



Canada Diseases
Weekly Report

CENTRE FOR
DISEASE CONTROL LIBRARY
CENTRE DE LUTTE CONTRE
LA MALADIE BIBLIOTHÈQUE

**Rapport hebdomadaire des
maladies au Canada**

INFLUENZA B - QUEBEC

Between January 21 and April 17, 1980, 48 cases of laboratory-confirmed influenza B virus infection were reported by 3 virology laboratories in the Montreal area (Table 1). The positive sample, came from the following regions: Montreal, Richelieu, Mauricie, Eastern Townships, Saguenay, Lower North Shore and Temiscaming.

Entre le 21 janvier et le 17 avril 1980, trois laboratoires de virologie de la région montréalaise (Tableau 1) ont signalé 48 cas d'infection attribuable au virus grippal B, qui ont été confirmés en laboratoire. Les échantillons positifs provenaient des régions suivantes: Montréal, Richelieu, Mauricie, Cantons de l'Est, Saguenay, Basse Côte Nord et Témiscamingue.

Table 1 Laboratory-Confirmed Cases of Influenza B Virus Infection - Quebec
Tableau 1 Nombre de cas d'infections à virus grippal B, confirmés en laboratoire - Québec

	Positive by Isolation and Serology/ Positifs par isolement et sérologie	Positive by Isolation/ Positifs par isolement	Positive by Serology/ Positifs par sérologie	Total Number Positive/ Nombre total de cas positifs
Institut Armand-Frappier	1	2	23	26
Montreal Children's Hospital/Hôpital de Montréal pour enfants	2	11	0	13
Sainte-Justine Hospital/ Hôpital Sainte-Justine	0	4	5	9
TOTAL	3	17	28	48

The type B virus was isolated from samples taken from 20 patients. Serological diagnosis was established by both the hemagglutination inhibition (HI) and complement fixation (CF) tests in 21 patients, by only HI in 3, and by only CF in 7. No type A virus was isolated.

Le virus du type B a été isolé dans les échantillons prélevés chez 20 malades. Le sérodiagnostic a été établi à la fois par l'épreuve d'inhibition de l'hémagglutination et par la réaction de fixation du complément chez 21 malades; par la seule épreuve d'inhibition de l'hémagglutination chez 3 malades et par la seule réaction de fixation du complément chez 7 malades. Aucun virus grippal du type A n'a été isolé.

Twenty-seven (27) of the 48 cases were in the 0-15-year age group, 5 in the 16-30 age group, 6 in the 31-45 age group, 5 in the 46-60 age group and 5 in the group aged 61 and over. Twenty-six (26) cases were male and 22 female. Clinical symptoms included myalgia, myositis and pleurodynia.

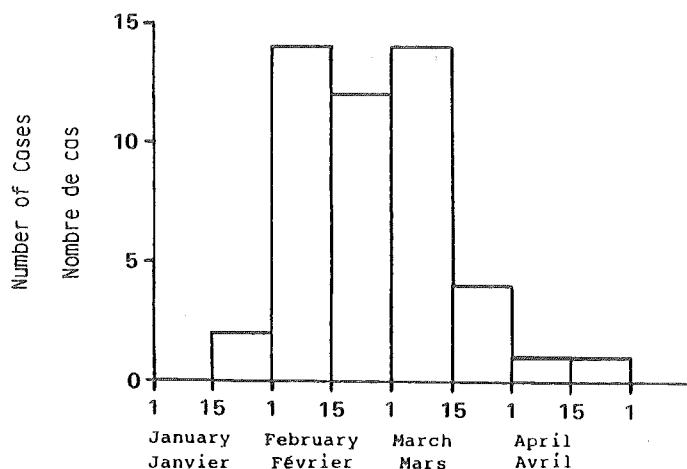
Vingt-sept (27) des 48 cas appartenaient au groupe d'âge de 0 à 15 ans, 5 à celui de 16 à 30 ans, 6 à celui de 31 à 45 ans, 5 à celui de 46 à 60 ans et 5 à celui de 61 ans et plus. Vingt-six (26) cas étaient de sexe masculin et 22, de sexe féminin. Les symptômes cliniques comprenaient myalgie, myosite et pleurodynie.

The distribution of the cases by date of sample is shown in Figure 1; 40 of the 48 samples (83%) were taken between February 1 and March 15, 1980. A high level of school absenteeism was noted during the second week of February in one Montreal school where 6 cases of influenza B were later confirmed.

La distribution des cas, établie en fonction de la date de prélèvement, paraît dans la Figure 1; 40 des 48 échantillons (83%) ont été prélevés entre le 1er février et le 15 mars 1980. Un taux élevé d'absentéisme scolaire a été observé au cours de la deuxième semaine de février dans une école montréalaise où 6 cas de grippe B ont été par la suite confirmés.



**Figure 1 Distribution of Positive Cases by Date of Sample/
Figure 1 Distribution des cas positifs établie en fonction de la date de prélèvement**



Preliminary results from the Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa suggest that the isolated strains are antigenically similar to influenza B/Singapore/222/79.

These laboratory-confirmed cases indicate that influenza-like illness in Quebec during the 1979-1980 season was attributable to type B virus.

SOURCE: R. Skvorc-Ranco, M.D., M. Fauvel, M.Sc. and A. Chagnon, Ph.D., Institut Armand-Frappier, Laval-des-Rapides; C.H. Pai, M.D. and M.P. Quennec, Montreal Children's Hospital, J.H. Joncas, M.D., Sainte-Justine Hospital, J.A. Segura, M.D., Department of Community Health, Maisonneuve-Rosemont Hospital Centre, Montreal; and L. Delorme, M.D., Charles Lemoyne Hospital, Greenfield Park, Quebec.

International Notes

RABIES IN PET RACCOONS - UNITED STATES

Two (2) rabid raccoons recently cost the state of South Carolina approximately \$10,000 because of their contact with at least 25 people.

In the spring of 1979, a Beaufort County family picked up several raccoon kits along the side of the road. The family kept 1 of the young raccoons as a pet.

When the raccoon attained adult size, it began to show signs of illness, including sudden aggressiveness that resulted in bites and scratches of family members. Finally, on July 9, the animal was submitted to the South Carolina Department of Health and Environmental Control laboratories for rabies examination. The diagnosis of rabies was confirmed.

Many family members and friends had come in contact with the raccoon. Twelve (12) were judged to have been potentially exposed and were treated with a total of 110 cc of human rabies immune globulin (HRIG).

Community awareness about the rabid raccoon led to the discovery that another raccoon, although not from the same litter, had bitten members of another family. Because the animal had escaped, 6 persons underwent antirabies treatment. They received 138 doses of vaccine and 69 cc of HRIG. All treated contacts have remained healthy.

The total cost to the state of the biologics used in these episodes was \$5,538, and a conservative estimate of the cost of administration was \$2,070. An ambulance kept on

Les résultats préliminaires du Laboratoire de lutte contre les maladies d'Ottawa laissent entendre que les souches isolées sont antigeniquement semblables à la souche influenza B/Singapore/222/79.

Ces cas confirmés en laboratoire indiquent que les affections d'allure grippale, signalées au Québec au cours de la saison 1979-1980, sont attribuables au virus du type B.

SOURCE: Dr Skvorc-Ranco, M. Fauvel, M.Sc. et A. Chagnon, Ph.D., Institut Armand-Frappier, Laval-des-Rapides; Dr C.H. Pai et M.P. Quennec, Hôpital de Montréal pour les enfants, Dr J.H. Joncas, Hôpital Sainte-Justine, Dr J.A. Segura, Service de santé communautaire, Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont, Montréal, et Dr L. Delorme, Hôpital Charles Lemoyne, Parc Greenfield (Québec).

Notes internationales

LA RAGE CHEZ DES RATONS LAVEURS "DOMESTIQUÉS" - ÉTATS-UNIS

Récemment, 2 rats laveurs enragés ont coûté à l'État de la Caroline du Sud environ \$10,000 à cause des contacts qu'ils ont eus avec au moins 25 personnes.

Au printemps de 1979, une famille du comté de Beaufort a recueilli plusieurs jeunes rats laveurs au bord de la route. La famille a conservé un des jeunes rats laveurs pour en faire un animal familier.

Lorsque l'animal a atteint sa taille adulte, il a commencé à présenter des signes de maladie, dont une agressivité soudaine qui a fait que les membres de la famille ont été victimes de morsures et d'égratignures. Finalement, le 9 juillet, l'animal a été présenté au South Carolina Department of Health and Environmental Control laboratories pour le dépistage de la rage. Le diagnostic de la rage a été confirmé.

Plusieurs membres et amis de la famille avaient été en contact avec le raton laveur. Douze d'entre eux, qu'on a jugés potentiellement exposés, ont été traités avec une quantité totale de 110 cm³ d'immunoglobuline antirabique humaine (HRIG).

La publicité qui a entouré cette affaire a permis de découvrir un autre raton laveur qui, bien que ne provenant pas de la portée, avait mordu les membres d'une autre famille. Étant donné que l'animal s'était enfui, 6 personnes ont reçu un traitement antirabique. Ensemble, elles ont reçu 138 doses de vaccin et 69 cm³ de HRIG. Tous les contacts traités sont demeurés en santé.

Les produits biologiques utilisés dans ces 2 incidents ont coûté au total à l'État \$5,538 tandis qu'une estimation prudente établit les dépenses d'administration à \$2,070. De plus, il en a coûté \$966 pour

standby while patients were undergoing treatment cost an additional \$966. To the total, actually documented, cost of \$8,574 must be added certain costs that can only be estimated, such as the time and effort of laboratory personnel, the district medical director, staff members in environmental sanitation, the state epidemiologist, state health department staff, involved families, and contacts.

Editorial Note: Rabies continues to be a problem in South Carolina. In fiscal year 1979, 138 of the 177 reported cases in animals were in raccoons. The number of specimens submitted for rabies examination doubled last year and is increasing at an even faster rate this year.

The area of the state in which rabies is occurring has also expanded. Several years ago, rabies in raccoons was focused in a small area along the Savannah River; now it is found throughout the state.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 29, No. 15, 1980.

Announcements

The Non-Communicable Disease Division of the Bureau of Epidemiology has recently published the first issue of **Chronic Diseases in Canada**. This new bulletin will contain information on research, surveillance and control aspects of non-communicable diseases or conditions such as cancer, heart disease and accidents. Its purpose is to provide a means of communication for those people involved in chronic disease epidemiology and related health programs in Canada. Four (4) issues are proposed for the first year of publication.

For further information regarding this new publication please contact: Walter Litven, Editor, **Chronic Diseases in Canada**, Bureau of Epidemiology, Laboratory Centre for Disease Control, Health and Welfare Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0L2

PROVINCE OF MANITOBA SEEKS DIRECTOR OF COMMUNICABLE DISEASE CONTROL AND EPIDEMIOLOGY

The position of Director presents an exciting challenge to an experienced physician interested in managing and directing Departmental programs of communicable disease control and prevention. In accordance with the Public Health Act and regulations under the Act, specific responsibilities will include monitoring communicable diseases and epidemiology, instituting required control measures to prevent dissemination and spread of such diseases, supervising immunization programs and monitoring the efficacy of vaccines and other biologics used. The Director will provide consultation to local health authorities, medical officers of health, public health nurses, and health care institutions; will undertake epidemiological research in cooperation with the University; and will participate in in-service and public education programs.

Applicants shall be eligible for registration in Manitoba and certification in community medicine or infectious diseases or other related speciality, or have an equivalent combination of training and experience. Eligibility for university appointment is preferred.

The salary is negotiable depending upon qualifications and experience.

To apply for this position send a completed Civil Service Application, quoting competition number 630, directly to: Personnel Management Services, Department of Health, 270 Osborne St. North, Winnipeg, Manitoba, R3C 0V8

maintenir une ambulance en état d'alerte pendant que les malades recevaient le traitement. Au montant total de \$8,574, que l'on peut justifier par des documents, il faut ajouter certaines dépenses difficiles à estimer, comme le temps et les efforts du personnel de laboratoire, du directeur médical du district, des membres du personnel de l'hygiène du milieu, de l'épidémiologiste de l'État, du personnel du département de santé de l'État, des familles touchées et des sujets-contacts.

Note de la rédaction: La rage constitue toujours un problème en Caroline du Sud. Pour l'année financière 1979, 138 des 177 cas de rage signalés chez des animaux concernaient des rats laveurs. Le nombre de prélèvements présentés pour le dépistage de la rage a doublé l'an dernier et il augmente à un rythme encore plus rapide cette année.

Dans cet État, la rage se manifeste également sur un territoire de plus en plus étendu. Il y a plusieurs années, la rage chez les rats laveurs se limitait à une petite région bordant la rivière Savannah; aujourd'hui, elle se manifeste dans tout l'État.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 29, no 15, 1980.

Avis

La Division des maladies non transmissibles du Bureau de l'épidémiologie a récemment publié le premier numéro de "Maladies chroniques au Canada". Cette publication contiendra des articles concernant les maladies non transmissibles, comme le cancer et les maladies cardiaques, et d'autres causes de morbidité et de mortalité, comme les accidents, en tenant compte de divers aspects comme la recherche, la surveillance et la lutte. Son but est d'établir une voie de communication entre les personnes qui, au Canada, oeuvrent dans le domaine de l'épidémiologie des maladies chroniques et s'occupent des programmes sanitaires liés à cette question. Les responsables envisagent la publication de quatre numéros au cours de la première année d'activité.

Pour plus d'information concernant cette nouvelle publication, veuillez communiquer avec: M. Walter Litven, Rédacteur en chef, Maladies chroniques au Canada, Bureau d'épidémiologie, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0L2

LE MANITOBA EST À LA RECHERCHE D'UN DIRECTEUR POUR SON SERVICE D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES

Le poste de Directeur peut offrir un défi passionnant à un médecin expérimenté intéressé à gérer et à diriger des programmes du Ministère ayant trait à la prévention et à la lutte contre les maladies transmissibles. En vertu de la Loi et des Règlements sur la santé publique, les responsabilités particulières comprennent la surveillance des maladies transmissibles et l'épidémiologie, l'établissement des mesures de lutte nécessaires pour enrayer la propagation de ces maladies, la surveillance des programmes de vaccination ainsi que la vérification de l'efficacité des vaccins et des autres produits biologiques utilisés. Le Directeur offrira des services de consultation destinés aux autorités médicales locales, aux médecins-hygienistes, aux infirmières-hygienistes et aux établissements de soins; il entreprendra des travaux de recherche en épidémiologie en collaboration avec l'Université et participera à des programmes d'éducation, internes et publiques.

Les candidats devront être admissibles à l'inscription au Manitoba et à la certification en médecine communautaire, ou dans le domaine des maladies infectieuses, ou dans une autre spécialité apparentée, à défaut de quoi, ils devront faire état d'une combinaison de formation et d'expérience équivalente. La préférence sera accordée aux candidats admissibles à des postes universitaires.

Le traitement sera établi en fonction des compétences et de l'expérience.

Pour faire acte de candidature, veuillez faire parvenir un formulaire de demande d'emploi de la Fonction publique dûment rempli à l'adresse suivante: Personnel Management Services, Department of Health, 270 Osborne St. North, Winnipeg (Manitoba) R3C 0V8. Veuillez indiquer qu'il s'agit du concours n° 630.

Erratum, Vol. 6-27, p. 134 - "Serological Investigation For Five Selected Parasitic Infections in Inuvik and Arctic Bay/Strathcona Sound, Northwest Territories".

The second name in the **SOURCE** was incorrectly spelled. E. Mecrovitch should read E. Meerovitch.

Erratum, Vol. 6-27, p. 134 - "Enquête sérologique concernant cinq infections parasitaires déterminées à Inuvik et Arctic Bay/Strathcona Sound, Territoires du Nord-Ouest".

Le deuxième nom mentionné sous la rubrique intitulée "**SOURCE**" était incorrectement orthographié. Il s'agit de E. Meerovitch et non de E. Mecrovitch.

**SURVEILLANCE DATA ON SELECTED DISEASES/
DONNÉES DE SURVEILLANCE POUR CERTAINES MALADIES**

Cumulative totals to July 12, 1980

Totaux cumulatifs jusqu'au 12 juillet 1980

Disease/Maladie		Canada	Nfld./ T.-N.	P.E.I./ Î.-P.-É.	N.S./ N.-É.	N.B./ N.-B.	Que./ Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta./ Alb.	B.C./ C.-B.	Yukon	N.W.T./ T.N.-O.
Amoebiasis/ Amibiase	Notifications	642	-	-	-	-	-	565	8	8	34	27	..	-
	Lab./Labo. Identification	252	2	-	-	4	-	..	103	2	141	-	..	-
Brucellosis/ Brucellose	Notifications	6	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	..	2
	Lab./Labo. Identification	24	-	-	-	-	-	..	24	-	-	-	..	-
Giardiasis/ Giardiase	Notifications	1942	-	-	65	-	-	1811	-	18	-	48	..	-
	Lab./Labo. Identification	581	16	12	-	57	-	..	362	5	129	-	..	-
Malaria/ Paludisme	Notifications	289	-	-	-	-	14	110	17	3	21	124	..	-
	Lab./Labo. Identification	44	2	-	-	-	-	..	8	-	-	34	..	-
Psittacosis/ Psittacose	Notifications	5	-	-	-	-	1	2	1	1	-	-	..	-
	Lab./Labo. Identification	5	-	-	-	-	-	..	1	-	4	-	..	-
Tetanus/ Tétanos	Notifications	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	..	-
	Lab./Labo. Identification	-	-	-	-	-	-	..	-	-	-	-	..	-
Tularemia/ Tularémie	Notifications	6	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-	..	-
	Lab./Labo. Identification	1	-	-	-	-	-	..	1	-	-	-	..	-

NOTE: Cumulative total includes amendments to previously published figures/

Le total cumulatif comprend les révisions dans les chiffres déjà publiés

Notifications are the number of cases reported by physicians whereas laboratory identifications are either the number of isolations or serological confirmations made. Hence the latter can include several positive laboratory results on the same patient over a period of time. This distinction between these 2 categories should be kept in mind when looking at the figures presented in this table./

Les notifications représentent le nombre de cas signalés par les médecins tandis que les identifications en laboratoire constituent soit le nombre d'isolats obtenus ou le nombre de cas confirmés sérologiquement. Par conséquent, les identifications en laboratoire peuvent comprendre plusieurs résultats de laboratoire positifs provenant d'un même malade sur une certaine période de temps. Lorsqu'on examine les chiffres présentés dans ce tableau, il faut garder à l'esprit la distinction entre ces 2 catégories de données.

It should also be remembered that for conditions such as amoebiasis, brucellosis and giardiasis, positive laboratory identifications may represent the carrier state or asymptomatic infections, NOT clinically apparent disease; therefore, notification of cases is not likely to occur in such instances./

Il faudrait également se rappeler que pour des maladies comme l'amibiase, la brucellose et la giardiase, les identifications en laboratoire positives peuvent représenter l'état de porteur ou des infections asymptomatiques, soit une maladie qui n'est pas cliniquement apparente; dans ces circonstances, il est par conséquent peu probable que la notification des cas ait lieu.

- No cases reported or identified/Aucun cas déclaré ou identifié

.. Not available or not notifiable/Non disponible ou déclaration non obligatoire

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

Managing Editor: Eleanor Paulson

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 administratif: Eleanor Paulson

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