

The number of cases and deaths reported during the period 1969-1973 are presented in *Table 1*.<sup>1</sup> It should be remembered that systems of reporting in various countries differ considerably, and underreporting of plague due to the lack of laboratory facilities for the confirmation of the diagnosis is not uncommon. In most developing countries, only bacteriologically or serologically confirmed cases are reported. It is believed that laboratory confirmation of cases is undertaken in only approximately one-third of all those persons presenting with suspicious symptoms and therefore the actual incidence of the disease is difficult to assess. No new foci were detected in 1973 (*Fig. 1*) and of the total 790 suspected and confirmed cases reported 32 were from Africa, 185 from the Americas and 573 (including 59 confirmed cases) from Asia. Their total is less than half of the cases reported for 1972. During 1973, a total of 47 deaths from plague were reported. Asia reported six deaths and Africa and America each reported four deaths which were laboratory confirmed as due to plague; the remaining 33 deaths were reported from Asia (Viet-Nam (Republic of)).

Although during the last few years there has been a decrease in the number of cases and deaths reported from some areas of the world, it seems that since 1970 there has been an increase in the global case-fatality rate (2.0 in 1970, 3.7 in 1971, 6.0 in both 1972 and 1973—suspected and confirmed cases). This may possibly reflect recent trends in the diagnosis, treatment and control of the disease. During the years 1969-1973, fluctuations in the case-fatality rate among confirmed cases of plague are apparent. This may be attributable to the variable proportion of cases which are based on clinical criteria and confirmed in the laboratory, as well as the variability of efficiency in treatment.

In Africa in 1973, Madagascar reported 12 cases and three deaths and Zaire reported 20 cases and one death. This again is a reduction from the 85 cases and 22 deaths reported in 1972 by five African countries: (Lesotho 11 cases, 1 death; the Libyan Arab Republic 16 cases, 2 deaths; Madagascar 21 cases, 4 deaths; the United Republic of Tanzania 32 cases, 13 deaths and Zaire 5 cases, 2 deaths) and indicates that perhaps the activity of plague in its natural foci in Africa has diminished.

<sup>1</sup> See Nos. 13, 1973, p. 141; 29, 1972, p. 273; 4, 1972, p. 41; 27, 1970, p. 289, with reserve of ulterior revisions.

Le nombre de cas et de décès déclarés pendant la période 1969-1973 est récapitulé au *Tableau 1*.<sup>1</sup> Il faut se rappeler que les systèmes de notifications sont très variables suivant les pays et que la sous-notification due au défaut de moyens de laboratoire pour la confirmation du diagnostic n'est pas rare. Dans la plupart des pays en voie de développement, seuls les cas bactériologiquement ou sérologiquement confirmés sont déclarés. On pense que la confirmation en laboratoire n'est pratiquée que chez un tiers environ des individus présentant des symptômes suspects, de sorte que l'incidence réelle de la maladie est difficile à apprécier. En 1973, il n'a pas été détecté de nouveaux foyers (*Fig. 1*) et les 790 cas suspects et confirmés qui ont été notifiés se décomposaient comme suit: Afrique 32 cas, Amériques 185 cas et Asie 573 cas (dont 59 cas confirmés). Le total est de plus de moitié inférieur à celui de 1972. Toujours en 1973, il a été notifié au total 47 décès dont l'origine pesteuse a été confirmée en laboratoire pour quatre cas en Afrique, quatre cas également en Amérique et six en Asie, les 33 autres décès ayant été enregistrés en Asie (Viet-Nam (République du)).

Si les cas et décès signalés en provenance de certaines parties du monde sont en diminution depuis quelques années, on assiste apparemment depuis 1970 à une augmentation du taux mondial de létalité (2,0 en 1970, 3,7 en 1971, 6,0 en 1972 et 1973 — cas suspects et cas confirmés). Il faut peut-être y voir le reflet de tendances récentes dans le diagnostic, le traitement et le contrôle de la maladie. Au cours des années 1969-1973, le taux de létalité parmi les cas confirmés de peste a accusé les fluctuations qui sont peut-être attribuables à la proportion variable des cas dont le diagnostic est fondé sur des critères cliniques et confirmé en laboratoire de même qu'à l'efficacité variable des traitements.

En Afrique, Madagascar a signalé 12 cas et trois décès et le Zaïre 20 cas et un décès en 1973, ce qui là encore marque un recul par rapport aux 85 cas et 22 décès notifiés en 1972 par cinq pays africains (Lesotho 11 cas, 1 décès; République arabe libyenne 16 cas, 2 décès; Madagascar 21 cas, 4 décès; République-Unie de Tanzanie 32 cas, 13 décès et Zaïre 5 cas, 2 décès) et autorise à penser que l'activité de la peste dans ses foyers naturels africains a peut-être diminué.

<sup>1</sup> Voir Nos 13, 1973, p. 141; 29, 1972, p. 273; 4, 1972, p. 41; 27, 1970, p. 289, sous réserve de révision ultérieure.

Epidemiological notes contained in this number:

Influenza, International Health Regulations (Annex V), Pertussis, Plague, Salmonella Surveillance, Vaccinations.

List of Infected Areas, p. 259.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Coqueluche, grippe, peste, Règlement sanitaire international (Annexe V), surveillance des salmonella, vaccinations.

Liste des zones infectées, p. 259.

Table 1. Number of Cases and Deaths of Human Plague Reported in the World, 1969-1973  
 Tableau 1. Peste humaine: Nombre de cas et de décès pour l'ensemble du monde, 1969-1973

	1969		1970		1971		1972		1973	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
Africa — Afrique . . . . .	98	34	24	6	20	9	85	22	32	4
America — Amériques . . . . .	409	...	326	...	210	...	297	28	185	4
Asia — Asie . . . . .	648	28	468	23	707	35	310	9	59	6
Suspected — Cas suspects . . . . .	3 850	159	3 635	59	3 479	130	954	40	514	33
<b>Total . . . . .</b>	<b>5 005</b>	<b>221</b>	<b>4 453</b>	<b>88</b>	<b>4 416</b>	<b>174</b>	<b>1 646</b>	<b>99</b>	<b>790</b>	<b>47</b>

C = Cases — Cas. D = Deaths — Décès.

The 185 cases and four deaths notified from the Americas in 1973 were from four countries: Brazil (151 cases, no deaths), Ecuador (2 cases, 2 deaths), Peru (30 cases, 2 deaths) and the United States of America (2 cases, no deaths). In 1972, the same four countries reported respectively, 169 cases and 13 deaths, nine cases and no deaths, 118 cases and 15 deaths, one case and no deaths for a total of 297 cases and 28 deaths.

In Asia, four countries reported plague in 1973: Burma (17 cases, 3 deaths), the Khmer Republic (1 case, 1 death), Viet-Nam (Republic of) (41 cases and 2 deaths to which must be added 384 cases and 33 deaths not confirmed in the laboratory) and from Indonesia (130 suspected cases). In 1972, 1 271 cases and 49 deaths were reported from three Asian countries: Burma (63 cases, 3 deaths), the Khmer Republic (5 cases, no deaths) and Viet-Nam (Republic of) (1 203 cases and 46 deaths of which 249 cases and 6 deaths were laboratory confirmed).

Well organized epidemiological surveillance in potentially troublesome plague areas is probably the only sure approach to the effective control of the disease. Further improvement of bacteriological, serological and other diagnostic procedures, which would strengthen epidemiological surveillance is also necessary. In the developing countries where plague continues to present problems, greater attention to the training of personnel is essential.

EDITORIAL NOTE: A Technical Guide for a System of Plague Surveillance has been published in No. 14, 1973.

(Continued on p. 255.)

Les 185 cas et quatre décès en provenance des Amériques en 1973 intéressaient quatre pays: Brésil (151 cas, pas de décès), Equateur (2 cas, 2 décès), Pérou (30 cas, 2 décès) et Etats-Unis d'Amérique (2 cas, pas de décès). En 1972, les quatre mêmes pays avaient annoncé respectivement 169 cas et 13 décès, neuf cas et pas de décès, 118 cas et 15 décès, un cas et pas de décès pour un total de 297 cas et 28 décès.

En Asie, la peste a été notifiée en 1973 par quatre pays: Birmanie (17 cas, 3 décès), République khmère (1 cas, 1 décès), Viet-Nam (République du) (41 cas et 2 décès auxquels s'ajoutent 384 cas et 33 décès non confirmés en laboratoire) et Indonésie (130 cas suspects). En 1972, 1 271 cas et 49 décès avaient été signalés par trois pays: Birmanie (63 cas, 3 décès), République khmère (5 cas, pas de décès) et Viet-Nam (République du) (1 203 cas et 46 décès dont 249 cas et 6 décès avaient été confirmés en laboratoire).

Une surveillance épidémiologique bien organisée des régions à problèmes est sans doute la seule façon de combattre la peste avec une efficacité réelle. Il importe aussi pour renforcer la surveillance épidémiologique de pousser l'amélioration des techniques de diagnostic bactériologiques, sérologiques et autres. Dans les pays en voie de développement où la peste continue de poser des problèmes, il est essentiel de prêter une plus grande attention à la formation de personnel.

NOTE DE LA RÉDACTION: Un guide technique pour l'établissement d'un système de surveillance de la peste a été publié dans le N° 14, 1973.  
 (Suite p. 255.)