



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

23 NOVEMBER 1973

48th YEAR — 48^e ANNÉE

23 NOVEMBRE 1973

POLIOMYELITIS IN 1972

The world-wide extent and importance of poliomyelitis has justifiably led to a system of international surveillance of the disease by virtue of World Health Assembly resolution WHA22.47 in 1969.¹ Member States are under obligation to inform the Organization of outbreaks of paralytic poliomyelitis and to supplement reports on such outbreaks with additional epidemiological information.

The present situation warrants epidemiological surveillance as a continued activity to ensure early detection of outbreaks as a basis for effective public health planning, action, and programme assessment. A WHO-assisted Pilot Programme for Intensified Surveillance of Poliomyelitis, with the participation of countries from five WHO Regions, was initiated in January 1973, and will be evaluated at the end of 1974. A Technical Guide for a System of Poliomyelitis Surveillance² is used by all participating Member States to ensure uniform procedures and comparability of the collected data.

Poliomyelitis in 1972 is based on notifications of the disease (isolated cases as well as cases associated with outbreaks, presumptive cases clinically diagnosed, and cases confirmed in the laboratory) received by WHO through weekly, monthly or annual reports submitted by national health administrations. However, reporting on the national as well as the international level is frequently incomplete. Furthermore, for 1971 and 1972, the data are in many instances provisional, include only part of the calendar year or have been issued before a final revision was made. The data available are often limited to certain reporting areas or to selected health institutions (hospital statistics) and do not represent the true extent of the problem. Some countries report only paralytic cases and others, both paralytic and non-paralytic cases, confirmed or not confirmed in the laboratory. Consequently, this report reflects only on the approximate trends in recent years based on the best available information at the time of writing (excluding special surveys and other scientific investigations beyond the scope of this summary).

The annual number of reported cases received by WHO for the years 1966-1972 is given by WHO Regions and country in Tables 1 to 6. The tables also present five-year averages for 1951-1955 and 1961-1965. These time intervals coincide with the periods before and during poliomyelitis vaccinations.

¹ Other diseases under international surveillance are those subject to the International Health Regulations (1969), (cholera, plague, smallpox and yellow fever) as well as viral influenza, louse-borne relapsing fever, louse-borne typhus (WHA 22.47) and malaria (WHA22.48).

² See No. 20, 1971, pp. 198-200.

LA POLIOMYÉLITE EN 1972

Vu la fréquence et la distribution de la poliomyélite dans le monde, l'Assemblée mondiale de la Santé a jugé nécessaire, en 1969, par sa résolution WHA22.47, de placer cette maladie sous surveillance internationale.¹ Depuis lors, les Etats Membres sont tenus de notifier à l'Organisation toutes les poussées de poliomyélite paralytique et de compléter ces notifications par des renseignements épidémiologiques.

La situation actuelle justifie une surveillance épidémiologique constante qui permette le dépistage précoce des poussées et puisse servir de base à une planification sanitaire, une action de lutte et une évaluation vraiment efficaces. Un programme pilote de surveillance intensifiée de la poliomyélite a été entrepris en janvier 1973 avec le soutien de l'Organisation dans différents pays de cinq régions OMS. Les résultats en seront évalués à la fin de 1974. Afin d'assurer l'uniformité des opérations et des données, tous les Etats participants se servent du « Guide technique pour l'établissement d'un système de surveillance de la poliomyélite ».²

L'aperçu ci-après de la poliomyélite en 1972 a été établi à partir des notifications (cas isolés, cas épidémiques, cas présumés — selon le diagnostic clinique — et cas confirmés par les laboratoires) que les administrations sanitaires nationales ont adressées à l'OMS dans des rapports hebdomadaires, mensuels ou annuels. Toutefois, les notifications sont fréquemment incomplètes sur le plan international comme sur le plan national. De plus, pour 1971 et 1972, les données sont souvent provisoires, ne correspondent parfois qu'à une partie de l'année civile ou ont été publiées avant révision finale. Dans bien des cas, elles se limitent à certains secteurs de notification ou à certains établissements de santé (statistiques hospitalières) et ne reflètent pas l'étendue véritable du problème. Enfin, certains pays signalent uniquement les cas paralytiques tandis que d'autres tiennent compte de tous les cas avec ou sans paralysie, confirmés ou non par les laboratoires. On ne trouvera donc ci-dessous qu'un aperçu des tendances approximatives de ces dernières années, basé sur les meilleures informations disponibles (à l'exclusion des résultats d'enquêtes spéciales et autres investigations scientifiques sortant du cadre habituel).

Le nombre des cas notifiés annuellement à l'OMS pour les années 1966 à 1972 est indiqué, par région OMS et par pays, dans les Tableaux 1 à 6. Ces tableaux donnent aussi les moyennes quinquennales pour 1951-1955 et 1961-1965, soit une période de prévacination et une période de vaccination.

¹ Les autres maladies sous surveillance internationale sont celles visées par le Règlement sanitaire international (1969), c'est-à-dire le choléra, la peste, la variole et la fièvre jaune, ainsi que la grippe, la fièvre récurrente à poux, le typhus à poux (WHA22.47) et le paludisme (WHA22.48).

² Voir No. 20, 1971, pp. 198-200.

Epidemiological notes contained in this number:

Poliomyelitis.

List of Infected Areas, p. 448.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Poliomyélite.

Liste des Zones infectées, p. 448.

Over the past two decades, the incidence of poliomyelitis has been significantly reduced in all countries of Europe and North America, and in Australia, Japan, and New Zealand. With a few exceptions, these were the countries where the highest number of cases was reported prior to the introduction of systematic vaccination and where poliomyelitis ranked as a serious public health problem. In other countries, mainly in the tropics and sub-tropics, the total number of reported cases has increased over the past 20 years.

During 1972, 13 419 cases were reported throughout the six WHO Regions, which was 5 514 cases less than the 18 933 reported in 1971. However, this may well be due to fluctuation in the completeness of notification from one year to the next.

As in the previous two years, the total number of cases reported from the African Region in 1972 is relatively low (Table 1). It should be noted, however, that 14 countries listed have either not reported or have submitted incomplete data. Of the 30 coun-

Au cours des 20 dernières années, l'incidence de la maladie a considérablement diminué dans tous les pays d'Europe et d'Amérique du Nord ainsi qu'en Australie, au Japon et en Nouvelle-Zélande. A quelques exceptions près, il s'agit des pays qui, avant l'introduction de la vaccination systématique, enregistraient le plus grand nombre de cas et où la maladie posait un grave problème de santé publique. Ailleurs, principalement dans les pays tropicaux et subtropicaux, le total des cas notifiés a augmenté au cours des 20 dernières années.

Il a été notifié en 1972 un total de 13 419 cas pour l'ensemble des six régions OMS, soit une diminution de 5 514 cas par rapport aux 18 933 cas signalés en 1971. Toutefois, cette baisse pourrait être due au fait que la complétude des notifications a varié d'une année à l'autre.

Pour 1972, comme pour les deux années précédentes, le total des cas signalés dans la Région africaine est relativement faible (Tableau 1). Mais il convient de noter que 14 pays n'ont fait aucune notification ou n'ont communiqué que des données incomplètes.

Table 1. Poliomyelitis in the African Region. Average Annual Number of Cases in 1951-1955 and 1961-1965 and Annual Number of Cases in 1966 through 1972

Tableau 1. La poliomyélite dans la Région de l'Afrique. Nombre annuel moyen de cas pour les périodes 1951-1955 et 1961-1965 et nombre annuel de cas pour la période 1966-1972

Country — Pays	Average Annual Number of cases Nombre annuel moyen de cas		Number of Cases — Nombre de cas						
	1951-1955	1961-1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Angola	314	123	27	8	5	0 ¹	3	0	9
Botswana	4	7	2	7	0	...	...	...	3 ¹
Burundi . . . . .	...	47	33	38	21	5	11	19	20 ¹
Cameroon — Cameroun	15	29	10	81	112	31	51	5	69
Chad — Tchad	0	5	34	12	6	30	13	30	17
Congo	78	94	45	354	136	648	305	178	153
Dahomey	4	25	84	58	103	128	116	...	119
Equatorial Guinea — Guinée équatoriale	1	7	2	24	1 ¹	11	2 ¹	...	74
French Terr., Afars and Issas — Terr. français des Afars et des Issas	1	7	14	15	23	8	20	20	11
Gabon	7	12	83	21	32	47	25	21	106
Gambia — Gambie	0	1	4	0	1	0	1	2	0
Ghana	9*	36	7	5	10	134	107	121	95
Guinea — Guinée	2	10*	0 ¹	...	...	12	17	5	...
Ivory Coast — Côte d'Ivoire	2	43	57	124	272 ¹	101	120	125 ¹	...
Kenya	204	335	821	169	290	424	71	144	249
Lesotho	5	21*	41	21	3	22	...	...	...
Liberia — Libéria . . . . .	...	9	1	2	0	0 ¹	...	...	...
Madagascar	9	20	22	31	59	34	33	6	...
Malawi	13	58	...	248	169	240	121	...	...
Mali	19	96	81	420	412	673	283	424 ¹	364
Mauritania — Mauritanie	0	3	2	...	...	19	25	28 ¹	31
Mauritius — Maurice	80	1	5	6	0	0	0	0	0
Mozambique	39	39	38	46	9	39	62	76	38
Niger	0	10	16	32	39	164	35	82	420 ¹
Nigeria — Nigéria	4	218	113	84	151	72	182	187	329
Portuguese Guinea — Guinée portugaise	4	31*	67	30	5	6	2	12	12
Reunion — Réunion	7	6	21	5	1	1	0	0	0
Rwanda . . . . .	...	21	36	17	11	13	27	24	18
Senegal — Sénégal	90	95	23	120	82	137	40	119	145
Sierra Leone	2	3	2	13	1	18	6	13	2
South Africa — Afrique du Sud	610	210	431	67	423	770	109	...	...
Southern Rhodesia — Rhodésie du Sud	127	99	109	77	331	48	103	83	...
Swaziland — Souaziland	3	2	0	0	14	7	24	23	4 ¹
Togo	13	81	40	25	31	155	13	21	33
Uganda — Ouganda	113	103	21	13	33	34	5	7	3 ¹
United Republic of Tanzania — République- Unie de Tanzanie	112	262	599	112	247	146	55	40 ¹	28
Upper Volta — Haute-Volta	15	56	125	63	96	52	...	...	...
Zaire — Zaïre	815	398	377	437	522	1 039	584	490	478
Zambia — Zambie	39	111	379	466	113	230	51 ¹	...	122
			3 772	3 251	3 764	5 498	2 622	2 305	2 952

* Covers less than the 5-year period — Ce chiffre ne couvre pas la totalité de la période de 5 ans.

¹ Data does not cover the full year — Les données ne couvrent pas l'année entière.

... Data not available — Données non disponibles.

tries for which there are data, ten showed an increase in the number of cases for 1972 when compared to 1971, and in 12 countries a decrease was noted. Equatorial Guinea notified an outbreak of poliomyelitis in November from Santa Isabel involving 23 cases (one fatal),¹ bringing the country total to 74 for the year.

When comparing the number of cases in 1972 with the average annual number of cases for the years 1961-1965, 14 African countries showed a decline, especially significant for Angola, the United Republic of Tanzania, and Uganda, and in 16 countries an increase in the number of cases was reported. Major increases were observed in the Congo, Dahomey, Equatorial Guinea, Gabon, Mali, Niger, Nigeria and Zaïre.

Data for the American Region are shown in Table 2. During 1972, fewer cases were notified from this Region than during the past three years. Of the 37 countries with data available for comparison between 1971 and 1972, 16 showed a decrease in the annual number of notified cases. These decreases were substantial

Sur les 30 pays qui ont fourni des renseignements, dix ont signalé une augmentation du nombre de cas par rapport à 1971, et 12, une diminution. La Guinée équatoriale a notifié une poussée de 23 cas (dont un mortel)¹ survenue en novembre à Santa Isabel, ce qui portait à 74 le total annuel pour ce territoire.

Si l'on compare le nombre de cas pour 1972 avec la moyenne annuelle pour les années 1961-1965, on constate un recul de la maladie dans 14 pays africains; ce recul est particulièrement marqué en Angola, en République-Unie de Tanzanie et en Ouganda; au contraire, 16 pays ont enregistré une augmentation d'incidence, principalement le Congo, le Dahomey, le Gabon, la Guinée équatoriale, le Mali, le Niger et le Zaïre.

Le Tableau 2 illustre la situation dans les Amériques. En 1972, cette Région a notifié moins de cas que pendant les trois années précédentes. Sur les 37 pays ayant communiqué des données comparables pour 1971 et 1972, 16 ont enregistré une diminution du nombre annuel de cas notifiés, qui est importante dans huit d'entre

¹ See No. 48, 1972, p. 473.

¹ Voir N° 48, 1972, p. 473.

Table 2. Poliomyelitis in the American Region. Average Annual Number of Cases in 1951-1955 and 1961-1965 and Annual Number of Cases in 1966 through 1972
Tableau 2. La poliomyélite dans la Région des Amériques. Nombre annuel moyen de cas pour les périodes 1951-1955 et 1961-1965 et nombre annuel de cas pour la période 1966-1972

Country — Pays	Average Annual Number of cases Nombre annuel moyen de cas		Number of Cases — Nombre de cas						
	1951-1955	1961-1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Antigua	0	1	0	0	..	...	...	..	0
Argentina — Argentine	1 119	810	377	80	168	254	238	467	4
Bahamas	1	11	0	1	0	0	0	0	0
Barbados — Barbade	1	17	0	1	0	0	0	0	0
Belize	2	0	1	0	0	4	0	0	2
Bermuda — Bermudes	1	1	0	0	0	0	0	0	0 ¹
Bolivia — Bolivie	4	12	14	4	6	21	111	34	45
Brazil — Brésil . . . . .	...	...	...	...	...	1 143	2 368	2 067	1 511
Canada	3 924	84	3	2	0	2	2 ^a	4	1
Canal Zone — Zone du Canal	10	1	0	0	0	0	0	0	0
Chile — Chili	477	355	141	79	63	64	205	55	11
Colombia — Colombie	103	447	489	529	261	244	793	465	419
Costa Rica	241	25	10	7	3	105	22	0	52
Cuba	179	78	0	0	0	0	1	1	0
Dominica — Dominique	0	1	0	0	0	0	...	0	0
Dominican Rep. — Rép. dominicaine	4	93	17	61	30	38	9	67	5 ¹
Ecuador — Equateur	42	124	148	796	52	503	169	147	175
El Salvador	49	58	38	143	63	38	80	72	71
French Guiana — Guyane française	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grenada — Grenade	4	...	...	...	...	0	...	0	0
Guadeloupe	3	1	0	3	2	1	0	0	0
Guatemala	103	144	118	241	146	124	108 ¹	301	135
Guyana — Guyane	3	99	0	1	7	1	...	...	...
Haiti — Haïti . . . . .	...	14	5	8	...	4	3	4	7
Honduras . . . . .	...	78	38	79	62	37	20	33	32
Jamaica — Jamaïque	168	33	6	7	0	1	6	0	0
Martinique	3	2	1	5	1	0	0	0	...
Mexico — Mexique	1 365	518	1 024	636	850	679	2 043	630	300
Nicaragua	81	77	15	461	7	154	9	203	48 ¹
Panama	37	27	4	55	6	9	12	76	2
Paraguay	58	38	14	62	69	95	49 ^b	141	84
Peru — Pérou	107	510	169	207	270	119	174	125	144
Puerto Rico — Porto Rico	146	5	2	0	0	0	0	0	0
Saint Kitts-Nevis-Anguilla — St Christophe-Nièves et Anguilla	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Saint Lucia — Sainte-Lucie	1	1	0	...	0	1	0	1	0
Saint Vincent	0	...	1	...	...	...	...	...	44 ¹
Surinam	0	9	0	17	2	0	0	0 ¹	0 ¹
Trinidad and Tobago — Trinité-et-Tobago	43	7	1	3	1	9	3	46	140
United States of America — Etats-Unis d'Amérique	37 864	573	113	41	53	20	33	21	31
Uruguay	163	27	29	22	6	6	5	2	2 ¹
Venezuela	286	285	199	121	567	61	124	391	68
			2 977	3 673	2 695	3 737	6 587	5 353	3 333

¹ Data does not cover the full year — Les données ne couvrent pas l'année entière.
^a Rapport annuel sur les maladies à déclaration obligatoire, 1970 — Annual Report of Notifiable Diseases, 1970.
^b Morbilidad (Enfermedades Notificables) en el Paraguay, 1970 (Annual Report — Rapport annuel).
 ... Data not available — Données non disponibles.

in eight countries: Argentina, Brazil, Dominican Republic, Guatemala, Mexico, Nicaragua, Panama and Venezuela. Nicaragua's decline in incidence was mainly due to the implementation of a mass vaccination programme which began in December 1971, in response to an outbreak in July that year.¹ Costa Rica, Paraguay, St. Vincent, Trinidad and Tobago, and the United States of America (USA) notified outbreaks during 1972. In Costa Rica, all the cases (32) occurred in children under six years of age and 25.0% of them were under one year. The cases were distributed equally between boys and girls. Three children died, representing a case-fatality rate of 9.4%. Preliminary results of laboratory investigation indicated that type 1 virus was responsible for the outbreak.² Paraguay notified a total of 84 cases in 1972 (two fatal), 50 of which occurred in the last three months of the year. Sixty-eight of the cases occurred in children under four years of age.³

St. Vincent reported an outbreak in March with 22 cases and three deaths, which brought the total for the year to 44. A mass vaccination campaign was implemented and oral trivalent vaccine was offered to children under 15 years of age and to adult contacts.⁴

The epidemic in Trinidad and Tobago began in November 1971, and as of 29 January 1972, 158 cases with nine deaths were reported. Maximum incidence was in the age group three months to five years. Poliomyelitis virus type 1 was isolated in 24 of 50 cases at the onset of the epidemic.⁵

In the United States of America an outbreak occurred in a private boarding school in October. Type 1 poliomyelitis virus was confirmed as the etiological agent in nine of the 11 suspected cases by either virus isolation or by specific antibody titration. All the cases occurred among previously unvaccinated children, seven to 18 years of age. A vaccination campaign was conducted in which trivalent oral poliovaccine was offered to 110 members of a religious sect with which the affected students had contact.⁶

In the Eastern Mediterranean Region (Table 3) there was a slight decrease in the overall number of cases reported in 1972 compared with 1971, but in five countries an increase in the number of cases was recorded in 1972. Six countries reported fewer cases than in 1971, and notable decreases were seen in Lebanon and Tunisia. Of the 519 cases which were reported from Iran, 95 were paralytic, and of these 66 were under four years of age. Fifty-eight of the 95 patients were males (61%). Of the 374 cases

eux: Argentine, Brésil, Guatemala, Mexique, Nicaragua, Panama, République Dominicaine et Venezuela. Au Nicaragua, la régression est due essentiellement à un programme de vaccination de masse, mis en route en décembre 1971 à la suite de l'épidémie survenue en juillet de la même année.¹ Le Costa Rica, les Etats-Unis d'Amérique, le Paraguay, Saint-Vincent et la Trinité-et-Tobago ont notifié des épidémies en 1972. Au Costa Rica, tous les cas (32) étaient des enfants de moins de six ans, dont 25,0% en dessous d'un an. Garçons et filles ont été touchés dans les mêmes proportions. Il y a eu trois décès, soit un taux de létalité de 9,4%. Selon les premiers résultats des examens de laboratoire, l'agent responsable était le virus de type 1.² Le Paraguay a signalé un total de 84 cas en 1972 (deux mortels) dont 50 se sont produits au cours des trois derniers mois de l'année. Soixante-huit cas étaient des enfants de moins de quatre ans.³

Saint-Vincent a signalé en mars une épidémie de 22 cas, dont trois mortels, le total pour 1972 s'établissant à 44. Dans le cadre d'une campagne de vaccination de masse, un vaccin oral trivalent a été administré aux enfants de moins de 15 ans et aux adultes contacts.⁴

L'épidémie de la Trinité-et-Tobago s'est déclarée en novembre 1971; au 29 janvier 1972, 158 cas, dont neuf mortels, avaient été signalés, l'incidence maximale se situant dans le groupe d'âge de trois mois à cinq ans. On a isolé le virus de type 1 dans 24 cas sur 50 au début de l'épidémie.⁵

Aux Etats-Unis d'Amérique, une épidémie s'est produite en octobre dans un pensionnat privé. Dans neuf des 11 cas suspects, il a été confirmé, soit par isolement du virus, soit par titrage des anticorps spécifiques, que l'agent causal était le virus de type 1. Tous les malades étaient âgés de sept à 18 ans et n'avaient jamais été vaccinés. A l'occasion d'une campagne de vaccination, le vaccin oral trivalent a été offert à 110 membres d'une secte religieuse avec lesquels les élèves atteints avaient été en contact.⁶

Dans la Région de la Méditerranée orientale (Tableau 3) le total des cas notifiés a légèrement diminué entre 1971 et 1972, avec, toutefois, une augmentation dans cinq pays. Six pays ont signalé moins de cas qu'en 1971, la baisse étant notable au Liban et en Tunisie. En Iran, sur 519 cas notifiés, 95 étaient des cas paralytiques dont 66 chez des enfants de moins de quatre ans. Sur ces 95 malades, 58 étaient de sexe masculin (61%). Les 374 cas notifiés par l'Irak étaient presque tous (353) des enfants de moins de trois ans. Trois

¹ See No. 9, 1972, p. 108.

² See No. 30, 1972, p. 288.

³ See No. 20, 1973, p. 216 and No. 48, 1972, p. 473.

⁴ See No. 15, 1972, p. 156.

⁵ See No. 2, p. 27 and No. 6, p. 67, 1972.

⁶ See No. 46, 1972, pp. 457-458.

¹ Voir N° 9, 1972, p. 108.

² Voir N° 30, 1972, p. 288.

³ Voir N° 20, 1973, p. 216 et N° 48, 1972, p. 473.

⁴ Voir N° 15, 1972, p. 156.

⁵ Voir N° 2, p. 27 et N° 6, p. 67, 1972.

⁶ Voir N° 46, 1972, pp. 457-458.

Table 3. Poliomyelitis in the Eastern Mediterranean Region. Average Annual Number of Cases in 1951-1955 and 1961-1965 and Annual Number of Cases in 1966 through 1972

Tableau 3. La poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale. Nombre annuel moyen de cas pour les périodes 1951-1955 et 1961-1965 et nombre annuel de cas pour la période 1966-1972

Country — Pays	Average Annual Number of cases Nombre annuel moyen de cas		Number of Cases — Nombre de cas						
	1951-1955	1961-1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Bahrain — Bahreïn	3	9	14	16	115	5	1	4	2
Cyprus — Chypre	7	17	1	1	0	0	10	1	2
Democratic Yemen — Yémen démocratique	..	..	..	..	..	..	..	..	31
Egypt — Egypte	475	276	803	550	2 562	1 666	2 746	1 915	2 041 ¹
Ethiopia — Ethiopie	8	46	61	95	134	78	60 ¹	56	48
Iran	..	459	361	413	704	1 680	509	608	519
Iraq — Irak	80	231	497	138	260	287	238	425	374
Israel — Israël	701	51	9	30	12	12	10	6	8
Jordan — Jordanie	44	89	79	147	63	117	43	47	59
Kuwait — Koweït	..	64	70	87	107	159	59	..	..
Lebanon — Liban	34	284	481	195	230	415	27	126	50
Libyan Arab Rep. — Rép. arabe libyenne	34*	269	465	158	356	310	186	59	282
Qatar	..	6*	16	2	5	11	4	..	..
Tunisia — Tunisie	24	46	61	55	22	77	8	315	67
			2 918	1 887	4 570	4 817	3 901	3 562	3 483

* Covers less than the 5-year period — Ce chiffre ne couvre pas la totalité de la période de 5 ans.

¹ Data does not cover the full year — Les données ne couvrent pas l'année entière.

... Data not available — Données non disponibles.

notified from Iraq, almost all (353) were children under three years of age. Three hundred of the cases had no history of vaccination and 74 (21%) had had one to three vaccinations.

Data for the European Region are given in Table 4. Nine countries out of 24 reporting data for 1972 had no cases and an additional four countries notified two cases or less. There were more than slight increases observed in three countries: Algeria, Poland and Portugal. During the period April to June, 64 suspected cases with eight deaths were reported from Madeira, Portugal. All cases occurred in children under six years of age. Type 1 poliovirus was isolated in all but one case.¹

Significant decreases during 1972 were reported from three countries; the Netherlands, Spain and Turkey. The trend of the disease over the past six years has generally been a steady diminution of cases reported, and the total number of cases notified for 1972 is the lowest on record.

In the South-East Asian Region (Table 5) the overall epidemiological situation for 1972 is difficult to assess since only four countries notified the disease. Sri Lanka registered a decrease in the number of cases during 1972 as compared to 1971, as did Burma and Thailand.

Data for the Western Pacific Region for 1972 are shown in Table 6. The epidemiological situation, based on reports from 18 of the 21 countries of the Region, has not changed appreciably since 1971, although 771 cases were reported from Malaysia. The Republic of Viet-Nam has reported more than 300 cases per year in recent years but no information has been received for 1972. In the Philippines, during the period 4 June to 15 July, 141 cases (two fatal) were notified.²

¹ See No. 34, 1972, p. 328.

² See No. 33, 1972, p. 317.

cents des sujets atteints n'avaient pas d'antécédents vaccinaux et 74 (21%) avaient été vaccinés d'une à trois fois.

Les données relatives à la Région européenne sont présentées dans le Tableau 4. Sur les 24 pays qui ont fourni des données pour 1972, neuf n'ont enregistré aucun cas et quatre autres en ont enregistré deux ou moins. Une augmentation plus que légère a été enregistrée dans trois pays: l'Algérie, la Pologne et le Portugal. D'avril à juin, 64 cas suspects, dont huit mortels, ont été notifiés à Madère (Portugal); tous étaient des enfants de moins de six ans chez qui le virus de type 1 a été isolé, à une exception près.¹

Trois pays — Espagne, Pays-Bas et Turquie — ont signalé une forte baisse en 1972. Depuis six ans, la courbe de la maladie indique généralement une diminution régulière du nombre de cas notifiés. Le total pour 1972 est le plus bas qui ait jamais été enregistré.

Dans la région de l'Asie du Sud-Est (Tableau 5), la situation épidémiologique d'ensemble pour 1972 est difficile à apprécier car quatre pays seulement ont notifié la maladie. La Birmanie, Sri Lanka et la Thaïlande ont enregistré moins de cas qu'en 1971.

Le Tableau 6 présente les données de la Région du Pacifique occidental. La situation épidémiologique, telle qu'elle ressort des communications de 18 des 21 pays de la Région, a peu changé depuis 1971, bien que la Malaisie ait signalé 771 cas. La République du Viet-Nam, qui notifiât plus de 300 cas par an ces dernières années, n'a pas communiqué de données pour 1972. Les Philippines ont signalé 141 cas (dont deux mortels) au cours de la période allant du 4 juin au 15 juillet.²

¹ Voir N° 34, 1972, p. 328.

² Voir N° 33, 1972, p. 317.

Table 4. Poliomyelitis in the European Region. Average Annual Number of Cases in 1951-1955 and 1961-1965 and Annual Number of Cases in 1966 through 1972

Tableau 4. La poliomyélite dans la Région de l'Europe. Nombre annuel moyen de cas pour les périodes 1951-1955 et 1961-1965 et nombre annuel de cas pour la période 1966-1972

Country — Pays	Average Annual Number of cases Nombre annuel moyen de cas		Number of Cases — Nombre de cas						
	1951-1955	1961-1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Algeria — Algérie	33	183*	315	377	348	228	232	180	221
Austria — Autriche	607	70	1	0	5	0	0	2	0
Belgium — Belgique	475	79	8	3	2	2	0	0	1
Bulgaria — Bulgarie	68*	8	7	42	1	1	1	...	...
Czechoslovakia — Tchécoslovaquie	1 081	0	0	0	0	...	...	...	...
Denmark — Danemark	1 614	77	1	0	0	0	0	0	0
German Democratic Republic — République démocratique allemande	1 187	1	0	0	0	0	...	0	...
Germany, Fed. Rep. of — Allemagne, Rép. féd. d'	3 722	1 063	17	54	59	25	15	17	15
Finland — Finlande	342	7	0	0	0	0	0	0	0
France	1 672	837	211	113	79	68	82	43	37
Greece — Grèce	367	280	3	57	60	8	1	4	7
Hungary — Hongrie	583	4	6	2	7	2	2	3	2
Iceland — Islande	193	1	2	0	0	0	0	0	0
Ireland — Irlande	121	33	1	0	2	8	0	1	0
Italy — Italie	3 342	2 121	148	107	90	64	58	24	12
Luxembourg	15	3	0	0	0	0	0	0	0
Malta — Malte	25	11	0	0	0	0	0	0	0
Morocco — Maroc	57	135	189	244	293	348	385	265	...
Netherlands — Pays-Bas	601	34	14	2	7	16	2	37	0
Norway — Norvège	981	36	6	9	8	10	81	1	2
Poland — Pologne	2 226	41	11	6	464	10	20	17	41
Portugal	132	289	13	6	21	7	15	6	68
Romania — Roumanie	903	96	18	27	48	22	28	21	...
Spain — Espagne	1 004	1 169	237	336	162	396	188	249	155
Sweden — Suède	1 526	28	4	0	0	0	0	0	0
Switzerland — Suisse	956	36	2	1	1	1	0	0	2
Turkey — Turquie	32	676	1 975	814	2 026	384	701	584	424
United Kingdom — Royaume-Uni	4 381	317	26	23	30	14	8	11	10
USSR — URSS	...	300**	290	140	120	190	270	...	...
Yugoslavia — Yougoslavie	361	44	117	100	18	34	44	23	12
			3 622	2 463	3 851	1 838	2 133	1 488	1 009

* Covers less than the 5-year period — Ce chiffre ne couvre pas la totalité de la période de 5 ans.

** Covers only the year 1965 — Couvre seulement l'année 1965.

... Data not available — Données non disponibles.

Table 5. Poliomyelitis in the South-East Asian Region. Average Annual Number of Cases in 1961-1955 and 1961-1965 and Annual Number of Cases in 1966 through 1972

Tableau 5. La poliomyélite dans la Région d'Asie du Sud-Est. Nombre annuel moyen de cas pour les périodes 1951-1955 et 1961-1965 et nombre annuel de cas pour la période 1966-1972

Country — Pays	Average Annual Number of cases Nombre annuel moyen de cas		Number of Cases — Nombre de cas						
	1951-1955	1961-1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Bangladesh . . . . .	...	..	..	...	299	97	252	...	...
Burma — Birmanie ^a . . . . .	...	...	..	...	144	268	140	207	127
India — Inde . . . . .	...	...	...	3 409	5 502	4 240	7 151	4 331	...
Indonesia — Indonésie	146	52	18	22	...	...	...	...	...
Pakistan . . . . .	...	...	...	...	...	...	...	...	911
Sri Lanka	258	641	574	392	1 099	209	119	337	272
Thailand — Thaïlande ^b . . . . .	..	70*	57	26	30	14	188	171	93
* Covers less than the 5-year period — Ce chiffre ne couvre pas la totalité de la période de 5 ans.			649	3 849	7 074	4 828	7 850	5 046	1 403
^a Infectious Diseases Hospital and/et Children's Hospital.									
^b Bangkok and/et Thonburi.									
... Data not available — Données non disponibles.									

Table 6. Poliomyelitis in the Western Pacific Region. Average Annual Number of Cases in 1951-1955 and 1961-1965 and Annual Number of Cases in 1966 through 1972

Tableau 6. La poliomyélite dans la Région de Pacifique occidentale. Nombre annuel moyen de cas pour les périodes 1951-1955 et 1961-1965 et nombre annuel de cas pour la période 1966-1972

Country — Pays	Average Annual Number of cases Nombre annuel moyen de cas		Number of Cases — Nombre de cas						
	1951-1955	1961-1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Australia — Australie	2 187	151	1	1	3	1	1	1	7
Brunei — Brunéi	1*	0*	0	1	1	2	...	...	...
Fiji — Fidji	5	3	0	0	0	0	0	0	0
French Polynesia — Polynésie française	28	2	0	1	0	1	0	5	1
Hong Kong	34	155	32	5	15	16	27	2	4
Japan — Japon	2 414	603	33	26	20	16	8	5	7
Khmer Republic — République khmère	29	85	342	9 792	128	21	15	314	208 ¹
Laos	1	163	280	20	6	8	16	25	15
Macao — Macau	2	9	5	2	7	7	32	0	1
Malaysia — Malaisie	106	189	105	39	278	34	69	310	771
New Caledonia — Nouvelle-Calédonie	1	1	1	0	0	0	0	0	0
New Hebrides — Nouvelles-Hébrides	0	0	0	0	0	0	0	1	0
New Zealand — Nouvelle-Zélande	413	44	0	0	0	0	2	0	0
Pacific Islands — Iles du Pacifique	10*	43	0	0	0	0	0	0	0
Papua New Guinea — Papua Nouvelle-Guinée ^a . . . . .	...	...	...	...	...	...	39	87	49
Philippines	221	447	499	466	568	665	581	...	141 ¹
Rep. of Korea — Rép. de Corée . . . . .	...	1 073	153	198	367	194	176	61	33
Singapore — Singapour	55	39	10	3	4	0	0	2	2
Tonga	0	6	0	0	0	1	0	...	...
Viet-Nam, Rep. of — Viet-Nam, Rép. du	54	258	137	245	131	750	451	366 ¹	...
Wallis and Futuna — Wallis et Futuna	0	0	0	0	0	0	0	0	0
* Covers less than the 5-year period — Ce chiffre ne couvre pas la totalité de la période de 5 ans.			1 598	10 799	1 528	1 716	1 417	1 179	1 239
¹ Data does not cover the full year — Les données ne couvrent pas l'année entière.									
^a The data covers the period 1 April to 31 March — Données relatives à la période du 1 ^{er} avril au 31 mars.									
... Data not available — Données non disponibles.									

In conclusion, for the periods under review the incidence of poliomyelitis in some countries has fallen to proportions that are no longer of public health significance. This trend is observed in those countries in Africa, Central and South America where adequate vaccination programmes have been implemented. At the same time, however, most of the countries in these areas are experiencing an increase in the number of cases and outbreaks of the disease. It is evident that systematic vaccination programmes could bring about more effective control of the disease, and until such programmes are implemented, these countries should anticipate frequent outbreaks such as those that occurred in the temperate countries before poliomyelitis vaccines were available.

En conclusion, on peut dire qu'au cours des périodes considérées, l'incidence de la poliomyélite est tombée dans certains pays à un niveau tel que la maladie n'y a plus d'importance sur le plan de la santé publique. Cette tendance s'observe dans les pays d'Afrique, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud où de bons programmes de vaccination ont été exécutés. Mais, dans le même temps, la plupart des pays de ces régions ont vu augmenter le nombre des cas et celui des épidémies. Il est certain que des programmes de vaccination systématique permettraient de maîtriser plus efficacement la maladie; aussi longtemps que de tels programmes ne seront pas réalisés, ces pays devront s'attendre à de fréquentes épidémies comparables à celles que connaissaient les régions tempérées avant l'introduction du vaccin anti-poliomyélique.

Notifications Received from 16 to 22 November 1973 — Notifications reçues du 16 au 22 novembre 1973

■ 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)
 Ex.:
 Karachi (P) (excl. A)

means the city of Rangoon with its port and its airport.
 signifie la ville de Rangoun avec son port et son aéroport.
 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		Africa — Afrique		C D		C D	
MADAGASCAR		29.X-4.XI		3	1	12.XI	
<i>Fianarantsoa Province</i>							
<i>Ambatofinandrahana S. Préf.</i>							
Soavina Canton . . .		1	0				
<i>Ambositra S. Préf.</i>							
Tsarasaoatra Canton .		2	0				
America — Amérique		C D		C D		C D	
BRAZIL — BRÉSIL							
<i>Ceara State</i>							
<i>Municipios</i>							
Guaraciaba { 29.V		1	0				
1-11.VI		4	0				
5.IV		1	0				
Ipu { 4-19.VI		6	0				
2.VII		2	0				
Ipueiras { 28.IV		1	0				
Asia — Asie		C D		C D		C D	
BURMA — BIRMANIE		4-10.XI					
<i>Shan State</i>							
Taunggyi D.: Taunggyi		1	0				
VIET-NAM REP.		18-24.XI					
<i>Tay-Ninh Province</i>							
Phukhuong D.		1	0				
CHOLERA — CHOLÉRA		Africa — Afrique		C D		C D	
ANGOLA		5-11.XI					
Luanda Cap. (excl. PA)		10	0				
CAMEROON — CAMEROUN		1-31.VIII					
CAMEROUN ORIENTAL							
Wouri Department . .		5	0				
MALAWI		Up to/Jusqu'au 21.XI					
<i>Southern Region</i>							
<i>Districts</i>							
Chikwawa		251	13				
Nsanje							
MALI		2.XI					
<i>Mopti Région</i>							
<i>Cercles</i>							
Djenné		6s	1s				
Mopti		10	0				
MALI (cont'd — suite)							
<i>Ségou Région</i>							
Nioni Cercle							
<i>Gao Région</i>							
Goundam Cercle . . .							
MOZAMBIQUE		4-10.XI					
<i>Manica & Sofala District</i>							
<i>Deleg. S.</i>							
Báruè		23	0				
Beira		18	0				
<i>Tete District</i>		35	8				
<i>Zambézia District</i>							
<i>Deleg. S.</i>							
Morrumbala		8	0				
Quelimane		20	7				
SOUTHERN RHODESIA		15-19.XI					
RHODÉSIE DU SUD							
<i>Mashonaland</i>							
<i>Districts</i>							
Darwin		5	0				
Mtoko		2	0				
UPPER VOLTA		11-17.XI					
HAUTE-VOLTA							
<i>Cercles</i>							
Ouagadougou		4	0				
Ouahigouya		1	0				
Oudalan		26	20				
Asia — Asie		C D		C D		C D	
BAHRAIN — BAHREÏN		21-29.X					
Bahrain (excl. A) . . .		9	0				
BANGLADESH		2-8.IX					
<i>Dacca Division</i>							
Dacca D.		8	0	9	0		
<i>Khulna Division</i>							
Khulna D.		5	0	0	0		
<i>Dacca Division</i>							
<i>Districts</i>							
Dacca		13	0				
Faridpur		4	2				
BURMA — BIRMANIE		4-10.XI					
<i>Tenasserim Division</i>							
Moulmein D.		2	1				
INDIA — INDE							
<i>Gujarat State</i>							
Panch Mahals D. ■ 29.IX		1	0				
<i>Maharashtra State</i>							
Osmanabad D. ■ 13.X		7	1				
KHMER REPUBLIC		2.XI					
RÉPUBLIQUE KHMÈRE							
Phnom-Penh Cap. (PA)		9	2				
<i>Provinces</i>							
Kampot		4	0				
Kandal		1	0				
Kandal Province . . .		28.X-3.XI					
Kandal Province . . .		6	0				
Kandal Province . . .		14-27.X ¹					
Kandal Province . . .		5r	1				
¹ See/Voir: p. 431.							
MALAYSIA — MALAISIE		4-10.XI					
SARAWAK							
<i>Kuching Division</i>							
Kuching D.		1	0				
PHILIPPINES		4-10.XI					
Cebu (P)		1	0				
Manila (P) (excl. A) .		7	0				
LUZON GROUP							
<i>Provinces</i>							
Bulacan		5	0				
Pangasinan		4	0				
Rizal (excl. Manila							
airport)		7	0				
Sorsogon		3	1				
VISAYAS GROUP							
Negros occid. Prov.:							
Bacolod		10	0				
LUZON GROUP		28.X-3.XI					
<i>Provinces</i>							
Pangasinan		3	0				
Sorsogon		3	3				
SRI LANKA		9-15.XI					
<i>Health Divisions</i>							
Jaffna		38	1				
Vavuniya		1	0				
SMALLPOX — VARIOLE		Africa — Afrique		C D		C D	
ETHIOPIA — ÉTHIOPIE		28.X-3.XI					
<i>Provinces</i>							
Begemdir		9	...				
Gojam		12	...				
Harar		11	...				
Kaffa		10	...				
Shoa		30	...				
Sidamo		1	...				
Tigre		7	...				
Wollo		9	...				

SMALLPOX (contd) — VARIOLE (suite)

Asia — Asie				INDIA (contd) — INDE (suite)				INDIA (contd) — INDE (suite)			
C	D	C	D	4-10.XI				C	D	4-10.XI	
BANGLADESH				Madhya Pradesh State				Uttar Pradesh State (contd — suite)			
<i>Chittagong Division</i>				<i>Districts</i>				<i>Districts (contd — suite)</i>			
Commilla (Tippera) D. 0 0 10 6				Morena 6 ...				Jaunpur 8 ...			
<i>Dacca Division</i>				<i>Orissa State</i>				Jhansi 12 ...			
<i>Districts</i>				Ganjam D. 14 ...				Kanpur 4 ...			
Dacca 2 0 1 0				<i>Uttar Pradesh State</i>				Kheri 44 ...			
Faridpur 15 4 11				<i>Districts</i>				Lucknow 2 ...			
Mymensingh 39 11 77 22				Aligarh 20 ...				Meerut 1 ...			
<i>Khulna Division</i>				Allahabad 1 ...				Mirzapur 1 ...			
<i>Districts</i>				Bahraich 1 ...				Moradabad 5 ...			
Bakerganj (Barisal) 8 4 0 0				Ballia 4 ...				Muzaffarnagar 8 ...			
Jessore 9 1 4 1				Banda 36 ...				Nainital 9 ...			
Khulna 7 0 8 2				Bara Banki 5 ...				Pilibhit 1 ...			
Kushtia 4 0 0 0				Bareilly 4 ...				Rae Bareli 2 ...			
<i>Rajshahi Division</i>				Basti 11 ...				Saharanpur 10 ...			
<i>Districts</i>				Bijnor 5 ...				Shahjahanpur 2 ...			
Bogra 9 0 4 0				Budaun 15 ...				Sitapur 22 ...			
Rangpur 26 4 3 0				Deoria 4 ...				Unnao 1 ...			
INDIA — INDE 4-10.XI				Etawah 2 ...				Varanasi 35 ...			
<i>Andhra Pradesh State</i>				Fatehpur 8 ...				NEPAL — NÉPAL 4-10.XI			
<i>Districts</i>				Gorakhpur 16 ...				<i>Mechi Zone</i>			
Adilabad 18 ...				Hardoi 1 ...				Jhapa D. 9 1			
Hyderabad 4 ...				Jalaun 5 ...				28.X-3.XI			
Karimnagar 10 ...								<i>Lumbini Zone</i>			
Mahbubnagar 22 ...								Kapilbastu D. 4 0			
								PAKISTAN 30.IX-6X			
								Lahore (excl. A) 4 2			

Infected Areas as on 22 November 1973 — Zones infectées au 22 novembre 1973

For criteria used in compiling this list, see page 432 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés à la page 432.

The complete list of infected areas was last published in WER No. 45, page 429. 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° 45, page 429. 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.

PLAGUE — PESTE	CHOLERA — CHOLÉRA	Asia — Asie	SMALLPOX — VARIOLE
<i>Africa — Afrique</i>	<i>Africa — Afrique</i>	BANGLADESH	<i>Asia — Asie</i>
MADAGASCAR	MALI	<i>Dacca Division</i>	BANGLADESH
<i>Fianarantsoa Province</i>	<i>Gao Région</i>	Dacca District	<i>Khulna Division</i>
<i>Ambatofinandrahana S. Préf.</i>	Goundam Cercle	Faridpur District	Kushtia District
Soavina Canton	<i>Mopti Région</i>	BURMA — BIRMANIE	INDIA — INDE
<i>Amboitra S. Préf.</i>	Djenné Cercle	<i>Tenasserim Division</i>	<i>Andhra Pradesh State</i>
Tsarasaotra Canton	Mopti Cercle	Moulmein District	Adilabad District
<i>America — Amérique</i>	<i>Segou Région</i>	INDIA — INDE	Karimnagar District
BRAZIL — BRÉSIL	Nioni Cercle	<i>Gujarat State</i>	<i>Madhya Pradesh State</i>
<i>Ceara State</i>	MOZAMBIQUE	Panch Mahals District	Morena District
Ipeiras Municipio	<i>Manica & Sofala District</i>	<i>Maharashtra State</i>	Tikamgarh District
<i>Asia — Asie</i>	Bárúe Deleg. S.	Osmanabad District	<i>Uttar Pradesh State</i>
BURMA — BIRMANIE	UPPER VOLTA — HAUTE-VOLTA	PHILIPPINES	Ballia District
<i>Shan State</i>	Oudalan Cercle	Sorsogon Province	Bara Banki District
Taunggyi D.; Taunggyi		SRI LANKA	Bijnor District
		Vavuniya Health Division	Budaun District
			Etawah District

Areas Removed from the Infected Area List between 16 and 22 November 1973

Territoires supprimés de la liste des zones infectées entre les 16 et 22 novembre 1973

For criteria used in compiling this list, see page 432 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés à la page 432.

CHOLERA — CHOLÉRA	SMALLPOX — VARIOLE	Asia — Asie
<i>Africa — Afrique</i>	<i>Africa — Afrique</i>	BANGLADESH
ALGERIA — ALGÉRIE	Nizamabad District	<i>Dacca Division</i>
	Warangal District	Tangail District
<i>Asia — Asie</i>	<i>Madhya Pradesh State</i>	INDIA — INDE
INDIA — INDE	Dhar District	<i>Madhya Pradesh State</i>
<i>Andhra Pradesh State</i>	Hoshangabad District	Guna District
Adilabad District	Jhabua District	NEPAL — NÉPAL
Karimnagar District	<i>Maharashtra State</i>	<i>Lumbini Zone</i>
Krishna District	Buldhana District	Rupandehi District
Kurnool District	Dhulia District	
	Kolaba District	
	Nagpur District	
	Ratnagiri District	
	Sholapur District	
	Yeotmal District	
	SMALLPOX — VARIOLE	
	<i>Africa — Afrique</i>	
	BOTSWANA	
	Central District	
	<i>Mysore State</i>	
	Bangalore District	
	North Kanara District	
	<i>Punjab State</i>	
	Ropar District	
	<i>Rajasthan State</i>	
	Tonk District	