



WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
GENÈVE

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

Epidemiological notes on communicable diseases of international importance and information concerning the application of the International Health Regulations (1969)

RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

Notes épidémiologiques sur des maladies transmissibles d'importance internationale et informations concernant l'application du Règlement sanitaire international (1969)

Epidemiological Surveillance of Communicable Diseases
Telegraphic Address: EPIDNATIONS GENEVA Telex 27821

Service de la Surveillance épidémiologique des Maladies transmissibles
Adresse télégraphique: EPIDNATIONS GENÈVE Telex 27821

Automatic Telex Reply Service Telex 28150 Geneva with ZCZC and ENGL for a reply in English	Service automatique de réponse Télex 28150 Genève suivi de ZCZC et FRAN pour une réponse en français
---	---

1 MARCH 1974

49th YEAR — 49^e ANNÉE

1^{er} MARS 1974

MALARIA IN THE UNITED KINGDOM, 1972

UNITED KINGDOM. — The number of cases of malaria reported by laboratories in 1972 was 336. This was a considerable increase in comparison with 1971 or 1970 when 261 and 101 cases respectively were reported. The quarterly returns of the Registrar General for England and Wales also showed an increase in malaria in 1972, when 363 cases were notified, compared to 237 in 1971 and 137 in 1970. In addition, 26 cases were reported in 1972 to the Scottish Home and Health Department. This rise in the incidence of malaria in this country is probably due to a real increase in the number of imported cases as well as to better reporting.

LE PALUDISME AU ROYAUME-UNI, 1972

ROYAUME-UNI. — En 1972, les laboratoires ont notifié 336 cas de paludisme, ce qui représente une augmentation considérable par rapport à 1971 (261 cas) ou à 1970 (101 cas). Les relevés trimestriels du *Registrar General* pour l'Angleterre et le Pays de Galles accusent également une progression du paludisme en 1972, avec 363 cas déclarés contre 237 en 1971 et 137 en 1970. En outre, 26 cas ont été notifiés en 1972 aux services écossais compétents. Cette hausse de l'incidence du paludisme traduit probablement une amélioration de la notification mais aussi une augmentation réelle des cas importés.

Table 1. Circumstances of Malaria Infection Reported in the United Kingdom and the Species of Plasmodia Identified
Tableau 1. Circonstances de l'infection dans les cas de paludisme notifiés au Royaume-Uni et espèce de plasmodium identifiée

Category — Catégorie	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. ovale</i>	Not stated Non précisé	All Species Toutes espèces
1. Schoolchildren visiting parents abroad — Ecoliers ayant rendu visite à leurs parents à l'étranger	—	5	2	—	1	8
2. Tourists — Touristes	41	22	—	1	1	65
3. Business travel — Personnes ayant voyagé pour affaires	4	5	—	1	—	10
4. Travellers in transit from non-malarious areas who call at malarious countries; also ships or air crews — Voyageurs en transit venant de zones non impaludées mais ayant fait escale dans des pays impaludés + équipages de navires ou d'avions	2	4	—	1	—	7
5. Servicemen — Militaires	12	—	—	—	—	12
6. Long-term residents abroad — Per- sonnes ayant longtemps résidé outre- mer	15	14†	2	7†	—	38
7. Immigrants	44	33	3	—	4	84
8. Not stated — Non précisé	49	53†	5	5†	2	112
Total	167	136*	12	15*	8	336

* Includes two cases of concomitant infection with *P. ovale* and *P. falciparum* — Y compris deux cas d'infection mixte à *P. ovale* et *P. falciparum*.
† Includes one case of concomitant infection with *P. ovale* and *P. falciparum* — Y compris un cas d'infection mixte à *P. ovale* et *P. falciparum*.

Epidemiological notes contained in this number: Chloramphenicol-Resistant Strains of <i>Salmonella typhi</i>, Influenza, Jungle Yellow Fever, Malaria. Liste of Infected Areas, p. 77.	Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro: Fièvre jaune de brousse, grippe, paludisme, souches de <i>Salmonella typhi</i> résistantes au chloramphénicol. Liste des Zones infectées, p. 77.
---	---

Table 1 shows the circumstances of infection and the species of malaria parasite in the 336 patients reported in 1972. It can be seen that 90 (27%) of the patients were short-term visitors to malarious countries (rows 1-4) and the high proportion of cases falling in this category suggests that malaria prophylaxis is often ignored or regarded too lightly by such short-term visitors.

About 25% of reported cases of malaria were diagnosed in immigrants from overseas; *P. vivax* was found more commonly in this group than *P. falciparum*. It follows that in this group of patients the presence of febrile symptoms may often be due to malaria infection either as an acute attack or as a relapse. A fair proportion of "long-term residents abroad" comprise planters, missionaries, teachers and voluntary workers overseas.

There were seven deaths in which malaria was considered to be the primary cause. Four of these deaths could definitely be ascribed to malaria (*P. falciparum*), while in the three other cases malaria was suspected but confirmation could not be obtained. One additional death following rupture of the spleen might have been related to previous malaria infection (*P. vivax*) but this is not certain. The estimated malaria fatality rate in relation to the reported number of infections with *P. falciparum* was therefore 5.2%.

The history of three of the reported deaths due to *P. falciparum* is of interest. One of the patients was a young British woman who spent about three months travelling in Kenya without taking any antimalarial precautions. She became ill five days following her return to Britain and died after a few days in hospital. Another patient, a British seaman and ship's cook, who spent only a brief period on the West Coast of Africa, felt unwell for about eight weeks while on board ship, developed severe malaria two days after his return to Britain and died in hospital a few days later. The third patient, a British traveller, spent one week in Ghana and 24 hours in Lagos (Nigeria). No prophylactic drugs were taken either during his stay in West Africa or on his return. He had fever and various vague symptoms for eight days before entering the hospital where he died in spite of correct diagnosis and treatment. No details of the remaining four cases were available.

The time-interval between return to the United Kingdom and the onset of malaria is available in 307 cases (Table 2) and in 258 of these (84%) symptoms occurred less than six months after return to the United Kingdom. In 49 cases (16%) the interval was over six months and most (84%) of these cases with delayed symptoms were due to *P. vivax*, followed by *P. malariae* (8%) and *P. ovale* (4%); in only one instance was infection with *P. falciparum* diagnosed more than six months after return to the United Kingdom.

Table 2. Time-Interval between Return to the United Kingdom and Onset of Malaria due to Various Species of Plasmodia (1972)

Tableau 2. Temps écoulé entre le retour au Royaume-Uni et l'apparition du paludisme, selon l'espèce de plasmodium (1972)

	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. ovale</i>	Not stated Non précisé	Total
One month or less — Un mois ou moins	68	120	5	4	5	202
1-5 months — mois	42	5*	3	8*	—	56
6-11 months — mois	34	1	3	1	1	40
1 year or more — 1 an ou davantage	7	—	1	1	—	9
Not stated — Non précisé	16	10	—	1	2	29
Total	167	136*	12	15*	8	336

* Includes two cases of concomitant infection with *P. ovale* and *P. falciparum* — Y compris deux cas d'infection mixte à *P. ovale* et *P. falciparum*.

The distribution of the origin of malaria infection shows that 95% of the cases of falciparum malaria in whom the country of infection was known came from tropical Africa. Most of the patients with vivax malaria (68%) were infected on the Asian continent, but a not inconsiderable number (28%) came from the Pacific area (mainly New Guinea) and Africa.

Le Tableau 1 indique les circonstances dans lesquelles l'infection a été contractée ainsi que l'espèce du parasite chez les 336 cas de 1972. On constate que 90 (27%) des malades avaient fait de courts séjours dans des pays impaludés (lignes 1-4), et la proportion élevée des cas qui se rangent dans cette catégorie montre que les groupes en question font trop souvent bon marché de la prophylaxie antipaludique quand ils ne la négligent pas totalement.

Environ 25% des cas notifiés ont été diagnostiqués chez des immigrants, groupe dans lequel *P. vivax* a été isolé plus fréquemment que *P. falciparum*. Chez beaucoup de ces sujets, la présence de symptômes fébriles pourrait donc être due, soit à un accès aigu, soit à une rechute. Les « personnes ayant longtemps résidé outre-mer » sont pour une bonne partie des planteurs, des missionnaires, des enseignants et des coopérants bénévoles.

Il y a eu sept décès dont le paludisme a été donné pour cause principale. Quatre d'entre eux ont pu être attribués de façon indiscutable à *P. falciparum*, le paludisme étant soupçonné dans les trois autres cas mais non confirmé de manière absolue. Un autre décès consécutif à une rupture de la rate pourrait être dû à une infection paludéenne antérieure (à *P. vivax*), mais cela n'est pas certain. Ainsi, par rapport au nombre des infections à *P. falciparum* qui ont été notifiées, le taux de létalité s'établit à 5,2%.

Les circonstances de trois des cas mortels à *P. falciparum* sont intéressantes à noter. L'une des victimes était une jeune femme de nationalité britannique qui avait voyagé pendant trois mois environ au Kenya sans prendre aucune précaution antipaludique. Tombée malade cinq jours après son retour, elle mourut quelques jours plus tard à l'hôpital. Un autre malade était un marin britannique, cuisinier à bord de son unité, qui n'avait fait qu'un bref séjour sur la côte occidentale d'Afrique et qui avait souffert de malaises pendant environ huit semaines à bord du navire. Une forme grave de paludisme s'est déclarée deux jours chez lui après son retour et le décès est survenu à l'hôpital quelques jours plus tard. Le troisième malade était un voyageur britannique, qui avait passé une semaine au Ghana et 24 heures à Lagos (Nigeria) et n'avait pris aucun médicament préventif durant son séjour en Afrique occidentale ou à son retour. Après huit jours de fièvre et de symptômes vagues divers, il avait été admis à l'hôpital où il est décédé en dépit d'un diagnostic et d'un traitement corrects. On manque de détails sur les quatre autres cas.

Le temps écoulé entre le retour au Royaume-Uni et l'apparition du paludisme est connu pour 307 cas (Tableau 2); chez 258 de ces malades (84%), les symptômes se sont manifestés moins de six mois après le retour au Royaume-Uni. Dans 49 autres cas (16%), l'intervalle a été de plus de six mois; dans la plupart (84%) de ces cas à symptômes retardés, on a pu incriminer *P. vivax*, suivi de *P. malariae* (8%) et de *P. ovale* (4%). Il n'y a eu qu'un cas où l'infection à *P. falciparum* a été diagnostiquée plus de six mois après le retour au Royaume-Uni.

La répartition des malades selon l'origine de l'infection montre que 95% des cas de paludisme à *P. falciparum* pour lesquels le pays d'infection est connu provenaient d'Afrique tropicale. La plupart des malades atteints de paludisme à *P. vivax* (68%) ont été infectés sur le continent asiatique mais un nombre assez important d'entre eux (28%) venaient du Pacifique (surtout de la Nouvelle-Guinée) ou d'Afrique.

CHLORAMPHENICOL-RESISTANT STRAINS OF *SALMONELLA TYPHI*
SOUCHES DE *SALMONELLA TYPHI* RÉSISTANTES AU CHLORAMPHÉNICOL

CANADA. — From January to June 1973, it has been noted that of the 42 *Salmonella typhi* cultures received for phage-typing at the Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa, five submitted from widely separated areas of Canada were of degraded Vi(A) type and these five cultures upon further examination have been found to be resistant to a number of antimicrobial agents, including chloramphenicol, tetracycline, streptomycin and sulfonamide, but sensitive to ampicillin.

This observation is significant as all isolations of this strain, with one exception, have been obtained from individuals who had recently returned from Mexico, where an outbreak of typhoid caused by a multiresistant strain of the same phage type took place in 1972 (resistance due to a transferable resistance (R) factor). The one exception was a contact of a visitor to Mexico.

CANADA. — De janvier à juin 1973, parmi les 42 cultures de *Salmonella typhi* reçues pour lysotypie au Laboratoire central de Lutte contre les Maladies d'Ottawa, on a observé l'apparition de cinq souches de type Vi(A) dégradé. Ces souches étaient résistantes à un grand nombre d'agents antimicrobiens tels que le chloramphénicol, la tétracycline, la streptomycine, et les sulfamides, mais elles étaient sensibles à l'ampicilline.

Cette observation présente une valeur pratique du fait que, à l'exception d'une souche, les isolations ont été obtenues chez des individus qui étaient récemment revenus du Mexique. On sait qu'une épidémie de fièvre typhoïde s'était produite dans ce pays en 1972, et qu'elle avait été causée par une souche multirésistante du même lysotype (résistance due à un facteur de résistance (R) transférable). L'exception était un individu qui avait été en contact avec un voyageur rentré du Mexique.

(Based on/D'après: Health and Welfare, Canada, *Epidemiological Bulletin*, Vol. 17, No. 6, 1973.)

VIET-NAM (REPUBLIC OF). — The problem of the resistance of typhoid bacilli to chloramphenicol and to other previously active antibiotics is of world-wide importance, since if such strains are spread the treatment of typhoid fever will pose serious problems.

After the typhoid fever epidemics associated with chloramphenicol-resistant strains which occurred in recent years in Mexico¹ and in India,² a high proportion of such strains has now been observed in Viet-Nam (Republic of). This article analyses certain data recently published by three hospitals in the Saigon-Gia Dinh area: the Nguyễn Văn Hoc hospital, the Nhi Dong hospital and the Grall hospital.

In the Nguyễn Văn Hoc hospital, out of 91 *S. typhi* strains which were isolated from patients between December 1972 and March 1973, 54 proved to be chloramphenicol-resistant. Whereas strains of this kind had been found only very rarely during the first half of 1972, their proportion increased during the second half, reaching as from December 1972 nearly two-thirds of the strains isolated every month.

In the Nhi Dong hospital almost the same proportion was found, 21 of the 31 *S. typhi* strains isolated from January to March 1973 having shown chloramphenicol resistance.

Finally, in the Grall hospital where the first chloramphenicol-resistant strain was isolated in November 1971, 77 of the 108 *S. typhi* strains examined from January 1972 to June 1973 proved to be chloramphenicol-resistant, i.e. 71%; 31 out of 36 came from paediatric departments and 46 out of 72 from departments for adult patients. The same strains (and a few others) were usually resistant to streptomycin (92 out of 108, including 60 out of 72 from adults) and to tetracycline (95 out of 108, including 62 out of 72 from adults). Nevertheless, they were still susceptible to kanamycin and colistin. The results concerning resistance noted in the Grall hospital have so far been corroborated, with minimal differences, by those from the International Salmonella Reference Centre (*Institut Pasteur*, Paris) which confirmed that, out of the first 36 strains sent to it, 29 were resistant to chloramphenicol as well as to streptomycin and tetracycline. The following tests, carried out at the *Institut Pasteur* in Paris showed, moreover, that these were not recently imported strains: study of the chemotype (type I, xylose +) and colicinogenic power (absent), and lysotyping (lysotype I + IV, frequent in Viet-Nam; lysotype D6, already found in Viet-Nam; and five C2 lysotypes, which are rarer). It appears, therefore, that unlike the epidemic in Mexico, which was caused by the spread of a single strain resistant to chloramphenicol, streptomycin and tetracycline, what has occurred in Viet-Nam is the dissemination of several endemic strains which had become resistant to these three antibiotics.

VIET-NAM (RÉPUBLIQUE DU). — Le problème de la résistance des bacilles typhiques au chloramphénicol et à d'autres antibiotiques précédemment actifs est d'importance mondiale, car si de telles souches sont disséminées, la fièvre typhoïde posera de graves problèmes thérapeutiques.

Après les épidémies de fièvre typhoïde associées à des souches résistantes au chloramphénicol qui furent observées ces dernières années au Mexique¹ et en Inde,² on observe actuellement au Viet-Nam (République du) une proportion élevée de telles souches. Le présent article analyse quelques données publiées récemment par trois hôpitaux de la région Saigon-Gia Dinh: l'hôpital Nguyễn Văn Hoc, l'hôpital Nhi Dong et l'hôpital Grall.

A l'hôpital Nguyễn Văn Hoc, sur les 91 souches de *S. typhi* qui furent isolées chez des malades de décembre 1972 à mars 1973, 54 se montrèrent résistantes au chloramphénicol. Alors que des souches de cette dernière catégorie n'avaient été trouvées que très rarement pendant la première moitié de l'année 1972, leur proportion augmenta pendant la seconde moitié, pour atteindre chaque mois près des deux tiers des souches isolées à partir de décembre 1972.

A l'hôpital Nhi Dong, on retrouve à peu près la même proportion, 21 des 31 souches de *S. typhi* isolées de janvier à mars 1973 s'étant montrées résistantes au chloramphénicol.

Enfin, à l'hôpital Grall, où la première souche résistante au chloramphénicol fut isolée en novembre 1971, 77 des 108 souches de *S. typhi* examinées de janvier 1972 à juin 1973 se sont montrées résistantes au chloramphénicol, soit 71%; 31 sur 36 provenaient de services pédiatriques et 46 sur 72 de services d'adultes. Les mêmes souches (et quelques autres) sont habituellement résistantes à la streptomycine (92 sur 108, dont 60 sur 72 provenant d'adultes) et à la tétracycline (95 sur 108, dont 62 sur 72 provenant d'adultes). Elles restent néanmoins sensibles à la kanamycine et à la colistine. Les résultats concernant les résistances observées à l'hôpital Grall ont été jusqu'ici corroborés, avec des différences minimales, par ceux du Centre international de Référence des Salmonella (*Institut Pasteur*, Paris), qui confirma que, sur les 36 premières souches qui lui furent envoyées, 29 sont résistantes aussi bien au chloramphénicol qu'à la streptomycine et à la tétracycline. Les examens suivants, pratiqués à l'*Institut Pasteur* de Paris, montrèrent en outre qu'il ne s'agissait pas de souches récemment importées: étude du chimiotype (type I, xylose +) et du pouvoir colicinogène (absent), et lysotypie (lysotype I + IV, fréquent au Viet-Nam, lysotype D6 déjà trouvé au Viet-Nam, et cinq lysotypes C2, plus rares). Il apparaît donc que, contrairement à l'épidémie du Mexique, qui était due à la propagation d'une seule souche résistante au chloramphénicol, à la streptomycine et à la tétracycline, on a assisté au Viet-Nam à la dissémination de plusieurs souches endémiques devenues résistantes à ces trois antibiotiques.

¹ See Nos. 23, 1973, pp. 241-242 and 28, 1972, pp. 268-269.

² See No. 48, 1973, p. 451.

¹ Voir Nos 23, 1973, pp. 241-242 et 28, 1972, pp. 268-269.

² Voir N° 48, 1973, p. 451.

INFLUENZA

HUNGARY (information dated 22 February 1974). —¹ A decrease in the incidence of influenza-like illness associated with virus B has been observed all over the country. It seems that the peak of the epidemic occurred during the week ending 8 February. The total number of cases notified since 13 January is 413 500, i.e. 3.9% of the population.

NORWAY (information dated 23 February 1974). —² Outbreaks due to virus B have now been reported also from the north of the country, so that evidence of infection with virus B has been obtained from the whole of Norway during the present season.

SUDAN. —³ The World Influenza Centre, London,⁴ has examined four of the strains of virus A isolated during the epidemic which occurred in Khartoum in December and January. They were all found to be antigenically close to A/Port Chalmers/1/73.

UNITED KINGDOM. —⁵ A high incidence of influenza cases continues to be observed all over England and Wales (information dated 22 February 1974) and all over Scotland (information dated 16 February 1974), although in most regions the highest morbidity figures were observed during the first three weeks of January. The cases are associated mostly with virus B, but also with virus A; in England and Wales, influenza viruses continue to be isolated predominantly from children.

UNITED STATES OF AMERICA (information dated 16 February 1974). —³ Influenza B infection has been widespread in most States of the Mid-West since the end of January. Moreover, outbreaks associated with virus B have been reported in Arizona, New Mexico and Ohio during the week ended 9 February, and in Maryland, New York and Washington D.C. during the week ended 16 February; during this latter week, an outbreak of influenza-like illness affecting mostly school-age children has been observed in California. However mortality due to pneumonia and influenza in 121 United States cities remains below the epidemic threshold.

¹ See No. 8, p. 69.

² See No. 4, p. 37.

³ See No. 6, p. 54.

⁴ See No. 5, pp. 41-44.

⁵ See No. 7, p. 61 and No. 6, p. 54.

GRIPPE

HONGRIE (information en date du 22 février 1974). —¹ Une diminution de l'incidence des affections d'allure grippale associées au virus B a été observée dans l'ensemble du pays. Il semble que le sommet de l'épidémie se soit produit pendant la semaine terminée le 8 février. Le total des cas notifiés depuis le 13 janvier s'élève à 413 500, c'est-à-dire 3,9% de la population.

NORVÈGE (information en date du 23 février 1974). —² Des poussées dues au virus B ont maintenant été signalées également dans le nord du pays, ce qui fait que l'infection à virus B a été mise en évidence dans l'ensemble de la Norvège pendant la présente saison.

SOU DAN. —³ Le Centre mondial de la Grippe de Londres⁴ a examiné quatre souches de virus A isolées pendant l'épidémie qui a sévi à Khartoum en décembre et janvier. Elles se sont toutes montrées proches au point de vue antigénique de A/Port Chalmers/1/73.

ROYAUME-UNI. —⁵ On continue à observer une incidence élevée de cas de grippe dans l'ensemble de l'Angleterre et du Pays de Galles (information en date du 22 février 1974) ainsi que dans l'ensemble de l'Ecosse (information en date du 16 février 1974), bien que dans la plupart des régions les chiffres les plus élevés de morbidité aient été observés pendant les trois premières semaines de janvier. Les cas sont associés surtout au virus B, mais aussi au virus A; en Angleterre et au Pays de Galles, les virus grippaux continuent à être isolés surtout chez des enfants.

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE (information en date du 16 février 1974). —³ Les infections grippales à virus B sont répandues dans la plupart des Etats du « Mid-West » depuis fin janvier. En outre, des poussées associées au virus B ont été signalées en Arizona, au Nouveau-Mexique et dans l'Ohio pendant la semaine terminée le 9 février, ainsi qu'en Maryland, dans l'Etat de New York, et à Washington D.C. pendant la semaine terminée le 16 février; pendant cette dernière semaine, on a également notifié en Californie une poussée d'affections d'allure grippale affectant surtout des enfants d'âge scolaire. La mortalité par pneumonie et grippe dans 121 villes des Etats-Unis reste cependant au-dessous du seuil épidémique.

¹ Voir No 8, p. 69.

² Voir No 4, p. 37.

³ Voir No 6, p. 54.

⁴ Voir No 5, pp. 41-44.

⁵ Voir No 7, p. 61 et No 6, p. 54.

JUNGLE YELLOW FEVER

PANAMA. — Two cases of jungle yellow fever, one of which was fatal, have been reported in the Chepo District of Panama Province. The two cases, which were both confirmed, came from the localities of Las Piraguas and Maje Arriba. This is the first time that cases of jungle yellow fever have been reported from Panama since 1957 when cases occurred in the Province of Colón.

FIÈVRE JAUNE DE BROUSSE

PANAMA. — Deux cas de fièvre jaune de brousse, dont un mortel, ont été signalés dans le District de Chepo, Province de Panama. Ces deux cas, l'un et l'autre confirmés, se sont produits dans les localités de Las Piraguas et Maje Arriba. C'est la première fois que la fièvre jaune de brousse est de nouveau signalée au Panama depuis 1957, date à laquelle des cas avaient été observés dans la Province de Colón.

VACCINATION CERTIFICATE REQUIREMENTS
FOR INTERNATIONAL TRAVEL

Amendments to 1974 publication

Saudi Arabia

Delete the note concerning cholera and insert From 24 January to 16 October 1974: Cholera: ☉*. — And from countries any parts of which are infected.*

Yugoslavia

Delete all information regarding cholera.
In the note concerning smallpox, insert as well as from passengers coming from the countries any parts of which are infected.

CERTIFICATS DE VACCINATION EXIGÉS
DANS LES VOYAGES INTERNATIONAUX

Amendements à la publication de 1974

Arabie Saoudite

Supprimer la note concernant le choléra et insérer: Du 24 janvier au 16 octobre 1974: Choléra. ☉*. — Et des pays dont une partie est infectée.*

Yougoslavie

Supprimer tous les renseignements concernant le choléra.
Dans la note concernant la variole, insérer: ainsi que des passagers arrivant des pays dont une partie est infectée.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS — MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

Infected Areas as on 28 February 1974 — Zones infectées au 28 février 1974

For criteria used in compiling this list, see No. 4, page 38 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 4, à la page 38.

x Newly reported areas — Nouvelles zones signalées.

<p>PLAGUE — PESTE Africa — Afrique</p> <p>MADAGASCAR Fianarantsoa Province Ambohimahasoa S. Préf. Kalalao Canton Ambositra S. Préf. Ambatomanina Canton x Andina Canton Majunga Province Bealanana S. Préf. Mangiandrano Canton</p> <p>ZAIRE — ZAÏRE Kivu Province Lubero Terr.</p> <p>America — Amérique</p> <p>BRAZIL — BRÉSIL Ceara State Aratuba Município Guaraciaba do Norte Município Ipu Município Ipueiras Município</p> <p>ECUADOR — EQUATEUR Chimborazo Province Huigra</p> <p>PERU — PÉROU Piura Department Huancabamba Province Huancabamba District</p> <p>Asia — Asie</p> <p>INDONESIA — INDONÉSIE Jawa Tengah Province Boyolali Regency Cepogo Sub-District Selo Sub-District</p> <p>VIET-NAM REP. Danang (excl. PA) Binh-Dinh Province x Ninh-Thuan Province Quang-Nam Province x Quang-Tin Province Tay-Ninh Province Thua-Thien Province</p>	<p>MALI Ségou Région Ségou Cercle</p> <p>MOZAMBIQUE Inhambane District Govura Deleg. S. Lourenço Marques District Lourenço Marques Deleg. S. (excl.) Lourenço Marques (PA)) Manhica Deleg. S. Manica & Sofala District Beira Deleg. S. Chimoio Deleg. S. Marromeu Deleg. S. Sena Deleg. S. Vila Fontes Deleg. S. Tete District Mutarara Deleg. S. Tete Deleg. S. Zambezia District x Quelumane Deleg. S.</p> <p>NIGERIA — NIGÉRIA Western State Ibadan Province</p> <p>SOUTHERN RHODESIA RHODÉSIE DU SUD Manicaland Chipinga District Melsetter District Mashonaland Darwin District</p> <p>UPPER VOLTA — HAUTE-VOLTA Djibo Cercle</p> <p>Asia — Asie</p> <p>BANGLADESH Chittagong Division Chittagong District Chittagong Hill Tract District Commilla (Tippera) District Sylhet District Dacca Division Dacca District Faridpur District Mymensingh District Khulna Division Bakerganj (Bansal) District Jessore District Khulna District Kushia District Pataukhali District Rajshahi Division Bogra District Dinajpur District Pabna District Rajshahi District Rangpur District</p> <p>BURMA — BIRMANIE Mandalay Division Kyaukse District Mandalay D.: Mandalay Myingyan D.: Myingyan</p> <p>INDIA — INDE Calcutta (P) (excl. A) Madras (P) (excl. A) Andhra Pradesh State Anantapur District Cuddappah District East Godavari District Guntur District Hyderabad District Karnnagar District Krishna District Kurnool District Nalgonda District Nellore District Srikakulam District Visakhapatnam District Assam State Nowgong District Gujarat State Jamnagar District</p>	<p>Jammu & Kashmir State¹ Anantnag District Baramulla District Srinagar District Kerala State Alleppey District Ernakulam District Trichur District Madhya Pradesh State Bilaspur District Maharashtra State Akola District Bhandara District Dhulia District Jalgaon District Nasik District Osmanabad District Poona District Wardha District Mysore State Mysore District Tumkur District Orissa State Balasore District Ganjam District Sundergarh District Pondicherry Territory Pondicherry District Rajasthan State Alwar District Tamil Nadu State Chingleput District Kanyakumari District Madurai District North Arcot District Salem District Thanjavur District Uttar Pradesh State Hardoi District Lucknow District West Bengal State Burdwan District Howrah District x Murshidabad District 24-Parganas District</p> <p>INDONESIA — INDONÉSIE Jakarta Raya (Jawa) Province Jakarta Barat Municipality Jakarta Pusat Municipality (excl. Kemayoran airport) Jakarta Selatan Municipality (excl. Jakarta temporary quarantine station) Jakarta Timur Municipality (excl. Halim Perdanakusumah airport) Jakarta Utara (P) Municipality Aceh (Sumatera) Province Aceh Besar Regency Aceh Selatan Regency Aceh Tengah Regency Aceh Utara (P) Regency Banda Aceh Municipality Pidie Regency Bali Province Badung (P) Regency (excl. Nugrah Rai airport) Bangli Regency Buleleng (P) Regency Gianyar Regency Jembrana Regency Karangasam Regency Klungkung (P) Regency Tabanan Regency Bengkulu (Sumatera) Province Bengkulu Municipality Bengkulu Selatan Regency Rejang Lebong Regency Jawa Barat Province Bandung Municipality Bandung Regency Bekasi Regency Bogor Municipality Bogor Regency</p>	<p>Ciamis Regency Cianjur Regency Cirebon (P) Municipality Cirebon Regency Garut Regency Indramayu Regency Krawang Regency Kuningan Regency Lebak Regency Majalengka Regency Pandeglang Regency Purwakarta Regency Serang Regency Subang Regency Sukabumi Municipality Sukabumi Regency Sumedang Regency Tangerang Regency Tasikmalaya Regency Jawa Tengah Province Banyumas Regency Batang Regency Boyolali Regency Brebes Regency Cilacap (P) Regency Demak Regency Grobogan Regency Jepara Regency Karanganyar Regency Kebumen Regency Kendal Regency Klaten Regency Kudus Regency Magelang Municipality Pati Regency Pekalongan (P) Municipality Pekalongan Regency Rembang Regency Salatiga Municipality Semarang (P) Municipality Semarang Regency Sragen Regency Sukoharjo Regency Surakarta Municipality Surakarta Regency Tegal (P) Municipality Tegal Regency Temanggung Regency Wonogori Regency Jawa Timur Province Bangkalan Regency Banyuwangi (P) Regency Blitar Regency Bojonegoro Regency Bondowoso Regency Jember Regency Jombang Regency Kediri Municipality Kediri Regency Lamongan Regency Madun Municipality Madiun Regency Magetan Regency Malang Regency Mojokerto Municipality Mojokerto Regency Nganjuk Regency Ngawi Regency Pacitan Regency Pamekasan Regency Pasuruan (P) Municipality Pasuruan Regency Ponorogo Regency Probolinggo (P) Municipality Probolinggo Regency Sampang Regency Sidoarjo Regency (excl. Juanda airport and Juanda temporary quarantine station) Sumenep Regency Surabaya (P) Municipality Surabaya Regency Trenggalek Regency Tuban Regency Tulungagung Regency Kalimantan Selatan Province Banjar Regency Banjar Baru Municipality</p>
<p>CHOLERA — CHOLÉRA Africa — Afrique</p> <p>ANGOLA Luanda Cap. (excl. PA) Moçâmedes (excl. PA) Cuanza-Norte District Cazengo Concelho & Deleg. S. Dondo Concelho & Deleg. S. Malange District Cacuso Concelho & Deleg. S. Uige District Carmona Concelho & Deleg. S.</p> <p>GHANA Central Region x Greater Accra (excl. PA) Region Western Region</p> <p>LIBERIA — LIBÉRIA Montserrado County</p> <p>MALAWI Central Region Dedza District Ncheu District Salima District Southern Region Blantyre District Chikwawa District Chiradzulu District Kasupe District Mlanje District Nsanje District Thyolo District Zomba District</p>			

Barito Kuala Regency
 Hulu Sungai Tengah Regency
 Kota Baru (P) Regency
 Tabalong Regency
 Tanah Laut Regency
Lampung (Sumatera) Province
 Lampung Selatan (P) Regency
 Lampung Utara Regency
 Tanjung Karang Municipality
Nusatenggara Barat Province
 Bima Regency
Riau (Sumatera) Province
 Indragiri Hulu Regency
 Kampar Regency
Sulawesi Selatan Province
 Bantaeng Regency
 Barru Regency
 Bone Regency
 Enrekang Regency
 Gowa Regency
 Maros (A) Regency
 Pangkajene Regency
 Pare Pare Municipality
 Pinrang Regency
 Polewali Regency
 Sidenreng/Rappang Regency
 Soppeng Regency
 Takalar Regency
 Ujung Pandang (P) Municipality
 Wajo Regency
Sumatera Barat Province
 Limapuluh Kota Regency
 Padang (P) Municipality
 Padang Panjang Municipality
 Pasaman Regency
 Payakumbuh Municipality
 Pesisir Selatan Regency
 Sawahlunto Municipality
 Sawahlunto Regency
 Solok Municipality
 Solok Regency
 Tanah Datar Regency
Sumatera Utara Province
 Asahan Regency
 Dairi Regency
 Deli Serdang (P) Regency
 Karo Regency
 Labuhanbatu Regency
 Langkat Regency
 Medan Municipality (excl. Polonia airport and Medan temporary quarantine station)
 Pematang Siantar Municipality
 Sibolga (P) Municipality
 Simalungun Regency
 Tanjung Balai Municipality
 Tapanuli Selatan Regency
 Tapanuli Tengah Regency
 Tapanuli Utara Regency
 Tebing Tinggi Municipality
KHMER REPUBLIC
RÉPUBLIQUE KHMÈRE
 Phnom-Penh Cap. (PA)
 Battambang Province
 Kandal Province
 x Kompong-Speu Province
MALAYSIA — MALAISIE
Sarawak
 Kuching Division
 x Kuching District
PHILIPPINES
 Butuan (P)
 Cebu (P)
 Manila (P) (excl. A)
Luzon Group
 Bulacan Province
 Rizal Prov. (excl. Manila airport)
Mindanao Group
 Cotabato Prov.: Cotabato
Visayas Group
 Cebu Province
 Masbate Province
 Negros occidental Province
SRI LANKA
 Colombo City
 Colombo Health Division
 Jaffna Health Division
 Kandy Health Division
THAILAND — THAÏLANDE
 Bangkok (excl. PA)
 Bangkok (Phra Nakhon) Province
 Chumphon Province
 Phetchaburi Province
 Ratchaburi Province

Samut Prakan Province
 Samut Sakhon Province
 Samut Songkhram Province
 Thon Buri Province
VIET-NAM REP.
 Saigon (excl. PA)
 Gia-Dinh Province
 Thua-Thien Province
YEMEN — YÉMEN
 Hodeida Province
 Sana Province
 Taiz Province
YELLOW FEVER — FIEVRE JAUNE
 Africa — Afrique
ANGOLA
GHANA
NIGERIA — NIGÉRIA
SIERRA LEONE
SUDAN — SOUDAN
 Territory South of 12° N.
 Territoire situé au sud du 12° N.
ZAIRE — ZAÏRE
 Territory North of 10° S.
 Territoire situé au nord du 10° S.
 America — Amérique
BOLIVIA — BOLIVIE
Cochabamba Department
 Chapare Province
La Paz Department
 Larecaja Province
 Nor Yungas Province
Santa Cruz Department
 Ichilo Province
 Nuño de Chavez Province
BRAZIL — BRÉSIL
Maranhao State
 Imperatriz Municipio
Minas Gerais State
 Paracatu Municipio
COLOMBIA — COLOMBIE
Antioquia Department
 Anori Municipality
 San Luis Municipality
PANAMA
Panama Province
 x Chepo District
PERU — PÉROU
Junin Department
 Tarma Province
 Chanchamayo District
VENEZUELA
Merida State
 Arzobispo Chacon District
SMALLPOX — VARIOLE
 Africa — Afrique
ETHIOPIA — ÉTHIOPIE
FRENCH TERRITORY OF THE
AFARS AND THE ISSAS
TERRITOIRE FRANÇAIS DES
AFARS ET DES ISSAS
 Djibouti Cercle
SOMALIA — SOMALIE
Alto Giuba Region
 Dolo Area
 Asia — Asie
BANGLADESH
 Dacca (excl. A)
Chittagong Division
 Commilla (Tippera) District
 Sylhet District
Dacca Division
 Dacca District
 Faridpur District
 Mymensingh District
Khulna Division
 Bakerganj (Barisal) District
 Jessore District
 Khulna District
 Kushtia District
 Patuakhali District
Rajshahi Division
 Bogra District
 Dinajpur District
 Rajshahi District
 Rangpur District

INDIA — INDE
 Allahabad (A)
 Calcutta (P) (excl. A)
 x Delhi (excl. A)
 Kanpur (A)
 Lucknow (A)
Andhra Pradesh State
 Adilabad District
 East Godavari District
 x Karimnagar District
 Mahbubnagar District
 Srikakulam District
Arunachal Pradesh
 Luhit Frontier Division
Assam State
 Cachar District
 Goalpara District
 Nowgong District
Bihar State
 Aurangabad District
 Beghusrarai District
 Bhagalpur District
 Bhojpur District
 Champaran District
 Darbhanga District
 Dhanbad District
 Dumka District
 Gaya District
 x Katihar District
 Madhubani District
 Monghyr District
 Muzaffarpur District
 Nalanda District
 Nawada District
 Palamau District
 Patna District
 Purnea District
 Ranchi District
 Rohtas District
 Saharsa District
 Samastipur District
 Santal Parganas District
 Saran District
 Shahabad District
 Singhbhum District
 Sitamarhi District
 Siwan District
 Vaishali District
Delhi Territory
Haryana State
 Karnal District
*Jammu & Kashmir State*¹
 Anantnag District
 Baramulla District
 Srinagar District
Madhya Pradesh State
 Balaghat District
 Bhilsa (Vidisha) District
 Bhind District
 Datia District
 Dewas District
 x Drug District
 Gwalior District
 Morena District
 x Raipur District
 Raisen District
 Sagar District
 Satna District
 Seoni District
 Shahdol District
 Shivpuri District
 Tikamgarh District
Maharashtra State
 Bhandara District
 Nanded District
Meghalaya State
 Garo Hills District
 Khasi Hills District
Orissa State
 x Balasore District
 Cuttack District
 Keonjhar District
 Mayurbhanj District
 Puri District
 Sambalpur District
Rajasthan State
 Jaipur District
Uttar Pradesh State
 Agra District
 Aligarh District
 Allahabad District
 x Almora District
 Azamgarh District
 Bahraich District
 Ballia District
 Banda District
 Bara Banki District
 Bareilly District
 Basti District

Bijnor District
 Budau District
 Bulandshahr District
 Chamoli District
 Deoria District
 Etah District
 Etawah District
 Faizabad District
 Fatehpur District
 x Garhwal District
 Ghazipur District
 Gonda District
 Gorakhpur District
 Hamirpur District
 Hardoi District
 Jalaun District
 Jaunpur District
 Jhansi District
 Kanpur District
 Kheri District
 Lucknow District
 Mainpuri District
 Mathura District
 Meerut District
 Mirzapur District
 Moradabad District
 Muzaffarnagar District
 Nainital District
 Pilibhit District
 Pratappgarh District
 Rae Bareli District
 Rampur District
 Saharanpur District
 Shahjahanpur District
 Sitapur District
 Sultanpur District
 Unnao District
 Varanasi District
West Bengal State
 Bankura District
 Burdhum District
 Burdwan District
 x Darjeeling District
 Hooghly District
 Howrah District
 Malda District
 Midnapur District
 Murshidabad District
 24-Parganas District
 Purulia District
 West Dinajpur District
NEPAL — NÉPAL
Bagmati Zone
 Katmandu District
Janakpur Zone
 Mahotari District
Seti Zone
 Kailali District
PAKISTAN
 Lahore (excl. A)
Baluchistan Province
 Kachhi District
 x Kalat District
 Quetta-Pishin District
North-West Frontier Province
 x Dir District
 Hazara District
 x Swat District
Punjab Province
 Campbellpur District
 Gujranwala District
 x Gujrat District
 x Jhelum District
 Lahore District
 Lyallpur District
 x Muzaffargarh District
 x Sahawal District
 Sheikhpura District
 Sialkot District
Sind Province
 Dadu District
 Hyderabad District
 Jacobabad District
 Karachi District
 Larkana District
 Nawabshah District
 x Sanghar District
 Sukkur District
 Tharparkar District
 Thatta District
¹ Data concerning the Indian held part of Jammu and Kashmir, the final status of which has not been determined/Données concernant la partie du Cachemire et Jammu placée sous l'autorité de l'Inde dont le statut définitif n'a pas encore été déterminé.

