

ISSN 1188-4169

Canada Communicable  
Disease Report

Date of publication: December 1997

Volume 23S9

Supplement

Relevé des maladies  
transmissibles au Canada

Date de publication : décembre 1997

Volume 23S9

Supplément

**Notifiable Diseases  
Annual Summary**

**Sommaire annuel  
des maladies à  
déclaration obligatoire**

**1995**

Our mission is to help the people of Canada  
maintain and improve their health.

*Health Canada*

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes  
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

*Santé Canada*

# **Notifiable Diseases Annual Summary**

## **Sommaire annuel des maladies à déclaration obligatoire**

**1995**

© Minister of National Health and Welfare 1997  
© Ministre de la Santé et du Bien-être social Canada 1997

## **Contributors**

---

The data in this summary were collected and forwarded to Health Canada with the cooperation of the following agencies:

## **Collaborateurs**

---

Les données du sommaire ont été recueillies et communiquées à Santé Canada avec le concours de :

Government of Newfoundland and Labrador, Department of Health

Prince Edward Island Department of Health and Social Services

Nova Scotia Department of Health

New Brunswick Department of Health and Community Services

Ministère de la santé et des services sociaux du Québec

Ontario Ministry of Health

Manitoba Health

Saskatchewan Health

Alberta Health

British Columbia Ministry of Health

Yukon Region, Medical Services

Northwest Territories Health and Social Services

## **Preparation of Report**

---

Division of Disease Surveillance  
Bureau of Infectious Diseases  
Laboratory Centre for Disease Control

## **Préparation du rapport**

---

Division de la surveillance des maladies  
Bureau des maladies infectieuses  
Laboratoire de lutte contre la maladie

## Table of Contents

Foreword	1	Avant-propos
Introduction	3	Introduction
Notifiable Diseases for 1995 (National)	5	Maladies à déclaration obligatoire pour 1995 (nationale)
Measles Elimination in Canada	6	Élimination de la rougeole au Canada
Epidemiology of Selected Vaccine-Preventable Diseases	11	Épidémiologie de certaines maladies pouvant être prévenues par la vaccination
Legend and Symbols Used in this Summary	27	Légende et symboles utilisés dans ce sommaire
Number of Reported Cases by Province	28	Nombre de cas déclarés par province
Number and Percentage of Reported Cases by Age and Sex for Canada	31	Nombre et pourcentage de cas déclarés par âge et sexe au Canada
Data for "Selected Reportable Diseases" (Number of Reported Cases by Age and Sex by Province; Reporting Rate per 100,000 Population by Province; Number of Reported Cases and Rate per 100,000 Population for Canada, 1986-1995):		Données pour «certaines maladies à déclaration» (Nombre de cas déclarés par âge et par sexe par province; Taux déclarés pour 100 000 habitants par province; Nombre et taux déclarés de cas pour 100 000 habitants au Canada, 1986-1995) :
AIDS	34	SIDA
Amoebiasis	36	Amibiase
Campylobacteriosis	38	Campylobactériose
Chickenpox	40	Varicelle
Genital Chlamydia	42	Chlamydiose génitale
Giardiasis	44	Giardiase
Gonococcal Infections	46	Infections gonococciques
<i>Haemophilus influenzae</i> type b	48	<i>Haemophilus influenzae</i> type b
Hepatitis A	50	Hépatite A
Hepatitis B	52	Hépatite B
Hepatitis C	54	Hépatite C
Legionellosis	56	Légonellose
Listeriosis	58	Listériose
Malaria	60	Paludisme
Measles	62	Rougeole
Pneumococcal Meningitis	64	Méningite à pneumocoques
Other Bacterial Meningitis	66	Autres méningites bactériennes
Viral Meningitis	68	Méningite virale
Meningococcal Infections	70	Infections à méningocoques
Mumps	72	Oreillons

## Table des matières

Paratyphoid	74	Paratyphoïde
Pertussis	76	Coqueluche
Rubella	78	Rubéole
Salmonellosis	80	Salmonellose
Shigellosis	82	Shigellose
Early Symptomatic Syphilis	84	Syphilis symptomatique récente
Syphilis, Other	86	Syphilis, autres
Tuberculosis	88	Tuberculose
Typhoid	90	Typhoïde
Verotoxigenic <i>E. coli</i>	92	<i>E. coli</i> verotoxigènes
Summary Information on 16 Less Common Diseases	94	Information sommaire sur 16 maladies moins fréquentes
Number of Reported Cases by Province for 1994	98	Nombre de cas déclarés par province pour 1994
Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1994	101	Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1994
Estimates of Population, Canada, Provinces and Territories, 1986-1995	104	Estimations de la population, Canada, provinces et territoires, 1986 à 1995

## Foreword

Communicable diseases continue to be important causes of morbidity and mortality in Canada and worldwide. Since their treatment and prevention inevitably have high economic costs borne by both society and the individual, the Laboratory Centre for Disease Control (LCDC) remains committed to national monitoring of important communicable diseases and providing national information in a timely fashion to all authorities within the Canadian health care system.

Reporting trends can show marked changes over time, reflecting increasing or declining importance of specific diseases in response to a variety of factors ranging from increased exposure to infection to the successful introduction of a vaccine. For example, successful use of vaccines has resulted in a marked decline in the number of vaccine-preventable childhood diseases reported in recent decades. Only seven cases of polio were recorded in the last 10 years, and none since 1993. At the other end of the spectrum, blood-borne pathogens such as HIV-1 continue to threaten the Canadian blood supply system while enteric and respiratory diseases continue to be responsible for large numbers of illnesses. Current concerns, centered around "new" and reemerging diseases and development of antibiotic resistance require continued vigilance and periodic reappraisal of reporting systems.

The recognition that trends in communicable diseases, along with other health conditions, need to be understood in the context of the social and environmental factors that influence them has led to a reassessment of the way LCDC and other national and provincial government organizations respond to public health issues. Central to our response are the processes by which relevant, timely, health data are collected, analysed and disseminated as information within government and to the public.

Information technology is making it possible to do these tasks more efficiently and faster, and these developments will be reflected in the near future in the way that key health data are made available in paper and electronic formats. In particular, aggregate data from this Annual Summary will be available on the Health Canada Web site within the next few months. Not only will users of the site be able to access tabulated data but also the site will allow interactive generation of graphs, charts and maps, and creation of animated sequences of maps over a

## Avant-propos

Les maladies transmissibles demeurent une importante cause de morbidité et de mortalité au Canada et dans le reste du monde. Comme le traitement et la prévention de ces maladies imposent inévitablement un lourd fardeau financier à la société et aux individus, le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM) est toujours bien déterminé à exercer une surveillance nationale des principales maladies transmissibles et à communiquer de façon opportune des données nationales à toutes les autorités à l'intérieur du système de santé canadien.

Les tendances relatives à la déclaration de cas peuvent avoir évolué de manière appréciable avec le temps, témoignant d'une croissance ou d'un déclin de l'incidence de certaines maladies favorisées par divers facteurs, allant d'une augmentation de l'exposition à des agents infectieux à l'introduction réussie d'un vaccin. Par exemple, la réussite des vaccins a nettement diminué au cours des dernières décennies, le nombre de cas déclarés de maladies infantiles pouvant être prévenues par la vaccination. Seulement sept cas de poliomyalgie ont été enregistrés ces 10 dernières années, et aucun depuis 1993. Par contre, les pathogènes transmissibles par le sang tels que le VIH-1 menacent toujours la sécurité des réserves de sang au Canada et les pathogènes entériques et respiratoires continuent d'être à l'origine d'un grand nombre de maladies. Une vigilance constante et une réévaluation périodique des systèmes de déclaration s'imposent dans le cas de certaines manifestations qui posent problème actuellement, notamment les maladies « nouvelles » et en rerudescence et l'apparition d'une résistance aux antibiotiques.

Après avoir pris conscience que les tendances relatives aux maladies transmissibles de même que d'autres problèmes de santé doivent être examinés à la lumière des facteurs sociaux et environnementaux déterminants, on a senti le besoin de réévaluer la façon dont le LLCM et d'autres organismes gouvernementaux nationaux et provinciaux réagissent aux problèmes de santé publique, et plus particulièrement dans notre cas, les mécanismes utilisés pour la collecte et l'analyse de données pertinentes sur la santé et leur diffusion rapide au sein des gouvernements et de la population.

L'informatique nous permet d'accomplir ces tâches plus rapidement et de manière plus efficace, et ces progrès techniques transformeront dans un proche avenir la façon dont des données importantes sur la santé sont communiquées sur support papier et électronique. Il sera notamment possible dans les prochains mois d'avoir accès sur le site Web de Santé Canada à des données agrégées provenant de ce Sommaire annuel. Les utilisateurs du site auront non seulement accès à des données totalisées, mais le site permettra également la production interactive de graphiques, de tableaux et de cartes ainsi que la création, pour chacune des maladies transmissibles, de suites

spread of years for each of the notifiable diseases. The data for each disease will also be linked to current, updated published reports on the disease being investigated. These developments reflect Health Canada's and LCDC's firm commitment to providing health data to public health professionals and the Canadian public in a useful, informative and readily accessible manner.

Michael Shannon, MA, MSc, MD  
Director General  
Laboratory Centre for Disease Control

animées de cartes couvrant une certaine période. Les données sur chaque maladie seront en outre mises en rapport avec les résultats les plus récents et à jour des études publiées sur la maladie examinée. Ces progrès montrent à quel point Santé Canada et le LLCM sont résolus à fournir aux professionnels oeuvrant en santé publique et à la population des données sur la santé présentées de manière utile, éclairante et facilement accessible.

Michael Shannon, MA, MSc, MD  
Directeur général  
Laboratoire de lutte contre la maladie

## Introduction

This report presents the notifiable diseases data for Canada that were collected on a monthly basis for 1995. There were no changes in the nationally reportable diseases collection system this year. Forty-seven diseases were nationally notifiable in 1995 and these are listed on page 5. The surveillance case definitions can be found in the "Canadian Communicable Disease Surveillance System, Disease-Specific Case Definitions and Surveillance Methods". Copies of this document can be obtained from the Chief, Division of Disease Surveillance, Laboratory Centre for Disease Control (full address is given at the end of the introduction).

Reviews of measles elimination and the epidemiology of selected vaccine-preventable diseases in Canada are presented. These were prepared by members of the Division of Immunization, Bureau of Infectious Diseases, LCDC. The reviews are extracted from the Canadian National Report on Immunization, 1996. The full report can be purchased from the Canadian Medical Association, 1867 Alta Vista Drive, Ottawa, Ontario, telephone number (613) 731-8610, ext. 2028 or accessed on the Internet via HPB/Publications.

Summary tables present the numbers of reported cases for all notifiable diseases for the current year by province and territory and by age and sex. These are followed by more detailed data for selected diseases; all relevant data relating to each disease or condition are presented together and include tabulation by age/sex by province or territory for the current year. Reporting rates (per 100,000 population) for each province and territory are displayed on a map, and trend data (number of cases and reporting rates) for the current and previous 9 years are displayed graphically and tabulated by province and territory. The final table in the report shows the population data from which rates were calculated.

Brief summaries are presented of reporting trends for 16 less common diseases for which fewer than 20 notifications per year, on average, were received during the period 1986-1995. In addition, a further table updating aggregate reports for each notifiable disease by province/territory for 1994 is included.

Although every effort is made to ensure the internal consistency of the data as published in this report, variations in reporting practices and interpretation of disease definitions will inevitably result in qualitative and quantitative biases, which in turn affect

## Introduction

Ce rapport présente les données sur les maladies à déclaration obligatoire recueillies chaque mois au Canada pour l'année 1995. Il n'y a eu aucun changement dans le système de collecte de données sur les maladies à déclaration obligatoire cette année. En 1995, on comptait 47 maladies à déclaration obligatoire; celles-ci sont présentées à la page 5. Les définitions de cas utilisées à des fins de surveillance figurent dans le document intitulé : «Programme canadien de surveillance des maladies transmissibles : Définitions de cas et méthodes de surveillance particulières à chaque maladie». Les personnes intéressées peuvent se procurer des exemplaires de ce document en s'adressant au Chef, Division de la surveillance des maladies, Laboratoire de lutte contre la maladie (l'adresse complète figure à la fin de l'introduction).

Le présent rapport contient des examens de l'élimination de la rougeole et de l'épidémiologie de certaines maladies pouvant être prévenues par un vaccin au Canada. Ces examens ont été préparés par les employés de la Division de l'immunisation, Bureau des maladies infectieuses, LLCM, et ont été tirés du Rapport sur l'immunisation au Canada, 1996. Vous pouvez vous procurer le rapport au complet en vous adressant à l'Association médicale canadienne, 1867 promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario), téléphone (613) 731-8610, poste 2028, ou des publications HPB, par l'entreprise de l'Internet.

Les tableaux récapitulatifs présentent le nombre de cas déclarés de toutes les maladies transmissibles pour l'année en cours, par province et territoire, de même que selon l'âge et le sexe. Ces tableaux sont suivis de données plus détaillées pour certaines maladies choisies; toutes les informations pertinentes se rapportant à chaque maladie ou affection ont été regroupées. Le lecteur y trouvera des tableaux selon l'âge et le sexe et par province ou territoire pour l'année en cours. Les taux de déclaration (pour 100 000 habitants) par province et territoire sont représentés sur une carte, et les données relatives aux tendances (nombres de cas et taux de déclaration) pour l'année en cours et les 9 années antérieures sont représentées sous forme graphique et compilées par province et territoire. Le dernier tableau du rapport montre les données démographiques sur lesquelles on s'est fondé pour calculer les taux.

Le lecteur trouvera de brefs résumés des tendances en ce qui concerne la déclaration des cas de 16 maladies plus rares dont moins de 20 cas en moyenne ont été déclarés annuellement entre 1986 et 1995. En outre, nous présentons un autre tableau qui met à jour les sommaires pour chaque maladie à déclaration obligatoire, par province et territoire, pour l'année 1994.

Bien que nous n'ayons épargné aucun effort pour garantir la cohérence interne des données publiées ici, des variations dans les pratiques de déclaration et dans l'interprétation des définitions des maladies entraînent inévitablement des biais qualitatifs et quantitatifs qui, en retour, influent sur la représentativité

the representativeness and completeness of the data set. It is therefore recommended that the data, and trends indicated by the data, be interpreted with caution.

Further copies of this document can be obtained from:

Carole Scott  
Division of Disease Surveillance  
Bureau of Infectious Diseases  
Laboratory Centre for Disease Control  
Health Canada  
Tunney's Pasture  
Postal Locator 0603E1  
Ottawa, Ontario  
K1A 0L2.

Requests for copies of the "Canadian Communicable Disease Surveillance System, Disease-Specific Case Definitions and Surveillance Methods" and any questions about the information published in this report or requests for more information about the notifiable disease database should be sent to:

Paul Sockett, PhD  
Chief, Division of Disease Surveillance  
Bureau of Infectious Diseases  
Laboratory Centre for Disease Control  
Health Canada  
Tunney's Pasture  
Postal Locator 0603E1  
Ottawa, Ontario  
K1A 0L2.

et l'exhaustivité des données. Il est donc recommandé d'interpréter avec prudence les données ainsi que les tendances mises en évidence par celles-ci.

Les personnes intéressées peuvent obtenir d'autres exemplaires du présent document en s'adressant à :

Carole Scott  
Division de la surveillance des maladies  
Bureau des maladies infectieuses  
Laboratoire de lutte contre la maladie  
Santé Canada  
Pré Tunney  
Localisateur postal 0603E1,  
Ottawa (Ontario),  
K1A 0L2.

Les demandes d'exemplaires du : «Programme canadien de surveillance des maladies transmissibles : Définitions de cas et méthodes de surveillance particulières à chaque maladie» ainsi que toute question concernant l'information publiée dans ce rapport et les demandes de renseignements supplémentaires concernant la base de données sur les maladies à déclaration obligatoire doivent être adressées à :

Paul Sockett, PhD  
Chef, Division de la surveillance des maladies  
Bureau des maladies infectieuses  
Laboratoire de lutte contre la maladie  
Santé Canada  
Pré Tunney  
Localisateur postal 0603E1  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0L2.

## **Notifiable Diseases for 1995 (National)**

AIDS  
Amoebiasis  
Botulism  
Brucellosis  
Campylobacteriosis  
Chancroid  
Chickenpox  
Genital Chlamydia  
Cholera  
Diphtheria  
Giardiasis  
Gonococcal Infections  
Gonococcal Ophthalmia Neonatorum  
*Haemophilus influenzae* type b  
Hepatitis A  
Hepatitis B  
Hepatitis C  
Hepatitis Non-A, Non-B  
Legionellosis  
Leprosy  
Listeriosis (all types)  
Malaria  
Measles  
Meningitis, Pneumococcal  
Meningitis, Other Bacterial  
Meningitis, Viral  
Meningococcal Infections  
Mumps  
Paratyphoid  
Pertussis  
Plague  
Poliomyelitis  
Rabies  
Rubella  
Rubella, Congenital  
Salmonellosis  
Shigellosis  
Syphilis, Congenital  
Syphilis, Early Latent  
Syphilis, Early Symptomatic  
Syphilis, Other  
Tetanus  
Trichinosis  
Tuberculosis  
Typhoid  
Verotoxigenic *E. coli*  
Yellow Fever

## **Maladies à déclaration obligatoire pour 1995 (nationale)**

SIDA  
Amibiase  
Botulisme  
Brucellose  
Campylobactériose  
Chancre mou  
Varicelle  
Chlamydirose génitale  
Choléra  
Diptéries  
Giardiase  
Infections gonococciques  
Ophtalmie gonococcique du nouveau-né  
Infections à *Haemophilus influenzae* type b  
Hépatite A  
Hépatite B  
Hépatite C  
Hépatite non-A, non-B  
Légionellose  
Lèpre  
Listériose (tous genres)  
Paludisme  
Rougeole  
Méningite à pneumocoques  
Méningite, autres bactériennes  
Méningite, virale  
Infections à méningocoques  
Oreillons  
Paratyphoïde  
Coqueluche  
Peste  
Poliomyélite  
Rage  
Rubéole  
Rubéole, congénitale  
Salmonellose  
Shigellose  
Syphilis congénitale  
Syphilis latente précoce  
Syphilis symptomatique récente  
Syphilis, autres  
Tétanos  
Trichinose  
Tuberculose  
Typhoïde  
*E. coli* vérotoxigènes  
Fièvre jaune

## **Measles Elimination in Canada**

Measles is a severe respiratory tract infection frequently complicated by pneumonia, croup, sinusitis, otitis media, and febrile convulsions. It is the most contagious infection of humans. Every year, nearly one million children die from it worldwide. Available vaccines are safe and effective. About 90% of children vaccinated after the first birthday develop protective immunity.

The routine one-dose measles immunization program, introduced in Canada in the mid-60s, has had a very positive effect on the incidence of measles: > 95% reduction from the pre-vaccine era. Before immunization, an estimated 300,000 to 400,000 cases of measles occurred annually in Canada. Several measles outbreaks have made the limitations of Canada's one-dose program apparent: one in Quebec in 1989 with 10,184 reported cases, and one in Ontario in 1991 with 5,283 reported cases. The actual number of cases was likely much higher as the reporting rate was estimated to be only 25% to 30%. Despite stable levels of vaccination coverage of around 97% for 2-year-olds, these outbreaks continued to occur mostly in school-aged children even in populations with virtually 100% documented immunization. The spread of the virus was likely caused by the small proportion of children who failed to respond to primary vaccination or, less commonly, by those who lost protection over time after vaccination. It was increasingly clear that a routine one-dose program administered after 12 months of age would not achieve the goal of eliminating indigenous measles because of its extreme contagiousness. This was strongly supported by the international experience. The typical pattern of measles in highly vaccinated populations is one of outbreaks at extended intervals involving 1% to 5% of school children, with a spillover into preschool children. Control measures such as exclusion from school and emergency mass revaccination are extremely disruptive, costly, and of limited effectiveness. The administration of a second dose of measles-containing vaccine has been shown to diminish the proportion of susceptible children, thus decreasing the potential for outbreaks.

Despite the fact that participants of a National Conference on Measles Control in 1992 endorsed the goal of eliminating indigenous measles in Canada by 2005<sup>(1)</sup>, little progress had been made. Competing developments in childhood vaccination

## **Élimination de la rougeole au Canada**

La rougeole est une infection respiratoire grave qui viennent souvent compliquer la pneumonie, le croup, la sinusite, l'otite moyenne et les convulsions fébriles. C'est la plus contagieuse des infections chez l'homme. Chaque année, elle fait près d'un million de victimes dans la population infantile, à l'échelle mondiale. Les vaccins qui existent contre la rougeole sont efficaces et sans danger. Environ 90 % des enfants vaccinés après l'âge de 1 an acquièrent une immunité qui les protège contre la maladie.

Le programme d'immunisation systématique comportant l'administration d'une dose de vaccin, mis en place au Canada au milieu des années 60, a eu des effets très positifs sur l'incidence de la rougeole. Il a entraîné une diminution du taux d'incidence de > 95 % par rapport au taux en vigueur avant l'introduction du vaccin. On enregistrait en effet de 300 000 à 400 000 cas de rougeole par an au Canada avant l'immunisation. Plusieurs épidémies de rougeole survenues au Canada ont mis en évidence les lacunes du programme prévoyant une seule dose du vaccin : une au Québec en 1989, au cours de laquelle 10 184 cas ont été signalés, et une en Ontario en 1991, où l'on a enregistré 5 283 cas. Le nombre réel de cas était sans doute beaucoup plus élevé, puisque le taux de déclaration n'aurait été que de 25 % à 30 %. Bien que la couverture vaccinale soit demeurée stable, à environ 97 % chez les enfants de 2 ans, ces épidémies ont persisté surtout chez les enfants d'âge scolaire, même dans des populations où le taux attesté de vaccination atteignait presque 100 %. La propagation du virus est sans doute due à la faible proportion d'enfants qui n'ont pas eu de réponse immunitaire à la première vaccination, ou, fait plus rare, à ceux qui ont perdu avec le temps la protection conférée par le vaccin. Au fil du temps, il a fallu se rendre à l'évidence qu'un programme d'immunisation systématique prévoyant l'administration d'une dose après l'âge de 1 an ne permettrait pas d'atteindre l'objectif de l'élimination de la rougeole indigène, en raison de l'extrême contagiosité de cette infection. Cette constatation a été fortement corroborée par les expériences vécues dans d'autres pays. Dans les populations où le taux de vaccination est élevé, les épidémies sont généralement espacées, frappent environ 1 % à 5 % de la population infantile d'âge scolaire et gagnent une partie des enfants d'âge préscolaire. Les mesures de lutte, comme l'éviction du milieu scolaire et les campagnes d'urgence de revaccination de masse provoquent énormément de perturbation, sont coûteuses et d'une efficacité limitée. Il a été prouvé que l'administration d'une seconde dose de vaccin antirougeoleux permettait de réduire la proportion d'enfants réceptifs et, partant, de diminuer les risques d'épidémies.

Bien que les participants à la Conférence nationale sur la lutte contre la rougeole en 1992 aient souscrit à l'objectif de l'élimination de la rougeole indigène au Canada d'ici l'an 2005<sup>(1)</sup>, la situation a très peu évolué. L'accent a été mis sur d'autres aspects des programmes de vaccination infantile, ce qui s'est

programs pre-empted the formal introduction of a two-dose measles program in Canada. In 1995, with only 3.6% of the population in the Americas, Canada accounted for 40% of all reported cases and nearly 80% of all confirmed cases. Other countries in the Americas have recently conducted highly effective mass measles vaccination campaigns or previously implemented routine two-dose programs for many years. The approach taken in Canada was the least effective. Compared with 1993, when the lowest level of measles activity ever recorded in Canada was 204 reported cases, the number of cases rose steadily to 512 in 1994 and 2,362 in 1995.

Analysis of the situation in Canada suggested that sufficient numbers of unprotected children existed in every province to fuel outbreaks at any time. It was estimated that, without action, an outbreak with more than 20,000 cases, 2,000 complications, and several deaths could occur as early as April 1996. Mathematical modelling and a Delphi study predicted that there were enough susceptibles in the population to have an average of 12,800 cases of measles per year. Mathematical modelling also predicted that giving a second dose only to young children would not eliminate measles for 10 to 15 years and would be inconsistent with the elimination targets. A national catch-up campaign would be the only way to avoid forecasted outbreaks and prevent up to an additional 58,530 cases per year and several deaths. Cost-benefit analysis indicated that these programs would save in excess of \$2.5 per dollar invested. This situation prompted the endorsement in December 1995 of a formal, politically endorsed, national goal of eliminating measles.

In August 1995, the National Advisory Committee on Immunization (NACI) reaffirmed its commitment to the goal of eliminating measles<sup>(2)</sup>: this goal is shared by all countries of the Americas. The Committee also confirmed its recommendation that a second dose of measles vaccine should be offered, at least 1 month after the first dose, on a routine basis to raise protection rates as high as possible. This dose could be conveniently linked with other routinely scheduled vaccinations. Options included giving it with next-scheduled vaccinations at 18 months of age, or with school-entry vaccinations at 4 to 6 years of age, or at any practicable intermediate age. NACI also recommended that, for the earliest elimination of measles, a second dose of measles vaccine should be provided as part of special catch-up programs to all children and adolescents previously immunized under the one-dose schedule. The principal target group for a catch-up

fait au détriment de l'instauration, au Canada, d'un programme de vaccination antirougeoleuse comportant deux doses. En 1995, alors que la population canadienne ne représentait que 3,6 % de celle de l'ensemble du continent américain, le Canada comptait 40 % de tous les cas déclarés et près de 80 % de tous les cas confirmés. D'autres pays du continent américain ont récemment mené des campagnes de vaccination de masse extrêmement efficaces contre la rougeole ou ont implanté depuis de nombreuses années des programmes prévoyant l'administration systématique de deux doses. C'est l'approche empruntée au Canada qui a été la moins concluante. En comparaison de 1993, année où l'on a signalé 204 cas, soit le taux d'activité rougeoleuse le plus faible jamais enregistré au Canada, le nombre de cas n'a cessé d'augmenter, passant à 512 en 1994 et à 2 362 en 1995.

Une analyse de la situation au Canada indique que le nombre d'enfants non protégés dans chaque province est tel qu'une épidémie pourrait se déclarer à n'importe quel moment. Il en ressort également qu'en l'absence d'une intervention, on pourrait s'attendre, dès avril 1996, à une épidémie qui donnerait lieu à plus de 20 000 cas, 2 000 complications et plusieurs décès. D'après des modèles mathématiques et une étude fondée sur la méthode Delphi, la population compte suffisamment de sujets réceptifs pour que l'on y enregistre en moyenne 12 800 cas de rougeole par an. Des modèles mathématiques prévoient aussi que l'administration d'une seconde dose uniquement aux jeunes enfants n'éliminerait pas la rougeole avant 10 à 15 ans et serait incompatible avec l'objectif de l'élimination de cette maladie. Le seul moyen d'éviter les épidémies prévues et de prévenir quelque 58 530 autres cas de rougeole et plusieurs décès par an, c'est la tenue d'une campagne nationale de rattrapage. Les analyses coûts-avantages indiquent que ces programmes permettraient de réaliser des économies de plus de 2,5 \$ pour chaque dollar investi. C'est cette situation qui a incité les instances politiques à souscrire officiellement, en décembre 1995, à l'objectif de l'élimination de la rougeole à l'échelle nationale.

En août 1995, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a réaffirmé sa détermination à promouvoir l'objectif de l'élimination de la rougeole<sup>(2)</sup>, objectif auquel adhèrent tous les pays du continent américain. Le Comité a également confirmé sa recommandation concernant la nécessité d'offrir systématiquement une seconde dose de vaccin antirougeoleux, au moins 1 mois après la première dose, pour augmenter le plus possible la protection vaccinale. Cette dose pourrait facilement être intégrée aux autres vaccins prévus au calendrier. On pourrait, par exemple, la donner avec la série de vaccins prévus à 18 mois, ou avec les vaccins donnés avant l'entrée à l'école, à l'âge de 4 à 6 ans, ou entre ces deux âges, à tout moment jugé opportun. Le CCNI recommande en outre que, pour accélérer les choses, la seconde dose soit administrée dans le cadre de campagnes de rattrapage spéciales visant tous les enfants et les adolescents ayant déjà reçu la première dose. Toute campagne de rattrapage doit viser principalement les enfants d'âge scolaire puisque c'est dans cette population que l'on a enregistré la plus forte proportion de cas lors des épidémies survenues

campaign is school children because they have had the highest rates of measles in recent Canadian outbreaks, and are most readily identified and served.

Following NACI's recommendation, Health Canada encouraged a massive catch-up vaccine campaign over a short period to be followed by routine two-dose immunization. All provinces and territories have since introduced a routine second measles, mumps, and rubella (MMR) vaccination (measles and rubella [MR] in Saskatchewan to be replaced by MMR after its catch-up program is over) at either 18 months or 4 to 6 years of age, depending on the province. Six provinces and territories (Ontario, Quebec, British Columbia, Prince Edward Island, Yukon, and Northwest Territories), which represent 80% of the Canadian population, have already completed mass school catch-up programs for all school-aged children. In Quebec and British Columbia, catch-up programs have been extended for children down to 18 months of age. However, these programs have a lower priority than those for older age groups and catch-up will likely not be completed until these children enter school. A more limited catch-up program was also started in Manitoba to include all primary-school students and in Saskatchewan to include all children > 18 months of age up to the end of school age, to be completed over a 3-year period in a staggered manner.

Public health nurses conducted catch-up campaigns in schools after careful planning and public awareness campaigns. Coverage levels have reached around 90% on average in targeted school-age groups in provinces that have had catch-up campaigns. Nearly 4 million children have been immunized. Although some mass immunization programs had been implemented in the past for invasive meningococcal disease, they were more limited, mostly on regional and provincial levels. This is the first national campaign of such magnitude in Canada. It has had an immediate effect: three potential outbreaks that were developing in early 1996 were stopped. Only 327 cases of measles have been reported to date for 1996; these mainly occurred before the catch-up campaigns in the largest provinces. Very few cases have occurred since May and transmission seems to have been interrupted. A total of 12 imported cases have been identified, mostly from European countries. In provinces that have not yet implemented catch-up campaigns, school-aged susceptible populations still remain in sufficient numbers to fuel outbreaks through importations.

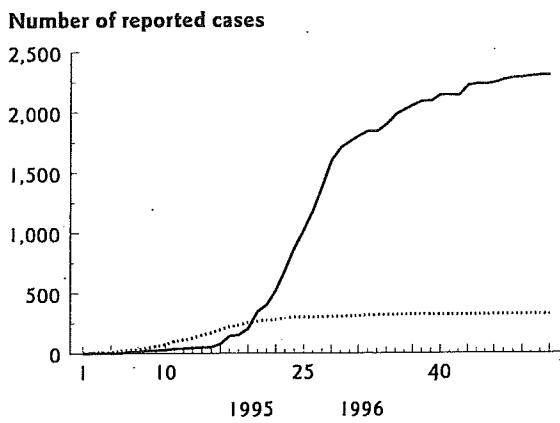
récemment au Canada et parce que cette clientèle est la plus facile à joindre et à desservir.

Pour donner suite à la recommandation du CCNI, Santé Canada a encouragé la tenue, sur une courte période, d'une campagne de rattrapage de masse suivie de l'administration systématique de deux doses. Toutes les provinces et tous les territoires ont depuis mis en place un programme prévoyant l'administration systématique d'une seconde dose de vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) (la Saskatchewan remplacera le vaccin contre la rougeole et la rubéole [RR] par le RRO une fois que sa campagne de rattrapage sera terminée) soit à 18 mois, soit à l'âge de 4 à 6 ans, selon la province. Six provinces et territoires (Ontario, Québec, Colombie-Britannique, Île-du-Prince-Édouard, Yukon et Territoires du Nord-Ouest), dont la population représente 80 % de toute la population canadienne, ont déjà mené à terme leurs programmes de rattrapage de masse dans les écoles visant tous les enfants d'âge scolaire. Au Québec et en Colombie-Britannique, la portée des campagnes de rattrapage a été élargie de manière à englober les enfants de > 18 mois. Cependant, ces programmes ne sont pas aussi prioritaires que ceux qui s'adressent aux sujets plus âgés et la mise à jour de la vaccination ne sera sans doute pas faite avant que ces enfants n'entrent à l'école. Un programme de rattrapage de moindre envergure, échelonné sur une période de 3 ans, a été entrepris dans deux provinces, soit au Manitoba, où il vise tous les élèves du niveau primaire, et en Saskatchewan, où il comprend tous les enfants, à partir de 18 mois jusqu'à la fin de l'âge scolaire.

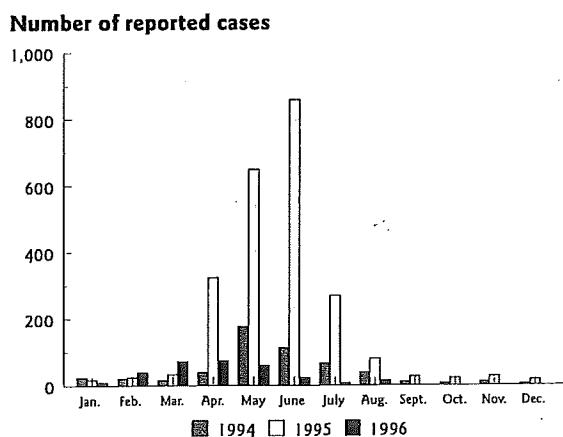
Après avoir fait un sérieux travail de planification et de sensibilisation du public, des infirmières hygiénistes ont mené des campagnes de rattrapage dans les écoles. Les provinces qui ont organisé des campagnes de mise à jour de la vaccination ont obtenu en moyenne une couverture vaccinale d'environ 90 % dans les groupes d'enfants d'âge scolaire visés. Environ 4 millions d'enfants ont été vaccinés. Certains programmes de vaccination de masse ont déjà été mis en place dans le cas de la méningococcie invasive, mais leur portée était plus limitée, s'agissant d'initiatives régionales ou provinciales. La campagne dont il est question ici est la première initiative nationale d'une telle ampleur qui ait jamais eu lieu au Canada. Ses effets ont été immédiats : trois épidémies en puissance qui se préparaient au début de 1996 ont été enrayerées. Seuls 327 cas de rougeole ont été signalés à ce jour en 1996; ils sont survenus essentiellement avant la tenue des campagnes de rattrapage dans les provinces les plus importantes. De très rares cas ont été observés depuis mai et on semble avoir réussi à stopper la transmission de la maladie. Au total, on a déclaré 12 cas attribués à un virus importé principalement de l'Europe. Dans les provinces qui n'ont pas encore mis en oeuvre des campagnes de rattrapage, le nombre de sujets réceptifs, d'âge scolaire, demeure assez élevé pour alimenter des épidémies dues à un virus importé.

Retrospectively, the heavy measles activity that occurred early in 1996, with 2.5 times the number of cases than that reported for the corresponding period in 1995, and the number of outbreaks indicate that the prediction of a large outbreak occurring after April 1996 was likely true; the provincial campaigns were very timely (Figures 1 and 2).

**Figure 1: Cumulative Number of Reported Cases of Measles, by Week, Canada, 1995-1996**



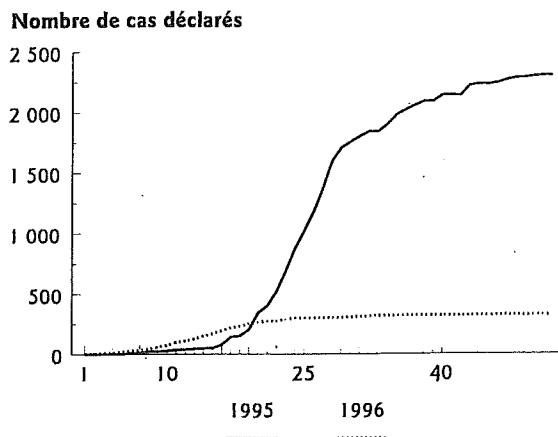
**Figure 2: Monthly Distribution of Reported Cases of Measles, Canada, 1994-1996**



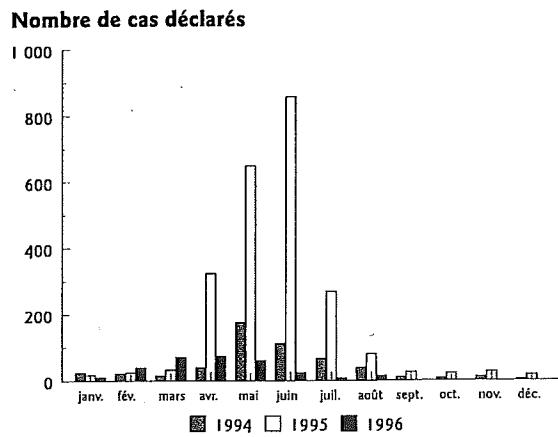
Surveillance is extremely important and must continue in a very active manner. Several evaluation and surveillance activities related to the catch-up campaigns have been implemented; these include disease surveillance, surveillance of vaccine-associated adverse events, monitoring of coverage target achievement, assessment of the process and cost (the overall estimated cost was around \$8.30 per targeted child), and evaluation of promotion activities.

Si l'on regarde en arrière, la forte activité rougeoleuse enregistrée au début de 1996, où l'on a signalé 2,5 fois plus de cas qu'au cours de la période correspondante en 1995, et le nombre d'épidémies indiquent que les prédictions concernant la possible survenue d'une importante épidémie après avril 1996 étaient sans doute justes. Les campagnes provinciales sont arrivées à point nommé (figures 1 et 2).

**Figure 1 : Rougeole, nombre cumulatif de cas déclarés, par semaine, Canada, 1995-1996**



**Figure 2 : Rougeole, répartition mensuelle des cas déclarés, Canada, 1994-1996**



On ne saurait trop insister sur l'importance de la surveillance et sur la nécessité de l'exercer de manière très active. Plusieurs activités d'évaluation et de surveillance ont été mises en place dans le cadre de la campagne de rattrapage : surveillance des maladies, surveillance des incidents indésirables associés à un vaccin, surveillance des résultats obtenus au chapitre de la couverture visée, évaluation du processus et des coûts (le coût global a été estimé à environ 8,30 \$ par enfant visé), et évaluation des activités de promotion.

A survey of promotional activities in Ontario and British Columbia, conducted by the Division of Immunization, showed that the distribution of a leaflet in schools appears to have been the most common and useful source of information. The knowledge of attitudes toward, and practices of, measles immunization were strikingly similar in both provinces; notable differences were in the sources of information and the sources that were the most useful. Promotional materials in British Columbia were more varied because its campaign covered school-aged children and pre-schoolers; the leaflet was only 60% effective in British Columbia as compared with 80% in Ontario. During the campaign, a high proportion of parents changed their opinions and recognized the importance of measles immunization, presumably as a result of the promotional materials. When parents in both provinces were asked to rank five infectious diseases (including measles) in order of decreasing severity, most replied in the following order: hepatitis B, measles, pertussis, varicella, and influenza.

Health Canada provided technical assistance and helped to plan provincial activities and evaluate the mass catch-up campaigns. Health Canada also produced turn-key material for public awareness campaigns and helped to reduce vaccine costs through competitive soliciting and speedy licensing of products needed for the catch-up campaigns.

Une enquête sur les activités de promotion, réalisée en Ontario et en Colombie-Britannique, par la Division de l'immunisation, a montré qu'un dépliant distribué dans les écoles semble avoir été la principale source d'information et la plus utile. Les connaissances concernant les attitudes face à la vaccination antirougeoleuse et les pratiques en la matière étaient remarquablement semblables dans les deux provinces; les différences importantes portaient sur les sources d'information et sur celles qui étaient les plus utiles. Le matériel de promotion était plus varié en Colombie-Britannique, où la campagne englobait aussi bien les enfants d'âge scolaire que les enfants en bas âge. Le dépliant n'était efficace qu'à 60 % en Colombie-Britannique, alors qu'il l'était à 80 % en Ontario. Au cours de la campagne, une forte proportion de parents a changé d'opinion sur l'immunisation et a pris conscience de l'importance de la vaccination antirougeoleuse, résultat que l'on attribue au matériel de promotion. Dans les deux provinces, la plupart des parents à qui l'on avait demandé de classer par ordre décroissant de gravité cinq maladies infectieuses (y compris la rougeole) ont répondu dans l'ordre suivant : hépatite B, rougeole, coqueluche, varicelle et grippe.

Santé Canada a facilité les opérations de diverses façons : aide technique, planification des activités provinciales et évaluation des campagnes de rattrapage de masse. Le ministère a aussi produit du matériel clé en main qui a servi aux campagnes de sensibilisation du public et a contribué à réduire les coûts des vaccins en sollicitant des offres concurrentielles et en accélérant le processus d'homologation des produits nécessaires aux campagnes de rattrapage.

## Epidemiology of Selected Vaccine-Preventable Diseases

### Diphtheria

Diphtheria is an acute communicable disease primarily affecting the upper respiratory tract. It is characterized by the formation of a greyish membrane in the respiratory tract with surrounding inflammation, which may lead to respiratory obstruction. Toxigenic strains of *Corynebacterium diphtheriae* cause the disease. The organism (both toxigenic and non-toxigenic strains) may be harboured in the nasopharynx, skin, and other sites of asymptomatic carriers. Diphtheria has a case-fatality rate of 5% to 10% with the highest death rates occurring among the very young and the elderly.

The highest ever-recorded annual number of diphtheria cases in Canada was 9,000 in 1924. The diphtheria toxoid was licensed for use in Canada in 1926 and introduced into routine immunization programs for infants and children in 1930. In the immediate post-immunization period, an average of 2,000 cases were reported annually. Routine immunization had led to a remarkable decline in both the morbidity and mortality of diphtheria by the mid-1950s. Diphtheria incidence has remained at a very low level since the early 1980s; only two to five cases were reported annually from 1986 to 1995. The majority of reported cases in the last 10 years have been in persons aged  $\geq 20$  years without adequate protection. Classic diphtheria is rare in Canada; no deaths have been reported since 1983.

National reporting of diphtheria is based on a case definition of clinical symptoms involving the upper respiratory tract (pharyngitis and/or laryngitis) with or without a membrane, and/or toxic symptoms (cardiac or neurologic involvement), and laboratory confirmation of a toxigenic strain. However, toxigenic strains of diphtheria continue to be isolated each year in carriers, mainly in northern and western Canada among Aboriginal populations; these are sometimes associated with mild clinical symptoms. Because such mild cases are not reported, the level of circulation of toxigenic strains is not entirely known. However, on the basis of the minimal incidence of reportable cases, circulation is believed to be low. The apparent increase in diphtheria which was observed in the 1970s (Figure 3) was due to

## Épidémiologie de certaines maladies pouvant être prévenues par la vaccination

### Diphthéria

La diphtérie est une maladie transmissible aiguë qui affecte principalement les voies aériennes supérieures. Elle se caractérise par la formation d'une membrane grisâtre dans les voies respiratoires accompagnée d'une inflammation, ce qui peut entraîner une obstruction respiratoire. Des souches toxigènes de *Corynebacterium diphtheriae* sont à l'origine de la maladie. Des souches toxigènes ou non toxigènes de ce microorganisme peuvent coloniser le nasopharynx, la peau et d'autres régions du corps des porteurs asymptomatiques. Le taux de létalité de la diphtérie varie de 5 % à 10 %, et c'est chez les très jeunes enfants et les personnes âgées qu'il est le plus élevé.

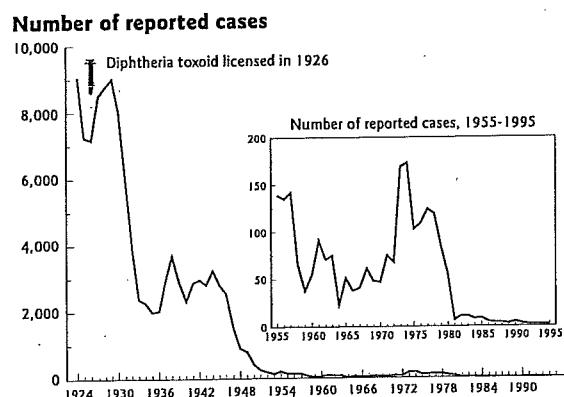
En 1924 on a recensé pas moins de 9 000 cas de diphtérie, le plus grand nombre de cas déclarés en une année au Canada. L'anatoxine diphtérique a été homologuée au Canada en 1926 et a commencé à être utilisée dans les programmes d'immunisation systématique des nourrissons et des enfants en 1930. Dans les années qui ont suivi immédiatement le début de la vaccination, environ 2 000 cas de diphtérie ont été déclarés chaque année. Au milieu des années 50, la vaccination systématique avait déjà entraîné une baisse remarquable de la morbidité et de la mortalité attribuables à la diphtérie. Depuis le début des années 80, l'incidence de la diphtérie demeure très faible; de 1986 à 1995, on n'en a dénombré que de deux à cinq cas par année. Dans la plupart des cas signalés au cours des 10 dernières années, la maladie a frappé des personnes non immunisées de  $\geq 20$  ans. La diphtérie classique est rare au Canada, et aucun décès attribuable à cette maladie n'a été signalé depuis 1983.

Au Canada, la déclaration des cas de diphtérie s'inspire d'une définition de cas fondée sur les symptômes cliniques se manifestant au niveau des voies respiratoires supérieures (pharyngite et/ou laryngite), avec ou sans présence d'une membrane et/ou de symptômes d'infection aiguë (atteintes cardiaques ou neurologiques), et sur la confirmation en laboratoire de la présence d'une souche toxigène. Cependant, on isole encore chaque année des souches toxigènes du bacille diphtérique chez des porteurs dont la plupart appartiennent à des populations aborigènes du nord et de l'ouest du Canada; ces porteurs présentent parfois des symptômes cliniques bénins. Comme ces cas bénins ne sont pas déclarés, on ne connaît pas avec précision le degré de circulation des souches toxigènes. Cependant, l'incidence minime de la diphtérie (d'après les cas déclarés), permet de croire que la circulation de ces microorganismes est très limitée. La recrudescence apparente de la diphtérie

the inclusion of non-classic diphtheria cases (carriers) in the western provinces; it does not correspond to a real increase in disease incidence.

In 1996, the Division of Immunization conducted a serosurvey of a sample of healthy adult blood donors in five centres across Canada; 13% to 32% had levels of diphtheria antitoxin below the minimum considered to protect them against the disease. Overall levels of immunity varied by age group: the proportion of susceptibility ranged from 10% in those 30 to 39 years of age to 36% in those  $\geq 60$  years of age. Potential susceptibility to diphtheria differed among adults in different parts of the country; however, overall conclusions about the potential for diphtheria to resurface with large epidemics are troubling. The results are even more significant given that the sample represented a relatively healthy population. The actual levels of immunity in the general adult population are likely to be lower. It is possible that a certain proportion of seronegative individuals would be protected because they may have kept their immunologic memory, although their antibody levels have fallen.

**Figure 3: Reported Cases of Diphtheria, Canada, 1924-1995**

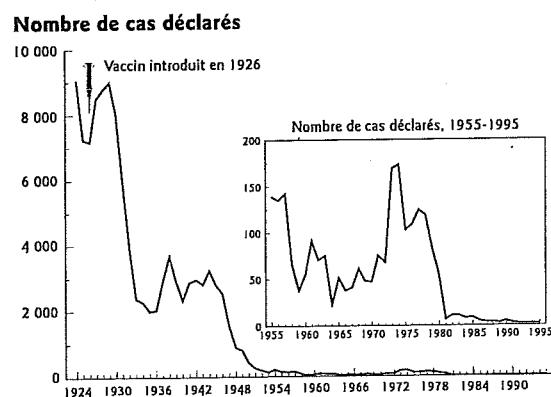


The possibility of diphtheria resurfacing in Canada is highlighted by two factors: the low levels of immunity among Canadian adults and the resurgence of diphtheria in parts of Europe during this decade. Starting from 1990, major diphtheria epidemics have been reported in the newly independent states (NIS) of Eastern Europe with subsequent importation to other European countries. In the Russian Federation alone, where most of the cases occurred, the number of reported cases rose from about 200 to 300 annually in the mid-1970s to almost 2,000 in 1990 to 1991, and to over 15,000 by 1993. Major reasons are low immunization coverage rates among

pendant les années 70 (figure 3) s'explique par l'inclusion de cas de diptéria non classique (porteurs) dans les provinces de l'Ouest; elle ne traduit pas une augmentation réelle de l'incidence de cette maladie.

En 1996, la Division de l'immunisation a effectué une enquête sérologique auprès d'un échantillon d'adultes en santé qui avaient donné du sang dans cinq centres situés dans différentes régions du Canada; de 13 % à 32 % des donneurs présentaient une concentration d'antitoxine diptérique jugée insuffisante pour les protéger contre la maladie. Dans l'ensemble, le degré d'immunité variait selon le groupe d'âge : la proportion de sujets réceptifs était de 10 % chez les personnes de 30 à 39 ans, mais de 36 % chez les  $\geq 60$  ans. La réceptivité potentielle à la diptéria variait aussi selon la région du pays; cependant, les conclusions générales au sujet de la possibilité d'une recrudescence de la diptéria qui pourrait provoquer de grandes épidémies sont troublantes. Les résultats de l'enquête sont d'autant plus significatifs que l'échantillon était constitué de sujets relativement en bonne santé. Le degré d'immunité réel de la population adulte en général serait vraisemblablement inférieur. Il est cependant possible qu'une certaine proportion des sujets séronégatifs soient protégés, dans l'éventualité d'une épidémie, parce qu'ils ont peut-être gardé leur mémoire immunologique, malgré la diminution de leur titre d'anticorps.

**Figure 3 : Diphtérie - Cas déclarés au Canada, 1924-1995**



Deux facteurs permettent de craindre un retour en force de la diptéria au Canada : le faible niveau d'immunité observé chez les adultes canadiens et la réapparition de la diptéria dans certaines régions de l'Europe pendant la présente décennie. Depuis 1990, des épidémies majeures de diptéria ont éclaté dans les nouveaux États indépendants (NEI) de l'Europe de l'Est, et la maladie s'est par la suite propagée à d'autres pays européens. Dans la seule Fédération de la Russie, où la plupart des cas de diptéria ont été signalés, le nombre de cas déclarés est passé de 200 à 300 par année au milieu des années 70 à près de 2 000 par année en 1990 et 1991, et à plus de 15 000 en 1993. Les principales raisons de cette recrudescence de la diptéria sont un faible taux de vaccination des nourrissons et des

infants and children; poor quality of some vaccines,waning immunity among adults, and large movements of the population during recent years<sup>(3)</sup>. From 1990 to 1995, approximately 125,000 cases and 4,000 deaths were reported in the NIS; this represents approximately 90% of cases reported worldwide<sup>(4)</sup>. Despite the level of serosusceptibility observed in Canada, it is reassuring to note that the epidemic in the NIS started mostly in younger age groups before spreading to older ones, and that Canadian children are very well protected against diphtheria. Despite a high volume of travel reported between Canada and affected European countries, to date no cases in Canada have been linked to the resurgence of diphtheria in Europe.

Nonetheless, travellers to those regions need to be fully informed of the current recommendations for booster immunization. Routine immunization against diphtheria is recommended in Canada for all persons. Recommendations are for primary immunization of children consisting of four doses between the ages of 2 and 18 months, and booster doses at 4 to 6 years of age and every 10 years thereafter. Although mild clinical diphtheria occasionally occurs in fully immunized persons, the antitoxin stimulated by immunization is believed to persist at protective levels for 10 years or more.

### ***Haemophilus influenzae type b***

*Haemophilus influenzae* type b (Hib) causes invasive infections mainly in young children. Other serotypes of *H. influenzae* are commonly associated with asymptomatic nasopharyngeal colonization and may cause otitis media, sinusitis, bronchitis, and other upper respiratory tract infections. Until the early 1990s, Hib was recognized as the most common cause of bacterial meningitis in Canada; Hib meningitis outnumbered all other reported bacterial causes combined. Hib infection also results in a number of clinical syndromes including epiglottitis, septicemia, cellulitis, pneumonia, septic arthritis, and pericarditis. Before immunization became routine, about two-thirds of Hib diseases occurred in children < 18 months of age and over 80% occurred in children < 5 years of age. Mortality associated with Hib disease is between 1% and 5%, and permanent neurologic sequelae occur in 20% to 30% of children who survive meningitis.

Very little was known about the frequency of Hib infections in Canada prior to 1979 when Hib meningitis became reportable nationally. Reporting improved gradually until 1988, which accounts for the change observed in Figure 4. Before the introduction of the first line of Hib vaccines in 1987, it

enfants, la piète qualité de certains vaccins, la baisse de l'immunité chez les adultes, et les importants mouvements de population survenus au cours des dernières années<sup>(3)</sup>. De 1990 à 1995, environ 125 000 cas de diphtérie et 4 000 décès ont été signalés dans les NEI, ce qui représente environ 90 % des cas signalés dans le monde<sup>(4)</sup>. Malgré le degré de réceptivité objectifé par les données sérologiques recueillies au Canada, il est rassurant de constater que l'épidémie survenue dans les NEI a frappé d'abord les sujets jeunes avant de se propager aux sujets plus âgés, car les jeunes Canadiens et Canadiennes sont très bien protégés contre la diphtérie. Malgré l'abondante circulation de voyageurs entre le Canada et les pays européens où des épidémies de diphtérie ont éclaté, aucun cas signalé au Canada n'a encore été relié à la recrudescence de la diphtérie en Europe.

Néanmoins, les voyageurs en partance pour ces régions doivent être bien informés des dernières recommandations concernant les doses de rappel. La vaccination systématique contre la diphtérie est recommandée au Canada. On recommande la vaccination primaire des enfants par l'administration de quatre doses entre l'âge de 2 et de 18 mois; des doses de rappel doivent être données entre 4 et 6 ans et, par la suite, tous les 10 ans. Même s'il arrive que des personnes dûment vaccinées présentent une diphtérie clinique bénigne, l'antitoxine produite par l'immunisation est censée persister pendant au moins 10 ans à un niveau suffisant pour offrir une protection efficace.

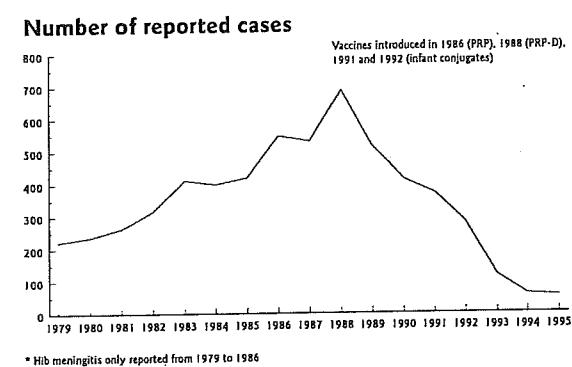
### ***Haemophilus influenzae type b***

Le microorganisme *Haemophilus influenzae* type b (Hib) cause des infections invasives, surtout chez les jeunes enfants. D'autres sérotypes de *H. influenzae* sont souvent associés à une colonisation nasopharyngée asymptomatique et peuvent causer l'otite moyenne, la sinusite, la bronchite et d'autres infections des voies respiratoires supérieures. Jusqu'au début des années 90, le Hib était considéré comme la principale cause de méningite bactérienne au Canada; ce microorganisme l'emportait sur tous les autres agents bactériens de la méningite, mis ensemble. L'infection à Hib est aussi à l'origine de divers syndromes cliniques dont l'épiglottite, la septicémie, la cellulite, la pneumonie, l'arthrite aiguë suppurée et la péricardite. Avant l'introduction de la vaccination systématique, environ les deux tiers des victimes de maladies causées par le Hib étaient des enfants de < 18 mois, et plus de 80 % avaient < 5 ans. La létalité des maladies causées par le Hib se situe entre 1 % et 5 %, et de 20 % à 30 % des enfants qui survivent à la méningite en gardent des séquelles neurologiques permanentes.

On ignore presque tout de la fréquence des infections à Hib au Canada avant 1979 puisque la méningite causée par le Hib n'était pas une maladie à déclaration obligatoire partout au pays. La déclaration des cas s'est améliorée graduellement jusqu'en 1988, ce qui explique le changement observé dans la figure 4. Avant l'introduction de la première génération de vac-

was estimated that one in every 200 children developed invasive Hib disease by the age of 5 years<sup>(5)</sup>. This represented about an estimated 2,000 cases in Canada annually; a little more than one-half were meningitis. After the introduction of the vaccine, the incidence fell rapidly by more than 50% in Canada; similar reductions were reported in the United States. Although vaccination was limited initially to children aged 15 to 18 months or older, a decline in incidence was also reported in children < 18 months of age, suggesting either a herd-immunity effect of vaccination or a reduced transmission of the bacteria.

**Figure 4: Reported Cases of Hib Invasive Disease, Canada, 1979-1995\***

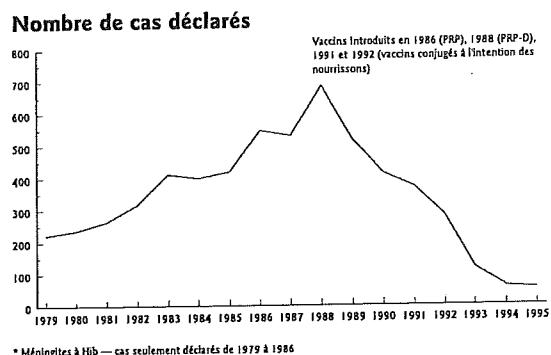


Since the introduction of the newer conjugate vaccines in 1992 for use in infants (starting from 2 months of age), the incidence of Hib disease has decreased even further. The number of cases admitted to pediatric centres in the Immunization Monitoring Program, Active (IMPACT) surveillance network was reported to have decreased by more than 70% from 1991 (90 cases) to 1995 (24 cases) despite the expansion of the surveillance program from five to 10 centres. A decreasing trend is also supported by the number of cases of Hib disease reported to the LCDC notifiable disease reporting system, although the numbers reported are well below the estimated incidence and indicate gross under-reporting. From 1979 to 1992 more than 200 cases (and as many as 686 cases) were reported each year; however, only 117 cases were reported in 1993, the first year after introduction of the infant conjugate vaccines. In the last 5 years alone, the incidence has decreased from 1.4 per 100,000 population (370 cases) in 1991 to 0.2 per 100,000 (52 cases) in 1995; this represents an 86% reduction.

In 1994 and 1995, the percentage of reported cases among children < 5 years of age was approximately 41%, which is about one-half that estimated prior to infant vaccination. The majority of cases occur now in children too old to have received primary

cins contre le Hib en 1987, on estimait qu'un enfant sur 200 contractait une infection invasive causée par le Hib avant l'âge de 5 ans<sup>(5)</sup>. Cette proportion représentait environ 2 000 cas par année au Canada, dont un peu plus de la moitié étaient des cas de méningite. Après l'introduction du vaccin, l'incidence a diminué rapidement de plus de 50 % au Canada; une chute semblable de l'incidence a été observée aux États-Unis. Même si, au départ, on ne vaccinait que les enfants âgés d'au moins 15 ou 18 mois, une baisse de l'incidence a également été signalée chez les enfants de < 18 mois, ce qui peut s'expliquer soit par l'effet de l'immunité collective résultant de la vaccination, soit par une transmission réduite de la bactérie.

**Figure 4 : Infections invasives à Hib - Cas déclarés au Canada, 1979-1995\***



Depuis l'introduction en 1992 des nouveaux vaccins conjugués à l'intention des nourrissons (administrés à compter de l'âge de 2 mois), l'incidence des infections causées par le Hib a encore diminué. Le nombre d'enfants admis aux centres de soins pédiatriques participant au Programme de surveillance active des effets secondaires associés aux vaccins (IMPACT) a diminué de plus de 70 %, passant de 90 en 1991 à 24 en 1995, et ce, malgré l'expansion du programme de surveillance, qui s'est étendu pendant cette période de cinq à 10 centres. Cette diminution de l'incidence est par ailleurs confirmée par le nombre de cas d'infections par le Hib transmis au système de signalement des maladies à déclaration obligatoire du LLMC, même si le nombre de cas signalés est largement inférieur à l'incidence estimée et traduit une sous-déclaration considérable. De 1979 à 1992, plus de 200 cas (et parfois jusqu'à 686 cas) ont été dénombrés chaque année; cependant, seulement 117 cas ont été signalés en 1993, pendant l'année qui a suivi l'introduction des vaccins conjugués à l'intention des nourrissons. Au cours des 5 dernières années, le taux d'incidence est passé de 1,4 pour 100 000 personnes (370 cas) en 1991 à 0,2 pour 100 000 (52 cas) en 1995, ce qui représente une diminution de 86 %.

En 1994 et 1995, les enfants de < 5 ans représentaient environ 41 % des cas déclarés, soit une proportion deux fois moins élevée qu'avant l'administration du vaccin aux nourrissons. À présent, la plupart des cas surviennent chez des enfants trop âgés pour avoir bénéficié d'une vaccination primaire avant l'âge

vaccination in infancy or any vaccination at all. The incidence of Hib invasive disease is expected to decrease further because more children receive immunization against Hib in infancy.

## Hepatitis B

Hepatitis B virus is one of several viruses that cause hepatitis. Initial infection with the virus may be asymptomatic in up to 50% of cases. Acute illness, when it occurs, may last up to 3 months with an estimated case-fatality rate as high as 1%. An infected individual, with either symptomatic or asymptomatic acute infection, may become a chronic carrier. The risk of becoming a carrier varies inversely with the age at which infection occurs. It is highest in infants (90% to 95%) and relatively low in adults (6% to 10%). Infection with hepatitis B is usually associated with exposure to blood or infectious body fluids. Common means of transmission include heterosexual or homosexual contact, injection drug use, and perinatal transmission (mother to infant). The risk of transfusion-related hepatitis B is very low because of routine screening for hepatitis B surface antigen (HBsAg) in donated blood and because of donor selection. Infections also occur rarely in settings of close personal contact via unrecognized contact with infective fluids. In a significant proportion of patients, no risk factor can be identified<sup>(6)</sup>.

Data from the LCDC National Notifiable Diseases Registry System (NNDRS) indicate that there has been little change in the reported incidence (an average of 2,868 cases or 10.3 per 100,000 population per year from 1990 to 1994) of hepatitis B in Canada over the last several years<sup>(7)</sup>. However, there have been (and continue to be) substantial differences in types of hepatitis B infections reported from the provinces and territories to LCDC. For example, since 1990, Ontario has excluded "carrier" cases, and for Quebec and British Columbia "acute" and "indeterminate" cases are combined in the NNDRS. Further, national statistics for hepatitis B are driven by the large number of cases reported from British Columbia — 40% of all the cases in Canada from 1990 to 1994.

In the NNDRS, males have a consistently higher rate of reported hepatitis B than females (12.2 versus 8.8 per 100,000 population in 1994). The highest age-specific rates of reported hepatitis B are among those 20 to 39 years of age, low rates occur among those > 59 years of age, and very low rates among persons < 15 years of age.

de 1 an ou pour avoir reçu quelque vaccin que ce soit. On prévoit que l'incidence des infections invasives causées par le Hib continuera à diminuer, parce que de plus en plus d'enfants auront été vaccinés contre le Hib avant l'âge de 1 an.

## Hépatite B

L'hépatite peut être causée par plusieurs virus, dont celui de l'hépatite B (VHB). L'infection initiale par le virus est asymptomatique dans près de la moitié des cas. L'hépatite B aiguë peut durer 3 mois, et son taux de létalité peut atteindre 1 %. Un sujet qui présente une infection aiguë, qu'elle soit symptomatique ou non, peut devenir un porteur chronique. Le risque de devenir porteur chronique est inversement proportionnel à l'âge au moment de l'infection : il est maximal chez les nourrissons (de 90 % à 95 %) et relativement faible chez les adultes (de 6 % à 10 %). L'infection par le VHB est généralement associée à des contacts avec du sang ou d'autres liquides organiques infectieux. Parmi les modes de transmission les plus fréquents figurent les contacts hétérosexuels ou homosexuels, l'utilisation de drogues injectables et la transmission périnatale (de la mère à l'enfant). Le risque de contracter l'hépatite B lors d'une transfusion sanguine est extrêmement faible, parce que tous les dons de sang sont soumis à des tests sérologiques de détection de l'antigène de surface de l'hépatite B (AgHBs) et que l'on procède à une sélection des donneurs. Il arrive aussi, mais c'est rare, que l'infection soit transmise lors de contacts personnels étroits, par un contact inapparent avec un liquide organique infectieux. Cependant, chez une proportion importante de malades, il est impossible d'incriminer un facteur de risque particulier<sup>(6)</sup>.

D'après les données du Registre national des maladies à déclaration obligatoire (RNMDO) du LLCM, l'incidence de l'hépatite B est restée assez stable au cours des dernières années au Canada (2 868 cas déclarés en moyenne ou 10,3 cas pour 100 000 habitants par année de 1990 à 1994)<sup>(7)</sup>. Cependant, on a observé (et on observe encore) des différences substantielles dans le type d'infections à VHB que les provinces et territoires ont signalé au LLCM. Par exemple, l'Ontario exclut depuis 1990 les cas de «porteurs», et les cas «aigus» et «indéterminés» sont combinés dans la base de données du RNMDO pour le Québec et la Colombie-Britannique. Par ailleurs, les statistiques nationales sur l'hépatite B sont fortement influencées par le grand nombre de cas signalés en Colombie-Britannique, qui a déclaré 40 % des cas au Canada de 1990 à 1994.

D'après les données du RNMDO, les hommes ont toujours un taux plus élevé d'hépatite B que les femmes (12,2 cas contre 8,8 cas pour 100 000 personnes en 1994). C'est dans le groupe des 20 à 39 ans que l'on trouve les taux les plus élevés d'hépatite B, alors que les taux sont faibles chez les personnes de > 59 ans et très faibles chez les < 15 ans.

In contradistinction to the NNDRS data, analysis of "acute cases" of hepatitis B from provinces and territories indicates that there has been a reduction in their rates in several jurisdictions (e.g. Alberta, Ontario) as well as in Canada as a whole in the last several years (close to 29% from 1992 to 1995 in Canada)<sup>(8)</sup>. A decrease in acute hepatitis B rates is consistent with that reported in the United States<sup>(9)</sup>. The only reported outbreak of hepatitis B in Canada in 1995 to 1996 involved 75 cases in Ontario that were linked to the reuse of subdermal electrodes by a technician who carried hepatitis B e antigen.

Information about risk factors for acquiring hepatitis B is not routinely provided to the NNDRS. However, some provinces have recently reported risk-factor information for hepatitis B in provincial epidemiologic documents. For example, in Ontario, the following risk factors were found for "acute" cases in 1994 (a case could have more than one risk factor): injection drug use (13%), homosexual/bisexual male (6%), heterosexual with multiple partners (9%), sexual contact of a carrier (8%), household contact of a case (4%), other risk factors (23%), and no identifiable risk factor (38%)<sup>(10)</sup>.

## Measles

The epidemiology of measles in Canada has been discussed in the feature section "Measles Elimination in Canada." The disease has a worldwide distribution, although marked reductions in its incidence have been reported in many countries where measles vaccine has been widely used for many years. It continues to be a common disease in many parts of the world, particularly in developing countries, where it is a major killer of children < 5 years of age.

Infection with the measles virus generally leads to more severe disease in infants and adults than in young children. Complications include otitis media, pneumonia, and encephalitis. In Canada, measles mortality is estimated at 1 per 3,000 cases for all age groups. Mortality can be as high as 5% to 10% in the very young and malnourished. Deaths occur mainly in children < 5 years of age, mostly due to pneumonia and occasionally encephalitis.

Prior to the introduction of measles vaccine, an estimated 300,000 to 400,000 cases of measles occurred annually, mostly in children. The incidence of measles in the pre-vaccine era peaked at 768 cases per 100,000 population in 1935; multiple

Contrairement à ce qu'indiquent les données du RNMDO, l'analyse des «cas aigus» d'hépatite B survenus dans les provinces et territoires révèle une diminution de l'incidence de cette maladie dans plusieurs régions (p. ex., en Alberta et en Ontario), de même que dans l'ensemble du Canada, au cours des dernières années (réduction de près de 29 % au Canada de 1992 à 1995)<sup>(8)</sup>. Une baisse semblable des taux d'hépatite B aiguë a été enregistrée aux États-Unis<sup>(9)</sup>. La seule élosion d'hépatite B signalée au Canada en 1995 et 1996 est survenue en Ontario, où 75 cas ont été associés à la réutilisation d'électrodes sous-dermiques par un technicien porteur de l'antigène e de l'hépatite B.

Les renseignements sur les facteurs de risque ayant favorisé l'acquisition de l'hépatite B ne sont pas systématiquement transmis au RNMDO. Cependant, certaines provinces ont récemment consigné dans leurs relevés épidémiologiques des données sur les facteurs de risque susceptibles d'avoir favorisé la transmission de l'hépatite B. En Ontario, par exemple, on a associé les facteurs de risque suivants à la survenue de cas «aigus» d'hépatite B en 1994 (chaque cas pouvait être lié à plus d'un facteur de risque) : utilisation de drogues injectables (13 %), hommes homosexuels ou bisexuels (6 %), personnes hétérosexuelles ayant de nombreux partenaires (9 %), contacts sexuels avec un porteur (8 %), contact au foyer avec un sujet infecté (4 %) et autres facteurs de risque (23 %). Dans 38 % des cas, on n'a pu discerner de facteur de risque particulier<sup>(10)</sup>.

## Rougeole

L'épidémiologie de la rougeole au Canada a été décrite dans la section «Élimination de la rougeole au Canada». Il s'agit d'une maladie répandue dans le monde entier, mais on a observé une baisse marquée de son incidence dans les pays où la vaccination contre la rougeole est largement pratiquée depuis de nombreuses années. La rougeole reste cependant une maladie courante dans plusieurs régions du monde, particulièrement dans les pays en voie de développement, où elle est une cause importante de mortalité chez les enfants de < 5 ans.

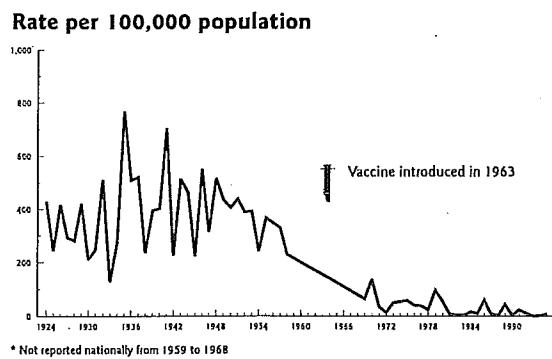
Le virus de la rougeole provoque généralement une maladie plus grave chez les nourrissons et les adultes que chez les jeunes enfants. Elle se complique parfois d'une otite moyenne, d'une pneumonie ou d'une encéphalite. Au Canada, la létalité de la rougeole est estimée à 1 cas sur 3 000, tous les groupes d'âge confondus. Elle peut cependant atteindre 5 % ou même 10 % des cas chez les sujets très jeunes ou sous-alimentés. Ce sont surtout les enfants de < 5 ans qui meurent des suites de la rougeole; leur décès est généralement attribuable à une pneumonie ou, dans certains cas, à une encéphalite.

Avant l'introduction du vaccin antirougeoleux, on dénombrait de 300 000 à 400 000 cas de rougeole par année, surtout chez les enfants. Avant l'introduction du vaccin, l'incidence de cette maladie a atteint son point culminant en 1935, avec un taux de 768 cas pour 100 000 habitants. On observait une recru-

peaks of lesser magnitude occurred at 2- to 4-year intervals (Figure 5). In the immediate post-vaccine period, measles was not reportable nationally; however, when reporting began again in 1969, the incidence had dropped significantly. More recently, from 1986 to 1995, the annual incidence of reported measles has ranged between 0.7 and 58.5 cases per 100,000 population. In 1993, 203 measles cases (0.7 per 100,000 population) were reported in Canada; this represents an almost 15-fold decrease in incidence compared with 1992. This was also the lowest total reported for any year since national notification began in 1924. However, the incidence of reported measles in 1994 increased about 2.5 times over that in 1993 and, in 1995, 4.4 times over that in 1994. The increased incidence in 1994 was mainly reported from Quebec and Ontario; however, the incidence in 1995 was largely due to widespread outbreaks in Ontario, which accounted for more than 95% of the cases.

The median age of measles cases during the 1995 outbreak was 10 years old. The majority of cases (83%) occurred in school-aged children (aged 5 to 19 years): 33% among those aged 10 to 14 years, 30% among those aged 5 to 9 years, and 21% in those aged 15 to 19 years. Almost 90% of the cases whose immunization histories were reviewed had documented measles immunization with one vaccine, 3.9% were not eligible for immunization (born before 1957 or < 12 months of age), and immunization status was unknown for 4.5%.

**Figure 5: Reported Rate of Measles, Canada, 1924-1995\***

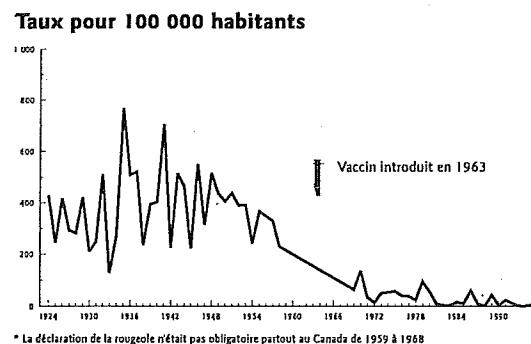


The magnitude of the 1995 outbreak in Canada and its relevance to measles elimination activities in all countries of the Americas are discussed in the feature section on measles. In particular, it is important to note that mass catch-up campaigns and the implementation of routine two-dose measles immunization programs across Canada in 1996 have stopped the circulation of the measles virus. A pro-

descence de la rougeole tous les 2 à 4 ans (figure 5). Dans la période qui a suivi immédiatement l'introduction du vaccin, la rougeole n'était pas une maladie à déclaration obligatoire partout au Canada. Cependant, quand elle l'est redevenue en 1969, son incidence avait chuté considérablement. Plus près de nous, de 1986 à 1995, l'incidence annuelle de la rougeole a fluctué entre 0,7 et 58,5 cas déclarés pour 100 000 habitants. En 1993, 203 cas de rougeole (0,7 cas pour 100 000 habitants) ont été signalés au Canada, ce qui représente une incidence presque 15 fois moindre qu'en 1992. Il s'agissait également du plus petit nombre de cas déclarés au cours d'une année depuis que la rougeole était devenue une maladie à déclaration obligatoire en 1924. Cependant, en 1994, 2,5 fois plus de cas de rougeole ont été déclarés qu'en 1993, et 4,4 fois plus l'ont été en 1995 qu'en 1994. La hausse de l'incidence en 1994 était essentiellement attribuable à l'augmentation du nombre de cas au Québec et en Ontario, alors que l'augmentation observée en 1995 s'expliquait dans une grande mesure par des éclosions importantes de rougeole en Ontario, qui ont compté pour plus de 95 % des cas déclarés.

L'âge médian des personnes qui ont contracté la rougeole pendant l'éclosion de 1995 était de 10 ans. Dans la plupart des cas (83 %), la maladie a frappé des enfants d'âge scolaire (de 5 à 19 ans), répartis de la façon suivante : 33 % des sujets infectés avaient de 10 à 14 ans, 30 %, de 5 à 9 ans, et 21 %, de 15 à 19 ans. Près de 90 % des sujets dont on a pu examiner les antécédents vaccinaux avaient reçu une dose du vaccin anti-rougeoleux et 3,9 % n'étaient pas admissibles à la vaccination (parce qu'ils étaient nés avant 1957 ou avaient < 12 mois). Enfin, dans le cas de 4,5 % des personnes atteintes, on n'a pu établir si elles avaient été vaccinées.

**Figure 5 : Rougeole - Cas déclarés au Canada, 1924-1995\***



L'ampleur de l'épidémie de rougeole survenue au Canada en 1995 et son importance pour ce qui est des activités d'élimination de la rougeole dans tous les pays du continent américain sont abordées dans la section qui porte sur ce sujet. Il importe de rappeler notamment que les campagnes massives de vaccination de rattrapage et l'adoption d'un programme d'immunisation systématique comportant deux doses du vaccin partout au Canada, en 1996, ont freiné la circulation du virus de la rou-

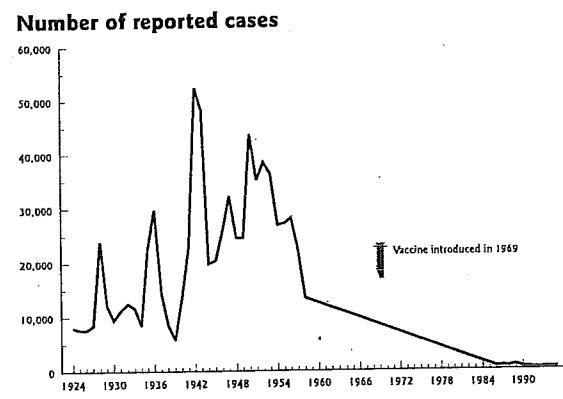
visional total of 315 cases was reported from January to November 1996. This puts Canada in a very good position to achieve its goal of eliminating measles by 2005, and allows for the potential elimination of measles by 2000 as per the Pan American Health Organization (PAHO) goal.

## Mumps

Mumps is an acute viral disease usually characterized by fever, swelling, and tenderness of one or more salivary glands. Prior to the widespread use of the mumps vaccine, mumps was a major cause of viral meningitis in Canada.

About one-third of exposed susceptible persons develop subclinical infections. Most infections in children < 2 years of age are subclinical. Complications are fairly frequent but permanent sequelae are rare. Deafness may occur in less than 1 to 5 cases per 100,000 population and is usually transient, but may be permanent occasionally. The proportion of mumps encephalitis has been reported to reach as high as 5 per 1,000 cases, with a case-fatality rate of around 1.4%. Mumps infection may involve the testes in 15% to 25% of male cases occurring after puberty and the ovaries in 5% of female cases after puberty. Mumps infection during the first trimester of pregnancy may increase the rate of spontaneous abortion.

**Figure 6: Reported Cases of Mumps, Canada, 1924-1995\***



Through the 1940s and 1950s an average of 30,000 cases of clinical mumps were reported annually in Canada. The incidence has decreased remarkably since the introduction of vaccination in 1969 (Figure 6). From 1986 to 1995, an average of 509 cases were reported annually; incidence rates ranged from 1.2 to 3.5 per 100,000 population. More than 75% of cases occur among children aged 1 to 14 years with peak incidence in those 5 to 9 years of age.

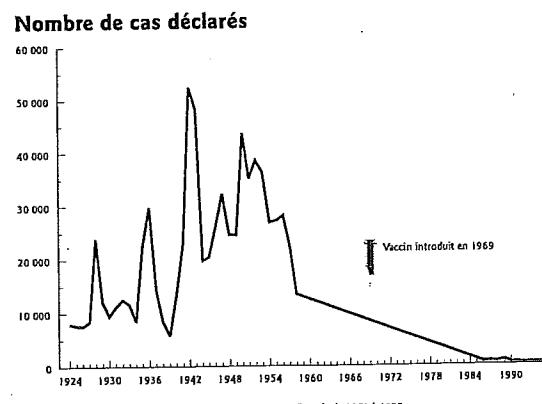
geole. De janvier à novembre 1996, le bilan provisoire des cas déclarés s'élevait à 315. Fort de ces succès, le Canada a de très bonnes chances de réaliser son objectif d'éliminer la rougeole d'ici l'an 2005 et il réussira peut-être même à le faire d'ici l'an 2000, réalisant ainsi l'objectif fixé par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS).

## Oreillons

Les oreillons sont une maladie virale aiguë qui se caractérise généralement par de la fièvre et une tuméfaction douloureuse d'une ou de plusieurs glandes salivaires. Avant l'usage généralisé du vaccin contre les oreillons, cette maladie était une cause importante de méningite virale au Canada.

Environ le tiers des sujets réceptifs exposés à la maladie contractent des infections subcliniques. Chez les enfants de < 2 ans, la plupart des infections sont subcliniques. Si les complications des oreillons sont relativement fréquentes, les séquelles permanentes sont rares. On observe un taux de surdité, habituellement temporaire mais quelquefois permanente, de l'ordre de 1 à 5 pour 100 000 cas déclarés. Le taux d'encéphalite secondaire aux oreillons peut atteindre 5 cas pour 1 000, et son taux de létalité seraient d'environ 1,4 %. Les oreillons se compliquent d'une orchite chez 15 % à 25 % des hommes pubères et d'une ovarite chez 5 % des femmes pubères. Contracté pendant le premier trimestre de la grossesse, la maladie peut accroître le risque d'avortement spontané.

**Figure 6 : Oreillons - Cas déclarés au Canada, 1924-1995\***



Pendant les années 40 et 50, 30 000 cas cliniques d'oreillons étaient déclarés chaque année, en moyenne, au Canada. Depuis l'introduction de la vaccination en 1969, l'incidence des oreillons a diminué de façon remarquable (figure 6). Entre 1986 et 1995, la moyenne annuelle s'élevait à 509 cas déclarés, les taux d'incidence variant de 1,2   3,5 cas pour 100 000. Dans plus de 75 % des cas, la maladie frappe des enfants de 1 à 14 ans, et l'incidence maximale s'observe chez les enfants de 5 à 9 ans.

## Pertussis

Pertussis (whooping cough) is a highly contagious infectious disease caused by *Bordetella pertussis*. The illness is characterized by severe coughing spasms, which may or may not be associated with the classic inspiratory whoop. Pertussis is most severe and complications are most frequent in children < 1 year of age. Morbidity and mortality are generally reported to be higher in females than males. Complications include apnea, pneumonia, seizures, encephalopathy, and death. Death is estimated to occur in 1 in 200 cases for those < 1 year of age. Infection with *B. pertussis* produces long-term immunity from the disease but may not prevent further infection. Infection rates in immunized persons may be high, but clinical illness is infrequent and mild when it occurs.

Pertussis incidence in Canada peaked at 182 cases per 100,000 population in 1934, which was prior to the introduction of the whole-cell vaccine that was among the first to be introduced in Canada in 1943 (Figure 7). Significant reductions in incidence and mortality have been achieved since the introduction of routine vaccination. Overall, the average annual incidence has decreased by approximately 90%, from 157 cases per 100,000 population (17,463 cases) in the immediate pre-vaccine era to 17 cases per 100,000 (4,900 cases) for 1986 through 1995. The reporting of pertussis in Canada is believed to be highly underestimated; rates based on passive reporting were underestimated by as much as 14-fold in one study<sup>(11)</sup>.

The highest age-specific incidence is reported in infants (mean of 168 cases per 100,000 population for the last decade). In a recent analysis of pertussis cases among children < 2 years of age who were admitted to tertiary-care pediatric centres in the IMPACT surveillance network, 75% were < 6 months of age<sup>(12)</sup>. Almost 20% had illness severe enough to warrant admission to an intensive-care unit. Overall, 10% had secondary pneumonia, and 5% had neurologic complications (mostly seizures); a case-fatality rate of 0.7% was reported. In comparison to infants and young children, the reported incidence of pertussis among adolescents and adults is relatively low (< 10 per 100,000 population in those > 15 years of age), and usually involves mild disease only; however, it poses a significant problem because adolescents and adults are a reservoir of infection for susceptible younger children.

In recent years the incidence of pertussis has increased across Canada and epidemics have increased in size. The reported incidence in 1994 to 1995

## Coqueluche

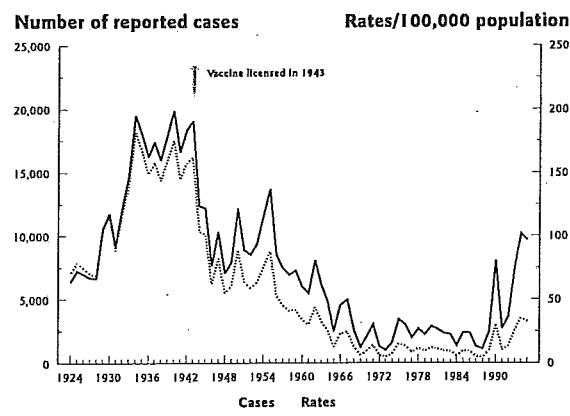
La coqueluche est une maladie infectieuse très contagieuse causée par *Bordetella pertussis*. Elle provoque de violentes quintes de toux qui sont parfois - mais pas toujours - accompagnées du bruit caractéristique à l'inspiration appelé « chant du coq ». La coqueluche est plus grave et ses complications plus fréquentes chez les enfants de < 1 an. La morbidité et la mortalité sont généralement plus élevées chez les filles que les garçons. Au nombre des complications figurent l'apnée, la pneumonie, les convulsions, l'encéphalopathie et la mort. Chez les enfants de < 1 an, on dénombrerait 1 décès pour 200 cas. L'infection à *B. pertussis* produit une immunité durable contre la maladie mais n'empêche pas nécessairement la réinfection. Les taux d'infection observés chez les sujets immunisés sont élevés, mais la coqueluche clinique est rare et, quand elle survient, elle est bénigne.

L'incidence de la coqueluche au Canada a atteint son sommet en 1934 (182 cas pour 100 000 habitants), avant l'introduction du vaccin à germes entiers en 1943 (figure 7). Il s'agissait d'un des premiers vaccins utilisés au Canada. La vaccination systématique a entraîné une nette réduction de l'incidence et de la mortalité. Dans l'ensemble, les taux annuels moyens d'incidence ont diminué d'environ 90%; alors qu'on comptait 157 cas de coqueluche pour 100 000 habitants (17 463 cas) dans la période immédiatement antérieure à l'introduction de la vaccination, on n'en dénombrait que 17 pour 100 000 (4 900 cas) de 1986 à 1995. La coqueluche serait, d'ailleurs, nettement sous-déclarée au Canada; dans une étude, les taux d'incidence fondés sur la déclaration passive étaient sous-estimés, l'incidence réelle étant 14 fois plus importante<sup>(11)</sup>.

C'est chez les nourrissons que l'incidence est la plus élevée (168 cas pour 100 000 en moyenne depuis 10 ans). Dans une analyse récente de la coqueluche chez les enfants de < 2 ans admis aux centres de soins pédiatriques tertiaires qui participent au réseau de surveillance IMPACT, 75% des sujets avaient < 6 mois<sup>(12)</sup>. Près de 20% des enfants présentaient une forme assez grave de la maladie pour être admis à une unité de soins intensifs. On a observé dans 10% des cas une pneumonie secondaire et dans 5%, des complications neurologiques (le plus souvent des convulsions); le taux de létalité s'établissait à 0.7%. Par rapport aux nourrissons et aux jeunes enfants, l'incidence de la coqueluche est relativement faible chez les adolescents et les adultes (< 10 cas pour 100 000 chez les > 15 ans), qui ne présentent habituellement qu'une forme bénigne de la maladie. Les adolescents et les adultes posent néanmoins un problème non négligeable, puisqu'ils constituent un réservoir d'infection pour les jeunes enfants réceptifs.

Depuis quelques années, l'incidence de la coqueluche augmente partout au Canada et l'ampleur des épidémies s'accroît. L'incidence de cette maladie, d'après les cas déclarés en 1994 et

**Figure 7: Reported Cases of Pertussis, Canada, 1925-1995**



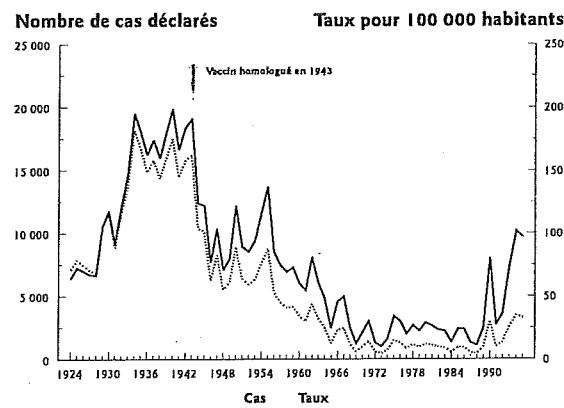
(34.7 and 35.2 per 100,000 population, respectively) has been the highest in a decade, which makes it difficult for Canada to reach its 1997 disease-reduction target. Continuing epidemics of pertussis may be due in part to suboptimal immunization coverage, which is documented in several parts of the country. Pertussis has the lowest coverage of all the vaccine-preventable diseases. This is mainly because of parental fears of serious adverse reactions to the whole-cell vaccine in addition to the practice of health-care providers who omit pertussis vaccination because of perceived "contraindications." Omitted or delayed vaccination has its greatest impact among infants because the highest incidence and greatest severity of the disease occurs in this age group. This should always be taken into consideration when a decision is being made to immunize a child according to a schedule other than the recommended routine one.

The whole-cell vaccine currently used in Canada may be another contributing factor to continuing pertussis epidemics. A number of studies have shown that it has only low to moderate effectiveness in preventing clinical illness<sup>(13)</sup>. The vaccine is still believed to be highly effective in reducing the frequency and severity of complications. Newer, safer, and possibly more efficacious acellular vaccines are currently licensed in Canada for the fourth and fifth booster doses. These vaccines are likely to become more acceptable to parents and health-care providers when they are licensed for the primary series; coverage levels will be higher and the disease will be better controlled.

### Poliomyelitis

Poliomyelitis is caused by one of three serotypes of the polio virus. Depending on the serotype, it is es-

**Figure 7 : Coqueluche - Cas déclarés au Canada, 1924-1995**



en 1995 (34,7 et 35,2 cas pour 100 000, respectivement) étant la plus élevée qu'on ait vue depuis 10 ans. Le Canada pourra difficilement atteindre son objectif de réduire l'incidence de la coqueluche d'ici 1997. La persistance d'épidémies de coqueluche peut être attribuable, du moins en partie, à une couverture vaccinale incomplète, attestée par des documents dans plusieurs régions du pays. De toutes les maladies pouvant être prévenues par la vaccination, c'est la coqueluche qui affiche la plus faible couverture vaccinale. Cet état de choses s'explique principalement par les craintes des parents face aux risques de réactions indésirables graves au vaccin à germes entiers; de plus, des professionnels de la santé s'abstiennent de vacciner les enfants contre la coqueluche en raison de certains facteurs qu'ils considèrent comme des «contre-indications». C'est sur les nourrissons que la non-vaccination ou la vaccination tardive a les effets les plus graves, puisque c'est dans ce groupe d'âge que l'incidence et la gravité de la maladie sont les plus élevées. Il faut toujours tenir compte de ce fait lorsqu'on envisage de ne pas respecter le calendrier de vaccination systématique recommandé.

Par ailleurs, il se peut que le vaccin à germes entiers qui est actuellement utilisé au Canada contribue aux épidémies persistantes de coqueluche. Différentes études ont révélé qu'il n'a qu'une efficacité faible ou moyenne pour la prévention de la coqueluche clinique<sup>(13)</sup>. On croit néanmoins que ce vaccin contribue très efficacement à réduire la fréquence et la gravité des complications. De nouveaux vaccins acellulaires, moins dangereux et peut-être aussi plus efficaces, sont homologués au Canada pour être administrés à la quatrième et cinquième dose de rappel. Ces vaccins sembleront probablement plus acceptables aux parents et aux professionnels de la santé lorsque leur utilisation pour la primo-vaccination sera autorisée. Ainsi, on pourra améliorer la couverture vaccinale et mieux contenir la coqueluche.

### Poliomyélite

La poliomyélite est une infection causée par un des trois sérotypes du poliovirus. Selon le sérototype en cause, on estime que

timated that < 1 in 100 or 1 in 1,000 infections results in paralysis and a similar proportion may result in aseptic meningitis. More than 90% of infections are asymptomatic or result in non-specific fever only.

In the pre-vaccine era, paralytic poliomyelitis was a common childhood disease in Canada and other industrialized countries. Around 11,000 people in Canada were estimated to have been left paralyzed by the disease between 1949 and 1954 (paralytic and non-paralytic polio cases were reported prior to 1949). Polio incidence peaked at approximately 28 cases per 100,000 population in 1953 (Figure 8). The inactivated poliovaccine (IPV) or Salk vaccine was introduced into Canada in 1955 and the oral poliovaccine (OPV) or Sabin vaccine in 1962. By the early 1970s, poliomyelitis was controlled in Canada mainly through immunization. The last case of paralytic poliomyelitis due to indigenous wild virus infection occurred in 1977. Wild virus imported from the Netherlands in 1978 and 1979 led to outbreaks in Alberta, British Columbia, and Ontario among closed communities that do not accept immunization for religious reasons (similar to communities affected by the outbreaks in the Netherlands)<sup>(14)</sup>. Another significant importation from the Netherlands occurred in 1993 and involved the same communities. Imported wild virus was also detected in Alberta, but no clinical cases occurred<sup>(15)</sup>. Paralytic poliomyelitis occurred almost exclusively in those < 19 years of age during the pre-vaccine period. In contrast, more than 50% of the cases reported since 1965 were aged ≥ 20 years; only 35% were < 15 years of age.

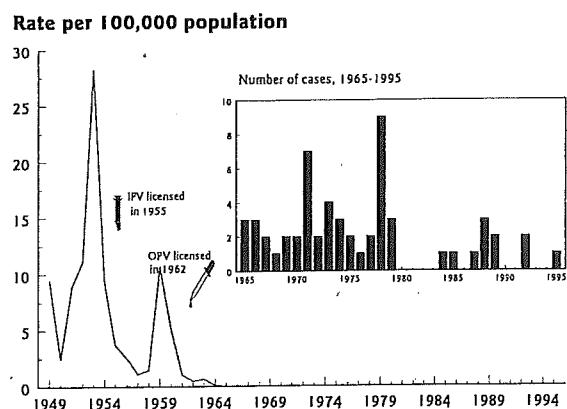
Although the circulation of wild polio virus had been arrested in Canada for almost two decades, a polio-free status was not certified officially until 1994, when the elimination of the disease in the American Region was announced. The announcement followed a decade of intense surveillance and immunization, and came 3 years after the last indigenous wild case was reported in the region (from Peru in August 1991). Paralytic poliomyelitis has also been eliminated in several other countries, particularly in Europe. WHO continues to report progress toward achieving its target of global eradication by the year 2000<sup>(16)</sup>. The estimated number of worldwide cases was reported to have fallen from 400,000 in 1980 to just over 100,000 in 1993, and to close to 5,000 in 1995. Global eradication will be a major achievement because it will mark the second time that a human disease has been eradicated from the world through immunization; smallpox was eradicated in 1977.

< 1 infection sur 100 ou 1 infection sur 1 000 entraîne la forme paralytique de la maladie, et qu'une proportion semblable cause la méningite aseptique. Plus de 90 % des infections sont asymptomatiques ou entraînent uniquement une fièvre non spécifique.

Avant l'introduction de la vaccination systématique, la poliomyélite paralytique était une maladie infantile fréquente au Canada et dans d'autres pays industrialisés. De 1949 à 1954, on estime à 11 000 le nombre de personnes rendues paralytiques par cette maladie au Canada (les cas de poliomyélite paralytique et non paralytique étaient déclarés avant 1949). L'incidence de la poliomyélite a atteint un sommet en 1953, année où on a dénombré environ 28 cas pour 100 000 (figure 8). Le vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPTI) ou vaccin Salk a été introduit au Canada en 1955, et le vaccin oral contre la poliomyélite (VPTO) ou vaccin Sabin, en 1962. Dès le début des années 70, la poliomyélite était maîtrisée au Canada, principalement grâce à l'immunisation. Le dernier cas signalé de maladie paralytique causée par une infection indigène attribuable au poliovirus sauvage remonte à 1977. Un poliovirus sauvage importé des Pays-Bas en 1978 et en 1979 a provoqué des éclosions en Alberta, en Colombie-Britannique et en Ontario chez certaines collectivités fermées qui refusent l'immunisation pour des motifs d'ordre religieux (tout comme les collectivités frappées par les éclosions aux Pays-Bas)<sup>(14)</sup>. Une autre éclosion importante a résulté d'un virus importé des mêmes collectivités des Pays-Bas en 1993. Un poliovirus sauvage importé a également été détecté en Alberta, mais il n'a pas été à l'origine de cas cliniques de poliomyélite dans cette province<sup>(15)</sup>. Avant le début de la vaccination, la poliomyélite paralytique frappait presque exclusivement les personnes de < 19 ans. En revanche, plus de 50 % des sujets atteints de cette maladie depuis 1965 étaient âgés de ≥ 20 ans; seulement 35 % d'entre elles avaient < 15 ans.

Même si toute circulation du poliovirus sauvage avait cessé au Canada depuis presque 20 ans, ce n'est qu'en 1994 que l'absence de poliomyélite a été officiellement certifiée, au moment où l'on a annoncé l'élimination de cette maladie dans le continent américain. Cette annonce, qui faisait suite à 10 ans de surveillance et d'immunisation intensives, a été faite 3 ans après la déclaration du dernier cas indigène attribuable au poliovirus sauvage en la région des Amériques (en août 1991, du Pérou). La poliomyélite paralytique a également été éliminée dans plusieurs autres pays, particulièrement en Europe. L'OMS continue à faire état de progrès qui devraient lui permettre de réaliser son objectif d'éradication de cette maladie partout dans le monde d'ici l'an 2000<sup>(16)</sup>. Le nombre estimatif de cas de poliomyélite paralytique signalés dans le monde entier serait passé de 400 000 en 1980 à un peu plus de 100 000 en 1993, puis à près de 5 000 en 1995. L'éradication mondiale de cette maladie sera une immense réussite puisque ce sera la deuxième fois qu'une maladie humaine est éliminée partout dans le monde grâce à l'immunisation; la variole a été éradiquée en 1977.

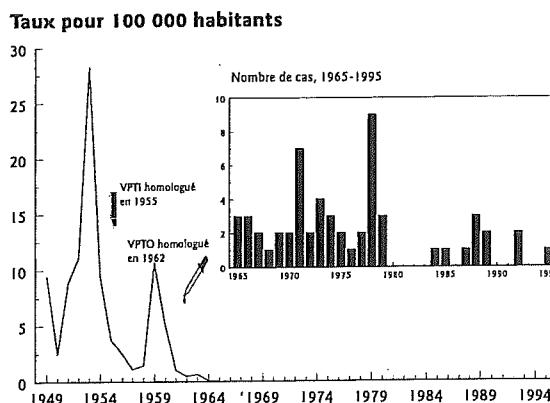
**Figure 8: Reported Cases of Paralytic Poliomyelitis, Canada, 1949-1995**



In addition to disease caused by the wild virus, paralytic disease can be caused in rare instances by OPV. The risk of OPV-associated paralysis has been estimated as one case per 11.7 million doses distributed among vaccine recipients and one case per 3.1 million doses among unimmunized contacts of vaccine recipients in Canada. Between 1965 and 1995, approximately 63% of the 56 reported cases of paralytic poliomyelitis were due to wild virus infection and the remaining to vaccine virus. The last case of wild paralytic poliomyelitis in Canada occurred in 1988 as a result of importation. Since 1988, all cases of paralytic poliomyelitis have been associated with OPV. The extremely low but very real risk of vaccine-associated paralysis has been magnified by the elimination of wild polio virus: this has led to changes in the use of OPV in routine immunization programs across Canada. Seven Canadian provinces and the two territories had switched from the exclusive use of OPV to IPV in their immunization programs by 1995. Quebec switched to an IPV-based program in early 1996. Manitoba continues to use OPV exclusively, and Prince Edward Island uses a mixed schedule of OPV and IPV. OPV continues to be used in most of the developing world for the control of poliomyelitis because it provides better immunity from secondary spread of the vaccine virus to unimmunized contacts. Also, unlike IPV, it produces intestinal immunity that prevents infection of the gut by wild virus and thus its spread to susceptible individuals.

Routine immunization of children against poliomyelitis is still recommended because of the risk of imported wild virus from countries with endemic polio. This risk was highlighted most recently in Canada in March 1996: a 15-month-old boy who had travelled to India was found to be infected with an imported

**Figure 8 : Poliomyélite paralytique - Cas déclarés au Canada, 1949-1995**



Outre les cas où la forme paralytique de cette maladie est causée par le poliovirus sauvage, il y a de rares cas où elle est causée par le vaccin antipoliomyélitique administré par voie orale. Le risque de paralysie liée au VPTO serait d'un cas pour 11,7 millions de doses chez les receveurs du vaccin et d'un cas pour 3,1 millions de doses chez les sujets non immunisés ayant été en contact avec une personne vaccinée au Canada. De 1965 à 1995, environ 63 % des 56 cas déclarés de poliomyélite paralytique étaient attribuables à une infection par le poliovirus sauvage, les autres ayant été causés par la souche vaccinale du virus. Le dernier cas de maladie paralytique causée par le poliovirus sauvage remonte à 1988; il s'agissait d'un cas importé. Dans tous les cas de poliomyélite paralytique signalés depuis 1988, le VPTO a été incriminé. Le risque de paralysie très réel, quoique extrêmement faible, associé au vaccin a été mis en évidence par l'élimination du poliovirus sauvage; devant cet état de choses, on a modifié l'utilisation du VPTO dans les programmes d'immunisation systématique partout au Canada. En 1995, sept provinces et les deux territoires du Canada avaient cessé d'utiliser exclusivement le VPTO dans leurs programmes d'immunisation et l'avaient remplacé par le VPTI. Le Québec a adopté un programme d'immunisation à l'aide du VPTI au début de 1996. De son côté, le Manitoba continue à n'utiliser que le VPTO, tandis que l'Île-du-Prince-Édouard combine le VPTI et le VPTO dans son calendrier d'immunisation. Le VPTO est encore utilisé dans la plupart des pays en voie de développement pour lutter contre la poliomyélite parce qu'il procure une meilleure immunité contre la propagation secondaire du virus contenu dans le vaccin aux sujets non immunisés qui sont en contact avec des personnes vaccinées. De plus, contrairement au VPTI, le vaccin vivant administré par voie orale procure une immunité intestinale qui prévient l'infection des intestins par le poliovirus sauvage et, partant, sa transmission à des sujets réceptifs.

La vaccination systématique des enfants contre la poliomyélite est encore recommandée à cause du risque d'importation du poliovirus sauvage de pays où la poliomyélite est endémique. Ce risque a été mis en lumière très récemment au Canada; en mars 1996, on a détecté un poliovirus importé chez un garçon de 15 mois qui avait séjourné en Inde même s'il ne présentait

wild virus even though there were no associated clinical symptoms<sup>(17)</sup>. Travellers to endemic regions may still be at risk and should have their immunization checked and updated when needed. Only global eradication of poliomyelitis will eliminate the need for immunization against this disease in Canada.

## Rubella

Rubella is a mild, febrile, viral disease that affects mainly children; approximately one-half of rubella infections are subclinical. By far the most important clinical problem associated with rubella is the occurrence of congenital rubella syndrome (CRS) following infection of pregnant women. CRS can result in miscarriages, stillbirths, and fetal malformations, including congenital heart diseases, cataracts, deafness, and mental retardation. The risk of fetal damage is highest when maternal infection occurs just prior to conception or in the earliest months of pregnancy — 85% of CRS cases occur with infection in the first trimester — and is very rare after the twentieth week of pregnancy. Infected infants may appear normal at birth and fetal malformations may not become apparent for several years. Congenital infection can become chronic, and may result in diabetes and panencephalitis later in life. The costs associated with long-term care for cases of CRS represent a huge economic burden for affected families and for society at large (\$514,000 per case on average).

Vaccination against rubella was introduced in Canada in 1969. Since the mid-1970s, rubella incidence in Canada has remained relatively low (Figure 9). An average of approximately 1,000 cases (ranging from 237 to 2,450) were reported annually from 1986 to 1995; this represents a mean rate of 4.0 per 100,000 population. A number of college and university outbreaks have been reported in recent years. About one-third of the rubella cases reported in the last 5 years have been among adolescents 10 to 19 years of age. Overall, 50% to 60% of reported cases in Canada occur in persons between the ages of 10 and 39 years. Thirty-two cases of CRS were reported in Canada from 1986 to 1995; however, CRS is believed to be grossly underreported.

The primary objective of vaccination against rubella is to prevent infection during pregnancy. In addition to routine vaccination of children, vaccination is also recommended for all females of childbearing age unless they have documented prior immunization or laboratory evidence of detectable antibodies from

aucun des symptômes cliniques associés à cette maladie<sup>(17)</sup>. Il se peut que les voyageurs qui se rendent dans des régions d'endémie soient malgré tout exposés à des risques; ils devraient donc vérifier s'ils ont reçu le vaccin et se faire revacciner au besoin. Ce n'est que quand la poliomyélite aura disparu du monde entier qu'il cessera d'être nécessaire de se faire vacciner contre cette maladie au Canada.

## Rubéole

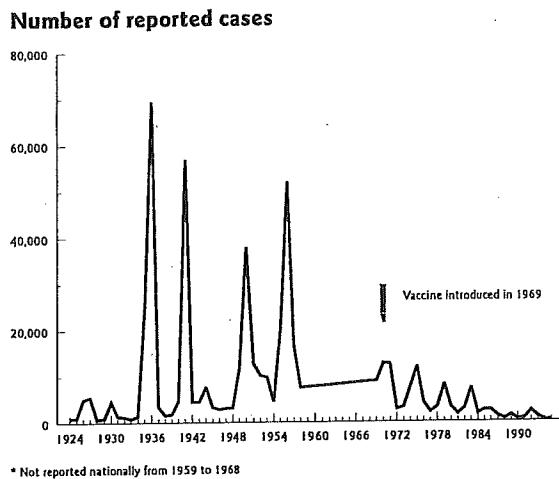
La rubéole est une maladie virale fébrile mais bénigne qui touche surtout les enfants; environ la moitié des infections rubéoleuses sont subcliniques. Le problème clinique le plus grave associé à la rubéole est de loin la survenue de la rubéole congénitale chez le foetus par suite de l'infection de la femme enceinte. La rubéole congénitale peut entraîner un avortement, la mort du foetus ou des malformations comme une cardiopathie congénitale, des cataractes, la surdité ou une arriération mentale. Le risque d'atteinte du foetus par suite de l'infection maternelle est particulièrement important lorsque la femme contracte la rubéole immédiatement avant la conception ou dans les premiers mois de la grossesse. La rubéole congénitale survient dans 85 % des cas lorsque la mère a été infectée pendant le premier trimestre de la grossesse et elle est très rare après la vingtième semaine de grossesse. Le nourrisson infecté peut sembler normal à la naissance, les malformations ne devenant apparentes qu'après plusieurs années. L'infection congénitale peut devenir chronique et entraîner ultérieurement des troubles comme le diabète ou la panencéphalite. Le coût des soins prolongés dispensés aux victimes de rubéole congénitale est un lourd fardeau, non seulement pour les familles affligées, mais pour l'ensemble de la société (514 000 \$ par cas, en moyenne).

La vaccination contre la rubéole a été instaurée au Canada en 1969, et depuis le milieu des années 70, l'incidence de cette maladie est restée relativement faible (figure 9). De 1986 à 1995, on a dénombré en moyenne 1 000 cas par année (de 237 à 2 450), ce qui correspond à un taux moyen de 4,0 cas pour 100 000 habitants. Au cours des dernières années, plusieurs éclosions ont été signalées dans des collèges et des universités. Environ le tiers des cas de rubéole déclarés depuis 5 ans sont survenus chez des jeunes de 10 à 19 ans. Dans l'ensemble, de 50 % à 60 % des cas déclarés au Canada ont de 10 à 39 ans. De 1986 à 1995, on a recensé 32 cas de rubéole congénitale au Canada, mais on pense que beaucoup de cas ne sont pas déclarés.

La vaccination a pour objectif principal de prévenir l'infection rubéoleuse pendant la grossesse. En plus de vacciner systématiquement les enfants, on recommande de vacciner toutes les femmes en âge de procréer, sauf si elles ont un certificat de vaccination ou si l'on décèle la présence d'anticorps résultant d'une infection naturelle ou d'une immunisation antérieure. On

natural infection or previous immunization. Protection of pregnant women and women of childbearing age can be further ensured by vaccination of males, particularly those likely to come into contact with women at risk (such as males in secondary, post-secondary, and health-care institutions).

**Figure 9: Reported Cases of Rubella, Canada, 1924-1995\***



## Tetanus

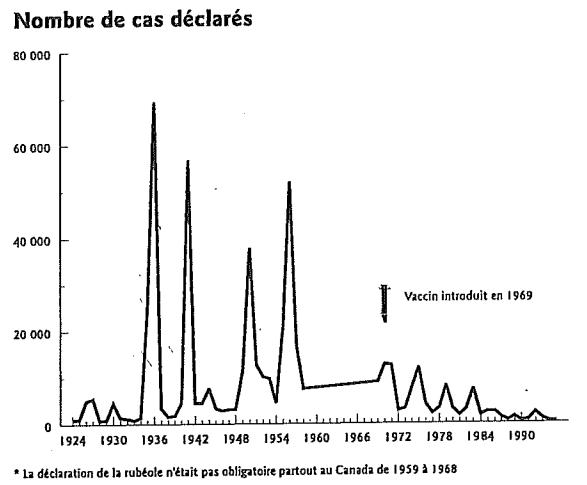
Tetanus is an acute and often fatal disease caused by an extremely potent neurotoxin produced by *Clostridium tetani*, which is found in soil. Tetanus occurs sporadically worldwide but it is uncommon in Canada and other developed countries, mainly because of immunization and hygienic precautions taken in the management of wounds and surgical procedures. Neonatal tetanus is a particular risk for infants born to unimmunized mothers under unhygienic conditions; it is associated with a high mortality rate and is a significant cause of neonatal deaths in some developing countries. The case-fatality rate for tetanus ranges from 20% to 90%, and is highest in infants and the elderly.

Canadian data for tetanus indicate that the disease has decreased significantly with immunization. During the 1920s and 1930s, 40 to 50 deaths from tetanus were reported annually. With the introduction of tetanus toxoid in Canada in 1940, mortality rapidly declined; only five deaths from tetanus have been reported since 1980 (Figure 10).

Immunization against tetanus is highly effective and provides long-lasting immunity. Primary immunization against tetanus is recommended for all children in Canada and booster doses are recommended for adults at 10-year intervals. Unless previous immuni-

peut améliorer la protection des femmes enceintes et des femmes en âge de procréer en vaccinant également des sujets de sexe masculin, particulièrement ceux qui sont susceptibles d'être en contact avec des femmes à risque (dans les maisons d'enseignement secondaire ou post-secondaire, et dans les établissements de santé, par exemple).

**Figure 9 : Rubéole - Cas déclarés au Canada, 1924-1995\***



## Tétanos

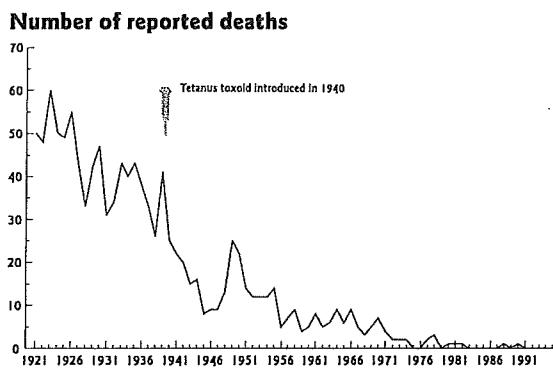
Le tétanos est une maladie aiguë et souvent fatale qui est causée par une neurotoxine extrêmement virulente produite par *Clostridium tetani*, microorganisme présent dans le sol. Le tétanos survient sporadiquement dans le monde entier, mais il n'est pas fréquent au Canada ni dans les autres pays développés, essentiellement à cause de l'immunisation et des précautions d'hygiène prises lors des interventions chirurgicales et du soin des plaies. Le tétanos néonatal menace particulièrement les bébés de femmes non immunisées, lorsque les conditions d'hygiène sont déficientes. Il a un taux de létalité élevé et est une cause importante de mortalité néonatale dans certains pays en voie de développement. Le taux de létalité du tétanos varie de 20 % à 90 %, et il culmine chez les nourrissons et les personnes âgées.

D'après les statistiques canadiennes sur le tétanos, l'incidence de cette maladie a sensiblement diminué depuis l'introduction de l'immunisation. Au cours des années 20 et 30, de 40 à 50 décès attribuables au tétanos étaient déclarés chaque année. Après l'introduction de l'anatoxine tétanique au Canada en 1940, la mortalité a chuté rapidement; seulement cinq décès attribuables au tétanos ont été déclarés depuis 1980 (figure 10).

L'immunisation contre le tétanos est très efficace et confère une immunité durable. La vaccination primaire contre le tétanos est recommandée pour tous les enfants au Canada, et on recommande aux adultes de recevoir une dose de rappel tous les 10 ans. En l'absence de preuves d'une vaccination an-

zation (i.e. primary and booster within appropriate intervals) can be documented, tetanus toxoid and/or tetanus immune globulin should be used in the management of wounds likely to be contaminated with *C. tetani*.

**Figure 10: Reported Tetanus Deaths, Canada, 1924-1995**

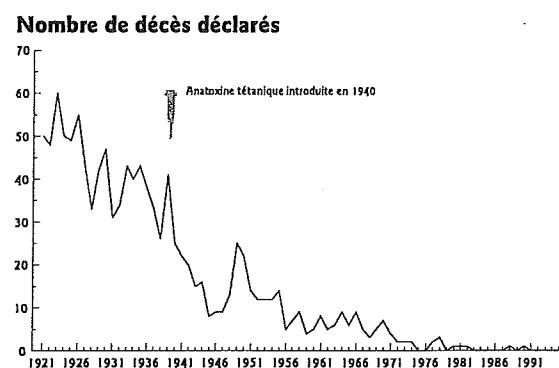


## References

1. LCDC. *Consensus conference on measles*. CCDR 1993;19:72-9.
2. National Advisory Committee on Immunization. *Supplementary statement on measles elimination in Canada*. Measles Update 1995;3(4):2-5.
3. Galazka AM, Robertson SE, Oblapenko GP. *Resurgence of diphtheria*. Euro J Epi 1995;11:95-105.
4. CDC. *Update: diphtheria epidemic - new independent states of the former Soviet Union, January 1995-March 1996*. MMWR 1996;45:693-97.
5. National Advisory Committee on Immunization. *Statement on *Haemophilus influenzae* type b conjugate vaccines for use in infants and children*. CDWR 1991;17:210-14.
6. National Advisory Committee on Immunization. *Canadian immunization guide*. 4th ed. Ottawa, ON: Health Canada, 1993. (Supply and Services Canada, cat. no. H49-8/1993E).
7. LCDC. *Notifiable diseases annual summary - 1994*. CCDR 1996;22S2:66-7.
8. Tepper M. "Acute hepatitis B" incidence in Canada. CCDR 1997;23:52-5.
9. Alter MJ, Mast EE. *The epidemiology of viral hepatitis in the United States*. Gastroenterol Clin North Am 1994;23:437-55.
10. Public Health Branch. *Summary of reportable diseases - 1994*. Toronto, ON: Ontario Ministry of Health, 1995.

térieure (vaccination primaire et doses de rappel administrées à des intervalles appropriés), il faut administrer des anatoxines tétaniques et/ou des immunoglobulines antitétaniques lors du traitement de plaies susceptibles d'avoir été contaminées par *C. tetani*.

**Figure 10 : Tétanos - Décès déclarés au Canada, 1924-1995**



## Références

1. LLMC. *Conférence de concertation sur la rougeole*. RMTC 1993;19:72-9.
2. Comité consultatif national de l'immunisation. *Déclaration supplémentaire sur l'élimination de la rougeole au Canada*. La rougeole : mise à jour 1995;3(4):2-5.
3. Galazka AM, Robertson SE, Oblapenko GP. *Resurgence of diphtheria*. Euro J Epi 1995;11:95-105.
4. CDC. *Update: Diphtheria epidemic - New independent states of the former Soviet Union, January 1995-March 1996*. MMWR 1996;45:693-97.
5. Comité consultatif national de l'immunisation. *Déclaration au sujet des vaccins conjugués contre *Haemophilus influenzae* type b chez les nourrissons et les enfants*. RHMC 1991;17:210-14.
6. Comité consultatif national de l'immunisation. *Guide canadien d'immunisation*. 4<sup>e</sup> éd. Ottawa (ON) : Santé Canada, 1993. (Approvisionnements et Services Canada, n° de cat. H49-8/1993F).
7. LLMC. *Sommaire annuel des maladies à déclaration obligatoire - 1994*. RMTC 1996;22S2:66-7.
8. Tepper M. *Incidence de l'hépatite B aiguë au Canada*. RMTC 1997;23:52-5.
9. Alter MJ, Mast EE. *The epidemiology of viral hepatitis in the United States*. Gastroenterol Clin North Am 1994;23:437-55.
10. Public Health Branch. *Summary of reportable diseases - 1994*. Toronto, ON: Ontario Ministry of Health, 1995.

11. Halperin SA, Bortolussi R, MacLean D et al. Persistence of pertussis in an immunized population: results of the Nova Scotia Enhanced Pertussis Surveillance Program. *J Pediatr* 1989;115:686-93.
12. Gold R, Dery P, Halperin S et al. Pertussis in children hospitalized at five Canadian pediatric tertiary care centres. *CCDR* 1994;20:31-4.
13. Bentsi-Enchill AD, Halperin SA, Scott J et al. Estimates of the effectiveness of a whole-cell pertussis vaccine from an outbreak in an immunized population. *Vaccine* 1997;15:301-06.
14. White FMM, Lacey BA, Constance PDA. An outbreak of poliovirus infection in Alberta -1978. *Can J Public Health* 1981;72:239-44.
15. Communicable Disease Control and Epidemiology. Alberta Health; British Columbia Centre for Disease Control; Public Health Branch, Ontario Ministry of Health; National Centre for Enteroviruses; Childhood Immunization Division, LCDC, Health Canada. *Wild poliovirus isolated in Alberta, 1993*. *CCDR* 1993;19:57-8.
16. Global Programme for Vaccines and Immunization, Expanded Programme on Immunization, 1995. *Using surveillance data and outbreak investigations to strengthen measles immunization programmes*. Geneva: World Health Organization, 1996.
17. *Wild type poliovirus isolated in Hamilton*. PHERO 1996;7:51-2.
11. Halperin SA, Bortolussi R, MacLean D et coll. *Persistence of pertussis in an immunized population: results of the Nova Scotia Enhanced Pertussis Surveillance Program*. *J Pediatr* 1989;115:686-93.
12. Gold R, Dery P, Halperin S et coll. *Cas de coqueluche chez des enfants hospitalisés dans cinq hôpitaux pédiatriques canadiens de soins tertiaires*. RMTC 1994;20:31-4.
13. Bentsi-Enchill AD, Halperin SA, Scott J et coll. *Estimates of the effectiveness of a whole-cell pertussis vaccine from an outbreak in an immunized population*. *Vaccine* 1997;15:301-06.
14. White FMM, Lacey BA, Constance PDA. *An outbreak of poliovirus infection in Alberta -1978*. *Can J Public Health* 1981;72:239-44.
15. Communicable Disease Control and Epidemiology, Alberta Health; British Columbia Centre for Disease Control: Direction générale de santé publique, Ministère de la santé de l'Ontario; Centre national des entérovirus; Division de l'immunisation des enfants, LLCM, Santé Canada. *Poliovirus sauvage isolé en Alberta en 1993*. RMTC 1993;19:57-8.
16. Global Programme for Vaccines and Immunization. Expanded Programme on Immunization, 1995. *Using surveillance data and outbreak investigations to strengthen measles immunization programmes*. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1996.
17. *Wild type poliovirus isolated in Hamilton*. PHERO 1996;7:51-2.

## **Legend**

---

- (1) Includes all 098 categories except 098.4.
- (2) Includes buccal cellulitis or epiglottitis 464.3 in a child <5 years with no other causative organisms isolated.
- (3) Includes encephalitis.
- (4) All other categories except Haemophilus 320.2, Listeriosis 027.0, Meningococcal 036, Pneumococcal 320.1 and Tuberculosis 013.0.
- (5) All categories except Measles 055, Mumps 072, Poliomyelitis 045, Rubella 056 and Yellow Fever 060.
- (6) Excludes Typhoid 002.0 and Paratyphoid 002.1 to 002.9.

## **Symbols**

---

- \* ICD-9 codes used in the list may be incomplete. All 5 digit codes are unofficial and are for LCDC surveillance purposes only.
- 0 Table only: No cases reported
- NR Not reportable
- Maps only: No rate calculated since no cases were reported.

## **Légende**

---

- (1) Comprend toutes les rubriques 098, sauf 098.4.
- (2) Comprend cellulite buccale ou épiglottite 464.3 chez un enfant <5 ans chez qui aucun autre microorganisme causal n'a été isolé.
- (3) Comprend encéphalite.
- (4) Toutes les autres rubriques sauf à Haemophilus 320.2, listériose 027.0, à méningocoques 036, à pneumocoques 320.1 et tuberculeuse 013.0.
- (5) Toutes les rubriques, sauf rougeole 055, oreillons 072, poliomyélite 045, rubéole 056 et fièvre jaune 060.
- (6) Sauf typhoïde 002.0 et paratyphoïde 002.1 à 002.9.

## **Symboles**

---

- \* Les codes de la CIM-9 figurant dans la liste ne sont peut-être pas complets. Quant aux codes à 5 chiffres, ils ne sont pas officiels, ayant été établis uniquement aux fins de la surveillance du LLCM.
- 0 Tableaux seulement : aucun cas déclaré.
- DNO Déclaration non obligatoire
- Cartes seulement : aucun taux calculé étant donné qu'aucun cas n'a été déclaré.

**Number of Reported Cases by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés par province pour 1995**

Disease/Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada T.-N.	Provinces											
			Nfld P.EI. Î.-P.-É.	NS N.-É.	NB N.-B.	Que Qué	Ont	Man	Sask	Alta Alb	BC C.-B.	Yukon	NWT T.-N.-O.	
AIDS/SIDA	042.0-04	1266	5	0	26	16	389	496	15	10	95	212	1	1
Amoebiasis/Amibiase	006	1625	2	2	17	5	199	930	40	36	55	333	4	2
Botulism/Botulisme	005.1	16	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	3	1
Brucellosis/Brucellose	023	7	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	1
Campylobacteriosis	008.41*	13680	89	50	234	235	2461	6370	257	239	908	2817	4	16
Campylobacteriōse	099.0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chancroid/Chancre mou	052	13623	667	0	422	6	0	0	0	1215	10344	0	85	834
Chickenpox/Varielle	099.81*	37551	272	112	1167	762	7048	12090	3008	2344	5018	4660	156	914
Chlamydia, Genital	001	5	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0
Chlamydiose, génitale	032	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Cholera/Choléra	007.1	6304	67	4	107	92	794	2695	0	359	625	1496	37	28
Diphtheria/Diphthérie	098	5303	4	0	38	12	595	2983	658	386	400	82	20	125
Giardiasis/Giardiasé	098.4	15	0	0	0	1	13	0	0	1	10	0	0	0
Gonococcal Infections	320.0,038.41*	55	2	0	0	4	24	12	1	1	10	0	0	1
Infections gonococciques (1)														
Gonococ. Oph. Neonatorum														
Oph. gonococ. du nouveau-né														
Haemophilus influenzae type b														
Infection à Haemophilus influenzae type b (2)														
Hepatitis A/Hépatite A	070.0,070.1	2188	3	0	12	2	445	496	377	142	223	406	2	0
Hepatitis B/Hépatite B	070.2,070.3	3034	3	0	44	52	657	314	52	20	92	1795	3	2
Hepatitis C/Hépatite C	14070	41	0	0	139	0	8234	0	425	0	5153	55	23	
Hepatitis Non-A, non-B		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Legionellosis/Légionellose	482.41	70	0	0	5	0	18	32	2	1	12	0	0	0

**Number of Reported Cases by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés par province pour 1995**

Disease/Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada	Provinces									NWT T.-N.-O.	
			Nfld T.-N.	PEI Î.-P.-É.	NS N.-É.	NB N.-B.	Qué Qué	Ont	Man	Sask	Alta Alb	BC C.-B.	
Leprosy/Lèpre	030	10	0	0	1	0	4	2	0	0	3	0	0
Listeriosis (all types)	027.0,771.22*	54	2	0	0	0	0	44	6	2	0	0	0
Listériose (tous genres)													
Malaria/Paludisme	084	637	0	0	0	3	110	256	9	0	39	218	1
Measles/Rougeole	055	2361	0	0	1	2	31	2308	0	1	3	15	0
Meningitis, Pneumococcal	320.1	78	2	0	5	4	0	30	6	7	9	13	0
Méningite à pneumocoques													2
Meningitis, Other Bacterial	147	0	0	4	5	0	108	1	8	18	0	0	3
Méningite, autres bactériennes (3,4)													
Meningitis, Viral/Méningite, virale (5)	341	0	1	7	10	34	165	33	21	40	29	0	1
Meningococcal Infections	036	281	8	0	8	2	96	91	5	9	33	29	0
Infections à méningocoques													
Mumps/Oreillons	072	402	1	0	2	3	74	196	13	4	70	38	1
Paratyphoid/Paratyphoïde	002.1-002.9	24	1	0	0	1	4	14	2	0	2	0	0
Pertussis/Coqueluche	033	9799	93	14	403	450	4315	2057	677	277	1038	453	10
Plague/Peste	020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyelitis/Poliomyélite	045	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Rabies/Rage	071	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubella/Rubéole	056	300	2	0	0	1	48	198	2	2	19	28	0
Rubella, Congenital	771.0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Rubéole, congénitale													
Salmonellosis/Salmonellose (6)	003	6389	81	23	151	147	1330	2863	196	195	471	897	10
Shigellosis/Shigellose	004	1215	1	2	9	7	330	427	81	111	91	151	3
													2

### *Number of Reported Cases by Province for 1995 Nombre de cas déclarés par province pour 1995*

**Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1995**  
**Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1995**

Disease/Maladie	ICD-9/CIM-9	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)							NS/Inc**				
			M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39				
AIDS/SIDA	042-044	1286	1165	101	0	7	8	1	2	2	29	120	579	480	38	0
Amoebiasis/Amibiase	006	1625	1056	560	9	4	58	67	62	47	122	217	494	415	129	10
Botulism/Botulisme	005.1	16	8	8	0	1	0	0	0	2	1	0	2	6	4	0
Brucellosis/Brucellose	023	7	5	2	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	2	0
Campylobacter	003.41*	13680	7086	6557	37	311	1596	921	530	833	1413	1441	2616	2551	1389	79
Campylobacteriose																
Chancroid/Chancre mou	099.0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Chickenpox/Varicelle	052	13623	6244	5639	1740	491	3901	6020	909	190	96	115	157	51	64	1629
Chlamydia, Genital	099.81*	37551	9085	28451	15	56	11	13	487	12427	13976	5594	3796	858	64	269
Chlamydiose, génitale																
Cholera/Choléra	001	5	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	0
Diphtheria/Diphthérie	032	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Giardiasis/Giardiasis	007.1	6304	3433	2860	11	82	1292	706	300	240	414	600	1207	1036	382	45
Gonococcal Infections	098	5303	3064	2234	5	3	6	2	82	1268	1437	967	1099	367	33	39
Infections gonococciques (1)																
Gonococ. Oph. Neonatorum	098.4	15	7	8	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oph. gonococ. du nouveau-né																
Haemophilus influenzae type b	320.0,038.41*	55	26	29	0	9	13	9	2	2	0	1	4	8	7	0
Infection à Haemophilus influenzae type b (2)																
Hepatitis A/Hépatite A	070.0,070.1	2108	1262	832	14	20	119	334	205	155	182	232	429	320	89	23
Hepatitis B/Hépatite B	070.2,070.3	3034	1733	1287	14	26	10	13	48	178	286	410	965	895	187	16
Hepatitis C/Hépatite C	14970	9042	4869	159	137	11	59	71	170	657	1491	5505	4601	1090	278	

**Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1995**  
**Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1995**

Disease/Maladie	ICD-9/CIM-9	Total	M/H	F/F	Sex/Sexe	Age (in years)/Âge (en années)							NS/Inc**		
						0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39		
Hepatitis Non-A, Non-B		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hépatite non-A, non-B		482.41	70	43	27	0	1	0	1	0	0	5	32	30	
Legionellosis/Légionellose		030	10	6	3	1	0	0	0	1	0	0	5	4	
Léprosy/Lèpre		027.0,771.22*	54	31	23	0	5	0	0	1	0	1	4	12	
Listériose (tous genres)		Malaria/Paludisme	084	637	374	259	4	7	17	34	35	37	91	57	
Malaria/Paludisme		Measles/Rougeole	055	2361	1146	1209	6	71	211	693	783	470	50	25	
Méningite, Pneumococcal		Méningite à pneumocoques	320.1	78	46	32	0	10	15	7	2	2	4	8	
Méningite, Other Bacterial		Méningite, autres bactériennes (3.4)	147	92	55	0	32	15	11	2	4	2	8	20	
Meningitis, Viral		Meningite, virale (5)	341	169	169	3	80	20	30	19	26	28	42	51	
Meningococcal Infections		Infections à méningocoques	036	281	144	137	0	49	50	14	20	48	17	8	
Mumps/Oreillons		Paratyphoid/Paratyphoïde	072	402	231	170	1	1	81	139	60	42	19	15	
Paratyphoid/Paratyphoïde		Pertussis/Coqueluche	002.1-002.9	24	14	10	0	1	2	6	2	0	0	5	
Pertussis/Coqueluche		Plague/Peste	033	9799	4421	5371	7	956	3346	3400	1072	181	89	109	373
Plague/Peste		Poliomyélite/Poliomyélite	020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyélite/Poliomyélite		Rabies/Rage	045	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rabies/Rage		Rubella/Rubéole	071	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubella/Rubéole			056	300	146	153	1	33	81	60	28	34	20	11	24

**Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1995**  
**Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1995**

Disease/Maladie	ICD-9/CIM-9	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)										
			M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	NS/Inc**
Rubella, Congenital Rubéole, congénitale	771.0	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Salmonellosis/Salmonellose (6)	003	6389	3183	3186	20	492	1036	534	314	307	464	460	895	1061	793	33
Shigellosis/Shigellose	004	1215	591	619	5	18	205	134	53	53	95	122	229	212	81	13
Syphilis, Congenital Syphilis congénitale	090	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis, Early Latent Syphilis latente, récente	092	34	20	14	0	0	0	0	3	11	5	8	6	1	0	
Syphilis, Early Symptomatic Syphilis symptomatique, récente	091	111	70	41	0	0	0	0	0	10	15	21	33	27	4	1
Syphilis, Other/Syphilis, autres	090,092-097	434	221	213	0	1	1	0	0	15	26	53	96	131	110	1
Tetanus/Tétanos	037	6	4	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0
Trichinosis/Trichinose	124	9	5	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	0
Tuberculosis/Tuberculose	010-018	1930	1043	887	0	27	64	42	43	86	143	162	327	445	590	1
Typhoid/Typhoïde	002.0	81	38	43	0	1	6	10	7	7	8	9	15	13	5	0
VeroToxigenic E. coli E. coli vérotoxigènes	008.01*	1493	675	815	3	54	343	190	99	79	72	70	113	204	260	9
Yellow Fever/Fièvre jaune	060	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

\*\* Not Specified / Inconnu

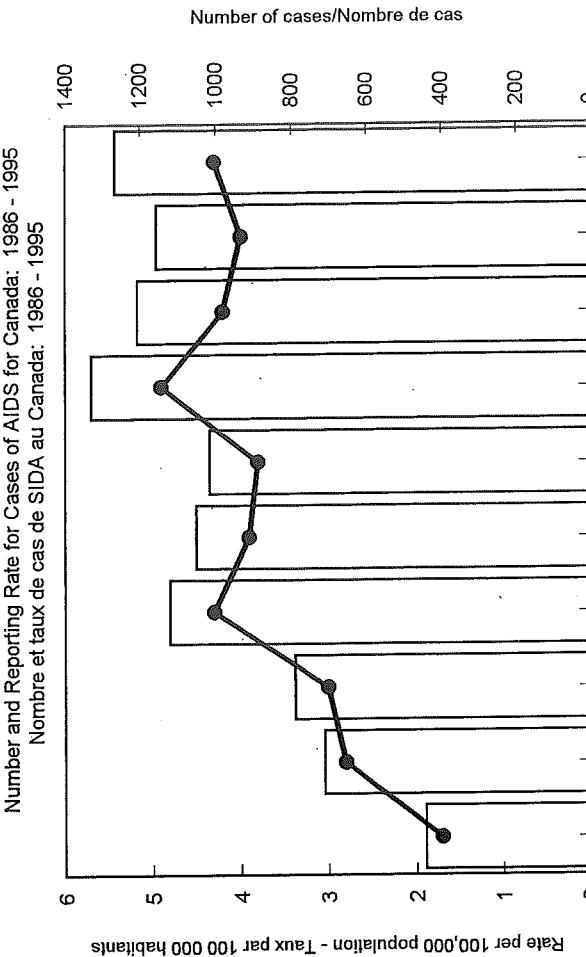
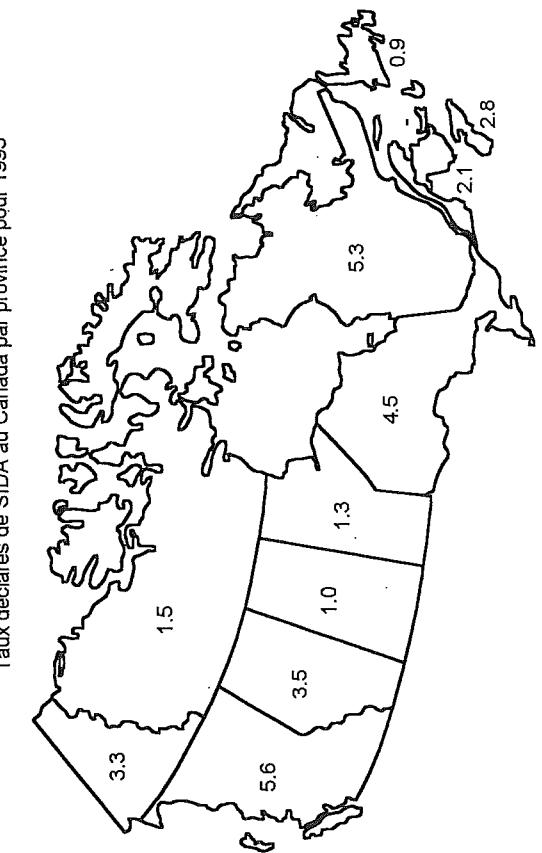
**Number of Reported Cases of AIDS† by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de SIDA‡ par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe				Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/nc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+		
Newfoundland/Terre-Neuve	5	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	26	24	2	0	0	0	0	0	0	0	5	12	9	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	16	15	1	0	0	0	0	0	1	1	2	9	3	0	0	0
Quebec/Québec	389	348	41	0	3	4	0	0	0	6	43	167	155	11	0	0
Ontario	496	460	36	0	4	2	1	2	1	13	40	226	191	16	0	0
Manitoba	15	14	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	11	0	1	0
Saskatchewan	10	8	2	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2	1	0	0
Alberta	95	89	6	0	0	0	0	0	0	3	8	46	34	4	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	212	200	12	0	0	2	0	0	0	2	20	98	86	4	0	0
Yukon/Yukon	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>Total</b>	<b>1266</b>	<b>1165</b>	<b>101</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>120</b>	<b>579</b>	<b>480</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

† Based on the date of diagnosis/Basé sur la date du diagnostic

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of AIDS by Province for 1995  
Taux déclarés de SIDA au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

Number of cases/Nombre de cas    Rate per 100,000 population - Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of AIDS in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de SIDA au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

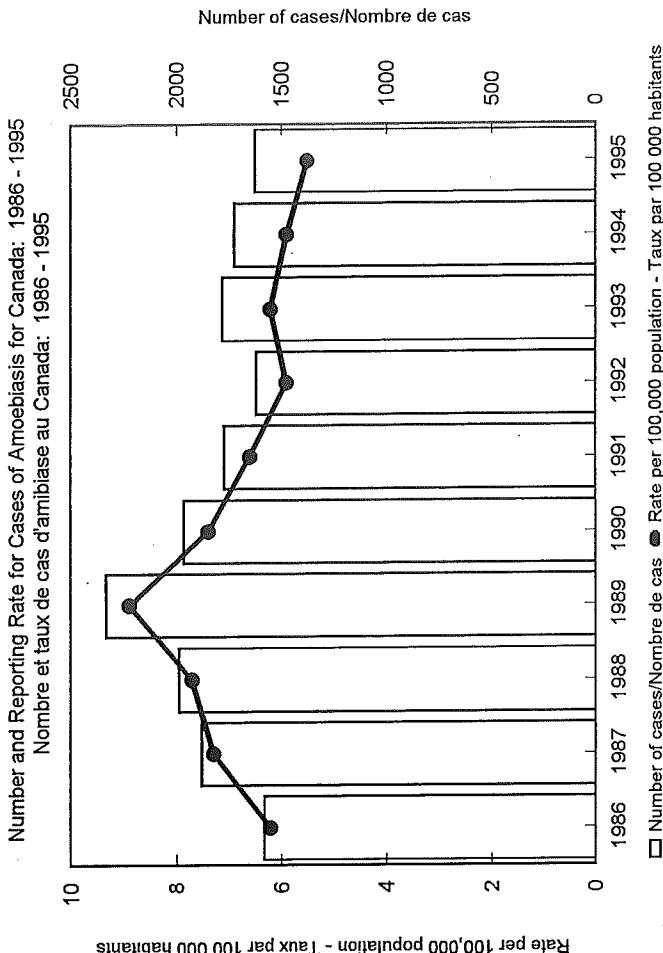
Provinces/Territories Provinces/Territoires	Year/Année						1991	1992	1993	1994	1995
	1986	1987	1988	1989	1990						
Canada	440	709	790	1120	1050	1014	1330	1206	1156	1266	
Rate/Taux	1.7	2.8	3.0	4.3	3.9	3.8	4.9	4.2	4.0	4.3	
Newfoundland/Terre-Neuve	1	5	4	4	5	4	6	8	8	5	
Rate/Taux	0.2	0.9	0.7	0.7	0.9	0.7	1.0	1.4	1.4	0.9	
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	1	1	1	0	2	2	1	0	0	
Rate/Taux	0.0	0.8	0.8	0.8	0.0	1.5	1.5	0.8	0.0	0.0	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	4	15	11	20	14	18	23	26	35	26	
Rate/Taux	0.5	1.7	1.2	2.3	1.6	2.0	2.5	2.8	3.7	2.8	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	4	2	3	8	12	8	9	13	11	16	
Rate/Taux	0.6	0.3	0.4	1.1	1.7	1.1	1.2	1.7	1.4	2.1	
Quebec/Québec	130	240	249	293	291	283	368	361	303	389	
Rate/Taux	2.0	3.6	3.8	4.4	4.3	4.1	5.3	5.0	4.2	5.3	
Ontario	153	276	319	473	419	364	533	457	432	496	
Rate/Taux	1.7	3.0	3.4	4.9	4.3	3.7	5.3	4.3	4.0	4.5	
Manitoba	15	9	5	14	12	20	17	13	12	15	
Rate/Taux	1.4	0.8	0.5	1.3	1.1	1.8	1.6	1.2	1.1	1.3	
Saskatchewan	8	6	5	8	14	5	10	9	10	10	
Rate/Taux	0.8	0.6	0.5	0.8	1.4	0.5	1.0	0.9	1.0	1.0	
Alberta	22	39	48	83	72	75	99	94	117	95	
Rate/Taux	0.9	1.6	2.0	3.4	2.9	3.0	3.9	3.5	4.3	3.5	
British Columbia/Colombie-Britannique	103	116	144	213	211	235	262	224	227	212	
Rate/Taux	3.5	4.0	4.8	7.0	6.7	7.3	7.9	6.3	6.2	5.6	
Yukon	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	
Rate/Taux	0.0	0.0	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1	
Rate/Taux	0.0	1.9	0.0	3.8	0.0	0.0	1.8	0.0	1.6	1.5	

1980-1989: Based on the date the reporting form was completed/Basé sur la date que la formule a été remplie

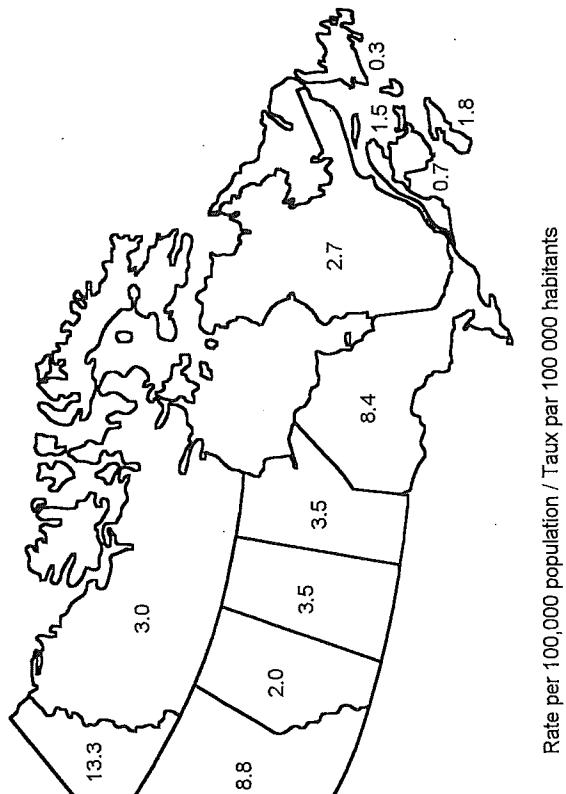
1990-1994: Based on the date of diagnosis/Basé sur la date du diagnostic

**Number of Reported Cases of Amoebiasis by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés d'amebiase par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**	60+			
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59			
Newfoundland/Terre-Neuve	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	17	11	6	0	0	0	0	1	0	1	2	5	7	1	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	5	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Québec/Québec	199	129	65	5	0	7	7	3	5	14	28	63	51	14	7	7
Ontario	930	606	323	1	0	14	39	42	29	77	126	292	225	86	0	0
Manitoba	40	21	19	0	0	5	4	3	1	1	4	6	15	1	0	0
Saskatchewan	36	21	15	0	4	18	2	2	1	0	3	4	2	0	0	0
Alberta	55	39	16	0	0	4	4	5	2	8	5	12	11	3	1	1
British Columbia/Columbia-Britannique	353	222	108	3	0	6	10	5	9	21	49	109	100	23	1	1
Yukon/Yukon	4	1	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Total	1625	1056	560	9	4	53	67	62	47	122	217	494	415	129	10	10
** Not Specified/inconnu																



**Reporting Rate for Cases of Amoebiasis by Province for 1995  
Taux déclarés d'amebiase au Canada par province pour 1995**



**Reported Cases of Amoebiasis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'amibiase au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

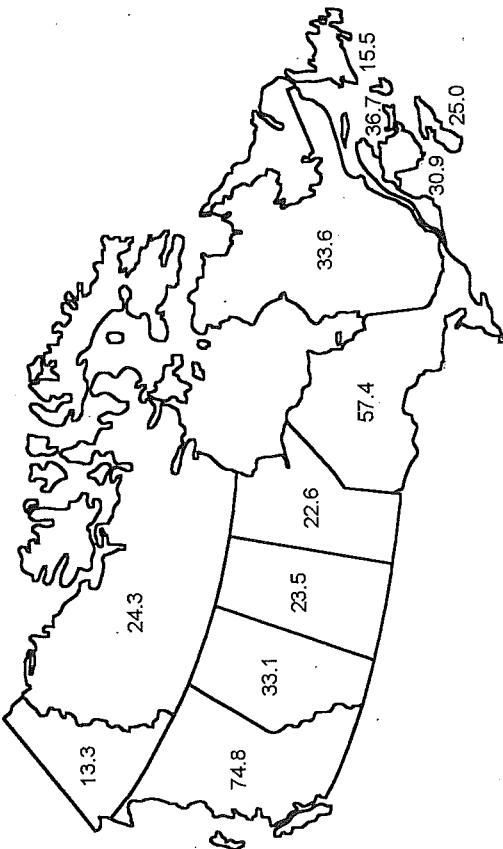
Provinces/Territories Provinces/Territoires	Year/Année						1991	1992	1993	1994	1995
	1986	1987	1988	1989	1990						
Canada	1579	1879	1989	2334	1965	1772	1618	1782	1723	1625	
Rate/Taux	6.2	7.3	7.7	8.9	7.4	6.6	5.9	6.2	5.9	5.5	
Newfoundland/Terre-Neuve	2	3	2	10	5	3	1	1	1	1	2
Rate/Taux	0.3	0.5	0.4	1.8	0.9	0.5	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	1.5
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	22	24	21	16	13	12	9	9	9	18	17
Rate/Taux	2.5	2.7	2.4	1.8	1.5	1.3	1.0	1.0	1.9	1.8	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	2	24	21	28	2	10	4	4	4	6	5
Rate/Taux	0.3	3.4	2.9	3.9	0.3	1.4	0.5	0.5	0.8	0.8	0.7
Quebec/Québec	95	140	138	108	135	158	163	201	236	199	
Rate/Taux	1.4	2.1	2.1	1.6	2.0	2.3	2.4	2.8	3.2	2.7	
Ontario	879	1094	1128	1384	1007	809	820	991	942	930	
Rate/Taux	9.6	11.8	12.0	14.4	10.3	8.2	8.1	9.2	8.6	8.4	
Manitoba	13	34	40	43	50	46	51	50	39	40	
Rate/Taux	1.2	3.2	3.7	4.0	4.6	4.2	4.7	4.5	3.4	3.5	
Saskatchewan	48	85	66	80	69	56	70	54	52	36	
Rate/Taux	4.7	8.4	6.5	7.9	6.9	5.6	7.0	5.4	5.1	3.6	
Alberta	111	113	144	138	138	164	117	126	85	55	
Rate/Taux	4.6	4.7	6.0	5.7	5.6	6.5	4.6	4.7	3.1	2.0	
British Columbia/Colombie-Britannique	403	359	427	527	545	509	379	341	342	333	
Rate/Taux	13.9	12.3	14.3	17.3	17.4	15.8	11.5	9.6	9.3	8.8	
Yukon	0	1	0	0	1	2	0	2	1	4	
Rate/Taux	0.0	4.1	0.0	0.0	3.8	7.4	0.0	6.3	3.3	13.3	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	4	2	2	0	0	3	4	1	1	2	
Rate/Taux	7.9	3.9	3.9	0.0	0.0	5.5	7.1	1.6	1.6	3.0	

**Number of Reported Cases of Campylobacteriosis by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de campylobactériose par âge et par sexe, par province pour 1995**

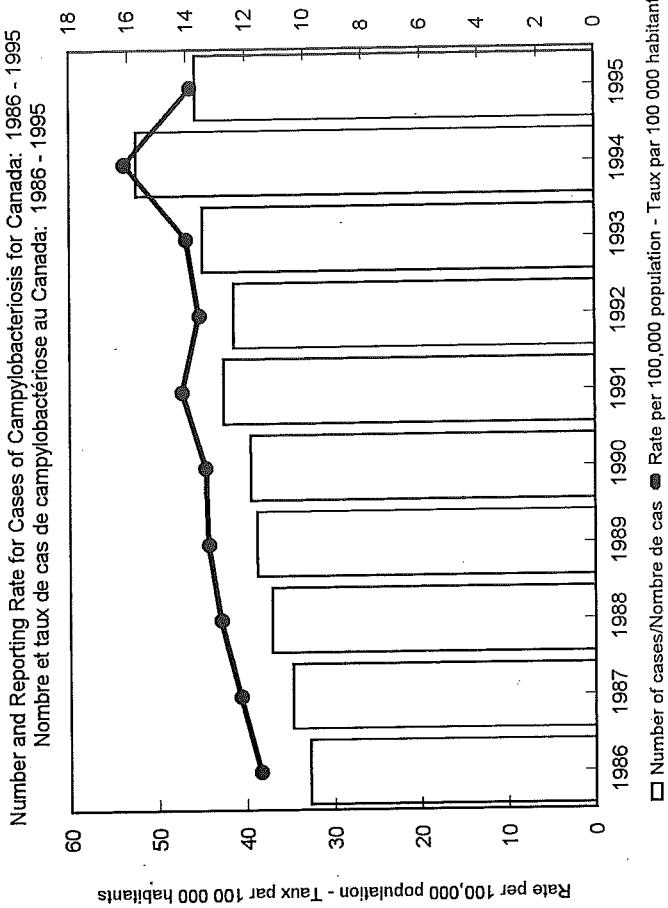
Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**		
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+
Newfoundland/Terre-Neuve	89	48	41	0	1	3	1	1	4	17	8	23	22	7
Prince Edward Island/Île-Prince-Édouard	50	27	23	0	3	11	2	2	4	6	5	6	5	6
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	234	116	114	4	2	15	11	5	12	18	14	48	52	27
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	235	125	110	0	5	26	9	11	14	28	26	32	49	35
Québec/Québec	2461	1324	1132	5	77	291	168	93	226	295	290	423	376	212
Ontario	6370	3218	3139	13	132	800	456	219	341	633	655	1282	1188	645
Manitoba	257	156	101	0	2	35	29	7	17	30	25	43	45	24
Saskatchewan	239	142	97	0	15	62	18	14	16	22	11	32	33	16
Alberta	908	474	434	0	14	123	59	47	50	95	105	173	162	62
British Columbia/Columbia-Britannique	2817	1445	1357	15	59	229	168	131	148	266	302	549	612	353
Yukon/Yukon	4	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	16	9	7	0	1	0	0	0	1	3	0	4	5	2
<b>Total</b>	<b>13680</b>	<b>7086</b>	<b>6557</b>	<b>37</b>	<b>311</b>	<b>1596</b>	<b>921</b>	<b>330</b>	<b>833</b>	<b>1441</b>	<b>2616</b>	<b>2551</b>	<b>1389</b>	<b>79</b>

\*\* Not Specified/Inconnu

Reporting Rate for Cases of Campylobacteriosis by Province for 1995  
Taux déclarés de campylobactériose au Canada par province pour 1995



Number of cases/Nombre de cas (Thousands/Milliers)



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

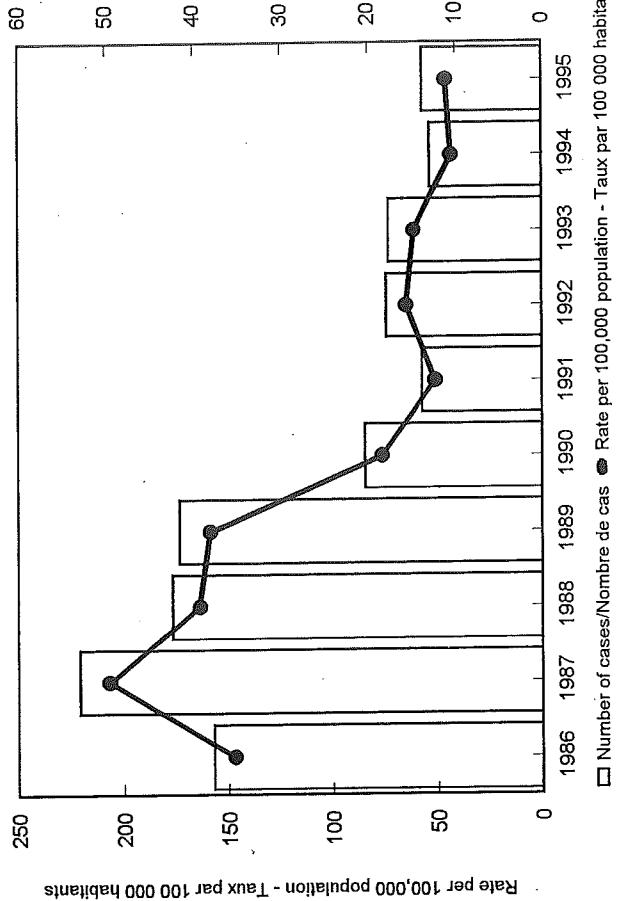
**Reported Cases of Campylobacteriosis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de campylobactéiose au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année
Canada	9807	10415	11059	11602	11817	12741	12392	13437	15723	13680	13680	Rate/Taux
Rate/Taux	38.3	40.6	42.8	44.2	44.5	47.2	45.2	46.7	53.8	46.2		
Newfoundland/Terre-Neuve	61	98	121	123	130	102	87	135	123	89	89	Rate/Taux
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	110	76	103	90	65	79	90	104	50	50	Rate/Taux
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	181	200	301	262	223	283	328	339	312	234	234	Rate/Taux
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	149	204	199	217	352	427	297	321	348	235	235	Rate/Taux
Quebec/Québec	190	211	1664	1768	2151	2478	2086	1989	2412	2461	2461	Rate/Taux
Ontario	6192	6600	5592	6312	5768	6081	6115	6804	7463	6370	6370	Rate/Taux
Manitoba	NR/ DNO	270	257	Rate/Taux								
Saskatchewan	265	371	295	294	298	248	262	256	242	239	239	Rate/Taux
Alberta	870	886	858	990	842	925	1005	1101	1269	908	908	Rate/Taux
British Columbia/Colombie-Britannique	1881	1725	1984	1526	1916	2115	2112	2377	3157	2817	2817	Rate/Taux
Yukon	7	6	4	3	10	9	5	8	10	4	4	Rate/Taux
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	11	4	5	4	7	8	16	17	13	16	13.3	Rate/Taux
	24.6	15.8	11.9	38.5	35.5	17.9	25.0	33.2				

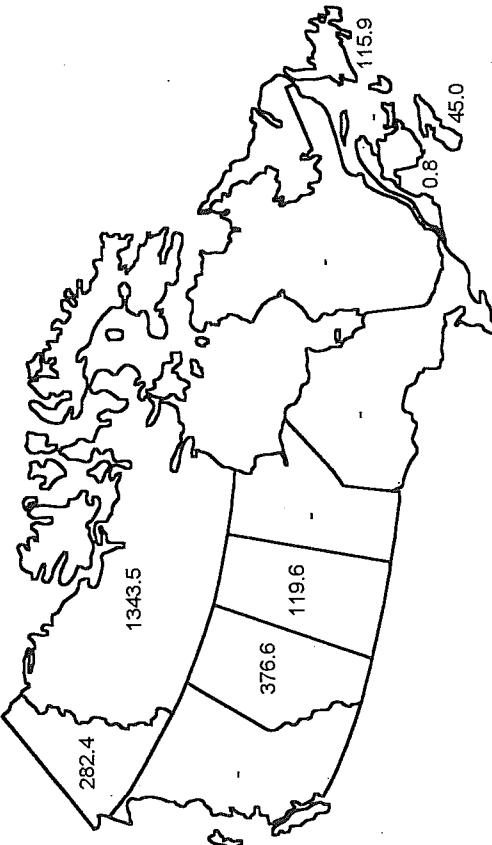
**Number of Reported Cases of Chickenpox by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de varicelle par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/Inc**	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	667	234	219	214	20	126	322	77	27	2	4	9	0	2	78
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	422	61	50	311	0	3	66	15	1	2	2	1	0	0	332
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	6	3	3	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0
Quebec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ontario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Manitoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saskatchewan	1216	0	0	1215	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1215
Alberta	10344	5472	4872	0	377	3327	5291	772	146	84	98	138	48	60	3
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	85	40	45	0	8	33	33	3	1	1	1	3	2	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	884	434	450	0	86	412	308	41	15	7	9	4	0	1	1
Total	13623	6244	5639	1740	491	3301	6020	909	190	96	115	157	51	64	1629
** Not Specified/inconnu															

Number of cases/Nombre de cas (Thousands/Milliers)



Reporting Rate for Cases of Chickenpox by Province for 1995  
Taux déclarés de varicelle au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

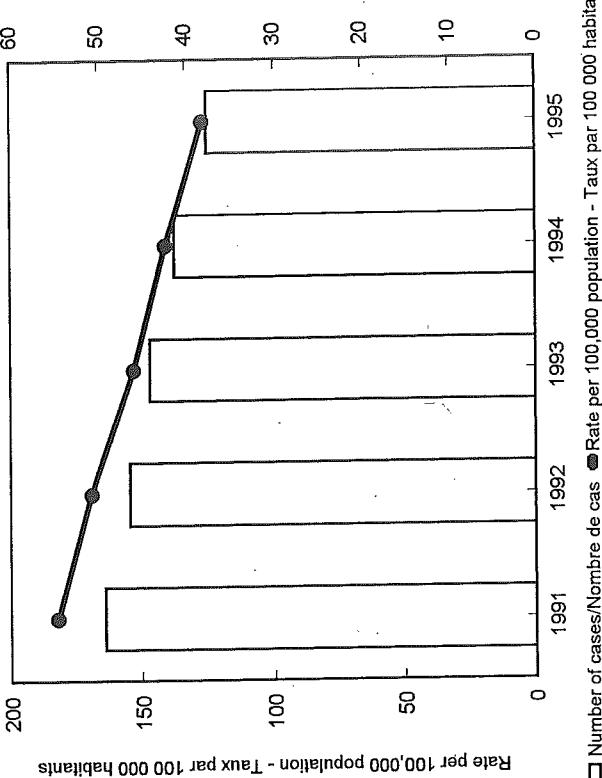
**Reported Cases of Chickenpox in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de varicelle au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories Province/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	37 599	52 957	42 371	41 560	20 254	13 687	17 788	17 547	12 756	13 623
Rate/Taux	146.9	266.7	163.4	158.5	76.2	50.7	64.9	61.0	43.6	46.0
Newfoundland/Terre-Neuve	530	396	659	1033	1338	474	530	795	420	667
Rate/Taux	91.3	69.7	116.0	180.9	233.5	82.5	92.1	136.8	72.1	115.9
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8	0.0	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	791	894	830	443	852	217	586	599	404	422
Rate/Taux	89.5	101.7	93.9	50.0	95.6	24.1	64.6	64.9	43.1	45.0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	21	115	131	162	170	191	116	266	5	6
Rate/Taux	2.9	16.1	18.3	22.5	23.5	26.3	15.9	35.4	0.7	0.8
Quebec/Québec	NR/									
Rate/Taux	DNO									
Ontario	20 262	29 834	26 626	24 310	NR/	NR/	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	220.7	321.8	282.3	233.8	DNO	DNO	DNO	DNO	DNO	DNO
Manitoba	NR/									
Rate/Taux	DNO									
Saskatchewan	1377	1664	2030	1392	1370	914	1834	602	1683	1215
Rate/Taux	134.9	164.1	200.8	138.2	137.0	91.7	184.6	60.0	185.6	119.8
Alberta	14217	18935	10934	12310	14314	10056	12779	14462	9770	10344
Rate/Taux	595.0	755.5	455.4	518.0	579.6	398.8	498.2	543.2	339.7	376.6
British Columbia/Colombie-Britannique	NR/	327	731	1439	1702	1138	1396	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	11.2	24.5	47.1	54.3	35.4	42.2	DNO	DNO	DNO
Yukon	64	21	18	72	147	38	179	99	43	85
Rate/Taux	279.5	86.1	71.1	284.6	565.4	141.3	639.3	309.4	142.9	282.4
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	337	771	412	399	361	659	368	715	431	884
Rate/Taux	662.1	1431.3	795.4	748.6	668.5	1207.0	656.0	1136.7	670.3	1343.5

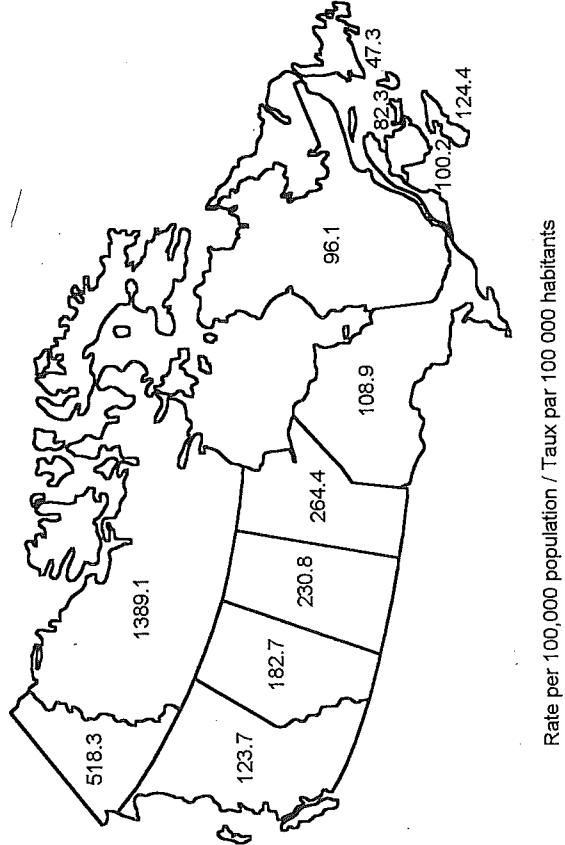
**Number of Reported Cases of Genital Chlamydia by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de chlamydiose génitale par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	272	45	227	0	0	1	0	1	96	104	41	21	3	0	5
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	112	27	85	0	0	0	0	1	40	47	19	2	0	0	3
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	1167	282	884	1	8	1	0	10	392	465	167	75	15	3	31
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	762	164	598	0	2	0	1	3	240	341	114	52	8	1	0
Quebec/Québec	7048	1759	5278	11	6	3	4	78	2316	2525	1047	748	212	14	95
Ontario	12090	2931	9157	2	8	2	7	142	3696	4604	1943	1337	277	14	60
Manitoba	3008	782	2226	0	11	0	0	57	1160	1090	401	240	46	3	0
Saskatchewan	2344	612	1732	0	0	0	0	44	868	854	319	189	35	7	28
Alberta	5018	1167	3851	0	2	1	0	71	1911	1929	619	404	70	6	5
British Columbia/Colombie-Britannique	4660	1057	3602	1	1	2	0	51	1364	1692	739	598	157	14	42
Yukon/Yukon	156	34	122	0	0	0	1	47	45	28	32	3	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	914	225	689	0	18	1	1	28	297	280	157	98	32	2	0
Total	37351	9085	28451	15	56	11	13	487	1247	13976	5594	3796	858	64	269
** Not Specified/inconnu															

Number and Reporting Rate for Cases of Genital Chlamydia for Canada: 1991 - 1995  
 Nombre et taux de cas de chlamydiose génitale au Canada: 1991 - 1995



Reporting Rate for Cases of Genital Chlamydia by Province for 1995  
 Taux déclarés de chlamydiose génitale au Canada par province pour 1995



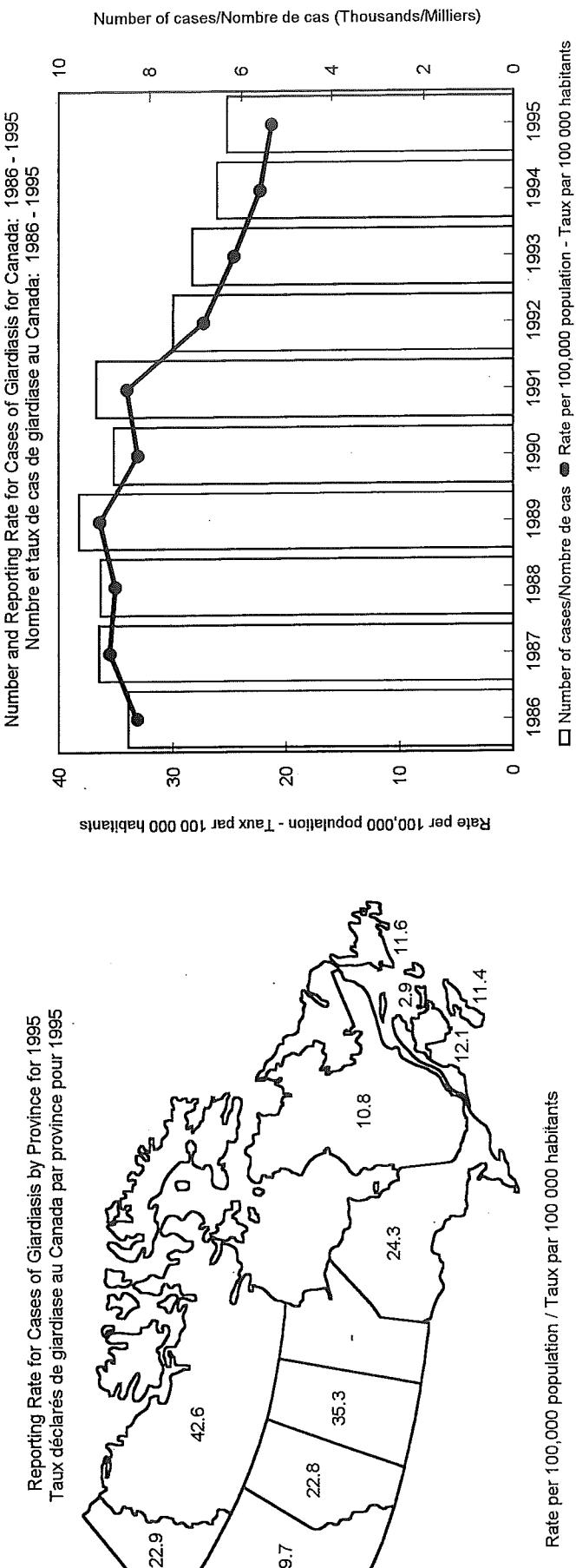
Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Genital Chlamydia in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de chlamydiose génitale au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories Provinces/Territoires	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	49173	46365	44022	41235	37551
Rate/Taux	182.2	169.2	153.1	141.0	126.8
Newfoundland/Terre-Neuve	594	450	463	356	272
Rate/Taux	103.4	78.2	79.7	61.1	47.3
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	96	204	139	109	112
Rate/Taux	73.7	156.7	105.6	81.0	82.3
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	2230	1646	1459	1446	1167
Rate/Taux	247.9	181.4	153.1	154.4	124.4
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	1339	1066	917	762
Rate/Taux	0.0	183.9	142.0	120.8	106.2
Quebec/Québec	13329	10361	9647	7837	7048
Rate/Taux	194.7	149.6	133.8	107.6	96.1
Ontario	13669	12830	14041	13465	12090
Rate/Taux	138.0	127.1	130.7	123.2	108.9
Manitoba	4551	3290	3259	3075	3008
Rate/Taux	415.2	300.2	292.0	271.9	264.4
Saskatchewan	3291	2408	2309	2497	2344
Rate/Taux	330.2	242.3	230.2	245.7	230.8
Alberta	6909	6312	5199	5010	5018
Rate/Taux	274.0	246.1	195.3	184.4	182.7
British Columbia/Colombie-Britannique	3261	6434	5302	5368	4660
Rate/Taux	101.5	194.7	150.0	146.3	123.7
Yukon	195	192	166	153	156
Rate/Taux	724.9	685.7	518.8	508.3	518.3
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1048	899	972	1002	914
Rate/Taux	1919.4	1602.5	1545.3	1588.3	1389.1

**Number of Reported Cases of Giardiasis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de giardiasie par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**	60+ NS/Inc**
		M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+		
Newfoundland/Terre-Neuve	67	43	24	0	0	3	3	4	5	5	11	11	19	5	1
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	107	63	44	0	4	15	7	5	2	13	5	19	22	9	6
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	92	50	42	0	0	12	12	3	3	8	8	12	24	10	0
Quebec/Québec	734	434	356	4	9	172	82	29	40	57	85	153	121	39	7
Ontario	2695	1477	1218	0	22	495	347	150	103	180	267	537	420	167	7
Manitoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saskatchewan	359	205	154	0	20	152	42	12	7	13	17	45	32	19	0
Alberta	625	315	310	0	8	159	55	31	15	36	48	121	95	33	24
British Columbia/Columbia-Britannique	1496	817	672	7	19	267	149	66	62	101	152	297	286	97	0
Yukon/Yukon	37	16	21	0	0	5	4	0	2	1	5	5	13	2	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	28	10	18	0	0	12	5	0	1	0	2	4	4	0	0
Total	6304	3433	2860	11	32	1232	706	300	240	414	600	1207	1036	382	45
** Not Specified/inconnu															



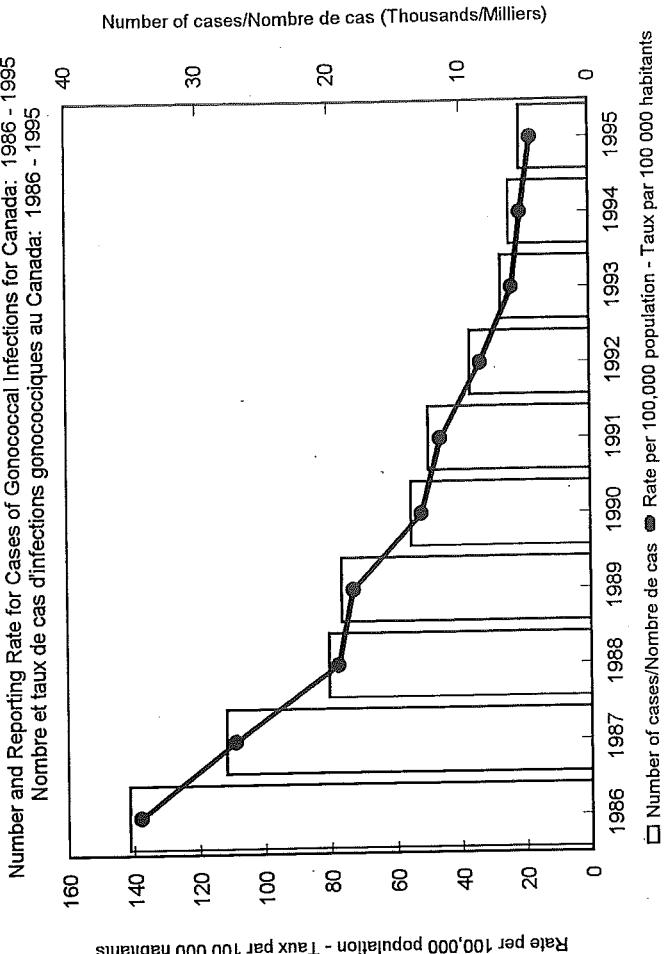
**Reported Cases of Giardiasis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de giardiasie au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	8 459	9 109	9 077	9 543	8 786	9 168	7 486	7 063	6 523	6 304
Rate/Taux	33.1	35.5	35.0	36.4	33.0	34.0	27.3	24.6	22.3	21.3
Newfoundland/Terre-Neuve	61	58	39	49	46	208	167	71	80	67
Rate/Taux	10.5	10.2	6.9	8.6	8.0	36.2	29.0	12.2	13.7	11.6
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	22	16	26	11	18	3	13	11	13	4
Rate/Taux	17.2	12.6	20.2	8.5	13.8	2.3	10.0	8.4	9.7	2.9
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	105	141	134	105	119	174	116	108	113	107
Rate/Taux	11.9	16.0	15.2	11.9	13.3	19.3	12.8	11.7	12.1	11.4
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	34	83	120	108	134	130	141	138	112	92
Rate/Taux	4.7	11.7	16.3	15.0	18.5	17.9	19.4	18.4	14.8	12.1
Quebec/Québec	540	635	685	605	688	641	676	748	701	794
Rate/Taux	8.1	9.6	10.3	9.0	10.2	9.4	9.8	10.4	9.6	10.8
Ontario	3 718	4 001	3 875	4 390	3 462	3 754	2 854	3 054	2 695	2 695
Rate/Taux	40.5	43.2	41.1	45.8	35.6	37.9	25.3	28.4	24.7	24.3
Manitoba	NR/ DNO	269	241	75	NR/ DNO	NR/ DNO	NR/ DNO	NR/ DNO	NR/ DNO	NR/ DNO
Rate/Taux	27.1	67.5	774	798	649	661	523	446	397	359
Saskatchewan	277	675	774	798	649	661	523	446	397	359
Rate/Taux	27.1	66.6	76.5	79.2	64.9	66.3	52.6	44.5	39.1	35.3
Alberta	1 611	1 534	1 465	1 504	1 354	1 453	1 131	941	854	625
Rate/Taux	67.4	64.4	61.0	62.1	54.8	57.6	44.1	35.3	31.4	22.8
British Columbia/Colombie-Britannique	2 052	1 637	1 655	1 835	2 235	2 023	1 767	1 468	1 485	1 496
Rate/Taux	70.6	56.0	55.5	60.1	71.4	63.0	53.5	41.5	40.5	39.7
Yukon	8	25	26	29	39	48	49	22	28	37
Rate/Taux	34.9	102.5	102.8	114.6	150.0	178.4	175.0	63.8	93.0	122.9
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	31	35	37	34	42	73	49	56	45	28
Rate/Taux	60.9	67.7	71.4	63.8	77.8	133.7	87.3	89.0	70.0	42.6

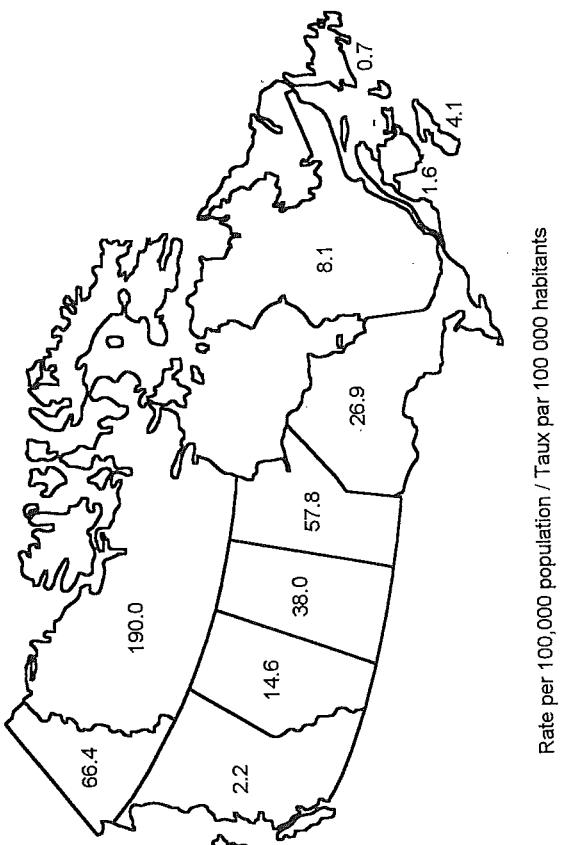
**Number of Reported Cases of Gonococcal Infections by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés d'infections gonococciques par âge et par sexe, par province pour 1995**

	Sex/Sexe	M/H	F/F	NS/Inc**	Age (in years)/Âge (en années)								NS/Inc**	
					0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	
<b>Provinces - Territoires/Provinces - Territoires</b>														
Newfoundland/Terre-Neuve	4	2	2	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	38	15	23	0	0	0	0	0	10	10	6	6	2	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	12	5	7	0	0	0	0	0	5	4	0	3	0	0
Québec/Québec	595	425	165	5	1	0	0	7	73	119	108	176	78	6
Ontario	2983	1719	1264	0	1	2	1	44	709	832	554	635	192	11
Manitoba	658	376	282	0	0	1	1	14	196	183	129	99	27	8
Saskatchewan	386	208	178	0	0	0	0	9	120	108	59	52	27	5
Alberta	400	223	177	0	0	2	0	7	97	126	65	76	26	1
British Columbia/Columbia-Britannique	82	40	42	0	0	0	0	0	17	16	21	20	7	1
Yukon/Yukon	20	11	9	0	0	1	0	0	3	7	1	6	2	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	125	40	85	0	1	0	0	1	35	32	23	26	6	1
<b>Total</b>	<b>4303</b>	<b>3064</b>	<b>2234</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>82</b>	<b>1268</b>	<b>1437</b>	<b>967</b>	<b>1099</b>	<b>387</b>	<b>39</b>

\*\* Not Specified/Inconnu



Reporting Rate for Cases of Gonococcal Infections by Province for 1995  
Taux déclarés d'infections gonococciques au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Gonococcal Infections Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'infections gonococciques au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

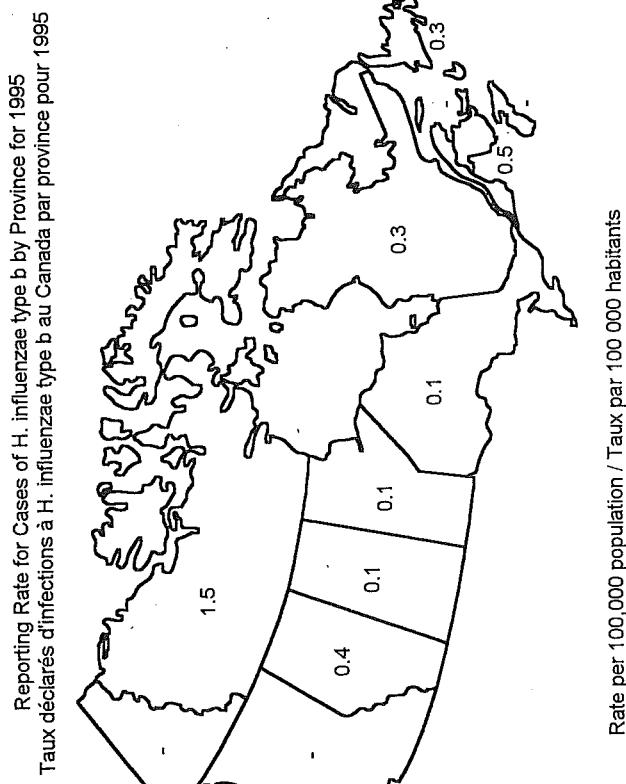
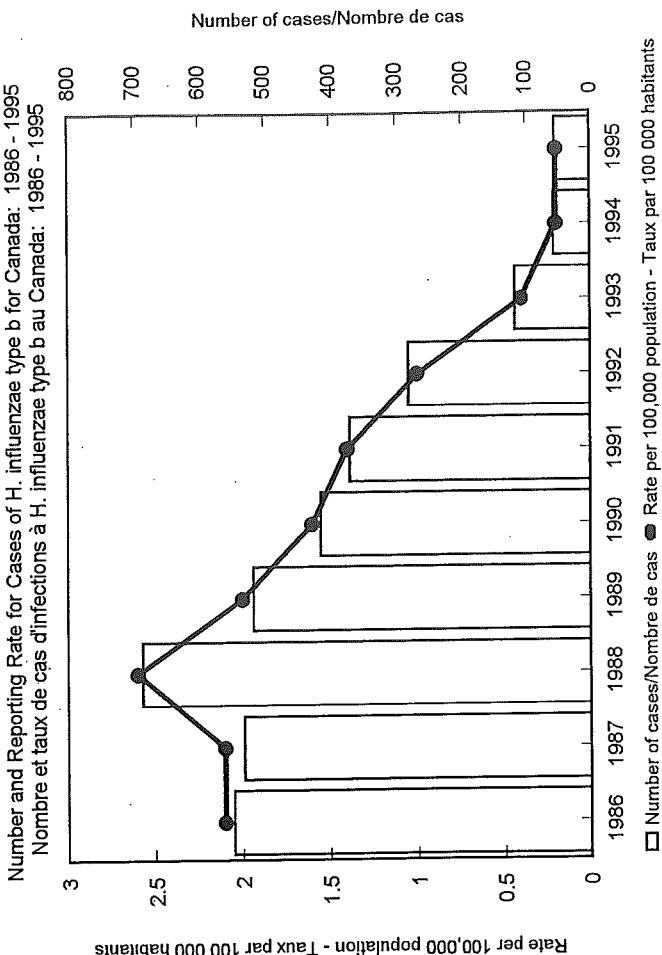
Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année
											1986
Canada	35287	27918	20102	19110	13822	12461	9253	6832	6167	5303	137.9
Rate/Taux											17.9
Newfoundland/Terre-Neuve	435	258	151	80	49	25	13	3	3	4	75.0
Rate/Taux											0.7
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	67	39	23	15	10	6	3	0	0	0	52.3
Rate/Taux											0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	552	609	543	451	310	294	196	90	35	38	107.7
Rate/Taux											4.1
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	506	471	243	148	62	53	24	8	13	12	70.2
Rate/Taux											1.6
Quebec/Québec	5844	3897	2785	1694	1986	1383	891	680	735	595	38.2
Rate/Taux											8.1
Ontario	12643	9673	7829	9250	6148	5381	3897	3035	3123	2983	137.7
Rate/Taux											1.6
Manitoba	3029	2891	2018	1540	1079	1295	1259	923	729	658	280.8
Rate/Taux											57.8
Saskatchewan	1737	1784	1270	1000	903	847	717	490	377	386	170.1
Rate/Taux											38.0
Alberta	4882	4107	2557	1977	1255	1387	1174	831	506	400	204.3
Rate/Taux											14.6
British Columbia/Colombie-Britannique	3570	2920	2135	1493	1500	1330	792	566	490	82	122.9
Rate/Taux											2.2
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1436	1144	448	1365	455	383	274	183	143	125	812.2
Rate/Taux											0.4
Yukon	186	125	100	97	85	77	13	23	13	20	2821.2
Rate/Taux											190.0

Note: Starting in 1990, the figures for Northwest Territories comprise only laboratory confirmed cases.

À partir de 1990, les chiffres pour les Territoires du Nord-Ouest comprennent seulement les cas confirmés en laboratoire.

**Number of Reported Cases of *Haemophilus influenzae* type b by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés d'infections à *Haemophilus influenzae* type b par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	
Newfoundland/Terre-Neuve	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	4	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1
Quebec/Québec	24	14	10	0	4	3	6	2	2	0	0	3	1	3
Ontario	12	7	5	0	4	6	0	0	0	0	0	0	1	1
Manitoba	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Saskatchewan	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Alberta	10	2	8	0	0	0	2	0	0	0	0	1	5	2
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
<b>** Not Specified/Inconnu</b>														



**Reported Cases of *Haemophilus influenzae* type b in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
 Cas déclarés d'infections à *Haemophilus influenzae* type b au Canada, provinces/territoires  
 par année - Nombre et taux de population/100 000**

		Year/Année									
		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Provinces/Territories	Provinces/Territoires										
Canada		546	530	686	516	413	370	280	117	57	55
Rate/Taux		2.1	2.1	2.6	2.0	1.6	1.4	1.0	0.4	0.2	0.2
Newfoundland/Terre-Neuve		11	12	8	12	10	7	3	3	1	2
Rate/Taux		1.9	2.1	1.4	2.1	1.7	1.2	0.5	0.5	0.2	0.3
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard		0	3	2	1	3	0	0	0	2	0
Rate/Taux		0.0	2.4	1.6	0.8	2.3	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse		18	21	12	6	5	2	3	1	1	0
Rate/Taux		2.0	2.4	1.4	0.7	0.6	0.2	0.3	0.1	0.1	0.0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick		13	10	12	15	5	4	3	3	3	4
Rate/Taux		1.8	1.4	1.7	2.1	0.7	0.6	0.4	0.4	0.4	0.5
Quebec/Québec		31	30	231	169	143	159	103	42	24	24
Rate/Taux		0.5	0.5	3.5	2.5	2.1	2.3	1.5	0.6	0.3	0.3
Ontario		189	202	183	144	111	73	64	34	13	12
Rate/Taux		2.1	2.2	1.9	1.5	1.1	0.7	0.6	0.3	0.1	0.1
Manitoba		33	24	15	11	17	21	23	10	3	1
Rate/Taux		3.1	2.2	1.4	1.0	1.6	1.9	2.1	0.9	0.3	0.1
Saskatchewan		36	26	21	33	18	15	10	2	3	1
Rate/Taux		3.5	2.6	2.1	3.3	1.8	1.5	1.0	0.2	0.3	0.1
Alberta		145	141	103	81	71	46	32	8	6	10
Rate/Taux		6.1	5.9	4.3	3.3	2.9	1.8	1.2	0.3	0.2	0.4
British Columbia/Colombie-Britannique		54	44	77	25	18	31	29	12	0	0
Rate/Taux		1.9	1.5	2.6	0.8	0.6	1.0	0.9	0.3	0.0	0.0
Yukon		2	3	1	0	1	1	2	0	0	0
Rate/Taux		8.7	12.3	4.0	0.0	3.8	3.7	7.1	0.0	0.0	0.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest		14	14	21	19	11	11	8	2	1	1
Rate/Taux		27.5	27.1	40.5	35.6	20.4	20.1	14.3	3.2	1.6	1.5

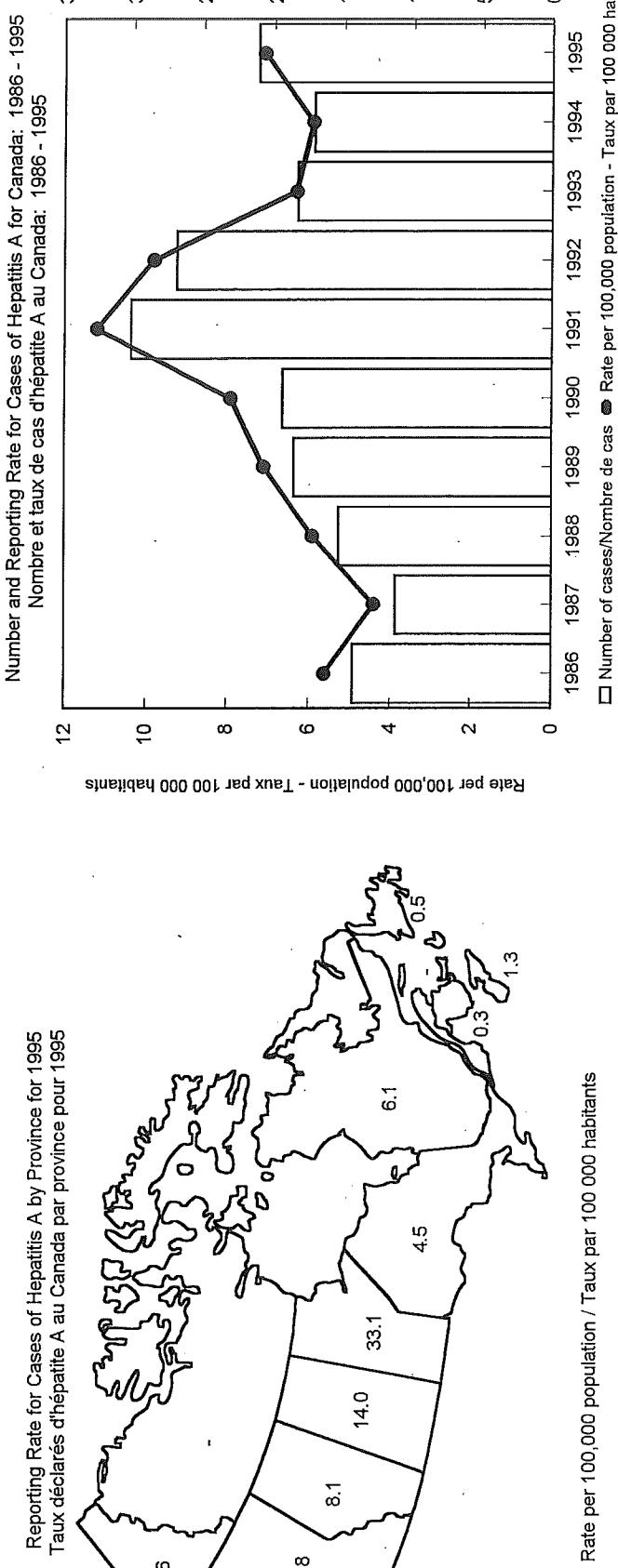
Note: Hib 1980-1985: Data reflect only meningitis due to Hib; 1986-present: All invasive forms of Hib.

Hib 1980-1985: Les données ne reflètent que la méningite causée par Hib; 1986 à présent: Toutes formes invasives de Hib.

**Number of Reported Cases of Hepatitis A by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés d'hépatite A par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/nc**
		M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	3	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	12	8	4	0	0	1	0	2	0	1	1	3	2	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Quebec/Québec	445	318	120	7	2	14	8	21	27	44	78	150	82	12
Ontario	496	287	208	1	1	26	49	30	40	37	41	115	110	46
Manitoba	377	188	189	0	1	27	137	75	23	24	30	30	27	3
Saskatchewan	142	64	78	0	2	21	47	26	13	8	7	8	5	0
Alberta	223	133	90	0	1	14	54	26	19	11	18	30	31	6
British Columbia/Colombie-Britannique	406	261	139	6	13	16	39	24	33	56	55	93	63	14
Yukon/Yukon	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2108	1262	832	14	20	119	334	205	145	182	232	429	320	39

\*\* Not Specified/Inconnu

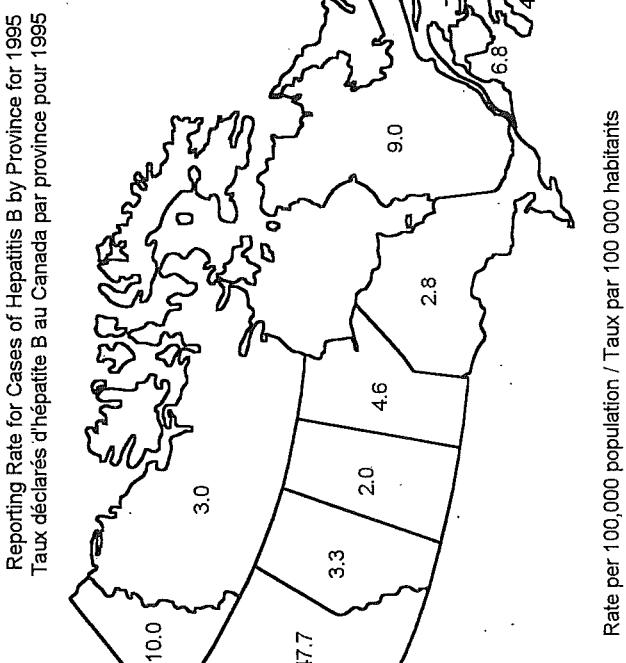
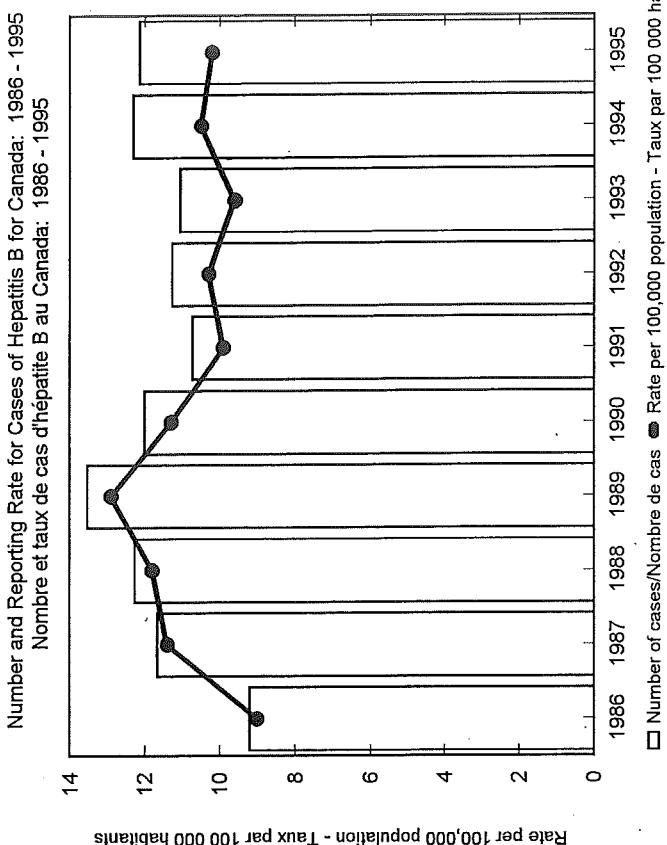


**Reported Cases of Hepatitis A in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'hépatite A au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	1430	1130	1533	1854	1939	3020	2689	1825	1712	2108
Rate/Taux	5.6	4.4	5.9	7.1	7.3	11.2	9.8	6.3	5.9	7.1
Newfoundland/Terre-Neuve	7	1	3	7	4	6	1	3	3	3
Rate/Taux	1.2	0.2	0.5	1.2	0.7	1.0	0.2	0.5	0.5	0.5
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	5	7	2	5	4	3	3	3	35	12
Rate/Taux	0.6	0.8	0.2	0.6	0.4	0.3	0.3	0.3	3.7	1.3
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	6	1	3	5	5	5	1	1	4	2
Rate/Taux	0.8	0.1	0.4	0.7	0.7	0.7	0.1	0.1	0.5	0.3
Quebec/Québec	88	104	143	137	315	681	284	180	207	445
Rate/Taux	1.3	1.6	2.2	2.0	4.7	9.9	4.1	2.5	2.8	6.1
Ontario	359	428	436	527	412	1015	585	496	425	496
Rate/Taux	3.9	4.6	4.6	5.5	4.2	10.2	5.8	4.6	3.9	4.5
Manitoba	207	158	65	38	91	87	95	261	528	377
Rate/Taux	19.2	14.6	6.0	3.5	8.3	7.9	8.7	23.4	46.7	33.1
Saskatchewan	287	124	110	131	275	299	209	160	64	142
Rate/Taux	28.1	12.2	10.9	13.0	27.5	30.0	21.0	16.0	6.3	14.0
Alberta	309	143	211	255	274	228	303	234	158	223
Rate/Taux	12.9	6.0	8.8	10.5	11.1	9.0	11.8	8.8	5.8	8.1
British Columbia/Colombie-Britannique	159	161	557	747	556	425	1000	475	281	406
Rate/Taux	5.5	5.5	18.7	24.5	17.8	13.2	30.3	13.4	7.7	10.8
Yukon	2	1	1	0	1	0	2	5	5	2
Rate/Taux	8.7	4.1	4.0	0.0	38	0.0	7.1	15.6	16.6	6.6
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1	2	2	2	1	271	206	7	1	0
Rate/Taux	2.0	3.9	3.9	3.8	1.9	496.3	367.2	11.1	1.6	0.0

**Number of Reported Cases of Hepatitis B by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés d'hépatite B par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**	60+		
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59		
Newfoundland/Terre-Neuve	3	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	44	27	17	0	0	0	0	3	1	8	8	12	10	2	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	52	30	22	0	1	0	2	4	1	8	12	19	19	5	0
Quebec/Québec	657	463	188	6	4	3	4	6	32	67	81	223	193	37	7
Ontario	314	200	114	0	4	3	3	2	22	36	48	95	69	32	0
Manitoba	52	32	20	0	0	0	0	5	3	9	7	23	5	0	0
Saskatchewan	20	9	11	0	0	0	0	0	2	3	5	5	5	0	0
Alberta	92	54	38	0	0	1	0	1	7	13	13	25	23	0	9
British Columbia/Columbia-Britannique	1795	913	874	8	18	2	6	29	106	147	240	567	569	111	0
Yukon/Yukon	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Total	3034	1733	1287	14	26	10	13	48	178	286	410	965	895	187	16
** Not Specified/inconnu															



**Reported Cases of Hepatitis B in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'hépatite B au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

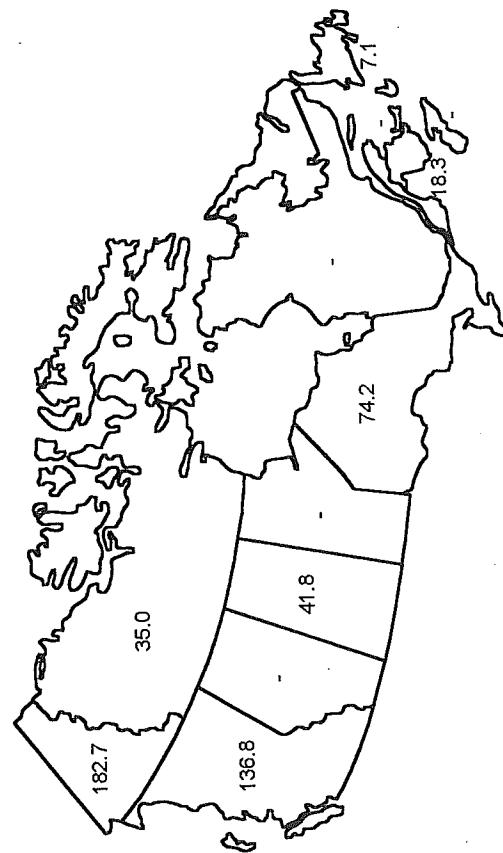
Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année
											1986
Canada	2299	2916	3066	3380	3001	2683	2815	2762	3079	3034	1986
Rate/Taux	9.0	11.4	11.8	12.9	11.3	9.9	10.3	9.6	10.5	10.2	Rate/Taux
Newfoundland/Terre-Neuve	3	8	9	28	7	9	6	4	9	3	1986
Rate/Taux	0.5	1.4	1.6	4.9	1.2	1.6	1.0	0.7	1.5	0.5	Rate/Taux
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	3	0	1	1	1	3	0	0	1986
Rate/Taux	0.0	0.0	2.3	0.0	0.8	0.8	0.8	2.3	0.0	0.0	Rate/Taux
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	35	47	104	159	115	85	61	52	61	44	1986
Rate/Taux	4.0	5.3	11.8	17.9	12.9	9.4	6.7	5.6	6.5	4.7	Rate/Taux
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	38	46	30	85	85	88	74	58	45	52	1986
Rate/Taux	5.3	6.5	4.2	11.8	11.7	12.1	10.2	7.7	5.9	6.8	Rate/Taux
Quebec/Québec	768	1145	1317	1308	1039	929	925	867	856	657	1986
Rate/Taux	11.6	17.4	19.8	19.5	15.4	13.6	13.4	12.0	11.8	9.0	Rate/Taux
Ontario	774	746	709	682	656	493	337	341	267	314	1986
Rate/Taux	8.4	8.0	7.5	7.1	6.7	5.0	3.3	3.2	2.4	2.8	Rate/Taux
Manitoba	60	68	61	37	35	48	53	74	51	52	1986
Rate/Taux	5.6	6.3	5.6	3.4	3.2	4.4	4.8	6.6	4.5	4.6	Rate/Taux
Saskatchewan	38	87	64	48	34	34	33	34	25	20	1986
Alberta	193	179	136	124	102	139	151	123	112	92	1986
Rate/Taux	8.1	7.5	5.7	5.1	4.1	5.5	5.9	4.6	4.1	3.3	Rate/Taux
British Columbia/Colombie-Britannique	378	588	626	903	914	853	1168	1200	1645	1795	1986
Rate/Taux	13.0	20.1	21.0	29.6	29.2	26.5	35.3	33.9	44.8	47.7	Rate/Taux
Yukon	5	2	3	2	10	2	4	2	5	3	1986
Rate/Taux	21.8	8.2	11.9	7.9	38.5	7.4	14.3	6.3	16.6	10.0	Rate/Taux
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	7	0	4	4	3	2	2	4	3	2	1986
Rate/Taux	13.8	0.0	7.7	7.5	5.6	3.7	3.6	6.4	4.7	3.0	Rate/Taux

**Number of Reported Cases of Hepatitis C by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés d'hépatite C par âge et par sexe, par province pour 1995**

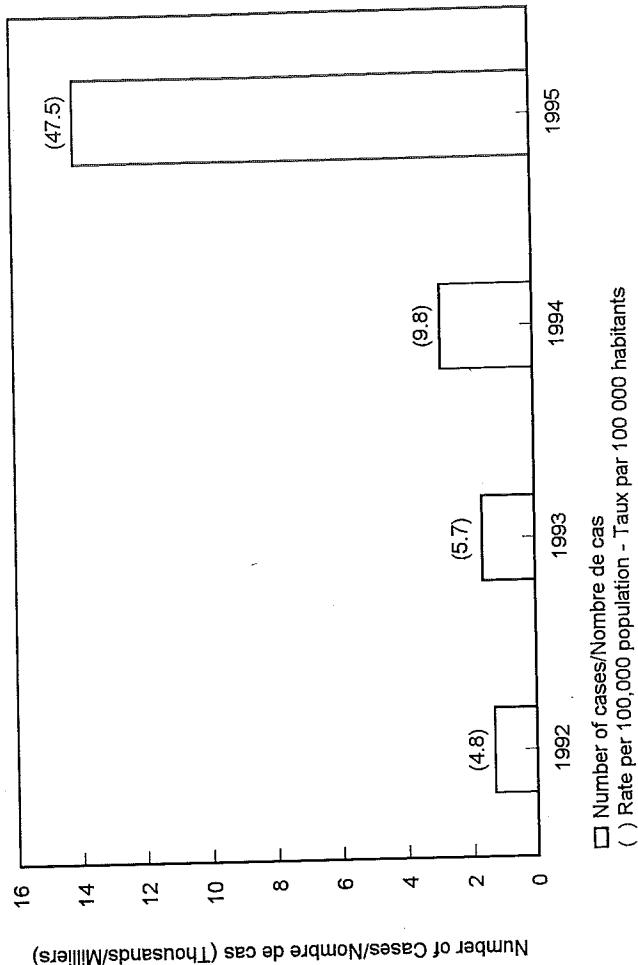
	<b>Total</b>	<b>Sex/Sexe</b>		<b>Age (in years)/Âge (en années)</b>									<b>NS/Inc**</b>
		<b>M/H</b>	<b>F/F</b>	<b>0&lt;1</b>	<b>1-4</b>	<b>5-9</b>	<b>10-14</b>	<b>15-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25-29</b>	<b>30-39</b>	<b>40-59</b>	
<b>Provinces - Territories/Provinces - Territoires</b>	<b>Total</b>												
Newfoundland/Terre-Neuve	41	34	7	0	0	1	0	0	3	3	11	20	3
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	133	97	42	0	2	0	1	1	3	15	12	51	42
Quebec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ontario	8234	5271	2854	109	42	5	43	40	83	303	800	3203	2628
Manitoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saskatchewan	425	273	152	0	5	1	3	3	16	42	83	164	83
Alberta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	5153	3314	1789	50	88	5	11	27	68	291	583	2048	1791
Yukon/Yukon	55	36	19	0	0	0	0	0	1	6	21	27	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	23	17	6	0	0	0	0	0	0	2	4	7	10
<b>Total</b>	<b>14070</b>	<b>9142</b>	<b>4959</b>	<b>153</b>	<b>137</b>	<b>11</b>	<b>59</b>	<b>71</b>	<b>170</b>	<b>657</b>	<b>1491</b>	<b>5505</b>	<b>4601</b>
** Not Specified/inconnu													

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Hepatitis C by Province for 1995  
Taux déclarés d'hépatite C au Canada par province pour 1995



Number and Reporting Rate for Cases of Hepatitis C for Canada: 1992 - 1995  
Nombre et taux de cas d'hépatite C au Canada: 1992 - 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

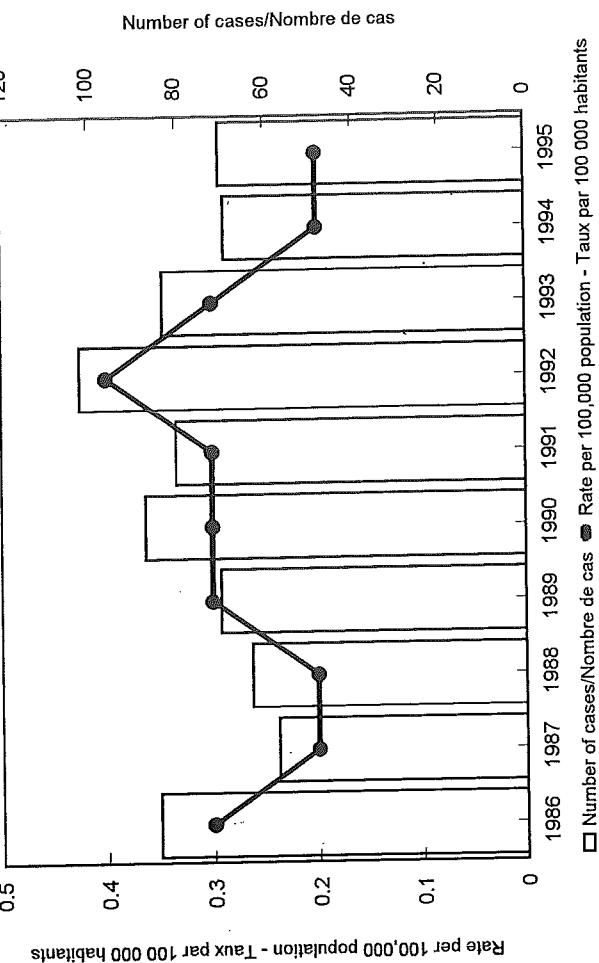
**Reported Cases of Hepatitis C in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés d'hépatite C au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories	1992	1993	1994	1995
Provinces/Territories				
Canada	1321	1639	2856	14070
Rate/Taux	4.8	5.7	9.8	47.5
Newfoundland/Terre-Neuve	NR/	2	19	41
Rate/Taux	DNO	0.3	3.3	7.1
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	1	1	3	0
Rate/Taux	0.8	0.8	2.2	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	NR/	93	62	139
Rate/Taux	DNO	12.4	8.2	18.3
Quebec/Québec	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
Ontario	155	124	174	8234
Rate/Taux	1.5	1.2	1.6	74.2
Manitoba	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
Saskatchewan	76	343	337	425
Rate/Taux	7.6	34.2	33.2	41.8
Alberta	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
British Columbia/Colombie-Britannique	1059	1071	2232	5153
Rate/Taux	32.9	30.3	60.8	136.8
Yukon	NR/	NR/	14	55
Rate/Taux	DNO	DNO	46.5	182.7
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	NR/	5	15	23
Rate/Taux	DNO	7.9	23.3	35.0

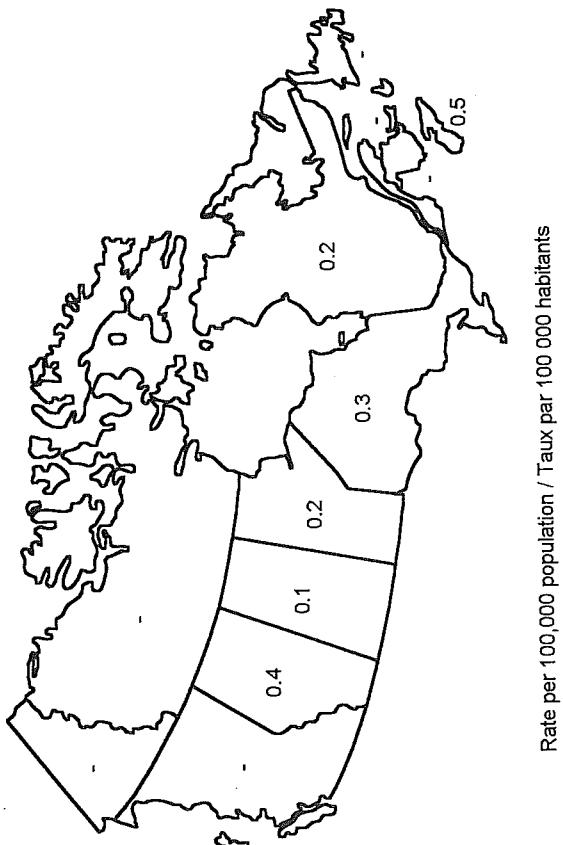
**Number of Reported Cases of Legionellosis by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de légionellose par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Age (in years)/Âge (en années)										NS/nc**		
		M/H	F/F	NS/nc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	5	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	18	10	8	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7	9
Ontario	32	23	9	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14	15
Manitoba	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Saskatchewan	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Alberta	12	7	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	5
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	70	43	27	0	1	0	1	0	1	0	0	5	32	0
** Not Specified/Inconnu														

Number and Reporting Rate for Cases of Legionellosis for Canada: 1986 - 1995  
Nombre et taux de cas de légionellose au Canada: 1986 - 1995



Reporting Rate for Cases of Legionellosis by Province for 1995  
Taux déclarés de légionellose au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Legionellosis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de légionellose au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

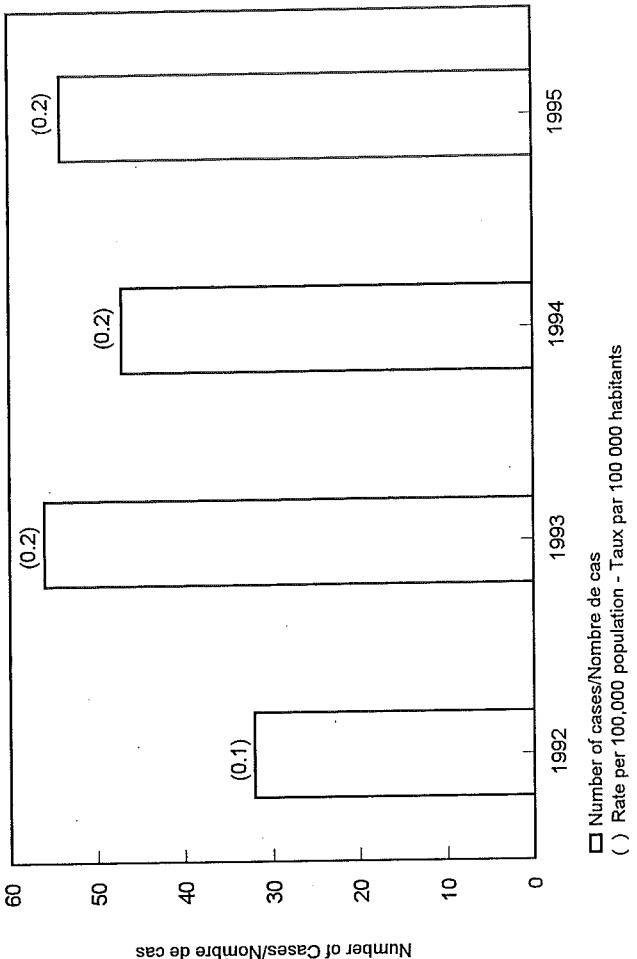
Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année	
											Number Nombre	Rates/100,000 Taux
Canada	84	57	63	70	87	80	102	83	69	70		
Rate/Taux	0.3	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	0.2		
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0		
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0		
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	1	3	5	1	0	0	0	1	4		
Rate/Taux	0.0	0.1	0.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4		
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1		
Quebec/Québec	0	0	17	16	14	15	20	14	11	18		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2		
Ontario	53	27	33	38	52	48	37	30	34	32		
Rate/Taux	0.6	0.3	0.3	0.4	0.5	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3		
Manitoba	22	10	2	2	6	4	14	20	6	2		
Rate/Taux	2.0	0.9	0.2	0.2	0.6	0.4	1.3	1.8	0.5	0.2		
Saskatchewan	1	0	0	2	0	0	1	0	2	1		
Rate/Taux	0.1	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1		
Alberta	6	14	6	5	10	12	26	18	11	12		
Rate/Taux	0.3	0.6	0.2	0.2	0.4	0.5	1.0	0.7	0.4	0.4		
British Columbia/Colombie-Britannique	1	4	1	2	3	0	2	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0		
Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

**Number of Reported Cases of Listeriosis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de listériose par âge et par sexe, par province pour 1995**

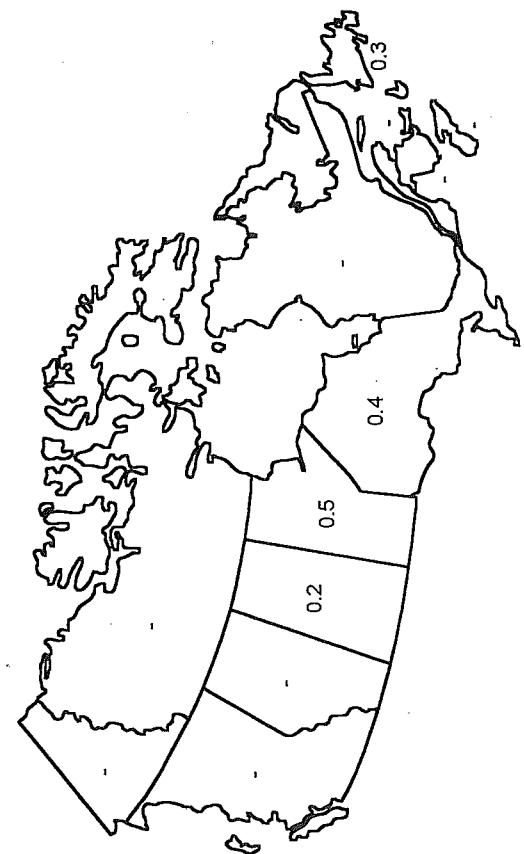
Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/mC**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	
Newfoundland/Terre-Neuve	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ontario	44	26	18	0	4	0	0	0	1	0	1	3	9	26
Manitoba	6	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Saskatchewan	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Alberta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	54	31	23	0	5	0	0	0	1	0	1	4	12	31

\*\* Not Specified/inconnu

Number and Reporting Rate for Cases of Listeriosis for Canada: 1992 - 1995  
 Nombre et taux de cas de listériose au Canada: 1992 - 1995



Reporting Rate for Cases of Listeriosis by Province for 1995  
 Taux déclarés de listériose au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

□ Number of cases/Nombre de cas  
 ( ) Rate per 100,000 population - Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Listeriosis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
 Cas déclarés de listériose au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

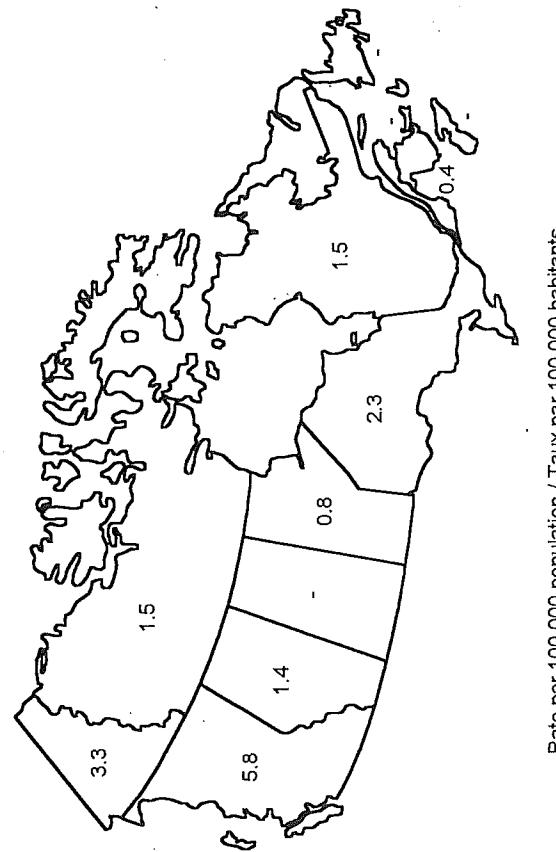
Provinces/Territories	1992	1993	1994	1995
Canada	32	56	47	54
Rate/Taux	0.1	0.2	0.2	0.2
Newfoundland/Terre-Neuve	1	3	1	2
Rate/Taux	0.2	0.5	0.2	0.3
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	1	0	1	0
Rate/Taux	0.8	0.0	0.7	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	0	2	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.3	0.0
Quebec/Québec	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
Ontario	21	48	35	44
Rate/Taux	0.2	0.4	0.3	0.4
Manitoba	4	4	5	6
Rate/Taux	0.4	0.4	0.4	0.5
Saskatchewan	3	1	2	2
Rate/Taux	0.3	0.1	0.2	0.2
Alberta	NR/	NR/	NR/	NR/
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO
British Columbia/Colombie-Britannique	2	0	0	0
Rate/Taux	0.1	0.0	0.0	0.0
Yukon	0	0	1	0
Rate/Taux	0.0	0.0	3.3	0.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0

**Number of Reported Cases of Malaria by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de paludisme par âge et par sexe, par province pour 1995**

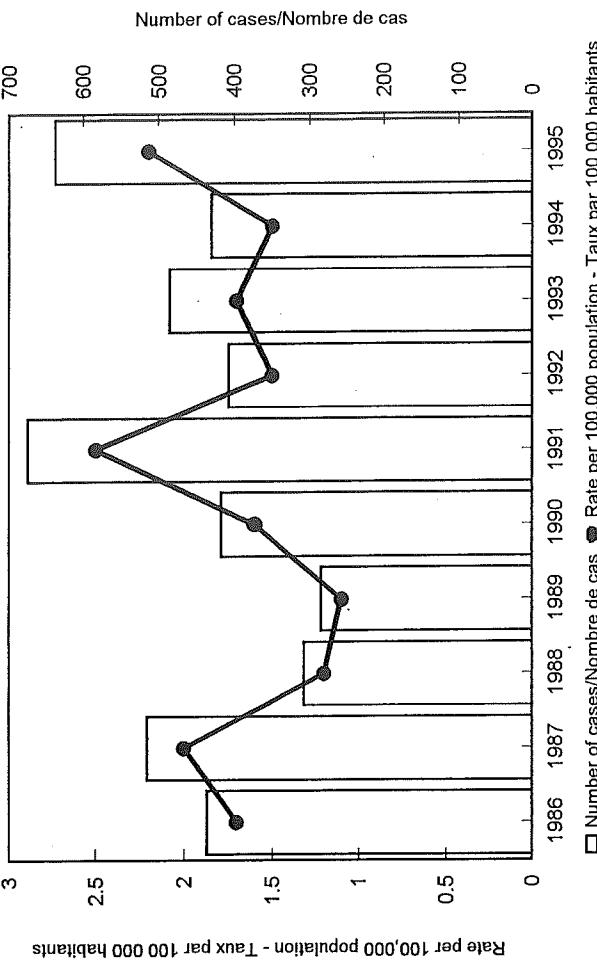
Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/Inc**	
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/lle-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
Quebec/Québec	110	58	51	1	0	4	10	7	7	17	4	28	27	4	2
Ontario	256	150	106	0	1	7	13	11	10	37	30	56	66	24	1
Manitoba	9	5	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	5	1
Saskatchewan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alberta	39	21	18	0	0	1	1	1	4	6	5	5	10	3	3
British Columbia/Colombie-Britannique	218	135	80	3	6	5	10	15	15	30	18	25	58	35	1
Yukon/Yukon	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Total	637	374	259	4	7	17	34	35	37	91	57	118	167	67	7

\*\* Not Specified/Inconnu

Reporting Rate for Cases of Malaria by Province for 1995  
Taux déclarés de paludisme au Canada par province pour 1995



Number and Reporting Rate for Cases of Malaria for Canada: 1986 - 1995  
Nombre et taux de cas de paludisme au Canada: 1986 - 1995



**Reported Cases of Malaria in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de paludisme au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

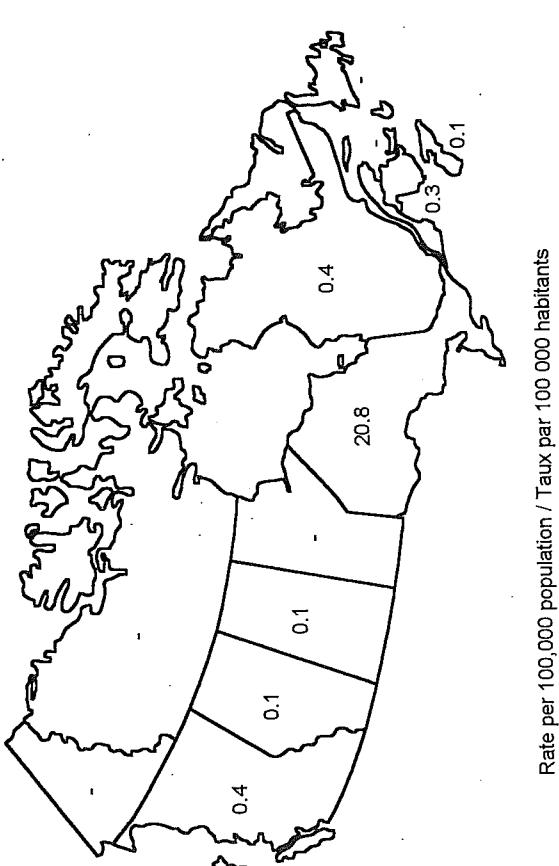
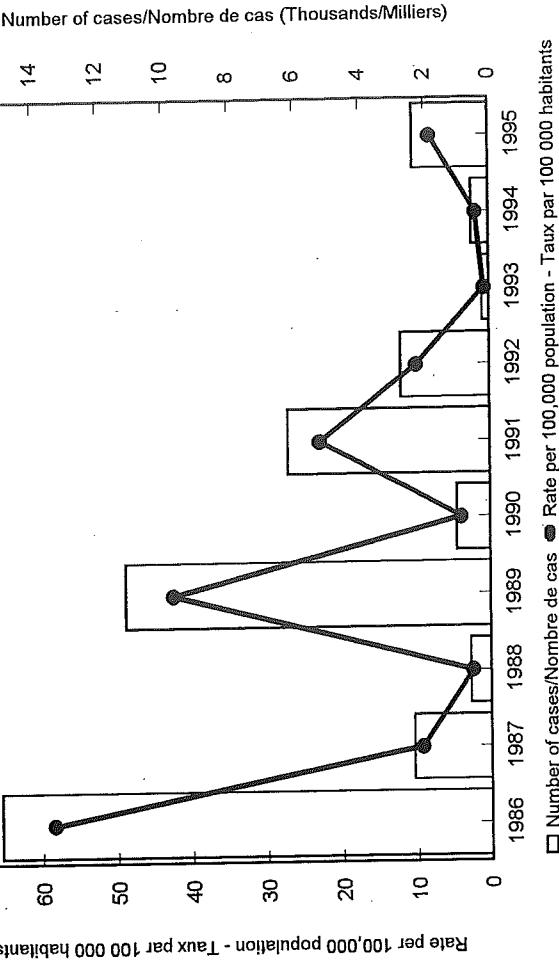
		Year//Année									
Provinces/Territories	Provinces/Territories	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	436	515	307	284	417	674	407	485	430	637	637
Rate/Taux	1.7	2.0	1.2	1.1	1.6	2.5	1.5	1.7	1.5	2.2	2.2
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	2	1	1	3	2	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.4	0.2	0.2	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	1	4	0	2	1	2	2	2	2	2	0
Rate/Taux	0.1	0.5	0.0	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	1	3	0	2	1	0	1	0	1	1	3
Rate/Taux	0.1	0.4	0.0	0.3	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.4
Quebec/Québec	32	22	55	40	40	50	38	36	52	110	110
Rate/Taux	0.5	0.3	0.8	0.6	0.6	0.7	0.5	0.5	0.5	0.7	1.5
Ontario	228	271	183	166	225	355	208	249	220	256	256
Rate/Taux	2.5	2.9	1.9	1.7	2.3	3.6	2.1	2.3	2.0	2.3	2.3
Manitoba	22	22	2	4	8	12	13	9	8	9	9
Rate/Taux	2.0	2.0	0.2	0.4	0.7	1.1	1.2	0.8	0.7	0.7	0.8
Saskatchewan	1	2	5	5	6	4	2	2	3	0	0
Rate/Taux	0.1	0.2	0.5	0.5	0.6	0.4	0.2	0.2	0.3	0.0	0.0
Alberta	41	55	24	23	30	34	28	34	44	39	39
Rate/Taux	1.7	2.3	1.0	0.9	1.2	1.3	1.1	1.3	1.6	1.4	1.4
British Columbia/Colombie-Britannique	109	135	36	41	105	213	113	153	99	218	218
Rate/Taux	3.8	4.6	1.2	1.3	3.4	6.6	3.4	4.3	2.7	5.8	5.8
Yukon	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Rate/Taux	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	3.3
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Rate/Taux	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	1.6	1.5	1.5

**Number of Reported Cases of Measles by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de rougeole par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/Inc**	NS/Inc**	
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+		
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Île-Principe-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	31	11	20	0	3	8	8	5	3	1	3	0	0	0	0	0
Ontario	2308	1122	1180	6	64	193	683	778	465	47	21	50	7	0	0	0
Manitoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saskatchewan	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Alberta	3	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	15	10	5	0	3	8	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2361	1146	1209	6	71	211	693	783	470	50	25	51	7	0	0	0

\*\* Not Specified/Inconnu

Reporting Rate for Cases of Measles by Province for 1995  
Taux déclarés de rougeole au Canada par province pour 1995



**Reported Cases of Measles in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de rougeole au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

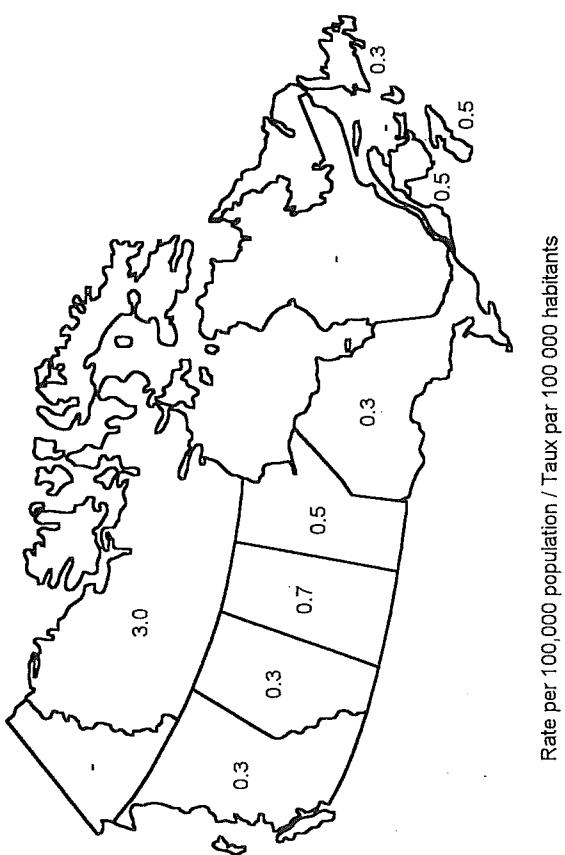
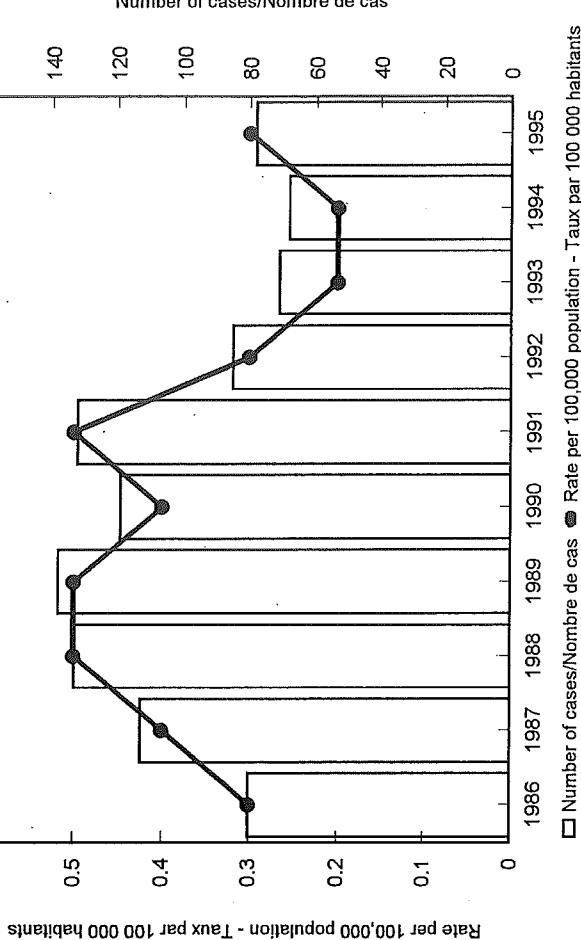
Provinces/Territories Provinces/Territoires	Year/Année					1991	1992	1993	1994	1995
	1986	1987	1988	1989	1990					
Canada	14941	2385	611	11145	1033	6178	2742	203	523	2361
Rate/Taux	58.4	9.3	2.4	42.5	3.9	22.9	10.0	0.7	1.8	8.0
Newfoundland/Terre-Neuve	3	1	1	39	3	3	4	0	0	0
Rate/Taux	0.5	0.2	0.2	6.8	0.5	0.5	0.7	0.0	0.0	0.0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	6	3	0	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	4.6	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	1445	50	10	6	51	18	3	4	1	1
Rate/Taux	163.5	5.7	1.3	0.7	5.7	2.0	0.3	0.4	0.1	0.1
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	350	407	12	50	12	4	2	0	0	2
Rate/Taux	48.5	57.1	1.7	7.0	1.7	0.6	0.3	0.0	0.0	0.3
Quebec/Québec	81	349	52	10184	85	290	39	63	128	31
Rate/Taux	1.2	5.3	0.8	152.2	1.3	4.2	0.6	0.9	1.8	0.4
Ontario	1263	598	285	663	741	5283	2602	102	323	2308
Rate/Taux	13.8	6.5	3.0	6.9	7.6	53.3	25.8	0.9	3.0	20.8
Manitoba	3317	30	5	6	0	3	8	1	0	0
Rate/Taux	307.5	2.8	0.5	0.6	0.0	0.3	0.7	0.1	0.0	0.0
Saskatchewan	322	93	11	16	7	3	6	1	4	1
Rate/Taux	31.5	9.2	1.1	1.6	0.7	0.3	0.6	0.1	0.4	0.1
Alberta	811	740	102	19	23	20	23	11	31	3
Rate/Taux	33.9	31.1	4.2	0.8	0.9	0.8	0.9	0.4	1.1	0.1
British Columbia/Colombie-Britannique	7148	116	131	146	107	68	39	21	36	15
Rate/Taux	246.0	4.0	4.4	4.8	3.4	2.1	1.2	0.6	1.0	0.4
Yukon	78	0	0	1	0	0	3	0	0	0
Rate/Taux	340.6	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	10.7	0.0	0.0	0.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	123	1	2	9	1	486	13	0	0	0
Rate/Taux	241.7	1.9	3.9	16.9	1.9	890.1	23.2	0.0	0.0	0.0

**Number of Reported Cases of Pneumococcal Meningitis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de ménigrite à pneumocoques par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/mc**	
		M/H	F/F	NS/nc**	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	2	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	5	3	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	4	1	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0
Quebec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ontario	30	20	10	0	5	3	2	1	0	1	2	6	6	4	0
Manitoba	6	2	4	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0
Saskatchewan	7	6	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	2	0	0
Alberta	9	2	7	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	4	0
British Columbia/Columbia-Britannique	13	9	4	0	2	5	0	1	0	0	0	1	1	3	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Total	78	46	32	0	10	15	7	2	2	4	8	12	16	0	0

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Pneumococcal Meningitis by Province for 1995  
Taux déclaré de ménigrite à pneumocoques au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Pneumococcal Meningitis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de méningite à pneumocoques au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

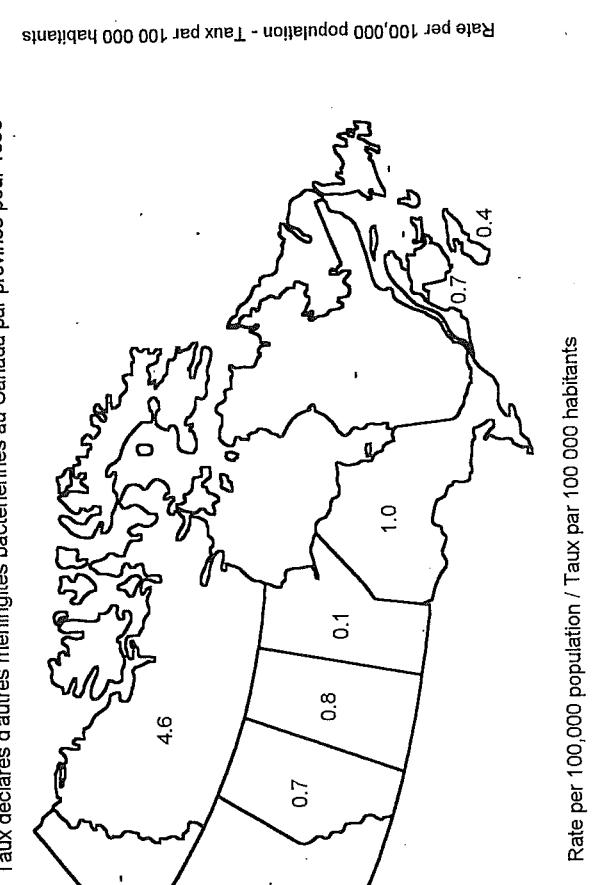
Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année	
											Rate/Taux	Rate/Taux
Canada	80	113	133	138	119	132	85	71	68	78		
Rate/Taux	0.3	0.4	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.3	0.2	0.2		0.3
Newfoundland/Terre-Neuve	2	2	3	3	0	0	1	0	2	3		
Rate/Taux	0.3	0.4	0.5	0.5	0.0	0.2	0.0	0.3	0.5	2		
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0		0.3
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	2	1	2	2	1	2	1	1	1	0		
Rate/Taux	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0		0.5
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	5	3	5	2	2	2	6	7	7		
Rate/Taux	0.4	0.7	0.4	0.7	0.3	0.3	0.3	0.8	0.9	0.9		0.5
Quebec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0
Ontario	36	39	48	56	47	71	24	19	23	30		
Rate/Taux	0.4	0.4	0.5	0.6	0.5	0.7	0.2	0.2	0.2	0.3		
Manitoba	5	12	7	6	4	0	7	8	6	6		
Rate/Taux	0.5	1.1	0.6	0.6	0.4	0.0	0.6	0.7	0.5	0.5		0.5
Saskatchewan	6	7	3	5	4	4	4	10	7	7		
Rate/Taux	0.6	0.7	0.3	0.5	0.4	0.4	0.4	1.0	0.7	0.7		
Alberta	21	12	18	23	15	20	19	13	15	9		
Rate/Taux	0.9	0.5	0.7	0.9	0.6	0.8	0.7	0.5	0.6	0.3		
British Columbia/Colombie-Britannique	5	33	46	38	44	28	18	7	4	13		
Rate/Taux	0.2	1.1	1.5	1.2	1.4	0.9	0.5	0.2	0.1	0.3		
Yukon	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0		
Rate/Taux	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	3.7	3.6	0.0	3.3	0.0		
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	1	0	0	2	3	4	4	2	2		
Rate/Taux	0.0	1.9	0.0	0.0	3.7	5.5	7.1	6.4	3.1	3.0		

**Number of Reported Cases of Other Bacterial Meningitis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés d'autres méningites bactériennes par âge et par sexe par province pour 1995**

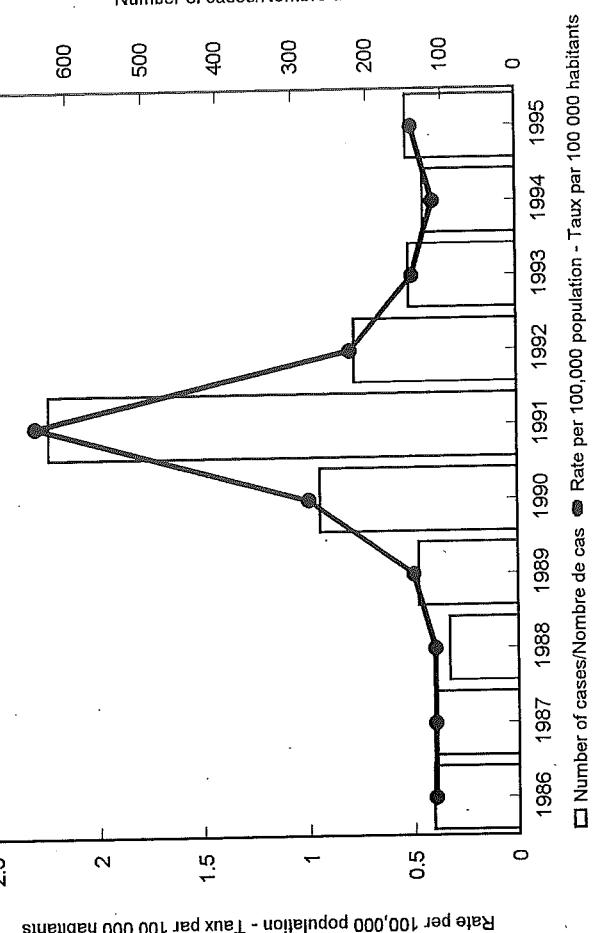
	Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe	M/H	F/F	NS/Inc**	Age (in years)/Âge (en années)						NS/Inc***
							0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	4	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	5	3	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
Québec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ontario	103	72	36	0	16	9	6	2	3	1	6	18	24
Manitoba	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Saskatchewan	8	5	3	0	5	1	0	0	0	0	2	0	0
Alberta	18	9	9	0	7	2	3	0	0	1	0	2	0
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	3	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>92</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>26</b>

\*\* Not Specified/inconnu

Number and Reporting Rate for Cases of Other Bacterial Meningitis for Canada: 1986 - 1995  
 Nombre et taux déclarés de cas d'autres méningites bactériennes au Canada: 1986 - 1995



Reporting Rate for Cases of Other Bacterial Meningitis by Province for 1995  
 Taux déclarés d'autres méningites bactériennes au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

Number of cases/Nombre de cas ■ Rate per 100,000 population - Taux par 100 000 habitants

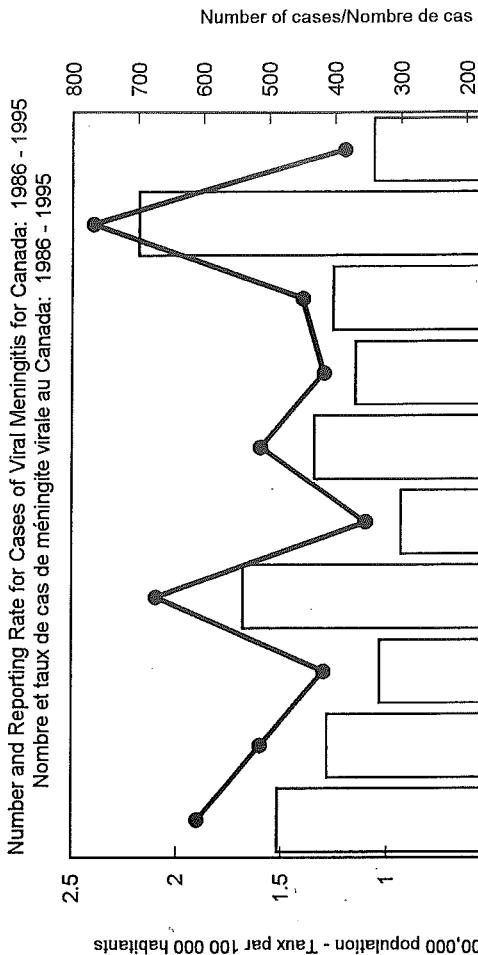
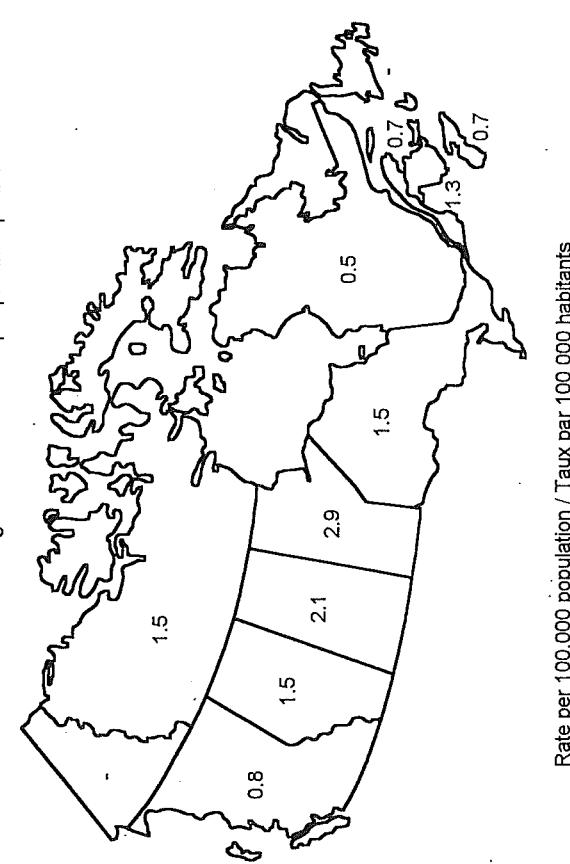
**Reported Cases of Other Bacterial Meningitis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'autres ménigites bactériennes au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories Provinces/Territoires	Year/Année						1993	1994	1995
	1986	1987	1988	1989	1990	1991			
Canada	114	110	92	133	265	626	218	144	124
Rate/Taux	0.4	0.4	0.4	0.5	1.0	2.3	0.8	0.5	0.4
Newfoundland/Terre-Neuve	1	6	6	1	2	1	1	3	0
Rate/Taux	0.2	1.1	1.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.5	0.0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	1	1	1	1	1	0	0	2
Rate/Taux	0.0	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.0	0.0	1.5
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	2	3	5	6	8	3	6	3	4
Rate/Taux	0.2	0.3	0.6	0.7	0.9	0.3	0.7	0.3	0.6
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	3	5	4	3	4	5	3	5
Rate/Taux	0.4	0.4	0.7	0.6	0.4	0.6	0.7	0.4	0.0
Quebec/Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ontario	46	52	35	73	216	566	169	99	80
Rate/Taux	0.5	0.6	0.4	0.8	2.2	5.7	1.7	0.9	1.0
Manitoba	5	4	2	6	8	5	8	12	7
Rate/Taux	0.5	0.4	0.2	0.6	0.7	0.5	0.7	1.1	0.6
Saskatchewan	6	13	10	9	5	12	10	10	6
Rate/Taux	0.6	1.3	1.0	0.9	0.5	1.2	1.0	1.0	0.5
Alberta	25	21	18	24	18	17	14	12	19
Rate/Taux	1.0	0.9	0.7	1.0	0.7	0.7	0.5	0.5	0.7
British Columbia/Colombie-Britannique	17	5	6	6	3	9	0	0	0
Rate/Taux	0.6	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0
Yukon	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Rate/Taux	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7	3.6	0.0	0.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	8	2	4	3	1	7	4	2	3
Rate/Taux	15.7	3.9	7.7	5.6	1.9	12.8	7.1	3.2	4.6

**Number of Reported Cases of Viral Meningitis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de ménigrite virale par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Age (in years)/Âge (en années)												
		M/H	F/F	NS/Inc**	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	7	2	5	0	1	0	0	0	1	2	2	1	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	10	6	4	0	0	1	1	0	2	2	2	0	0	0
Quebec/Québec	34	19	15	0	22	4	6	0	0	1	0	1	0	0
Ontario	165	83	81	1	27	7	12	10	11	16	21	32	21	8
Manitoba	33	14	19	0	17	1	1	0	0	2	3	7	1	1
Saskatchewan	21	8	13	0	3	1	3	3	2	1	3	2	3	0
Alberta	40	21	19	0	3	3	6	2	4	4	8	5	2	3
British Columbia/Columbia-Britannique	29	15	12	2	7	3	1	4	6	0	2	1	3	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	341	169	169	3	80	20	30	19	26	28	42	51	31	14
** Not Specified/Inconnu													0	

Reporting Rate for Cases of Viral Meningitis by Province for 1995  
Taux déclarés de ménigrite virale au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

Number of cases/Nombre de cas

**Reported Cases of Viral Meningitis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de méningite virale au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

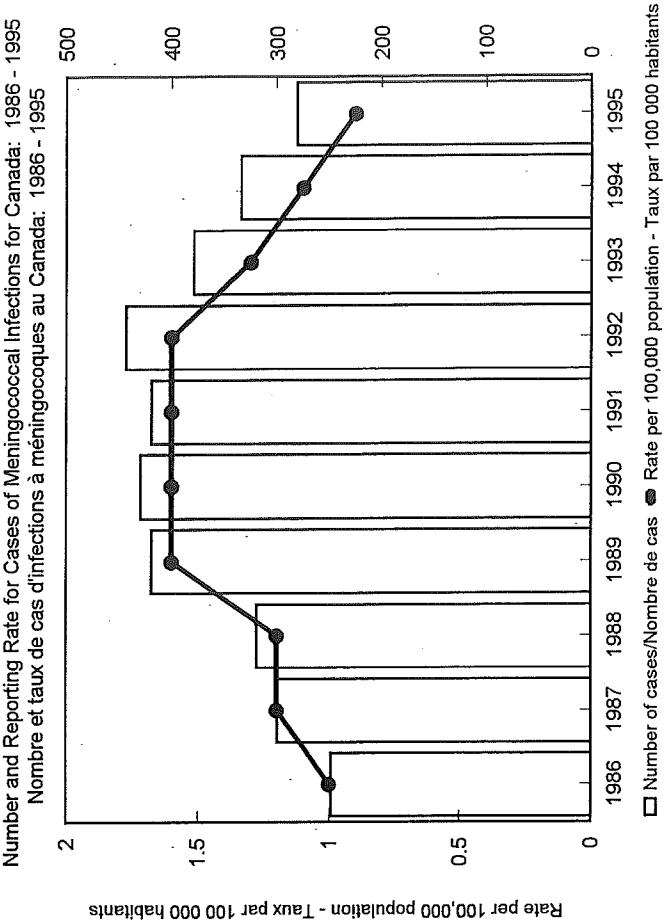
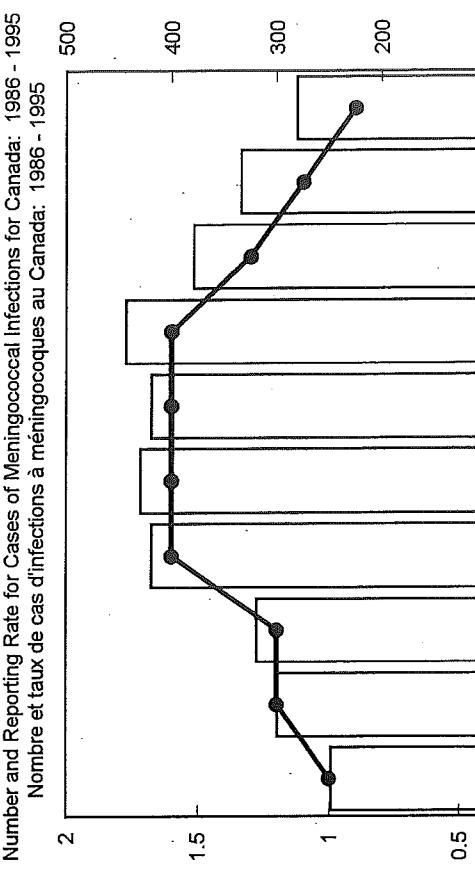
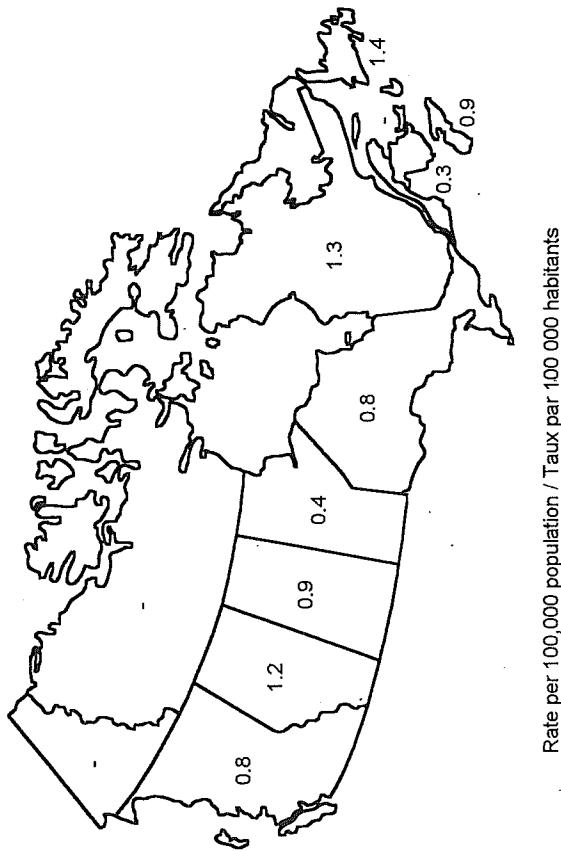
Provinces/Territories		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Provinces/Territories		Year/Année									
Canada	485	410	331	538	298	430	368	402	698	341	
Rate/Taux	1.9	1.6	1.3	2.1	1.1	1.6	1.3	1.4	2.4	1.2	
Newfoundland/Terre-Neuve	4	6	4	0	3	8	4	0	6	0	
Rate/Taux	0.7	1.1	0.7	0.0	0.5	1.4	0.7	0.0	1.0	0.0	
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1
Rate/Taux	0.8	1.6	1.5	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	2	16	7	14	4	13	7	2	2	7	
Rate/Taux	0.2	1.8	0.8	1.6	0.4	1.4	0.8	0.2	0.2	0.7	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	10	7	5	4	37	7	2	46	10	
Rate/Taux	0.4	1.4	1.0	0.7	0.6	5.1	1.0	0.3	6.1	1.3	
Quebec/Québec	32	27	0	77	61	89	80	58	117	34	
Rate/Taux	0.5	0.4	0.0	1.2	0.9	1.3	1.2	0.8	1.6	0.5	
Ontario	279	195	151	203	41	188	123	147	204	165	
Rate/Taux	3.0	2.1	1.6	2.1	0.4	1.9	1.2	1.4	1.9	1.5	
Manitoba	58	34	23	21	27	21	23	30	45	33	
Rate/Taux	5.4	3.2	2.1	1.9	2.5	1.9	2.1	7.2	4.0	2.9	
Saskatchewan	44	25	53	32	28	19	16	38	152	21	
Rate/Taux	4.3	2.5	5.2	3.2	2.8	1.9	1.6	3.8	15.0	2.1	
Alberta	25	40	50	124	78	21	44	51	90	40	
Rate/Taux	1.0	1.7	2.1	5.1	3.2	0.8	1.7	1.9	3.3	1.5	
British Columbia/Colombie-Britannique	35	56	33	54	37	32	63	22	32	29	
Rate/Taux	1.2	1.9	1.1	1.8	1.2	1.0	1.9	0.6	0.9	0.8	
Yukon	0	0	0	3	4	1	1	0	0	0	
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	11.9	15.4	3.7	3.6	0.0	0.0	0.0	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	3	0	1	3	11	0	0	2	4	1	
Rate/Taux	5.9	0.0	1.9	5.6	20.4	0.0	0.0	3.2	6.2	1.5	

**Number of Reported Cases of Meningococcal Infections by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés d'infections à ménigocoques par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**	NS/Inc**
		M/H	F/F	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+		
Newfoundland/Terre-Neuve	8	1	7	0	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	8	5	3	0	0	1	0	2	0	0	1	1	1	2	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Quebec/Québec	96	44	52	0	19	24	6	3	18	3	3	0	12	8	0
Ontario	91	49	42	0	17	10	1	8	14	6	4	5	12	14	0
Manitoba	5	2	3	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Saskatchewan	9	5	4	0	1	2	1	1	2	0	0	0	0	2	0
Alberta	33	19	14	0	2	7	4	3	8	3	0	0	4	2	0
British Columbia/Columbia-Britannique	29	18	11	0	5	4	1	2	4	4	0	0	5	3	1
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>281</b>	<b>144</b>	<b>137</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>50</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>29</b>	<b>0</b>

\*\* Not Specified/Inconnu

Reporting Rate for Cases of Meningococcal Infections by Province for 1995  
Taux déclarés d'infections à ménigocoques au Canada par province pour 1995



**Reported Cases of Meningococcal Infections in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'infections à mениngocoques au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

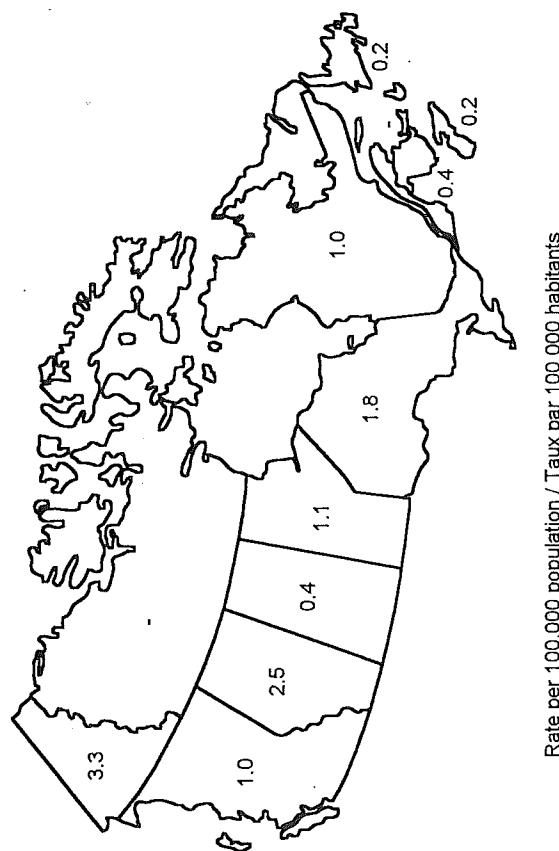
Provinces/Territories	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année
Canada	248	299	319	419	429	419	443	379	334	281	
Rate/Taux	1.0	1.2	1.2	1.6	1.6	1.6	1.6	1.3	1.1	0.9	
Newfoundland/Terre-Neuve	3	5	7	9	13	17	17	9	5	8	
Rate/Taux	0.5	0.9	1.2	1.6	2.3	3.0	3.0	1.5	0.9	1.4	
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	1	0	1	1	5	4	1	1	0	
Rate/Taux	0.0	0.8	0.0	0.8	0.8	3.8	3.1	0.8	0.7	0.0	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	5	9	9	6	10	15	29	8	11	8	
Rate/Taux	0.6	1.0	1.0	0.7	1.1	1.7	3.2	0.9	1.2	0.9	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	2	11	3	21	17	15	33	18	20	2	
Rate/Taux	0.3	1.5	0.4	2.9	2.3	2.1	4.5	2.4	2.6	0.3	
Quebec/Québec	60	60	107	103	126	162	152	104	91	96	
Rate/Taux	0.9	0.9	1.6	1.5	1.9	2.4	2.2	1.4	1.2	1.3	
Ontario	97	127	120	202	171	121	124	111	110	91	
Rate/Taux	1.1	1.4	1.3	2.1	1.8	1.2	1.2	1.0	1.0	0.8	
Manitoba	15	14	14	7	11	12	10	35	8	5	
Rate/Taux	1.4	1.3	1.3	0.6	1.0	1.1	0.9	3.1	0.7	0.4	
Saskatchewan	9	10	10	6	9	9	6	31	7	9	
Rate/Taux	0.9	1.0	1.0	0.6	0.9	0.9	0.6	3.1	0.7	0.9	
Alberta	21	28	31	30	37	29	31	27	27	33	
Rate/Taux	0.9	1.2	1.2	1.2	1.5	1.2	1.2	1.0	1.0	1.2	
British Columbia/Colombie-Britannique	36	32	15	25	28	30	34	35	54	29	
Rate/Taux	1.2	1.1	0.5	0.8	0.9	0.9	1.0	1.0	1.5	0.8	
Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	2	3	9	6	4	3	0	0	0	
Rate/Taux	0.0	3.9	5.8	16.9	11.1	7.3	5.3	0.0	0.0	0.0	

**Number of Reported Cases of Mumps by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés d'oreillons par âge et par sexe, par province pour 1995**

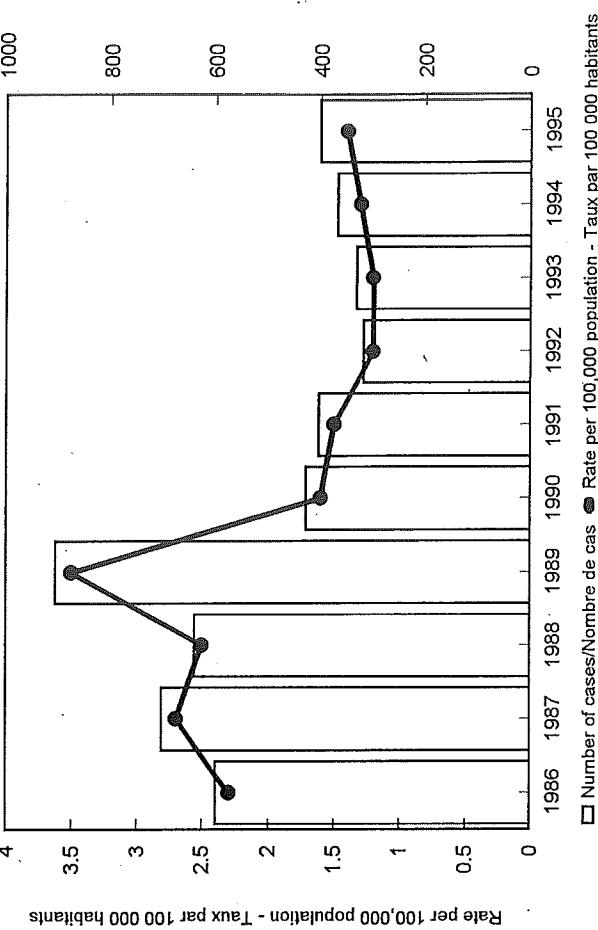
Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	2	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	74	39	35	0	1	20	29	12	6	0	2	3	1	0
Ontario	196	120	76	0	0	33	59	31	26	14	11	10	8	3
Manitoba	13	6	7	0	0	3	1	0	0	0	0	3	2	1
Saskatchewan	4	3	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0
Alberta	70	41	29	0	0	19	31	8	3	0	1	4	2	0
British Columbia/Colombie-Britannique	38	16	21	1	0	3	14	6	6	5	1	2	1	0
Yukon/Yukon	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	402	231	170	1	1	81	139	60	42	19	15	22	15	1
Not Specified/inconnu														

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Mumps by Province for 1995  
Taux déclarés d'oreillons au Canada par province pour 1995



Number and Reporting Rate for Cases of Mumps for Canada: 1986 - 1995  
Nombre et taux de cas d'oreillons au Canada: 1986 - 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Mumps in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés d'oreillons au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

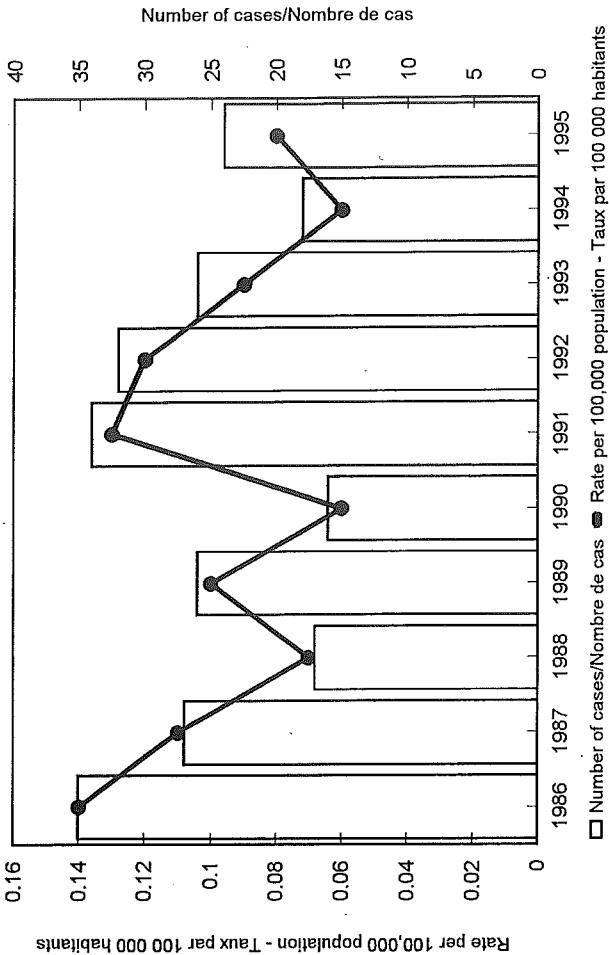
Provinces/Territories	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
<b>Provinces/Territories</b>										
Canada	599	702	639	905	428	404	319	332	369	402
Rate/Taux	2.3	2.7	2.5	3.5	1.6	1.5	1.2	1.3	1.3	1.4
Newfoundland/Terre-Neuve	2	4	9	5	22	4	2	2	3	1
Rate/Taux	0.3	0.7	1.6	0.9	3.8	0.7	0.3	0.3	0.5	0.2
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	9	5	2	4	6	5	3	0	7	2
Rate/Taux	1.0	0.6	0.2	0.5	0.7	0.6	0.3	0.0	0.7	0.2
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	5	7	3	5	3	0	1	0	2	3
Rate/Taux	0.7	1.0	0.4	0.7	0.4	0.0	0.1	0.0	0.3	0.4
Quebec/Québec	2	12	125	377	56	60	57	78	80	74
Rate/Taux	0.0	0.2	1.9	5.6	0.8	0.9	0.8	1.1	1.1	1.0
Ontario	231	297	234	245	131	170	124	101	124	196
Rate/Taux	2.5	3.2	2.5	2.6	1.3	1.7	1.2	0.9	1.1	1.8
Manitoba	20	18	7	11	2	1	7	6	1	13
Rate/Taux	1.9	1.7	0.6	1.0	0.2	0.1	0.6	0.5	0.1	1.1
Saskatchewan	10	40	28	19	15	8	3	5	7	4
Rate/Taux	1.0	3.9	2.8	1.9	1.5	0.8	0.3	0.5	0.7	0.4
Alberta	233	252	147	135	112	93	62	76	89	70
Rate/Taux	9.8	10.6	6.1	5.6	4.5	3.7	2.4	2.9	3.3	2.5
British Columbia/Colombie-Britannique	78	67	84	96	72	56	59	63	56	38
Rate/Taux	2.7	2.3	2.8	3.1	2.3	1.7	1.8	1.8	1.5	1.0
Yukon	0	0	0	0	3	1	1	0	1	1
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	11.9	3.8	3.7	0.0	3.1	0.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	9	0	0	0	5	8	6	1	0	0
Rate/Taux	11.7	0.0	0.0	0.0	9.4	14.8	11.0	1.8	0.0	0.0

**Number of Reported Cases of Paratyphoid by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de paratyphoïde par âge et par sexe, par province pour 1995**

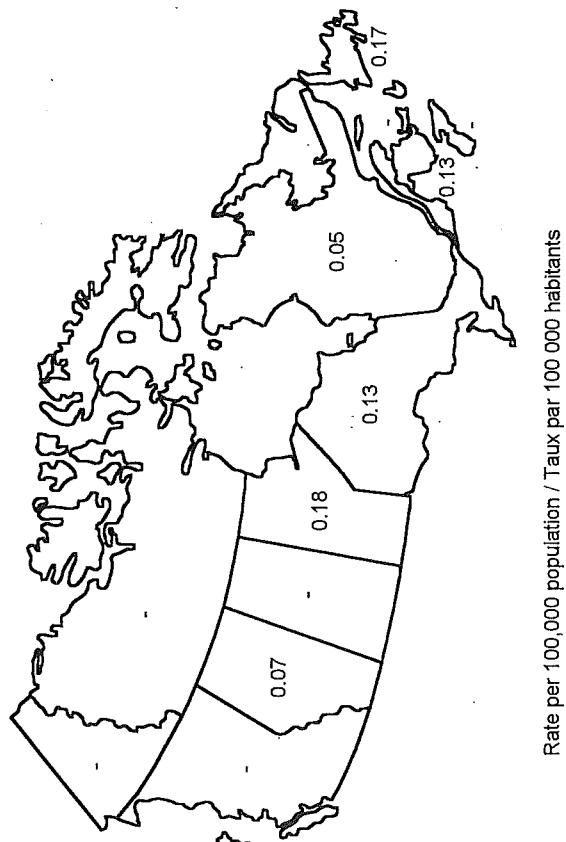
Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	
Newfoundland/Terre-Neuve	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	4	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Ontario	14	7	7	0	1	1	3	2	0	0	4	2	0	1
Manitoba	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Saskatchewan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alberta	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	24	14	10	0	1	2	6	2	0	0	5	3	2	0

\*\* Not Specified/Inconnu

Number and Reporting Rate for Cases of Paratyphoid for Canada: 1986 - 1995  
 Nombre et taux de cas de paratyphoïde au Canada: 1986 - 1995



Reporting Rate for Cases of Paratyphoid by Province for 1995  
 Taux déclarés de paratyphoïde au Canada par province pour 1995



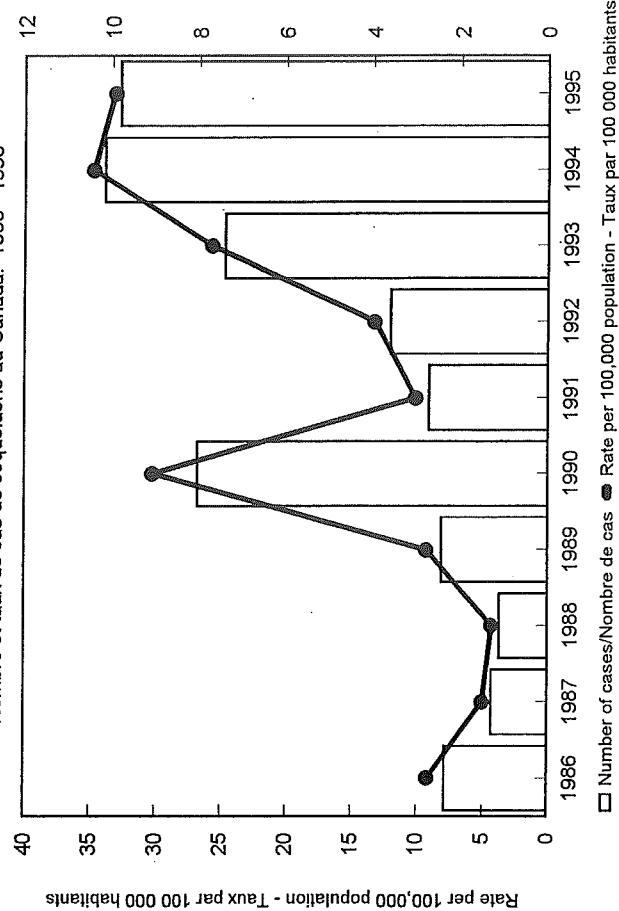
**Reported Cases of Paratyphoid in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de paratyphoïde au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année	
											Number Nombre	Rates/100,000 Taux/100 000
Canada	35	27	17	26	16	34	32	26	18	24		
Rate/Taux	0.14	0.13	0.07	0.10	0.06	0.13	0.12	0.09	0.06	0.08		
Newfoundland/Terre-Neuve	2	1	1	0	0	0	0	2	0	1		
Rate/Taux	0.34	0.18	0.18	0.18	0.00	0.00	0.00	0.34	0.00	0.17		
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13		
Quebec/Québec	6	3	0	1	2	6	6	8	3	4		
Rate/Taux	0.09	0.05	0.00	0.01	0.03	0.09	0.09	0.11	0.04	0.05		
Ontario	19	13	10	20	13	22	9	10	12	14		
Rate/Taux	0.21	0.14	0.11	0.21	0.13	0.22	0.09	0.09	0.11	0.13		
Manitoba	1	3	2	1	0	1	0	3	0	2		
Rate/Taux	0.09	0.28	0.18	0.09	0.00	0.09	0.00	0.27	0.00	0.18		
Saskatchewan	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0		
Alberta	4	5	3	1	1	1	1	2	3	2		
Rate/Taux	0.17	0.21	0.12	0.04	0.04	0.04	0.04	0.08	0.11	0.07		
British Columbia/Colombie-Britannique	3	2	1	0	0	4	4	0	0	0		
Rate/Taux	0.10	0.07	0.03	0.00	0.00	0.12	0.12	0.00	0.00	0.00		
Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.59	0.00	0.00		

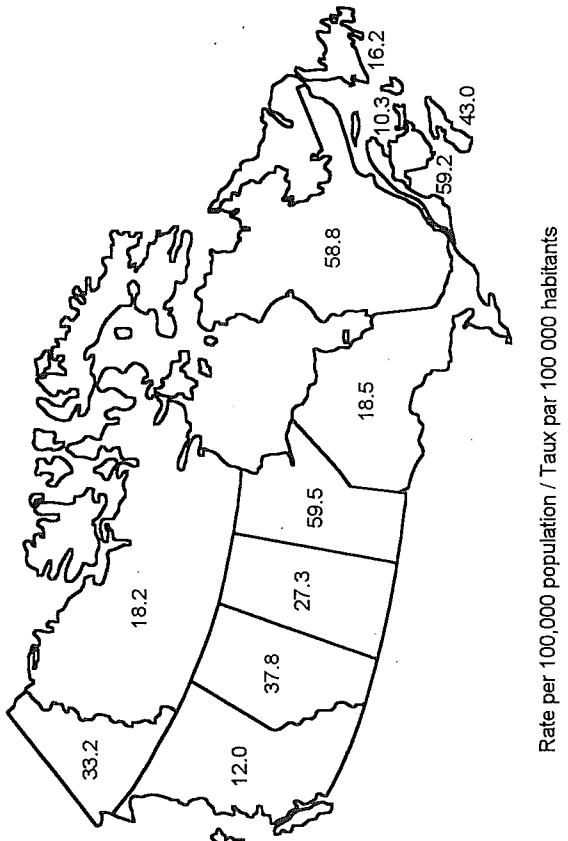
**Number of Reported Cases of Pertussis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de coqueluche par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)										
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	NS/Inc*
Newfoundland/Terre-Neuve	93	47	46	0	9	33	44	3	0	0	0	4	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	14	7	7	0	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	403	186	216	1	38	189	122	39	0	3	1	3	2	1	5
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	450	200	250	0	48	126	162	72	15	4	4	10	5	4	0
Quebec/Québec	4315	1863	2451	1	340	1608	1470	402	85	46	57	183	103	12	9
Ontario	2057	949	1107	1	252	678	702	191	34	18	28	96	47	10	1
Manitoba	677	315	362	0	23	192	287	130	13	3	3	13	11	2	0
Saskatchewan	277	145	132	0	36	66	113	36	6	2	2	8	7	1	0
Alberta	1038	498	540	0	113	290	366	159	19	8	8	32	16	3	24
British Columbia/Columbia-Britannique	453	203	246	4	85	150	129	39	8	4	5	23	8	1	1
Yukon/Yukon	10	3	7	0	1	4	2	0	1	1	0	1	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	12	5	7	0	4	5	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Total	9799	4421	5371	7	956	3346	3400	1072	181	89	109	373	199	34	49
** Not Specified/Inconnu															

Number of cases/Nombre de cas (Thousands/Milliers)



Reporting Rate for Cases of Pertussis by Province for 1995  
Taux déclaré de coqueluche au Canada par province pour 1995



**Reported Cases of Pertussis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de coqueluche au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

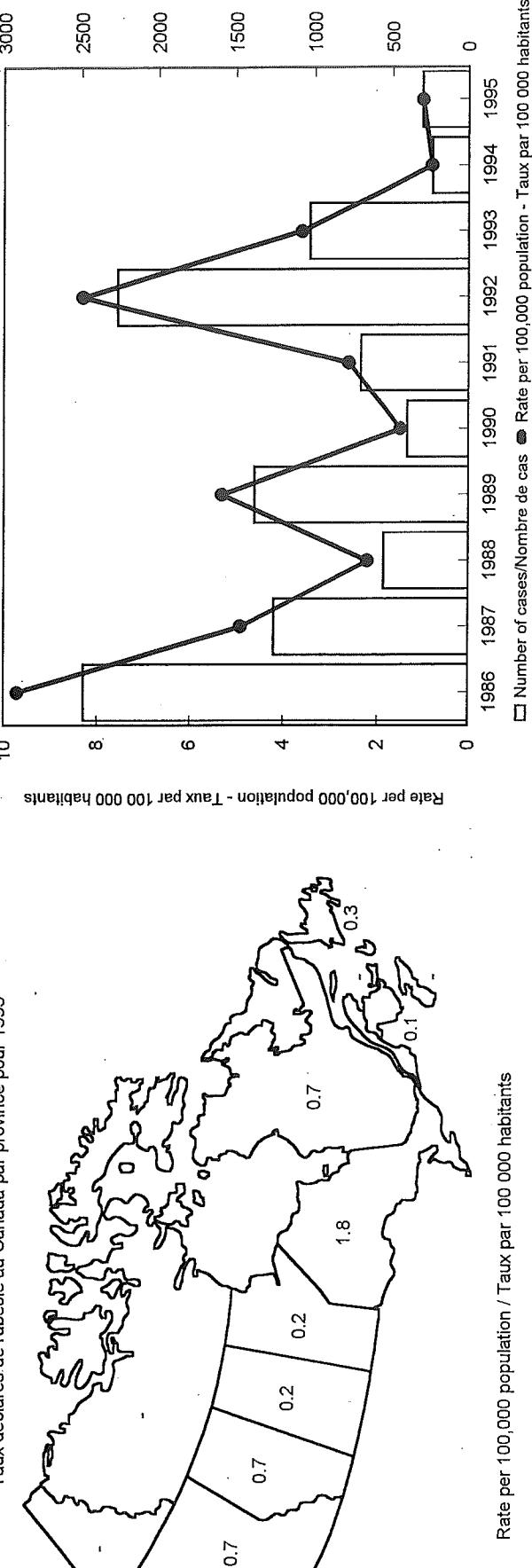
Provinces/Territories	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année
Canada	2357	1292	1106	2440	8030	2724	3605	7401	10151	9799	
Rate/Taux	9.2	5.0	4.3	9.3	30.2	10.1	13.2	25.7	34.7	33.1	
Newfoundland/Terre-Neuve	65	30	35	75	11	27	44	39	334	93	
Rate/Taux	11.2	5.3	6.2	13.1	1.9	4.7	7.6	6.7	57.3	16.2	
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	77	17	5	27	31	5	19	58	16	14	
Rate/Taux	60.1	13.4	3.9	20.8	23.8	3.8	14.6	44.1	11.9	10.3	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	453	76	37	90	191	88	22	47	378	403	
Rate/Taux	51.3	8.6	4.2	10.2	21.4	9.8	2.4	5.1	40.4	43.0	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	24	11	7	20	27	34	93	79	58	450	
Rate/Taux	3.3	1.5	1.0	2.8	3.7	4.7	12.8	10.5	7.6	59.2	
Quebec/Québec	209	139	370	359	1626	638	1604	4285	4364	4315	
Rate/Taux	3.2	2.1	5.6	5.4	24.0	9.3	23.2	59.4	59.9	58.8	
Ontario	1153	738	360	543	850	537	482	919	2265	2057	
Rate/Taux	12.6	8.0	3.8	5.7	8.7	5.4	4.8	8.6	20.7	18.5	
Manitoba	70	28	6	107	117	180	85	65	1231	677	
Rate/Taux	6.5	2.6	0.6	9.9	10.7	16.4	7.8	5.8	108.8	59.5	
Saskatchewan	14	17	57	70	73	119	100	239	185	277	
Rate/Taux	1.4	1.7	5.6	6.9	7.3	11.9	10.1	23.8	18.2	27.3	
Alberta	187	171	145	706	4851	973	901	924	869	1038	
Rate/Taux	7.8	7.2	6.0	29.1	196.4	38.6	35.1	34.7	32.0	37.8	
British Columbia/Colombie-Britannique	95	63	81	193	197	121	255	538	442	453	
Rate/Taux	3.3	2.2	2.7	6.3	6.3	3.8	7.7	15.2	12.0	12.0	
Yukon	0	0	0	218	28	2	0	64	4	10	
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	861.7	107.7	7.4	0.0	200.0	13.3	33.2	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	10	2	3	32	28	0	0	144	5	12	
Rate/Taux	19.6	3.9	5.8	60.0	51.9	0.0	0.0	228.9	7.8	18.2	

**Number of Reported Cases of Rubella by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de rubéole par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc***	60+/NS/Inc***
		M/H	F/F	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+		
Newfoundland/Terre-Neuve	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	48	23	25	0	10	14	11	7	4	0	0	1	1	0	0
Ontario	198	102	96	0	15	49	42	19	28	17	7	17	4	0	0
Manitoba	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Saskatchewan	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Alberta	19	9	10	0	6	6	4	2	0	1	0	0	0	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	28	9	18	1	2	8	3	0	1	1	4	5	4	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>146</b>	<b>153</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>81</b>	<b>60</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Rubella by Province for 1995  
Taux déclarés de rubéole au Canada par province pour 1995



**Reported Cases of Rubella in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de rubéole au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

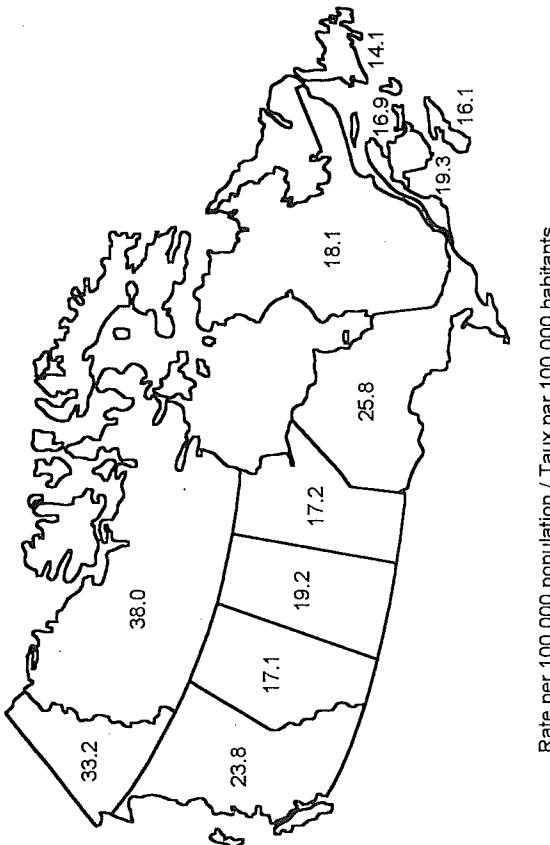
Provinces/Territories		Year/Année									
Provinces/Territoires		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	2485	1260	560	1384	402	704	2265	1028	237	300	
Rate/Taux	9.7	4.9	2.2	5.3	1.5	2.6	8.3	3.6	0.8	1.0	
Newfoundland/Terre-Neuve	205	322	6	5	5	2	3	1	1	2	
Rate/Taux	35.3	56.7	1.1	0.9	0.9	0.3	0.5	0.2	0.2	0.3	
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	40	2	0	0	
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.7	1.5	0.0	0.0	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	6	7	4	11	2	3	58	5	3	0	
Rate/Taux	0.7	0.8	0.5	1.2	0.2	0.3	6.4	0.5	0.3	0.0	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	58	9	10	7	2	3	14	85	0	1	
Rate/Taux	8.0	1.3	1.4	1.0	0.3	0.4	1.9	11.3	0.0	0.1	
Quebec/Québec	113	134	94	148	119	53	48	140	61	48	
Rate/Taux	1.7	2.0	1.4	2.2	1.8	0.8	0.7	1.9	0.8	0.7	
Ontario	260	264	141	171	121	95	127	110	90	198	
Rate/Taux	2.8	2.8	1.5	1.8	1.2	1.0	1.3	1.0	0.8	1.8	
Manitoba	36	7	6	12	0	1	608	592	7	2	
Rate/Taux	3.3	0.6	0.6	1.1	0.0	0.1	55.5	53.0	0.6	0.2	
Saskatchewan	230	33	7	135	5	443	1048	5	3	2	
Rate/Taux	22.5	3.3	0.7	13.4	0.5	44.4	105.5	0.5	0.3	0.2	
Alberta	1156	388	208	331	63	57	248	59	32	19	
Rate/Taux	48.4	16.3	8.7	13.7	2.6	2.3	9.7	2.2	1.2	0.7	
British Columbia/Colombie-Britannique	374	96	82	563	84	47	71	29	40	28	
Rate/Taux	12.9	3.3	2.7	18.4	2.7	1.5	2.1	0.8	1.1	0.7	
Yukon	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rate/Taux	13.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	44	0	2	1	1	0	0	0	0	0	
Rate/Taux	86.4	0.0	3.9	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

**Number of Reported Cases of Salmonellosis by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de salmonellose par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/Inc**	
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	81	44	37	0	2	6	6	8	5	5	9	20	17	3	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	23	8	15	0	1	3	1	0	1	2	4	5	2	3	1
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	151	70	81	0	7	16	7	9	9	8	13	26	24	24	8
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	147	76	71	0	3	12	12	14	10	11	11	14	36	24	0
Quebec/Québec	1339	675	654	1	115	231	110	80	56	84	83	155	228	175	13
Ontario	2853	1429	1421	13	242	499	260	123	128	212	195	402	439	357	6
Manitoba	195	103	93	0	10	38	16	7	14	8	15	26	37	25	0
Saskatchewan	195	93	102	0	14	36	19	8	14	11	21	22	19	31	0
Alberta	471	248	223	0	31	78	51	21	20	43	44	75	74	29	5
British Columbia/Columbia-Britannique	897	421	470	6	62	111	51	43	46	76	63	147	178	120	0
Yukon/Yukon	10	4	6	0	1	2	1	0	0	2	0	1	3	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	25	12	13	0	4	4	0	1	4	2	2	2	4	2	0
Total	6389	3193	3186	20	492	1036	534	314	307	464	460	895	1061	793	33

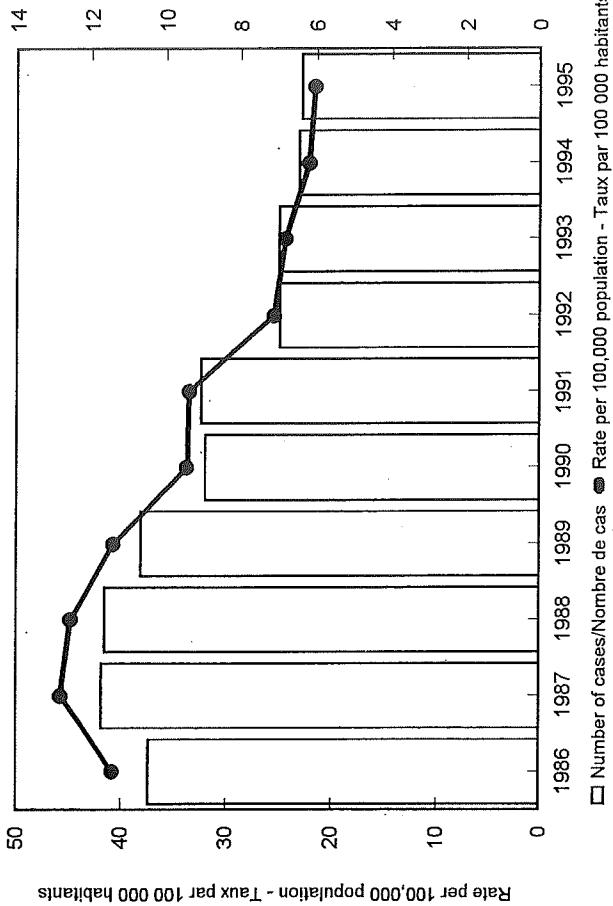
\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Salmonellosis by Province for 1995  
Taux déclarés de salmonellose au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

Number of cases/Nombre de cas (Thousands/Milliers)



Number of cases/Nombre de cas (Thousands/Milliers)  
Rate per 100,000 population - Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Salmonellosis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de salmonellose au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

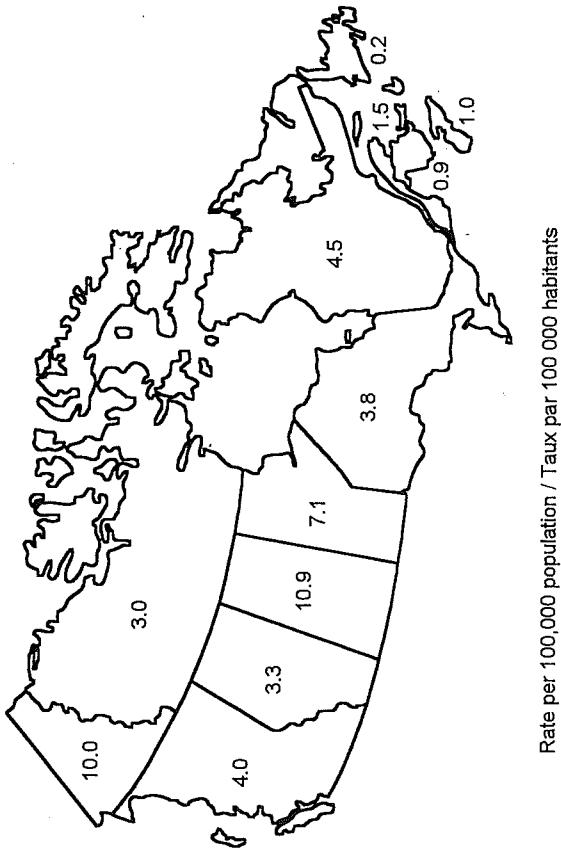
<b>Provinces/Territories</b>		<b>1986</b>		<b>1987</b>		<b>1988</b>		<b>1989</b>		<b>Year/Année</b>	
<b>Provinces/Territories</b>											
Canada	10452	11712	11619	10673	8947	9055	6969	6977	6453	6389	1995
Rate/Taux	20.8	45.7	44.8	40.7	33.7	33.5	25.4	24.3	22.1	21.6	
Newfoundland/Terre-Neuve	140	119	198	308	127	168	123	97	111	81	
Rate/Taux	24.1	20.9	34.9	53.9	22.2	29.3	21.4	16.7	19.1	14.1	
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	103	86	70	40	72	24	35	23	39	23	
Rate/Taux	30.4	67.6	54.4	30.8	55.2	18.4	26.9	17.5	29.0	16.9	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	206	291	256	182	336	245	221	139	128	151	
Rate/Taux	23.3	33.1	29.0	20.5	37.7	27.2	24.4	15.1	13.7	16.1	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	128	353	225	248	401	354	332	182	164	147	
Rate/Taux	17.8	49.6	31.5	34.5	55.4	48.7	45.6	24.2	21.6	19.3	
Quebec/Québec	1654	1617	1966	1749	1962	1722	1200	1186	1189	1330	
Rate/Taux	25.0	24.5	29.6	26.1	29.0	25.2	17.3	16.5	16.3	18.1	
Ontario	5896	6349	6017	5251	3605	3785	2814	3207	2817	2863	
Rate/Taux	64.2	68.5	65.8	54.8	37.0	38.2	27.9	29.8	25.8	25.8	
Manitoba	219	210	210	249	310	262	169	161	216	196	
Rate/Taux	20.3	19.5	19.4	23.0	28.4	23.9	15.4	14.4	19.1	17.2	
Saskatchewan	317	374	313	518	313	441	301	218	186	195	
Rate/Taux	31.0	36.9	31.0	51.4	31.3	44.2	30.3	21.7	18.3	19.2	
Alberta	757	951	948	1069	791	839	791	702	706	471	
Rate/Taux	31.7	40.0	33.5	44.1	32.0	33.3	30.8	26.4	26.0	17.1	
British Columbia/Colombie-Britannique	979	1330	1376	1022	991	1165	931	1027	875	897	
Rate/Taux	33.7	45.5	46.1	33.5	31.6	36.3	28.2	29.1	23.9	23.8	
Yukon	17	6	11	9	11	13	7	5	4	10	
Rate/Taux	71.2	24.6	43.5	35.6	42.3	48.3	25.0	15.6	13.3	33.2	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	36	26	29	28	28	37	45	30	18	25	
Rate/Taux	70.7	50.3	56.0	52.5	51.9	67.8	80.2	47.7	28.0	38.0	

**Number of Reported Cases of Shigellosis by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de shigellose par âge et par sexe, par province pour 1995**

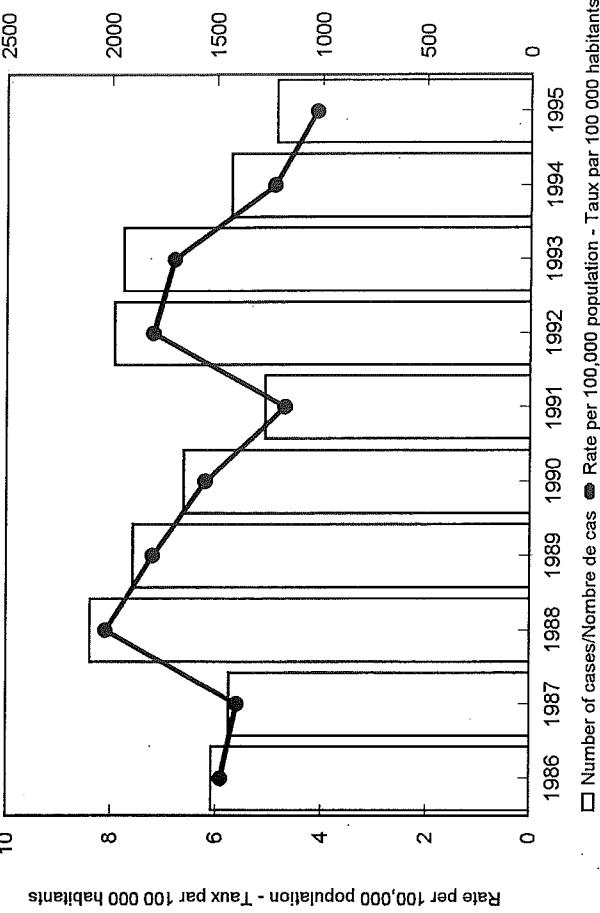
Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	NS/Inc**	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+ NS/Inc**
Newfoundland/Terre-Neuve	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	9	4	5	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	7	4	3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	1
Quebec/Québec	330	169	160	1	5	62	33	6	11	22	36	65	69	16
Ontario	427	218	208	1	2	50	43	26	22	33	46	78	87	35
Manitoba	81	36	45	0	0	22	16	4	2	9	4	13	6	4
Saskatchewan	111	49	62	0	5	40	28	10	2	2	3	11	6	4
Alberta	91	45	46	0	3	17	9	1	10	7	9	18	9	6
British Columbia/Columbia-Britannique	151	62	86	3	2	13	5	5	3	19	22	38	29	15
Yukon/Yukon	3	1	2	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1246</b>	<b>591</b>	<b>619</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>205</b>	<b>134</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>95</b>	<b>122</b>	<b>229</b>	<b>212</b>	<b>81</b>

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Shigellosis by Province for 1995  
Taux déclarés de shigellose au Canada par province pour 1995



Number and Reporting Rate for Cases of Shigellosis for Canada: 1986 - 1995  
Nombre et taux de cas de shigellose au Canada: 1986 - 1995



**Reported Cases of Shigellosis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés de shigellose au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

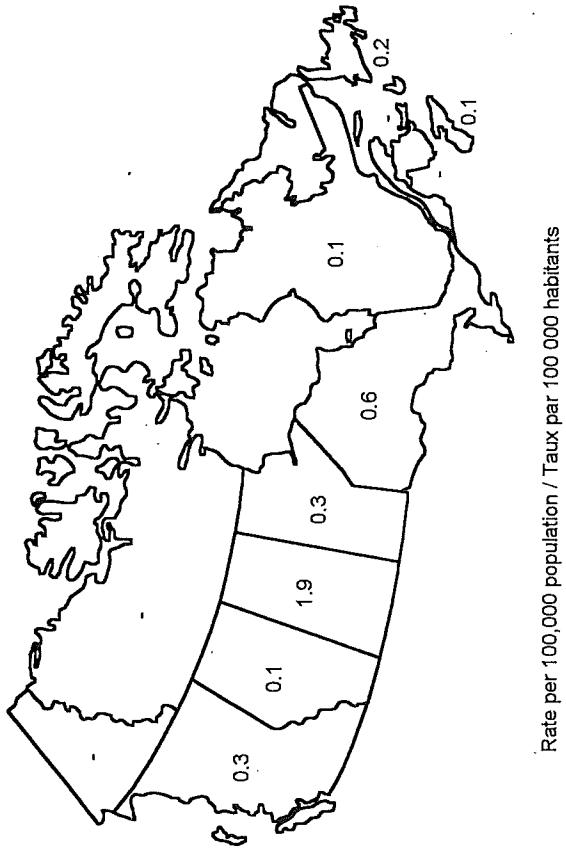
Provinces/Territories		Year/Année									
Provinces/Territories		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	1519	1435	2099	1894	1652	1267	1986	1943	1429	1215	1215
Rate/Taux	5.9	5.6	8.1	7.2	6.2	4.7	7.2	6.8	4.9	4.1	4.1
Newfoundland/Terre-Neuve	1	1	3	2	3	1	1	2	0	1	1
Rate/Taux	0.2	0.2	0.5	0.4	0.5	0.2	0.2	0.3	0.0	0.0	0.2
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	2	4	4	3	3	0	2	4	0	0	2
Rate/Taux	1.6	3.1	3.1	2.3	2.3	0.0	1.5	3.0	0.0	0.0	1.5
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	10	11	21	28	12	8	9	8	7	9	9
Rate/Taux	1.1	1.3	2.4	3.2	1.3	0.9	1.0	0.9	0.7	1.0	1.0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	7	5	5	62	13	7	2	7	7	7
Rate/Taux	0.4	1.0	0.7	0.7	8.6	1.8	1.0	0.3	0.9	0.9	0.9
Quebec/Québec	210	234	478	399	418	325	261	309	290	330	330
Rate/Taux	3.2	3.5	7.2	6.0	6.2	4.7	3.8	4.3	4.0	4.5	4.5
Ontario	404	544	751	734	530	479	576	371	483	427	427
Rate/Taux	4.4	5.9	8.0	7.7	5.4	4.8	5.7	3.5	4.4	3.8	3.8
Manitoba	110	34	41	52	42	46	123	294	142	81	81
Rate/Taux	10.2	3.2	3.8	4.8	3.9	4.2	11.2	28.3	12.6	7.1	7.1
Saskatchewan	503	240	184	279	233	99	482	324	128	111	111
Rate/Taux	49.3	23.7	18.2	27.7	23.3	9.9	48.5	32.3	12.6	10.9	10.9
Alberta	148	210	262	162	117	100	371	424	132	91	91
Rate/Taux	6.2	8.8	10.9	6.7	4.7	4.0	14.5	15.9	4.9	3.3	3.3
British Columbia/Columbia-Britannique	120	143	333	228	229	193	149	203	239	151	151
Rate/Taux	4.1	4.9	11.2	7.5	7.3	6.0	4.5	5.7	6.5	4.0	4.0
Yukon	0	0	11	0	3	3	2	1	0	3	3
Rate/Taux	0.0	0.0	43.5	0.0	11.5	11.2	7.1	3.1	0.0	10.0	10.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	8	7	6	2	0	0	3	1	1	2	2
Rate/Taux	15.7	13.5	11.6	3.8	0.0	0.0	5.3	1.6	1.6	3.0	3.0

**Number of Reported Cases of Early Symptomatic Syphilis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de syphilis symptomatique récente par âge et par sexe, par province pour 1995**

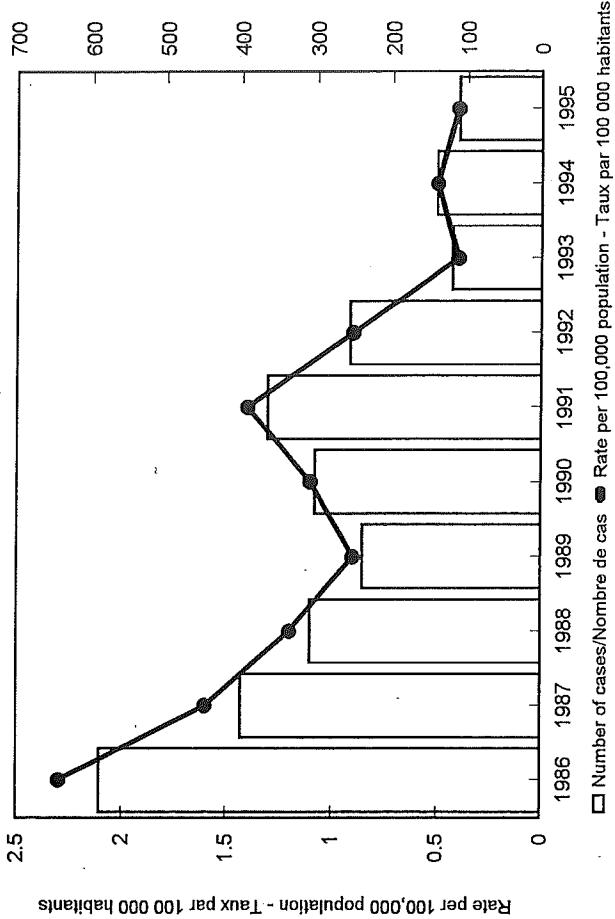
Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**	60+ NS/Inc**
		M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+		
Newfoundland/Terre-Neuve	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quebec/Québec	9	5	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	2	1
Ontario	64	41	23	0	0	0	0	0	0	5	5	15	20	17	2
Manitoba	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0
Saskatchewan	19	9	10	0	0	0	0	0	2	2	1	7	6	1	0
Alberta	4	3	1	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
British Columbia/Columbia-Britannique	10	8	2	0	0	0	0	0	2	2	3	1	2	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	111	70	41	0	0	0	0	0	10	15	21	33	27	4	1

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Early Symptomatic Syphilis by Province for 1995  
Taux déclarés de syphilis symptomatique récente au Canada par province pour 1995



Number and Reporting Rate for Cases of Early Symptomatic Syphilis for Canada: 1986 - 1995  
Nombre et taux de cas de syphilis symptomatique récente au Canada: 1986 - 1995



**Reported Cases of Early Symptomatic Syphilis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de syphilis symptomatique récente au Canada, provinces/territoires par année**  
**- Nombre et taux de population/100 000**

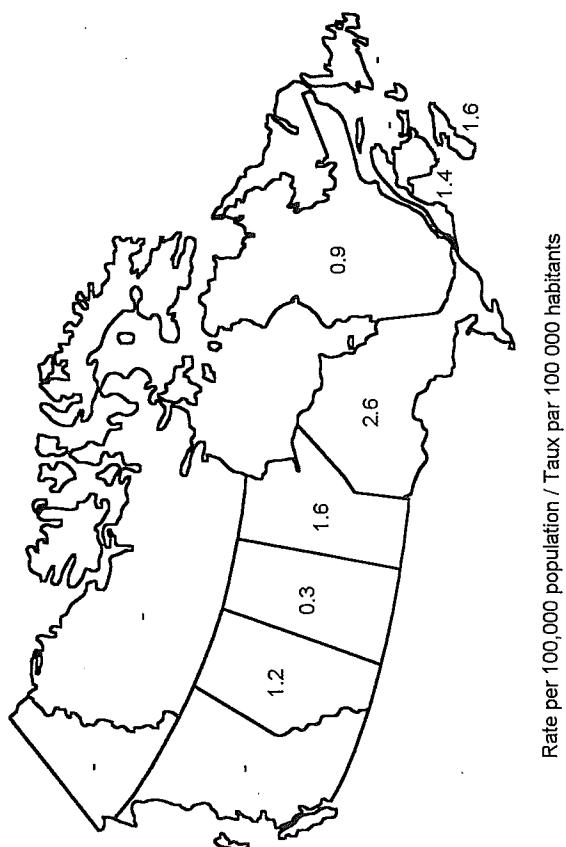
Provinces/Territories		Year/Année									
Provinces/Territories		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	590	400	308	239	302	365	256	119	140	111	
Rate/Taux	2.3	1.6	1.2	0.9	1.1	1.4	0.9	0.4	0.5	0.4	
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Rate/Taux	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Rate/Taux	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	2	0	2	4	0	8	13	15	24	1	
Rate/Taux	0.2	0.0	0.2	0.5	0.0	0.9	1.4	1.6	2.6	0.1	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	8	15	19	16	12	16	0	5	0	
Rate/Taux	0.4	1.1	2.1	2.6	2.2	1.7	2.2	0.0	0.7	0.0	
Quebec/Québec	165	131	99	80	38	41	24	12	15	9	
Rate/Taux	2.5	2.0	1.5	1.2	0.6	0.6	0.3	0.2	0.2	0.1	
Ontario	214	168	124	99	212	265	151	70	60	64	
Rate/Taux	2.3	1.8	1.3	1.0	2.2	2.7	1.5	0.7	0.5	0.6	
Manitoba	24	5	2	5	2	0	8	3	2	3	
Rate/Taux	2.2	0.5	0.2	0.5	0.2	0.0	0.7	0.3	0.2	0.3	
Saskatchewan	3	4	1	0	0	12	15	5	16	19	
Rate/Taux	0.3	0.4	0.1	0.0	0.0	1.2	1.5	0.5	1.6	1.9	
Alberta	87	26	28	6	20	6	6	6	3	3	
Rate/Taux	3.6	1.1	1.2	0.2	0.8	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	
British Columbia/Colombie-Britannique	87	57	35	26	13	18	20	11	14	10	
Rate/Taux	3.0	1.9	1.2	0.9	0.4	0.6	0.6	0.3	0.4	0.3	
Yukon	1	0	0	0	0	2	3	0	1	0	
Rate/Taux	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	7.4	10.7	0.0	3.3	0.0	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	
Rate/Taux	7.9	1.9	0.0	0.0	1.9	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	

**Number of Reported Cases of Syphilis, Other by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de syphilis, autres par âge et par sexe, par province pour 1995**

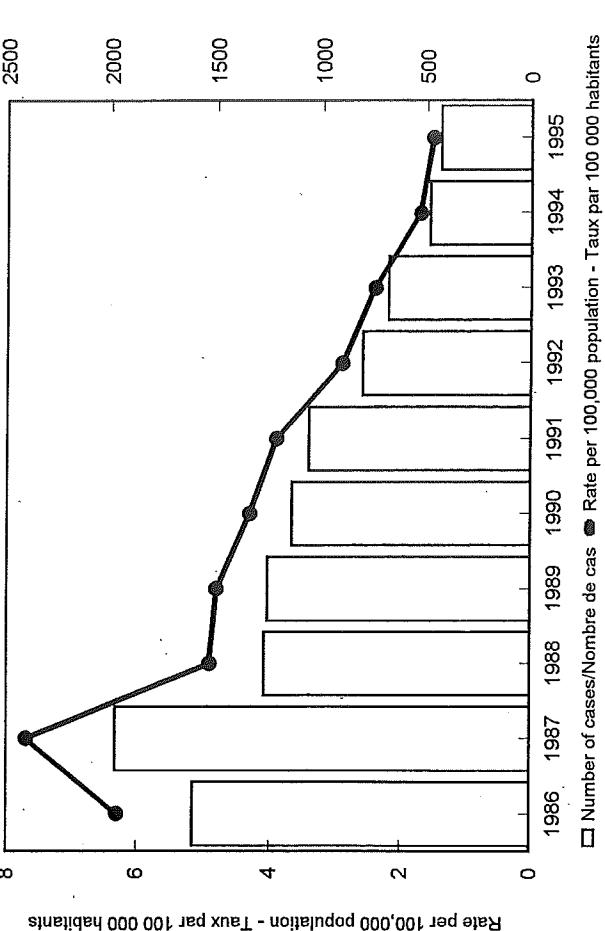
Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe		Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**
		M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	15	3	12	0	0	0	0	0	3	3	3	1	2	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	11	5	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	7
Quebec/Québec	66	32	34	0	0	0	0	0	1	4	9	9	26	16
Ontario	287	148	139	0	0	1	0	0	7	18	36	72	86	67
Manitoba	18	9	9	0	0	0	0	0	1	0	1	4	4	8
Saskatchewan	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Alberta	34	22	12	0	0	0	0	0	2	1	3	7	11	10
British Columbia/Columbia-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	434	221	213	0	1	0	0	0	15	26	53	96	131	110

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Syphilis, Other by Province for 1995  
Taux déclarés de syphilis, autres au Canada par province pour 1995



Number and Reporting Rate for Cases of Syphilis, Other for Canada: 1986 - 1995  
Nombre et taux de cas de syphilis, autres au Canada: 1986 - 1995



**Reported Cases of Syphilis, Other in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de syphilis, autres au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

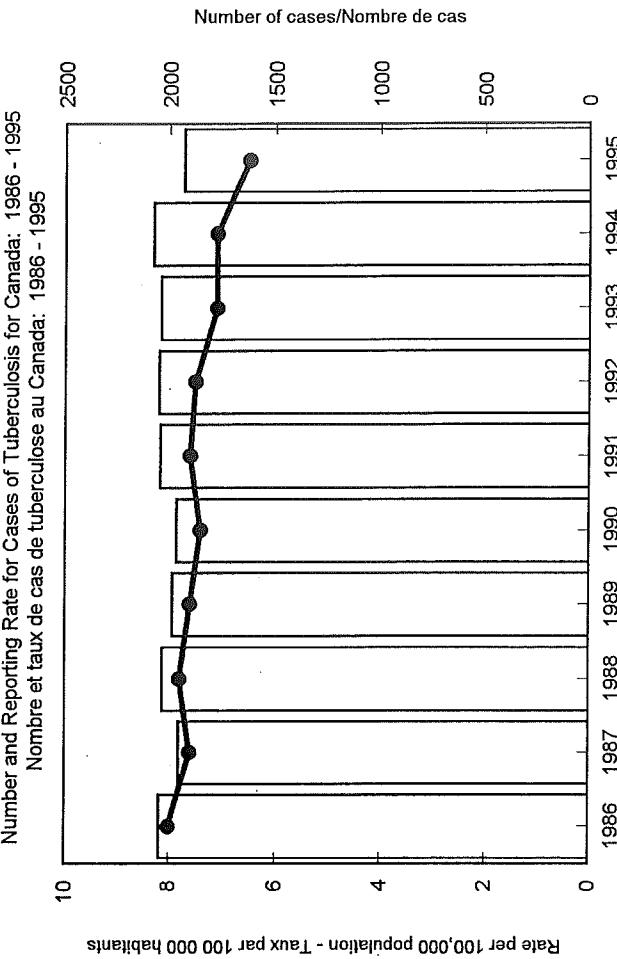
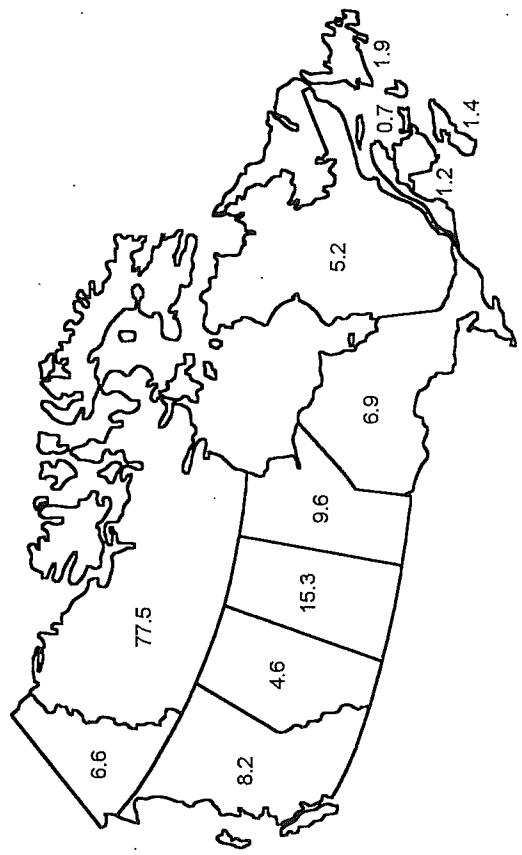
Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année	
											Rate/Taux	Rate/Taux
Canada	1609	1976	1274	1258	1142	1064	808	686	485	434		
Rate/Taux	6.3	7.7	4.9	4.8	4.3	3.9	2.9	2.4	1.7	1.5		
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0		
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0		
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	8	4	4	6	3	2	12	11	8	15		
Rate/Taux	0.9	0.5	0.5	0.7	0.3	0.2	1.3	1.2	0.9	1.6		
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	0	0	0	0	0	10	10	11	11	11		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	1.4	1.5	2.1	1.4		
Quebec/Québec	573	392	0	222	162	153	121	91	80	66		
Rate/Taux	8.6	5.9	0.0	3.3	2.4	2.2	1.7	1.3	1.1	0.9		
Ontario	763	1293	1047	899	767	783	540	484	314	287		
Rate/Taux	8.3	13.9	11.1	9.4	7.9	7.9	5.3	4.5	2.9	2.6		
Manitoba	68	25	23	29	11	18	24	13	12	18		
Rate/Taux	6.3	2.3	2.1	2.7	1.0	1.6	2.2	1.2	1.1	1.6		
Saskatchewan	1	2	5	0	0	0	3	1	2	3		
Rate/Taux	0.1	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1	0.2	0.3		
Alberta	76	106	63	36	80	68	94	68	57	34		
Rate/Taux	3.2	4.5	2.6	1.5	3.2	2.7	3.7	2.6	2.1	1.2		
British Columbia/Colombie-Britannique	120	154	132	65	107	30	0	0	0	0		
Rate/Taux	4.1	5.3	4.4	2.1	3.4	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0		
Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0		
Rate/Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	1.6	0.0		

**Number of Reported Cases of Tuberculosis by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de tuberculose par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)												
		M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	NS/Inc**		
Newfoundland/Terre-Neuve	11	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	0	
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	13	7	6	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	6	0	0	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	9	7	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	5	0
Quebec/Québec	380	211	169	0	2	6	5	7	15	26	30	60	99	130	0	0	
Ontario	766	430	336	0	2	7	9	15	28	62	75	159	187	221	1	1	
Manitoba	109	51	58	0	3	6	3	1	4	6	13	16	20	37	0	0	
Saskatchewan	155	80	75	0	15	33	13	8	10	15	8	17	17	19	0	0	
Alberta	125	60	65	0	3	3	2	2	2	8	4	21	29	51	0	0	
British Columbia/Colombie-Britannique	308	167	151	0	1	8	5	5	19	15	26	48	80	101	0	0	
Yukon/Yukon	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	51	31	20	0	1	1	5	5	8	9	4	4	6	8	0	0	
Total	1930	1043	887	0	27	64	42	43	86	143	162	327	445	590	1	0	

\*\* Not Specified/inconnu

Reporting Rate for Cases of Tuberculosis by Province for 1995  
Taux déclarés de tuberculose au Canada par province pour 1995



Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

□ Number of cases/Nombre de cas ● Rate per 100,000 population - Taux par 100 000 habitants

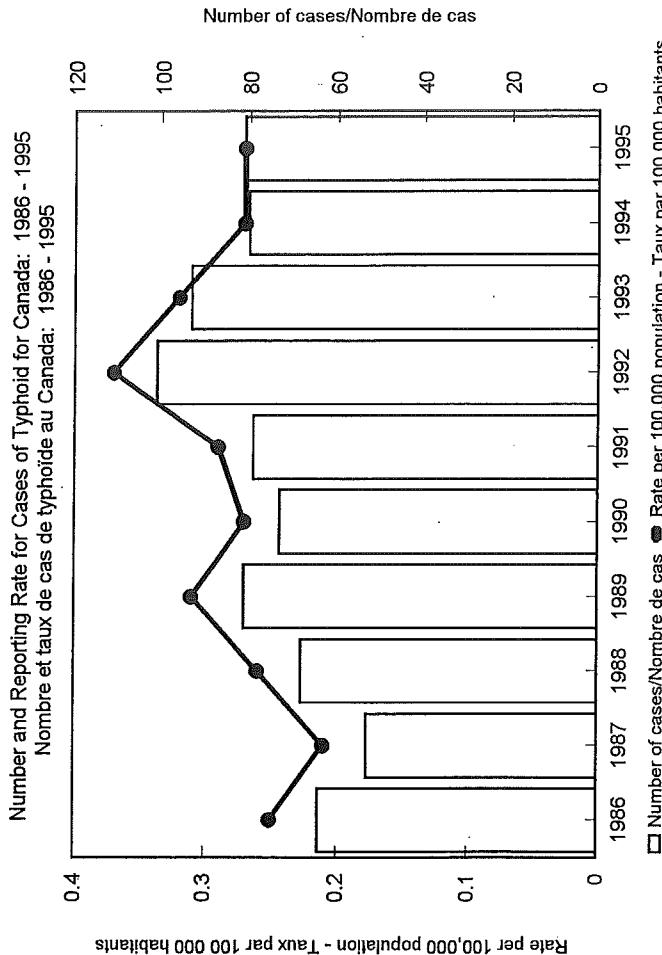
**Reported Cases of Tuberculosis in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de tuberculose au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

Provinces/Territories		Year/Année									
Provinces/Territories		1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Canada	2046	1952	2032	1982	1964	2043	2049	2039	2075	1930	6.5
Rate/Taux	8.0	7.6	7.8	7.6	7.4	7.6	7.5	7.1	7.1	6.5	
Newfoundland/Terre-Neuve	56	34	65	42	28	34	34	62	14	11	
Rate/Taux	9.7	6.0	11.4	7.4	4.9	5.9	5.9	10.7	2.4	1.9	
Prince Edward Island/Ile-du-Prince-Édouard	3	1	4	2	1	3	0	5	0	1	
Rate/Taux	2.3	0.8	3.1	1.5	0.8	2.3	0.0	3.8	0.0	0.7	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	26	39	22	34	18	17	1	18	15	13	
Rate/Taux	2.9	4.4	2.5	3.8	2.0	1.9	0.1	2.0	1.6	1.4	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	20	24	30	29	32	26	20	15	17	9	
Rate/Taux	2.8	3.4	4.2	4.0	4.4	3.6	2.7	2.0	2.2	1.2	
Quebec/Québec	414	417	441	376	405	400	395	362	364	380	
Rate/Taux	6.2	6.3	6.6	5.6	6.0	5.8	5.7	5.0	5.0	5.2	
Ontario	657	645	692	700	704	793	805	799	825	766	
Rate/Taux	7.2	7.0	7.3	7.3	7.2	8.0	8.0	7.4	7.5	6.9	
Manitoba	136	125	112	100	95	101	86	95	116	109	
Rate/Taux	12.6	11.6	10.3	9.2	8.7	9.2	7.8	8.5	10.3	9.6	
Saskatchewan	152	157	149	216	223	184	133	153	147	155	
Rate/Taux	14.9	15.5	14.7	21.4	22.3	18.5	13.4	15.3	14.5	15.3	
Alberta	209	205	176	133	156	173	222	156	178	125	
Rate/Taux	8.7	8.6	7.3	5.5	6.3	6.9	8.7	5.9	6.6	4.6	
British Columbia/Colombie-Britannique	345	303	301	288	270	279	323	337	324	308	
Rate/Taux	11.9	10.4	10.1	9.4	8.6	8.7	9.8	9.5	8.8	8.2	
Yukon	5	2	3	7	10	8	3	3	9	2	
Rate/Taux	21.8	8.2	11.9	27.7	38.5	29.7	10.7	9.4	29.9	6.6	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	23	0	37	55	22	25	27	34	66	51	
Rate/Taux	45.2	0.0	71.4	103.2	40.7	45.8	48.1	54.1	102.6	77.5	

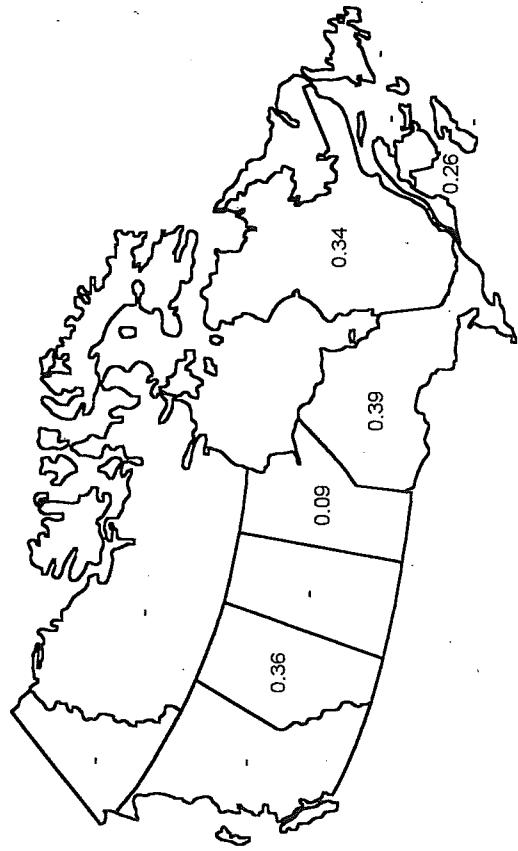
**Number of Reported Cases of Typhoid by Age and Sex by Province for 1995**  
**Nombre de cas déclarés de typhoïde par âge et par sexe par province pour 1995**

Provinces - Territories/Provinces - Territoires	Total	Age (in years)/Âge (en années)										NS/Inc**	NS/Inc**	
		M/H	F/F	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Newfoundland/Terre-Neuve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Quebec/Québec	25	12	13	0	1	1	0	4	3	2	2	6	4	2
Ontario	43	18	25	0	0	3	8	2	4	6	6	8	5	1
Manitoba	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Saskatchewan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alberta	10	6	4	0	0	2	1	1	0	0	1	1	3	1
British Columbia/Colombie-Britannique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	81	38	43	0	1	6	16	7	8	9	15	13	5	0
Not Specified/Inconnu														

\*\* Not Specified/Inconnu



Reporting Rate for Cases of Typhoid by Province for 1995  
Taux déclarés de typhoïde au Canada par province pour 1995



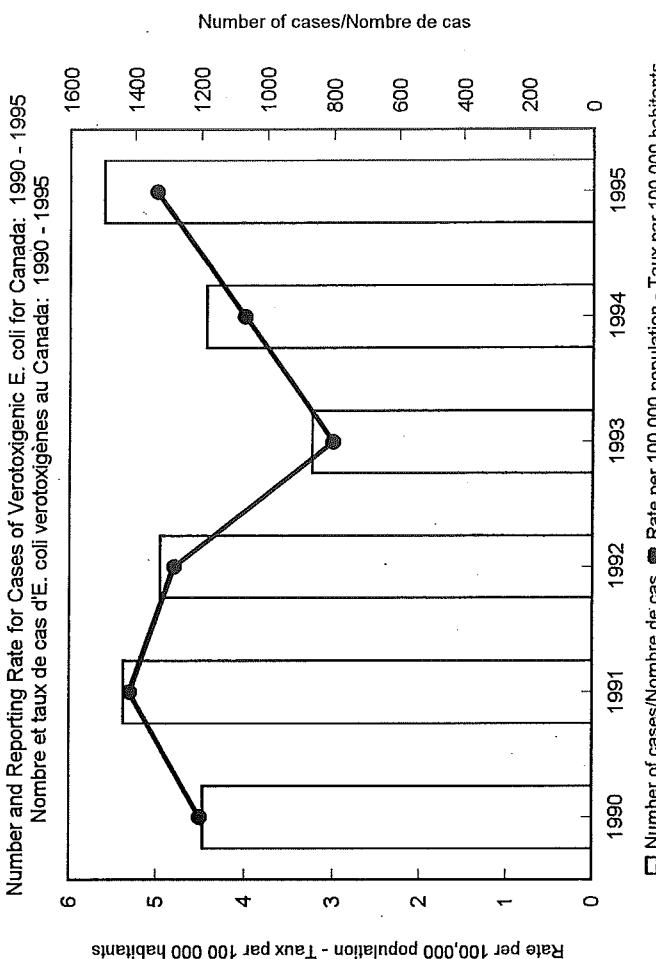
Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Typhoid in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000**  
**Cas déclarés de typhoïde au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100 000**

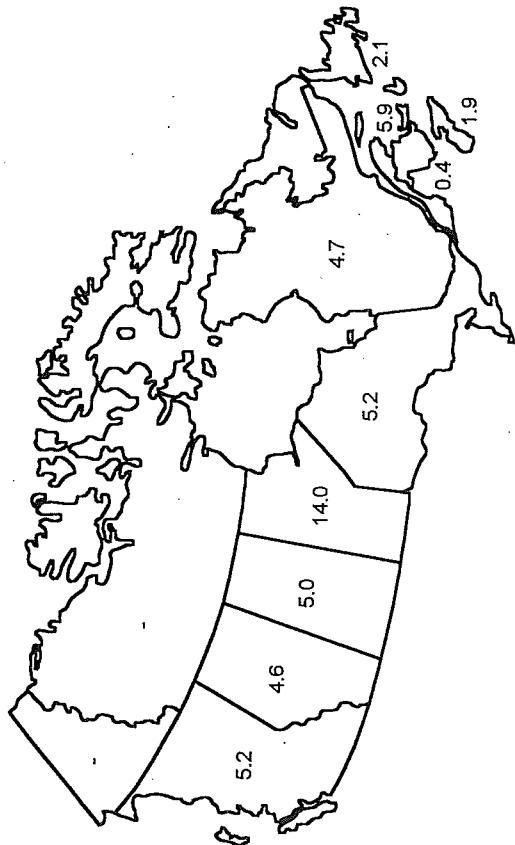
Provinces/Territories Provinces/Territoires	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Year/Année	
											Rate/Taux	Rate/Taux
Canada	64	53	68	81	73	79	101	93	80	81		
Rate/Taux	0.25	0.21	0.26	0.31	0.27	0.29	0.37	0.32	0.27	0.27		
Newfoundland/Terre-Neuve	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.17	0.00	0.00	0.18	0.00	0.35	0.00	0.00	0.00	0.00		
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0		
Rate/Taux	0.11	0.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00	0.00		
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.55	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
Quebec/Québec	11	7	9	14	7	14	18	28	24	25		
Rate/Taux	0.17	0.11	0.14	0.21	0.10	0.20	0.26	0.39	0.33	0.34		
Ontario	34	30	44	49	49	39	47	52	45	43		
Rate/Taux	0.37	0.32	0.47	0.51	0.50	0.39	0.47	0.48	0.41	0.39		
Manitoba	1	0	3	6	4	5	4	3	5	1		
Rate/Taux	0.09	0.00	0.28	0.55	0.37	0.46	0.36	0.27	0.44	0.09		
Saskatchewan	0	2	1	0	1	0	0	2	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.20	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00		
Alberta	5	8	7	6	5	8	10	8	6	10		
Rate/Taux	0.21	0.34	0.29	0.25	0.20	0.32	0.39	0.30	0.22	0.36		
British Columbia/Colombie-Britannique	7	3	2	5	7	11	21	0	0	0		
Rate/Taux	0.24	0.10	0.07	0.16	0.22	0.34	0.64	0.00	0.00	0.00		
Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
Rate/Taux	0.00	0.00	3.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		

**Number of Reported Cases of Verotoxigenic *E. coli* by Age and Sex by Province for 1995  
Nombre de cas déclarés de *E. coli* verotoxigènes par âge et par sexe, par province pour 1995**

Provinces - Territoires/Provinces - Territoires	Total	Sex/Sexe						Age (in years)/Âge (en années)										NS/nc**
		M/H	F/F	NS/nc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	NS/nc*			
Newfoundland/Terre-Neuve	12	7	5	0	0	4	4	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	8	4	4	0	1	2	1	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	18	7	11	0	1	3	1	2	1	0	0	0	3	1	6	0	0	
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	3	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
Quebec/Québec	342	154	188	0	24	103	33	11	14	9	8	24	43	72	1	1	1	
Ontario	579	263	315	1	18	125	84	40	36	36	33	41	84	79	3	3	3	
Manitoba	139	68	91	0	4	21	19	15	6	5	11	19	15	43	1	1	1	
Saskatchewan	51	26	25	0	2	13	8	7	2	4	1	5	6	3	0	0	0	
Alberta	125	51	74	0	2	31	18	13	7	8	5	6	14	19	2	2	2	
British Columbia/Colombie-Britannique	116	95	99	2	2	41	22	9	9	10	11	15	38	37	2	2	2	
Yukon/Yukon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	1493	675	815	3	54	343	190	99	73	72	70	113	204	260	9	9	9	
** Not Specified/Inconnu																		



Reporting Rate for Cases of Verotoxigenic *E. coli* by Province for 1995  
Taux déclaré d'*E. coli* verotoxigènes au Canada par province pour 1995

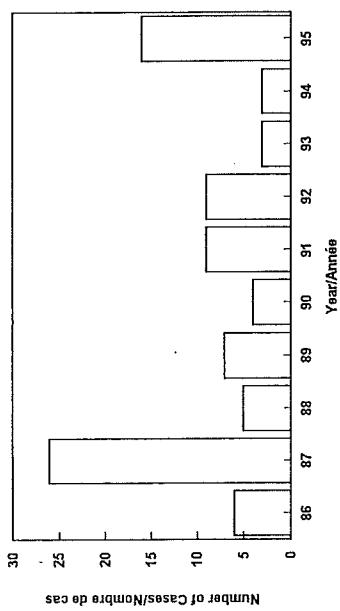


Rate per 100,000 population / Taux par 100 000 habitants

**Reported Cases of Verotoxigenic *E. coli* in Canada, Provinces/Territories by Year - Number and Rates/100,000  
Cas déclarés d'*E. coli* verotoxigènes au Canada, provinces/territoires par année - Nombre et taux de population/100.000**

Provinces/Territories	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Provinces/Territories						
Canada	1191	1432	1320	863	1183	1493
Rate/Taux	4.5	5.3	4.8	3.0	4.0	5.0
Newfoundland/Terre-Neuve	NR/	7	13	7	6	12
Rate/Taux	DNO	1.2	2.3	1.2	1.0	2.1
Prince Edward Island/Île-du-Prince-Édouard	NR/	19	23	11	12	8
Rate/Taux	DNO	14.6	17.7	8.4	8.9	5.9
Nova Scotia/Nouvelle-Écosse	NR/	NR/	28	21	18	18
Rate/Taux	DNO	DNO	3.1	2.3	1.9	1.9
New Brunswick/Nouveau-Brunswick	NR/	NR/	NR/	24	3	3
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	3.2	0.4	0.4
Quebec/Québec	505	540	383	274	288	342
Rate/Taux	7.5	7.9	5.5	3.8	4.0	4.7
Ontario	627	563	433	392	457	579
Rate/Taux	6.4	5.7	4.3	3.6	4.2	5.2
Manitoba	59	71	60	81	38	159
Rate/Taux	5.4	6.5	5.5	7.3	3.4	14.0
Saskatchewan	NR/	46	61	50	31	51
Rate/Taux	DNO	4.6	6.1	5.0	3.1	5.0
Alberta	NR/	NR/	NR/	NR/	108	125
Rate/Taux	DNO	DNO	DNO	DNO	4.0	4.6
British Columbia/Colombie-Britannique	NR/	NR/	312	157	222	196
Rate/Taux	DNO	DNO	9.4	4.4	6.1	5.2
Yukon	NR/	NR/	4	0	0	0
Rate/Taux	DNO	DNO	14.3	0.0	0.0	0.0
Northwest Territories/Territoires du Nord-Ouest	NR/	186	3	3	0	0
Rate/Taux	DNO	340.7	5.3	4.8	0.0	0.0

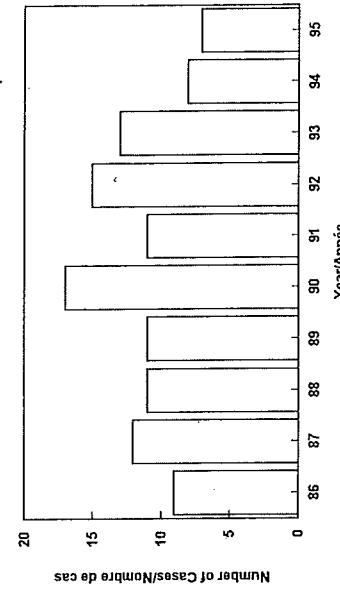
### Botulism / Botulisme



- 16 cases in 1995 (Québec 12, Yukon 3, Northwest Territories 1); 8 males, 8 females; 1 age < 1, 2 age 15-19, 1 age 20-24, 2 age 30-39, 6 age 40-59 and 4 age 60+.

- 16 cases in 1995 (Québec 12, Yukon 3, Territories of the North-West 1); 6 males, 8 females; 1 cas chez les 0-ans, 2 cas chez les 15-19 ans, 1 cas chez les 20-24 ans, 2 cas chez les 30-39 ans, 6 cas chez les 40-59 ans et 4 cas chez les 60 ans et plus.

### Brucellosis / Brucellose



- 7 cases in 1995 (Québec 3, Ontario 3, Northwest Territories 1); 5 males, 2 females; 1 age 15-19, 2 age 25-29, 2 age 30-39 and 2 age 60+.

- 7 cases in 1995 (Québec 3, Ontario 3, Territories of the North-West 1); 5 males, 2 females; 1 cas chez les 15-19 ans, 2 cas chez les 20-24 ans, 2 cas chez les 30-39 ans et 2 cas chez les 60 ans et plus.

### Chancroid / Chancré mou

Year	Number of Cases
86	0
87	0
88	0
89	0
90	1
91	1
92	2
93	0
94	1
95	1

- 1 case in 1995 (Québec, male aged 20-24).

- 1 case in 1995 (Québec, male aged 20-24 ans).

### Cholera / Choléra

Year	Number of Cases
86	1
87	1
88	1
89	1
90	1
91	1
92	1
93	1
94	1
95	1

- 5 cases in 1995 (Ontario 3, Alberta 2); 3 males, 2 females; 1 age 5-9, 1 age 20-24, 2 age 40-59 and 1 age 60+.

- 5 cases ont été déclarés en 1995 (Ontario 3, Alberta 2); 3 males, 2 females; 1 cas chez les 5-9 ans, 1 cas chez les 20-24 ans, 2 cas chez les 40-59 ans et 1 cas chez les 60 ans et plus.

### Diphtheria / Diphthérie

Year	Number of Cases
86	5
87	4
88	4
89	3
90	5
91	3
92	2
93	2
94	2
95	2

- 2 cases in 1995 (Ontario 1, British Columbia 1); 2 males; 1 age 5-9 and 1 age 60+.

- 2 cases in 1995 (Ontario 1, Colombie-Britannique 1); 2 males; 1 cas chez les 5-9 ans et 1 cas chez les 60 ans et plus.

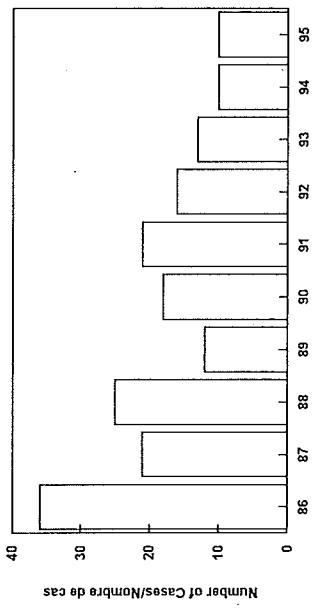
### Gonococcal Ophthalmia Neonatorum / Conjonctivite gonocoïque du nouveau-né

Year	Number of Cases
86	3
87	4
88	2
89	1
90	4
91	1
92	4
93	14
94	5
95	15

- 15 cases in 1995 (Québec 1, Ontario 13, Alberta 1); 7 males, 8 females; all cases age 0-1 years of age.

- 15 cases in 1995 (Québec 1, Ontario 13, Alberta 1); 7 males, 8 females; tous les cas chez les 0-1 ans.

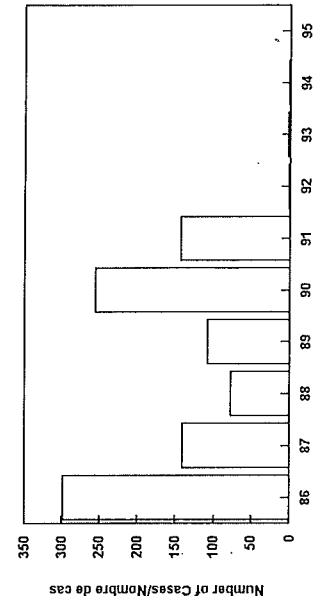
### Leprosy / Lèpre



- 10 cases in 1995 (Nouvelle-Écosse 1, Québec 4, Ontario 2, Alberta 3); 6 males, 3 females, 1 gender not stated; 1 age 15-19, 5 age 30-39, 4 age 40-59.

- 10 cases in 1995 (Nouvelle-Écosse 1, Québec 4, Ontario 2, Alberta 3); 6 males, 3 females, 1 cas sexe inconnu; 1 cas chez les 15-19 ans, 5 cas chez les 30-39 ans, 4 cas chez les 40-59 ans.

### Hepatitis Non-A, Non-B / Hépatite non-A, non-B



- No reports in 1995. The decline in reports in 1992 is consistent with the introduction of Hepatitis Cas 8 notifiable disease from that year.

- Aucune déclaration en 1995. Cette baisse des déclarations correspond au fait que l'hépatite C a été désignée comme étant une maladie à déclaration obligatoire à partir de 1992.

### Poliomyélite / Poliomyélite

Year	Number of Cases
86	0
87	1
88	3
89	2
90	0
91	0
92	1
93	0
94	0
95	1

- 1 case in 1995 (Québec, male aged 30-39).

- 1 cas en 1995 (Québec, male chez les 30-39 ans).

### Rabies / Rage

Year	Number of Cases
86	0
87	0
88	0
89	0
90	0
91	0
92	0
93	0
94	0
95	0

- No reports in 1995. The most recent case of human rabies was notified in 1985.

- Aucune déclaration en 1995. Le cas récent de rage chez les humains a été déclaré en 1985.

### Congenital Rubella / Rubéole congénitale

Year	Number of Cases
86	5
87	2
88	0
89	2
90	2
91	5
92	1
93	7
94	4
95	2

- 2 cases in 1995 (both from Ontario); 1 male, 1 female; both aged <1 year.

- 2 cas en 1995 (les deux cas en Ontario); 1 male, 1 female, les deux chez les 0-1 ans.

### Congenital Syphilis / Syphilis congénitale

Year	Number of Cases
93	4
94	3
95	2

- 2 cases in 1995 (both from Ontario); 1 male, 1 female; both aged <1 year.

- 2 cas en 1995 (les deux cas en Ontario); 1 male, 1 female, les deux chez les 0-1 ans.

### Early Latent Syphilis / Syphilis latente récente

Year	Number of Cases
93	63
94	51
95	34

- 34 cases in 1995 (New Brunswick 1, Quebec 4, Ontario 28, Manitoba 1); 20 males, 14 females; 3 age 15-19, 11 age 20-24, 5 age 25-29, 8 age 30-39, 6 age 40-59 and 1 age 60+.

- 34 cas en 1995 (Nouveau-Brunswick 1, Québec 4, Ontario 28, Manitoba 1); 20 mâles, 14 femelles; 3 cas chez les 15-19 ans, 11 cas chez les 20-24 ans, 5 cas chez les 25-29 ans, 8 cas chez les 30-39 ans, 6 cas chez les 40-59 ans et 1 cas chez les 60 ans et plus.

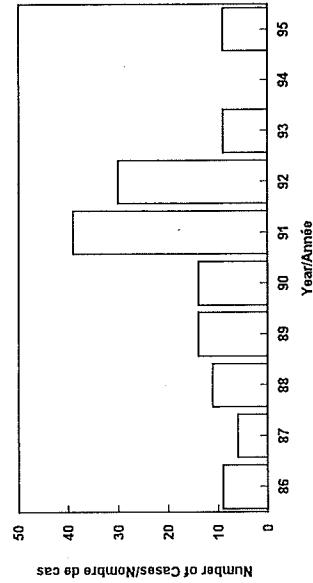
### Tetanus / Tétanos

Year	Number of Cases
86	4
87	7
88	3
89	2
90	3
91	4
92	4
93	7
94	3
95	6

- 6 cases in 1995 (Québec 4, Ontario 2); 4 males, 2 females; 1 age 20-24, 1 age 30-39, 2 age 40-59, 2 age 60+.

- 6 cas en 1995 (Québec 4, Ontario 2); 4 mâles, 2 femelles; 1 cas chez les 20-24 ans, 1 cas chez les 30-39 ans, 2 cas chez les 40-59 ans, 2 cas chez les 60 ans et plus.

### Trichinosis / Trichinose



- 9 cases in 1995 (Québec 1, Northwest Territories 8); 5 males, 4 females; 1 age 20-24, 2 age 25-29, 2 age 30-39, 3 age 40-59, 1 age 60+.

- 9 cas en 1995 (Québec 1, Territoires du Nord-Ouest 8); 5 mâles, 4 femelles; 1 cas chez les 20-24 ans, 2 cas chez les 25-29 ans, 2 cas chez les 30-39 ans, 3 cas chez les 40-59 ans et 1 cas chez les 60 ans et plus.

### Yellow Fever / Fièvre jaune

- No reports in 1995 or during the period from 1924 to date.

- Aucune déclaration en 1995, ni depuis 1924.

**Number of Reported Cases by Province for 1994  
Nombre de cas déclarés par province pour 1994**

<b>Disease/Maladie</b>	<b>ICD-9 CIM-9</b>	<b>Canada</b>	<b>Provinces</b>									<b>NWT T.-N.-O.</b>		
			<b>Nfld</b>	<b>T.N.</b>	<b>PEI</b>	<b>NS N.-É.</b>	<b>NB N.-B.</b>	<b>Qué</b>	<b>Ont</b>	<b>Man</b>	<b>Sask</b>	<b>Alta</b>		
AIDS/SIDA	042-044	1156	8	0	35	11	303	432	12	10	117	227	0	1
Amoebiasis/Amibiase	006	1723	1	0	18	6	236	942	39	52	85	342	1	1
Botulism/Botulisme	005.1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Brucellosis/Brucellose	023	8	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	1
Campylobacteriosis	008.41*	15723	123	104	312	348	2412	7463	270	242	1269	3157	10	13
Campylobactériose														
Chancroid/Chancre mou	099.0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Chickenpox/Varicelle	052	12756	420	0	404	5	0	0	0	1683	9770	0	43	431
Chlamydia, Genital	099.81*	41235	356	109	1446	917	7837	13465	3075	2497	5010	5368	153	1002
Chlamydiose, génitale														
Cholera/Choléra	001	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Diphtheria/Diphthérite	032	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Giardiasis/Giardiasis	007.1	6523	80	13	113	112	701	2695	0	397	854	1485	28	45
Gonococcal Infections	098	6167	3	0	35	13	735	3123	729	377	506	490	13	143
Infections gonococciques (1)	098.4	5	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0
Gonococ. Oph. Neonatorum														
Oph. gonococ. du nouveau-né														
Haemophilus influenzae type b	320.0,038.41*	57	1	2	1	3	24	13	3	3	6	0	0	1
Infection à Haemophilus influenzae type b (2)														
Hepatitis A/Hépatite A	070.0,070.1	1712	3	1	35	4	207	425	528	64	158	281	5	1
Hepatitis B/Hépatite B	070.2,070.3	3079	9	0	61	45	856	267	51	25	112	1645	5	3
Hepatitis C/Hépatite C	2856	19	3	0	62	0	174	0	337	0	2232	14	15	
Hepatitis Non-A, Non-B	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
Hépatite non-A, non-B														
Legionellosis/Légionellose	482.41	69	0	0	4	1	11	34	6	2	11	0	0	0

**Number of Reported Cases by Province for 1994  
Nombre de cas déclarés par province pour 1994**

Disease/Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada	Provinces										NWT T.-N.-O.	
			Nfld T.-N.	PEI P.-P.-É.	NS N.-É.	NB N.-B.	Que Qué	Ont	Man	Sask	Alta	BC	C.-B.	
Leprosy/Lèpre	030	10	0	0	0	0	3	5	0	0	2	0	0	0
Listeriosis (all types)	027.0,771.22*	47	1	1	0	2	0	35	5	2	0	0	1	0
Malaria/Paludisme	084	430	0	0	2	1	52	220	8	3	44	99	0	1
Measles/Rougeole	055	523	0	0	1	0	128	323	0	4	31	36	0	0
Meningitis, Pneumococcal	320.1	68	3	0	0	7	0	23	6	7	15	4	1	2
Meningite à pneumocoques														
Meningitis, Other Bacterial		124	3	0	6	0	0	80	7	6	19	0	0	3
Méningite, autres bactériennes (34)														
Meningitis, Viral/Méningite, virale (5)		698	6	0	2	46	117	204	45	152	90	32	0	4
Meningococcal Infections	036	334	5	1	11	20	91	110	8	7	27	54	0	0
Infections à méningocoques														
Mumps/Oreillons	072	369	3	0	7	2	80	124	1	7	89	56	0	0
Paratyphoid/Paratyphoïde	002.1-002.9	18	0	0	0	0	3	12	0	0	3	0	0	0
Pertussis/Coqueluche	033	10151	334	16	378	58	4364	2265	1231	185	869	442	4	5
Plague/Peste	020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyélites/Poliomyélite	045	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabies/Rage	071	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubella/Rubéole	056	237	1	0	3	0	61	90	7	3	32	40	0	0
Rubella, Congenital	771.0	4	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellosis/Salmonellose (6)	003	6453	111	39	128	164	1189	2817	216	186	706	875	4	18
Shigellosis/Shigellose	004	1429	0	0	7	7	290	483	142	128	132	239	0	1

**Number of Reported Cases by Province for 1994**  
**NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS PAR PROVINCE POUR 1994**

**Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1994**  
**Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1994**

Disease/Maladie	ICD-9/CIM-9	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)										
			M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	NS/Inc**
AIDS/SIDA	042.044	1156	1068	88	0	5	2	2	1	21	137	540	408	38	0	
Amoebiasis/Amibiase	006	1723	1121	597	5	4	71	75	65	73	161	224	485	437	110	18
Botulism/Botulisme	005.1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Brucellosis/Brucellose	023	8	6	2	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	1	0
Campylobacteriosis	008.41*	15723	8145	7533	45	301	1843	921	623	937	1686	1825	2988	2766	1634	199
Campylobactériose																
Chancroid/Chancre mou	099.0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Chickenpox/Varicelle	052	12756	5586	5217	1953	385	3456	5643	938	162	77	77	.30	21	42	1855
Chlamydia, Genital	099.81*	41235	10006	31176	53	47	15	17	610	13486	15157	6196	4218	1049	78	362
Chlamydiose, génitale																
Cholera/Choléra	001	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Diphtheria/Diphthérie	032	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Giardiasis/Giardiasis	007.1	6523	3497	3009	17	39	1347	755	322	226	493	625	1265	973	317	111
Gonococcal Infections	098	6167	3478	2645	44	4	4	4	93	1382	1615	1185	1268	478	41	93
Infections gonococciques (1)																
Gonococ. Oph. Neonatorum	098.4	5	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oph. gonococ. du nouveau-né																
Haemophilus influenzae type b	320.0,038.41*	57	35	22	0	12	11	8	4	1	1	0	5	8	7	0
Infection à Haemophilus influenzae type b (2)																
Hepatitis A/Hépatite A	070.0,070.1	1712	964	738	10	3	99	390	199	121	142	147	273	227	79	32
Hepatitis B/Hépatite B	070.2,070.3	3079	1763	1301	15	8	12	17	41	173	317	392	990	887	211	31
Hepatitis C/Hépatite C	2856	1867	958	31	14	4	1	6	60	168	348	1187	883	149	36	

**Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1994  
Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1994**

Disease/Maladie	ICD-9/CIM-9	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)									NS/Inc**	
			M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59	60+	
Hepatitis Non-A, Non-B		2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Hépatite non-A, non-B																
Legionellosis/Légionellose	482.41	69	44	25	0	0	0	0	0	1	1	1	7	13	43	3
Leprosy/Lèpre	030	10	7	3	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	2	0
Listeriosis (all types)	027.0,771.22*	47	28	19	0	1	0	0	0	0	1	0	5	8	32	0
Listériose (tous genres)																
Malaria/Paludisme	084	430	272	148	10	3	12	21	33	28	52	53	82	98	29	19
Measles/Rougeole	055	523	270	253	0	24	86	117	95	165	9	5	13	9	0	0
Meningitis, Pneumococcal	320.1	68	39	29	0	15	13	2	1	2	0	3	3	9	20	0
Meningite à pneumocoques																
Meningitis, Other Bacterial	124	66	58	0	29	15	5	10	3	4	6	9	16	27	0	
Meningite, autres bactériennes (3,4)																
Meningitis, Viral	698	378	320	0	81	45	91	73	74	78	74	74	113	50	11	8
Méningite, virale (5)																
Meningococcal Infections	036	334	183	151	0	66	51	25	39	45	19	7	18	29	34	1
Infections à méningocoques																
Mumps/Oreillons	072	369	185	183	1	2	68	145	58	30	15	8	26	12	4	1
Paratyphoid/Paratyphiïde	002.1-002.9	18	7	11	0	0	1	0	3	3	0	6	2	3	0	0
Pertussis/Coqueluche	033	10151	4552	5564	35	1031	3413	3527	1059	234	98	130	355	193	38	73
Plague/Peste	020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyélite/Poliomyélite	045	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabies/Rage	071	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubella/Rubéole	056	237	114	123	0	43	66	44	30	20	12	3	12	5	0	2

**Number of Reported Cases by Age and Sex for Canada for 1994**  
**Nombre de cas déclarés par âge et par sexe au Canada pour 1994**

Disease/Maladie	ICD-9/CIM-9	Total	Sex/Sexe			Age (in years)/Âge (en années)						NS/Inc**	60+	NS/Inc**		
			M/H	F/F	NS/Inc**	0<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-59		
Rubella, Congenital	771.0	4	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole, congénitale																
Salmonellosis/Salmonellose (6)	003	6453	3185	3252	16	491	1065	435	327	306	557	527	905	1014	761	65
Shigellosis/Shigellose	004	1429	679	742	8	34	228	156	59	46	126	162	245	255	103	10
Syphilis, Congenital	090	3	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis congénitale																
Syphilis, Early Latent	092	51	23	26	2	0	0	0	0	2	4	11	17	7	9	1
Syphilis latente, récente																
Syphilis, Early Symptomatic	091	140	90	47	3	1	0	0	0	10	27	23	33	36	10	0
Syphilis symptomatique, récente																
Syphilis, Other/Syphilis, autres	090,092-097	485	238	234	13	0	0	0	0	10	28	51	88	125	172	11
Tetanus/Tétanos	037	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Trichinosis/Trichinose	124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis/Tuberculose	010-018	2075	1129	946	0	20	71	52	45	104	164	211	336	457	613	2
Typhoid/Typhoïde	002.0	80	41	39	0	0	5	8	10	6	8	17	13	6	7	0
Verotoxigenic E. coli	008.01*	1183	514	664	5	42	260	142	77	74	58	55	94	188	185	8
E. coli vérotoxigènes																
Yellow Fever/Fièvre jaune	060	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Estimates of Population, Canada, Provinces and Territories, 1986-1995**  
**Estimations de la population, Canada, provinces et territoires, 1986-1995**  
 (in thousands - en milliers)

Year Année	Canada	Nfld T.-N.	PEI Î.-P.-É.	NS N.-É.	NB N.-B.	Que Qué	Ont	Man	Sask	Alta	BC C.-B.	Yukon	NWT T.-N.-O.
1986	25,591.1	580.2	128.1	883.8	721.1	6,627.2	9,181.9	1,078.6	1,021.0	2,389.5	2,905.9	22.9	50.9
1987	25,625.1	568.2	127.3	878.9	712.3	6,592.6	9,270.7	1,079.0	1,014.0	2,380.4	2,925.7	24.4	51.7
1988	25,923.3	568.1	128.7	883.9	714.4	6,639.2	9,430.8	1,084.7	1,011.2	2,401.1	2,984.0	25.3	51.8
1989	26,223.2	571.0	130.0	885.9	718.6	6,692.1	9,578.7	1,084.8	1,007.3	2,423.0	3,053.3	25.3	53.3
1990	26,584.0	573.0	130.4	891.6	723.9	6,762.2	9,731.2	1,089.9	1,000.3	2,469.8	3,131.7	26.0	54.0
1991	26,991.6	574.2	130.3	899.6	726.8	6,845.0	9,906.4	1,096.2	996.8	2,521.5	3,213.2	26.9	54.6
1992	27,408.9	575.6	130.2	907.3	728.1	6,925.5	10,098.0	1,096.0	993.7	2,565.0	3,305.3	28.0	56.1
1993	28,753.0	581.1	131.6	923.0	750.9	7,208.8	10,746.3	1,116.0	1,003.1	2,662.3	3,535.1	32.0	62.9
1994	29,248.1	582.4	134.5	936.7	759.3	7,281.1	10,927.8	1,131.1	1,016.2	2,716.2	3,668.4	30.1	64.3
1995	29,606.1	575.4	136.1	937.8	760.1	7,334.2	11,100.3	1,137.5	1,015.6	2,747.0	3,766.0	30.1	65.8

**Source/Source:**

Demography Division, Population Estimates Section, Statistics Canada/Division de la démographie, Section des estimations démographiques, Statistique Canada  
 Health Reports 1996, Volume 7, Number 4/Rapports sur la santé 1996, volume 7, numéro 4

