



Canada Diseases Weekly Report

ISSN 0382-232X



Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

Date of publication: July 18, 1981
Date de publication: 18 juillet 1981 Vol. 7-29

CONTAINED IN THIS ISSUE:

Quarterly Report on Human Salmonellosis in Canada - Third Quarter 1980	141
Notifiable Diseases Summary	144-145
Surveillance Data on Selected Diseases	148

CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:

Rapport trimestriel sur les cas de salmonellose humaine au Canada - Troisième trimestre 1980....	141
Sommaire des maladies à déclaration obligatoire ..	144-145
Données de surveillance pour certaines maladies ...	148

QUARTERLY REPORT ON HUMAN SALMONELLOSIS IN CANADA

Third Quarter 1980

In this quarter, 2830 isolates were reported from human sources. *S. typhimurium* accounted for 40.6% of all isolations, followed by *S. heidelberg* (8.8%), *S. infantis* (7.6%), *S. enteritidis* (5.9%), *S. agona* (4.7%), *S. saint-paul* (4.2%), *S. montevideo* (2.1%), *S. schwarzengrund* (2.0%), *S. blockley* (1.8%), and *S. newport* (1.7%). The information which follows describes some of the larger outbreaks reported during this quarter, and begins with the western provinces to coincide with the table.

British Columbia: In Coquitlam during July, an outbreak of *S. montevideo* occurred in a nursing home which houses about 120 elderly residents. Onset of illness occurred on July 8 and 9, and 5 residents (3 females and 2 males, ranging in age from 77 to 99) became ill. Analysis of food samples as well as stool specimens from the 128 staff members were all negative. However, some stored, frozen chicken yielded a *Salmonella* species other than *S. montevideo*.

An outbreak of *S. typhimurium* phagovar 13 occurred on July 28 in Surrey following the consumption of food in a restaurant. Three (3) out of a party of 15 became ill. Incubation periods ranged from 4 to 26 hours, and symptoms lasted 12 to 72 hours. Stool samples taken from the 8 restaurant employees found 2 (the hostess and the bartender) to be positive for *S. typhimurium* phagovar 13. Food samples from the restaurant failed to show the presence of *Salmonella*.

Alberta: An outbreak of *S. typhimurium* phagovar 10, which occurred in a household on the Métis Settlement in Big Prairie at the beginning of July, led to reinfection of this household and cross-infection in the hospital. On July 17, the index case, a 7-month-old male, was admitted to hospital with diarrhea and *S. typhimurium* phagovar 10 was found in his stools. On July 23, 2-year-old twin boys and their 1-year-old brother, all cousins of the index case, were also admitted to hospital with diarrhea. All 3 were found positive for *S. typhimurium* phagovar 10. On July 27, the 18-year-old mother of the index case and the 21-year-old male resident of the house were admitted to hospital, and *S. typhimurium* phagovar 10 was found in their stools. Investigation showed that all the children, the 2 mothers, and the male resident all lived in the same

RAPPORT TRIMESTRIEL SUR LES CAS DE SALMONELLOSE HUMAINE AU CANADA

Troisième trimestre 1980

Au cours du trimestre, 2830 isolats d'origine humaine ont été signalés. *S. typhimurium* est intervenu pour 40.6% de tous les isolats, suivi de *S. heidelberg* (8.8%), de *S. infantis* (7.6%), de *S. enteritidis* (5.9%) de *S. agona* (4.7%), de *S. saint-paul* (4.2%), de *S. montevideo* (2.1%), de *S. schwarzengrund* (2.0%), de *S. blockley* (1.8%) et de *S. newport* (1.7%). Les renseignements qui suivent décrivent certaines des poussées les plus importantes signalées au cours du trimestre, en commençant par les provinces de l'Ouest pour respecter l'ordre établi dans le tableau.

Colombie-Britannique: À Coquitlam, au cours du mois de juillet, une poussée attribuable à *S. montevideo* est survenue dans une maison de repos qui héberge quelque 120 résidents âgés. La maladie est survenue entre le 8 et le 9 juillet et 5 résidants (3 femmes et 2 hommes, âgés de 77 à 99 ans) ont été malades. Les échantillons d'aliments et les coprocultures des 128 membres du personnel étaient tous négatifs. Toutefois, du poulet congelé qui avait été entreposé était positif à l'égard d'espèces de *Salmonella* autres que *S. montevideo*.

Une poussée attribuable à *S. typhimurium*, phagovar 13, est survenue le 28 juillet à Surrey chez des personnes qui avaient consommé des aliments à un restaurant. Trois (3) convives d'un groupe de 15 personnes ont été malades. Les périodes d'incubation variaient de 4 à 26 heures et les symptômes avaient duré de 12 à 72 heures. Les coprocultures prélevées chez les 8 employés du restaurant ont révélé que 2 employés (l'hôtesse et le préposé au bar) étaient positifs à l'égard de *S. typhimurium*, phagovar 13. L'analyse des échantillons d'aliments prélevés au restaurant n'a pas réussi à mettre en évidence la présence de *Salmonella*.

Alberta: Une poussée attribuable à *S. typhimurium*, phagovar 10, survenue au début de juillet dans un ménage de la réserve métisse à Grande Prairie a causé une réinfection du ménage et une infection croisée à l'hôpital. Le 17 juillet le cas de référence, soit un nourrisson de 7 mois de sexe masculin, a été admis à l'hôpital présentant une diarrhée et une coproculture positive à l'égard de *S. typhimurium*, phagovar 10. Le 23 juillet, des jumeaux de 2 ans et leur frère d'un (1) an, tous des cousins du cas de référence, ont également été admis à l'hôpital présentant une diarrhée. Les 3 enfants étaient tous positifs à l'égard de *S. typhimurium*, phagovar 10. Le 27 juillet, la mère de 18 ans du cas de référence et le résident du ménage, âgé de 21 ans, ont été admis à l'hôpital et leur coproculture était positive à l'égard de *S. typhimurium*, phagovar 10. Une enquête a révélé que



the 2 mothers, and the male resident all lived in the same house. Family contacts were negative as well as the family water supply. The source of infection was not determined. On October 13, a 29-year-old male, a brother of the 2 mothers, was admitted to hospital. For 1 week, prior to admission to hospital, he had lived in the house with his 2 sisters and their children. *S. typhimurium* phagovar 10 was isolated from his stools. Subsequently, 3 elderly men with whom he was sharing a room, as well as a female technician who had X-rayed him on October 14, became ill. Two (2) of these 3 men had been admitted to hospital with congestive heart failure, and while there developed lobar pneumonia followed by salmonellosis and later died. The mode of hospital cross-infection was not determined⁽¹⁾

On August 18, an outbreak of *S. heidelberg* began in a nursing home in Calgary. The nursing home consists of 6 wards, each with 48 residents, and positive residents were found on 5 of the 6 wards. At least 16 were positive for *S. heidelberg*; only 4 of these were symptomatic. In addition, 2 staff members were positive but asymptomatic. Because the epidemic began on August 18, it was thought that the food consumed around August 16 was responsible. However, the causative food was not determined, and the food history was further confused because a party had been held for the staff around the same time. Some of the residents had been invited to this party at which store-prepared, fried chicken had been served.

On September 20, a dinner was held at the opening of a new hall on the Caslan Métis Settlement. About 50% of the 115 people who attended became ill; *S. typhimurium* phagovar 20 was found in 17 cases and *S. typhimurium* atypical in another one. Turkey was one of the foods served at the meal; however, it was not known which food item was responsible for the outbreak.

An outbreak due to *S. enteritidis* occurred in Red Deer between the middle of September and the middle of October. Fast service food bought from a catering truck was highly suspect. Three (3) of the 4 people who became ill (all men, 2 aged 32 and 1, 26, unrelated and living in different parts of the city) had purchased food items from the truck. Epidemiological findings revealed that the fourth case, a housewife aged 34, had bought whole eggs from the same store supplying the food vendor. Even though suspicion fell on a variety of food items, i.e., turkey pies, eggs, and imported, frozen, precooked beef used to make sandwiches, it was not possible either on bacteriological evidence or food histories to establish the vehicle of infection because people had eaten a variety of items. Stool samples from both the turkey pie processor and the food vendor were negative. The housewife who was also a diabetic, and one of the men, were hospitalized, the women for 3 weeks (because her diabetes was an additional complication), and the man for 3 days.

Ontario: An outbreak of *S. agona* occurred at a church summer camp in Beaverton, 18 hours after the noon meal of Saturday, August 2 had been served. The majority of the 95 people present (mainly staff) were from Ontario; 2 were from the United States. Sixty-nine (69) became ill giving an attack rate of 73%; 10 were hospitalized. Stool samples from 60 of those ill were all positive for *S. agona*. No food was available for testing and no food item could be implicated from the food-specific-attack rate table. It was learned that the meal had consisted of leftovers from the Friday night smorgasbord as well as pork served on Thursday.

les enfants, les 2 mères et le résident vivaient tous sous le même toit. Les sujets contacts familiaux de même que les échantillons de l'approvisionnement familial en eau étaient négatifs. La source d'infection n'a pas été déterminée. Le 13 octobre, un homme de 29 ans, soit un frère des 2 mères, a été admis à l'hôpital. Avant d'être hospitalisé, il avait vécu sous le même toit que ses 2 sœurs et leurs enfants. *S. typhimurium*, phagovar 10, a été isolé de ses matières fécales. Par la suite, 3 hommes âgés avec lesquels il partageait une chambre, ainsi qu'une technicienne qui avait pris ses radiographies le 14 octobre, sont devenus malades. Deux (2) de ces 3 hommes avaient été admis à l'hôpital en raison d'une insuffisance cardiaque globale et, lors de leur séjour à l'hôpital, ont contracté une pneumonie lobaire, suivie d'une salmonellose et sont morts par la suite. Le mode d'infection nosocomiale croisée n'a pas été déterminé⁽¹⁾.

Le 18 août, une poussée attribuable à *S. heidelberg* est survenue dans une maison de repos à Calgary. La maison de repos comprend 6 salles qui hébergent chacune 48 résidents. Il y avait des résidents positifs dans 5 des 6 salles. Au moins 16 résidents étaient positifs à l'égard de *S. heidelberg*; seulement 4 de ces résidents étaient symptomatiques. En outre, 2 membres du personnel étaient positifs mais asymptomatiques. Du fait que la poussée avait commencé le 18 août, on croyait que les aliments consommés aux alentours du 16 août étaient responsables de la poussée. Toutefois, il a été impossible de déterminer quels aliments étaient incriminés. L'histoire s'est compliquée davantage du fait qu'il y avait eu une fête pour le personnel aux alentours de cette même date. Quelques-uns des résidents avaient été invités à cette fête où l'on avait servi du poulet frit préparé dans un magasin.

Le 20 septembre, il y a eu un souper pour souligner l'ouverture d'une nouvelle salle sur la réserve des Métis de Caplan. Environ 50% des 115 convives sont tombés malades; *S. typhimurium*, phagovar 20, a été mis en évidence chez 17 cas et *S. typhimurium* atypique chez un autre cas. Parmi les aliments servis au repas, il y avait de la dinde. On n'a toutefois pas déterminé l'aliment responsable de la poussée.

Une poussée attribuable à *S. enteritidis* est survenue à Red Deer entre la mi-septembre et la mi-octobre. Des plats-minute achetés d'un camion pourvoyeur étaient fort suspects. Trois (3) des 4 personnes qui ont été malades (tous des hommes, 2 âgés de 32 ans et 1 de 26 ans, n'étant pas apparentés et vivant dans différents secteurs de la ville) avaient acheté des aliments provenant du camion. L'enquête épidémiologique a révélé qu'un quatrième cas, soit une ménagère de 34 ans, avait acheté des œufs entiers du même magasin où s'approvisionnait le vendeur. Bien que l'on soupçonnât une variété d'aliments, c'est-à-dire, des pâtés de dinde, des œufs et du boeuf importé, cuit au préalable et congelé pour les sandwichs, il a été impossible, ni d'après les données bactériologiques, ni d'après les observations sur les aliments, de déterminer le véhicule de l'infection du fait que les convives avaient consommé une variété d'aliments. Les coprocultures de la personne qui avait préparé les pâtés de viande et du vendeur d'aliments étaient négatives. La ménagère, qui était également une diabétique, et un des hommes ont été hospitalisés. La femme est restée à l'hôpital 3 semaines (du fait que son diabète présentait une complication supplémentaire) et l'homme, 3 jours.

Ontario: Une poussée attribuable à *S. agona* est survenue à un camp d'été paroissial à Beaverton, soit 18 heures suivant la consommation du repas de midi du samedi 2 août. La majorité des 95 personnes présentes (surtout du personnel) venait de l'Ontario; 2 d'entre elles venaient des États-Unis. Soixante-neuf (69) personnes ont été malades, ce qui donne un taux d'atteinte de 73%; 10 ont été hospitalisées. Les coprocultures prélevées chez 60 des personnes malades étaient toutes positives à l'égard de *S. agona*. Il ne restait plus d'aliments pour l'analyse et il a été impossible d'incriminer un aliment à partir de la table du taux d'atteinte selon des aliments particuliers. On a appris que le repas consistait de restes du smorgasbord du vendredi soir et de porc servi le jeudi.

On August 26, an outbreak of *S. cerro* took place in the Sunnybrook Hospital in North York. This hospital has 497 veterans located in 2 wings plus 1378 other patients, and a staff of approximately 2500. There was a total of 17 *S. cerro* cases; 13 were in the veterans' wings (average age 74) and the other 4 cases (average age 32) were located in other parts of the hospital. One kitchen serves both patients and staff. The vehicle of infection was not determined, and no common food source could be pinpointed since the patients were on different diets. The age of the veterans, rather than a specific food item, was thought to be the major factor contributing to the higher incidence observed in this group compared to the others. None of the asymptomatic patients in the hospital were tested. A stool survey done on 181 foodhandlers showed that 5 were positive for *Salmonellae*: 2 had *S. cerro*, 1 *S. saint-paul* and 2 *S. mbandaka*. Of these 5, only 2 (1 with *S. cerro* and 1 with *S. mbandaka*) were directly involved with foodhandling.

An outbreak of *S. typhimurium* occurred in Deep River in September. Health authorities first became aware of this outbreak when 2 patients were examined in the hospital; subsequently, 2 more cases were reported. All 4 cases had attended a church supper in Rapides des Joachim, Quebec, about 20 km northwest of Deep River. Food histories were not available.

An outbreak of *S. schwarzengrund* occurred on September 20 in Waterloo following a private dinner attended by 24 people; 19 became ill. The majority of the people were in their thirties. Stool testing done on 19 of the 24 people showed 18 (15 ill and 3 not ill) to be laboratory positive; 1 person was laboratory negative although he was ill. Of the 5 people not tested, 3 were ill and 2 not ill. *S. schwarzengrund* was also isolated from the turkey served and from the stools of the lady who had cooked the turkey. Poor foodhandling practices (which included leaving the cooked turkey out at room temperature all afternoon) were observed.

Quebec: An outbreak of *S. enteritidis* was reported following a visit by a group of insurance company employees and their wives to a hotel in New Hampshire, U.S.A. from July 10 to July 14. The group consisted of 342 people (166 couples and 10 singles). A total of 50 people were ill, 46 among the couples and 4 of the singles. Illness lasted 2 to 4 days. The majority of the people were from various parts of Quebec, 1 or 2 were from Ontario, and 1 from New Brunswick. One hundred (100) of the 200 hotel employees were foodhandlers. Twenty-nine (29) of the foodhandlers were ill and 11 of these were positive for *S. enteritidis*. Of the total 200 employees, 56 had reported illness. Crab served at a buffet on July 12 was suspected as the cause of illness because only those who ate this food item became ill. However, the investigation revealed several deficiencies at the hotel: a malfunctioning water chlorinator (icecubes and water contained coliforms but no *Salmonellae* were found); evidence of human waste at the reservoir; numerous problems associated with the storage, preparation and refrigeration of food, and inadequate handwashing facilities for staff. It was also learned that this outbreak had been one of several that had occurred within the previous 2 weeks among groups who had stayed at this once prestigious hotel.

Le 26 août, une poussée attribuable à *S. cerro* est survenue à l'hôpital Sunnybrook à North York. L'hôpital compte 497 anciens combattants, qui se trouvent dans 2 ailes, 1378 autres patients et un personnel de quelque 2500 employés. Au total, il y a eu 17 cas de *S. cerro*; 13 cas dans les ailes réservées aux anciens combattants dont l'âge moyen est de 74 ans) et 4 autres cas (âge moyen de 32 ans) dans d'autres parties de l'hôpital. Une seule cuisine dessert les patients et le personnel. Le véhicule de l'infection n'a pas été déterminé et aucune source alimentaire commune n'a pu être soulignée du fait que les patients suivraient des régimes différents. On croyait que l'âge des anciens combattants plutôt qu'un aliment particulier était le facteur principal contribuant à l'incidence supérieure observée dans ce groupe, et ce, comparativement aux autres groupes. Aucun des patients asymptomatiques de l'hôpital n'a subi de tests. Un sondage portant sur les coprocultures des 181 manipulateurs d'aliments a révélé que 5 d'entre eux étaient positifs à l'égard de *Salmonella*, soit 2 à l'égard de *S. cerro*, 1 à l'égard de *S. saint-paul* et 2 à l'égard de *S. mbandaka*. Sur ces 5 personnes, seulement 2 (une qui était positive à l'égard de *S. cerro* et une qui l'était à l'égard de *S. mbandaka*) avaient été directement affectées à la manipulation d'aliments.

Une poussée attribuable à *S. typhimurium* s'est produite à Deep River en septembre. Les autorités sanitaires ont tout d'abord pris connaissance de cette poussée lorsque 2 patients ont été examinés à l'hôpital. Deux (2) autres cas ont par la suite été signalés. Les 4 personnes avaient toutes participé à un souper paroissial tenu à Rapides des Joachims au Québec, soit environ 20 km au nord-ouest de Deep River. Les observations relatives aux aliments consommés n'étaient pas disponibles.

Une poussée attribuable à *S. schwarzengrund* est survenue le 20 septembre à Waterloo à la suite d'un souper privé auquel ont participé 24 personnes; 19 de ces personnes ont été malades. La majorité des convives étaient dans la trentaine. L'analyse des matières fécales réalisée en laboratoire pour 19 des 24 personnes a révélé que 18 personnes étaient positives (dont 15 étaient malades et 3 ne l'étaient pas); une (1) personne était négative mais elle était malade. *S. schwarzengrund* a également été isolé de la dinde servie au repas et des matières fécales de la dame qui l'avait préparée. De mauvaises pratiques de manipulation d'aliments (y compris le fait d'avoir laissé la dinde à la température de la pièce tout l'après-midi) ont été observées.

Québec: Une poussée attribuable à *S. enteritidis* a été signalée à la suite du séjour d'un groupe d'employés d'une compagnie d'assurance à un hôtel de New Hampshire aux États-Unis. Les employés visés sont restés à l'hôtel du 10 au 14 juillet. Le groupe comptait 342 personnes (soit 166 couples et 10 célibataires). Au total, 50 personnes ont été malades, soit 46 chez les couples et 4 des célibataires. L'affection a duré de 2 à 4 heures. La majorité des personnes venaient de diverses régions du Québec, une (1) ou 2 personnes venaient de l'Ontario et une du Nouveau-Brunswick. Cent (100) des 200 employés de l'hôtel étaient des manipulateurs d'aliments. Vingt-neuf (29) de ces manipulateurs d'aliments ont été malades et 11 de ces personnes étaient positives à l'égard de *S. enteritidis*. Sur les 200 employés, 56 s'étaient portés malades. On soupçonnait le crabe servi à un buffet le 12 juillet comme cause de la maladie du fait que seules les personnes qui en avaient consommé ont été malades. Toutefois, l'enquête a permis de relever plusieurs lacunes à l'hôtel: un dispositif de chloration de l'eau qui fonctionnait mal (les glaçons et l'eau renfermaient des coliformes mais il n'y avait pas de *Salmonella*); la présence de déchets humains près du réservoir; de nombreuses difficultés liées à l'entreposage, à la préparation et à la réfrigération des aliments ainsi que de mauvaises installations prévues pour le lavage des mains du personnel. On a également appris que cette poussée figurait parmi plusieurs autres survenues au cours des 2 semaines précédentes chez des groupes ayant séjourné à cet hôtel jadis prestigieux.

NOTIFIABLE DISEASES SUMMARY

SOMMAIRE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

DISEASE - MALADIE	ICD9 — CIM9	CANADA				Nfld.-T.-N.				P.E.I.-I.P.-É.				N.S.-N.-É.				N.B.							
		Current Période cour.		TOTAL CUMUL.		Current Période cour.		TOTAL CUMUL.		Current Période cour.		TOTAL CUMUL.		Current Période cour.		TOTAL CUMUL.		Current Période cour.		TOTAL CUMUL.					
				1981	1980			1981	1980			1981	1980			1981	1980			1981	1980				
Anthrax - Charbon	022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Botulism - Botulisme	005.1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Chancroid - Chancre mou	099.0	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Cholera - Choléra	001	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Diphtheria - Diphthéria	032	1	2	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Food Poisoning - Toxi-infection alimentaire *1	124	175	136	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-			
Gonococcal Infections	Ophthalmia Neonatorum Ophtalmie du nouveau-né	098.4	-	3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Infections gonococciques	Others - Autres	*2	2698	23034	22778	84	415	333	3	33	54	97	600	734	5	124	129								
Total Gonococcal Infections																									
Toutes infections gonococciques		*3	098	2698	23037	22783	84	415	333	3	33	54	97	600	734	5	124	129							
Hepatitis A - Hépatite virale A	070.0 070.1	74	481	648	-	3	5	-	6	7	1	3	18	-	2	1									
Hepatitis B - Hépatite virale B	070.2 070.3	102	475	543	-	-	3	-	-	2	6	4	-	10	2										
Lassa Fever - Fièvre de Lassa	078.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Leprosy - Lépre	030	2	8	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Measles - Rougeole	055	179	1669	10116	36	632	164	-	-	-	8	153	12	-	28	60									
Meningitis Encephalitis	Haemophilus - à Haemophilus	320.0	35	136	102	1	5	2	-	-	-	4	6	5	-	2	-								
Bacterial Meningitis	Pneumococcal - à Pneumocoques	320.1	5	28	28	-	2	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-								
Encéphalite Bactérienne	Others - Autres	*4	6	41	47	-	4	3	-	-	-	1	2	-	-	-	-								
Meningitis/Encephalitis Viral		*5	11	64	73	-	-	-	-	-	-	1	2	4	-	2	-								
Méningite/Encéphalite virale																									
Meningococcal Infections			036	26	119	153	4	11	13	-	-	-	-	5	3	-	5	7							
Infections à méningocoques																									
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1- 002.9	5	23	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pertussis - Coqueluche	033	131	1033	958	2	19	63	11	73	14	5	31	16	1	18	1									
Plague - Peste	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Poliomyelitis - Poliomyélite	045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Rabies - Rage	071	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Rubella - Rubéole	056	220	1057	2280	3	7	36	-	-	-	6	26	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Congenital Rubella - Rubéole congénitale	771.0	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Salmonellosis - Salmonellose	*6	003	551	2802	3215	19	132	87	1	16	16	10	71	86	6	35	127								
Shigellosis - Shigellose	004	168	910	859	-	1	1	-	-	-	1	7	-	-	-	-	4								
Smallpox - Variôle	050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Syphilis Early (Primary and Secondary)	091	50	505	531	-	6	1	-	-	-	1	-	8	-	-	1	1								
Syphilis récente (Primaire et secondaire)		090, 092-097	109	841	946	-	1	-	-	-	1	7	9	-	2	-	-								
Total Syphilis (toutes)		090-097	159	1346	1477	-	7	1	-	-	1	1	15	9	-	3	1								
Trichinosis - Trichinose	124	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Primary Tuberculosis		010	7	46	38	5	5	4	-	-	2	-	6	1	-	-	-								
Primoinfection tuberculeuse																									
T.B. - Bacteriologically Confirmed	Respiratory Respiratoire	011,012	80	475	442	2	11	24	1	6	1	5	19	27	6	26	17								
T.B. - Confirmée par examen bactériologique	Non-Respiratory Non respiratoire	013-018	16	115	105	-	1	4	-	-	1	1	4	5	1	3	9								
T.B. - Not Bacteriologically Confirmed	Respiratory Respiratoire	011,012	54	303	280	-	1	2	-	-	1	9	19	13	4	4	10								
T.B. - Non confirmée par examen bactériologique	Non-Respiratory Non respiratoire	013-018	9	61	54	-	3	2	-	-	1	6	3	-	-	-	-								
Typhoid - Typhoïde		002.0	4	31	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Viral Haemorrhagic Fever (excluding Lassa Fever 078.8)		065,078	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fièvre hémorragique à virus (sauf Lassa 078.8)																									
Yellow Fever - Fièvre jaune		060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- (excluding Botulism 005.1; Salmonellosis 003 and Shigellosis 004) (including Staphylococcal 005.0; Clostridium perfringens 005.2; other Clostridia 005.3; Vibrio parahaemolyticus 005.4; Bacillus cereus 005.8; unspecified 005.9)
 - (sauf Botulisme 005.1; Salmonellose 003 et Shigellose 004) (incluant Staphylocoques 005.0; Clostridium perfringens 005.2; autres Clostridia 005.3; Vibrio parahaemolyticus 005.4; Bacillus cereus 005.8; sans précision 005.9)
 - (all 098 categories excluding 098.4) - (toutes les rubriques de 098 sauf 098.4)
 - (all 098 categories including 098.4) - (toutes les rubriques 098, y compris 098.4)
 - (all other categories excluding Meningococcal 036 and Tuberculous 013.0) - (toutes les autres rubriques sauf à Méningocoques 036 et Tubercluseuse 013.0)
 - (all categories except Measles 055; Poliomyelitis 045; Rubella 056; Viral Haemorrhagic Fever 078; Yellow Fever 060) - (toutes les rubriques sauf Rougeole 055; Poliomyélite 045; Rubéole 056; Fièvre hémorragique à virus 078; et Fièvre jaune 060)
 - (excluding Typhoid 002.0; Paratyphoid 002.1-002.9) - (sauf Typhoïde 002.0; Paratyphoïde 002.1-002.9)

New cases reported for the 4-week period ending June 13, 1981/Nouveaux cas déclarés pour la période de 4 semaines se terminant le 13 juin 1981

QUÉBEC		ONTARIO		MANITOBA		SASKATCHEWAN		ALBERTA		B.C.-C.-B.		YUKON		N.W.T.-T.N.-O.			
Current Période cour.	TOTAL CUMUL.																
	1981	1980		1981	1980		1981	1980		1981	1980		1981	1980		1981	1980
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	1	4	5	48	55	1	4	3	118	120	-	-	1	-	-	10	-
-	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	-
-419	2370	1848	..	6093	6883	265	1935	1735	177	1140	1068	824	5301	4925	680	4129	4388
419	2370	1850	..	6094	6884	265	1935	1735	177	1140	1068	824	5302	4925	680	4130	4390
6	19	6	20	102	184	4	27	74	12	62	90	12	113	121	16	137	136
13	57	33	60	290	376	3	23	11	10	38	75	8	32	25	6	17	.9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	2	1	1	4	10	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
17	61	2192	94	589	6957	6	30	106	3	38	258	14	102	195	1	24	132
-	1	1	10	54	52	2	7	4	4	15	13	11	31	14	2	11	-
-	1	1	1	9	17	1	4	4	-	1	3	-	5	2	1	3	-
1	9	6	2	7	10	-	-	3	-	8	19	1	7	6	1	4	-
-	3	3	3	24	35	-	-	2	3	12	18	1	4	4	3	15	7
3	24	24	10	46	47	3	4	1	-	1	5	3	9	20	2	11	-28
-	3	3	4	15	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	5	-
35	80	9	51	614	419	1	2	11	5	29	109	5	29	58	15	138	256
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	115	242	69	388	900	1	13	54	4	37	335	114	428	625	7	30	62
-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
172	659	557	221	1099	1421	11	118	85	12	90	102	39	204	309	59	355	352
30	118	88	23	134	210	6	136	150	27	167	88	27	157	187	35	98	96
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	100	87	..	260	331	-	9	7	2	6	6	19	52	26	9	63	71
66	238	261	..	411	506	5	40	10	1	4	12	23	85	61	13	53	87
86	338	348	..	671	837	5	49	17	3	10	18	42	137	87	22	116	158
-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
-	3	3	1	12	4	-	7	7	1	2	7	..	7	1	-	4	8
27	100	125	6	120	87	8	38	27	4	22	21	..	30	19	20	93	84
5	18	25	2	52	31	2	12	10	-	4	8	..	9	2	5	12	8
23	104	96	4	108	44	1	13	19	5	12	14	..	5	9	8	36	70
-	4	2	-	13	10	3	9	13	-	2	2	..	3	2	5	21	20
1	11	11	2	14	23	-	-	1	-	-	-	-	4	3	1	2	5
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Date for this table were retrieved from CANSIM,
Statistics Canada's machine-readable data base.

Les données pour le présent tableau ont été obtenues de CANSIM,
la base de données ordinolinguës de Statistique Canada.

NOTE - NOTA

Cumulative total includes amendments to previously published figures
Le total cumulatif comprend les révisions dans les chiffres déjà publiés

.. Not available .. Non disponible
- No cases reported - Aucun cas déclaré

SALMONELLAES FROM HUMAN SOURCES ISOLATED IN CANADA - JULY 1, 1980 - SEPTEMBER 30, 1980/
 SALMONELLES D'ORIGINE HUMAINE ISOLÉES AU CANADA - DU 1^{er} JUILLET 1980 AU 30 SEPTEMBRE 1980

SEROVAR/ SÉROVAR	B.C./ C.-B.	ALTA./ ALB.	SASK.	MAN.	ONT.	QUE./ QUÉ.	N.B./ N.-B.	N.S./ N.-E.	P.E.I./ I.-P.-E.	NFLD./ T.-N.	TOTAL*	CUM. TOTAL** CUM.
<i>S. agona</i>	7	7	9	1	97	9		3		1	134	224
<i>S. alachua</i>					17						17	21
<i>S. albany</i>		1			1	2				1	5	19
<i>S. anatum</i>	1	3			15	1					20	85
<i>S. arechavaleta</i>					1						1	3
<i>S. bardo</i>					2						2	5
<i>S. bareilly</i>	1			1	20	2				2	26	76
<i>S. blockley</i>	25					25					50	80
<i>S. bonariensis</i>						1					1	1
<i>S. bovis-morbificans</i>						1					1	15
<i>S. braenderup</i>	1					5					6	28
<i>S. brandenburg</i>		1			16	28					45	102
<i>S. bredeney</i>	1	2	3		2	6					14	32
<i>S. california</i>					2						2	3
<i>S. cerro</i>	1			1	24						26	36
<i>S. chailey</i>		1									1	1
<i>S. chester</i>						1					1	2
<i>S. cholerae-suis</i>					2	2					4	6
<i>S. coeln</i>						1					1	1
<i>S. concord</i>						1					1	1
<i>S. cubana</i>	1										1	2
<i>S. derby</i>		2			4	1					7	48
<i>S. dublin</i>					1						1	8
<i>S. eastbourne</i>	1					1					2	3
<i>S. elmosbuettel</i>					1						1	3
<i>S. enteritidis</i>	2	5	6	5	43	103	1	1			166	604
<i>S. gaminara</i>						3					3	4
<i>S. haardt</i>	5	1			20			1			27	85
<i>S. hadar</i>	2		1		27	2		3		2	37	153
<i>S. haifa</i>					1						1	1
<i>S. havana</i>					1						1	12
<i>S. heidelberg</i>	18	29	8	4	103	59	7	4	9	8	249	553
<i>S. holcomb</i>						1					1	1
<i>S. indiana</i>						1	5				6	18
<i>S. infantis</i>	19	19	8	5	126	17	10	5	4	1	214	457
<i>S. java</i>					4	2					6	19
<i>S. javiana</i>		3			3	1					7	23
<i>S. johannesburg</i>					3	11					14	16
<i>S. kentucky</i>		2				1					3	5
<i>S. krefeld</i>	1	1			1						3	4
<i>S. lexington</i>					1	1					2	2
<i>S. litchfield</i>		1	1	1	3	3		1		1	11	13
<i>S. loma-linda</i>		2	1								3	3
<i>S. london</i>		2			10	1					13	18
<i>S. manhattan</i>	2				2						4	43
<i>S. mbandaka</i>					1						1	6
<i>S. meleagridis</i>	1										1	8
<i>S. miami</i>	1										1	2
<i>S. minnesota</i>					1						1	2
<i>S. montevideo</i>	13	5		2	26	10	3	1			60	126
<i>S. muenchen</i>		1			9	15			5		30	63
<i>S. muenster</i>					18		1				19	39
<i>S. napoli</i>					1						1	1
<i>S. new-brunswick</i>					1						1	1
<i>S. newington</i>						3					3	8
<i>S. newport</i>	3	2	5	3	24	6		6			49	121
<i>S. niestedten</i>	3						1				4	33
<i>S. norwich</i>					1						1	1
<i>S. ohio</i>	2	1			7	1					11	22
<i>S. oranienburg</i>	1		2	3	6	2					14	36
<i>S. panama</i>	1		2	6	8		2				19	65
<i>S. paratyphi A</i>	1				6						7	17
<i>S. paratyphi B</i>					4	1					5	16
<i>S. pomona</i>		1									1	1
<i>S. potsdam</i>						1					1	4
<i>S. reading</i>					1	1					2	7
<i>S. richmond</i>	1				1						2	2
<i>S. rissen</i>					1						1	1
<i>S. rubislaw</i>			2								2	2
<i>S. saint-paul</i>	42	28	8	7	26	3	3	1	1		119	318
<i>S. san-diego</i>	4				4						8	24
<i>S. schwarzengrund</i>	1		2		41	8	3	1			56	182
<i>S. senftenberg</i>	2	1			4	1					8	26
<i>S. stanley</i>		1	2		2						5	11
<i>S. tennessee</i>					4	1					5	8
<i>S. thompson</i>		5	2	3	26	4	1				41	87
<i>S. tilburg</i>						1					1	1
<i>S. typhi</i>	10	4		1	12	6	1			1	35	94
<i>S. typhimurium</i>	117	124	20	64	455	283	30	29	7	20	1149	2517
<i>S. virchow</i>	1				4						5	13
<i>S. worthington</i>				2		1					3	9
<i>S. untypable/non typable</i>		1		1	15						17	
TOTAL	289	259	80	108	1269	643	61	58	26	37	2830	6713*** 6817****

*Total number of isolates for this quarter./Nombre total d'isolats pour le trimestre. **Total number of isolates to date for the year./Nombre total d'isolats jusqu'à présent pour l'année en cours. ***This is the total for the year of those serovars listed in this quarter./Il s'agit du total de l'année pour les sérovars énumérés au cours du présent trimestre. ****This total includes isolates which were isolated in the previous quarter but not in this quarter./Ce total comprend les isolats du trimestre précédent, mais non ceux du présent trimestre.

Prince Edward Island: An outbreak of *S. heidelberg* occurred following a wedding reception held on July 5 in Charlottetown. Sixty (60) people had attended the reception and 7 became ill; 3 (all teenagers) were hospitalized and the remaining 4 were treated at the hospital outpatient department. All 7 had *S. heidelberg* in their stools; all of their family contacts were negative. One of the 2 foodhandlers was also positive for *S. heidelberg*. Food items served included three 20 lb turkeys, precooked ham and potato salad. The investigation revealed some poor foodhandling practices. The turkeys had been cooked 2 days prior to the event and stored at inadequate temperatures. In addition, following its preparation, the potato salad had been left at room temperature for 7 hours. No food-specific-attack rate analysis was done.

Additional Notes

S. london: For the time period 1964 to 1971 inclusive, there were no isolates of this serovar reported. In 1972, Ontario reported the first 3 isolates from humans. Non-human isolates, reported in 1972, were from Ontario (porcine sources), British Columbia (porcine lymph nodes) and Quebec (rain sewer). From 1973 onwards, *S. london* has been regularly reported from both human and non-human sources. The non-human sources include bovine, hamburger, meat and bone meal, pork kidney, pork liver, pork intestine, pork chops, pork sausage, salami, turkey liver, poultry, chicken feed, cracked eggs and fish meal. It is interesting to note that there is frequent reporting from a variety of pork products.

S. manhattan: Since 1964 to date, *S. manhattan* has been regularly reported from human and non-human sources. The non-human sources vary greatly and include turkey, poultry, poultry litter and environment, horse meat and lymph node, turtle water, imported frog legs, bovine, avian, canine, ovine and river water. The most frequent reference is to poultry.

S. mbandaka :
reported between 1964 and 1975. In 1976, the first 3 human cases and, in 1977, the first 2 isolates from non-human sources (monkey and U.S. imported snails) were reported. Human cases are reported very rarely, the majority of infections being acquired abroad (Europe, Pakistan, India, Vietnam, Mexico). In 1979, Ontario reported 1 isolate from a bovine source, and in 1980, it was isolated from hog supplement in Manitoba.

S. stanley: The few *S. stanley* isolates from human sources reported in Canada since 1966 have been from Alberta, Saskatchewan, British Columbia, Ontario and Quebec, with the highest number from British Columbia. This serovar has also been reported from non-human sources (mainly exotic): the majority from frog legs imported from India and Bangladesh, as well as parrot, gibbon, swine, turtle water, canine, gila monster, and tree viper. In 1979, Quebec reported it from poultry, and in 1980, British Columbia reported it from chicken and Manitoba from poultry environment.

S. worthington: Isolates of this serovar from human sources have been reported from time to time since 1964; however, the total annual number has never exceeded 10. During this same time period, this serovar has frequently been reported from a wide range of food, feed, and environmental samples, with the majority being reported from a variety of animal feeds as well as poultry environment. Chicken and turkey are only very occasionally mentioned.

Île du Prince-Édouard: Une poussée attribuable à *S. heidelberg* est survenue à la suite d'une réception de mariage tenue le 5 juillet à Charlottetown. Soixante (60) personnes ont participé à la réception et 7 ont été malades; 3 (tous des adolescents) ont été hospitalisés et les 4 autres ont été traités à la consultation externe de l'hôpital. Les 7 personnes présentaient *S. heidelberg* dans leurs selles; tous leurs sujets contacts familiaux étaient négatifs à l'égard de cet organisme. Un (1) des 2 manipulateurs d'aliments était également positif à l'égard de *S. heidelberg*. Parmi les aliments servis au repas, il y avait 3 dinde de 20 lbs, du jambon cuit au préalable et de la salade de pommes de terre. L'enquête a permis de constater certaines lacunes sur le plan des pratiques de manipulation d'aliments. Les dinde avaient été cuites 2 jours avant la réception et entreposées à des températures qui ne convenaient pas. En outre, la salade de pommes de terre avait été laissée à la température de la pièce pendant 7 heures après avoir été préparée. Aucune analyse du taux d'atteinte selon des aliments particuliers n'a été effectuée.

Notes additionnelles

S. london: Entre 1964 et 1971 inclusivement, aucun isolat de ce sérovar n'a été signalé. En 1972, l'Ontario a enregistré les 3 premiers isolats d'origine humaine. Les isolats d'origine non humaine signalés en 1972 provenaient de l'Ontario (sources porcines), de la Colombie-Britannique (ganglions lymphatiques du porc) et du Québec (égoûts pluviaux). Depuis 1973, *S. london* de sources humaines et non humaines a été signalé de façon régulière. Parmi les sources non humaines, mentionnons les bovins, le hamburger, la farine de viande et d'os, des rognons de porc, du foie de porc, l'intestin de porc, les côtelettes de porc, la saucisse au porc, le salami, le foie de dinde, la volaille, la nourriture pour volaille, les œufs fêlés, et la farine de poisson. Il est curieux de noter que l'on signale fréquemment des isolats provenant des produits du porc.

S. manhattan: Depuis 1964 à ce jour, *S. manhattan* de sources humaines et non humaines a été signalé de façon régulière. Les sources non humaines sont très variées et comprennent la dinde, la volaille, la litière et l'environnement de la volaille, les ganglions lymphatiques et la viande de cheval, l'eau dans laquelle vivent les tortues, les cuisses de grenouilles importées, les bovins, les oiseaux, les canidés, les ovins et l'eau de rivière. À noter que la volaille est la source la plus fréquemment mentionnée.

S. mbandaka: Aucun isolat de source humaine de ce sérovar n'a été signalé entre 1964 et 1975. En 1976, les 3 premiers isolats humains et, en 1977, les 2 premiers isolats non humains (singe et escargots importés des États-Unis) ont été signalés. Des cas de source humaine ne sont que très rarement signalés, la majorité des infections étant acquises à l'étranger (Europe, Pakistan, Inde, Viêt-Nam, Mexique). En 1979, l'Ontario a enregistré un isolat de source bovine, et, en 1980, un isolat provenant d'un supplément pour porcs a été signalé au Manitoba.

S. stanley: Les quelques isolats de *S. stanley* de sources humaines qui ont été signalés au Canada provenaient de l'Alberta, de la Saskatchewan, de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec; le plus grand nombre d'entre eux étant enregistrés en Colombie-Britannique. Ce sérovar a également été signalé dans des sources non humaines (principalement exotiques): la majorité étant dans des cuisses de grenouilles importées de l'Inde et du Bangladesh, ainsi que dans le perroquet, le gibbon, le porc, l'eau dans laquelle vivent les tortues, dans les canidés, dans l'*Helodermo suspectum*, et dans la vipère arboricole. En 1979, le Québec l'a signalé dans la volaille. En 1980, la Colombie-Britannique l'a enregistré dans le poulet et le Manitoba, dans l'environnement de la volaille.

S. worthington: Depuis 1964, les isolats de ce sérovar ont été enregistrés de temps à autre dans des sources humaines; toutefois, le nombre total signalé par année n'a jamais dépassé 10. Au cours de cette même période, ce sérovar a été signalé dans une grande variété d'aliments, de produits destinés à l'alimentation des animaux et dans des échantillons environnementaux; la majorité des isolats étant enregistrés dans une variété de produits destinés à l'alimentation des animaux et dans l'environnement de la volaille. Le poulet et la dinde n'ont été mentionnés qu'à de rares occasions.

Reference:

1. Epidemiol Notes and Reports 1981;5:69-71 (published by Alberta Social Services and Community Health, Edmonton).

Acknowledgements: The cooperation of all Provincial Laboratories, Federal Laboratories, Medical Officers of Health, Health Inspectors and Communicable Diseases Officers is gratefully appreciated.

SOURCE: Elly Bollegraaf, Enteric Diseases Surveillance, Communicable Disease Division, Bureau of Epidemiology, and H. Lior, Chief, National Enteric Reference Centre, LCDC, Ottawa, Ontario.

Référence:

1. Epidemiol Notes and Reports 1981;5:69-71 (publiés par le ministère des Services sociaux et de la Santé communautaire, Edmonton).

Remerciements: La collaboration de tous les laboratoires provinciaux, des laboratoires fédéraux, des médecins-hygiénistes, des inspecteurs sanitaires et des agents responsables de la lutte contre les maladies transmissibles a été grandement appréciée.

SOURCE: Elly Bollegraaf, Surveillance des maladies entériques, Division des maladies transmissibles, Bureau d'épidémiologie, et H. Lior, Chef du Centre national de référence pour les bactéries entériques, LCCM, Ottawa (Ontario).

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

Cumulative totals to June 13, 1981

Totaux cumulatifs jusqu'au 13 juin 1981

Disease/Maladie	Canada	Nfld./ T.-N.	P.E.I./ I.-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 006	Notifications Lab./Labo. Identification	447 327	- 3	- 2	- -	- -	2 ..	407 84	4 1	5 237	- -	29 -	- -
Brucellosis/ Brucellose 023	Notifications Lab./Labo. Identification	3 65	- -	- -	- -	- -	2 ..	- 64	- -	- -	1 1	- -	- -
Giardiasis/ Giardiase 007.1	Notifications Lab./Labo. Identification	1439 526	- 33	- 1	- 36	- 30	1 ..	1375 187	- 6	22 233	- -	40 -	- -
Malaria/ Paludisme 084	Notifications Lab./Labo. Identification	117 20	- 1	- -	- -	- -	5 ..	47 16	9 -	6 -	50 3	- -	- -
Psittacosis/ Psittacose 073	Notifications Lab./Labo. Identification	2 -	- -	- -	- -	- -	- ..	1 -	- -	1 -	- -	- -	- -
Tetanus/ Tétanos 037	Notifications Lab./Labo. Identification	1 -	- -	- -	- -	- -	- ..	1 -	- -	- -	- -	- -	- -
Tularemia/ Tularémie 021	Notifications Lab./Labo. Identification	74 -	- -	- -	- -	- -	39 ..	4 -	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