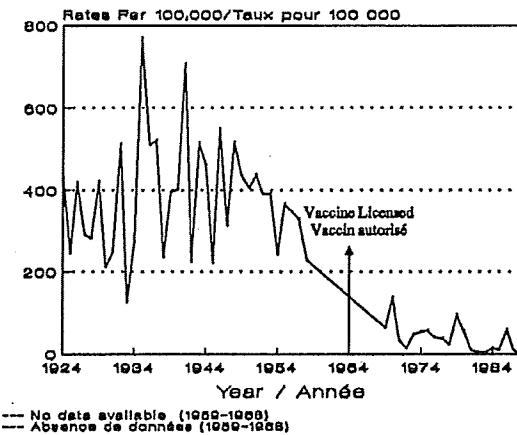
La rougeole au Canada - 1988 . . . . .	1
La rougeole au Canada - 1989 . . . . .	6
Sommaire des maladies à déclaration obligatoire . . . . .	4

## Surveillance Report

## MEASLES IN CANADA - 1988

In 1988, 609 cases of measles were reported in Canada (2.4 cases per 100,000 population). This is the lowest number ever recorded in this country. It is 75% less than the 2412 cases reported in 1987 and represents only 0.7% of the incidence observed in the pre-vaccine era 1954-58 (Figure 1).

Figure 1

MEASLES - Reported Incidence, Canada, 1924-1988/  
ROUGEOLE - Incidence signalée, Canada, 1924-1988

Most cases in 1988 were reported as physician diagnosed; however, the standard clinical case definition\* was not always used nationwide. In some jurisdictions, further verification was carried out by public health officials. Data pertaining to the proportion of laboratory-confirmed cases of measles are not known; however, 43% of the total cases reported from Alberta were serologically confirmed.

Although official measles mortality data for 1988 are not yet available, preliminary information indicates that there were no deaths. The last death in Canada attributed to measles occurred in a 6-year-old Saskatchewan girl in 1987.

## Seasonal Distribution

The number of cases of measles by 4-week periods in 1988 was highest in the 3rd (63 cases) and 6th (72 cases) periods; the lowest number (16 cases) was reported in 10th period (Figure 2).

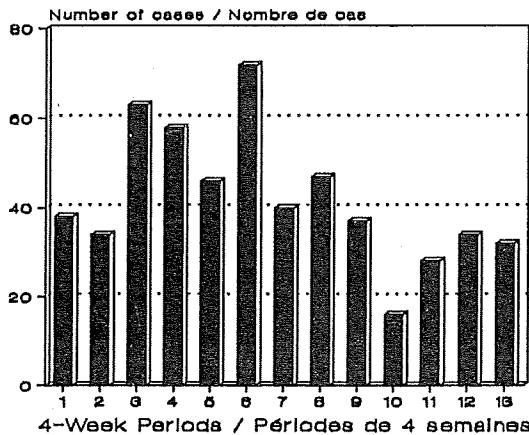
\*Fever  $\geq 38.3^{\circ}\text{C}$  ( $101^{\circ}\text{F}$ ), if measured; cough, coryza or conjunctivitis, followed by generalized rash for at least 3 days.

## Rapport de surveillance

## LA ROUGEOLE AU CANADA - 1988

En 1988, le Canada a enregistré 609 cas de rougeole (2,4 pour 100 000 habitants). Ce chiffre, le plus bas jamais recensé au pays, représente une diminution de 75 % comparativement au total de 1987 (2 412 cas) et seulement 0,7 % de l'incidence observée de 1954 à 1958, avant l'introduction du vaccin (Figure 1).

Figure 2

MEASLES - Reported Cases by 4 Week Period, Canada, 1988/  
ROUGEOLE - Cas recensés par périodes de 4 semaines, Canada, 1988

La plupart des cas de 1988 ont été signalés comme diagnostiqués par un médecin; cependant, la définition courante de cas clinique\* n'a pas été appliquée systématiquement à l'échelle nationale. Dans certains secteurs, les autorités de la santé publique ont procédé à une vérification plus poussée. Si l'on ignore la proportion des cas de rougeole confirmés en laboratoire, il est toutefois établi que 43 % des cas signalés par l'Alberta étaient confirmés sérologiquement.

Les chiffres officiels de 1988 sur la mortalité par rougeole ne sont pas encore disponibles, mais, selon des données préliminaires, aucun décès n'a été recensé. Le dernier décès canadien par rougeole a été enregistré en Saskatchewan en 1987, chez une fillette de 6 ans.

## Répartition saisonnière

En 1988, le nombre des cas de rougeole recensés par périodes de 4 semaines a atteint un pic au cours de la 3<sup>e</sup> (63) et de la 6<sup>e</sup> (72) périodes, et enregistre son niveau le plus bas (16) à la 10<sup>e</sup> période (Figure 2).

\*Fièvre  $\geq 38.3^{\circ}\text{C}$  ( $101^{\circ}\text{F}$ ), si mesurée; ainsi que toux, coryza ou conjonctivite, puis éruption généralisée durant au moins 3 jours.

Second Class Mail Registration No. 5870

Courrier de la deuxième classe - Enregistrement n° 5870

Health and Welfare  
CanadaSanté et Bien-être social  
Canada

### Geographic Distribution

With the exception of Prince Edward Island, the Northwest Territories and the Yukon Territory, all regions across Canada reported measles in 1988. Three provinces accounted for 85.1% of the cases: Ontario 285 (46.8%), British Columbia 131 (21.5%), and Alberta 102 (16.8%).

An incidence greater than 1 per 100,000 population (the median reported rate for Canada) occurred in British Columbia (4.4), Alberta (4.3), Ontario (3.0), New Brunswick (1.6), Nova Scotia (1.2), and Saskatchewan (1.1). Compared to 1987, British Columbia is the only province which reported an increase in cases; the remaining regions recorded a substantial decline ranging from 54% to 100% (Table 1).

**Table 1 / Tableau 1**

**Measles: Geographic Distribution of Reported Cases\*, Canada 1987 and 1988/  
Rougeole: Répartition géographique des cas recensés\*, Canada, 1987 et 1988**

	1987			1988			% Change In Rate % de l'écart
	No.	%	Rate	No.	%	Rate	
	N <sup>bre</sup>	Taux	N <sup>bre</sup>	Taux			
Nfld./T.-N.	1	0.04	0.2	1	0.2	0.2	0
P.E.I./I.-P.É.	27	1.1	21.2	0	0	0	0
N.S./N.-É.	50	2.1	5.7	10	1.6	1.2	-78.9
N.B./N.-B.	407	16.9	57.1	12	2.0	1.6	-97.2
Que./Qc	349	14.5	5.3	52	8.5	0.8	-84.9
Ont.	598	24.8	6.5	285	46.8	3.0	-53.8
Man.	30	1.2	2.8	5	0.8	0.5	-82.1
Sask.	93	3.8	9.2	11	1.8	1.1	-80.4
Alta./Alb.	740	30.7	31.1	102	16.8	4.3	-86.2
B.C./C.-B.	116	4.8	4.0	131	21.5	4.4	+10.0
Yukon	0	0	0	0	0	0	
N.W.T./T.N.-O.	1	0.04	1.9	0	0	0	-100
	2412	100.0	9.4	609	100.0	2.4	-74.5

\* Rate: per 100,000 population / Taux: pour 100 000 habitants

### Age Distribution

Of the 609 cases reported in 1988, age was stated for 565 (92.8%). Pre-schoolers (0-4) accounted for 253 (44.8%) of the total cases; 80 (14.2%) were infants under 1 year. Adults over 19 accounted for 33 cases (5.8%). The attack rate per 100,000 population was highest in infants (21.4), followed by those 1-4 years (11.8) and 5-9 (9.6) (Table 2). However, compared to 1987, all age groups showed a remarkable decline in rates, especially those over age 9 (Figure 3).

### Répartition géographique

À l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard, des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon, toutes les régions du Canada ont signalé des cas de rougeole en 1988. Trois provinces comptait pour 85,1 % des cas : l'Ontario, 285 cas (46,8 %); la Colombie-Britannique, 131 (21,5 %); et l'Alberta, 102 (16,8 %).

Une incidence de plus de 1 pour 100 000 habitants (soit la médiane signalée pour le Canada) a été observée en Colombie-Britannique (4,4), en Alberta (4,3), en Ontario (3,0), au Nouveau Brunswick (1,6), en Nouvelle-Écosse (1,2) et en Saskatchewan (1,1). Comparativement à la situation de 1987, seule la Colombie-Britannique a enregistré une augmentation du nombre de cas, les autres régions ayant connu une baisse marquée (de 54 à 100 %) (Tableau 1).

**Table 2 / Tableau 2**

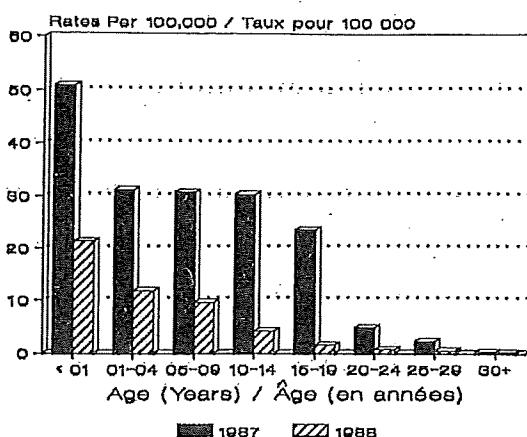
**Measles: Age Distribution of Reported Cases\*, Canada, 1987 and 1988/  
Rougeole: Répartition par âge des cas recensés\*, Canada, 1987 et 1988**

Age	1987			1988			% Change In Rate % de l'écart
	No.	%	Rate	No.	%	Rate	
Âge	N <sup>bre</sup>	Taux	N <sup>bre</sup>	Taux			
0-1	183	7.9	50.9	80	14.2	21.4	-58.0
1-4	441	19.1	31.2	173	30.6	11.8	-62.2
5-9	541	23.4	30.8	176	31.1	9.6	-68.8
10-14	528	22.8	30.4	73	12.9	4.1	-86.5
15-19	436	18.8	28.5	30	5.3	1.6	-93.2
20-24	101	4.4	4.8	14	2.5	0.7	-85.4
25-29	53	2.3	2.3	9	1.6	0.4	-82.6
30+	31	1.3	0.2	10	1.8	0.1	-50.0
Sub-total/ Sous-total	2314	100.0		565	100		
Age Unknown/ Age inconnu	98			44			
Canada Total/ Total Canada	2412			609			

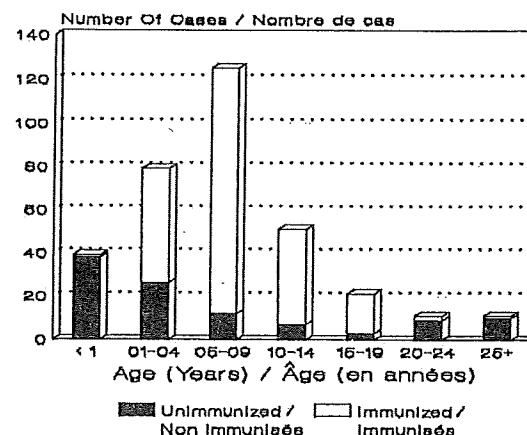
\* Rate: per 100,000 population / Taux: pour 100 000 habitants

**Figure 3**

**MEASLES – Age-Specific Incidence, Canada, 1987 and 1988 / ROUGEOLE – Répartition par âge, Canada, 1987 et 1988**

**Figure 4**

**MEASLES – Reported Cases by Age and Immunization Status, Ontario and Alberta, 1988 / ROUGEOLE – Cas recensés par âge et statut d'immunisation, Ontario et Alberta, 1988**



The age distribution pattern showed regional variation. The 1-4-year-olds accounted for the highest proportion of the provincial totals in Nova Scotia (50%), New Brunswick (50%), Manitoba (50%), British Columbia (47%), Alberta (34%), and Quebec (31%). In Ontario, the most common age group (45%) was those 5-9 year of age, while in Saskatchewan both 1-4 and 5-9- year- olds were represented equally (36%).

#### Trends In Age-Specific Incidence, 1980-1987

Between 1980 and 1983, the highest incidence of measles occurred among infants less than 12 months of age (those too young to receive measles vaccine), followed by pre-schoolers (1-4 years) and those of school age (5-19). Commencing in 1985, rates among school children began to increase, peaking in 1986 with a rate of 221 cases per 100,000 population. In 1987 infants again experienced the highest rate of infection.

#### Immunization Status of Measles Cases (Ontario and Alberta)

Data pertaining to immunization status of cases are not readily available in all provinces. Moreover, poor documentation of immunization history is a widespread and continuing problem. Immunization data were available for most measles cases in Ontario and Alberta.

Of the 102 measles cases reported in Alberta in 1988, immunization status was available for 67 (66%). Those who received live measles vaccine according to the current recommendations, i.e., on or after the first birthday, accounted for 41 cases (61%); 1 case (2%) received live measles vaccine before 12 months of age. Twenty-five cases (37%) were unimmunized.

Immunization data were available on all 285 cases reported in Ontario in 1988. Sixty-seven percent had received measles vaccine; the remaining 33% had no history of immunization. It is notable that 17 (35%) of the 49 cases in the 1-4-year-old age group had no immunization history.

Figure 4 indicates that, in both Ontario and Alberta, the majority of the cases in school-aged children had a history of measles vaccination, while many pre-schoolers and those over 20 did not. Since surveillance data contain information only on cases, vaccine efficacy cannot be calculated. Nevertheless, the observed vaccine failure rate is within the expected range, given that over 95% of school children are known to be immunized against measles in these provinces.

(Continued on page 6)

La répartition par âge variait selon la région. Les 1 à 4 ans comptaient pour le plus grand pourcentage du total des cas en Nouvelle-Écosse (50%), au Nouveau-Brunswick (50%), au Manitoba (50%), en Colombie-Britannique (47 %), en Alberta (34 %) et au Québec (31 %). En Ontario le groupe d'âge le plus représenté était celui de 5 à 9 ans (45 %), tandis qu'en Saskatchewan les 1 à 4 ans et les 5 à 9 ans étaient également représentés (36 %).

#### Tendances de la répartition par âge, 1980-1987

Dé 1980 à 1983, l'incidence la plus élevée a été enregistrée chez les moins de 12 mois (trop jeunes pour recevoir le vaccin antirougeoleux), que suivait les groupes d'âge préscolaire (1 à 4 ans) et scolaire (5 à 19 ans). À partir de 1985, le taux d'atteinte a commencé à grimper chez les enfants d'âge scolaire, pour atteindre un pic en 1986 (221 pour 100 000 habitants). En 1987, les nourrissons ont de nouveau connu le taux d'atteinte le plus élevé.

#### Statut d'immunisation et cas de rougeole (Ontario et Alberta)

Des données relatives au statut d'immunisation des cas ne sont pas systématiquement disponibles dans les provinces. L'insuffisance de la documentation sur les antécédents de vaccination est en outre un problème généralisé et tenace. Des données sur l'immunisation existaient pour la plupart des cas de rougeole recensés en Ontario et en Alberta.

On connaît le statut d'immunisation de 67 (66%) des 102 cas recensés en Alberta en 1988. Les sujets ayant reçu le vaccin antirougeoleux vivant conformément aux recommandations en vigueur (c.-à-d. le jour de leur premier anniversaire ou après) comptaient pour 41 cas (61%); dans 1 cas (2%), le sujet avait reçu le vaccin vivant avant l'âge de 12 mois; et dans 25 (37%), les sujets n'étaient pas immunisés.

Le dossier d'immunisation était disponible pour chacun des 285 cas signalés en Ontario en 1988. Au total, 67% des cas présentaient des antécédents de vaccination antirougeoleuse et 33% n'en avaient pas. Il convient de souligner que 17 (35%) des 49 cas recensés chez les 1 à 4 ans étaient dans ce dernier groupe.

Comme le montre la Figure 4, en Ontario comme en Alberta, la majorité des sujets d'âge scolaire touchés avaient des antécédents de vaccination contre la rougeole, mais ce n'était pas le cas pour plusieurs des enfants d'âge préscolaire et des plus de 20 ans. Puisque les données de surveillance contiennent uniquement des données sur les cas, l'efficacité du vaccin ne peut être déterminée. Le taux d'échec vaccinal observé reste toutefois dans les limites prévues, plus de 95% des écoliers étant immunisés contre la rougeole dans ces provinces.

(Continuer à la page 6)

**HEALTH & WELFARE CANADA - SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA**

**Notifiable Diseases Summary - Sommaire des maladies à déclaration obligatoire**

**New Cases Reported for the Four Week Period Ending October 21, 1989  
Nouveau cas déclarés pour la période de quatre semaines se terminant le 21 octobre 1989**

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada			Newfoundland			Prince Edward Island			Nova Scotia			New Brunswick			Quebec		
		Canada			Terre-Neuve			Île-du-Prince Édouard			Nouvelle-Écosse			Nouveau-Brunswick			Québec		
		Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88
AIDS – Sida	042-044	57	811	688	—	3	4	—	1	1	—	19	11	—	7	2	—	207	233
Amoebiasis – Amiblase	008	186	1782	1503	1	8	1	—	—	—	—	11	15	—	20	20	—	—	—
Botulism – Botulisme	005.1	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brucellosis – Brucellose	023	—	8	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Campylobacteriosis – Campylobactériose	008.41	1036	8349	7998	7	83	94	7	81	67	6	213	236	10	140	168	—	—	—
Chickenpox – Varicelle	052	1282	42133	37924	15	886	636	—	—	—	2	391	791	—	134	120	—	—	—
Cholera – Choléra	001	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diphtheria – Diphthérie	032	—	3	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gardiasis – Giardiasis	007.1	1015	7435	6772	3	41	37	1	11	21	3	85	107	—	63	103	—	—	—
Gonococcal Infections – Infections gonocoïcales <sup>(1)</sup>	098	1373	13851	14835	3	62	131	2	11	15	7	338	447	8	81	219	—	—	—
Gonococcal Ophthalmia neonatorum – Ophthalmitis gonocoïcale du nouveau-né	098.4	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
H. influenzae B (Invasive) – Infection invasive à H. influenzae B	320.0,038.4	18	323	346	—	4	6	—	1	2	—	6	10	—	7	10	—	—	—
Hepatitis A – Hépatite virale A	070.0,070.1	138	1440	1059	1	4	3	—	—	—	—	4	2	—	3	3	—	—	—
Hepatitis B – Hépatite virale B	070.2,070.3	218	1807	1536	2	21	7	—	—	3	10	164	72	5	49	27	—	—	—
Hepatitis other and unspecified viral – Hépatite virale, autres & sans précision <sup>(2)</sup>	—	6	64	63	—	1	2	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—
Legionellosis – Légionellose	482.41	3	31	28	—	—	—	—	—	—	1	3	2	—	—	1	—	—	—
Leprosy – Lèpre	030	1	5	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Malaria – Paludisme	084	3	93	184	—	1	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Measles – Rougeole	056	95	877	491	—	31	1	—	—	—	1	5	9	—	39	12	—	—	—
Pneumococcal meningitis – Meningite à pneumocoques <sup>(3)</sup>	320.1	9	123	101	—	1	3	—	—	3	—	2	2	—	5	1	—	—	—
Other bacterial meningitis – Autres méningites bactériennes <sup>(4)</sup>	—	6	88	76	—	1	5	—	1	1	—	1	4	—	2	2	—	—	—
Viral meningitis – Méningite virale <sup>(5)</sup>	60	321	233	—	—	4	—	—	2	1	2	10	7	—	4	7	—	—	—
Meningococcal infections – Infections à méningocoques	036	22	254	148	—	7	6	—	1	—	—	6	6	—	17	2	—	—	—
Mumps – Oreillons	072	38	447	417	1	2	8	—	—	—	—	2	2	—	2	3	—	—	—
Paralympoid – Paralymphoïde	002.1-002.9	2	15	16	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Pertussis – Coqueluche	033	192	1302	608	4	70	21	1	21	4	2	80	23	—	12	4	—	—	—
Plague – Peste	020	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pollomyelitis – Poliomylite	045	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rabies – Rage	071	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rubella – Rubéole	056	34	1432	376	2	5	6	—	—	—	—	10	4	—	5	9	—	—	—
Congenital Rubella – Rubéole congénitale	771.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salmonellosis – Salmonellose <sup>(6)</sup>	003	859	7803	8322	88	243	171	2	34	61	8	148	225	11	131	200	—	—	—
Shigellosis – Shigellose	004	161	1305	1399	—	2	2	—	1	3	—	26	18	1	2	6	—	—	—
Syphilis: Early, Symptomatic – Syphilis symptomatique, récente	091	9	125	166	—	—	1	—	—	1	—	3	2	—	16	14	—	—	—
Other Syphilis – Autres syphilis	090,092-097	64	841	1084	—	1	—	—	—	—	—	6	4	—	—	—	—	—	—
Tetanus – Tétanos	037	—	2	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Trichinosis – Trichinelose	124	—	9	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis – Tuberculose	010-018	102	1171	1230	5	33	35	—	—	3	—	32	17	—	4	29	—	—	—
Typhoid – Typhoïde	002.0	5	49	43	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yellow Fever – Fièvre jaune	060	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(1) Includes all 098 categories except 098.4 / Comprend toutes les rubriques 098, sauf 098.4

(2) Includes 070.4 to 070.9 and unspecified / Comprend 070.4 à 070.9 et sans précision

(3) Includes encephalitis / Comprend encéphalite

(4) All other categories except Haemophilus 320.0, Meningococcal 036 and Tuberculosis 013.0 / Toutes les autres rubriques sauf à Haemophilus 320.0, à méningocoques 036 et tuberculeuse 013.0

(5) All categories except Measles 056, Poliomyelitis 045, Rubella 056 and Yellow Fever 060 / Toutes les rubriques sauf rougeole 056, poliomyélite 045, rubéole 056 et fièvre jaune 060

(6) Excludes Typhoid 002.0 and Paratyphoid 002.1 to 002.9 / Sauf typhoïde 002.0 et paratyphoïde 002.1 à 002.9

NOTE: Cumulative totals for both years correspond to the same period of time.  
NOTA: Les totaux cumulatifs pour les deux années sont comparables à la même période de temps.

**SYMBOLS:**

- Not reportable
- .. Not available
- No cases reported

**SIGNES:**

- À déclaration non obligatoire
- .. Non disponible
- Aucun cas déclaré

**SOURCE:** Division of Biometrics  
Laboratory Centre for Disease Control  
Health and Welfare Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0L2  
Tel.: (613) 957-0334

**Division de Biométrie**  
Laboratoire de lutte contre la maladie  
Santé et Bien-être social Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0L2  
Tél.: (613) 957-0334

**Notifiable Diseases Summary (Concluded) – Sommaire des maladies à déclaration obligatoire (fin)**  
**Four Week Period Ending October 21, 1989 – Période de quatre semaines se terminant le 21 octobre 1989**

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Ontario			Manitoba			Saskatchewan			Alberta			British Columbia Colombie-Britannique			Yukon			Northwest Territories Territoires du Nord-Ouest			
		Ontario			Manitoba			Saskatchewan			Alberta			British Columbia Colombie-Britannique			Yukon						
		Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88	Cur. Cou.	Cum. 89	Cum. 88										
AIDS – Sida	042-044	51	348	237	6	13	3	–	6	5	1	49	37	–	157	134	–	–	1	–	1	–	–
Amoebiasis – Amibiose	008	112	1059	907	6	35	35	8	62	51	10	171	125	48	416	349	–	–	–	–	–	–	–
Botulism – Botulisme	005.1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	4	–	–
Brucellosis – Brucellose	023	–	5	–	–	–	1	–	–	–	–	2	2	–	–	–	–	–	–	–	1	5	–
Campylobacteriosis – Campylobactérose	008.41	740	5002	4706	–	–	–	46	238	234	117	1233	730	103	1343	1758	–	3	4	–	3	3	–
Chickenpox – Varicelle	052	735	20238	23514	–	–	–	29	1167	1683	447	17734	9723	54	1228	609	–	65	18	–	300	260	–
Cholera – Choléra	001	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	2	1	–	–	–	–	–	–	–
Diphtheria – Diphthérie	032	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	2	2	–	1	1	–	–	–	–	–	7	–
Giardiasis – Giardiase	007.1	537	3343	3080	–	76	175	101	606	627	165	1704	1226	200	1467	1343	2	20	23	3	20	21	–
Gonococcal Infections – Infections gonocoques <sup>(1)</sup>	098	773	7078	6472	130	1284	1671	87	804	1080	171	1794	2003	103	1225	1831	16	88	92	73	1090	874	–
Gonococcal Ophthalmia neonatorum – Ophthalmité gonocoque du nouveau-né	098.4	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0	–	–	–
H. influenzae B (invasive) – Infection invasive à H. influenzae B	320.0,098.4	6	137	123	–	10	11	3	24	14	8	97	85	1	21	72	–	–	1	–	16	12	–
Hepatitis A – Hépatite virale A	070.0,070.1	40	432	355	1	29	61	12	87	85	20	313	153	64	668	394	–	–	1	–	–	2	–
Hepatitis B – Hépatite virale B	070.2,070.3	117	494	607	–	28	59	8	104	113	9	190	116	87	752	527	–	2	2	–	3	3	–
Hepatitis other and unspecified viral – Hépatite virale, autres & sans précision <sup>(2)</sup>	1	26	22	–	–	1	–	–	–	–	2	19	7	3	16	19	–	–	–	–	–	1	–
Legionellosis – Légionellose	482.41	1	19	17	–	1	2	–	2	–	1	5	5	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–
Leprosy – Lèpre	030	1	5	13	–	–	6	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Malaria – Paludisme	084	–	32	120	–	3	1	1	2	5	2	20	24	–	34	32	–	–	–	–	–	–	–
Measles – Rougeole	055	22	596	245	–	6	5	–	9	9	2	63	91	10	123	119	–	1	–	–	4	–	–
Pneumococcal meningitis – Méningite à pneumocoques <sup>(3)</sup>	320.1	4	41	32	–	4	7	2	5	2	1	34	14	2	31	35	–	–	–	–	–	2	–
Other bacterial meningitis – Autres méningites bactériennes <sup>(4)</sup>	2	43	28	–	3	2	1	10	9	2	30	15	–	6	6	–	–	–	1	1	4	–	
Viral meningitis – Méningite virale <sup>(5)</sup>	24	121	84	2	5	18	7	25	40	18	108	43	7	41	27	–	3	–	–	2	2	–	–
Meningococcal infections – Infections à méningocoques	036	13	145	75	–	5	11	–	4	9	3	47	25	6	21	12	–	–	–	–	1	2	–
Mumps – Oreillons	072	15	162	180	2	8	6	4	17	25	13	187	113	1	63	70	–	–	–	–	4	–	–
Paratyphoid – Paratyphoïde	002.1-002.9	2	9	10	–	1	1	–	–	–	–	2	3	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–
Pertussis – Coqueluche	033	51	283	318	9	62	3	4	50	45	47	382	129	20	140	60	53	180	–	1	22	3	–
Plague – Peste	020	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Poliomyelitis – Poliomyélite	045	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Rabies – Rage	071	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Rubella – Rubéole	056	9	162	121	–	12	6	3	131	7	12	573	153	8	541	69	–	–	–	–	3	1	–
Congenital Rubella – Rubéole congénitale	771.0	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Salmonellosis – Salmonellose <sup>(6)</sup>	003	510	4502	5203	6	172	173	68	412	265	68	1275	802	100	852	1185	–	7	10	2	27	27	–
Shigellosis – Shigellose	004	97	628	653	–	45	33	30	191	145	15	217	234	18	192	295	–	–	11	–	2	–	–
Syphilis: Early, Symptomatic – Syphilis: Early, Symptomatique	091	2	68	99	2	5	2	–	–	1	–	9	15	5	24	31	–	–	–	–	–	–	–
Other Syphilis – Autres syphilis	090,092-097	47	682	908	6	25	17	–	–	5	–	50	30	2	57	120	–	–	–	9	20	–	–
Tetanus – Tétanos	037	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–
Trichinosis – Trichinoïse	124	–	–	–	–	–	–	–	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	6	2	–	–
Tuberculosis – Tuberculose	010-018	54	586	581	5	81	98	15	148	104	–	48	94	22	229	237	–	4	2	1	6	32	–
Typhoid – Typhoïde	002.0	4	25	31	–	6	2	–	–	1	–	12	7	1	5	2	–	–	–	–	–	–	–
Yellow Fever – Fièvre jaune	060	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

(1) Includes all 098 categories except 098.4 / Comprend toutes les rubriques 098, sauf 098.4

(2) Includes 070.4 to 070.9 and unspecified / Comprend 070.4 à 070.9 et sans précision

(3) Includes encephalitis / Comprend encéphalite

(4) All other categories except Haemophilus 320.0, Meningococcal 036 and Tuberculosis 013.0 / Toutes les autres rubriques sauf à Haemophilus 320.0, à méningocoques 036 et tuberculeuse 013.0

(5) All categories except Measles 055, Poliomyelitis 045, Rubella 056 and Yellow Fever 060 / Toutes les rubriques sauf rougeole 055, poliomérite 045, rubéole 056 et fièvre jaune 060

(6) Excludes Typhoid 002.0 and Paratyphoid 002.1 to 002.9 / Sauf typhoïde 002.0 et paratyphoïde 002.1 à 002.9

NOTE: Cumulative totals for both years correspond to the same period of time.  
NOTA: Les totaux cumulatifs pour les deux années sont comparables à la même période de temps

**SYMBOLS:**

- Not reportable
- A déclaration non obligatoire
- .. Not available
- .. Non disponible
- No cases reported
- Aucun cas déclaré

**SOURCE:**  
Division of Biometrics  
Laboratory Centre for Disease Control  
Health and Welfare Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0L2  
Tel.: (613) 957-0334

Division de Biométrie  
Laboratoire de lutte contre la maladie  
Santé et Bien-être social Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0L2  
Tél.: (613) 957-0334

**Preventability**

The detailed epidemiologic data required to determine the preventability<sup>(1)</sup> of many cases are not available. Based on the information provided, at least 53% of total cases cannot be considered vaccine preventable. Of the 609 reported cases, 80 were aged 0-1 year, and 10 were 30 or older. Two hundred and thirty-two cases from Ontario and Alberta, representing 60% of the 387 cases reported in these 2 provinces, had a history of appropriate immunization.

**Acknowledgement**

The cooperation of all provincial epidemiologists and various public health officials across Canada is greatly appreciated.

**Reference**

- Varughese PV, Carter AO, Ellis E. *Measles in Canada. Surveillance summary (1987) and elimination statement*. CDWR 1989;15: 1-7.

**Source:** PV Varughese, DVM, AO Carter, MD, E Ellis, MD, Disease Surveillance Division, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, LCDC, Ottawa, Ontario.

**Preliminary Report****MEASLES IN CANADA - 1989**

As of 2 December 1989, a provisional total of 11,236 cases of measles had been reported in Canada. This is the highest number of cases reported since 1986. The majority of these - 10,314 cases or 92% - came from the province of Quebec where an epidemic had commenced in the early part of the year, continued until summer, and tapered off in the fall. Final morbidity and mortality data associated with this epidemic are not available. However, preliminary data suggest a total of 5 deaths and an additional 5 cases of post measles neurologic complications<sup>(1)</sup>. The most affected were persons aged 10-19 years. In this age group, low immunization coverage, i.e., 50% - 67%, was found to be very important among the various risk factors investigated. Various control strategies, including mass vaccination of identified susceptibles, were attempted and implemented depending on the availability of resources. Further epidemiologic studies are underway to assess the epidemic, identify risk factors associated with vaccine failure, and determine vaccine efficacy.

Ontario also reported an increase in measles cases (616 as of 2 December), some being linked to Quebec cases. Of the 390 cases reported to July, 334 (86%) had a history of immunization, although 8% were vaccinated prior to the first birthday<sup>(2)</sup>.

A detailed measles surveillance report for 1989 will be prepared as soon as the data become available.

**References**

- Lavigne PM, Remis RS. *Update on measles in Quebec*. CDWR 1989;15: 147.
- Assaff D, Goel V, Pasut G. *Measles in Ontario - Overview of 1989 cases*. CDWR 1989; 15:148-149.

**Source:** PV Varughese, DVM, Disease Surveillance Division, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, LCDC, Ottawa, Ontario.

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.

**Scientific Advisory Board:**

Dr. J. Spika	(613) 957-4243
Dr. A. Carter	(613) 957-1339
Dr. K. Rozee	(613) 957-1329
Eleanor Paulson	(613) 957-1788
Joanne Regnier	(613) 957-0322
Deborah Chapman	(613) 957-7845

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

**Cas évitables**

Dans nombre de cas, les données épidémiologiques détaillées nécessaires pour déterminer si l'atteinte pouvait être évitée (1) manquent. D'après les renseignements fournis, au moins 53% des cas ne peuvent être considérés comme évitables par vaccin. Parmi les 609 cas enregistrés, 80 concernaient des sujets de 0 à 1 an, et 10 des 30 ans ou plus. Les antécédents d'immunisation étaient adéquats dans 232 (60%) des 387 cas recensés par l'Ontario et l'Alberta.

**Remerclements**

Nous tenons à remercier de leur collaboration tous les épidémiologistes provinciaux et territoriaux, ainsi que diverses autorités de santé publique du Canada tout entier.

**Référence**

- Varughese PV, Carter AO, Ellis E. La rougeole au Canada. Synthèse de la surveillance (1987) et déclaration sur l'élimination. RHMC 1989; 15 : 1-7.

**Source:** PV Varughese, DMV, D'AO Carter, D'E Ellis, Division de la surveillance des maladies, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, LCLC, Ottawa (Ontario).

**Rapport préliminaire****LA ROUGEOLE AU CANADA - 1989**

En date du 2 décembre 1989, le total provisoire des cas de rougeole enregistrés au Canada était de 11 236. Il s'agit du nombre le plus élevé signalé depuis 1986. La majorité des cas (soit 10 314, c.-à-d. 92%) ont été recensés par le Québec, où une épidémie s'est déclarée au début de l'année, a sévi jusqu'à l'été, puis a fini par s'éteindre à l'automne. Les chiffres définitifs de morbidité et de mortalité associés à cette épidémie ne sont pas disponibles, mais, d'après les données préliminaires, il y aurait eu au total 5 décès et 5 autres cas de complications neurologiques consécutives à la rougeole<sup>(1)</sup>. Ce sont les 10 à 19 qui ont été les plus touchés; chez ce groupe, la faible couverture vaccinale (entre 50 et 67%) s'est révélée très importante parmi les divers facteurs de risque étudiés. Plusieurs stratégies de lutte, notamment la vaccination de masse des sujets réceptifs, ont été tentées et mises en oeuvre lorsque les ressources le permettaient. Des études épidémiologiques plus poussées en cours permettront d'évaluer l'épidémie, d'identifier les facteurs de risque associés à l'échec vaccinal, et de déterminer l'efficacité du vaccin.

L'Ontario a aussi signalé une augmentation des cas de rougeole (616 en date du 2 décembre) dont certains étaient liés à des cas québécois. Parmi les 390 cas qui étaient recensés en juillet, 334 (86%) n'avaient pas d'antécédents de vaccination, mais 8% avaient été vaccinés avant leur premier anniversaire<sup>(2)</sup>.

Dès que les données seront connues, un rapport détaillé de surveillance de la rougeole sera préparé pour l'année 1989.

**Références**

- Lavigne PM, Remis RS. La rougeole au Québec: mise à jour. RHMC 1989; 15 : 147.
- Assaff D, Goel V, Pasut G. La rougeole en Ontario - Synthèse des cas de 1989. RHMC 1989; 15 : 148-149.

**Source:** PV Varughese, DMV, Division de la surveillance des maladies, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, LCLC, Ottawa (Ontario).

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 responsable de l'exhaustivité, ni de l'autoréactivité 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.

Groupes de conseillers scientifiques:	Dr. J. Spika (613) 957-4243
	Dr. A. Carter (613) 957-1339
	Dr. K. Rozee (613) 957-1329
Rédactrice en chef:	Eleanor Paulson (613) 957-1788
Distribution:	Joanne Regnier (613) 957-0322
Éditeur:	Deborah Chapman (613) 957-7845

Bureau d'épidémiologie des maladies transmissibles  
Laboratoire de lutte contre la maladie  
Pr Tunney  
Ottawa (Ontario)  
Canada K1A 0L2