



WORLD HEALTH ORGANIZATION  
GENEVA

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ  
GENÈVE

## WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

Epidemiological notes on communicable diseases of international importance and information concerning the application of the International Health Regulations (1969)

## RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

Notes épidémiologiques sur des maladies transmissibles d'importance internationale et informations concernant l'application du Règlement sanitaire international (1969)

*Epidemiological Surveillance of Communicable Diseases*  
Telegraphic Address: EPIDNATIONS GENEVA. Telex 27821

*Service de la Surveillance épidémiologique des Maladies transmissibles*  
Adresse télégraphique: EPIDNATIONS GENÈVE Telex 27821

Automatic Telex Reply Service  
Telex 28150 Geneva with ZCZC and ENGL for a reply in English

Service automatique de réponse  
Télex 28150 Genève suivi de ZCZC et FRAN pour une réponse en français

8 FEBRUARY 1974

49<sup>th</sup> YEAR — 49<sup>e</sup> ANNÉE

8 FÉVRIER 1974

### VENEZUELAN EQUINE ENCEPHALITIS

ECUADOR, PERU. — In March 1973, an outbreak of Venezuelan equine encephalitis (VEE) occurred south of Guayaquil, Ecuador. VEE virus subtype I was isolated from the blood of a young adult and a child. Of 125 serum samples collected in the area, seven had titres  $> 1:320$  by haemagglutination-inhibition tests. This is the third year since 1969 that VEE has been found in southern Ecuador.

In Peru, equine cases of VEE were reported in early January 1973 from Lambayeque, Chiclayo Province. Apparently, the disease spread from there both to the north and south; la Libertad, Pacasmayo Province, was the most affected. In that province a reported 2 144 of an estimated 7 800 equines died. At the same time 3 814 humans received medical treatment for a clinical illness consistent with VEE virus infection. According to the 1972 census, the rural population of this province was 19 975. Field surveillance indicated an infection rate of 30-40% for this population. In this province, the epidemic was first reported in late January and the last cases in late March. Sporadic cases were still being reported from the department of Piura in early May.

From febrile humans and equines, 14 viruses were isolated in suckling mice and identified by complement-fixation tests. Three isolates from humans and three from equines have been confirmed as VEE virus strains at the Center for Disease Control. Preliminary results indicate that these and the isolates from Ecuador are all subtype I. This subtype has been isolated in VEE epizootics and epidemics which have occurred in Ecuador, Central America, Mexico, and the United States between 1969 and 1971.

According to Peruvian authorities, outbreaks of equine encephalitis were observed in the northernmost region of Peru, near Piura, in the late 1920s and early 1930s. Whether or not these were due to VEE is unknown, but the continual recurrence of VEE in the southern Ecuadorian-northern Peruvian border area suggests that this is an area for further studies.

### ENCÉPHALITE ÉQUINE VÉNÉZUÉLIENNE

EQUATEUR, PÉROU. — En mars 1973, une poussée épidémique d'encéphalite équine vénézuélienne (EEV) s'est produite au sud de Guayaquil (Equateur). Le virus de l'EEV, sous-type I, a été isolé dans le sang d'un jeune adulte et d'un enfant. Sur 125 échantillons de sérum recueillis dans la région, sept avaient des titres  $> 1:320$  à l'épreuve d'inhibition de l'hémagglutination. Cette année est la troisième depuis 1969 au cours de laquelle l'EEV est observée dans le sud de l'Equateur.

Au Pérou, des cas d'EEV chez des équidés ont été signalés au début de janvier 1973 à Lambayeque, province de Chiclayo. De là, la maladie s'est apparemment propagée vers le nord et vers le sud. La localité la plus sévèrement touchée a été la Libertad, province de Pacasmayo. Dans cette province, 2 144 équidés sur un total estimatif de 7 800 ont péri. A la même époque, 3 814 personnes ont été traitées pour des troubles cliniques compatibles avec une infection par le virus de l'EEV. D'après le recensement de 1972, la population rurale de cette province est de 19 975 personnes. La surveillance sur le terrain a fait ressortir pour cette population un taux d'infection de 30 à 40%. Dans cette province, l'épidémie a été notée pour la première fois vers la fin de janvier et les derniers cas ont été enregistrés à la fin de mars. Au début de mai, des cas sporadiques étaient encore signalés dans le département de Piura.

A partir de prélèvements sur des sujets humains et des équidés fébriles, 14 virus ont été isolés chez des souris à la mamelle et identifiés par l'épreuve de fixation du complément. Il a été confirmé au Center for Disease Control que trois isolats d'origine humaine et trois provenant d'équidés étaient des souches du virus de l'EEV. Les résultats préliminaires indiquent que ces souches et les isolats de l'Equateur appartiennent tous au sous-type I. Ce sous-type a été isolé lors d'épizooties et d'épidémies d'EEV en Equateur, en Amérique centrale, au Mexique et aux Etats-Unis entre 1969 et 1971.

Selon les autorités péruviennes, des poussées d'encéphalite équine ont été observées dans l'extrême nord du Pérou, près de Piura, à la fin des années 1920 et au début des années 1930. On ne sait pas s'il s'agissait d'EEV, mais la réapparition constante de celle-ci dans les zones frontières au sud de l'Equateur et au nord du Pérou laisse penser que ces zones devraient faire l'objet d'études approfondies.

(Morbidity and Mortality, 1973, 22, No. 43; US Center for Disease Control.)

Epidemiological notes contained in this number:

Influenza, Rabies, Smallpox Surveillance, Venezuelan Equine Encephalitis.

List of Infected Areas, p. 56.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Encéphalite équine vénézuélienne, grippe, rage, surveillance de la variole.

Liste des Zones infectées, p. 56.

### SMALLPOX SURVEILLANCE

Through 5 February, 5 902 cases of smallpox had been reported to the Organization during 1974 (Table 1). All but 37 cases were reported by the four endemic countries of Bangladesh, India, Ethiopia and Pakistan. Importations from Ethiopia accounted for five cases in the Somali border town of Dolo and for one case in Mandera, Kenya which also lies on the Ethiopian border less than 75 kilometres from Dolo. The case in Kenya is the first since April 1971. Nepal has reported 30 cases which occurred following importations from India's two heavily endemic States of Bihar and Uttar Pradesh.

One case occurred in Japan on 22 January in a Buddhist pilgrim, exposed in northern India, who developed symptoms five days after his return to Japan. Control measures were begun on 28 January as soon as the diagnosis was suspected. This included isolation of the patient and the patient's family as well as vaccination and the establishment of continuing surveillance of 267 persons considered to be close contacts. Included among those kept under surveillance were 19 pilgrims who accompanied the patient on his pilgrimage to India. No secondary cases have yet occurred. The patient had no record of vaccination in childhood and vaccination on 7 December, observed by his physician on 14 December, was interpreted to be a "reaction of immunity".

Among the endemic countries, two of the four, Ethiopia and Bangladesh, are reporting significantly fewer cases this year than last, despite more intensive surveillance. Cases in Ethiopia are 60% below last year's January incidence (Fig. 1) and in Bangladesh, a 70% decrease has been recorded. (Fig. 3). Both countries, however, have difficult problem areas. Drought in the endemic northern Ethiopian Province of Wollo has resulted in a considerable dispersion of population and smallpox into eastern and south-eastern areas of the country where smallpox control had virtually been achieved. In Bangladesh, several northern and north central districts, especially Mymensingh, have experienced spreading outbreaks in recent week. Special programmes have been initiated in both areas.

In India, the principal endemic areas are the northern States of Bihar and Uttar Pradesh which since November have recorded 77% of all cases in India. Special programmes begun in the autumn are continuing in both states and will be accelerated in March. A major epidemic in northern Jammu and Kashmir is reported to be coming under control, but in the states in the eastern wing of India, where smallpox is believed still to be considerably underreported,

### SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

A la date du 5 février, 5 902 cas de variole avaient été notifiés à l'Organisation depuis le début de l'année 1974 (Tableau 1). Tous les cas sauf 37 ont été signalés par les quatre pays d'endémie: Bangladesh, Inde, Ethiopie et Pakistan. Des importations en provenance d'Ethiopie ont été responsables de cinq cas dans la ville frontalière somalienne de Dolo et d'un cas à Mandera (Kenya) qui se trouve également à la frontière éthiopienne, à moins de 75 kilomètres de Dolo. Le cas du Kenya est le premier depuis avril 1971. Le Népal a signalé 30 cas qui se sont produits à la suite d'importations en provenance de deux Etats fortement endémiques de l'Inde, le Bihar et l'Uttar Pradesh.

Un cas s'est produit au Japon le 22 janvier; il s'agissait d'un pèlerin bouddhiste, contaminé dans l'Inde du Nord, qui a présenté des symptômes cinq jours après son retour au Japon. Les mesures de lutte ont commencé le 28 janvier dès que le diagnostic a été soupçonné: isolement du malade et de sa famille, vaccination et surveillance continue de 267 personnes considérées comme ayant été en contact proche avec le malade. Parmi les personnes maintenues en observation, on compte 19 pèlerins qui avaient participé avec le malade au pèlerinage en Inde. Aucun cas secondaire ne s'est encore produit. Le malade ne semblait pas avoir été vacciné dans l'enfance; la vaccination pratiquée le 7 décembre et observée par son médecin le 14 décembre avait été considérée comme ayant provoqué une « réaction immunitaire ».

Deux des pays d'endémie, l'Ethiopie et le Bangladesh, signalent un nombre de cas sensiblement moins élevé que l'année dernière, en dépit d'une surveillance plus intensive. Le nombre de cas de l'Ethiopie est inférieur de 60% à celui de janvier de l'année dernière (Fig. 1), et au Bangladesh la diminution est de 70% (Fig. 3). Toutefois, dans les deux pays, de graves problèmes se posent dans des zones difficiles. La sécheresse dans la province septentrionale endémique de Wollo en Ethiopie a provoqué une grande dispersion de la population ainsi que de la variole vers les régions est et sud-est du pays où l'on avait pratiquement maîtrisé cette maladie. Au Bangladesh, on a observé ces dernières semaines des poussées épidémiques faisant tache d'huile dans plusieurs districts du nord et du centre-nord, en particulier dans celui de Mymensingh. Des programmes spéciaux ont été entrepris dans les deux régions.

En Inde, les principales zones d'endémie sont les Etats septentrionaux du Bihar et de l'Uttar Pradesh qui ont enregistré depuis novembre 77% du total des cas du pays. Les programmes spéciaux mis en œuvre pendant l'automne se poursuivent dans ces deux Etats et seront accélérés en mars. On signale qu'une épidémie importante survenue au nord du Jammu et Cachemire commence à être maîtrisée mais la variole continue de s'étendre dans les Etats de l'est où l'on

FIG. 1  
ETHIOPIA: SMALLPOX INCIDENCE, 1972-1974  
(AS OF 29 JANUARY 1974)  
ETHIOPIE: INCIDENCE DE LA VARIOLE, 1972-1974  
(AU 29 JANVIER 1974)

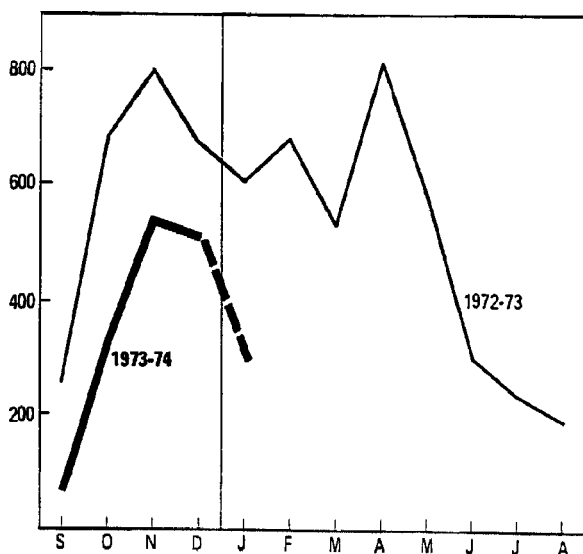
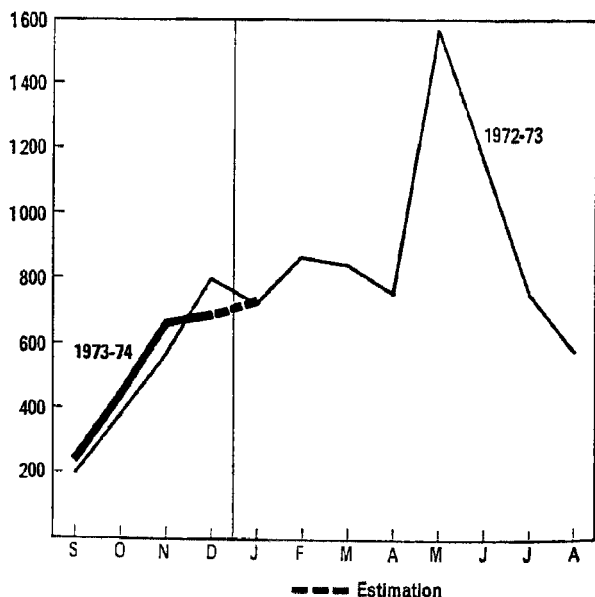


FIG. 2  
PAKISTAN: SMALLPOX INCIDENCE, 1972-1974 (AS OF 29 JANUARY 1974)  
PAKISTAN: INCIDENCE DE LA VARIOLE, 1972-1974 (AU 29 JANVIER 1974)



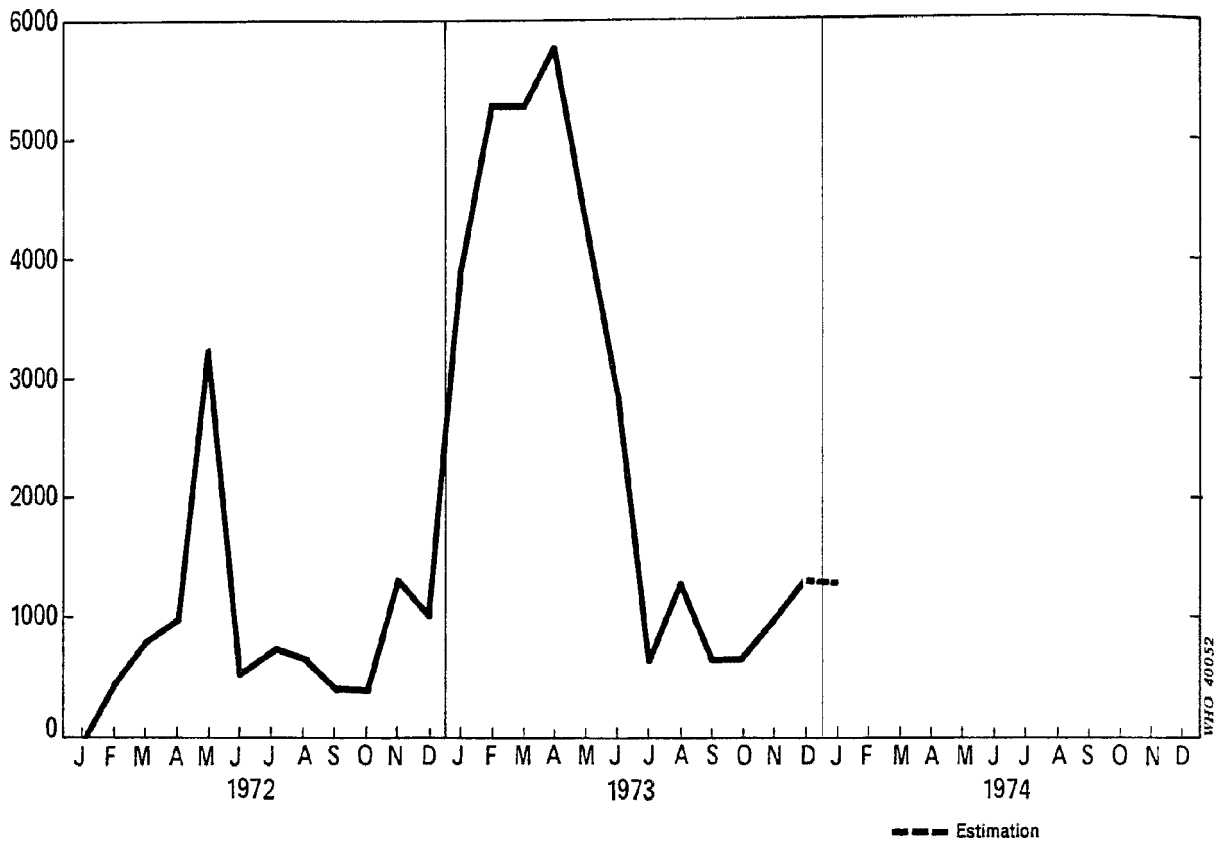
SMALPOX SURVEILLANCE - 1973-1974 - SURVEILLANCE DE LA VARIOLE
Provisional Number of Cases by Week (including suspected and imported cases) - Reports received by 5 February 1974
Nombre provisoire de cas par semaine (y compris cas suspects et importés) - Rapports reçus jusqu'au 5 février 1974

Table with columns: COUNTRY - PAYS, Population 1974 (Millions), 1973 (Jan to Dec), 1974 (Jan to Feb), TOTAL 1973, TOTAL 1974 (Jan to Feb). Rows include Africa (Botswana, Ethiopia, etc.), Asia (Bangladesh, India, etc.), and Non-Endemic Countries (Afghanistan, etc.).

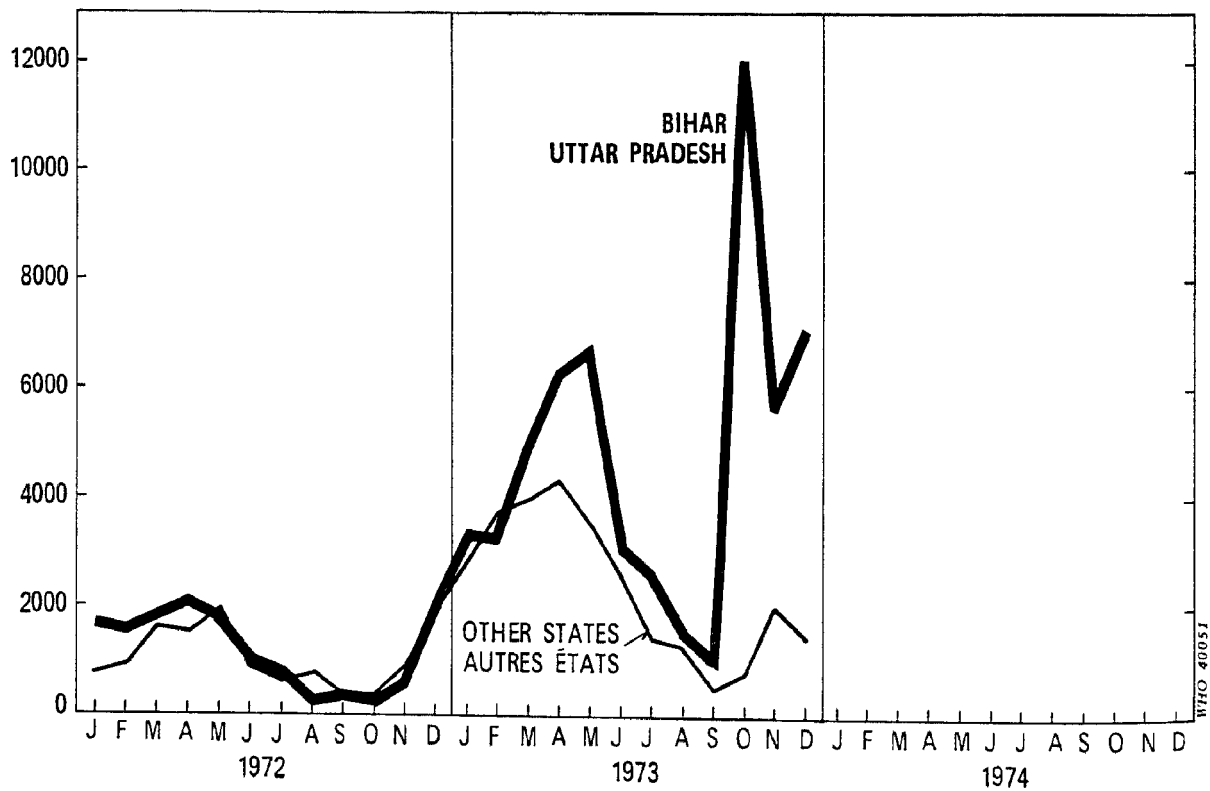
\* Data concerning the Indian held part of Jammu and Kashmir, the final status of which has not yet been determined.
Données concernant la partie du Cachemire et Jammu placée sous l'autorité de l'Inde, dont le statut définitif n'a pas encore été déterminé.

... Data not received - Données non reçues.
Nil - Zéro.

**FIG. 3**  
BANGLADESH: SMALLPOX INCIDENCE, 1972-1974 (AS OF 29 JANUARY 1974)  
BANGLADESH: INCIDENCE DE LA VARIOLE, 1972-1974 (AU 29 JANVIER 1974)



**FIG. 4**  
INDIA: SMALLPOX INCIDENCE, 1972-1973 (AS OF 29 JANUARY 1974)  
INDE: INCIDENCE DE LA VARIOLE, 1972-1973 (AU 29 JANVIER 1974)



smallpox continues to spread. In all other areas of the country, the intensified programme begun this autumn appears thus far to be making excellent progress—smallpox incidence appears now to be decreasing and fewer areas are infected (Fig. 4).

Progress in the programme in Pakistan is, however, disappointing (Fig. 2). In Sind Province, major outbreak areas in Hyderabad District, identified in November, have not been controlled, and spread into adjacent districts has now occurred. Baluchistan, although with few endemic foci, has failed as yet to stop transmission and, from these foci, a further importation has occurred into North-West Frontier Province resulting in 17 cases. Meanwhile, in Punjab Province, the outbreak in Lahore, now known to have begun almost eight months ago has still not been controlled and outbreaks originating from this focus are now occurring in neighbouring districts. While surveillance containment activities in Pakistan have not yet achieved requisite levels, it is noted that during the first three weeks of January, cases were detected in only 90 villages and towns throughout the country—72 in Sind, 11 in Punjab, six in Baluchistan and one in North-West Frontier. Infection is thus not widespread and with a more effective containment programme, transmission should be able to be interrupted more rapidly in this than in any of the other endemic countries.

pense que la sous-déclaration des cas est encore considérable. Dans toutes les autres régions du pays, il semble que le programme intensifié entrepris cet automne donne d'excellents résultats: l'incidence variolique paraît maintenant en recul et le nombre des zones infectées est plus faible (Fig. 4).

Par contre les progrès au Pakistan sont plutôt décevants (Fig. 2). Dans la province du Sind les grandes épidémies observées en novembre dans le district de Hyderabad n'ont pas été maîtrisées et se sont maintenant étendues vers les districts limitrophes. On n'a pas encore réussi à arrêter la transmission au Balouchistan, bien que les foyers d'endémie y soient peu nombreux. Une nouvelle importation à partir de ces foyers s'est produite dans la Province Frontière du Nord-Ouest provoquant 17 cas. D'autre part, dans la province du Pendjab, la poussée de Lahore (dont on sait maintenant qu'elle a commencé il y a près de huit mois) n'a pas encore été maîtrisée et des poussées dont l'origine remonte à ce foyer se produisent maintenant dans les districts voisins. Bien que les activités de surveillance et d'endigement n'aient pas encore atteint au Pakistan le niveau nécessaire, on note que durant les trois premières semaines de janvier des cas n'ont été décelés que dans 90 villes et villages pour l'ensemble du pays — 72 dans le Sind, 11 au Pendjab, six au Balouchistan et un dans la Province de la Frontière du Nord-Ouest. L'infection n'est donc pas largement répandue et, moyennant un programme d'endigement plus efficace, on devrait pouvoir interrompre la transmission plus rapidement dans ce pays que dans n'importe quel autre pays d'endémie.

## RABIES

**BRAZIL.** — A national rabies control programme has been planned for Brazil, to begin in ten state capitals during the last six months of 1973 and to be progressively extended during 1974 to cover the whole country. Standards have been applied to the production and application of vaccine for human use, and quality control of vaccine is strictly enforced.

The country has five large laboratories producing suckling mouse brain vaccine. During 1972 a total of 1.7 million doses were produced. This amount is considered sufficient for the needs of the programme. The production of rabies vaccine for canine use (320 000 doses in 1970) has been insufficient for the needs of the country; for 1973, the production target in 11 laboratories is 1.2 million doses, rising later to 1.5 million.

In 1970, 84 085 persons were vaccinated against rabies in Brazil while 121 cases of human rabies and 2 851 canine cases were reported. The rate of human rabies per 100 000 population was highest in the North and Northeast, but the ratio of reported canine cases per human case was lowest in those regions. The highest ratio of reported cases of canine rabies to human cases corresponded to the Southeast Region.

The data of 174 human cases of rabies by sex and age, in 1970-1971, shows a predominance of males (72.4%) and of persons under 20 years of age (65.5%); 73 of the cases (42.0%) were under ten years of age.

Of 131 human cases reported in 1969-1971 with specific information of an incubation period of more than 30 days, 45 received vaccination and 86 did not. These 45 deaths yield a ratio of one death in 5 970 vaccinated persons, as 268 676 persons were vaccinated in those years.

(*Inf. Epid. Sem. (Wash.)*, 1973, No. 50 and/*Pan American Zoonoses Center, Rabies Surveillance in the Americas*, September/septembre 1973.)

## RAGE

**BRÉSIL.** — Un programme national de lutte contre la rage a été mis sur pied au Brésil; il a débuté pendant le dernier semestre de 1973 dans dix capitales d'Etat et doit être progressivement étendu en 1974 à l'ensemble du pays. Des normes régissant la production et l'emploi des vaccins à usage médical et les contrôles de qualité du vaccin sont strictement appliqués.

Le Brésil dispose de cinq grands laboratoires produisant du vaccin à partir de tissu cérébral de souriceau à la mamelle. Il en a été préparé 1,7 million de doses en 1972, ce qui est jugé suffisant pour couvrir les besoins du programme. Comme la production de vaccin antirabique pour chien (320 000 doses en 1970) ne répondait pas aux besoins nationaux, l'objectif de production de 11 laboratoires spécialisés a été fixé à 1,2 million de doses pour 1973 et sera ultérieurement porté à 1,5 million de doses.

Au Brésil, 84 085 personnes ont été vaccinées contre la rage en 1970, année où l'on a dénombré 121 cas de rage humaine et 2 851 cas de rage canine. En ce qui concerne la rage humaine, le taux le plus élevé pour 100 000 habitants a été observé dans le Nord et le Nord-Est du pays; le rapport entre les cas notifiés de rage canine et de rage humaine y était au contraire le plus faible, atteignant son maximum dans le Sud-Est.

Les informations relatives à 174 cas de rage humaine répartis par sexe et par âge pour 1970-1971 font ressortir une prédominance des individus de sexe masculin (72,4%) et des personnes âgées de moins de 20 ans (65,5%); 73 cas (42,0% du total) étaient des enfants de moins de dix ans.

Sur les 131 cas de rage humaine avec période d'incubation supérieure à 30 jours qui ont été notifiés en 1969-1971, 45 avaient fait l'objet de vaccinations, les 86 autres n'étant pas soignés. Avec 45 décès, il y a eu en moyenne un décès pour 5 970 sujets vaccinés, puisque 268 676 personnes au total avaient été immunisées pendant cette période.

## VACCINATION CERTIFICATE REQUIREMENTS FOR INTERNATIONAL TRAVEL

*Amendment to 1974 publication*

### Germany, Federal Republic of

*Delete: (English text only)*

**Smallpox.** — And from arrivals

*Insert: (English text only)*

**Smallpox.** — And from air passengers

## CERTIFICATS DE VACCINATION EXIGÉS DANS LES VOYAGES INTERNATIONAUX

*Amendement à la publication de 1974*

### Allemagne, République fédérale d'

*Supprimer: (Texte anglais seulement)*

**Smallpox.** — And from arrivals

*Insérer: (Texte anglais seulement)*

**Smallpox.** — And from air passengers

## INFLUENZA

FINLAND (information dated 19 January 1974). — Scattered cases of influenza-like illness have been observed in the Helsinki area.

A strain of influenza virus B has been isolated and serological evidence of infection with virus B has been obtained in three cases.

HONG KONG (information dated 19 January 1974). — Sporadic influenza cases have been reported since mid-January. Two strains of virus A have been isolated and sent to the World Influenza Centre, London.

The latter has reported that five strains of virus A which had been isolated in Hong Kong in 1973 are antigenically close to A/Port Chalmers/1/73 (haemagglutination-inhibition tests).

HUNGARY (information dated 1 February 1974). —<sup>1</sup> In the Transdanubian area of the country, the incidence of influenza-like illness associated with virus B has reached the epidemic level. In the other areas, scattered outbreaks associated with virus B are still reported, mainly in communities.

NETHERLANDS (information dated 6 February 1974). —<sup>1</sup> The influenza epidemic has been gradually increasing all over the country up to the fourth week of January. The attack rate in infants of less than one year has been four-five times higher than in other age groups (data from sentinel stations).

All strains identified so far are B viruses antigenically close to B "intermediate".

SUDAN (information dated 24 January 1974). — An epidemic of influenza-like illness started on 6 December in Khartoum; it is now declining after a peak around mid-January (local outbreaks in the general population). Although not as widespread as in 1970, the disease is clinically more severe (fever not very high, but prostration and long subsequent period of depression).

Fourteen strains of virus have been isolated; four of them were identified as being virus A and sent to the World Influenza Centre, London.

UNITED KINGDOM (information dated 26 January 1974). —<sup>2</sup> Since 1 October 1973, 146 strains of influenza virus have been examined at the Virus Reference Laboratory, London. Forty-three of these were influenza A, all showing the same antigenic drift from A/England/42/72 as the A/Port Chalmers/73 strain. These strains have come from three school outbreaks, two outbreaks among hospital patients and staff, and from sporadic cases. One hundred and three strains were influenza B, including B "intermediate" strains from eight schools and B/HK/5/72-like strains from five schools, and the rest were from sporadic cases.

(information dated 1 February 1974). — The various epidemiological indices used in the surveillance of influenza appear to show that a decline has started in England and Wales during the week ended 25 January.

UNITED STATES OF AMERICA (information dated 26 January 1974). —<sup>3</sup> Sporadic outbreaks of influenza-like illness have been reported in Georgia, Illinois, Iowa (statewide), Michigan, Minnesota, Oklahoma and Wisconsin. The disease affects mostly children of school age.

Whereas the first strains of virus B isolated in the United States this winter were close to B/HK/5/72, several of the more recent ones appear to be intermediate between B/HK/5/72 and the B viruses isolated from 1967 to 1972 (but unlike B/Hannover/2/73<sup>4</sup>); such strains have been isolated in Georgia, Illinois, Michigan and Wisconsin. Two strains of virus A antigenically close to A/Port Chalmers/1/73 were obtained in two isolated cases, one in Utah and the other in Georgia (Atlanta).

YUGOSLAVIA (information dated 1 February 1974). —<sup>5</sup> An increase in the incidence of influenza-like illness has been reported in Belgrade during the third week of January, when over 3 000 cases were registered, against 580 the previous week. The disease affects mostly schoolchildren.

Three strains of virus B have been isolated.

<sup>1</sup> See No. 5, p. 45.

<sup>2</sup> See No. 4, p. 37.

<sup>3</sup> See No. 2, p. 21.

<sup>4</sup> See No. 19, 1973, pp. 209-210.

<sup>5</sup> See No. 48, 1973, p. 462.

## GRIPPE

FINLANDE (information en date du 19 janvier 1974). — On observe actuellement des cas épars d'affections d'allure grippale dans la région d'Helsinki.

On a isolé une souche de virus grippal B et l'infection à virus B a été mise en évidence par les examens sérologiques dans trois cas.

HONG KONG (information en date du 19 janvier 1974). — On signale depuis mi-janvier des cas sporadiques de grippe. Deux souches de virus A ont été isolées et envoyées au Centre mondial de la Grippe à Londres.

Ce dernier a signalé que cinq souches de virus A qui avaient été isolées à Hong Kong en 1973 sont proches au point de vue antigénique de A/Port Chalmers/1/73 (tests d'inhibition de l'hémagglutination).

HONGRIE (information en date du 1<sup>er</sup> février 1974). —<sup>1</sup> Dans la région transdanubienne du pays, l'incidence des affections d'allure grippale associées au virus B a atteint le niveau épidémique. Dans les autres régions, on signale toujours des poussées éparses associées au virus B, principalement dans des communautés.

PAYS-BAS (information en date du 6 février 1974). —<sup>1</sup> L'épidémie grippale a augmenté progressivement dans l'ensemble du pays jusqu'à la quatrième semaine de janvier. Le taux d'atteinte chez les enfants de moins d'un an a été quatre à cinq fois plus élevé que dans les autres groupes d'âge (données en provenance des stations sentinelles).

Toutes les souches identifiées jusqu'ici sont des virus B proches au point de vue antigénique de B « intermédiaire ».

Soudan (information en date du 24 janvier 1974). — Une épidémie d'affections d'allure grippale s'est produite depuis le 6 décembre à Khartoum; elle décline maintenant après un sommet vers mi-janvier (poussées locales dans la population). Bien qu'elle ne soit pas aussi répandue qu'en 1970, l'affection est plus grave au point de vue clinique (fièvre pas très élevée, mais prostration et longue période de dépression consécutive).

On a isolé 14 souches de virus; quatre d'entre elles furent identifiées comme étant du virus A et envoyées au Centre mondial de la Grippe à Londres.

ROYAUME-UNI (information en date du 26 janvier 1974). —<sup>2</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1973, on a examiné 146 souches de virus grippal au Laboratoire de Référence des Virus de Londres. Parmi elles, on a identifié 43 souches de virus A qui présentent toutes, par rapport à A/England/42/72, le même glissement antigénique que A/Port Chalmers/73. Ces souches provenaient de trois poussées scolaires, deux poussées hospitalières intéressant malades et personnel, ainsi que de cas sporadiques. Pour les 103 autres souches il s'agissait du virus B, et les isolements comprenaient des souches B « intermédiaire » en provenance de huit écoles ainsi que des souches ressemblant à B/HK/5/72 en provenance de cinq écoles; les autres souches provenaient de cas sporadiques.

(information en date du 1<sup>er</sup> février 1974). — Les divers indices épidémiologiques utilisés dans la surveillance de la grippe paraissent montrer qu'un déclin a commencé en Angleterre et au Pays de Galles pendant la semaine terminée le 25 janvier.

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE (information en date du 26 janvier 1974). —<sup>3</sup> Des poussées sporadiques d'affections d'allure grippale ont été signalées en Géorgie, en Illinois et en Oklahoma, ainsi que dans l'Iowa (ensemble de l'Etat), le Michigan, le Minnesota et le Wisconsin. La maladie atteint surtout les enfants d'âge scolaire.

Alors que les premières souches de virus B isolées aux Etats-Unis cet hiver étaient proches de B/HK/5/72, plusieurs des souches les plus récentes paraissent être intermédiaires entre B/HK/5/72 et les virus B isolés de 1967 à 1972 (mais non semblables à B/Hannover/2/73<sup>4</sup>); de telles souches ont été isolées en Géorgie, en Illinois, dans le Michigan et dans le Wisconsin. Deux souches de virus A proches au point de vue antigénique de A/Port Chalmers/1/73 ont été obtenues dans deux cas isolés, l'une dans l'Utah et l'autre en Géorgie (Atlanta).

YOUGOSLAVIE (information en date du 1<sup>er</sup> février 1974). —<sup>5</sup> On a signalé une augmentation de l'incidence des affections d'allure grippale à Belgrade pendant la troisième semaine de janvier, où plus de 3 000 cas ont été enregistrés, contre 580 la semaine précédente. La maladie atteint surtout les enfants des écoles.

On a isolé trois souches de virus B.

<sup>1</sup> Voir N° 5, p. 45.

<sup>2</sup> Voir N° 4, p. 37.

<sup>3</sup> Voir N° 2, p. 21.

<sup>4</sup> Voir N° 19, 1973, pp. 209-210.

<sup>5</sup> Voir N° 48, 1973, p. 462.

**DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS — MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT**

**Notifications Received from 1 to 7 February 1974 — Notifications reçues du 1<sup>er</sup> au 7 février 1974**

- Area notified as infected on the date indicated — Zone notifiée comme infectée à la date donnée.
- ... Figures not yet received — Chiffres non encore disponibles
- C Cases — Cas
- D Deaths — Décès
- i Imported cases — Cas importés
- p Preliminary figures — Chiffres préliminaires
- r Revised figures — Chiffres révisés
- s Suspected cases — Cas suspects

City X (A) City X and the airport of that city. }  
 Ville X (A) Ville X et l'aéroport de cette ville. }  
 City Y (P) City Y and the port of that city. }  
 Ville Y (P) Ville Y et le port de cette ville. }

Rangoon (PA) means the city of Rangoon with its port and its airport.  
 signifie la ville de Rangoun avec son port et son aéroport.

Ex.: Karachi (P) (excl. A) means the city of Karachi with its port (but without its airport).  
 signifie la ville de Karachi avec son port (mais sans son aéroport).

PLAGUE — PESTE				INDIA (cont'd) — INDE (suite)				INDIA — INDE			
Asia — Asie				Maharashtra State				Andhra Pradesh State			
	C	D			C	D			C	D	
VIET-NAM REP.	27	1-2	II	Districts	23-29	XII	Districts	20-26	I		
Tay-Ninh Province				Sholapur . . . . .	2	0	Adilabad . . . . .	11	...		
Phukhuong D. . . . .	1	0		Wardha . . . . .	1	0	East Godavari . . . . .	4	...		
				KHMER REPUBLIC				Mahbubnagar . . . . .			
				RÉPUBLIQUE KHMÈRE				Assam State			
				Phnom-Penh Cap. (PA)				Districts			
				PHILIPPINES				Cachar . . . . .			
				Manila (P) (excl. A) . . . . .				Nowgong . . . . .			
				LUZON GROUP				Orissa State			
				Provinces				Districts			
				Bulacan . . . . .				Mayurbhanj D. . . . .			
				Rizal (excl. Manila air- port) . . . . .				Uttar Pradesh State			
				SRI LANKA				Districts			
				Jaffna Health Division				Aligarh . . . . .			
				THAILAND — THAÏLANDE				Allahabad . . . . .			
				Samut Songkhram Province				Azamgarh . . . . .			
				Samut Songkhram D. . . . .				Ballia . . . . .			
				Phetchaburi Province				Banda . . . . .			
				Khao Yoi D. . . . .				Bara Banki . . . . .			
				SMALLPOX — VARIOLE				Bareilly . . . . .			
				Africa — Afrique				Bijnor . . . . .			
				ETHIOPIA				Budaun . . . . .			
				ÉTHIOPIE				Chamoli . . . . .			
				Provinces				Etah . . . . .			
				Gojam . . . . .				Fatehpur . . . . .			
				Sidamo . . . . .				Ghaziपुर . . . . .			
				Wollo . . . . .				Gonda . . . . .			
				Asia — Asie				Gorakhpur . . . . .			
				BANGLADESH				Hamirpur . . . . .			
				Dacca Division				Hardoi . . . . .			
				Districts				Jalaun . . . . .			
				Dacca . . . . .				Jaunpur . . . . .			
				Faridpur . . . . .				Jhansi . . . . .			
				Mymensingh . . . . .				Kanpur . . . . .			
				Khulna Division				Lucknow . . . . .			
				District				Kheri . . . . .			
				Jessore . . . . .				Mainpuri . . . . .			
				Khulna . . . . .				Mathura . . . . .			
				Kushtia . . . . .				Mirzapur . . . . .			
				Patuakhali . . . . .				Moradabad . . . . .			
				Rajshahi Division				Muzaffarnagar . . . . .			
				Districts				Nainital . . . . .			
				Bogra . . . . .				Pratapgarh . . . . .			
				Rajshahi . . . . .				Rae Bareli . . . . .			
				Rangpur . . . . .				Rampur . . . . .			
				SOUTH AFRICA				Saharanpur . . . . .			
				NATAL				Shahjahanpur . . . . .			
				Durban . . . . .				Sitapur . . . . .			
				INDIA — INDE				Sultanpur . . . . .			
				Madras (P) (excl. A) . . . . .				Unnao . . . . .			
				Andhra Pradesh State				Varanasi . . . . .			
				Hyderabad D. . . . .							
				Tamil Nadu State							
				Districts							
				Thanjavur . . . . .							
				Salem . . . . .							

SMALLPOX (contd) — VARIOLE (suite)		INDIA (contd) — INDE (suite)		PAKISTAN	
Asia (contd) — Asie (suite)				9-15.XII	
C	D	C	D	C	D
INDIA (contd) — INDE (suite)		6-12.I			
Maharashtra State		Haryana State		Sind Province	
Bhandara D. . . . .		Karnal D. . . . .		Districts	
4	...	1		Dadu . . . . .	
Orissa State		Jammu & Kashmir State		Hyderabad . . . . .	
Keonjhar D. . . . .		Districts		Jacobabad . . . . .	
1	...	Anantnag . . . . .		Karachi . . . . .	
West Bengal State		Baramulla . . . . .		Khairpur . . . . .	
District		Srinagar . . . . .		Larkana . . . . .	
Bankura . . . . .		Madhya Pradesh State		Nawabshah . . . . .	
1	...	Districts		Tharparkar . . . . .	
Birbhum . . . . .		Bhind . . . . .		Thatta . . . . .	
4	...	Datia . . . . .		2-8.XII	
Burdwan . . . . .		Dewas . . . . .		Lahore (excl. A) . . . . .	
19	...	Gwalior (Gird) . . . . .		10	
Hooghly . . . . .		Raisen . . . . .		Punjab Province	
6	...	Sagar . . . . .		Districts	
Malda . . . . .		Seoni . . . . .		Campbellpur . . . . .	
22	...	Shahdol . . . . .		Gujranwala . . . . .	
Midnapur . . . . .		Shivpuri . . . . .		Sheikhupura . . . . .	
3	...	Rajasthan State		13	
Murshidabad . . . . .		Jaipur D. . . . .		9-15.XII	
18	...	Assam State		Larkana . . . . .	
24-Parganas . . . . .		Lakhimpur D. . . . .		Tharparkar . . . . .	
8	...	Arunachal Pradesh		Thatta . . . . .	
Purulia . . . . .		Luhit Frontier Division		8	
4	...	3		0	
West Dinajpur . . . . .				0	
36	...			0	
Bihar State				0	
Districts				0	
Bhagalpur . . . . .				0	
9	...			0	
Champaran . . . . .				0	
32	...			0	
Palamau . . . . .				0	
8	...			0	
Patna . . . . .				0	
23	...			0	
Purnea . . . . .				0	
270	...			0	
Shahabad . . . . .				0	
18	...			0	
Singhbhum . . . . .				0	
35	...			0	

**Infected Areas as on 7 February 1974 — Zones infectées au 7 février 1974**

For criteria used in compiling this list, see No. 4, page 38 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 4, à la page 38.

The complete list of infected areas was last published in WER No. 5, page 46. It should be brought up to date by consulting the additional information published subsequently in the WER, regarding areas to be added or removed. The complete list is usually published once a month.

La liste complète des zones infectées a paru dans le REH N° 5, page 46. Pour sa mise à jour, il y a lieu de consulter les Relevés publiés depuis lors où figurent les listes de zones à ajouter et à supprimer. La liste complète est généralement publiée une fois par mois.

CHOLERA — CHOLÉRA	SOUTHERN RHODESIA RHODÉSIE DU SUD	THAILAND — THAÏLANDE	Maharashtra State
Africa — Afrique	RHODÉSIE DU SUD	Samut Songkhram Province	Bhandara District
ANGOLA	Manicaland	SMALLPOX — VARIOLE	Orissa State
Moçamedes (excl. P)	Melsetter District	Asia — Asie	Keonjhar District
Cuanza-Norte District	Asie — Asie	INDIA — INDE	Uttar Pradesh State
Dondo Concelho & Deleg. S.	INDIA — INDE	Andhra Pradesh State	Aligarh District
MOZAMBIQUE	Maharashtra State	East Godavari District	Chamoli District
Manica & Sofala District	Sholapur District	Arunachal Pradesh	Hampur District
Sena Deleg. S.	Wardha District	Luhit Frontier Division	Mathura District
Tete District	PHILIPPINES	Assam State	PAKISTAN
Muzara Deleg. S.	Luzon Group	Lakhimpur District	Punjab Province
Tete Deleg. S.	Bulacan Province	Haryana State	Campbellpur District
		Karnal District	Gujranwala District
			Sheikhupura District

**Areas Removed from the Infected Area List between 1 and 7 February 1974  
Territoires supprimés de la liste des zones infectées entre les 1<sup>er</sup> et 7 février 1974**

For criteria used in compiling this list, see No 4, page 38 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 4 à la page 38.

PLAGUE — PESTE	CHOLERA — CHOLÉRA	YELLOW FEVER — FIEVRE JAUNE	Asie — Asie
America — Amérique	Asie — Asie	America — Amérique	INDIA — INDE
BRAZIL — BRÉSIL	PHILIPPINES	COLOMBIA — COLOMBIE	Andhra Pradesh State
Bahia State	Luzon Group	Arauca Intendencia	Kanmnagar District
Barra do Mendes Municipio	Cavite Province	Sarare	Madhya Pradesh State
Condeuba Municipio	Cavite Prov.: Cavite	Saravena	Bilaspur District
Asie — Asie	Pangasinan Province	Boyaca Department	Chhatarpur District
VIET-NAM REP.	THAILAND — THAÏLANDE	Sarare	Jabalpur District
Ninh-Thuan Province	Samut Prakan Province	SMALLPOX — VARIOLE	Morena District
Tây-Ninh Province	VIET-NAM REP.	Africa — Afrique	Tikamgarh District
Thua-Thien Province	Quang-Tun Province	BOTSWANA	
		Central District	
		South-East District	

Price of the Weekly Epidemiological Record

Per single copy . . . . . Fr. s. 2.00

Annual subscription . . . . . Fr. s. 60.—

Prix du Relevé épidémiologique hebdomadaire

30p . . . . . Par numéro

£9 . . . . . Abonnement annuel