Canada Diseases Weekly Report

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

ISSN 0382-232X

Date of publication: April 17, 1982
Date de publication: 17 avril 1982

Vol. 8-16

CONTAINED IN THIS ISSUE:

Sexually Transmitted Diseases in Canada, 1980.. 77
Sexually Transmitted Diseases, Alberta, 1980 ... 78
Venereal Disease Control, British Columbia, 1980 79

CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:

Maladies transmises par voie sexuelle - Canada, 1980 77
Maladies transmises par voie sexuelle - Alberta, 1980 78
Lutte contre les maladies vénériennes - Colombie-Britannique, 1980 79

SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN CANADA, 1980

In 1980, notifiable sexually transmitted diseases (STD) (gonorrhea, syphilis, chancroid, lymphogranuloma venereum, and granuloma inguinale) accounted for 60.5% of the reported notifiable diseases, a proportion which has steadily increased since 1971 when they accounted for 41.0%. While other communicable diseases have declined in response to control measures, the STD rates have continued to rise.

Gonorrhea: The incidence rates for gonococcal infection have steadily increased from 158.7 per 100 000 in 1971 to 222.8 per 100 000 in 1980.

In general, the incidence rates for reported gonorrhea in 1980 were lowest in the Atlantic provinces, ranging from 45.7 per 100 000 in New Brunswick to 179.2 per 100 000 in Nova Scotia. Quebec also reported a low rate (72.7 per 100 000). In contrast, Ontario and the Western provinces rates ranged from 187.3 per 100 000 in Ontario to 552.2 per 100 000 in Alberta. The Yukon and the Northwest Territories had the highest rates, 1602.8 and 3269.8 per 100 000 respectively. These rates reflect reporting practices in the individual regions more than infection rates.

Males accounted for 61.1% of gonococcal infections in 1980 with a rate of 274.1 per 100 000 and females for 38.5% with a rate of 170.3 per 100 000. The remainder (0.4%) were not specified by sex.

The highest rates occurred in those 20 to 24 years old (813.0 per 100 000), 25 to 29 years old (565.0 per 100 000), and 15 to 19 years old (434.0 per 100 000). While males accounted for a higher proportion of infections overall, female rates were up to 4 times higher than those for males in the age groups 1 to 14 years, and 1.6 times higher in those 15 to 19 years. After age 20, the rates for males were higher than those for females. The possible role that sexual abuse plays in the higher rates among female children requires investigation.

Syphilis: In contrast, the incidence rates of syphilis have changed only slightly, ranging from 11.5 per 100 000 in 1971 to 12.5 per 100 000 in 1980.

MALADIES TRANSMISES PAR VOIE SEXUELLE - CANADA, 1980

En 1980, les maladies transmises par voie sexuelle (MTS) à déclaration obligatoire (blennorragie, syphilis, chancre mou, lymphogranulomatose vénérienne et granulome inguinal), représentaient 60,5% de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire signalées; le pourcentage a augmenté constamment depuis 1971 où il était de 41,0%. Alors que, grâce à une lutte efficace, d'autres maladies transmissibles ont régressé, les taux d'incidence de MTS ne cesse d'augmenter.

Blennorragie: Le taux d'incidence des infections gonococciques a augmenté régulièrement, passant de 158,7 pour 100 000 habitants en 1971 à 222,8 pour 100 000 habitants en 1980.

En général, les provinces de l'Atlantique ont enregistré les taux d'incidence de blennorragie les plus bas en 1980, allant de 45,7 pour 100 000 habitants au Nouveau-Brunswick à 179,2 pour 100 000 habitants en Nouvelle-Écosse. Ce taux était également assez bas au Québec (72,7 pour 100 000 habitants). Par contre, en Ontario et dans les provinces de l'Ouest, on a observé des taux allant de 187,3 pour 100 000 habitants en Ontario à 552,2 pour 100 000 habitants en Alberta. Les taux les plus élevés ont été relevés au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest, qui accusaient 1602,8 et 3269,8 pour 100 000 habitants respectivement. Ces chiffres sont toutefois plus révélateurs des méthodes de déclaration en vigueur dans chaque région que des taux réels d'infection.

En 1980, les hommes représentaient 61,1% des cas d'infection à gonocoques avec un taux d'incidence de 274,1 pour 100 000 habitants; les femmes, 38,5% des cas avec un taux d'incidence de 170,3 pour 100 000 habitants. Dans les autres cas (0,4%), on ignorait le sexe des sujets.

On a observé les taux les plus importants dans les groupes d'âges de 20 à 24 ans (813,0 pour 100 000 habitants), de 25 à 29 ans (565,0 pour 100 000 habitants (et de 15 à 19 ans (434,0 pour 100 000 habitants). Alors que les hommes accusaient un taux d'infection plus élevé dans l'ensemble, les taux de femmes atteintes étaient jusqu'à 4 fois plus élevés que ceux des hommes dans le groupe des 1 à 14 ans, et 1,6 fois plus élevés dans le groupe de 15 à 19 ans. Après 20 ans, la répartition était inversée. Il serait bon d'étudier dans quelle mesure ces taux élevés chez les fillettes sont attribuables aux abus sexuels.

Syphilis: Contrairement à ce qu'on a observé pour la blennorragie, les taux d'incidence de la syphilis n'ont augmenté que légèrement, passant de 11,5 pour 100 000 habitants en 1971 à 12,5 pour 100 000 habitants en 1980.

In 1980, provincial rates varied, with New Brunswick and Newfoundland reporting rates of 0.9 per 100 000 and 0.7 respectively, and Ontario and British Columbia 20.5 and 11.2 per 100 000 respectively. These latter 2 provinces, plus Quebec reported 90% of the national caseload.

In 1980, males accounted for 68.8% of infections, with a rate of 17.3 per 100 000. Females accounted for 30.8% with a rate of 7.7 per 100 000.

The highest rates occurred among those 25 to 29 years old (24.0 per 100 000), 30 to 39 years old (23.6 per 100 000) and 50 years and older (17.6 per 100 000), a somewhat older population than that observed for gonococcal infections.

The syphilis rates for each sex were approximately the same for those under 15 years and those 60 years and older. However, the rates for males were 4 times greater than for females among the 30-to 39-year-olds, and were greater in all age groups from 15 to 59 years.

Overview: The incidence rates for notifiable STD have risen from 170.2 per 100 000 in 1971 to 235.3 per 100 000 in 1980. As indicated above, the trend reflects the increase in gonococcal infections over the 10-year period, because syphilis rates have remained constant.

The 5 reportable STD in Canada represent only a portion of total STD in the country, and data on other STD such as non-gonococcal urethritis and herpes would more accurately reflect the extent of the STD problem in this country.

SOURCE: *Sexually Transmitted Diseases in Canada, 1980 Annual Report, published by the Bureau of Epidemiology, Health and Welfare Canada.*

SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES, ALBERTA, 1980

Gonorrhea: The number of cases of gonorrhea and the incidence rate continued to rise in 1980. The total number of cases reported was 11 474, an increase of 6.9% over 1979. The incidence rate of 547.8 (per 100 000 population) reflected a 3.4% increase over the 1979 rate of 529.9. Male cases exceeded female cases by 2573, giving a male-to-female ratio of 1.6:1, a distribution similar to that observed in the 2 preceding years.

The distribution of cases by age group remained unchanged from 1979. Eighty percent (80%) of all cases occurred in those under 30 years of age. The individual age groups 15-19, 20-24 and 25-29 contributed 22.5%, 36.6% and 20.3% respectively to the total infections reported. This again demonstrates that the highest incidence is occurring in the 20-24 age group.

The incidence rates by age group were similar to those in 1979, with the exception of the 15-19 age group. The rate for this group increased by approximately 7% continuing the trend of recent years. The female rate for this age group exceeded the male rate and was significantly higher than the rate for females aged 20-24 years.

Notifications from physicians accounted for 47% of all reported cases of gonorrhea; the Social Hygiene clinics reported 52% and other agencies reported the remaining 1%. The number of cases reported by physicians increased 15.4% over 1979.

En 1980, on a enregistré des taux différents dans les provinces: le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve ont signalé respectivement des taux de 0,9 et 0,7 pour 100 000 habitants, l'Ontario 20,5 pour 100 000 habitants et la Colombie-Britannique 11,2. Le total des cas déclarés par ces 2 dernières provinces et par le Québec représentait 90% des cas de tout le pays.

Toujours en 1980, les hommes constituaient 68,8% des cas d'infection avec un taux de 17,3/100 000, et les femmes 30,8% avec un taux de 7,7/100 000.

On a observé les taux les plus élevés dans les groupes d'âges de 25 à 29 ans (24,0 pour 100 000 habitants), de 30 à 39 ans (23,6 pour 100 000 habitants) et de 50 ans et plus (17,6 pour 100 000 habitants); donc, la syphilis semble atteindre une population un peu plus âgée que les infections gonococciques.

L'incidence de la syphilis était à peu près la même chez les hommes et les femmes pour les moins de 15 ans et les 60 ans et plus. Par contre, les taux d'incidence masculins étaient plus élevés que les taux féminins dans tous les groupes d'âges de 15 à 59 ans; ils étaient même 4 fois supérieurs dans le groupe des 30 à 39 ans.

Vue d'ensemble: Les taux d'incidence des MTS à déclaration obligatoire sont passés de 170,2 pour 100 000 habitants en 1971 à 235,3 en 1980. Étant donné que, comme nous venons de le dire, les taux d'incidence de la syphilis sont restés constants, cette évolution indique une augmentation des cas d'infections gonococciques au cours de ces 10 années.

Les 5 MTS à déclaration obligatoire au Canada ne représentent qu'une partie des maladies transmises par voie sexuelle qu'on observe dans notre pays; pour avoir une idée plus exacte de l'étendue du problème des MTS, il est indispensable de disposer de données sur d'autres maladies de ce genre, comme l'urétrite non gonococcique ou l'herpès.

SOURCE: *Maladies transmises par voie sexuelle au Canada, Rapport annuel de 1980, publié par le Bureau d'épidémiologie, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.*

MALADIES TRANSMISES PAR VOIE SEXUELLE - ALBERTA, 1980

Blennorragie: Le nombre de cas et le taux d'incidence de la blennorragie ont continué d'augmenter en 1980. On y a enregistré 11 474 cas, ce qui représente une augmentation de 6,9% par rapport à l'année précédente. Le taux d'incidence était de 547,8 (pour 100 000 habitants), soit une augmentation de 3,4% par rapport à celui qu'on avait observé en 1979 (529,9 par 100 000 habitants). Il y avait 2573 cas de plus chez les hommes que chez les femmes et le rapport hommes-femmes était de 1,6:1; cette répartition était semblable à celle qu'on avait observée au cours des 2 années précédentes.

La répartition par groupe d'âges était également la même qu'en 1979. Dans 80% des cas, les sujets avaient moins de 30 ans. Les groupes d'âges de 15 à 19 ans, 20 à 24 ans et 25 à 29 ans représentaient respectivement 22,5%, 36,6% et 20,3% de l'ensemble des infections déclarées. Ceci démontre une fois de plus que l'incidence la plus élevée se manifeste dans le groupe d'âges de 20 à 24 ans.

Les taux d'incidence par groupe d'âges étaient à peu près les mêmes qu'en 1979, sauf celui de 15 à 19 ans qui s'est accru d'environ 7% suivant la tendance qui s'est manifestée au cours des dernières années. Dans ce groupe, la proportion des femmes était plus élevé que celle des hommes et beaucoup plus élevée que dans le groupe des femmes de 20 à 24 ans.

Quarante-sept pour cent (47%) des déclarations de blennorragies avaient été envoyées par des médecins, 52% par des cliniques de médecine sociale et 1% par d'autres organismes. Les médecins ont déclaré 15,4% plus de cas qu'en 1979.

Ten (10) cases of penicillinase-producing **Neisseria gonorrhoeae** were identified in the province. Nine (9) were traced to contacts in Southeast Asia and the remaining infection was acquired in the new endemic focus of Los Angeles.

Syphilis: The number of reported cases totalled 181, an increase of 8 over 1979. The infectious stages (primary, secondary, early-latent) accounted for 36.5% of reported cases, a 10% decrease over 1979. Late-latent cases increased 31.5%, accounting for 50% of the total cases.

The male-to-female ratio increased to 2.6:1 from 1.7:1 in 1979 but was similar to that observed in 1978. Homosexually acquired infections accounted for 15.5% of all cases and 33.3% of the cases identified as infectious.

The incidence rate increased slightly from 8.5 in 1979 to 8.6 in 1980. The trend in syphilis rates continues to remain stable, not increasing above 10/100 000 since 1967.

Lymphogranuloma Venereum: Two (2) cases of lymphogranuloma venereum were diagnosed in 1980. This disease is relatively uncommon in Alberta; both cases were acquired in endemic areas of the world but diagnosed and treated in the province.

Contact Tracing: Physicians reported 0.6 contacts per notification while the Social Hygiene clinics each reported 1.3 per notification. The percentage of investigatable contacts named was 60.8%. Approximately 70% of the investigations carried out resulted in the location and/or treatment of the contact.

Overview: Alberta records the highest incidence rates in Canada. This is the result of a combination of factors, including effective programs, efficient recording mechanisms, a proportionally larger number of individuals considered at high risk, and a buoyant economic climate with attendant population movement. It is felt that Alberta is one of the few provinces where recorded sexually transmitted disease statistics come close to reflecting the actual or true disease incidence.

SOURCE: *Annual Report 1980, Sexually Transmitted Diseases, Social Hygiene Services, B Romanowski, MD, Director, Alberta.*

VENEREAL DISEASE CONTROL, BRITISH COLUMBIA, 1980

Gonorrhea: In 1980, cases of reported confirmed gonorrhea numbered 10 144, representing an increase of 7.2% over 1979. The incidence rate was 384.8 (per 100 000 population), an increase of 4.4% over the 1979 rate of 368.6, continuing the rise since 1978, following a 3-year decline.

The age groups 20-24 years and 25-34 years each accounted for 34% of all cases of reported gonorrhea, a distribution similar to that observed in 1979.

Homosexuals comprised 12% of gonorrhea notifications compared with 10% in 1979.

Approximately 49% of gonorrhea notifications were ascribed to private physicians, 30% to the Main Vancouver Clinic, and 14% to Health Districts and Public Health Field Staff, similar to the pattern observed in recent years. Comparison with 1968 is of interest since that year represented the most recent low point for sexually transmitted diseases (STD) in the province. Gonorrhea notifications by private physicians in 1980 were approximately 150% above the corresponding 1968 figure, while those for the Main Vancouver Clinic and Health Districts and Public Health Field Staff have increased 130% since that year.

Each male gonorrhea notification resulted in 0.6 female contacts being named; 34% of these contacts were treated.

On a identifié 10 cas de **Neisseria gonorrhoeae** produisant de la penicillinase, dans la province. On a pu retracer des contacts en Asie du Sud-Est de 9 de ces sujets mais le dixième avait contracté la maladie dans le nouveau foyer endémique de Los Angeles.

Syphilis: On a enregistré un total de 181 cas, soit 8 de plus qu'en 1979. Parmi ces cas, 36,5% étaient en phase infectieuse (syphilis primaire, secondaire et récente latente), soit 10% de moins qu'en 1979, et 50% étaient en phase tardive latente, soit 31,5% de plus que l'année précédente.

Le rapport hommes-femmes était passé de 1,7:1 en 1979 à 2,6:1, mais il restait semblable à celui qu'on avait relevé en 1978. Les infections acquises par contact homosexuel représentaient 15,5% de l'ensemble des cas et 33,3% des cas de syphilis infectieuse.

Le taux d'incidence a augmenté légèrement entre 1979 et 1980, de 8,5 à 8,6 respectivement. La courbe des taux de syphilis est stable, puisqu'il n'y a pas eu d'augmentation supérieure à 10 pour 100 000 habitants depuis 1967.

Lymphogranulomatose vénérienne: On a découvert 2 cas de lymphogranulomatose vénérienne en 1980. Cette maladie est relativement peu fréquente en Alberta; dans les 2 cas, l'infection avait été contractée dans les régions où elle sévit à l'état endémique, mais n'a été diagnostiquée et traitée que dans la province.

Dépistage de contacts: Les médecins ont signalé 0,6 contact par déclaration alors que les cliniques de médecine sociale en notaient chacune 1,3 par déclaration. De ces contacts, 60,8% ont pu faire l'objet d'enquêtes; 70% de ces enquêtes ont permis de localiser et de traiter les contacts mis en cause.

Vue d'ensemble: Les taux d'incidence déclarés en Alberta sont les plus hauts au Canada; ceci est dû à un ensemble de facteurs, notamment des méthodes de déclaration et des programmes efficaces, une proportion plus grande d'individus considérés à risque élevé et un climat économique dynamique marqué d'importants mouvements de population. En fait, on a l'impression que l'Alberta est une des rares provinces où les statistiques concernant les maladies transmises par voie sexuelle correspondent à peu près à la réalité.

SOURCE: *Rapport annuel de 1980, Maladies transmises par voie sexuelle, Social Hygiene Services, Dr B Romanowski, Directeur, Alberta.*

LUTTE CONTRE LES MALADIES VÉNÉRIENNES - COLOMBIE-BRITANNIQUE, 1980

Blennorragie: En 1980, on a signalé 10 144 cas confirmés de blennorragie, ce qui représente une augmentation de 7,2% par rapport au nombre de cas déclarés en 1979. Le taux d'incidence était de 384,8 cas pour 100 000 habitants, soit 4,4% plus élevé qu'en 1979 (368,6 pour 100 000 habitants), suivant ainsi la courbe ascendante amorcée en 1978 après un déclin de 3 ans.

Les groupes d'âges 20-24 ans et 25-34 ans représentaient chacun 34% des cas signalés; cette répartition était à peu près semblable à celle qu'on avait observée en 1979.

Le pourcentage d'homosexuels parmi les cas déclarés était de 12%, alors qu'en 1979, il était de 10%.

Environ 49% des déclarations de blennorragie ont été envoyées par des médecins d'exercice privé, 30% par la Main Vancouver Clinic, et 14% par les districts sanitaires et le personnel régional de santé publique; donc, un schéma de déclaration semblable à celui des années récentes. Il est intéressant d'établir une comparaison avec ce qui s'est passé en 1968 parce que c'est l'année où l'on a relevé le moins de cas de maladies transmises par voie sexuelle (MTS). En 1980, les médecins d'exercice privé ont signalé 150% plus de cas de blennorragie qu'en 1968, tandis que la Main Vancouver Clinic, les districts sanitaires et le personnel régional de santé publique notaient une augmentation de 130% pour la même période.

Chacun des hommes atteints de blennorragie a nommé en moyenne 0,6 contact féminin; 34% de ces sujets contacts ont été traités.

Syphilis: The number of reported cases of syphilis totalled 314 in 1980, a slight increase over the 299 cases reported in 1979. Accordingly, the incidence rate rose from 11.6 (per 100 000) in 1979 to 11.9 in 1980. The rate for infectious syphilis (primary and secondary, comprising 40% of total syphilis) rose by 8% over the previous year, while the rate for early-latent syphilis dropped by over 20%. The rate for other syphilis (mainly late-latent) increased 36% over 1979.

The 25-34 and 35-44 age groups accounted for the greatest number of cases, i.e., 36% and 23% respectively.

Homosexuals comprised 52% of total syphilis cases in 1980, a decrease from 61% in 1979. In 1979 and 1980, 50 and 57% of the homosexual cases were identified as infectious syphilis. In both years, the corresponding percentages of all cases identified as infectious syphilis were lower, 42 and 44% respectively.

The majority of syphilis notifications were ascribed to private physicians and the Main Vancouver Clinic. Notifications of syphilis by private physicians in 1980 were 14% below 1968, while the Main Vancouver Clinic experienced a 90% increase over 1968.

The number of homosexual contacts named per homosexual case in 1980 remained close to the 1979 ratio of 2:1; 42% of the contacts named were treated compared to 47% the previous year. The number of contacts named per heterosexual case was 1.2 in 1980 and 1.8 in 1979; 36% of those named in 1980 were treated.

Overview: In addition to notifications of gonorrhea and syphilis, there was 1 case of ophthalmia neonatorum reported in 1980, bringing the total number of reported cases of STD to 10 459. The incidence rate for all reported cases of STD was 396.7 per 100 000 in 1980. It should be noted that authority has now been given to use tetracycline and erythromycin eye ointments and drops to prevent gonococcal infection of the eyes at the time of birth. Previously, silver nitrate one percent was the only prophylaxis used.

Overall, the male incidence of STD exceeded the female by approximately 90%, and over 19 years this male dominance increased with age. However, under 20 years, females were in excess by 80%, reflecting, in part, the earlier sexual maturing of females with a consequent peak incidence at age 20, compared with the male peak incidence at about age 22.

In recent years, homosexuals have progressively represented a higher proportion of all notifications; in 1975, they comprised 7% of all reported cases of STD, compared with 13.5% in 1980.

SOURCE: *Annual Report 1980, Division of Venereal Disease Control, HK Kennedy, MD, Director, Community Health Services, British Columbia.*

Syphilis: En 1980, on a signalé 314 cas de syphilis, c'est-à-dire légèrement plus qu'en 1979 (299 cas déclarés). Donc, le taux d'incidence est passé de 11,6 (par 100 000 habitants) en 1979 à 11,9 (par 100 000 habitants) en 1980. Le taux d'incidence de syphilis infectieuse (phases primaire et secondaire, soit 40% du total des cas) était de 8% plus élevé que celui de l'année précédente, alors que le taux de syphilis récente latente avait diminué de plus de 20%. Pour les autres phases de la syphilis (surtout tardive latente), on a observé un acroissement de 36% par rapport à 1979.

La plus forte proportion de sujets atteints se situait dans les groupes d'âges 25-34 ans et 35-44 ans (36% et 23% respectivement).

En 1980, le pourcentage d'homosexuels parmi l'ensemble des cas de syphilis était de 52%, il avait donc diminué, puisque en 1979 il était de 61%. En 1979 et 1980, 50 et 57% respectivement des patients homosexuels étaient en phase infectieuse; de même, on notait pour ces années des pourcentages inférieurs de syphilis infectieuse pour l'ensemble des cas, soit 42 et 44%, respectivement.

La majorité des déclarations ont été faites par des médecins d'exercice privé et par la Main Vancouver Clinic. Les médecins d'exercice privé ont signalé 14% moins de cas en 1980 qu'en 1968, alors que la Main Vancouver Clinic a enregistré une augmentation de 90% au cours de la même période.

La proportion de contacts homosexuels cités par patient homosexuel en 1980 était à peu près la même qu'en 1979, 2:1; 42% des ces sujets contacts ont été traités, alors que l'année précédente, on en avait soigné 47%. Chaque cas hétérosexuel a nommé 1,2 contact en 1980 (1,8 en 1979); 36% des sujets contacts mis en cause en 1980 ont fait l'objet d'un traitement.

Vue d'ensemble: En plus des cas de blennorragie et de syphilis, on a signalé 1 cas d'ophtalmie gonococcique du nouveau-né en 1980, ce qui porte à 10 459 le nombre total de cas de MTS déclarés. Le taux d'incidence global des cas de MTS enregistrés en 1980 était de 396,7 pour 100 000 habitants. Il convient de noter que l'on peut maintenant administrer par voie oculaire de la tétracycline et de l'érythromycine, en onguent ou en gouttes, afin de prévenir l'infection gonococcique de l'oeil à la naissance. Auparavant, le nitrate d'argent 1% constituait le seul traitement prophylactique en usage.

De façon générale, le taux d'incidence de MTS relevé chez les hommes dépassait de 90% celui qu'on trouvait chez les femmes, et cette prédominance masculine s'accentuait avec l'âge après 19 ans. Toutefois, jusqu'à l'âge de 20 ans, le nombre de femmes atteintes était supérieur de 80% à celui des hommes; ceci s'explique en partie du fait que la maturation sexuelle est plus précoce chez les femmes et que le pic d'incidence se situe vers l'âge de 20 ans alors que chez les hommes, on l'observe vers 22 ans.

On s'aperçoit, depuis quelques années, que les homosexuels représentent une proportion croissante des cas déclarés; en 1975, ils constituaient 7% des cas de MTS signalés, alors qu'en 1980, ils en représentent 13,5%.

SOURCE: *Rapport annuel de 1980, Division of Venereal Disease Control, Dr HK Kennedy, Directeur, Community Health Services, Colombie-Britannique.*

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
(613) 996-4041

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 oeuvrant 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
(613) 996-4041