

Canada Diseases Weekly Report

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

Date of publication: 13 July 1991

Vol. 17-28

Date de publication: 13 juillet 1991

Contained In this Issue:

Salmonella Isolations Associated with Reptiles - Alberta	141
Internationally Quarantinable Diseases	142
Tropical Health and Quarantine Notes	142
Notifiable Diseases Summary	143

Contenu du présent numéro:

Isolation de souches de <i>Salmonella</i> d'origine reptilienne présumée - Alberta	141
Maladies quarantinaires internationales	142
Notes : Santé tropicale et quarantaine	142
Sommaire des maladies à déclaration obligatoire	143

SALMONELLA ISOLATIONS ASSOCIATED WITH REPTILES - ALBERTA

Salmonella volta

In November 1990, an isolate was received and identified by the Bacteriology Division of the Provincial Laboratory of Public Health for Northern Alberta (PLNA), Edmonton as *S. volta*. This was confirmed by the National Enteric Reference Centre, LCDC, Ottawa, and reported as the first isolation of this serovar in Canada. The case involved a 10-year-old male who had a history of diarrhea for approximately one week. This was an isolated case with no identifiable food source or travel history. Upon investigation it was discovered that the family has a pet iguana. No environmental sampling was done.

Salmonella ealing

During the early part of January 1991, 3 isolates were received and identified by PLNA and confirmed by LCDC.

Upon initial investigation the 3 cases appeared to have no discernible connection. All the patients had experienced diarrhea of varying duration. However, upon further investigation it was discovered that 2 of the families were related and had spent time visiting together. One positive case from each family was reported: a 3-month-old female and an 8-year-old male. The third case occurred in the same geographic area involving a 4-year-old male who had no contact with the other 2 cases.

Further investigation and follow-up disclosed that the families of the 4-year-old and 8-year-old males had purchased red-eared slider turtles from an area pet shop during the Christmas season. Environmental samples were collected from the turtle habitats. Both *S. ealing* and *S. muenchen* were isolated from one turtle tank (water not circulated or heated). *S. muenchen* alone was isolated from the second turtle tank (water heated and filtered).

Salmonella alachua

During the latter part of February 1991, an isolate was identified as *S. alachua* by PLNA and confirmed by LCDC. The isolate was from a 6-year-old male who had exhibited symptoms of a sore throat and abdominal pain. There was no recent history of travel and the only pet in the family was a goldfish, but it was discovered that prior to the child feeling ill, he had petted and handled a boa constrictor at a local pet shop. No environmental samples were submitted.

ISOLEMENT DE SOUCHES DE SALMONELLA D'ORIGINE REPTILIENNE PRÉSUMÉE - ALBERTA

Salmonella volta

En novembre 1990, un isolat a été reçu et identifié comme étant *S. volta* par la Division de la bactériologie du Laboratoire provincial de santé publique du nord de l'Alberta, à Edmonton. La confirmation a été faite par le Laboratoire national de référence de bactériologie entérique du LCCM, à Ottawa, qui a indiqué que c'était la première fois que ce sérotype était reconnu au Canada. Le cas signalé était celui d'un garçonnet de dix ans qui avait souffert de diarrhée pendant environ une semaine. Il s'agissait d'un cas isolé dont on ne connaissait aucune source alimentaire et qui n'avait pas d'antécédents de voyages. Au cours de l'enquête, on a découvert que la famille avait un iguane. Aucun échantillon n'a été prélevé dans l'environnement.

Salmonella ealing

Au début de janvier 1991, le même laboratoire provincial a reçu et identifié trois isolats, également confirmés par le LCCM.

Au départ, il ne semblait y avoir aucun lien entre les trois cas. Tous les malades avaient souffert de diarrhée de durée variable. Une enquête plus poussée a toutefois permis d'établir qu'il y avait un lien de parenté entre deux des familles et que celles-ci avaient passé un certain temps ensemble. Un cas positif a été signalé dans chacune des familles: une fillette de trois mois et un garçonnet de huit ans. Le troisième cas est survenu dans la même région: il s'agissait d'un garçonnet de quatre ans qui n'avait eu aucun contact avec les deux autres cas.

Au cours de l'enquête et du suivi, on a pu établir que les familles des deux garçons avaient acheté des terrapins aux oreilles rouges dans une animalerie de la région au cours de la période de Noël. Des échantillons ont été prélevés dans l'habitat des tortues: on a isolé *S. ealing* et *S. muenchen* dans un bassin pour tortues (eau ni recirculée ni chauffée) et *S. muenchen* seule dans un deuxième bassin (eau chauffée et filtrée).

Salmonella alachua

Vers la fin de février 1991, le laboratoire provincial de l'Alberta a identifié un isolat de *S. alachua*, ce qui a été confirmé par le LCCM. Cet isolat avait été prélevé chez un garçonnet de six ans qui souffrait de maux de gorge et de douleurs abdominales. On ne notait aucun antécédent récent de voyages, et le seul animal domestique que possédait la famille était un poisson rouge. Il a cependant été découvert qu'avant que l'enfant ne tombe malade, il avait flatté et manipulé un boa constricteur dans une animalerie de la région. Aucun échantillon environnemental n'a été soumis.



Sources: M Richter, Division of Bacteriology and E Ashton, Division of Environmental Microbiology, Provincial Laboratory of Public Health for Northern Alberta, JR Waters, MD, Director, Communicable Disease Control and Epidemiology, Alberta Health, Edmonton, J Spencer, Public Health Inspector, Peace River Health Unit, Fairview, Alberta; H Lior, MSc, Chief, National Enteric Reference Centre, LCDC, Ottawa, Ontario.

Sources: M Richter, Division of Bacteriology, et E Ashton, Division of Environmental Microbiology, Provincial Laboratory of Public Health for Northern Alberta, JR Waters, MD, Directeur, Communicable Disease Control and Epidemiology, Alberta Health, Edmonton, J Spencer, Inspecteur de la santé publique, Peace River Health Unit, Fairview, Alberta; H Lior, Chef, Centre national de référence de bactériologie entérique, LLCM, Ottawa, Ontario.

Internationally Quarantinable Diseases for the period ending 8 July 1991
Maladies quaranténaires internationales pour la période se terminant le 8 juillet 1991

Cholera/Choléra Infected areas/Régions infectées	Yellow Fever/Fièvre jaune Infected Areas/Régions infectées	Plague/Peste Infected Areas/Régions infectées
Algeria/Algérie	Liberia	Brazil/Brésil
Angola	Malawi	Madagascar
Benin/Bénin	Malaysia/Malaisie	Peru/Pérou
Brazil/Brésil	Mali	Tanzania/Tanzanie
Burundi	Mauritania/	Vietnam Soc. Rep./Répub. soc. du Viêt Nam
Cameroun/Cameroun	Mauritanie	Zaire/Zaïre
Chad/Tchad	Mexico/Mexique	
Chile/Chili	Morocco/Maroc	
Colombia/Colombie	Mozambique	
Ecuador/Équateur	Nepal/Népal	
Federated States of Micronesia/États fédérés de Micronésie	Niger	
Ghana	Nigeria/Nigéria	
Guinea/Guinée	Peru/Pérou	
India/Inde	Sao Tome, Principe/Sao Tomé-et-Principe	
Indonesia/Indonésie	Tanzania/Tanzanie	
Iraq	Vietnam Soc. Rep./Répub. soc. du Viêt Nam	
Ivory Coast/Côte-d'Ivoire	Zaire/Zaïre	
Kenya	Zambia/Zambie	

TROPICAL HEALTH AND QUARANTINE NOTES

Cholera Update: 10 July 1991

Latin America

	Cases
Brazil	18
Chile	40
Colombia	2,361
Ecuador	24,435
Mexico	27
Peru	223,564
Africa	
Angola	4,038
Benin	400
Chad	1,002
Cameroon	1,886
Niger	446

Cases, from a few to thousands, have also been reported from the following countries: Algeria, Burundi, Cote d'Ivoire, Ghana, Guinea, Kenya, Liberia, Malawi, Mali, Mauritania, Mozambique, Nigeria, Tanzania, Zaire, Zambia.

Asie

Cases reported from Bangladesh, India, Indonesia, Malaysia, Nepal, Philippines and Vietnam.

Other Countries

Iraq: a few cases.

Precautions advised for travellers

Since cholera is associated with poor sanitation, the risk to tourists who follow reasonable precautions is exceedingly small.

Continued on page 145

NOTES : SANTÉ TROPICALE ET QUARANTINE

Cholera: Mise à jour du 10 juillet 1991

Amérique latine

	Cas
Brésil	18
Chili	40
Colombie	2 361
Équateur	24 435
Mexique	27
Pérou	223 564
Afrique	
Angola	4 038
Bénin	400
Tchad	1 002
Cameroon	1 886
Niger	446

Des cas (de quelques-uns à des milliers) ont été signalés dans les pays suivants: Algérie, Burundi, Côte-d'Ivoire, Ghana, Guinée, Kenya, Liberia, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Nigéria, Tanzanie, Zaire, Zambie.

Asie

Des cas ont été signalés au Bangladesh, en Inde, en Indonésie, en Malaisie, au Népal, aux Philippines et au Viêt Nam.

Autres pays

Iraq: quelques cas.

Précautions recommandées aux voyageurs

Étant donné que le choléra se propage par les mauvaises conditions d'hygiène, les touristes qui prennent des précautions raisonnables courront très peu de risques de contracter cette maladie.

Suite à la page 145

HEALTH AND WELFARE CANADA - SANTE BIEN-ETRE SOCIAL CANADA
Notifiable Diseases Summary-Sommaire des maladies à déclaration obligatoire
New Cases Reported for the Month Ending 31 January 1991 - Nouveaux cas déclarés pour le mois se terminant le 31 Janvier 1991

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada			Newfoundland Terre-Neuve			Prince Edward Island Île-du-Prince-Édouard			Nova Scotia Nouvelle-Écosse			New Brunswick Nouveau-Brunswick			Québec Québec		
		Cur. Cou.	Cum. 81	Cum.* 80	Cur. Cou.	Cum. 81	Cum.* 80	Cur. Cou.	Cum. 81	Cum.* 80	Cur. Cou.	Cum. 81	Cum.* 80	Cur. Cou.	Cum. 81	Cum.* 80	Cur. Cou.	Cum. 81	Cum.* 80
AIDS-Sida	042-044	69	69	172	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—
Amoebiasis - Amibiase	008	144	144	55	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Botulism - Botulisme	006.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brucellosis - Brucellose	023	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Campylobacteriosis - Campylobactérose	008.41*	707	707	202	6	6	7	8	8	8	22	22	6	17	17	15	—	—	—
Chancroid - Chancre mou	099.0	“	“	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chickenpox - Varicelle	052	1340	1340	2113	14	14	135	—	—	—	39	39	19	17	17	11	—	—	—
Chlamydia, genital - Chlamydose génitale	099.81*	2303	2303	512	—	—	—	—	—	—	206	206	139	—	—	—	—	—	—
Cholera - Choléra	001	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diphtheria - Diphthérie	032	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Glandula - Glandulse	007.1	719	719	340	7	7	4	1	1	1	10	10	7	8	8	10	—	—	—
Gonococcal Infections - Infections gonocoïques ⁽¹⁾	098	1003	1003	517	4	4	4	—	—	1	22	22	62	3	3	5	—	—	—
Gonococcoal Ophthalmia neonatorum - Ophthalmie gonocoïque du nouveau-né	098.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haemophilus influenzae B ⁽²⁾ (all invasive) - (invasive) à H. influenzae B	320.0,038.41*	20	20	9	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—
Hepatitis A - Hépatite A	070.0,070.1	155	155	105	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—
Hepatitis B - Hépatite B	070.2,070.3	206	206	95	2	2	1	1	1	1	3	3	16	9	9	2	—	—	—
Hepatitis C - Hépatite C	—	“	“	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis non-A, non-B - Hépatite non-A, non-B	—	29	29	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Herpes Simplex (congénital/neonatal) - Herpès (congénital/néonatal)	771.21*	“	“	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Legionellosis - Légionellose	482.81	7	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Leprosy - Lèpre	030	3	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Listeriosis (all types) - Listériose (tous genres)	027.0,771.22*	“	“	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Malaria - Paludisme	084	28	28	7	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—
Measles - Rougeole	055	238	238	16	—	—	—	—	—	—	4	4	—	—	—	4	—	—	—
Meningitis, pneumococcal - Meningite à pneumocoques ⁽³⁾	320.1	7	7	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Meningitis, other bacterial	—	9	9	3	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—
Autres méninrites bactériennes ⁽⁴⁾	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Meningo/Encephalitis viral - Meningite/encéphalite virale ⁽⁵⁾	—	17	17	13	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Meningococcal Infections - Infections à ménincoques	038	22	22	15	2	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Mumps - Oreillons	072	26	26	21	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pertussis - Coqueluche	033	351	351	144	—	—	3	2	2	2	13	13	3	—	—	—	—	—	—
Plague - Peste	020	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pollomyelitis - Poliomylérite	045	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rabies - Rage	071	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rubella - Rubéole	058	22	22	15	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Congenital Rubella-Rubéole congénitale	771.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salmonellosis - Salmonellose ⁽⁶⁾	003	537	537	264	13	13	13	2	2	6	19	19	8	23	23	25	—	—	—
Shigellosis - Shigellose	004	108	108	46	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	9	1	—	—	—
Syphilis:	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Early, Symptomatic - Symptomatique, récente	091	34	34	18	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	5	—	—	—
Other Syphilis - Autres syphilis	090,092-097	67	67	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Tetanus - Tétanos	037	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Trichinellosis - Trichinoze	124	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis - Tuberculeuse	010-018	65	65	57	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	2	—	—	—	—
Typhoid - Typhoïde	002.0	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Verotoxigenic E. coli - E. coli verotoxinogènes	008.01*	38	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

- (1) Includes all 098 categories except 098.4
(2) Includes buccal cellulitis or epiglottitis 484.3 in a child < 5 years with no other causative organisms isolated
(3) Includes encephalitis
(4) All other categories except Haemophilus 320.0, Listeriosis 027.0, Meningoococcal 038, Pneumococcal 320.1 and Tuberculosis 013.0
(5) All categories except Measles 055, Mumps 072, Poliomyelitis 045, Rubella 058 and Yellow Fever 060
(6) Excludes Typhoid 002.0 and Paratyphoid 002.1 to 002.9
ICD-9 codes used in the list may be incomplete. All 5 digit codes are unofficial and are for LCDC surveillance purposes only.

- (1) Comprend toutes les rubriques 098, sauf 098.4
(2) Comprend cellulite buccale ou épiglottite 484.3 chez un enfant < 5 ans chez qui aucun autre microorganisme causal n'a été isolé
(3) Comprend encéphalite
(4) Toutes les autres rubriques sauf à Haemophilus 320.0, listériose 027.0, à ménincoques 038, à pneumocoques 320.1, et tuberculeuse 013.0
(5) Toutes les rubriques, sauf rougeole 055, oreillons 072, poliomélite 045, rubéole 058 et fièvre jaune 060
(6) Sauf typhoïde 002.0 et paratyphoïde 002.1 à 002.9
Les codes de la CIM-9 figurant dans la liste ne sont peut-être pas complets. Quant aux codes à 5 chiffres, ils ne sont pas officiels, ayant été établis uniquement aux fins de la surveillance du LLCM.

Notifiable Diseases Summary(Concluded)-Sommaire des maladies à déclaration obligatoire(fin)
Month Ending 31 January 1991-Période se terminant le 31 janvier 1991

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Ontario			Manitoba			Saskatchewan			Alberta			British Columbia Colombie-Britannique			Yukon			Northwest Territories Territoires du Nord-Ouest			
		Cur. Cou.	Cum. 91	Cum.* 90	Cur. Cou.	Cum. 91	Cum.* 90	Cur. Cou.	Cum. 91	Cum.* 90	Cur. Cou.	Cum. 91	Cur. 90										
AIDS-Sida	042-044	—	—	93	1	1	3	—	—	—	10	10	20	56	56	53	—	—	—	—	—	—	—
Amoebiasis - Amibiose	008	88	89	“	2	2	3	9	9	5	16	16	10	28	28	35	—	—	—	—	—	—	—
Botulism - Botulisme	005.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Brucellosis - Brucellose	023	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Campylobacteriosis - Campylobactérose	008.41*	472	472	“	—	—	—	17	17	14	60	60	90	106	105	62	—	—	2	—	—	—	—
Chancroid - Chancre mou	099.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chickenpox - Varicelle	052	—	—	“	—	—	—	—	107	1124	1124	1845	84	84	106	12	12	—	60	50	90	—	—
Chlamydia, genital - Clamydioses génitales	099.81*	1430	1430	—	427	427	373	220	220	—	“	“	•	“	“	20	20	—	—	—	—	—	—
Cholera - Choléra	001	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diphtheria - Diphthéria	032	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Giardiasis - Giardiose	007.1	357	357	“	—	—	—	65	65	61	125	125	122	140	140	134	2	2	2	4	4	—	—
Gonococcal Infections - Infections gonocoïdiennes ⁽¹⁾	098	668	668	“	—	—	107	68	58	38	121	121	150	128	128	103	3	3	5	—	—	54	—
Gonococcal Ophthalmia neonatorum - Ophthalme gonocoïque du nouveau-né	098.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haemophilus influenzae B (all invasive) - H. influenzae B (invasive)	320.0,038.41*	11	11	“	—	—	—	—	—	—	3	3	6	4	4	1	—	—	—	1	1	1	—
Hepatitis A - Hépatite A	070.0,070.1	47	47	“	10	10	5	38	38	15	40	40	23	18	19	68	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis B - Hépatite B	070.2,070.3	126	126	“	1	1	6	6	6	6	16	16	7	43	43	57	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis C - Hépatite C	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Herpes Simplex (congénital/neonatal) - Herpès (congénital/néonatal)	771.21*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Légionellosis - Légionellose	482.81	6	6	“	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Leprosy - Lèpre	030	3	3	“	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Listeriosis (all types) - Listériose (tous genres)	027,0,771.22*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Malaria - Paludisme	084	23	23	“	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	4	4	2	—	—	—	—	—	—
Measles - Rougeole	055	222	222	—	—	—	—	1	1	2	—	3	3	2	—	8	8	9	—	1	1	—	—
Meningitis, pneumococcal - Ménigrité à pneumocoques ⁽³⁾	320.1	4	4	“	—	—	1	1	1	—	2	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Meningitis, other bacterial - Autres ménigrités bactériennes ⁽⁴⁾	—	4	4	“	—	—	1	1	1	—	2	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Meningitis/Encephalitis viral - Ménigrité/encéphalite virale ⁽⁵⁾	—	8	8	“	1	1	—	3	3	1	3	3	8	1	1	4	—	—	—	—	—	—	—
Meningococcal Infections - Infections à méningocoques	038	18	18	“	—	—	2	—	—	—	1	1	6	1	1	4	—	—	—	—	—	—	1
Mumps - Oreillons	072	13	13	“	—	—	1	—	—	1	7	7	11	4	4	4	—	—	1	2	2	—	—
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pertussis - Coqueluche	033	105	105	“	5	5	19	10	10	8	209	209	68	7	7	18	—	—	19	—	—	4	—
Plague - Peste	020	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pollomyelitis - Poliomylérite	046	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rabies - Rage	071	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rubella - Rubéole	058	9	9	—	—	—	—	2	2	—	6	6	9	4	4	6	—	—	—	—	—	—	—
Congenital Rubella-Rubéole congénitale	771.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salmonellosis - Salmonellose ⁽⁶⁾	003	290	290	—	—	19	19	19	33	93	93	97	69	69	81	2	2	4	7	7	—	—	—
Shigellosis - Shigellose	004	61	61	—	—	3	15	15	31	14	14	—	11	11	9	2	2	—	—	—	—	—	—
Syphilis: Early, Symptomatic - Syphilis symptomatique, récente	081	30	30	“	—	—	1	1	—	—	—	10	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Other Syphilis - Autres syphilis	090,092-097	65	65	“	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—
Tetanus - Tétanos	037	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Trichinosis - Trichinose	124	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis - Tuberculose	010-018	55	55	—	2	2	7	—	—	27	—	—	—	—	—	—	21	3	3	—	2	2	2
Typhoid - Typhoïde	002.0	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Verotoxigenic E. coli - E. coli vÉrotoxinogènes	008.01*	38	38	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

SYMBOLS

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

SIGNES

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

SOURCE:

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

SOURCE:

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

Cholera vaccine provides only brief and incomplete protection. There are no cholera vaccine requirements for entry to any of the above listed countries or for Canada.

WHO does not recommend cholera vaccination for any country, but some countries, particularly those in heavily infected areas may still require proof of vaccination. Travellers to such countries should be given one vaccine injection so that the appropriate entry may be made in the traveller's vaccination book. [At this date, 3 countries require this proof of vaccination - Pakistan, Pitcairn and Sudan.]

All travellers to the above listed countries and to neighbouring countries (who may not be reporting cases) should follow strictly the following recommendations:

1. Travellers should completely avoid bathing or swimming, particularly in highly-populated areas, with the exception of chlorinated swimming pools.
2. Strict adherence should be applied to food and water precautions. No tap water should be considered safe until boiled or chemically treated - this includes ice.
3. Travellers should be advised to seek immediate medical attention if they develop severe diarrhea, or any febrile illness
4. Travellers should carry with them packets of suitable oral rehydration salts, or instructions for preparing such, to be started immediately if severe diarrhea occurs.
5. Travellers should carry with them an antibiotic (such as tetracycline or co-trimoxazole) for the presumptive self-treatment of severe diarrhea. The fluoroquinolones have not been proven effective against cholera. Presumptive self-treatment should be started promptly upon the development of severe diarrhea if immediate medical attention is not available.
6. Physicians in Canada should entertain the possible diagnosis of cholera in travellers who have been in Latin America, Asia or Africa.
7. Cholera is a notifiable disease to both provincial and the federal governments. Cases should be reported immediately by telephone to the local health authority.

Malaria

Malaria remains the most serious hazard which Canadian travellers may encounter. Attention is drawn to CDWR 1991;17S2 "Canadian Recommendations for the Prevention and Treatment of Malaria among International Travellers." This publication* sets out the details of all the risk countries in the world, the essential prophylactic anti-malarial drugs, and the procedures to be followed to obtain mefloquine for travellers to areas where chloroquine-resistant strains of *P. falciparum* have been reported.

Primaquine is recommended for the radical cure of *Plasmodium vivax* or *P. ovale* malaria. It has no other place in the prevention or treatment of malaria. This drug has been in limited supply in Canada and has been available only through Dr. Ross A. Pennie at the Children's Hospital of Eastern Ontario, Ottawa. This supply has now been used up completely and no more is available from Dr. Pennie.

The manufacturers of primaquine, Sterling-Winthrop, have now advised that as of 30 June 1991, the drug is available by prescription through any pharmacy in Canada. Advice as to indications and dosage may be obtained from tropical disease/travellers' health clinics across Canada.

Immunization for Travel

1. Typhoid, tetanus, diphtheria and poliomyelitis vaccine updating is advisable for all travellers.

* Sent to Travel Clinics and all doctors in Canada via the Canadian Medical Association Journal.

Le vaccin anticholérique ne fournit qu'une protection brève et incomplète. Les pays qui figurent sur la liste ci-dessus de même que le Canada n'exigent pas ce vaccin comme condition d'entrée au pays.

L'OMS ne recommande la vaccination contre le choléra pour aucun pays, mais il se peut que certains pays, en particulier ceux qui se trouvent dans les régions où cette maladie est endémique, exigent encore une preuve de vaccination. Les voyageurs qui se rendent dans ces pays devraient donc recevoir une dose de vaccin afin que l'inscription nécessaire puisse être faite dans leur carnet de vaccination. (À l'heure actuelle, les trois pays suivants exigent une telle attestation: Pakistan, Pitcairn et Soudan).

Tous les voyageurs qui se rendent dans les pays sus-mentionnés ou dans les pays avoisinants (qui ne déclarent peut-être pas les cas) devraient suivre rigoureusement les recommandations suivantes:

1. Éviter absolument de se baigner ou de nager (sauf dans les piscines où l'eau est chlorée), surtout en régions très populées.
2. Les précautions d'usage concernant les aliments et l'eau de boisson doivent être suivies à la lettre. L'eau du robinet ne doit être considérée comme sûre que si elle a été bouillie ou traitée par des produits chimiques. Cette remarque s'applique également aux glaçons.
3. Il y a lieu de conseiller aux voyageurs de consulter immédiatement un médecin s'ils sont atteints de diarrhée grave ou de toute autre affection fébrile.
4. Les voyageurs doivent toujours avoir avec eux des sachets de sels de réhydratation ou les instructions nécessaires pour préparer une telle solution, et commencer à en prendre immédiatement s'ils éprouvent une diarrhée grave.
5. Les voyageurs devraient toujours transporter avec eux un antibactérien comme la tétracycline ou le cotrimoxazole, pour le traitement présumptif d'une diarrhée grave. Les fluoroquinolones ne se sont pas révélés efficaces dans le traitement du choléra. L'auto-médication présumptive devrait être entreprise dès l'apparition d'une diarrhée grave, lorsqu'il est impossible de consulter immédiatement un médecin.
6. Les médecins au Canada doivent envisager la possibilité d'un diagnostic de choléra chez les voyageurs qui rentrent d'Amérique latine, d'Asie ou d'Afrique.
7. Le choléra est une maladie à déclaration obligatoire au niveau tant provincial que fédéral. Les cas doivent être signalés immédiatement par téléphone aux autorités sanitaires locales.

Paludisme

Le paludisme est toujours la maladie à laquelle les voyageurs canadiens risquent le plus d'être exposés. Nous attirons votre attention sur le RHMC 1991; 17S2 "Recommandations canadiennes pour la prévention et le traitement du paludisme (malaria) chez les voyageurs internationaux". Cette publication* indique la liste de tous les pays où les voyageurs risquent de contracter cette maladie, les traitements prophylactiques indispensables (antipaludéens) et la marche à suivre pour obtenir la melfloquine pour les voyageurs qui se rendent en régions où des souches de *P. falciparum* résistantes à la chloroquine ont été signalées.

La primaquine est recommandée pour le traitement curatif de la malaria à *Plasmodium vivax* ou à *P. ovale*. Elle n'est pas autrement recommandée pour la prévention ou le traitement de la malaria. Dans le passé, elle était difficile à obtenir au Canada, il n'était possible de se la procurer qu'en s'adressant au Dr Ross A. Pennie à l'Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario à Ottawa. À l'heure actuelle, cet approvisionnement est complètement épuisé; l'on ne peut plus se procurer ce médicament de cette manière.

Mais le fabricant de la primaquine, la société Sterling-Winthrop, vient d'annoncer que depuis le 30 juin 1991 on peut se procurer ce médicament sur ordonnance dans toutes les pharmacies du Canada. Il sera possible de se renseigner quant aux indications et aux doses recommandées en s'adressant aux cliniques des voyageurs et des maladies tropicales d'un bout à l'autre du Canada.

Immunisation des voyageurs

1. Une dose de rappel des vaccins antitiphoidal, antitétanique, antidiptérique et antipoliomyélitique est recommandée pour tous les voyageurs.

*Envoyée aux cliniques des voyageurs et reproduite dans le Journal de l'Association médicale canadienne.

2. Yellow fever vaccination is mandatory for entry to all the countries of Central Africa and to some countries in South America.
- Many other countries not in yellow fever zones, require proof of yellow fever vaccination in travellers coming from yellow fever areas. For example, a traveller arriving in India from Africa without proof of yellow fever immunization may be held for up to 10 days at the airport, even though he/she may have been only in transit through Africa.
3. Hepatitis A - gamma globulin advisable for travellers to Africa, Asia and South America.
 4. Hepatitis B - for travellers intending to reside for more than 6 months in high level endemic areas, and high risk individuals.
 5. Meningococcal vaccine is advisable for travellers to Benin, Burkina Faso, Central African Republic, Chad, Egypt, Ethiopia, India, Kenya, Malawi, Mali, Mozambique, Nepal, Niger, Nigeria, Saudi Arabia, Sudan, Tanzania, and Togo.
 6. Cholera vaccination is no longer recommended - see "Cholera Update" above.
 7. Plague vaccination is not indicated for persons travelling to countries reporting cases. Vaccination should be considered only for those having contact with animals in enzootic areas.
 8. Rabies pre-exposure vaccination is generally not recommended except for those at special risk, e.g. animal laboratory and wildlife workers.

Post-exposure vaccination should be started as soon as possible after exposure to a possibly rabid animal, according to the schedule set out in the "Canadian Immunization Guide".

9. Smallpox vaccine is no longer required.
10. Japanese encephalitis vaccine. This vaccine is not licensed in Canada but its supply may be authorized by contacting the Bureau of Biologics at (613) 957-0363. The vaccine is recommended for persons travelling for more than 2-3 weeks in rural areas of endemic countries. Japanese encephalitis occurs throughout most of East Asia from India east to Korea and Japan. Areas of particular concern include:
 - temperate regions, during summer and autumn; all of Bangladesh, Burma, China, India, Japan, Kampuchea, Korea, Laos, Nepal; and northern Thailand, northern Vietnam, and eastern areas of the USSR; tropical regions, during the rainy season; all of
 - southern India, Indonesia, Malaysia, Philippines, Singapore, Sri Lanka, Taiwan; and southern India, southern Thailand, and southern Vietnam.

Source: C William L Jeanes, MD, Consultant, Tropical Health and Quarantine, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, LCDC, Ottawa.

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

Scientific Advisory Board: Dr. J. Spika (613) 957-4243
Dr. K. Rozee (613) 957-1329
Editor: Eleanor Paulson (613) 957-1788
Assistant Editor: Nicole Beaudoin (613) 957-0841
Desktop Publishing: Joanne Regnier (613) 957-7845
Circulation: Gertrude Tardiff (613) 957-0842

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

2. Le vaccin antiarnaril est une condition obligatoire d'entrée dans tous les pays de l'Afrique centrale et dans certains pays d'Amérique du Sud.

De nombreux autres pays qui se trouvent dans des régions où la fièvre jaune n'est pas endémique exigent une preuve de vaccination des voyageurs qui arrivent de pays où sévit cette maladie. Par exemple, le voyageur arrivant en Inde en provenance d'Afrique qui n'aurait pas de preuve de vaccination contre la fièvre jaune pourrait être détenu jusqu'à dix jours à l'aéroport, même s'il n'a fait qu'une escale en Afrique.

3. Hépatite A: la gammaglobuline est recommandée pour les voyageurs qui se rendent en Afrique, en Asie et en Amérique du Sud.
4. Hépatite B: l'immunisation est recommandée pour tout voyageur qui a l'intention de séjourner plus de six mois dans une région où cette maladie est endémique, et pour toute personne chez qui le risque est élevé.
5. Le vaccin antimeningococcique est recommandé pour les voyageurs à destination des pays suivants: Arabie Saoudite, Bénin, Burkina Faso, Egypte, Ethiopie, Inde, Kenya, Malawi, Mali, Mozambique, Népal, Niger, Nigéria, République Centrafricaine, Soudan, Tanzanie, Tchad et Togo.
6. Le vaccin anticholérique n'est plus recommandé (voir "Mise à jour sur le choléra" ci-dessus).
7. Le vaccin antipesteux n'est pas indiqué pour les personnes qui se rendent dans les pays où des cas de peste ont été signalés. La vaccination ne devrait être envisagée que pour les voyageurs qui seront en contact avec des animaux dans les régions enzootiques.
8. La vaccination antirabique prophylactique n'est généralement pas recommandée, sauf dans le cas des personnes qui sont particulièrement à risque, comme celles dont le travail les mettent en contact avec des animaux de laboratoire ou des animaux sauvages.

Il faut toutefois entreprendre le traitement antirabique le plus tôt possible après l'exposition à un animal atteint de la rage, en suivant les indications fournies dans le "Guide pour l'immunisation des Canadiens".

9. Le vaccin antivariolique n'est plus exigé.
10. Vaccin contre l'encéphalite japonaise. Ce vaccin n'est pas autorisé de manière générale au Canada, mais il est possible d'obtenir l'autorisation nécessaire en s'adressant au Bureau des produits biologiques au (613) 957-0363. Ce vaccin est recommandé aux personnes qui feront un séjour de plus de deux à trois semaines dans les régions rurales des pays où cette maladie est endémique. Elle sévit dans la plupart des pays de l'Asie du Sud, de l'Inde à la Corée, et au Japon. Figurent parmi les régions endémiques:
 - régions tempérées durant l'été et l'automne: l'ensemble du Bangladesh, de la Birmanie, de la Chine, de l'Inde, du Japon, du Kampuchéa, de la Corée, du Laos, du Népal, le nord de la Thaïlande, le Nord Viêt Nam et l'est de l'U.R.S.S.;
 - régions tropicales pendant la saison des pluies: tout le sud de l'Inde, l'Indonésie, la Malaisie, les Philippines, Singapour, le Sri Lanka, Taiwan; le sud de l'Inde, le sud de la Thaïlande et le Sud Viêt Nam.

Source : C William L Jeanes, MD, Expert-conseil en Santé tropicale et quarantaine, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, LLCM (Ottawa).

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

Groupe de conseillers scientifiques:	Dr. J. Spika (613) 957-4243
	D' K. Rozee (613) 957-1329
Rédactrice en chef:	Eleanor Paulson (613) 957-1788
Rédactrice adjointe :	Nicole Beaudoin (613) 957-0841
Éditeur:	Joanne Regnier (613) 957-7845
Distribution:	Gertrude Tardiff (613) 957-0842

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