



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 Télèx 27821

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

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

13 DECEMBER 1974

49th YEAR — 49^e ANNÉE

13 DÉCEMBRE 1974

HUMAN PLAGUE

BOLIVIA. — From 4 June to 22 July 1974 an outbreak of 14 cases of bubonic plague, with five deaths, occurred in the village of Calabatea, Province of Nor Yungas, Department of la Paz. This community of 150 inhabitants is situated 113 km from the city of la Paz on the road which leads to Caranavi, and at a mean altitude of 1 200 m. The climate is warm and humid; the fauna and flora are tropical. The inhabitants engage in cultivation of coffee, yucca, citrus fruits and bananas. Cases of plague had been last reported, in Bolivia, in the Irupana region about 121 km from Calabatea in October 1971.

The first case, a 40-year-old woman had made a two-hour trip into the mountains to a place called Chilqueño four days previous to the onset of her illness. Her husband had seen two dead rats in that place two months previously. This patient died on 7 June. Neighbours and friends gathered for her wake and funeral, including the young child who was the second case, with onset on 11 June. The third case occurred on 20 June, and was followed by 11 more cases to 22 July. All of the cases were residents of Calabatea and among the ecological characteristics which they had in common are crowded living quarters, presence of peridomestic rubbish heaps and wild rodents, and presence of fleas in the houses; all had contact with cases of plague or cadavers. They also had similar clinical symptoms: abrupt onset of illness with high fever, headache, restlessness and painful enlarged lymph glands.

The age and sex distribution of cases was as follows: 1-4 years, one case; 5-14, two; 15-24, three; 25-44, four; 45-55, four; male, nine; female five. The fatal cases were three under 14 years of age, one in the group 40-44 and one 45-49 years.

Yersinia pestis was isolated from a specimen from one of the fatal cases.

A detailed epidemiological investigation is to be undertaken.

PESTE HUMAINE

BOLIVIE. — Entre le 4 juin et le 22 juillet 1974, une flambée de peste bubonique (14 cas, dont cinq mortels), est survenue dans le village de Calabatea, dans la province de Nor Yungas (Département de la Paz). Ce village de 150 habitants, situé à 113 kilomètres de la Paz, sur la route de Caranavi, se trouve à une altitude moyenne de 1 200 mètres. Le climat y est chaud et humide, la faune et la flore tropicales. Les habitants cultivent le café, le yucca, les agrumes et la banane. Les derniers cas de peste signalés en Bolivie l'avaient été en octobre 1971, dans la région d'Irupana, à quelque 121 kilomètres de Calabatea.

Le premier sujet atteint, une femme de 40 ans, avait passé deux heures dans la montagne, quatre jours avant le début de la maladie, en un lieu dénommé Chilqueño, où son mari avait vu deux rats morts, deux mois auparavant. La malade est décédée le 7 juin. La veillée funèbre et l'enterrement ont réuni voisins et amis, parmi lesquels un jeune enfant — le deuxième cas — chez qui la maladie s'est déclarée le 11 juin. Le troisième cas est survenu le 20 juin, suivi de 11 autres entre cette date et le 22 juillet. Tous les malades habitaient à Calabatea et vivaient dans des conditions écologiques analogues: suroccupation des maisons, tas d'ordures et rongeurs sauvages aux alentours et présence de puces à l'intérieur des habitations; les malades avaient tous été en contact avec des sujets atteints de peste ou des cadavres. De même, ils ont tous présenté des symptômes cliniques analogues: début abrupt de la maladie, avec forte fièvre, des maux de tête, agitation et hypertrophie douloureuse des ganglions lymphatiques.

La répartition des cas selon l'âge et le sexe s'établit comme suit: 1-4 ans, un cas; 5-14 ans, deux cas; 15-24 ans, trois cas; 25-44 ans, quatre cas; 45-55 ans, quatre cas; neuf malades étaient du sexe masculin et cinq du sexe féminin. Trois cas mortels ont été enregistrés parmi les moins de 14 ans, un dans le groupe d'âge 40-44 ans et un dans le groupe d'âge 45-49 ans.

Yersinia pestis a été isolé d'un échantillon prélevé sur l'une des victimes. Une enquête épidémiologique détaillée est prévue.

(Based on/D'après: Report of the la Paz Health Unit, Ministry of Social Welfare and Health, Bolivia, and/et Inf. epid. Sem. (Wash.), 1974, No. 42.)

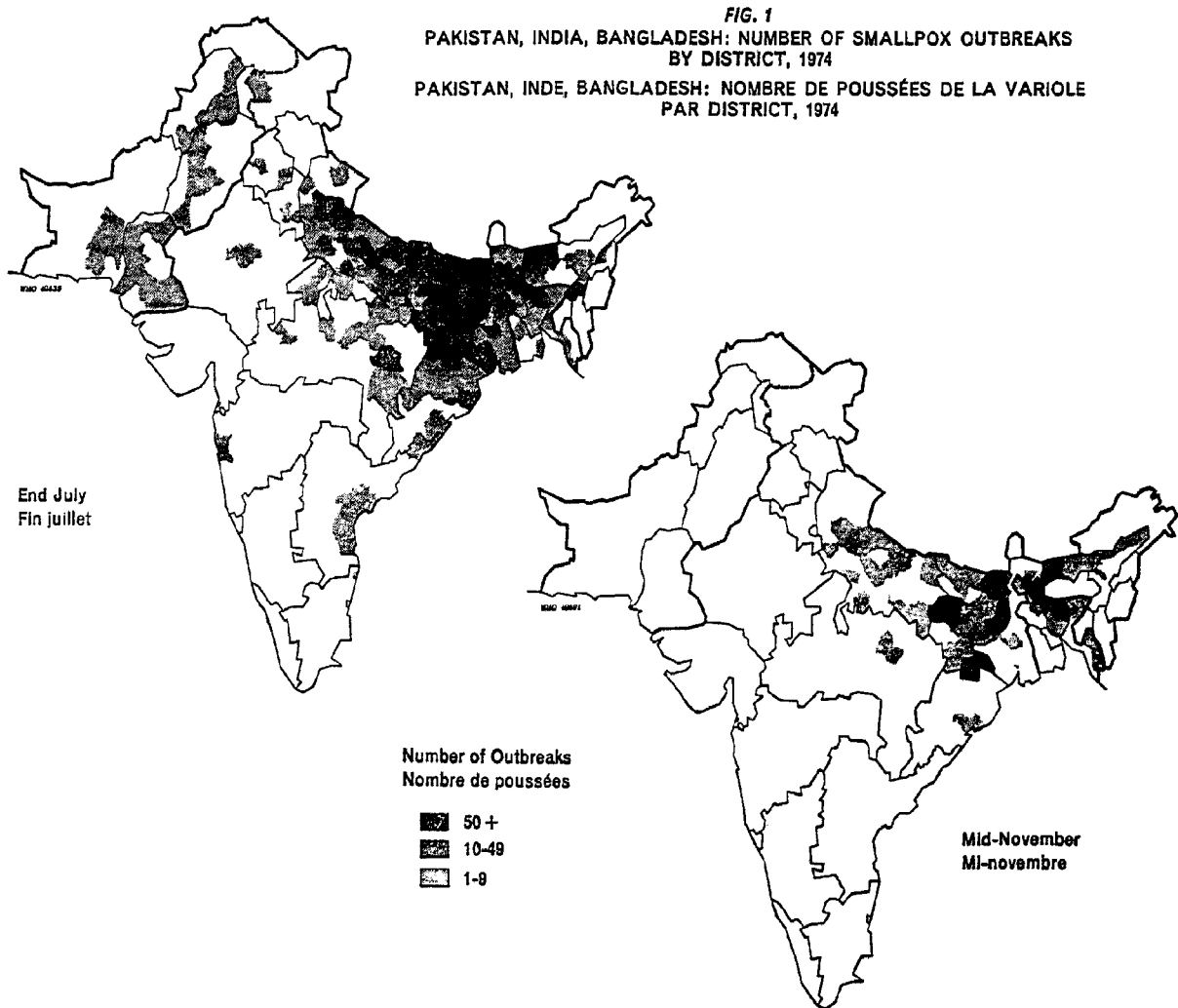
<p>Epidemiological notes contained in this number:</p> <p>Human Plague, Influenza, Rhinovirus Infections, Smallpox Surveillance.</p> <p>List of Newly Infected Areas, p. 420.</p>	<p>Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:</p> <p>Grippe, infections à Rhinovirus, peste humaine, surveillance de la variole.</p> <p>Liste des zones nouvellement infectées, p. 420.</p>
--	---

SMALLPOX SURVEILLANCE

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

During November, reported cases of smallpox decreased for the sixth consecutive month (*Table 1*). This is contrary to past seasonal patterns in which smallpox incidence usually increases during October and November after reaching a seasonal low in September. At the same time, the extent of the endemic areas in Asia continued to diminish (*Figure 1*). Active outbreaks also decreased (*Figure 2*).

En novembre, le nombre des cas de variole notifiés a continué de diminuer pour le sixième mois consécutif (*Tableau 1*), alors que dans le passé, la tendance saisonnière était inverse: l'incidence de la variole augmentait généralement en octobre et novembre après un creux en septembre. D'autre part, la superficie des régions d'endémicité en Asie n'a cessé de se rétrécir (*Figure 1*). Le nombre



As of 11 December, pending active outbreaks (any village with a case within the preceding four weeks) were found in 67 (15%) of the 442 Districts of India, Bangladesh and Pakistan (*Table 2*) and in only 487 of the 650 000 villages (less than 0.1%).

des foyers actifs a également diminué (*Figure 2*). Au 11 décembre, des foyers actifs (tout village ayant enregistré un cas dans les quatre dernières semaines) n'ont été découverts que dans 67 (15%) des 442 districts (*Tableau 2*) et dans 487 seulement des 650 000 villages (moins de 0,1%) que comptent ensemble l'Inde, le Bangladesh et le Pakistan.

TABLE 2. PAKISTAN, INDIA, BANGLADESH: NUMBER OF DISTRICTS WITH ACTIVE FOCI
TABEAU 2. PAKISTAN, INDE ET BANGLADESH: NOMBRE DE DISTRICTS OÙ L'ON TROUVE DES FOYERS ACTIFS

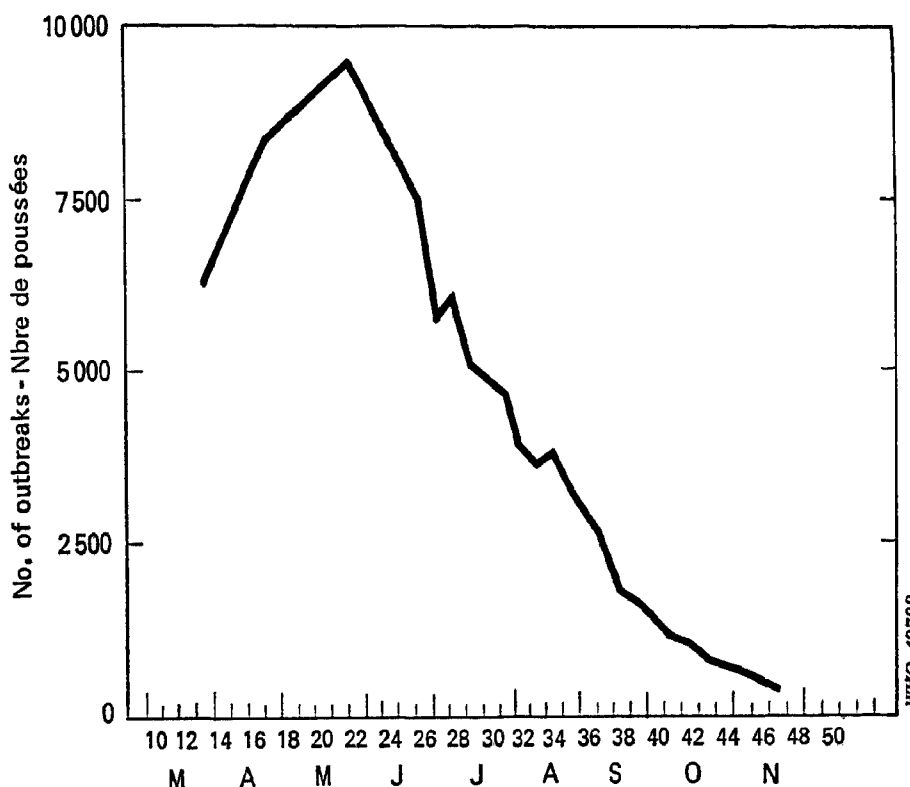
No. of Known foci Nombre de foyers connus	No. of Districts with foci Nombre de districts où l'on trouve des foyers			
	30 June 30 juin	30 September 30 septembre	15 October 15 octobre	11 December 11 décembre
100 +	16	1	1	0
50-99	25	7	3	2
10-49	51	27	25	12
1-9	80	84	63	53
0	270	323	350	375

SMALLPOX SURVEILLANCE — 1974 — SURVEILLANCE DE LA VARIOLE
 TABLE 1. PROVISIONAL NUMBER OF CASES BY WEEK (INCLUDING SUSPECTED AND IMPORTED CASES)
 REPORTS RECEIVED BY 10 DECEMBER 1974
 TABLEAU 1. NOMBRE PROVISIONAIRE DE CAS PAR SEMAINE (Y COMPRIS CAS SUSPECTS ET IMPORTÉS)
 RAPPORTS REÇUS JUSQU'AU 10 DÉCEMBRE 1974

COUNTRY — PAYS	Popu- lation 1974 (Mil- lions)	1974												1973													
		Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	May	June	July	Aug.	September			October			November			Dec.	TOTAL							
		1-5	6-9	10-13	14-17	18-22	23-26	27-31	32-35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	to date à ce jour	same period même période	TOTAL for year pour l'année	
AFRICA — AFRIQUE																											
Ethiopia — Éthiopie																											
Begemdir	1.5	71	20	135	55	150	76	19	155	151	46	26	17	10	7	9	24	14	20	37	19	22	7	4 773	5 441		
Gollam	1.8	44	27	527	214	522	121	155	151	46	26	17	10	7	9	24	14	20	37	19	22	7	613	4 751	5 441		
Honaroghe	3.8	159	162	75	50	36	12	72	46	8	30	29	7	4	3	5	3	1	1	3	6	6	1	1 651	1 044		
Shoa	4.5	70	56	13	38	96	5	12	12	28	28	7	2	2	2	2	2	1	7	16	16	16	1	1 035	1 327		
Wollo	5.5	103	95	158	108	105	65	11	11	23	23	2	2	2	2	2	2	1	7	16	16	16	1	895	1 034		
Other provinces — Autres provinces	11.9	14	54	22	8	35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	711	834		
Other countries — Autres pays																								637	644	21	
ASIA — ASIE																											
Bangladesh																											
Chittagong Division	22.1	16	189	96	25	4	50	73	91	12	3	12	1	2	2	4	33	26	16	2	2	2	2	210 916	130 108		
Dacca Division	24.9	763	668	613	1 410	1 225	776	483	447	37	33	31	29	11	11	30	25	37	37	40	36	72	2	31 372	32 711		
Khulna Division	16.3	132	351	298	207	183	21	13	117	117	3	7	1	1	1	4	8	26	16	16	16	17	6 917	2 833	2 895		
Rajshahi Division	19.5	521	899	635	468	2 525	874	512	414	24	58	43	3	11	11	4	8	47	29	16	55	103	1 330	10 470	10 704		
India — Inde																								7 274	6 832	7 238	
East — Est																								186 835	75 110	88 114	
Assam	16.1	25	187	244	898	1 128	1 914	467	423	5	86	164	102	90	90	51	20	83	101	92	18	54	2	278	458		
Manipur	1.2	102	24	30	88	123	53	46	6	—	—	6	5	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	11	13	13	
Meghalaya	1.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Mizoram	1.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Nagaland	1.6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Tripora	1.7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
West — Ouest																											
Chandigarh	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Delhi	4.5	15	54	16	10	23	6	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Gujarat	26.8	2	4	3	23	10	18	6	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Haryana	10.8	2	4	3	23	10	18	6	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Himachal Pradesh	3.7	306	78	118	98	50	36	27	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Jammu and Kashmir*	5.0	14.5	2	10	5	10	5	6	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Punjab	14.5	14	8	2	10	5	10	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Rajasthan	27.8	14	8	2	10	5	10	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Central — Centrale																											
Bihar	60.5	4 816	10 697	12 788	14 533	35 676	14 971	14 076	11 591	1 268	632	821	695	1 136	1 36	467	76	252	270	395	164	—	126 121	16 187	24 237		
Madhya Pradesh	44.8	386	310	305	358	475	157	200	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Uttar Pradesh	94.6	2 800	2 477	3 787	4 856	8 537	6 291	4 886	1 778	243	190	117	148	209	103	107	103	168	71	45	20	59	36 795	31 769	34 444		
West Bengal	48.0	607	721	1 819	2 428	2 196	1 794	991	342	24	15	23	22	12	12	10	7	31	1	1	2	—	11 046	17 016	18 486		
South — Sud																											
Andhra Pradesh	46.5	60	56	52	25	32	11	5	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Karnataka	31.4	1	5	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Kerala	22.9	1	5	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Maharashtra	54.3	160	71	36	41	91	31	12	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Orissa	23.6	53	65	347	365	564	259	211	136	9	2	10	22	2	2	10	2	2	2	2	2	10	—	—	—	—	
Tamil Nadu	44.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Other Union Terr. — Autres terr. Union	1.7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Pakistan																											
East — Est																											
Kashmir*	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Bihar	2.5	30	10	5	5	11	1	7	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
West — Ouest																											
Punjab	11.3	32	56	—	—	23	14	83	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Sindh	39.2	224	170	262	206	253	141	174	49	3	7	7	1	3	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Other countries — Autres pays	14.7	640	1 075	1 738	1 326	1 029	400	298	54	5	12	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
NON-ENDEMIC COUNTRIES — IMPORTATIONS																											
PAYS DE NON ENDEMICITÉ — Cas importés																											
Fr. Terr. of the Afars and the Issas — Terr. fr. des Afars et des Issas	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Japan — Japon	107.6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Nepal — Népal	12.2	34	49	157	219	379	215	231	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Somalia — Somalie	5.0	5	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
TOTAL		12 197	18 666	23 510	28 114	55 099	28 426	23 115	15 937	5 289	5 289	4 327	1 922	1 922	91	216 693	120 157	135 853									

* Data concerning areas the final status of which has not yet been determined.
 Données concernant des zones dont le statut définitif n'a pas encore été déterminé.
 † Includes 5 cases in United Kingdom — Y compris 5 cas au Royaume-Uni.
 ‡ Nil — Zéro.
 Data not received .. Données non reçues.

FIG. 2
ASIA: ACTIVE SMALLPOX OUTBREAKS,
MARCH TO NOVEMBER, 1974
ASIE: FLAMBÉES DE VARIOLE,
MARS À NOVEMBRE, 1974



Pakistan, for the seventh consecutive week, failed to detect any cases throughout the country despite continuing intensive search by health service staff and special teams and the offer of a reward of 200 Rupees to anyone reporting a case.

Most cases currently reported from *Nepal* experienced illness more than six weeks ago and represent residual foci originating from spring and summer importations from then heavily-afflicted bordering districts of India.

In *India*, all but 10 of the infected villages were situated in three of the country's 30 States and Union Territories. Still the most heavily afflicted was Bihar State with 261 infected villages followed by Uttar Pradesh State (48 infected villages) and Assam State (27 infected villages). Foci resulting from importations were present in Meghalaya (2), West Bengal (2) and Madhya Pradesh (one). In addition, a persistent lingering focus with now five infected villages was discovered in Puri District, Orissa State, which had been present since early summer. Throughout India, intensive week-long programmes of search are continuing throughout the country. During search week, all villages are visited and metropolitan areas are searched on a house-by-house basis. In the endemic states, search operations of this type are now conducted every three weeks while in the non-endemic states, at somewhat longer intervals. Between the periods of search, health workers systematically visit weekly markets to inquire about possible cases. These activities coupled with the offer of a reward of 100 rupees to anyone reporting a previously unknown outbreak have resulted in far earlier detection and containment of outbreaks than was previously possible. It is doubtful now that more than a very small proportion of outbreaks are escaping detection.

Bangladesh is the only country in the past four months to have recorded an increase in the number of pending outbreaks. From a low of 91 outbreaks at the end of October, the total rose to 132 in mid-November before declining again to 110 at the end of November. Increasing transmission in the two seriously famine-afflicted Districts of Rangpur and Mymensingh account for the increase. Of 141 pending outbreaks in Bangladesh, all but 17 are in these two Districts. Large numbers of refugees, some afflicted with smallpox, are moving constantly in these Districts and to other areas. Outbreak containment has proved difficult. Additional

Au *Pakistan*, pour la septième semaine consécutive, aucun cas n'a été découvert dans le pays malgré l'intensité des opérations de recherche menées par le personnel des services de santé ou les équipes spéciales, et alors même qu'une récompense de 200 roupies est offerte à toute personne signalant un cas.

La plupart des cas actuellement signalés au *Népal* se sont déclarés voici plus de six semaines et représentent des foyers résiduels résultant d'importations de l'infection au cours du printemps et de l'été à partir des districts indiens limitrophes où l'incidence de la variole était alors très élevée.

En *Inde*, tous les villages infectés, sauf 10, sont situés dans trois des 30 Etats et Territoires de l'Union. L'Etat le plus fortement touché est toujours le Bihar (261 villages infectés), suivi par l'Uttar Pradesh (48 villages infectés) et l'Assam (27 villages infectés). Des foyers résultant de l'importation de cas ont été observés à Méghalaya (2), au Bengale-occidental (2) et dans le Madhya Pradesh (1). En outre un foyer persistant, qui s'étend maintenant à 5 villages, a été découvert dans le District de Puri (Etat d'Orissa); il avait commencé à être actif au début de l'été. Des opérations de recherche intensives, consistant à inspecter quartiers urbains et villages maison par maison pendant toute une semaine se poursuivent sur tout le territoire indien. Dans les zones d'endémicité, ces opérations sont menées toutes les trois semaines; ailleurs elles sont plus espacées. Entre deux opérations de recherche, les agents de santé se rendent systématiquement dans les marchés pour y interroger les gens. Ces activités, auxquelles s'ajoute l'offre d'une récompense de 100 roupies à toute personne signalant une poussée non encore détectée, ont permis de déceler et d'endiguer les poussées beaucoup plus tôt que cela n'avait été possible jusque là. La proportion des poussées qui échappent maintenant au dépistage est certainement infime.

Le *Bangladesh* est le seul pays qui, au cours des quatre derniers mois, ait enregistré une augmentation du nombre des poussées. D'un minimum de 91 poussées enregistrées à la fin d'octobre, le total s'est élevé à 132 au milieu de novembre pour retomber à 110 à la fin de novembre. Cette augmentation s'explique par l'accroissement de la transmission dans les deux districts gravement touchés par la famine: Rangpur et Mymensingh. Sur les 141 poussées actuellement dénombrées au Bangladesh, toutes, sauf 17 sont localisées dans ces deux districts. De nombreux réfugiés, dont certains atteints de variole, arrivent constamment dans ces districts

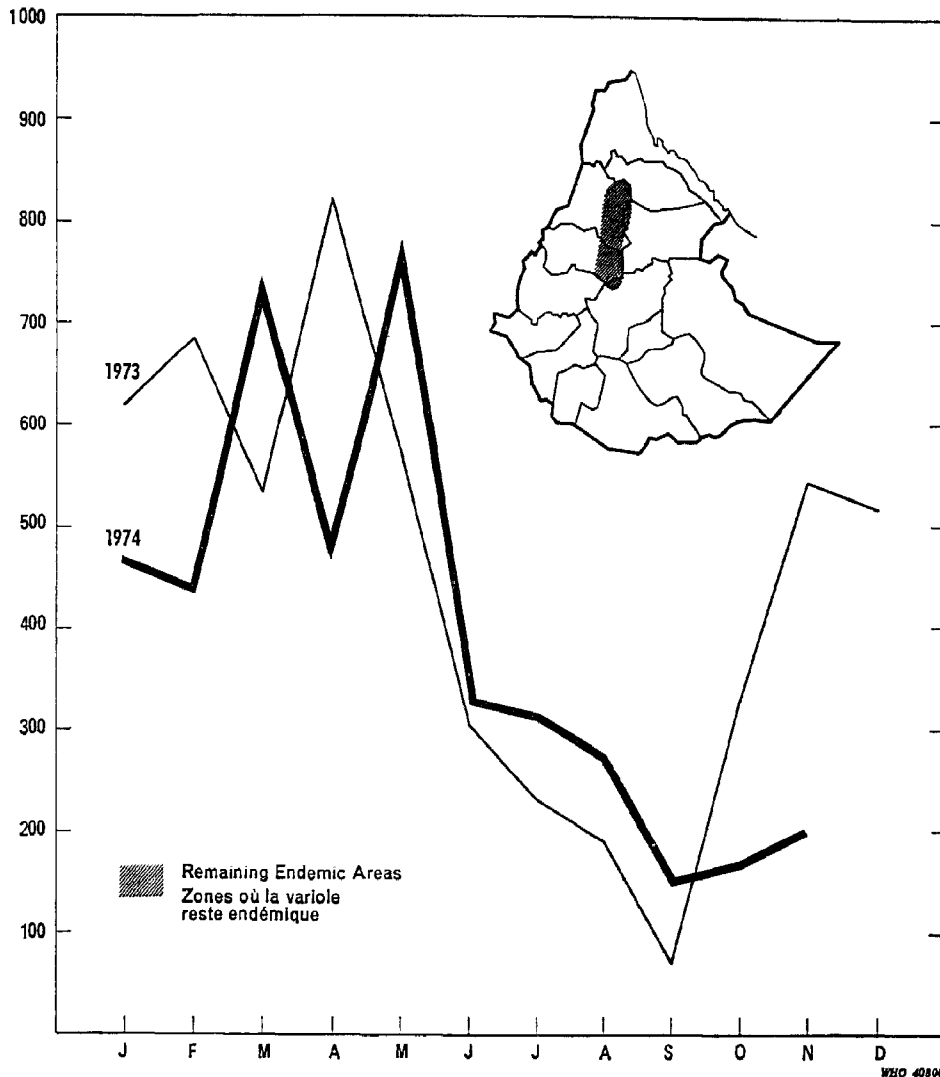
measures, however, have recently been taken. These include special isolation of the patient and his family with round-the-clock posting of health workers to vaccinate contacts and the provision of all necessary food to infected families throughout the duration of illness of the patient. These measures now appear to be taking effect.

In Ethiopia, smallpox is believed now to be confined essentially to the area designated on the map (Figure 3). Throughout this

ainsi que dans d'autres régions du pays. L'endiguement des épidémies s'est révélé difficile. Toutefois, des mesures supplémentaires ont été prises récemment. Elles comprennent l'isolement des malades et de leurs familles auprès de qui sont postés en permanence des agents de la santé qui doivent vacciner les contacts, ainsi que la fourniture de toute la nourriture nécessaire aux familles infectées pendant toute la durée de la maladie. Ces mesures commencent à donner des résultats.

En Ethiopia, on pense que la variole est maintenant confinée dans la zone indiquée sur la carte (Figure 3). Dans toute cette zone

FIG. 3
ETHIOPIA: SMALLPOX CASES, BY MONTH, 1973-1974
ÉTHIOPIE: NOMBRE DE CAS DE VARIOLE, PAR MOIS, 1973-1974



and adjacent areas, special teams transported by helicopter are now searching for all possible cases and vaccinating the population. Despite the concentration of many times more staff in this area than ever before and their ability now to move quickly from place to place, the number of smallpox cases reported from Ethiopia for October and November is more than 60% below that of a year ago.

Never in history has smallpox been so sharply delimited as it is now. Present trends, if continued, could result effectively in the interruption of transmission by late March. However, with the advent of winter, the rate of smallpox transmission is increasing, making it more difficult to contain the remaining outbreaks in the endemic areas. But containment measures are becoming increasingly more rigorous as more staff are able to work in and to supervise fewer outbreaks. The relative balance between these two factors will determine whether or not global eradication can be achieved within the coming months.

et dans les régions avoisinantes, les équipes spéciales transportées par hélicoptère recherchent tous les cas possibles et vaccinent la population. Bien qu'on ait envoyé dans cette zone un personnel beaucoup plus nombreux que jamais, et que l'hélicoptère lui permette de se déplacer rapidement, le nombre des cas notifiés en Ethiopie en octobre et en novembre reste inférieur de plus de 60% à ce qu'il était il y a un an.

Jamais encore la variole n'a été aussi circonscrite qu'à présent. Si elles se maintiennent, les tendances actuelles pourraient aboutir à l'interruption effective de la transmission d'ici à la fin de mars. Cependant, avec l'arrivée de l'hiver, la transmission de la variole augmente, ce qui rend plus difficile à maîtriser les poussées qui persistent dans les zones d'endémicité. En revanche, les mesures d'endiguement deviennent de plus en plus rigoureuses car on dispose d'effectifs plus importants pour s'occuper de poussées moins nombreuses. L'équilibre relatif entre ces deux facteurs sera décisif pour la réalisation de l'éradication mondiale dans les mois à venir.

INFLUENZA

CZECHOSLOVAKIA (situation as at 21 November 1974). — In the Czech provinces, an increase in the incidence of influenza-like illness above the normal seasonal level has been observed since the week ended 14 November. All age groups are affected.

Two strains of virus A antigenically close to A/Port Chalmers/1/73 were isolated in Prague, and ten in the western regions of Bohemia during a localized outbreak.

(situation as at 4 December 1974). — In the majority of districts within the Czech provinces, a sharp increase in the incidence of influenza-like illness has now been observed in all age groups. Twenty-six additional strains of a virus close to A/Port Chalmers/1/73 have been isolated in five of these districts.

UNITED STATES OF AMERICA (information dated 30 November 1974). — In the State of Hawaii, sporadic cases of influenza A (with isolation of the virus) have been reported on the island of Oahu, as well as a small epidemic of influenza-like illness which occurred around mid-November on the island of Molokai. Within the continental United States, isolated cases of influenza A (seroconversions and viral isolations) have been notified in November in California, District of Columbia, Florida, Georgia, North Carolina, Utah and Virginia.

RHINOVIRUS INFECTIONS, 1973

UNITED KINGDOM. — Common-cold viruses are often isolated in diagnostic virus laboratories, but since swabs for virus culture are rarely taken from patients with only a cold, the cases reported to the Public Health Laboratory Service represent a highly selected group. They are apt to include patients with respiratory manifestations of infection more severe than a common cold, those who happen to have a cold incidental to some other illness for which virus studies are being undertaken, and, perhaps, patients who present to their doctor with other than respiratory symptoms.

Rhinoviruses are usually reported either as M group viruses, able to grow in monkey kidney tissue culture, or as H group rhinoviruses growing only in human embryonic cells. Of 69 reports of M group infections, 27 (40%) were from patients with lower respiratory illness, and M group viruses were also isolated occasionally from patients with an influenza-like illness. Such cases accounted for 13 (19%) of the reports. M group rhinoviruses were rarely isolated from patients without respiratory symptoms. The pattern for H group rhinoviruses was a little different. They also were sometimes isolated from patients with lower respiratory illness (80 (38%) of the 208 cases), but from only eight (4%) patients with influenza-like illness.

From time to time, H group rhinoviruses were reported from patients with other than respiratory illness, including seven with gastro-intestinal symptoms, one patient with encephalitis and two with aseptic meningitis, and also from ten patients with non-specific generalized symptoms.

The epidemiological pattern indicated by these reports suggests that though rhinoviruses usually cause only minor illnesses such as common colds, they may like other viruses demonstrate a range of pathogenicity and be capable of sometimes causing lower respiratory illness and, perhaps in the case of the M group viruses particularly, influenza-like illness. Rhinoviruses may, of course, be grown from swabs taken from persons who are symptom-free, so that their isolation from patients with non-respiratory symptoms could be coincidental. Nevertheless, the possibility is suggested by such isolations that the effects of rhinovirus infection may not be confined to the respiratory tract, but firm evidence to support the suggestion is lacking.

GRIPPE

TCHÉCOSLOVAQUIE (situation au 21 novembre 1974). — Dans les provinces tchèques, on signale depuis la semaine terminée le 14 novembre une élévation de l'incidence des affections d'allure grippale au-dessus du niveau saisonnier normal. Tous les groupes d'âge sont intéressés.

Deux souches de virus A proches au point de vue antigénique de A/Port Chalmers/1/73 ont été isolées à Prague, et dix autres au cours d'une poussée localisée survenue dans les régions occidentales de la Bohême.

(situation au 4 décembre 1974). — Dans la majorité des districts des provinces tchèques, on observe maintenant une très nette augmentation de l'incidence des affections d'allure grippale dans tous les groupes d'âge. On a isolé dans cinq de ces districts 26 autres souches d'un virus proche de A/Port Chalmers/1/73.

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE (information en date du 30 novembre 1974). — Dans l'Etat d'Hawaï, on signale des cas sporadiques de grippe A (avec isolement du virus) dans l'île d'Oahu, ainsi qu'une petite épidémie d'affections d'allure grippale qui s'est produite vers mi-novembre dans l'île de Molokai. Dans la partie continentale des Etats-Unis, des cas isolés de grippe A (séroconversions et isolements de virus) ont été notifiés en novembre en Californie, dans le District de Columbia, en Floride, en Géorgie, en Caroline du Nord, en Utah et en Virginie.

INFECTIONS À RHINOVIRUS, 1973

ROYAUME-UNI. — Il arrive assez souvent que des virus du rhume banal soient isolés par les laboratoires de diagnostic virologique, mais les malades qui souffrent uniquement d'un rhume sont rarement soumis à des prélèvements aux fins de culture virologique. Ainsi, le Service des laboratoires de santé publique n'a connaissance que de cas très sélectionnés parmi lesquels figureront des sujets atteints d'une affection respiratoire plus grave que le rhume banal, d'autres qui se trouvent avoir un rhume en même temps qu'une autre maladie pour laquelle on entreprend des études virologiques, et parfois des sujets présentant des symptômes autres que respiratoires.

Les rhinovirus signalés appartiennent généralement soit au groupe M (virus se reproduisant dans des cultures tissulaires de rein de singe), soit au groupe H (virus cultivables uniquement sur des cellules embryonnaires humaines). Sur 69 rapports faisant état d'affections dues à des virus du groupe M, 27 (40%) concernaient des personnes qui présentaient une atteinte des voies respiratoires inférieures; des virus du groupe M ont été aussi isolés de temps à autre (13 notifications, soit 19%) chez des sujets présentant une affection d'allure grippale. Les rhinovirus du type M ont été rarement rencontrés chez des malades qui ne souffraient pas de troubles respiratoires. S'agissant des rhinovirus du groupe H, la situation est un peu différente. On les a assez souvent isolés chez des malades présentant une atteinte des voies respiratoires inférieures (80 cas sur 208, soit 38%) mais rarement (huit cas seulement, soit 4%) chez des personnes présentant une affection d'allure grippale.

Parfois cependant, des rhinovirus du groupe H ont été signalés chez des malades atteints d'une affection non respiratoire, dont sept cas de troubles gastro-intestinaux, un cas d'encéphalite et deux cas de méningite aseptique ainsi que dix cas de symptômes généralisés non spécifiques.

Le tableau épidémiologique qui ressort de ces notifications donne à penser que si les rhinovirus ne provoquent en général que des maladies bénignes (rhume banal), ils peuvent, comme d'autres virus, avoir un spectre pathogène étendu, provoquant parfois des affections des voies respiratoires inférieures et, plus spécialement peut-être, dans le cas des virus du groupe M, des maladies d'allure grippale. Il arrive, naturellement, que des rhinovirus soient cultivés à partir de prélèvements faits sur des personnes asymptomatiques, de sorte que leur isolement chez des sujets souffrant de troubles non respiratoires pourrait être pure coïncidence. Ces isolements donnent cependant à penser que les effets des infections à rhinovirus pourraient ne pas se limiter aux voies respiratoires, mais on manque encore de preuves solides pour pouvoir l'affirmer.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS — MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

Notifications Received from 6 to 12 December 1974 — Notifications reçues du 6 au 12 décembre 1974

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

City X (A) City X and the airport of that city. } Ex.: Rangoon (PA) means the city of Rangoon with its port and its airport.
 Ville X (A) Ville X et l'aéroport de cette ville. } signifie la ville de Rangoun avec son port et son aéroport.
 City Y (P) City Y and the port of that city. } Karachi (P) (excl. A) means the city of Karachi with its port (but without its airport).
 Ville Y (P) Ville Y et le port de cette ville. } signifie la ville de Karachi avec son port (mais sans son aéroport).

PLAGUE — PESTE

Asia — Asie

	C	D
VIET-NAM REP.	1-7.XII	
Quang-Nam Province	2	0

CHOLERA¹ — CHOLÉRA¹

Africa — Afrique

	C	D
GHANA	8-14.IX	
.....	7	1
.....	1-7.IX	
.....	4	2
.....	25-31.VIII	
.....	18	4
SOUTHERN RHODESIA RHODÉSIE DU SUD	30.XI-9.XII	
.....	6	0
UPPER VOLTA HAUTE-VOLTA	20-26.X	
.....	7r	3r

Asia — Asie

	C	D
BANGLADESH	17-23.XI	
.....	203	8
.....	10-16.XI	
.....	807	5
.....	3-9.XI	
.....	54r	29r
INDIA — INDE	24-30.XI	
.....	27	1
.....	17-23.XI	
.....	77	1
INDONESIA — INDONÉSIE	13-19.X	
.....	359	68
MALAYSIA — MALAISIE	24-30.XI	
.....	1	0
PHILIPPINES	17-23.XI	
.....	25	0
.....	10-16.XI	
.....	27r	2r
SRI LANKA	16-22.XI	
.....	116	5
.....	9-15.XI	
.....	102	5
THAILAND — THAÏLANDE	17-23.XI	
.....	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 page 420 / 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 page 420.

SMALLPOX — VARIOLE

Africa — Afrique

	C	D
ETHIOPIA — ÉTHIOPIE	24-30.XI	
Provinces		
Arusi	2	...
Begemdir	44	...
Gojam	80	...
Harar	4	...
Shoa	6	...

Asia — Asie

	C	D
BANGLADESH	1-7.XII	
Divisions		
Chittagong	2	...
Dacca	72	...
Rajshahi	17	...
INDIA — INDE	24-30.XI	
Assam State		
Districts		
Goalpara	23	...
Lakhimpur	31	...
Orissa State		
Districts		
Balasore	6	...
Keonjhar	4	...
Uttar Pradesh State		
Districts		
Aligarh	1	...
Allahabad	2	...
Bara Banki	1	...
Bareilly	3	...
Basti	2	...
Budaun	1	...
Deoria	12	...
Etawah	1	...
Ghazipur	1	...
Gonda	4	...
Hardoi	2	...
Kheri	11	...
Mirzapur	5	...
Moradabad	5	...
Rampur	2	...
Shahjahanpur	2	...
Unnao	2	...
Varanasi	2	...

INDIA (contd) — INDE (suite)

	C	D
17-23.XI		
Assam State		
Districts		
Goalpara	3	...
Kamrup	2	...
Lakhimpur	13	...
Bihar State		
Districts		
Bhojpur	25	...
Champan East	2	...
Champan West	1	...
Darbhanga	5	...
Dhanbad	10	...
Dumka	15	...
Giridih	1	...
Hazaribagh	1	...
Katihar	17	...
Muzaffarpur	1	...
Nalanda	3	...
Patna	23	...
Purnea	4	...
Ranchi	2	...
Rohtas	37	...
Saharsha	3	...
Singhbhum	1	...
Sitamardi	11	...
Vaishali	2	...
Meghalaya State		
Garo Hills D.	4	...
Uttar Pradesh State		
Districts		
Aligarh	3	...
Bara Banki	1	...
Gonda	3	...
Hardoi	1	...
Kheri	2	...
Lucknow	3	...
Moradabad	1	...
Pilibhit	3	...
Rampur	2	...
Varanasi	1	...
West Bengal State		
Burdwan D.	2	...
10-16.XI		
Assam State		
Districts		
Darrang	3	...
Goalpara	8	...
Kamrup	13	...
Lakhimpur	60	...
Nowgong	8	...
Bihar State		
Districts		
Aurangabad	33	...

SMALLPOX (contd) — VARIOLE (suite)		INDIA (contd) — INDE (suite)		C	D	INDIA (contd) — INDE (suite)		C	D
Asia (contd) — Asie (suite)		C	D	10-16.XI		Manipur Territory		1	...
INDIA (contd) — INDE (suite)	10-16.XI	Madhubani	13	...		NEPAL — NÉPAL	24-30.XI		
Bhagalpur	1	Monghyr	11	...		Koshi Zone			
Bhojpur	16	Nalanda	1	...		Morang D.	4	0	
Champaran East	26	Nawada	63	...		Mechi Zone			
Champaran West	4	Patna	15	...		Jhapa D.	3	0	
Dumka	13	Purnea	25	...		Narayani Zone			
Gaya	65	Ranchi	12	...		Rauthat D.	15	1	
Hazaribagh	1	Saharsa	22	...					
Katihar	26	Singbhum	36	...					
		Sitamarhi	12	...					

Newly Infected Areas as on 12 December 1974 — Zones nouvellement infectées au 12 décembre 1974

For criteria used in compiling this list, see below — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés ci-dessous.

The complete list of infected areas was last published in WER No. 49, page 409. 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° 49, page 409. Pour sa mise à jour, il y a lieu de consulter les Relevés publiés depuis lors où figurent les listes de zones à ajouter et à supprimer. La liste complète est généralement publiée une fois par mois.

CHOLERA — CHOLÉRA Africa — Afrique UPPER VOLTA — HAUTE-VOLTA Djibo Cercle Asia — Asie INDIA — INDE Maharashtra State Satara District Tamil Nadu State Ramanathapuram District	INDONESIA — INDONÉSIE Aceh (Sumatera) Province Aceh Besar Regency Aceh Selatan Regency MALAYSIA — MALAÏSIE West Malaysia Johore State Johore Bharu Health District PHILIPPINES Visayas Group Iloilo Province	THAILAND — THAÏLANDE Phetchaburi Province SMALLPOX — VARIOLE Asia — Asie INDIA — INDE Bihar State Vaishali District Manipur Territory Orissa State Balasore District Keonjhar District	Uttar Pradesh State Etawah District Ghazipur District NEPAL — NÉPAL Mechi Zone Jhapa District Narayani Zone Rauthat District
---	---	---	---

Areas Removed from the Infected Area List between 6 and 12 December 1974

Territoires supprimés de la liste des zones infectées entre les 6 et 12 décembre 1974

For criteria used in compiling this list, see below — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés ci-dessous.

PLAGUE — PESTE Africa — Afrique MADAGASCAR Tananarive Province Soavinandriana S. Préf. Mananasy Canton America — Amérique PERU — PÉROU Lambayeque Department Lambayeque Province Motupe District	CHOLERA — CHOLÉRA Asia — Asie INDONESIA — INDONÉSIE Aceh (Sumatera) Province Aceh Timur Regency Bali Province Bangli Regency Jembrana Regency Irian Barat Province Jayapura (PA) Regency Sulawesi Tengah Province Buol/Tolitoli Regency Sumatera Utara Province Asahan Regency	Dairi Regency Deli Serdang (P) Regency Tapanuli Utara Regency MALAYSIA — MALAÏSIE Sarawak Kuching Division Upper Sadong (Serian) District SMALLPOX — VARIOLE Asia — Asie INDIA — INDE Bihar State Palamau District	Siwan District Orissa State Sundergarh District Uttar Pradesh State Bahraich District Dehra Dun District Jaunpur District West Bengal State Cooch Behar District Darjeeling District Murshidabad District West Dinajpur District
---	--	---	---

CRITERIA USED IN COMPILING THE INFECTED AREA LIST

Based on the *International Health Regulations (1969)* the following criteria are used in compiling and maintaining the infected area list (only official government information is used):

- I. An area is entered in the list on receipt of information of:
 - (i) a declaration of infection under Article 3;
 - (ii) the first case of plague, cholera, yellow fever or smallpox that is neither an imported case nor a transferred case;
 - (iii) plague infection among domestic or wild rodents;
 - (iv) activity of yellow-fever virus in vertebrates other than man using one of the following criteria:
 - (a) the discovery of the specific lesions of yellow fever in the liver of vertebrates indigenous to the area; or
 - (b) the isolation of yellow-fever virus from any indigenous vertebrates.
- II. An area is deleted from the list on receipt of information as follows:
 - (i) if the area was declared infected (Article 3), it is deleted from the list on receipt of a declaration under Article 7 that the area is free from infection. If information is available which indicates that the area has not been free from infection during the time intervals stated in Article 7, the Article 7 declaration is not published, the area remains on the list and the health administration concerned is queried as to the true situation;
 - (ii) if the area entered the list for reasons other than a declaration under Article 3 (see I. (ii) to (iv) above), it is deleted from the list on receipt of negative weekly reports for the time intervals stated in Article 7. In the absence of such reports, the area is deleted from the list on receipt of a notification of freedom from infection (Article 7) when at least the time period given in Article 7 has elapsed since the last notified case.

CRITÈRES APPLIQUÉS POUR LA COMPILATION DE LA LISTE DES ZONES INFECTÉES

Conformément au *Règlement sanitaire international (1969)* les critères suivants sont appliqués pour la compilation et la mise à jour de la liste des zones infectées (seules sont utilisées les informations officielles émanant des gouvernements):

- I. Une zone est portée sur la liste lorsque l'Organisation a reçu:
 - i) une déclaration d'infection, aux termes de l'article 3;
 - ii) notification d'un premier cas de peste, de choléra, de fièvre jaune ou de variole qui n'est ni un cas importé ni un cas transféré;
 - iii) notification de la présence de la peste chez les rongeurs domestiques et chez les rongeurs sauvages;
 - iv) notification de l'activité du virus amaril chez des vertébrés autres que l'homme, déterminée par l'application de l'un des critères suivants:
 - a) découverte des lésions spécifiques de la fièvre jaune dans le foie de vertébrés de la faune indigène du territoire ou de la circonscription; ou
 - b) isolement du virus de la fièvre jaune chez n'importe quel vertébré de la faune indigène.
- II. Les zones sont radiées de la liste dans les conditions suivantes:
 - i) si la zone a été déclarée infectée (article 3), elle est radiée de la liste lorsque l'Organisation reçoit une notification faite en application de l'article 7, suivant laquelle la zone est indemne d'infection. Si l'on dispose de renseignements indiquant que la zone n'a pas été indemne d'infection pendant une période correspondant à la durée indiquée dans l'article 7, la notification prévue par l'article 7 n'est pas publiée, la zone reste sur la liste et l'administration sanitaire intéressée est priée de donner des éclaircissements quant à la situation exacte;
 - ii) si la zone a été portée sur la liste pour des raisons autres que la réception de la notification prévue par l'article 3 (voir I. (ii) à (iv) ci-dessus), elle est radiée de la liste lorsque des rapports hebdomadaires négatifs ont été reçus pendant une période dont la durée est indiquée à l'article 7. A défaut de tels rapports, la zone est radiée de la liste lorsque, au terme de la période indiquée à l'article 7, l'Organisation reçoit une notification d'exemption d'infection (article 7).