



canada diseases

weekly report

Current Report

PARALYTIC POLIOMYELITIS - ONTARIO

Two cases of poliomyelitis have been reported from Norwich, a small community near Woodstock, Ontario. Both cases involve members of a religious group which is opposed to vaccination. The group in this area is comprised of approximately 500 people. The 2 cases are brothers, one 25 years of age and the other 14, and both are presently in hospital. Poliovirus type 1 has been isolated from the index case, the older brother. He experienced prodromal symptoms July 20 followed by weakness of the right leg. On admission to hospital on July 27 he was immediately placed in isolation and a clinical diagnosis of polio was made. Stool samples were collected from 36 contacts of these 2 cases and poliovirus type 1 has been recovered from 15. Surveillance is continuing.

Available information seems to indicate that there has not been any immediate contact between these cases and visitors from the Netherlands, although there has been a considerable amount of travel exchange between other community members and Netherlands visitors. In addition, there has been a significant amount of visiting between this group and other similar groups throughout the province. Authorities are presently in the process of notifying these other groups as to the possible risk.

Approval has been given to health authorities by church officials in Norwich to provide oral polio vaccine to its members and a program has been initiated.

SOURCE: Dr. N. Tuttle, Associate Medical Officer of Health, Middlesex and London District Health Unit, London, and Dr. R. Andreychuk, Community Health Protection Branch, Ontario Ministry of Health, Toronto.

POLIOMYELITIS - NETHERLANDS

Further information on the poliomyelitis epidemic already reported^(1,2) indicates that, as of August 2, a total of 95 cases have been diagnosed, 71 of them with paralysis and 24 with aseptic meningitis. Eighty-six cases have been confirmed and 1 death has occurred in a 3-month-old infant. The date of onset of the most recent case was July 22. In June there were 58 cases diagnosed and in July, 12 cases, indicating a decreasing trend. No cases have occurred among persons with a history of immunization.

rapport hebdomadaire des maladies au Canada

Rapport d'actualité

CAS DE POLIOMYÉLITE PARALYTIQUE - ONTARIO

Deux cas de poliomyélite ont été signalés à Norwich, petite communauté située près de Woodstock en Ontario. Les deux cas intéressent des membres d'un groupe religieux réfractaire à la vaccination. Dans cette région, le groupe comprend quelque 500 membres. Il s'agit de deux frères, l'un âgé de 25 ans et l'autre de 14 ans; les deux sont présentement hospitalisés. Le poliovirus de type 1 a été isolé du cas de référence, le frère le plus âgé, qui a connu des symptômes prodromiques le 20 juillet, et, par la suite, une faiblesse au niveau de la jambe droite. Dès son admission à l'hôpital le 27 juillet, il a été isolé et un diagnostic clinique de poliomyélite a été posé. Des échantillons de fèces ont été prélevés chez 36 sujets-contacts de ces 2 cas; on a retrouvé le poliovirus de type 1 chez 15 d'entre eux. La surveillance se poursuit.

L'information disponible semble indiquer qu'il n'y a pas eu de contact direct entre ces cas et des visiteurs provenant des Pays-Bas, bien qu'il y ait eu plusieurs échanges entre d'autres membres de la communauté et des visiteurs hollandais. De plus, il y a eu plusieurs contacts entre des membres de ce groupe et des membres appartenant à d'autres groupes semblables répartis dans la province. Les autorités sanitaires s'occupent présentement d'avertir ces autres groupes des risques possibles.

Les autorités sanitaires ont reçu l'approbation des représentants religieux de la communauté de Norwich pour l'administration du vaccin antipoliomyélétique oral à ses membres; le programme de vaccination a été entrepris.

SOURCE: Dr. N. Tuttle, médecin-hygieniste adjoint, Bureau de santé du district de Middlesex et London, London et Dr. R. Andreychuk, Direction générale de la protection de la santé communautaire, ministère de la Santé de l'Ontario, Toronto.

POLIOMYÉLITE - PAYS-BAS

De nouveaux renseignements concernant l'épidémie de poliomyélite déjà signalée^(1,2) indiquent que, le 2 août, 95 cas avaient été diagnostiqués: 71 de ces cas comportaient une paralysie et 24, une méningite aseptique. On a enregistré 86 confirmations de cas et un décès survenu chez un nourrisson âgé de 3 mois. Le cas le plus récent est apparu le 22 juillet. Par ailleurs, 58 cas ont été diagnostiqués en juin et 12 en juillet, ce qui indique une tendance à la baisse. Aucun cas n'est survenu parmi les personnes ayant des antécédents de vaccination.

References:

1. CDWR, Vol. 4-25, 1978.
2. CDWR, Vol. 4-30, 1978.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 27, No. 31, 1978.

Additional Note

LEGAL ASPECTS OF HEALTH REGULATIONS

International Health Regulations: Canada is a signatory, without reservation, to these regulations. Under their provisions, health measures may be applied only against smallpox, cholera, yellow fever and plague. There is no provision for the application of preventive measures against any other disease, except that where a state is faced with a serious public health problem, arriving passengers may be required to give a destination address in writing.

Canadian Quarantine Act: This is essentially concerned with the same four diseases. It contains a provision, however, that covers diseases which would constitute a grave danger to public health in Canada, but before any action can be taken there must be reasonable grounds for believing that a person entering Canada may have or may be the carrier of such a disease or has recently been in close proximity to such a person. Under this provision, no person can be detained for more than 48 hours unless the Minister of National Health and Welfare has applied to a judge of the superior court to confirm the detention order.

This provision of the Quarantine Act is intended for emergency use only, in relation to such diseases as Lassa Fever or Marburg Virus Disease, where the mechanism of spread is unknown but can be very rapid, where the mortality is very high, and against which there is at present no immunization or specific treatment. It is not intended for mass application, or for application in the case of diseases which are not a serious threat to Canada.

Jurisdiction: Under the British North America Act, health is essentially a provincial responsibility. Quarantine is a federal responsibility, but once a person has passed quarantine inspection the federal government loses jurisdiction.

SOURCE: Dr. I.A. Marriott, Medical Services Branch, Health and Welfare Canada.

OUTBREAK OF SALMONELLOSIS - ONTARIO

On March 16, 1978, a positive *Salmonella* identification was made on a stool sample from a male patient in a Kingston hospital. It was learned that he had become ill with severe abdominal cramps, diarrhoea and nausea about March 7. His wife and another couple had also been ill after they had all attended a banquet at a local club on the evening of Saturday, March 4. A second identical *Salmonella* isolation was reported the same day from the same hospital involving a female patient who was very ill. Her husband stated that his wife had also attended a banquet on March 4. Further investigation revealed that 290 people had attended this banquet at a local club.

Références:

1. R.H.M.C., Vol. 4-25, 1978.
2. R.H.M.C., Vol. 4-30, 1978.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 27, n° 31, 1978.

Note supplémentaire

ASPECTS LÉGAUX DES RÈGLEMENTS SANITAIRES

Règlement sanitaire international: Le Canada est un signataire sans réserve de ces règlements. Selon ces derniers, des mesures sanitaires ne peuvent être appliquées que dans le cas de la variole, du choléra, de la fièvre jaune et de la peste. Ils ne contiennent aucune prescription concernant l'application de mesures préventives dans le cas d'autres maladies, à l'exception du fait que, si un pays est confronté à un problème de santé publique grave, il peut exiger des passagers qui arrivent dans ce pays une adresse de destination par écrit.

Loi canadienne sur la Quarantaine: Cette Loi s'adresse essentiellement à ces quatre mêmes maladies. Toutefois, elle comporte certaines prescriptions concernant les maladies qui peuvent constituer un danger grave pour la santé publique au Canada; cependant, avant qu'une action soit entreprise, il faut avoir des raisons suffisantes de croire qu'une personne qui arrive au Canada a une telle maladie ou en est le porteur ou a récemment été en contact avec une telle personne. En vertu de cette stipulation, aucune personne ne peut être détenue pour plus de 48 heures à moins que le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ait obtenu d'un juge de la Cour supérieure une confirmation de l'ordre de détention.

Cette stipulation de la Loi sur la Quarantaine ne vise que les cas d'urgence concernant des maladies comme la fièvre de Lassa ou la maladie virale de Marburg, dont les mécanismes de propagation sont inconnus mais peuvent être très rapides, qui engendrent une mortalité très élevée et contre lesquels il n'existe à l'heure actuelle aucun vaccin ni traitement spécifiques. Cette stipulation n'a pas été conçue pour une application de masse ou pour une application dans le cas de maladies qui ne constituent pas une menace sérieuse pour le Canada.

Jurisdiction: En vertu de l'Acte de l'Amérique du Nord britannique, la santé est essentiellement une responsabilité provinciale. La quarantaine est une responsabilité fédérale, mais une fois qu'une personne a passé une inspection relative à la quarantaine, le gouvernement fédéral perd toute autorité.

SOURCE: Dr. I.A. Marriott, Direction générale des services médicaux, Santé et Bien-être social Canada.

POUSSÉE DE SALMONELLOSE - ONTARIO

Le 16 mars 1978, une identification positive de *Salmonella* était effectuée à partir d'un prélèvement de selles provenant d'un patient de l'hôpital de Kingston. Les symptômes, crampes abdominales, diarrhée et nausée intenses étaient apparus vers le 7 mars. Son épouse et un autre couple avaient aussi été malades à la suite d'une réception à un club local le soir du samedi 4 mars. Un second isolat identique de *Salmonella* a été signalé le même jour dans le même hôpital chez une patiente présentant des symptômes aigus. Le mari de cette dernière a affirmé qu'elle aussi s'était rendue à la réception du 4 mars. Une enquête plus poussée a révélé que 290 personnes avaient assisté à cette réception.

The catering company, located near Brockville, was contacted and supplied a complete list of the foods served at the buffet which included cold turkey, baked ham, roast beef, potato salad, macaroni and tuna salad and cole slaw. Two hundred and forty of the 290 people who had attended the function were interviewed. Eighty-five of these reported being ill within 1-3 days after the banquet with stomach cramps, diarrhoea, temperature, chills, nausea and headache. Two people had experienced prolonged hospitalization while several others had spent short periods of time in emergency wards. None had suspected food poisoning; many had regarded their illness as the "flu".

The Ontario Ministry of Health Laboratory Services Branch in Toronto isolated *Salmonella typhimurium*, phage type (phagover) 10 from stool samples taken from the initial patients. Stool samples were collected from all food handlers and anyone who had been ill. Family contacts were checked following any positive identification of *Salmonella*. Thirty-two of the 85 people who had been ill still had the *Salmonella* organism present in their stools 3 weeks after the consumption of the suspect meal. Family contacts revealed 3 more cases, either a husband or wife, who had attended the banquet but had experienced no illness. It was also learned that 2 of the food handlers had been ill with severe abdominal cramps and diarrhoea commencing about 4-5 days after the banquet. Both stated that they had eaten leftovers from the meal. All other food handlers were found to be free from any *Salmonella* organisms.

Subsequent samples of foods from a similar menu showed no *Salmonella* but several high plate and total coliform counts from sliced ham and cole slaw indicated a possible faulty handling procedure. These were among items that had been prepared up to 24 hours previously in another location (Brockville) and transported for over 1 hour in an unrefrigerated vehicle (but in insulated containers) to the club. It was also learned that on March 4 the temperature had been -8°C and the heater had been used in the van to keep occupants warm during the transportation of the food from Brockville to Kingston. While most of the hot foods were prepared at the club and kept hot by various methods, most of the cold foods on the menu had been prepared outside the club and transported as described above. Refrigeration units in the club kitchen used for the storage of foods brought from the commissary were checked and found to be functioning properly but the salad temperatures registered at 48-50°C. It was also observed that during the service these same foods were not refrigerated or protected. Any investigation regarding the water supply and the caterer's sources for bulk foods and baked goods proved negative.

Therefore, while there were areas for suspicion, nothing could be proven regarding the origin or mode of transmission of the *S. typhimurium*. As of June 5, 10 people were probably still passing the organism although a number of these had had 1 negative stool sample.

Après avoir été contacté, le traiteur, dont les installations sont situées près de Brockville, a fourni une liste complète des aliments servis au cours du repas qui comprenait de la dinde froide, du jambon cuit, du rosbif, de la salade aux patates, de la salade au macaroni et au thon et de la salade de choux. On a interrogé 240 des 290 personnes qui ont participé au repas. De ce nombre, 85 ont signalé avoir été malades dans un délai de 1 à 3 jours suivant le repas et, parmi les symptômes observés, on note des crampes d'estomac, de la diarrhée, de la fièvre, des frissons, de la nausée et des céphalées. Deux personnes ont dû être hospitalisées assez longtemps tandis que plusieurs autres ont séjourné pendant un court laps de temps à l'urgence. Personne n'a soupçonné une intoxication alimentaire; plusieurs croyaient avoir contracté une "grippe".

La Direction générale des services de laboratoire du ministère de la Santé de l'Ontario à Toronto a isolé *Salmonella typhimurium*, lysotype (phagovar) 10 dans les prélèvements de selles obtenus chez les premiers malades. Des prélèvements de selles ont été obtenus chez tous les manipulateurs d'aliments et chez toutes les personnes présumées atteintes. Les sujets-contacts familiaux ont fait l'objet d'une surveillance chaque fois qu'une identification positive de *Salmonella* a été effectuée. Trente-deux des 85 personnes qui avaient été malades hébergeaient toujours des salmonelles dans leurs selles trois semaines après la consommation du repas suspect. La surveillance des sujets-contacts familiaux a révélé 3 nouveaux cas, soit l'époux ou l'épouse, qui avaient participé au repas sans toutefois éprouver la maladie. On a aussi appris que 2 des manipulateurs d'aliments avaient été malades et avaient présenté des crampes abdominales et de la diarrhée intenses environ 4-5 jours après le banquet. Les deux ont affirmé avoir mangé des restes du repas. Tous les autres manipulateurs d'aliments se sont révélés exempts de *Salmonella*.

Des prélèvements ultérieurs effectués sur des aliments préparés pour un menu semblable se sont révélés négatifs à l'égard des *Salmonella* mais plusieurs numérations élevées de colonies bactériennes et de coliformes totaux effectuées dans le cas du jambon tranché et de la salade de choux ont indiqué la possibilité d'une manipulation impropre. Ces aliments figuraient parmi ceux qui avaient été préparés jusqu'à 24 heures d'avance dans un autre établissement (Brockville) et qui avaient été transportés pendant plus d'une heure dans un véhicule non réfrigéré (mais dans des contenants isolants) jusqu'au club. On a aussi appris que la température le 4 mars était de -8°C et que le système de chauffage du véhicule a dû être utilisé pour garder les occupants au chaud pendant la durée du transport des aliments de Brockville à Kingston. Bien que la plupart des aliments chauds aient été préparés dans le club et gardés au chaud de différentes façons, la plupart des aliments froids figurant au menu ont été préparés à l'extérieur du club et transportés de la manière décrite ci-dessus. Une vérification des appareils de réfrigération, dans la cuisine du club, utilisés pour l'entreposage des aliments transportés du dépôt d'aliments, a révélé qu'ils fonctionnaient de façon appropriée mais que la température des salades était de 48-50°C. On a aussi constaté que pendant le service, ces aliments n'avaient pas été réfrigérés ni protégés. Toutes les enquêtes concernant l'approvisionnement en eau et les fournisseurs du traiteur en ce qui a trait aux aliments en vrac et aux produits de boulangerie et de pâtisserie se sont révélées négatives.

Par conséquent, bien que l'on ait eu des soupçons, rien n'a pu être prouvé concernant l'origine ou le mode de transmission de *S. typhimurium*. Le 5 juin, 10 personnes exécreraient encore probablement le microorganisme, bien que plusieurs d'entre elles aient eu un prélèvement de selles négatif.

Acknowledgement: The cooperation of the Ontario Ministry of Health Laboratory in Kingston, the Leeds, Grenville and Lanark District Health Unit, Brockville and the Ottawa-Carleton Regional Health Unit, Ottawa, was greatly appreciated.

SOURCE: Mr. H. Blok and Mr. F. Hutchings, Public Health Inspectors and Dr. V. Soudek, Medical Officer of Health, Kingston, Frontenac, Lennox and Addington Health Unit, Kingston.

International Notes

A CASE OF FOETAL VACCINIA - AUSTRALIA

A woman was vaccinated against smallpox at 8 weeks gestation. At 24 weeks gestation she was delivered of a live 500 mg infant which survived for 1 hour. Multiple vaccinia-like lesions were present on the skin and at post-mortem, lesions were found in the lung and placenta.

Vaccinia virus was isolated from the skin lesions and the lung. (The placenta was put into formalin.)

The reasons for the vaccination have not been ascertained to date, but the case re-emphasizes the dangers inherent in smallpox vaccination of pregnant women.

SOURCE: Australia Communicable Diseases Intelligence Bulletin for the reporting period from 6 April 1978 to 19 April 1978.

Remerciement: La collaboration du laboratoire du ministère de la Santé de l'Ontario à Kingston, du Bureau de santé de district de Leeds, Grenville et Lanark, Brockville, et du Bureau de santé régional d'Ottawa-Carleton, Ottawa, a été grandement appréciée.

SOURCE: M. H. Blok et M. F. Hutchings, inspecteurs d'hygiène publique et Dr V. Soudek, médecin-hygieniste, Bureau de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington, Kingston.

Notes internationales

UN CAS DE VACCINE FOETALE - AUSTRALIE

Une femme fut vaccinée contre la variole alors qu'elle était à sa huitième semaine de gestation. Rendue à sa vingt-quatrième semaine de gestation, elle accoucha d'un enfant vivant de 500 mg lequel survécut pendant une heure. Des lésions multiples du genre vaccinal furent constatées sur la peau du bébé, et, à l'autopsie, on trouva de ces mêmes lésions dans les poumons et le placenta.

Le virus vaccinal fut isolé des lésions cutanées et des poumons. (Le placenta fut déposé dans de la formaline.)

Les raisons de la vaccination n'ont pas encore été établies mais le cas sert néanmoins à souligner de nouveau les dangers inhérents à la vaccination antivariolique chez les femmes enceintes.

SOURCE: Australia Communicable Diseases Intelligence Bulletin pour la période de rapport du 6 avril 1978 au 19 avril 1978.

SMALLPOX SURVEILLANCE SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

Number of smallpox-free weeks worldwide:
Nombre de semaines sans cas de variole dans le monde:

38

Last case: Somalia, onset of rash on 26 October 1977.
Dernier cas: Somalie, début de l'éruption le 26 octobre 1977.

SOURCE: WHO Weekly Epidemiological Record, Vol. 53, No. 29, 1978./
Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'O.M.S., Vol. 53,
N° 29, 1978.

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 from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Editor: Dr. S.E. Acres
Assistant Editor: E. Paulson
Editorial Assistant: W. Lynn

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

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 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 en chef adjoint: E. Paulson
Auxiliaire de rédaction: W. Lynn

Bureau d'épidémiologie,
Laboratoire de lutte contre la maladie,
Parc Tunney,
Ottawa (Ontario).
Canada. K1A 0L2