



WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
GENÈVE

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

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

18 FEBRUARY 1977

52nd YEAR — 52^e ANNÉE

18 FÉVRIER 1977

INFORMATION ON THE WORLD MALARIA SITUATION

January-December 1975

A summary of the global malaria situation including tabulated information by country, a map of the world indicating the status as of December 1975 as well as information on those originally malarious countries which have reported malaria free areas during 1975 were published in the Weekly Epidemiological Record No. 3 of 21 January 1977. The semestrial follow-up of registration of malaria eradication was published in the Weekly Epidemiological Record No. 5 of 4 February. The present issue contains data on countries reporting induced and imported cases by country of origin and by species of plasmodium as well as information on the status of susceptibility/resistance of *P. falciparum* to 4-aminoquinolines.

Those readers particularly interested in this subject may obtain reprints consolidating the above-mentioned malaria information from the Division of Malaria and Parasitic Diseases.

MEASLES

COSTA RICA. — As of 28 August 1976, 485 cases of measles had been reported. In the same period of 1975, there were 531 cases. Although the morbidity was not high, a considerable increase in the number of reported cases had been observed in the period from June to August, principally in the Province of Heredia and Alajuela. From January to July 1976, the case rate was 21.8 per 100 000 population for the country while the rate for these two provinces was 89.4 and 26.7, respectively. The case rate found in the Province of Heredia was four times larger than that for the entire country.

The increase in reported frequency was evident from the month of June. An average of 44 cases per month were reported in the period January to May 1976 as compared to the 97 cases notified in June and 124 in July. The cantons most affected were Barba, with a rate of 234.8 per 100 000 population; Aguirre, 190.4 and Santa Barbara, 156.0 per 100 000 population.

The health authorities intensified immunization activities in the affected areas to ensure that in the future the largest possible number of those susceptible would be vaccinated.

(Inf. Epid. Sem. (Wash.), 1976, No. 50.)

Epidemiological notes contained in this number:

Expanded Programme on Immunization, Influenza, Malaria, Measles, Salmonella Surveillance, Smallpox.

List of Newly Infected Areas, p. 76.

INFORMATION SUR LA SITUATION MONDIALE DU PALUDISME

Janvier-décembre 1975

Il a été publié dans le Relevé épidémiologique hebdomadaire N° 3 du 21 janvier 1977 un résumé de la situation mondiale du paludisme, accompagné de tableaux où sont présentés des renseignements pour chaque pays, une carte du monde indiquant quelle était la situation en décembre 1975 et des renseignements sur les pays primitivement impaludés qui ont notifié des zones sans paludisme en 1975. Dans le N° 5 du 4 février du Relevé épidémiologique hebdomadaire, il a été publié un état semestriel de l'enregistrement de l'éradication du paludisme. Dans ce numéro, on trouvera des informations sur les pays ayant notifié des cas de paludisme provoqués et des cas importés et les données indiquant le pays d'origine de l'infection et l'espèce de plasmodium responsable. Sont également présentés des renseignements sur l'état de sensibilité/résistance de *P. falciparum* aux amino-4 quinoléines.

Les lecteurs qui s'intéressent tout particulièrement à ces questions peuvent demander à la Division du Paludisme et autres Maladies parasitaires des tirés à part où sont rassemblées toutes les informations mentionnées ci-dessus.

ROUGEOLE

COSTA RICA. — Au 28 août 1976, 485 cas de rougeole avaient été notifiés, contre 531 cas pour la période correspondante de 1975. Bien que la morbidité n'ait pas été élevée, on a observé de juin à août un accroissement considérable du nombre des cas notifiés, principalement dans les provinces d'Heredia et d'Alajuela. De janvier à juillet 1976, le taux de morbidité pour l'ensemble du pays était de 21,8 pour 100 000 habitants alors que pour ces deux provinces, il était respectivement de 89,4 et 26,7 pour 100 000. Le taux pour la province d'Heredia était donc quatre fois plus élevé que le taux national.

L'augmentation de la fréquence des cas notifiés s'est manifestée à partir du mois de juin. De janvier à mai 1976, la moyenne mensuelle était de 44 cas, contre 97 en juin et 124 en juillet. Les cantons les plus atteints étaient Barba (234,8 cas pour 100 000 habitants), Aguirre (190,4) et Santa Barbara (156,0).

Les autorités sanitaires ont intensifié les activités de vaccination dans les zones atteintes de manière qu'à l'avenir le plus grand nombre possible de sujets vulnérables soient vaccinés.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Grippe, paludisme, programme élargi de vaccination, rougeole, surveillance des salmonella, variole.

Liste des zones nouvellement infectées, p. 76.

Table 5

**COUNTRIES REPORTING INDUCED AND IMPORTED CASES BY COUNTRY OF ORIGIN
AND BY SPECIES OF PLASMODIUM**
**PAYS NOTIFIANT DES CAS PROVOQUÉS ET DES CAS IMPORTÉS PAR PAYS D'ORIGINE
ET PAR ESPÈCE DE PLASMODIUM**

Tableau 5

Country or area Pays ou zone	Induced cases Cas provoqués	Imported cases — Cas importés	
		No. of cases * Nº de cas *	Country or area of origin of cases and species Pays ou zone d'origine des cas et espèce
AFRICA NORTH OF THE SAHARA — AFRIQUE AU NORD DU SAHARA			
Algeria — Algérie	0	1	1 <i>P.f.</i> (Mali).
Libyan Arab Rep. — Rép. arabe libyenne . . . . .	...	19	1 <i>P.f.</i> (Egypt/Egypte); 18 <i>P.v.</i> (Egypt/Egypte 6, Lebanon/Liban 1, Pakistan 11).
Morocco — Maroc . . . . .	...	3	2 <i>P.f.</i> (Gabon 1, Mali 1); 1 <i>P.v.</i> (Ivory Coast/Côte d'Ivoire).
Tunisia — Tunisie	1 <i>P.m.</i>	3	3 <i>P.v.</i> (Algeria/Algérie 2, Niger 1).
AFRICA SOUTH OF THE SAHARA — AFRIQUE AU SUD DU SAHARA			
French Terr. of the Afars and the Issas — Terr. français des Afars et des Issas . . . . .	...	10	9 <i>P.f.</i> (Ethiopia/Ethiopie 3, Somalia/Somalie 5, 1 ^a); 1 <i>P.v.</i> ^a .
Mauritius — Maurice	1 <i>P.m.</i>	9	<i>P.f.</i> ^b (Congo, Madagascar, Southern Rhodesia/Rhodésie du Sud, United Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie) ^b ; <i>P.v.</i> ^b (India/Inde, Pakistan) ^b ;
Réunion	1 <i>P.f.</i>	24	<i>P.f.</i> ^b (Comoro/Comores, Madagascar) ^b ; <i>P.v.</i> ^b , <i>P.m.</i> ^b (India/Inde) ^b ; <i>P.v.</i> ^a ^b .
AMERICA NORTH OF MEXICO — AMÉRIQUE AU NORD DU MEXIQUE			
United States of America — Etats-Unis d'Amérique	1	331	See Table 4 for details — Pour les détails voir Tableau 4.
CENTRAL AMERICA — AMÉRIQUE CENTRALE			
Belize	0	7	7 <i>P.v.</i> (El Salvador 1, Guatemala 4, India/Inde 2).
Canal Zone — Zone du Canal	0	8	1 <i>P.f.</i> (West Africa/Afrique occidentale) ^b ; 7 <i>P.v.</i> (Honduras 2, Nicaragua 5).
Costa Rica	0	160	19 <i>P.f.</i> (El Salvador 1, Nicaragua 18); 110 <i>P.v.</i> (El Salvador 9, Honduras 1, Mexico/Mexique 1, Nicaragua 99). 31 ^a , ^c .
Dominican Rep. — Rép. Dominicaine	0	27	27 <i>P.f.</i> (Haiti/Haïti).
Honduras	0	7	3 <i>P.f.</i> (Nicaragua); 4 <i>P.v.</i> (El Salvador).
Mexico ^d — Mexique ^d	7 <i>P.v.</i> 21 <i>P.m.</i>	5	5 <i>P.v.</i> (El Salvador 1, Honduras 1, Kenya 1, Nicaragua 2).
Panama	0	57	32 <i>P.f.</i> (Colombia/Colombie 31, Nicaragua 1); 25 <i>P.v.</i> (Colombia/Colombie 17, Costa Rica 1, El Salvador 2, India/Inde 2, Nicaragua 3).
SOUTH AMERICA — AMÉRIQUE DU SUD			
Argentina ^d — Argentine ^d	0	23	23 <i>P.v.</i> (Bolivia/Bolivie 22, Brazil/Brésil 1).
Bolivia ^d — Bolivie ^d	0	119	52 <i>P.f.</i> (Brazil/Brésil); 66 <i>P.v.</i> (Argentina/Argentine 6, Brazil/Brésil 60); 1 <i>P.m.</i> (Africa/Afrique) ^a .
Brazil — Brésil	3 <i>P.f.</i> 12 <i>P.v.</i> 1 <i>P.m.</i>	14	7 <i>P.f.</i> (Bolivia/Bolivie 3, Nigeria/Nigéria 4); 7 <i>P.v.</i> (Bolivia/Bolivie 2, Nicaragua 1, Paraguay 2, Peru/Pérou 1).
Colombia — Colombie	4 <i>P.f.</i> 4 <i>P.v.</i>	54	11 <i>P.f.</i> (Ecuador/Equateur 1, Venezuela 8, Zaire/Zaire 2); 43 <i>P.v.</i> (Ecuador/Equateur 1, Panama 1, Venezuela 41).
Ecuador ^d — Equateur ^d	1 <i>P.f.</i> 1 <i>P.v.</i>	2	1 <i>P.f.</i> , 1 <i>P.v.</i> (Colombia/Colombie).

* Deaths in brackets — Décès entre parenthèses.

Table 5 (continued)

Tableau 5 (suite)

Country or area Pays ou zone	Induced cases Cas provoqués	Imported cases — Cas importés	
		No. of cases * N° de cas *	Country or area of origin of cases and species Pays ou zone d'origine des cas et espèce
SOUTH AMERICA — AMÉRIQUE DU SUD (continued — suite)			
French Guiana — Guyane française	0	26	20 P.f. (Brazil/Brésil 15, Haiti/Haïti 1, Surinam 3, Central Africa ^a /Afrique centrale ^a 1); 6 P.v. (Brazil/Brésil).
Guyana — Guyane	0	24	17 P.f. (Brazil/Brésil 16, Central Africa ^a /Afrique centrale ^a); 3 P.v. (Brazil/Brésil); 2 P.m. (India/Inde 1, Central Africa ^a /Afrique centrale ^a); 2 ^a , ^c .
Paraguay	0	14	9 P.f., 15 P.v. (Brazil/Brésil).
Venezuela	1 P.f. 3 P.v.	504	161 P.f. (Colombia/Colombie); 340 P.v. (Brazil/Brésil 1, Colombia/Colombie 335, Nicaragua 1, Africa ^a /Afrique ^a 1, 2 ^a); 3 mixed inf./inf. mixtes (Colombia/Colombie).
EUROPE INCLUDING TURKEY AND USSR — EUROPE Y COMPRIS LA TURQUIE ET L'URSS			
Belgium — Belgique	0	1	1 P.f. (Zaire/Zaire).
Czechoslovakia — Tchécoslovaquie	0	9	5 P.v. (Pakistan 3, Viet Nam 1, Zaire/Zaire 1); 4 ^c (Pakistan 1, Togo 1, Viet Nam 2).
Denmark — Danemark	0	62	18 P.f. (Africa/Afrique 11, Asia/Asie 6, 1 ^a); 19 P.v. (Africa/Afrique 6, Asia/Asie 13); 11 P.m., P.o., mixed inf./inf. mixtes (Asia/Asie 9, 2 ^a); 14 ^c (Africa/Afrique 9, Asia/Asie 2, Central America/Amérique centrale 1, 2 ^a).
Finland — Finlande	0	4	2 P.f. (Benin/Bénin 1, United Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie 1); 1 P.v. (United Rep. of Tanzania/Rép.-Unie de Tanzanie); 1 P.m. (Ivory Coast or Nigeria/Côte d'Ivoire ou Nigéria). 8 P.f. (Ivory Coast/Côte d'Ivoire 1, Nigeria/Nigéria 2, Mali 2, Senegal/Sénégal 2, Upper Volta/Haute-Volta 1); 2 P.v. (Ivory Coast/Côte d'Ivoire 1, Nigeria or Upper Volta/Nigéria ou Haute-Volta 1); 2 P.o. (Gabon 1, 1 ^a); 1 ^a , ^c .
France	0	13 (2)	1 P.f. (Guinea/Guinée); 7 P.v. (Angola 1, Guinea/Guinée 1, India/Inde 2, Mali 1, Syrian Arab Rep./Rép. arabe syrienne 1, Zaire/Zaire 1); 3 ^a , ^c .
German Dem. Rep. — Rép. dém. allemande	0	11	
Germany, Fed. Rep. of — Allemagne, Rép. fédérale d'	0	161 (6 P.f.)	83 P.f. (Africa/Afrique 69, America/Amérique 1, Asia/Asie 10, 3 ^a); 53 P.v. (Africa/Afrique 25, America/Amérique 2, Asia/Asie 26); 6 P.m. (Africa/Afrique 5, Asia/Asie 1); 9 P.o. (Africa/Afrique 6, America/Amérique 1, Asia/Asie 2); 4 mixed inf./inf. mixtes (Africa/Afrique 3, Asia/Asie 1); 6 ^c (Africa/Afrique 5, Asia/Asie 1).
Greece — Grèce	2 P.v. 3 P.m.	27	13 P.f. (Africa/Afrique); 10 P.v. (Africa/Afrique 8, Asia/Asie 2); 2 P.m. (Africa/Afrique); 2 mixed inf./inf. mixtes (Africa/Afrique).
Hungary — Hongrie	0	8	See Table 4 for details — Pour les détails, voir Tableau 4.
Ireland — Irlande	0	1	1 P.f. (Nigeria/Nigéria).
Italy — Italie	2 P.m.	28	See Table 4 for details — Pour les détails, voir Tableau 4.
Malta — Malte	0	2	2 ^c (Nigeria/Nigéria 1, Pakistan 1).
Netherlands — Pays-Bas	0	54	See Table 4 for details — Pour les détails voir Tableau 4.
Norway — Norvège	0	25 (2)	8 P.f. (Africa/Afrique); 10 P.v. (Pakistan 7, Africa/Afrique 3); 1 P.o. (Africa/Afrique); 6 ^c (India/Inde 1, Pakistan 3, Africa/Afrique 2).
Poland — Pologne	0	18	See Table 4 for details — Pour les détails voir Tableau 4.
Portugal	2 P.f. 1 P.v.	(1)	See Table 4 for details — Pour les détails voir Tableau 4.
Romania — Roumanie	3 P.m.	10 (1)	See Table 4 for details — Pour les détails voir Tableau 4.

Table 5 (continued)

Tableau 5 (suite)

Country or area Pays ou zone	Induced cases Cas provoqués	No. of cases * Nº de cas *	Imported cases — Cas importés	
			Country or area of origin of cases and species Pays ou zone d'origine des cas et espèce	
EUROPE INCLUDING TURKEY AND USSR — EUROPE Y COMPRIS LA TURQUIE ET L'URSS (continued — suite)				
Spain — Espagne	0	30 (1)	See Table 4 for details — Pour les détails voir Tableau 4.	
Sweden — Suède	0	50	17 P.f. (Africa/Afrique 16, 1 °); 21 P.v. (Africa/Afrique 16, Asia/Asie 5); 2 P.m. (Africa/Afrique 1, Asia/Asie 1); 9 P.o. (Africa/Afrique); 9 mixed inf./inf. mixtes (Africa/Afrique 5, Asia/Asie 3, 1 °); 1 ° (Africa/Afrique).	
Switzerland — Suisse	0	85 (1)	26 P.f. (Africa/Afrique 23, Asia/Asie 1, 2 °); 37 P.v. (Africa/Afrique 20, America/Amérique 6, Asia/Asie 10, 1 °); 7 P.m. (Africa/Afrique 5, Asia/Asie 1, 1 °); 1 P.o. (Africa/Afrique); 6 mixed inf./inf. mixtes (Africa/Afrique 2, America/Amérique 1, Asia/Asie 2, 1 °); 8 ° (Africa/Afrique 4, America/Amérique 2, 2 °).	
Turkey — Turquie.	0	2	2 P.v. (Pakistan 1, Syrian Arab Rep./Rép. arabe syrienne 1).	
United Kingdom — Royaume-Uni	0	765 (5)	182 P.f. (Africa/Afrique 150, Asia/Asie 29, 3 °); 474 P.v. (Africa/Afrique 40, America/Amérique 4, Asia/Asie 396, 34 °); 34 P.m. (Africa/Afrique 24, America/Amérique 1, Asia/Asie 7, 2 °); 17 P.o. (Africa/Afrique 14, Asia/Asie 3); 37 mixed inf./inf. mixtes (Africa/Afrique 14, Asia/Asie 21, 2 °); 21 ° (Africa/Afrique 6, Asia/Asie 5, 10 °).	
Yugoslavia — Yougoslavie	0	13	See Table 4 for details — Pour les détails, voir Tableau 4.	
ASIA WEST OF THE INDIAN SUB-CONTINENT — ASIE À L'OUEST DU SOUS-CONTINENT INDIEN				
Afghanistan . . . . .	...	737	34 P.f., 704 P.v. (Pakistan).	
Bahrain — Bahreïn . . . . .	...	175	8 P.f. (Iran 1, Oman 4, Pakistan 2, Sierra Leone 1); 167 P.v. (India/Inde 31, Iran 2, Oman 19, Pakistan 113, United Arab Emirates/Emirats arabes unis 1, Yemen/Yémen 1).	
Iran . . . . .	...	88	88 ° (Afghanistan 9, India/Inde 5, Iraq/Irak 51, Oman 3, Pakistan 18, United Arab Emirates: Dubai/Emirats arabes unis: Dubai 1, 1 °).	
Iraq — Irak . . . . .	...	13	2 P.f. (Central African Rep./Rép. Centrafricaine 1, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1); 11 P.v. (Indonesia/Indonésie 1, Iran 1, Oman 1, Pakistan 3, Philippines 1, 4 °).	
Israel — Israël	1 °	8	5 P.f. (Ivory Coast/Côte d'Ivoire 3, Kenya 1, Liberia/Libéria 1); 3 P.v. (India/Inde 2, North Africa °/Afrique du Nord ° 1).	
Jordan — Jordanie	0	261	123 P.f. (Oman 13, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 109, United Arab Emirates: Fujairah/Emirats arabes unis: Foudjaïra 1); 134 P.v. (India/Inde 1, Oman 82, Pakistan 4, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 46, Sudan/Soudan 1); 4 mixed inf./inf. mixtes (Saudi Arabia/Arabie Saoudite). 151 ° (Africa/Afrique 5, Asia/Asie 146).	
Kuwait — Koweït . . . . .	...	151	151 ° (Africa/Afrique 5, Asia/Asie 146).	
Syrian Arab Republic — Rép. arabe syrienne . . . . .	...	9	1 P.f. (Nigeria/Nigéria); 8 P.v. (Ethiopia/Ethiopie 2, Saudi Arabia/Arabie Saoudite 1, Turkey/Turquie 1, United Arab Emirates/Emirats arabes unis 2, 2 °).	
INDIAN SUB-CONTINENT — SOUS-CONTINENT INDIEN				
Bangladesh	1	360	190 P.f. (India/Inde 181, Pakistan 9); 161 P.v. (India/Inde 154, Pakistan 7); 1 mixed inf./inf. mixte (Burma/Birmanie).	
India ^a — Inde ^a	3 006	...	—	
Maldives . . . . .	...	1	1 P.v. (India or Sri Lanka/Inde ou Sri Lanka).	
Nepal ^a — Népal ^a . . . . .	...	2 825	1 546 P.f., 1 278 P.v., 1 P.m. (India/Inde).	

Table 5 (continued)

Tableau 5 (suite)

Country or area Pays ou zone	Induced cases Cas provoqués	Imported cases — Cas importés	
		No. of cases * N° de cas *	Country or area of origin of cases and species Pays ou zone d'origine des cas et espèce
EAST ASIA AND OCEANIA — ASIE DE L'EST ET OCÉANIE			
Australia — Australie	0	216	2 <i>P.f.</i> (Papua New Guinea/Papouasie-Nouvelle-Guinée 1, East Timor/Timor oriental 1); 32 <i>P.v.</i> (Indonesia/Indonésie 1, Malaysia/Malaisie 1, Papua New Guinea/Papouasie-Nouvelle-Guinée 5, Thailand/Thailande 2, East Timor/Timor oriental 12, South East Asia ^a /Asie du Sud-Est ^a 11); 182 ^a , ^c .
Brunei — Brunéi . . . . .	...	16	3 <i>P.f.</i> , 4 <i>P.v.</i> , 8 <i>P.m.</i> , 1 mixed inf./inf. mixte (India/Inde, Indonesia/Indonésie, Malaysia/Malaisie) ^b .
Hong Kong.	0	21	1 <i>P.f.</i> (Pakistan); 16 <i>P.v.</i> (Dem. Kampuchea/Kampuchea dém. 1, India/Inde 4, Nepal/Népal 1, Papua New Guinea/Papouasie-Nouvelle-Guinée 2, Viet Nam, 7, 1 ^a); 1 <i>P.m.</i> (China/Chine); 3 ^c (India/Inde 1, Pakistan 1, Viet Nam 1).
Malaysia — Malaisie Malaysia West — Malaisie occidentale	0	83	47 <i>P.f.</i> (Dem. Kampuchea/Kampuchea dém. 4, India/Inde 5, Indonesia/Indonésie 2, Malaysia/Malaisie: Sabah 6, Thailand/Thailande 30); 36 <i>P.v.</i> (Dem. Kampuchea/Kampuchea dém. 4, India/Inde 8, Indonesia/Indonésie 2; Malaysia/Malaisie: Sabah 2, Sarawak 1; Thailand/Thaïlande 18, Singapore/Singapour 1).
Sabah	0	286	192 <i>P.f.</i> (Indonesia/Indonésie 81; Malaysia/Malaisie: West/occidentale 5, Sarawak 3; Philippines 103); 92 <i>P.v.</i> (Brunei/Brunéi 1, India/Inde 1, Indonesia/Indonésie 22, Malaysia West/Malaisie occidentale 5, Philippines 63); 2 mixed inf./inf. mixtes (Indonesia/Indonésie).
Sarawak	0	235	97 <i>P.f.</i> (Indonesia/Indonésie 52; Malaysia/Malaisie: West/occidentale 3, Sabah 42); 132 <i>P.v.</i> (Indonesia/Indonésie 80; Malaysia/Malaisie: West/occidentale 2, Sabah 50); 3 <i>P.m.</i> (Indonesia/Indonésie 2, Malaysia West/Malaisie occidentale 1); 3 mixed inf./inf. mixtes (Indonesia/Indonésie 1, Malaysia/Malaisie: Sabah 2).
Singapore — Singapour	0	304	81 <i>P.f.</i> (India/Inde 1, Indonesia/Indonésie 39, Malaysia/Malaisie 39, Thailand/Thaïlande 1, Viet Nam 1); 214 <i>P.v.</i> (Dem. Kampuchea/Kampuchea dém. 1, India/Inde 27, Indonesia/Indonésie 89, Malaysia/Malaisie 87, Thailand/Thailande 1, Viet Nam 7); 3 <i>P.m.</i> (Indonesia/Indonésie); 4 mixed inf./inf. mixtes (Indonesia/Indonésie 2, Malaysia/Malaisie 2); 2 ^c (Indonesia/Indonésie).

^a Country of origin unknown — Pays d'origine inconnu.^b Number unknown — Nombre inconnu.^c Parasite species not given — Espèce parasitaire non indiquée.^d Incomplete — Incomplet.

Table 6

INFORMATION ON THE STATUS OF SUSCEPTIBILITY/RESISTANCE OF *P. FALCIPARUM* TO 4-AMINO QUINOLINES
INFORMATIONS SUR L'ÉTAT DE SENSIBILITÉ/RÉSISTANCE DE *P. FALCIPARUM* AUX AMINO-4 QUINOLÉINES

Tableau 6

Country or area Pays ou zone	Tests carried out — Epreuves réalisées		Susceptibility or degree of resistance Sensibilité ou degré de résistance	Remarks (<i>in vivo</i> or <i>in vitro</i> test) Remarques (épreuves <i>in vivo</i> ou <i>in vitro</i>)
	Name of area — Nom de la zone	Year — Année		
AFRICA SOUTH OF THE SAHARA — AFRIQUE AU SUD DU SAHARA				
Ethiopia — Ethiopie	Awash Valley	1975		Resistance suspected — Résistance suspectée.
Ghana	Axim (west coast — côte ouest)	1965	S	<i>in vivo</i>
	Axim	1966	S	» »
	Obuasi	1967	S	» »
Guinea — Guinée	Conakry	1964	S	» »
Kenya	Lugazi and/et Kakira	1964	S	» »
Liberia — Libéria	Kpaine	1964	S	» »
Nigeria — Nigéria	Port-Harcourt	1964	S	» »
	Lagos	1966	S	» »
Senegal — Sénégal		1967	S	» »
Sierra Leone	Freetown	1966	S	» »
Uganda — Ouganda	West Nile District	1965	S	» »
United Rep. of Tanzania — Rép.-Unie de Tanzanie	Tanga (north-east — nord-ouest)	1962	S	» »
United Rep. of Cameroon — Rép.-Unie du Cameroun		1964	S	» »
Upper Volta — Haute-Volta	Ouagadougou	1964	S	» »
Zambia — Zambie	Kabwe (Broken Hill)	1967	S	» »
CENTRAL AMERICA — AMÉRIQUE CENTRALE				
Haiti — Haïti	Miragoâne		S	1
Honduras	Choluteca		S	
Mexico — Mexique	Pochutla	1970		
Nicaragua	El Viejo	1969	S	2
Panama	Las Cumbres and/et Chilibre	1969	R-I, II	2
	Lago Gatún	1970	R-I	2
	Transísmica — Portobelo	1972	R-I	<i>in vivo</i>
	Garachiné-Sambu (Prov. Darien)	1973	R-I	<i>in vivo & in vitro</i>
	San Blas	1974	R-II	» » » »
	Tucutí	1975	R-I	<i>in vivo</i>
SOUTH AMERICA — AMÉRIQUE DU SUD				
Brazil — Brésil	Macapá (Amapá)	1961	R-I	<i>in vivo</i>
	Barcelas (Amazonas)	1961	R-I	» »
	Puerto Velho (Rondônia)	1961	R-I	» »
	Belém (Pará)	1961	R-I	» »
	S. Miguel Guamá (Pará)	1961	R-I, II	» »
	Braz-Aguiar (Roraima)	1961	R-I	» »
	R. Machado (Rondônia)	1963	R-I, II	» »
	Boa-Vista (Roraima)	1963	R-I, II	» »
	Goiânia (Goiás)	1963	R-I	» »
	Aruaná (Goiás)	1963	R-I	» »
	Igarapé Miri (Pará)	1963	R-I	» »
	Barcarena (Pará)	1963	R-I	» »
	Santarém (Pará)	1963	R-I, II	» »
	R. Gurupi (Pará)	1963	R-I	» »
	Estrada Belém (Brasília)	1963	R-II	» »
	Conceição de Barra (Espírito Santo)	1965	R-I, II, III	» »
	Três Lagoas (Mato Grosso)	1967	R-I, II, III	» »
	Alenquer (Pará)	1967	R-I	» »

Table 6 (continued)

Tableau 6 (suite)

Country or area Pays ou zone	Tests carried out — Epreuves réalisées		Susceptibility or degree of resistance Sensibilité ou degré de résistance	Remarks (in vivo or in vitro test) Remarques (épreuves <i>in vivo</i> ou <i>in vitro</i>)
	Name of area — Nom de la zone	Year — Année		
SOUTH AMERICA (contd) — AMÉRIQUE DU SUD (suite)				
Brazil (contd) — Brésil (suite)	Nucajai (Roraima) Cuiabá (Mato Grosso)	1967 1969	R-I, II, III R-I, II	» » <i>in vitro</i>
Colombia — Colombie	Rio Naya, (Buenaventura) Rio Mira, (Tumaco) Rio San Juan (Istmina) Rio San Jorge (Montelibano) Magdalena Medio Catatumbo, (Tibú) Territorio Vásquez, (Pto. Boyacá) Región del Darién (Turbo) Rio Cauca-Nechí (Caucasia) Región Urabá (Apartadó)	1961 1961 1961 1961 1961 1961	S S S R-I R-I	<i>in vivo</i> » » » » » » » »
Guyana — Guyane	Lethem 8 localities in Lethem area — 8 localités dans la région de Lethem (Rupununi, Distr.)	1969 1971	R-I	» »
Surinam	Paramaribo Tapanahoni-Lawa Rivers Marowijne River Upper Surinam River Saramacca River Nickerie River Coppename River Paranam	1972 1973 1973 1973 1973 1975 1975 1975	R-I, II R-I, II R-I R-I R-I, II R-I R-I, II R-I	2 2 2 2 2 2 2 2
Venezuela	Caicara M. (Bolívar) C. Bolivia M. (Barinas) S. Bárbara M. (Barinas) Táchira State — Etat Zulia State — Etat Amazonas, Fed. Terr. — Terr. féd. Amacuro, Fed. Terr. — Terr. féd.	1971 1970 1971 1960 1960 1964 1974	R-III R-I, II, III R-III R-I R-I R-I R-I	2 2 2 2 2 2 2
INDIAN SUB-CONTINENT — SOUS-CONTINENT INDIEN				
Bangladesh	Mymensingh Tengali Chittagong Hill Tracts Chittagong (Mirershori)	1970 1974 1975 1975	R-I, II R-I, II R-I, II R-I, III	<i>in vivo</i> » » » » » »
India — Inde	Diphu (Mikir Hills)	1973	R-I: 52.5% R-II: 22.5%	<i>in vivo</i>
Assam	Tura (Garo Hills) (Indo-Bangladesh, Border/ Frontière)	1973	R-I: 33.0% R-II: 9.5%	<i>in vivo</i>
Meghlaya	Kalimantan (East — oriental)	1974	R-I	<i>in vivo</i>
Indonesia — Indonésie	Irian Jaya	1974	R-I	» »
Nepal — Népal	Makwanpur, Dist. (Narayani Anchal)	1972	R-I	Suspected resistance, cases imported from Assam, India — Résis- tance suspectée, cas importés d'Assam, Inde.
Sri Lanka		1972	S	2
ASIA WEST OF THE INDIAN SUB-CONTINENT — ASIE À L'OUEST DU SOUS-CONTINENT INDIEN				
Pakistan	Baluchistan	1974		Resistance suspected — Résistance suspectée.

Table 6 (continued)

Tableau 6 (suite)

Country or area Pays ou zone	Tests carried out — Epreuves réalisées		Susceptibility or degree of resistance Sensibilité u degré de résistance	Remarks (in vivo or in vitro test) Remarques (épreuves in vivo ou in vitro)
	Name of area — Nom de la zone	Year — Année		
EAST ASIA AND OCEANIA — ASIE DE L'EST ET OCÉANIE				
Burma — Birmanie	Zaungtu area/zone, Pegu Township	1969	S, R-I, II, III	<i>in vivo</i>
	J. Malcolm Is./Ile Mergui Township	1971	S, R-I	» »
	Taikkyi area/zone, Taikkyi Township	1971	S, R-I	» »
	Sedawgyi area/zone, Madaya Township	1971	S, R-I	» »
	Obauk area/zone, Taungdwingyi T.	1972	S, R-I	» »
	Akyab area/zone, Akyab Township	1972	S, R-I	» »
	Kyauk Taw area/zone, Kyauktaw T.	1972	S, R-I	» »
	Minbya area/zone, Minbya Township	1972	S, R-I	» »
	Kabaw Valley/zone, Tamu Township	1973	S, R-I, II	» »
	Kale Valley/zone, Kalemyo Township	1973	S, R-I, II	» »
	Fourth Mile area/zone, Maungdaw Township	1974	S, R-I	» »
	Ngapali area/zone, Sandoway Township	1974	S, R-I	» »
	Gyogon area/zone, Hlégu Township	1974	S, R-I	» »
	Thanbyuzayat area/zone, Thanb. T.	1975	R-I	» »
	Myitkyina area/zone, Myitkyina T.	1975	R-I	» »
Dem. Kampuchea — Kampuchea dém.	Pailin Distr.	1962	R	4
	South-East of country — Sud-est du pays		R	4
	Major parts of malarious areas — La plupart des zones impaludées		R-I, II	
Malaysia — Malaisie				
West — occidentale	Perlis, Kedah, Kelantan, Trengganu, Pahang, Negeri Sembilan	1963	R-I, II	<i>in vivo & in vitro</i>
Sabah	Tenom, Keningau	1971	R-I	<i>in vivo</i>
	Beaufort Distr.	1972	R-I, II	4
	Ranau	1972	S	<i>in vivo</i>
	Kudat	1972	S	» »
	Sipitang, Kuala Penyu	1973	...	Resistance suspected — Résistance suspectée.
Sarawak	Tawau	1973	R-I	<i>in vivo</i>
	Labuan	1974	R-I, II	» »
	Papar	1975	R-I, II	<i>in vivo & in vitro</i>
	Limbang (5th Division)		R-I	Imported from Tarakan (north-east Kalimantan) — Importé de Tarakan (Kalimantan, nord-est).
Papua New Guinea — Papouasie-Nouvelle-Guinée . . .	Milne Bay Distr.		S	2
Philippines	<i>Luzon Island</i>			
	Abra Province	1975	R	<i>in vitro</i>
	Bataan Province	1974	R	» »
	Bulacan Province	1975	R-I, & RIII	<i>in vitro & in vivo</i>
	Cagayan Province	1975	R	<i>in vitro</i>
	Isabela Province	1974	R-I	<i>in vitro & in vivo</i>
	Mountain Province	1975	R	<i>in vitro</i>
	Quezon Province	1974	R-I	<i>in vitro</i>
	Quirino Province	1974	R-I	<i>in vitro & in vivo</i>
	Rizal:			
	Antipolo		S	
	San Jose	1974	R	<i>in vitro</i>
	Caloocan City		S	
	Quezon City		S	
	Marikina area		S	
	Montalban area	1969	R	
		1974		
	Zambales Province	1975	R	<i>in vivo</i>
	<i>Mindanao Island</i>			<i>in vitro</i>
	Basilan Island	1975	R	<i>in vitro</i>
	Sulu Archipelago	1975	R	<i>in vitro & in vivo</i>

Table 6 (continued)

Tableau 6 (suite)

Country or area Pays ou zone	Tests carried out — Epreuves réalisées		Susceptibility or degree of resistance Sensibilité ou degré de résistance	Remarks (in vivo or in vitro test) Remarques (épreuves in vivo ou in vitro)
	Name of area — Nom de la zone	Year — Année		
EAST ASIA AND OCEANIA — ASIE DE L'EST ET OCÉANIE (contd — suite) Philippines (contd — suite) . . .	<i>Mindoro Island</i> Occidental Province Oriental Province <i>Palawan Island</i>	1974 1974 1969 1974	R-I R-I R-I R	<i>in vitro & in vivo</i> <i>in vitro & in vivo</i> <i>in vivo</i> <i>in vitro</i>
Soc. Rep. of Viet Nam — Rép. soc. du Viet Nam . . .	Widespread — Etendu	1962	R-I, II, III	
Thailand — Thaïlande	Whole country — Pays entier	1961-1971	R-I, II, III	<i>in vivo</i>

¹ Tests (in vivo and in vitro) performed to conform levels of susceptible reactions in the in vitro test and not because of suspected resistance — Epreuves (in vivo et in vitro) réalisées pour la standardisation des réactions des souches sensibles et non pour suspicion de résistance.

² WHO standard field test — Epreuve pratique type de l'OMS.

³ Resistance confirmed by other tests — Résistance confirmée par d'autres épreuves.

⁴ Resistance confirmed by isolation of sentinel strains — Résistance confirmée par l'isolement des souches « sentinelles ».

SMALLPOX : COUNT DOWN

► The global programme of smallpox eradication has reached the point that progress is now monitored in terms of the number of "infected villages or towns" in each area. A village or town is considered infected until six weeks have elapsed since onset of rash of the last case and until a special search is made to confirm that no further cases have occurred. Current data are presented below with a comparison of the situation four weeks previously:

Kenya
Somalia — Somalie
Total

	15 January — Janvier	12 February — février
—	—	1
1		1
Total	1	2

VARIOLE : LE COMPTE À REBOURS

► Le programme mondial d'éradication de la variole a maintenant atteint le stade où les progrès sont exprimés par le nombre de « villages ou villes infectés » dans chaque zone. On considère qu'un village ou une ville est infecté pendant les six semaines qui suivent l'apparition des éruptions et tant qu'une enquête n'a pas établi l'absence de tout nouveau cas. Le Tableau ci-dessus donne les informations les plus récentes avec, en regard, les chiffres enregistrés quatre semaines auparavant.

SALMONELLA SURVEILLANCE

URUGUAY. — Between 1972 and 1974, 481 strains of salmonella were isolated. Human isolations were: *S. typhimurium* (230), *S. cholerae-suis* (5), *S. muenchen* (3), *S. newport*, *S. give*, *S. panama*, *S. senftenberg*, *S. sandiego*, *S. paratyphi B*, and Group B non-motile (one each); and non-human isolations: *S. montevideo* (54), *S. typhimurium* (29), *S. cholerae-suis* (20), *S. muenchen* (17), *S. agona* (17), *S. dublin* (15), *S. newport* (13), *S. give* (11), *S. sandiego* (10), *S. anatum* (10), *S. derby* (9), *S. minnesota* (7), *S. carrau* (7), *S. gallinarum* (5), *S. senftenberg* (4), *S. panama* (3), *S. meleagridis* (2), *S. enteritidis*, *S. paratyphi B* and *S. kottbus* (one each).

Most of the human strains were isolated from children suffering from enteritis, thus accounting for the predominance of *S. typhimurium*. A multiresistant strain of this serotype has been spreading widely in children's hospitals along the eastern side of South America. It shows R factors similar to those of the epidemic strains of *Shigella dysenteriae* 1 of Central America and *S. typhi* of Mexico.¹ Besides possessing episomic resistance, it seems to have a higher virulence than the usual strains of this serotype, judging by its unusual capacity to spread in hospitals, frequency of sepsis and high fatality.

SURVEILLANCE DES SALMONELLA

URUGUAY. — De 1972 à 1974, 481 souches de salmonella ont été isolées. Les sérotypes isolés chez l'homme étaient les suivants: *S. typhimurium* (230), *S. cholerae-suis* (5), *S. muenchen* (3), *S. newport*, *S. give*, *S. panama*, *S. senftenberg*, *S. sandiego*, *S. paratyphi B*, et Groupe B non mobile (un chacun); pour les sources non humaines, il s'agissait de *S. montevideo* (54), *S. typhimurium* (29), *S. cholerae-suis* (20), *S. muenchen* (17), *S. agona* (17), *S. dublin* (15), *S. newport* (13), *S. give* (11), *S. sandiego* (10), *S. anatum* (10), *S. derby* (9), *S. minnesota* (7), *S. carrau* (7), *S. gallinarum* (5), *S. senftenberg* (4), *S. panama* (3), *S. meleagridis* (2), *S. enteritidis*, *S. paratyphi B* et *S. kottbus* (un chacun).

Chez l'être humain, la plupart des souches ont été isolées sur des enfants atteints d'enterite, ce qui explique la prédominance de *S. typhimurium*. On a constaté qu'une souche multirésistante de ce sérotype s'était largement propagée dans les hôpitaux pédiatriques dans la partie orientale de l'Amérique du Sud. Elle présente des facteurs R semblables à ceux des souches épidémiques de *Shigella dysenteriae* 1 d'Amérique centrale et de *S. typhi* du Mexique.¹ Outre sa résistance épisomique, elle semble être plus virulente que les souches habituelles de ce sérotype, si l'on en juge par son exceptionnelle capacité de propagation dans les hôpitaux, par la fréquence des accidents septiques et par un taux élevé de létalité.

¹ See No. 8, 1974, pp. 65-69.

¹ Voir N° 8, 1974, pp. 65-69.

(Based on/D'après: Information from *Instituto de Higiene*, Montevideo.)

EXPANDED PROGRAMME ON IMMUNIZATION

In pursuance of resolutions WHA27.57 and WHA29.63 of the World Health Assembly, WHO has during the last two years initiated and developed an Expanded Programme on Immunization (EPI). This Programme, which is a long-term activity within the technical cooperation policy, has been designed to help governments to develop immunization activities, especially those connected with the protection of children against pertussis, diphtheria, poliomyelitis, measles, tetanus and tuberculosis. The objective of the Programme is to ensure that the morbidity and mortality rates and the sequelae associated with these six major groups of diseases are reduced as sharply and as quickly as possible.

In order to keep Member States and the world medical community in general informed of the progress of the EPI, it has been decided to publish regularly in the *Weekly Epidemiological Record* abstracts of articles, publications, reports, etc. that are of general interest to those responsible for national immunization programmes.

In subsequent issues, an initial series of articles will summarize a number of documents that were submitted and studied during a working group which met in Geneva from 1 to 4 December 1976, with the participation of country representatives with responsibilities for immunization activities and of members of the WHO Secretariat.

National administrations are invited to contribute to this effort to provide information on the problems of the immunization of children by submitting articles, notes, manuscripts or data of general interest to the editor of the *Weekly Epidemiological Record*.

Need for the Programme

More than 80 million children are born each year in the developing countries and at present fewer than 10% of them are immunized against pertussis, diphtheria, poliomyelitis, measles and tetanus; the number receiving BCG vaccination is not much higher.

About five million children die from these six diseases each year in the developing countries and at least twice as many are disabled by them.

(1) Pertussis

Surveys have revealed the very high incidence of pertussis (80% of children contract it) and its high mortality (1-3% of cases) particularly during the first two years of life.

(2) Diphtheria

In some of the developing countries, pharyngeal and laryngeal diphtheria are rare, as immunity appears early following skin infections. Nevertheless, the incidence of these forms is increasing rapidly with urbanization, and the resulting mortality in the developing countries is ten to 20 times higher than elsewhere.

(3) Poliomyelitis

Some surveys, particularly in Burma and Ghana, have shown the very high rate of paralytic sequelae of poliomyelitis in schoolchildren (prevalence of 7 to 20% in primary schoolchildren).

(4) Measles

In West Africa 500 000 children die of measles every year, mainly in the second year of life. The rate of complications causing disability (respiratory, neurological, ophthalmological) is very high.

(5) Tetanus

The frequency of fatal cases of tetanus neonatorum is still extremely high in most developing countries.

(6) Tuberculosis

The mortality rate from tuberculosis is probably ten times as high in the developing countries as elsewhere.

This situation persists even though there are vaccines against all six diseases which, provided that a number of precautions are observed, confer effective and long-lasting protection.

PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION

A la suite des résolutions WHA27.57 et WHA29.63 de l'Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS a entrepris de mettre en place et de développer, au cours de ces deux dernières années, un Programme Elargi de Vaccination (PEV). Ce programme, qui est une activité à long terme prévue dans le cadre de la politique de coopération technique, a été conçu pour aider les gouvernements à développer les activités d'immunisation et plus particulièrement celles liées à la protection infantile contre la coqueluche, la diphtérie, la poliomyélite, la rougeole, le tétonos et la tuberculose. Le but du programme est de faire en sorte que les taux de morbidité, de mortalité et les séquelles associées à ces six grands groupes de maladies soient réduits aussi fortement et aussi rapidement que possible.

Dans le souci de tenir informés les Etats Membres et la communauté médicale mondiale en général des progrès accomplis par le PEV, il a été décidé de faire paraître régulièrement dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* des extraits d'articles, de publications, des rapports, etc., qui présentent un intérêt général pour les responsables de programmes nationaux d'immunisation.

A compter de ce numéro, il sera publié une première série d'articles qui résumeront un certain nombre de documents présents et étudiés au cours d'un groupe de travail qui a réuni à Genève, du 1^{er} au 4 décembre 1976, des nationaux ayant des responsabilités dans les activités d'immunisation et, d'autre part, des membres du Secrétariat de l'OMS.

Les administrations des pays sont invitées à participer à cet effort d'information sur les problèmes de l'immunisation infantile en soumettant au rédacteur du *Relevé épidémiologique hebdomadaire* des articles, notes, textes ou données qui présentent un intérêt général.

Nécessité du Programme

Chaque année, plus de 80 millions d'enfants naissent dans les pays en voie de développement et actuellement moins de 10% d'entre eux reçoivent une immunisation contre la coqueluche, la diphtérie, la poliomyélite, la rougeole et le tétonos; un nombre à peine plus élevé bénéficie d'une vaccination BCG.

Environ cinq millions d'enfants meurent chaque année de ces six maladies dans les pays en voie de développement et au moins deux fois autant deviennent infirmes à la suite de celles-ci.

1) Coqueluche

Des enquêtes ont montré la très haute incidence de la coqueluche (80% des enfants la contractent) et son importante mortalité (1 à 3% des cas), particulièrement dans les deux premières années de vie.

2) Diphtérie

Dans une partie des pays en voie de développement, les formes pharyngo-laryngées de cette maladie sont rares, une immunité apparaissant précocement à la suite d'infections cutanées. Toutefois, l'incidence des angines diptériques augmente rapidement avec l'urbanisation et leur mortalité dans les pays en voie de développement est dix à 20 fois plus grande que dans les autres pays.

3) Poliomyélite

Certaines enquêtes faites plus particulièrement en Birmanie et au Ghana ont montré le taux très élevé des séquelles paralytiques dues à la poliomyélite chez les écoliers (prévalence de 7 à 20% chez des élèves du cycle primaire).

4) Rougeole

Dans l'Ouest africain, 500 000 enfants meurent chaque année de rougeole, surtout entre un et deux ans. Le taux de complications invalidantes (respiratoires, neurologiques, ophtalmologiques) est très élevé.

5) Tétonos

La fréquence des cas mortels par tétonos néonatal reste extrêmement élevée dans la plupart des pays en voie de développement.

6) Tuberculose

Le taux de mortalité par tuberculose est probablement dix fois plus élevé dans les pays en voie de développement que dans les autres.

Cette situation persiste malgré qu'il existe des vaccins efficaces contre ces six maladies et, à condition de respecter un certain nombre de précautions, ils donnent une protection efficace et prolongée.

Unfortunately, for various reasons (connected with logistics, the cold chain, facilities, personnel, organization, etc.), these vaccines are generally not used or not properly used. The aims of this Programme are as follows:

- (a) to obtain the commitment of the responsible national authorities at the highest level to establish priorities and to release the necessary resources;
- (b) to attempt to find practical solutions to the operational problems;
- (c) to continue research in order to improve the available vaccines (immunogenicity, stability, cost, method of application); to simplify and improve the cold chain and to seek simple indicators for assessing the true impact of the vaccinations.

INFLUENZA

BERLIN (WEST) (4 February 1977). — A strain identified as close to A/Victoria/3/75 has been isolated from a single case reported in the last week of January.

CZECHOSLOVAKIA (1 February 1977). — In the third week of January, a sharp increase in acute respiratory diseases in children up to 15 years of age was reported from the Czech provinces. In other age groups in the Czech provinces and all age groups in Slovakia there has been a relatively lower incidence. Of seven isolations from localized outbreaks, five were A/Victoria/3/75-like strains and two similar to B/Hong Kong/5/72.

FRANCE (8 February 1977). — Scattered cases of influenza-like illness have been reported. Of three strains isolated in the last week of January, two have been identified as A/Victoria/3/75-like and the third is still under study.

ITALY (5 February 1977). — Influenza-like illness has been reported from various parts of Italy. Five strains similar to A/Victoria/3/75 have been isolated from Genoa.

UNITED STATES OF AMERICA (11 February 1977). —¹ The first reported outbreak of influenza A this season began in Dade County, Florida, about 18 January. In a local nursing home, 59 of 176 residents and 15 of 100 staff were affected. Twenty-two patients were hospitalized and five deaths occurred. The attack rate in recipients of bivalent vaccines was 7% (3/41) and in non-vaccinated 41% (56/135) (vaccine efficacy = 83%). There is presently no other indication of significant influenza activity in the Miami area. Four strains of A/Victoria/3/75-like virus were isolated from patients in this outbreak. This compares with the isolation of only four strains of A/Victoria-like virus from sporadic cases throughout the country in the preceding two months. Influenza B activity has continued and more than 30 states have reported cases. The disease has been most active in the Middle Atlantic, South-Eastern and Gulf States.

Present Vaccination Policy

UNITED STATES OF AMERICA. — The programme for voluntary immunization of individuals against influenza, which began in autumn 1976, was suspended on 16 December 1976 due to an observed increase in cases of neurological disorder resembling the Guillain-Barré syndrome.² On 7 February 1977, after reviewing additional and more detailed information and consultation with medical and other experts, the immunization programme has been resumed on a limited basis.

The bivalent A/Victoria/A/New Jersey vaccine is to be made available for the elderly and those with chronic illnesses who have a high risk of suffering serious consequences if they contract influenza. The monovalent B/Hong Kong vaccine will also be made available. In the absence of swine influenza in the general population at the present time, monovalent A/New Jersey vaccine will be retained in stock so that the appropriate action could be taken at the first sign of an impending outbreak due to this strain.

Malheureusement, pour plusieurs raisons (logistique, chaîne du froid, équipement, personnel, organisation, etc.), ces vaccins ne sont en général pas ou mal utilisés. Les buts de ce Programme sont les suivants :

- a) susciter l'engagement des responsables nationaux au plus haut niveau pour fixer des priorités et dégager les moyens nécessaires;
- b) essayer de trouver des solutions pratiques pour remédier aux problèmes opérationnels;
- c) poursuivre la recherche afin de tendre à l'amélioration des vaccins disponibles (pouvoir immunisant, stabilité, prix de revient, méthode d'application; simplifier et améliorer la chaîne du froid et rechercher des indicateurs simples permettant d'évaluer l'impact réel des vaccinations.

GRIPPE

BERLIN (OUEST) (4 février 1977). — Une souche proche de A/Victoria/3/75 a été isolée à partir d'un cas unique signalé au cours de la dernière semaine de janvier.

TCHÉCOSLOVAQUIE (1^{er} février 1977). — Pendant la troisième semaine de janvier, on a observé une forte augmentation des affections respiratoires aigües chez les enfants de moins de 15 ans dans les provinces tchèques. Dans les autres groupes d'âge des provinces tchèques et dans les groupes d'âge de Slovaquie, l'incidence a été relativement plus faible. Sur sept souches isolées dans des poussées localisées, cinq étaient proches de A/Victoria/3/75 et deux ressemblaient à B/Hong Kong/5/72.

FRANCE (8 février 1977). — Des cas dispersés d'une maladie de type grippal ont été signalés. Sur trois souches isolées dans la dernière semaine de janvier, deux ont été identifiées et ressemblent à A/Victoria/3/75; la troisième est encore à l'étude.

ITALIE (5 février 1977). — Des cas de maladie d'allure grippale ont été signalés dans diverses régions de l'Italie. Cinq souches ressemblant à A/Victoria/3/75 ont été isolées à Gênes.

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE (11 février 1977). —¹ La première épidémie de grippe A enregistrée cette saison a pris naissance dans le comté de Dade (Floride) vers le 18 janvier. Cinquante-neuf des 176 résidents et 15 des 100 membres du personnel d'une maison de santé locale ont été atteints. Vingt-deux malades ont été hospitalisés et il y a eu cinq décès. Le taux d'atteinte a été de 7% (3/41) chez les sujets ayant reçu un vaccin bivalent et de 41% (56/135) chez les non-vaccinés (efficacité vaccinale: 83%). Il n'y a pas actuellement d'autres signes d'une activité grippale importante dans la région de Miami. Quatre souches d'un virus ressemblant à A/Victoria/3/75 ont été isolées lors de cette épidémie. Quatre souches seulement d'un virus ressemblant à A/Victoria ont été isolées à partir de cas sporadiques dans l'ensemble du pays au cours des deux mois précédents. L'activité grippale B s'est poursuivie, plus de 30 Etats ayant signalé des cas. C'est dans les Etats du Moyen-Atlantique, du sud-est et du Golfe du Mexique que la maladie a été le plus active.

Politique de vaccination actuelle

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE. — Le programme de vaccination facultative contre la grippe lancé en automne 1976 a été provisoirement interrompu le 16 décembre 1976 parce qu'on avait observé une augmentation du nombre des cas de troubles neurologiques ressemblant au syndrome de Guillain-Barré.² Le 7 février 1977, après examen de renseignements supplémentaires plus détaillés et après consultation d'experts médicaux et autres, il a été décidé de reprendre le programme de vaccination dans une mesure limitée.

Le vaccin bivalent A/Victoria/A/New Jersey doit être mis à la disposition des personnes âgées ainsi que de malades chroniques chez qui il y a un risque élevé de graves conséquences en cas de grippe. Le vaccin monovalent B/Hong Kong sera également disponible. En l'absence de grippe porcine dans la population générale à l'heure actuelle, le vaccin monovalent A/New Jersey sera gardé en réserve de manière à permettre de prendre les mesures appropriées dès le premier signe de l'apparition imminente d'une poussée de grippe due à cette souche.

¹ See No. 5, p. 46 and No. 6, p. 63.

² See No. 52, 1976, p. 396.

¹ Voir No 5, p. 46 et No 6, p. 63.

² Voir No 52, 1976, p. 396.

EDITORIAL NOTE: The World Health Organization confirms the view that national health administrations need not modify their present practice. Based on available knowledge, it is recommended that inactivated bivalent A and B vaccines for use in 1977-1978 contain the following antigens:¹

- A/Victoria/3/75 (H3N2)-like strain
- B/Hong Kong/5/72-like strain.

The Organization reaffirms its earlier recommendations regarding the A/New Jersey-like inactivated vaccine.²

¹ See No. 4, 1977, p. 41.

² See No. 16, 1976, pp. 123-124.

NOTE DE LA RÉDACTION: L'Organisation mondiale de la Santé confirme que les administrations sanitaires nationales n'ont pas besoin de changer leur pratique actuelle. En l'état actuel des connaissances, il est recommandé que les vaccins inactivés bivalents A et B pour la saison 1977-1978 contiennent les antigènes suivants:¹

- Souche ressemblant à A/Victoria/3/75 (H3N2)
- Souche ressemblant à B/Hong Kong/5/72.

L'Organisation renouvelle ses recommandations antérieures concernant le vaccin inactivé préparé à partir des souches ressemblant à A/New Jersey.²

¹ Voir N° 4, 1977, p. 41.

² Voir N° 16, 1976, pp. 123-124.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS — MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

Notifications Received from 11 to 17 February 1977 — Notifications reçues du 11 au 17 février 1977

C Cases — Cas	... Figures not yet received — Chiffres non encore disponibles
D Deaths — Décès	i Imported cases — Cas importés
P Port	r Revised figures — Chiffres révisés
A Airport — Aéroport	s Suspected cases — Cas suspects

PLAQUE — PESTE		CHOLERA ¹ — CHOLÉRA ¹		C	D
America — Amérique		Africa — Afrique			S-12.II
UNITED STATES OF AMERICA	2.II ¹	LIBERIA — LIBÉRIA	1-31.XII		
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE				36	0
Colorado State					
Moffat County . . .	1	MALAWI	30.I-5.II		
				12	0
¹ Date of Onset/Date du début.					
Asia — Asie		Asia — Asie			
BURMA — BIRMANIE	30.I-5.II	BURMA — BIRMANIE	30.I-5.II		
Kaya State				16	3
Loikaw District . . .	4	INDONESIA — INDONÉSIE	9-15.I		
				170	39
Sagaing Division					2-8.I
Shwebo District . . .	4				
SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM	5-12.II			9	1
RÉPUBLIQUE SOCIALISTE DU VIET NAM				26.XII-1.I	
Ho Chi Minh City (excl. PA) . . .	2	MALAYSIA — MALAISIE	30.I-5.II	1 168	22
	0				
	29.I-5.II			14	0
Ho Chi Minh City (excl. PA) . . .	2	PHILIPPINES	30.I-5.II		
	0			2	0

¹ The total number of cases and deaths reported for each country occurred in infected areas already published, or in newly infected areas, see below / Tous les cas et décès notifiés pour chaque pays se sont produits dans des zones infectées déjà signalées ou dans des zones nouvellement infectées, voir ci-dessous.

YELLOW FEVER — FIÈVRE JAUNE

America — Amérique

C	D
COLOMBIA ¹ — COLOMBIE ¹	
Caquetá Intendencia	
San Vicente de Caguan Municipio . . .	5-11.XII
	1
Santander Department	
Cimitarra Municipio	22.XII-1.I
	1

¹ Jungle Yellow Fever/Fièvre jaune de brousse.

Newly Infected Areas as on 17 February 1977 — Zones nouvellement infectées au 17 février 1977

For criteria used in compiling this list, see No. 49, 1976, page 378 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 49, 1976, à la page 378.

The complete list of infected areas was last published in WER No. 1, page 7. 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° 1, page 7. 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.

PLAQUE — PESTE	Asia — Asie	Yogyakarta (Java) Province	YELLOW FEVER — FIÈVRE JAUNE
America — Amérique		Yogyakarta Municipality	America — Amérique
UNITED STATES OF AMERICA	BURMA — BIRMANIE	MALAYSIA — MALAISIE	COLOMBIA — COLOMBIE
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE	Irrawaddy Division	Sabah	Caquetá Intendencia
Colorado State	Henzada District	Beaufort District	San Vicente de Caguan Municipio
Moffat County			Santander Department
CHOLERA — CHOLÉRA	INDONESIA — INDONÉSIE	SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM	Cimitarra Municipio
Africa — Afrique	Jawa Timur Province	RÉPUBLIQUE SOCIALISTE DU VIET NAM	
MALAWI	Lumajang Regency	Long An Province	
Southern Region	Trenggalek Regency		
Thyolo District	Nusatenggara Timur Province		
	Timortengah Utara Regency		

Areas Removed from the Infected Area List between 11 and 17 February 1977

Zones supprimées de la liste des zones infectées entre les 11 et 17 février 1977

For criteria used in compiling this list, see No. 49, 1976, page 378 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 49, 1976, à la page 378.

PLAQUE — PESTE	Tamatave Province	CHOLERA — CHOLÉRA	Pampanga Province
Africa — Afrique	Moramanga S. Préf.	Asia — Asie	Rizal Prov.: Caloocan
MADAGASCAR	Moramanga Canton	PHILIPPINES	Visayas Group
Fianarantsoa Province		Luzon Group	Masbate Province
Ambohitra S. Préf.		Nueva Ecija Province	Negros Occidental Province
Ambatomarina Canton			Negros Occid. Prov.: Bacolod