



# WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

# RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

28 JUNE 1996 • 71st YEAR

71<sup>e</sup> ANNÉE • 28 JUIN 1996

Index, Volume 71, 1996, Nos. 1 to 26	Index, volume 71, 1996, Nos 1 à 26
Subject index	Index des sujets
<b>Antimicrobial resistance monitoring:</b> WHO Network, 185	<b>Antimicrobiens, résistance aux:</b> Réseau OMS de surveillance, 185
<b>Biological standardization:</b> highlights of the 45th meeting, October 1995, 105	<b>Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux:</b> amendements à la publication de 1991, 69, 70, 109, 116, 187, 204
<b>Bovine spongiform encephalopathy (BSE):</b> United Kingdom, 83; WHO Consultation on public health issues related to BSE and the emergence of a new variant of Creutzfeldt-Jakob disease, 104, 105, 113 (addendum, 124) <i>see also</i> <b>Creutzfeldt-Jakob disease; Spongiform encephalopathies, human and animal</b>	<b>Chagas, maladie de:</b> progrès réalisés vers l'élimination de la transmission, Argentine, 12
<b>Chagas disease:</b> progress towards elimination of transmission, Argentina, 12	<b>Choléra:</b> le choléra en 1995, 157 (rectificatif, 172); le choléra en Afrique, 79; Burundi, 30; Equateur, 62; Malaisie, 164; Zaïre, 112
<b>Child Health and Development, Division of:</b> technical briefings at WHO Headquarters, 49 <i>see also</i> <b>Global Programme for Vaccines and Immunization</b>	<b>Creutzfeldt-Jakob, maladie de:</b> nouvelle variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, France, 117 <i>voir aussi</i> <b>Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB); Encéphalopathies spongiformes humaines et animales</b>
<b>Cholera:</b> cholera in 1995, 157 (corrigendum, 172); cholera in Africa, 79; Burundi, 30; Ecuador, 62; Malaysia, 164; Zaïre, 112	<b>Dengue et dengue hémorragique:</b> Indonésie, 196; Malaisie, 204; Martinique, 195
<b>Creutzfeldt-Jakob disease:</b> new variant of Creutzfeldt-Jakob disease, France, 117 <i>see also</i> <b>Bovine spongiform encephalopathy (BSE); Spongiform encephalopathies, human and animal</b>	<b>Dracunculose:</b> bilan de la surveillance mondiale, 1995, 141; certification de l'éradication, 81; progrès réalisés vers l'éradication mondiale, 9
<b>Dengue and dengue haemorrhagic fever:</b> Indonesia, 196; Malaysia, 204; Martinique, 195	<b>Ebola, fièvre hémorragique à virus:</b> Gabon, 71; la flambée au Gabon déclarée officiellement terminée, 125
<b>Dracunculiasis:</b> certification of eradication, 81; global surveillance summary, 1995, 141; progress towards global eradication, 9	<b>Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB):</b> Consultation OMS sur les problèmes de santé publique liés à l'ESB et à l'émergence d'une nouvelle variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, 104, 105, 113 (additif, 124); Royaume-Uni, 83 <i>voir aussi</i> <b>Creutzfeldt-Jakob, maladie de; Encéphalopathies spongiformes humaines et animales</b>
<b>Ebola haemorrhagic fever:</b> Gabon, 71; outbreak in Gabon officially declared over, 125	<b>Encéphalopathies spongiformes humaines et animales:</b> Consultation scientifique, 163
<b>Electronic publication of the WER:</b> 7, 177	

## CONTENTS

## SOMMAIRE

Index to Nos. 1 to 26	Index des Nos 1 à 26		
Subject index	Index des sujets	197	197
Index of countries and territories	Index des pays et territoires	199	199
Notifications of diseases subject to the Regulations	Notifications de maladies soumises au Règlement	200	200
Expanded Programme on Immunization (EPI) – Measles control in the WHO African Region	Programme élargi de vaccination (PEV) – Lutte contre la rougeole dans la Région africaine de l'OMS	201	201
Influenza	Grippe	203	203
Dengue and dengue haemorrhagic fever, Malaysia	Dengue et dengue hémorragique, Malaisie	204	204
Yellow-fever vaccinating centres for international travel – Amendments to 1991 publication	Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux – Amendements à la publication de 1991	204	204
Diseases subject to the Regulations	Maladies soumises au Règlement	204	204

**Epidemiology:** epidemiological surveillance and control of communicable diseases, International Training Course in Epidemiology in French, Paris, France, Sept.-Dec. 1996, 70; Master's degree in public health methodology, course announcement, Brussels, Belgium, Sept. 1996-Feb. 1997, 109

**Expanded Programme on Immunization (EPI):** *immunization schedules:* African Region, 1995, 90 (corrigendum 138), Eastern Mediterranean Region, 1995, 173, South-East Asia Region, 1995, 100, Western Pacific Region, 1995, 133; *measles:* measles control in the WHO African Region, 201; *National Immunization Days:* India, 169; *neonatal tetanus:* estimating tetanus protection of women by serosurvey, Burundi, 117; progress towards neonatal tetanus elimination, 1988-1994, Egypt, 33; *poliomyelitis:* incidence of poliomyelitis and acute flaccid paralysis, 53, 86, 128; progress towards poliomyelitis eradication, 1995, 189; *yellow fever vaccine:* inclusion of yellow fever vaccine in the EPI, Gambia, 181

*see also* **Global Programme for Vaccines and Immunization**

**Global Programme for Vaccines and Immunization:** technical briefings at WHO Headquarters, 49  
*see also* **Child Health and Development, Division of; Expanded Programme on Immunization (EPI)**

**Haemorrhagic fever with renal syndrome:** Bosnia and Herzegovina, 55

**Influenza:** influenza in the world, 1 October 1994-30 September 1995, 1; recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 1996-1997 season, 57

**Influenza (notes):** Austria, 22; Belarus, 39, 115; Belgium, 8, 22, 29; Bulgaria, 54; Canada, 22, 39; Chile, 171, 187; China, 22, 30, 78, 127; Croatia, 71, 115; Czech Republic, 15, 39, 71, 78; Denmark, 15, 30; Finland, 8, 30, 61; France, 16; French Guiana, 71; Germany, 15, 39, 54, 79, 95; Greece, 39, 54, 61; Hong Kong, 55, 79, 95, 127, 164; Hungary, 22, 55, 72; Iceland, 127; India, 140; Ireland, 30; Israel, 23, 48; Italy, 8, 23, 55, 95, 130; Japan, 40; Kazakstan, 95; Latvia, 8, 55; Netherlands, 23, 55, 72; New Zealand, 55, 203; Norway, 30; Poland, 48; Portugal, 23, 130, 171; Romania, 23, 40, 61; Russian Federation and former USSR, 16; Senegal, 171; Singapore, 23; Slovakia, 8, 30; Spain, 23, 62; Sweden, 23, 48; Switzerland, 8, 30, 72, 177; Tunisia, 130; United States of America, 24, 48, 62, 95, 130; United Kingdom, 24, 55; Yugoslavia, former, 72, 140

**International Health Regulations** *see* **Ports designated in application of the International Health Regulations**

**Internet** *see* **Electronic publication of the WER**

**Lassa fever:** outbreak of suspected Lassa fever, Sierra Leone, 163, confirmation, 171, update, 194

**Leprosy:** progress towards the elimination of leprosy as a public health problem, 149

**Malaria:** world malaria situation in 1993, Part I, 17, Part II, 25, Part III, 37, Part IV, 41

**Maternal mortality:** new estimates of maternal mortality, Part I, 97, Part II, 120

**Measles** *see* **Expanded Programme on Immunization (EPI)**

**Meningitis:** cerebrospinal meningitis, Africa, 89, Burkina Faso, 61, Chad, 85, Nigeria, 61, 80; meningococcal meningitis, Benin, 103; Mali, 139

**Epidémiologie:** diplôme d'études approfondies en méthodes statistiques, épidémiologiques et opérationnelles en médecine et santé publique, Bruxelles, Belgique, sept. 1996-févr. 1997, 109; surveillance épidémiologique et lutte contre les maladies transmissibles, cours international d'épidémiologie en langue française, Paris, France, sept.-déc. 1996, 70

**Fièvre hémorragique avec syndrome rénal:** Bosnie-Herzégovine, 55

**Fièvre jaune:** Kenya, 103

*voir aussi* **Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux; Programme élargi de vaccination (PEV)**

**Grippe:** composition recommandée des vaccins antigrippaux pour la saison 1996-1997, 57; la grippe dans le monde, 1<sup>er</sup> octobre 1994-30 septembre 1995, 1

**Grippe (notes):** Allemagne, 15, 39, 54, 79, 95; Autriche, 22; Bélarus, 39, 115; Belgique, 8, 22, 29; Bulgarie, 54; Canada, 22, 39; Chili, 171, 187; Chine, 22, 30, 78, 127; Croatie, 71, 115; Danemark, 15, 30; Espagne, 23, 62; Etats-Unis d'Amérique, 24, 48, 62, 95, 130; Fédération de Russie et ex-URSS, 16; Finlande, 8 30, 61; France, 16; Grèce, 39, 54, 61; Guyane française, 71; Hong Kong, 55, 79, 95, 127, 164; Hongrie, 22, 55, 72; Inde, 140; Irlande, 30; Islande, 127; Israël, 23, 48; Italie, 8, 23, 55, 95, 130; Japon, 40; Kazakstan, 95; Lettonie, 8, 55; Norvège, 30; Nouvelle-Zélande, 55, 203; Pays-Bas, 23, 55, 72; Pologne, 48; Portugal, 23, 130, 171; République tchèque, 15, 39, 71, 78; Roumanie, 23, 40, 61; Royaume-Uni, 24, 55; Sénégal, 171; Singapour, 23; Slovaquie, 8, 30; Suède, 23, 48; Suisse, 8, 30, 72, 177; Tunisie, 130; Yougoslavie, ex-, 72, 140

**Internet** *voir* **Publication électronique du REH**

**Lassa, fièvre de:** flambée suspecte, Sierra Leone, 163, confirmation, 171, mise à jour, 194

**Lèpre:** progrès de l'élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique, 149

**Méningite:** méningite cérébrospinale, Afrique, 89, Burkina Faso, 61, Nigéria, 61, 80, Tchad, 85; méningite à méningococque, Bénin, 103, Mali, 139

**Méticilline:** *voir* **Staphylococcus aureus résistants à la méticilline (SARM)**

**Mortalité maternelle:** nouvelles estimations de la mortalité maternelle, Partie I, 97, Partie II, 120

**Paludisme:** situation du paludisme dans le monde en 1993, Partie I, 17, Partie II, 25, Partie III, 37, Partie IV, 41

**Peste:** la peste humaine en 1994, 165

**Poliomyélite** *voir* **Programme élargi de vaccination (PEV)**

**Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international:** amendements à la publication de 1992, 156, 178

**Programme élargi de vaccination:** *calendriers de vaccination:* Région africaine, 1995, 90 (rectificatif, 138), Région de l'Asie du Sud-Est, 1995, 100, Région de la Méditerranée orientale, 1995, 173, Région du Pacifique occidental, 1995, 133; *Journées nationales de Vaccination:* Inde, 169; *poliomyélite:* incidence de la poliomyélite et de la paralysie flasque aiguë, 53, 86, 128; progrès réalisés vers l'éradication de la poliomyélite, 1995, 189; *rougeole:* lutte contre la rougeole dans la Région africaine de l'OMS, 201; *tétanos néonatal:* estimation de la protection des femmes contre le tétanos par enquête sérologique, Burundi, 117; progrès réalisés vers l'élimination du tétanos néonatal, 1988-1994, Egypte, 33; *vaccin anti-amaril:* introduction du vaccin anti-amaril dans le PEV, Gambie, 181  
*voir aussi* **Programme mondial des vaccins et vaccinations**

**Programme mondial des vaccins et vaccinations:** réunions d'information technique, 49

*voir aussi* **Programme élargi de vaccination; Santé et développement de l'enfant, Division de la**

**Publication électronique du REH:** 7, 177

<p><b>Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA):</b> multicentre epidemiological study in the hospitals of the Pays de la Loire region, France, 73; surveillance of MRSA, 1983-1995, United Kingdom, 76; United Kingdom (Scotland), 77</p> <p><b>Neonatal tetanus</b> <i>see</i> <b>Expanded Programme on Immunization (EPI)</b></p> <p><b>Plague:</b> human plague in 1994, 165</p> <p><b>Poliomyelitis</b> <i>see</i> <b>Expanded Programme on Immunization (EPI)</b></p> <p><b>Ports designated in application of the International Health Regulations:</b> amendments to 1992 publication, 156, 178</p> <p><b>Ross River virus:</b> Western Australia, 96</p> <p><b><i>Salmonella typhimurium</i></b> <i>see</i> <b>Zoonoses control</b></p> <p><b>Spongiform encephalopathies, human and animal:</b> Scientific Consultation, 163 <i>see also</i> <b>Bovine spongiform encephalopathy (BSE); Creutzfeldt-Jakob disease</b></p> <p><b><i>Staphylococcus aureus</i></b> <i>see</i> <b>Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)</b></p> <p><b>Travel and health:</b> <i>International Travel and Health</i>, 1996 Edition, 56 <i>see also</i> <b>Yellow-fever vaccinating centres for international travel</b></p> <p><b>Tuberculosis:</b> notifications, 1994, 65, Australia, 126</p> <p><b>Yellow fever:</b> Kenya, 103 <i>see also</i> <b>Expanded Programme on Immunization (EPI)</b></p> <p><b>Yellow-fever vaccinating centres for international travel:</b> amendments to 1991 publication, 69, 70, 109, 116, 187, 204</p> <p><b>Zoonoses control:</b> <i>Salmonella typhimurium</i> infections in humans, United Kingdom, 138</p>	<p><b>Règlement sanitaire international</b> <i>voir</i> <b>Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international</b></p> <p><b>Ross River, virus:</b> Australie-Méridionale, 96</p> <p><b>Rougeole</b> <i>voir</i> <b>Programme élargi de vaccination (PEV)</b></p> <p><b><i>Salmonella typhimurium</i></b> <i>voir</i> <b>Zoonoses, lutte contre les</b></p> <p><b>Santé et développement de l'enfant, Division de la:</b> réunions d'information technique, 49 <i>voir aussi</i> <b>Programme mondial des vaccins et vaccinations</b></p> <p><b>Standardisation biologique:</b> faits marquants de la 45<sup>e</sup> réunion, octobre 1995, 105</p> <p><b><i>Staphylococcus aureus</i> résistants à la méticilline (SARM):</b> étude épidémiologique multicentrique dans les hôpitaux de la région des Pays de la Loire, France, 73; Royaume-Uni, 76; surveillance des SARM, 1983-1995, Royaume-Uni (Ecosse), 77</p> <p><b>Tétanos néonatal</b> <i>voir</i> <b>Programme élargi de vaccination (PEV)</b></p> <p><b>Tuberculose:</b> notifications, 1994, 65, 1994, Australie, 126</p> <p><b>Voyages et santé:</b> <i>Voyages internationaux et santé, édition 1996</i>, 56 <i>voir aussi</i> <b>Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux</b></p> <p><b>Zoonoses, lutte contre les:</b> infections à <i>Salmonella typhimurium</i> chez l'homme, Royaume-Uni, 138</p>
--	--

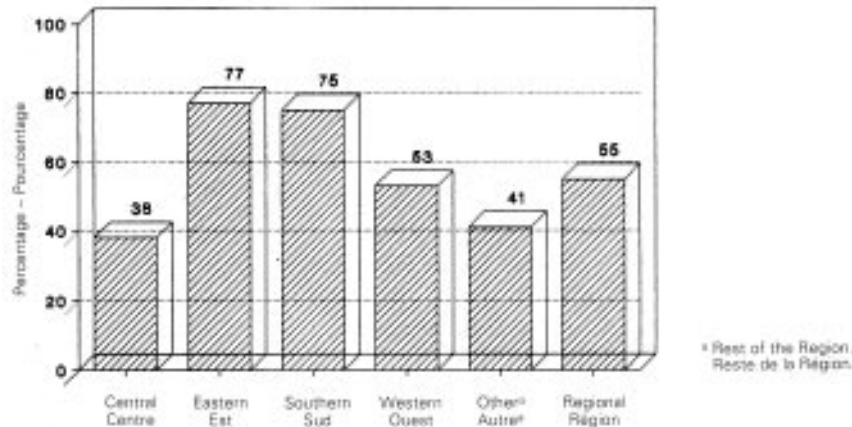
<p>Index of countries and territories<sup>1</sup></p> <p>Argentina, 12 Australia, 96, 126 Belgium, 109 Benin, 103 Bosnia and Herzegovina, 55 Burkina Faso, 61 Burundi, 30, 117 Chad, 85 Egypt, 33 Ecuador, 62 France, 70, 73, 117 Gabon, 71, 125 Gambia, 181 India, 169 Indonesia, 196 Kenya, 103 Malaysia, 164, 204 Mali, 139 Martinique, 195 Nigeria, 61, 80 Sierra Leone, 163, 171, 194 United Kingdom, 76, 83, 138 United Kingdom (Scotland), 77 Zaire, 112</p> <p><sup>1</sup> This index relates only to articles concerning specific countries. Articles which contain general information are not indexed by country, but by subject (see above). Moreover, the notes on influenza are not included in this index, but appear in the subject index.</p>	<p>Index des pays et territoires<sup>1</sup></p> <p>Argentine, 12 Australie, 96, 126 Belgique, 109 Bénin, 103 Bosnie-Herzégovine, 55 Burkina Faso, 61 Burundi, 30, 117 Égypte, 33 Équateur, 62 France, 70, 73, 117 Gabon, 71, 125 Gambie, 181 Inde, 169 Indonésie, 196 Kenya, 103 Malaisie, 164, 204 Mali, 139 Martinique, 195 Nigéria, 61, 80 Royaume-Uni, 76, 83, 138 Royaume-Uni (Ecosse), 77 Sierra Leone, 163, 171, 194 Tchad, 85 Zaire, 112</p> <p><sup>1</sup> Cet index ne couvre que les articles concernant des pays spécifiques. Les articles contenant des informations générales ne sont pas indexés par pays, mais par sujet (voir ci-dessus). En outre, les notes sur la grippe ne sont pas comprises dans cet index, mais se trouvent dans l'index des sujets.</p>
---	--

<p>Notifications of diseases subject to the Regulations</p> <p><b>PLAGUE</b></p> <p><b>Africa</b> Madagascar, 40, 80</p> <p><b>CHOLERA</b></p> <p><b>Africa</b> Benin, 112, 196 Burkina Faso, 8, 16, 32, 56 Burundi, 16, 32 Cameroon, 88, 188 Cape Verde, 32, 40, 56, 80, 96, 124, 140, 148, 204 Côte d'Ivoire, 16, 72 Ghana, 48 Guinea, 172 Kenya, 180, 188 Liberia, 132, 188 Malawi, 148 Mali, 56, 72, 88, 104, 112, 124, 132, 156, 196 Mauritania, 72 Niger, 8, 32, 80, 112, 124, 132, 164, 188, 204 Nigeria, 80, 96, 124, 156 Senegal, 16, 32, 40, 56, 80, 88, 104, 116, 180 Somalia, 80, 96, 104 Togo, 132 Uganda, 88, 124 Zaire, 112, 132, 156, 172, 182, 148 Zambia, 48, 64, 156, 164</p> <p><b>America</b> Argentina, 56, 72, 172 Bolivia, 124, 148 Brazil, 40, 104, 124, 148, 172 Canada, 140 Chile, 148 Colombia, 96, 104 Ecuador, 56, 96 El Salvador, 24 Guatemala, 104, 148 Mexico, 16, 80, 96, 124 Nicaragua, 40, 148 Peru, 96 United States of America, 188</p> <p><b>Asia</b> China, 64 India, 8, 24, 56, 88, 156, 180 Indonesia, 24 Iran, Islamic Rep. of, 48 Iraq, 24 Japan, 140 Malaysia, 164, 172, 196 Philippines, 188 Singapore, 132, 140, 172, 182, 204</p> <p><b>Europe</b> France, 80, 196 Netherlands, 124 Russian Federation: Autonomous Rep. of Dagestan, 196 United Kingdom, 88, 124</p> <p><b>Oceania</b> Australia, 104, 180 Guam, 64</p> <p><b>YELLOW FEVER</b></p> <p><b>Africa</b> Liberia, 40 Mali, 24</p>	<p>Notifications de maladies soumises au Règlement</p> <p><b>PESTE</b></p> <p><b>Afrique</b> Madagascar, 40, 80</p> <p><b>CHOLÉRA</b></p> <p><b>Afrique</b> Bénin, 112, 196 Burkina Faso, 8, 16, 32, 56 Burundi, 16, 32 Cameroun, 88, 188 Cap-Vert, 32, 40, 56, 80, 96, 124, 140, 148, 204 Côte d'Ivoire, 16, 72 Ghana, 48 Guinée, 172 Kenya, 180, 188 Libéria, 132, 188 Malawi, 148 Mali, 56, 72, 88, 104, 112, 124, 132, 156, 196 Mauritanie, 72 Niger, 8, 32, 72, 80, 112, 124, 132, 140, 164, 188, 204 Nigéria, 80, 96, 124, 156 Ouganda, 88, 124 Sénégal, 16, 32, 40, 56, 80, 88, 104, 116, 140, 180 Somalie, 80, 96, 104 Togo, 132 Zaire, 112, 132, 148, 156, 172, 180 Zambie, 48, 64, 156, 164</p> <p><b>Amérique</b> Argentine, 56, 72, 172 Bolivie, 124, 148 Brésil, 40, 104, 124, 148, 172 Canada, 140 Chili, 148 Colombie, 96, 104 Equateur, 56, 96 El Salvador, 16 Etats-Unis d'Amérique, 188 Guatemala, 104, 148 Mexique, 16, 80, 96, 124 Nicaragua, 40, 148 Pérou, 96</p> <p><b>Asie</b> Chine, 64 Inde, 8, 24, 56, 88, 156, 180 Indonésie, 24 Iran, Rép. islamique d', 48 Iraq, 24 Japon, 140 Malaisie, 164, 172, 196 Philippines, 188 Singapour, 132, 140, 172, 182, 204</p> <p><b>Europe</b> Fédération de Russie: Rép. aut. de Dagestan, 196 France, 80, 196 Pays-Bas, 124 Royaume-Uni, 88, 124</p> <p><b>Océanie</b> Australie, 104, 180 Guam, 64</p> <p><b>FIÈVRE JAUNE</b></p> <p><b>Afrique</b> Libéria, 40 Mali, 24</p>
--	--

**Expanded Programme on Immunization (EPI)****Measles control in the WHO African Region**

Measles remains a major childhood killer with an overall estimated case-fatality rate of 5%, resulting in an annual estimate of 500 000 measles-associated deaths in the Region. EPI coverage for 1994 indicates that 19 countries in the African Region attained measles coverage of 75% and higher in infants. Most of these countries are located in the Southern and Eastern epidemiological blocks (*Fig. 1*) where measles incidence has decreased substantially.

Fig. 1 **Measles immunization coverage, by epidemiological blocks, African Region, 1994**



The disease remains endemic in most African countries and assessments have confirmed the high magnitude of nosocomial transmission and risk of measles infection in the most disadvantaged populations, especially those in major urban areas.

For most countries in the Region, matters of particular concern for measles control are:

- reaching high-risk populations for measles immunization, particularly in urban and peri-urban areas;
- preventing measles infection and effective measles case management in infants and young children in whom the case-fatality rate is highest;
- reversing the declining trend in routine measles coverage;
- decreasing drop-out rates and eliminating missed opportunities;
- ensuring the administration of high-quality measles vaccine.

A better understanding of the epidemiology of measles in each country using surveillance data is essential for developing appropriate measles control strategy. This strategy may include, in addition to raising routine immunization coverage, the implementation of mass measles immunization campaigns to prevent the occurrence of outbreaks and to eventually interrupt disease transmission with a view to its elimination.

### Prospects for measles elimination in Southern Africa

In Southern Africa, measles has undergone a series of characteristic changes that provide an opportunity for elimination of the disease in that sub-region in the foreseeable future.

**Programme élargi de vaccination (PEV)****Lutte contre la rougeole dans la Région africaine de l'OMS**

La rougeole reste l'une des maladies les plus meurtrières de l'enfance, avec un taux de létalité global estimé à 5%. On estime à 500 000 le nombre annuel de décès associés à cette maladie dans la Région. En 1994, les données statistiques disponibles au niveau régional indiquent que 19 pays de la Région africaine ont atteint une couverture vaccinale d'au moins 75% chez les nourrissons. La plupart de ces pays sont situés dans les blocs épidémiologiques de l'Afrique australe et orientale (*Fig. 1*), où l'on observe une diminution substantielle de l'incidence de la rougeole.

Fig. 1 **Couverture vaccinale antirougeoleuse, par bloc épidémiologique, Région africaine, 1994**

La maladie demeure endémique dans la plupart des pays africains et des évaluations ont confirmé l'importance de la transmission nosocomiale et le risque élevé d'infection pour les populations défavorisées, surtout pour celles des grandes agglomérations urbaines.

Dans la plupart des pays de la Région, les principaux problèmes auxquels font face les programmes de lutte contre la rougeole sont les suivants:

- atteindre les populations à risque pour leur offrir la vaccination antirougeoleuse, en particulier dans les zones urbaines et péri-urbaines;
- prévenir la transmission de l'infection et assurer une prise en charge correcte des cas de rougeole parmi les nourrissons et les jeunes enfants, chez qui le taux de létalité est le plus élevé;
- renverser la tendance à la baisse de la couverture vaccinale systématique;
- réduire les taux d'abandon et éliminer les occasions de vaccination manquées;
- assurer l'administration de vaccin antirougeoleux de qualité.

Une meilleure compréhension de l'épidémiologie de la rougeole dans chaque pays, notamment par l'utilisation des données de surveillance, est essentielle pour développer la stratégie de lutte la plus appropriée. En plus de l'augmentation de la couverture vaccinale de routine, cette stratégie pourrait inclure la mise en œuvre de campagnes de vaccination de masse pour prévenir la survenue de flambées et en fin de compte interrompre la transmission de la maladie en vue de son élimination.

### Perspectives d'élimination de la rougeole en Afrique australe

En Afrique australe, la rougeole a subi une série de changements de ses caractéristiques qui permettent d'envisager l'élimination de la maladie dans cette sous-région dans un avenir proche.

Countries in Southern Africa have sustained high immunization coverage in recent years. Seven out of 9 countries have reached measles coverage of around 80%. As a result, 5 characteristics of changing measles epidemiology have become evident:

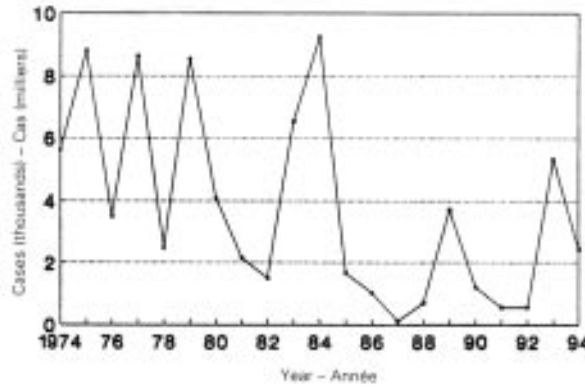
- (1) The size of measles epidemics has decreased and the average annual total of cases has declined, for example in Botswana (*Fig. 2*).

Les pays d'Afrique australe ont maintenu des taux élevés de couverture vaccinale ces dernières années. Sept pays sur 9 ont atteint une couverture antirougeoleuse d'environ 80%. Cinq caractéristiques marquant le changement de l'épidémiologie de la rougeole sont devenues manifestes:

- 1) L'ampleur des épidémies de rougeole a diminué et le nombre annuel moyen de cas a baissé, par exemple au Botswana (*Fig. 2*).

Fig. 2 Reported measles cases, Botswana, 1974-1994

Fig. 2 Cas de rougeole signalés, Botswana, 1974-1994

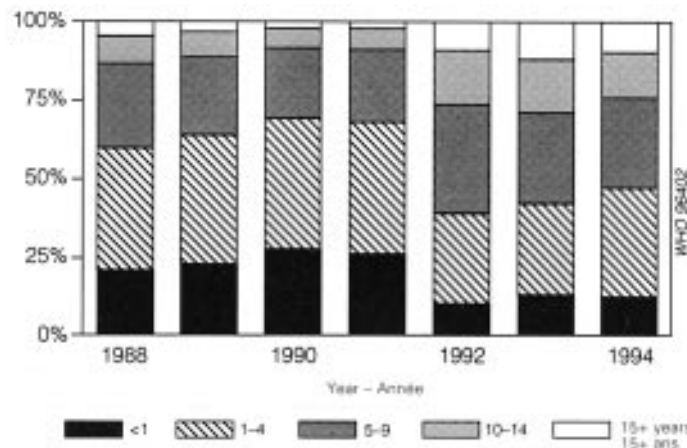


- (2) The interval between epidemics has increased significantly; the most recent peak occurred in 1993.
- (3) As the majority of susceptibles in the population are now older, the average age of measles patients has risen so that measles has become increasingly a disease of school-aged children. Trends in South Africa are particularly illustrative of the increasing proportion of cases in older children (*Fig. 3*).

- 2) L'intervalle entre les épidémies a augmenté de manière significative; le dernier pic est survenu en 1993.
- 3) Comme la plupart des sujets sensibles sont maintenant plus âgés, l'âge moyen des patients s'est élevé, la rougeole étant devenue une maladie des enfants d'âge scolaire. Les tendances observées en Afrique du Sud illustrent particulièrement l'augmentation de la proportion des cas chez les enfants plus âgés (*Fig. 3*).

Fig. 3 Age distribution of measles cases, South Africa, 1988-1994

Fig. 3 Répartition des cas de rougeole selon l'âge, Afrique du Sud, 1988-1994



- (4) The proportion of measles cases occurring among vaccinated children, especially among children under 5 years, is higher, for example, in Zimbabwe (*Fig. 4*). However, it is important to recognize that reporting of measles cases may be biased in favour of vaccinated children, which may serve to exaggerate this trend. Measles cases in vaccinated children may be reported preferentially for the following main reasons:
  - Parents who have their children vaccinated are also more likely to bring their sick children to a

- 4) La proportion des cas de rougeole parmi les enfants vaccinés, surtout ceux de moins de 5 ans, est plus élevée, par exemple au Zimbabwe (*Fig. 4*). Toutefois, il est important de reconnaître que la notification d'un plus grand nombre de cas de rougeole chez les enfants vaccinés peut être due à des facteurs qui contribueraient à en exagérer la tendance observée. Les cas de rougeole chez les enfants vaccinés seront notifiés de préférence pour les principales raisons suivantes:
  - Les parents dont les enfants sont vaccinés sont plus motivés à emmener leurs enfants malades dans un centre

health facility for treatment; parents who do not have their children vaccinated are less likely to use health services and, hence, those cases will not be reported.

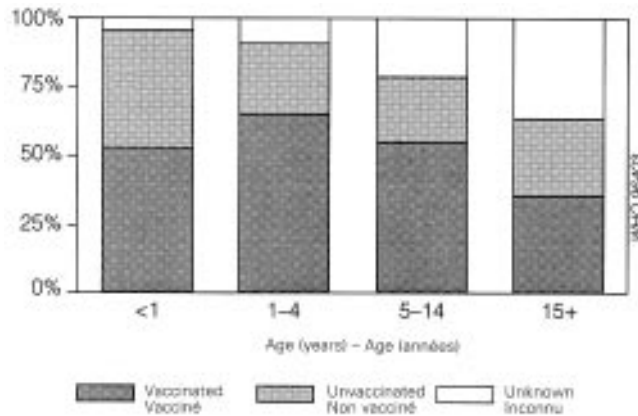
- In Zimbabwe, 2 studies have shown that measles vaccine is given to 10%-15% of children before 9 months of age. These children are less likely to be protected, but will be counted as vaccinated if they contract the disease.

de soins; ceux dont les enfants ne sont pas vaccinés ont tendance à ne pas utiliser les services de santé lorsque leurs enfants tombent malades et ces derniers cas ne seront pas notifiés.

- Au Zimbabwe, 2 études ont démontré que le vaccin antirougeoleux était administré chez 10%-15% des enfants avant l'âge de 9 mois. Ces enfants ne seront probablement pas protégés mais seront comptés parmi les sujets vaccinés lorsqu'ils contracteront la rougeole.

Fig. 4 Vaccination status of measles cases, Zimbabwe, July 1993 to June 1994

Fig. 4 Etat vaccinal des cas de rougeole, Zimbabwe, juillet 1993 à juin 1994



- (5) The case-fatality rate decreases, partly because cases occur in older individuals and not in young infants in whom the mortality risk is higher.

In conclusion, high, sustained vaccination coverage has caused 5 characteristic changes in measles epidemiology in Southern Africa which provide an opportunity to initiate changes in disease control strategies. WHO has recommended that countries which have achieved and sustained high levels of immunization coverage consider implementing supplemental activities aimed at the prevention of epidemics and the interruption of virus circulation, with a view to measles elimination. From March to April 1995 Swaziland initiated a mass campaign for measles elimination. The number of reported measles cases dropped from more than 7 000 in 1993, to 811 in 1994, and to 171 for 1995. Surveillance of measles cases supported by laboratory confirmation, will be essential to pursue the implementation of measles elimination strategies. Countries in other epidemiological blocks are encouraged to implement strategies with a view to reducing measles mortality and, at a later stage, initiating elimination strategies.

(Based on: *EPI Bulletin* No. 005, September 1995; WHO Regional Office for Africa.)

### Influenza

**New Zealand** (31 May 1996).<sup>1</sup> During May, influenza-like illness was reported in the northern part of the South Island with some schools having up to 50% of their students affected and consultation rates reaching 1 800 per 100 000. Since the third week of May, influenza A(H3N2)

<sup>1</sup> See No. 7, 1996, p. 55.

- 5) Les taux de létalité ont baissé, en partie à cause de la survenue de cas chez les individus plus âgés et non chez les nourrissons, chez qui le risque de décès est plus important.

En conclusion, la couverture vaccinale élevée et son maintien ont provoqué 5 changements dans l'épidémiologie de la rougeole en Afrique australe, entraînant la nécessité de modifier les stratégies de lutte. L'OMS a recommandé que les pays qui ont atteint et maintenu des taux élevés de couverture vaccinale considèrent la mise en œuvre d'activités complémentaires pour prévenir les épidémies et interrompre la circulation du virus, en se fixant comme objectif d'éliminer cette maladie. Entre mars et avril 1995, le Swaziland a lancé une campagne de masse pour l'élimination de la rougeole. Le nombre de cas rapportés est tombé de plus de 7 000 en 1993 à 811 en 1994 puis à 171 en 1995. La surveillance des cas de rougeole appuyée par des tests de laboratoire sera essentielle dans le suivi de la mise en œuvre des stratégies d'élimination de la rougeole. Les pays situés dans d'autres sous-régions de l'Afrique sont encouragés à mettre en œuvre des stratégies visant à diminuer la mortalité due à la rougeole et, à un stade ultérieur, instituer des stratégies d'élimination.

(D'après: *Bulletin PEV* N° 005, septembre 1995; Bureau régional OMS de l'Afrique.)

### Grippe

**Nouvelle-Zélande** (31 mai 1996).<sup>1</sup> En mai, des syndromes grippaux ont été signalés dans la partie septentrionale de l'île du Sud; dans certaines écoles, jusqu'à 50% des étudiants ont été touchés, et les taux des consultations ont atteint 1 800 pour 100 000 habitants. Depuis la troisième semaine de mai, le virus grippal

<sup>1</sup> Voir N° 7, 1996, p. 55.

virus has been isolated from 4 cases in this region. Sporadic cases of influenza A(H3N2) and influenza B have been confirmed elsewhere in the country since the fourth week of May.

A(H3N2) a été isolé de 4 cas dans cette région. Des cas sporadiques de grippe A(H3N2) et B ont été confirmés dans d'autres régions du pays depuis la quatrième semaine de mai.

### Dengue and dengue haemorrhagic fever

**Malaysia.** The dengue season has started in Malaysia with 2 450 cases reported throughout the country by 1 June 1996 according to information from the WHO Collaborating Centre for Dengue/Dengue Haemorrhagic Fever in Kuala Lumpur. The states most affected are the Federal Territory, Selangor, Perak, Johor and Pahang. The present season is expected to continue for the next few months reaching a peak in July/August. Active vector control measures are in place in all states.

### Dengue et dengue hémorragique

**Malaisie.** La saison de la dengue a débuté en Malaisie et, selon des informations du Centre collaborateur OMS pour la dengue et la dengue hémorragique à Kuala Lumpur, 2 450 cas avaient été signalés dans tout le pays au 1<sup>er</sup> juin 1996. Les Etats les plus touchés sont les suivants: Territoire fédéral, Selangor, Perak, Johor et Pahang. La saison devrait se poursuivre pendant les quelques mois à venir, pour atteindre un pic en juillet/août. Des mesures actives de lutte contre les vecteurs ont été instituées dans tous les Etats.

### Yellow-fever vaccinating centres for international travel

Amendments to 1991 publication

#### AUSTRIA/AUTRICHE

Insert - Insérer:

##### Eisenstadt

Amtes der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung X, Gesundheitswesen, Landhaus-Neu

##### Oberpullendorf

Bezirkshauptmannschaft, Abteilung VII, Gesundheitswesen, Hauptstrasse 56

#### CANADA

Insert - Insérer:

##### Québec

##### Saint-Eustache

CLSC J.O. Chenier, 29 chemin Oka

### Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux

Amendements à la publication de 1991

#### GERMANY/ALLEMAGNE

Insert - Insérer:

##### Perleberg

Gesundheitsamt, Wittenberger Strasse 45a

##### Potsdam

Gesundheitsamt, Friedrich-Ebert-Strasse 79-81

##### Sulzbach-Rosenberg

Obere Gartenstrasse 13A (Reg. -Nr. 56)

##### Wessling

Werksärztlicher Dienst, Donier Luftfahrt GmbH (Reg. -Nr. 54)

### DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS

### MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

#### Notifications received from 21 to 27 June 1996

C - cases, D - deaths, ... - data not yet received, i - imported, r - revised, s - suspect

##### Cholera • Choléra

##### Africa • Afrique

	C	D
Cape Verde - Cap-Vert	3-9.VI	0
.....	7	0
Niger	6-12.VI	4
.....	29	4

#### Notifications reçues du 21 au 27 juin 1996

C - cas, D - décès, ... - données non encore disponibles, i - importé, r - révisé, s - suspect

##### Asia • Asie

	C	D
Singapore - Singapour	19.V-8.VI	0
.....	2	0

WWW access: [http://www.who.ch/wer/wer\\_home.htm](http://www.who.ch/wer/wer_home.htm)  
 FTP: <ftp://ftp.who.ch>, directory/pub/wer. Username anonymous  
 E-Mail: send message **subscribe wer-reh** to [majordomo@who.ch](mailto:majordomo@who.ch)

Telex: 415416 Fax: (41-22) 791 41 98

Automatic fax reply service:  
 Fax (41-22) 791 46 66 for reply in English

Price of the *Weekly Epidemiological Record*  
 Annual subscription Sw. fr. 209.-

Accès WWW: [http://www.who.ch/wer/wer\\_home.htm](http://www.who.ch/wer/wer_home.htm)  
 FTP: <ftp://ftp.who.ch>, répertoire/pub/wer. Nom de l'utilisateur anonymous  
 Courrier électronique: envoyer message **subscribe wer-reh** à [majordomo@who.ch](mailto:majordomo@who.ch)

Télex: 415416 Fax: (41-22) 791 41 98

Service automatique de réponse par fax:  
 Fax (41-22) 791 46 67 pour une réponse en français

Prix du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*  
 Abonnement annuel Fr. s. 209.-