



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

27 MARCH 1975

50<sup>th</sup> YEAR — 50<sup>e</sup> ANNÉE

27 MARS 1975

### JUNGLE YELLOW FEVER

COLOMBIA, ECUADOR. — An outbreak of 16 jungle yellow fever cases was reported in the population of San Juan de Arama in the Department of Meta, Colombia, in November and December 1974, all of which resulted in death. The 16 deaths occurred among male farmers of the region, their ages ranging from 12 to 42 years of age.

Yellow fever morbidity in Colombia demonstrated a notable increase in 1974; 29 fatal cases were reported, all of them confirmed by histopathological examination. The Department of Meta had 24 cases, Antioquia had 2, Caldas 1, Cundinamarca 1 and Santander 1. The Department of Meta to the south-east of Bogota forms part of an extensive plain, reaching all the way to Venezuela. The area is excellent for cattle raising. The Department of Meta constitutes a zone of colonization in which the population is very mobile. Its capital, Villavicencio, has a regional hospital which provides services to the whole zone.

Between 1968 and 1973, 53 cases were reported in the country. The departments most affected were generally east of the Department of Meta, Arauca (Intendency), and the Commissary of Vaupés. In addition sylvan type foci of the disease have existed north-east of the Department of Antioquia and in Santander.

In January of 1975, two confirmed fatal cases occurred in Puerto Asís, Putumayo Intendency, Colombia, near the border with Ecuador, and to the south of the country. At the beginning of February 1975, Ecuador reported that a case had occurred in the Province of Napo, near the border with Colombia.<sup>1</sup> This is unusual, since the last time Ecuador reported any cases was one in 1967 and 42 in 1951. The case in 1967 was also in the Napo river area. It is a jungle area, corresponding to the Amazon basin. The area is experiencing a colonization process due to the boom in the oil industry. Without a doubt, these circumstances are favourable for the continued transmission of the disease.

Health authorities of both countries have initiated the appropriate control procedures.

<sup>1</sup> See No. 7, p. 87.

### FIÈVRE JAUNE DE BROUSSE

COLOMBIE, EQUATEUR. — Une poussée de fièvre jaune de brousse a été enregistrée en novembre et décembre 1974 à San Juan de Arama, dans le Département de Meta, en Colombie. Seize cas, tous mortels, ont été notifiés. Ils se sont produits chez des cultivateurs de sexe masculin, âgés de 12 à 42 ans.

La morbidité par fièvre jaune en Colombie a accusé une augmentation notable en 1974, année où 29 cas, tous confirmés par l'examen histopathologique, ont été signalés. Ces 29 cas se sont répartis comme suit: Département de Meta: 24, Antioquia: 2, Caldas: 1, Cundinamarca: 1 et Santander: 1. Le Département de Meta, au sud-est de Bogota, fait partie d'une vaste plaine s'étendant jusqu'au Venezuela. Cette région se prête particulièrement à l'élevage de bovins. C'est une zone de colonisation dont la population est très mobile. Le chef-lieu, Villavicencio, possède un hôpital régional qui assure des services à l'ensemble de la zone.

De 1968 à 1973, 53 cas ont été enregistrés dans le pays. Les régions les plus touchées ont été en général l'est du Département de Meta, l'intendance d'Arauca et le commissariat de Vaupés. En outre, il y a eu des foyers sylvatiques de la maladie dans le nord-est du Département d'Antioquia et dans celui de Santander.

En janvier 1975, deux cas mortels confirmés se sont produits en Colombie, à Puerto Asís (intendance de Putumayo) dans le sud du pays, près de la frontière avec l'Equateur. Au début de février 1975, l'Equateur a signalé un cas dans la province de Napo, limitrophe de la Colombie.<sup>1</sup> Il s'agit là d'un fait insolite, car la dernière fois que l'Equateur avait notifié la présence de la fièvre jaune, c'était en 1967 (un seul cas) et avant cela, en 1951 (42 cas). Le cas de 1967 s'était également produit dans le bassin du Rio Napo. Il s'agit d'une zone de jungle qui correspond au bassin de l'Amazone. Cette zone est actuellement colonisée par suite de l'essor de l'industrie pétrolière. Il est certain que de telles conditions sont propices à la transmission continue de la maladie.

Les autorités sanitaires des deux pays ont pris des mesures de lutte appropriées.

<sup>1</sup> Voir N° 7, p. 87.

(Inf. epid. Sem. (Wash.), 1975, No. 7.)

Epidemiological notes contained in this number:

Human Plague, Influenza, Jungle Yellow Fever, Poliomyelitis, Salmonella Surveillance.

List of Infected Areas, p. 133.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Fièvre jaune de brousse, grippe, peste humaine, poliomyélite, surveillance des salmonella.

Liste des zones infectées, p. 133.

## HUMAN PLAGUE

UNITED STATES OF AMERICA. — On 11 February 1975, an 11-year-old boy from Albuquerque (Bernalillo County, New Mexico), had onset of fever, headache, myalgia and malaise. The following day he developed shaking chills and a painful swelling in the right axilla. The boy was hospitalized on 13 February and examination revealed a temperature of 38.3° C, a painful, firm ten cm mass in the right axilla and a small, healing laceration on the right forearm. A resolving subungual hematoma and partially evulsed finger nail were noted on the right middle digit. A peripheral white blood cell count was 17 700 with 65% polymorphonuclear leucocytes, 23% band forms, 6% lymphocytes and 6% monocytes. A tularemia agglutination test and monospot test were both negative. The differential diagnosis included plague, tularemia, other bacterial causes of lymphadenitis and cat scratch fever. An axillary lymph node aspirate was performed, blood cultures were drawn and the patient was started on intramuscular streptomycin 450 mg every 12 hours.

On 14 February erythema was noted in the right axilla and the patient was started on intravenous methicillin. On 16 February the lymph node aspirate and blood cultures obtained on the day of admission were reported to be growing gram-negative rods. Plague was considered the most likely diagnosis and methicillin therapy was discontinued. Tetracycline, 250 mg orally every six hours, was prescribed on 18 February. The next day streptomycin was discontinued and the patient was discharged on oral tetracycline. On 21 February the boy was readmitted to the hospital with a fever of 39° C, lethargy and nuchal rigidity. A cerebrospinal fluid (CSF) cell count was 5 000/mm<sup>3</sup> (predominantly polymorphonuclear leucocytes); no organisms were seen on gram stain. The CSF glucose was 30 mg%. A diagnosis of possible plague meningitis was made, and the patient was started on intrathecal gentamicin and the following intravenous medications: gentamicin 50 mg every eight hours, sulfisoxazole 1.75 gm every eight hours, and ampicillin 1.5 gm every four hours. On 23 February the ampicillin and sulfisoxazole were discontinued and chloramphenicol 500 mg IV every six hours was begun. The patient was discharged on 5 March with no evidence of neurological sequelae. CSF and lymph node isolates have been bacteriologically confirmed as *Yersinia pestis* by the Plague Branch, Vector-Borne Diseases Division, Bureau of Laboratories, Center for Disease Control.

Epidemiological investigation revealed that three days before the patient became ill he and a friend had found a dead coyote in the Sandia Mountains near Albuquerque. While skinning the animal, the boys noticed small insects in the animal's fur. The pelt was taken home, where it was handled by members of two households. The boy denied any insect bites and claimed that the lesions noted on his right finger and forearm were present when he skinned the coyote. Fluorescent antibody (FA) tests for *Y. pestis* performed on bone marrow and spleen specimens from the coyote were positive at the Plague Branch Laboratory and, after repeated tests, *Y. pestis* was isolated and confirmed from the same material on 11 March. Ecological investigations are still in progress in areas visited by the patient prior to his illness. Seven household contacts were tested for serological evidence of plague infection and all were negative.

EDITORIAL NOTE: The finding of an active, natural plague infection in a coyote is unusual. In laboratory studies conducted by the Plague Branch, investigators were unable to produce observable signs of illness in coyotes challenged with *Y. pestis*. Blood cultures, throat swabs, and body temperature readings were obtained every eight hours for ten days after challenge. The animals were afebrile and apparently healthy throughout the ten-day period, and all blood and throat cultures were negative for *Y. pestis*. However, all challenged animals developed plague antibody titres beginning the tenth day post-challenge.

## PESTE HUMAINE

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE. — Un petit garçon de 11 ans d'Albuquerque (Comté de Bernalillo, Nouveau-Mexique) a souffert le 11 février 1975 de fièvre, céphalée, myalgie et malaise. Le lendemain, il avait des frissons et une enflure douloureuse à l'aisselle droite. Hospitalisé le 13 février, il présentait à l'examen une température de 38,3° C, une masse de dix cm ferme et douloureuse à l'aisselle droite et une petite laceration en voie de guérison à l'avant-bras droit. Il avait au médius de la main droite un hématome sub-unguéal et l'ongle était partiellement détaché. La numération des globules blancs périphériques a donné un résultat de 17 700, dont 65 % de granulocytes, 23 % de formes à bâtonnet, 6 % de lymphocytes et 6 % de monocytes. L'épreuve d'agglutination et l'épreuve ponctuelle pour la recherche de la tularémie ont été toutes deux négatives. Pour le diagnostic différentiel, il pouvait s'agir de peste, de tularémie, d'une autre cause bactérienne de lymphadénite ou de maladie des griffes de chat. On a ponctionné un ganglion lymphatique axillaire, fait des cultures de sang et le malade a été traité à la streptomycine par voie intramusculaire (450 mg toutes les 12 heures).

Le 14 février, un érythème à l'aisselle droite a été noté et on a commencé à administrer de la méthicilline par voie intraveineuse. Le 16 février, des bâtonnets Gram-négatifs ont été observés dans les cultures de matériel ganglionnaire et de sang faites le jour de l'hospitalisation. Considérant que le diagnostic de peste était le plus probable, on a cessé de donner de la méthicilline. Un traitement par la tétracycline (250 mg toutes les six heures par voie orale) a été ordonné le 18 février. Le lendemain, on a cessé l'administration de la streptomycine et le malade a été renvoyé chez lui avec une prescription de tétracycline par voie orale. Le 21 février, le sujet était à nouveau hospitalisé, souffrant de fièvre (39° C), de léthargie et de rigidité de la nuque. Une numération des éléments du liquide céphalorachidien (LCR) a donné un résultat de 5 000 mm<sup>3</sup> (avec prédominance de granulocytes); aucun organisme n'a été décelé par la coloration de Gram. La teneur du LCR en glucose était de 30 mg %. Sur un diagnostic de méningite pesteuse possible, on a entrepris un traitement comprenant de la gentamicine par voie intrathécale ainsi que les médicaments suivants par voie intraveineuse: gentamicine, 50 mg toutes les huit heures, sulfafurazol, 1,75 g toutes les huit heures, et ampicilline, 1,5 g toutes les quatre heures. Le 23 février, on a cessé l'administration de l'ampicilline et du sulfafurazol et commencé à administrer du chloramphénicol (500 mg par voie intraveineuse toutes les six heures). Le malade est sorti de l'hôpital le 5 mars sans présenter aucun signe de séquelle neurologique. Confirmation bactériologique de l'identification comme *Yersinia pestis* d'isolats provenant du LCR et du matériel ganglionnaire a été obtenue au Center for Disease Control (Service de la Peste, Division des Maladies transmises par les Vecteurs, Bureau des Laboratoires).

L'enquête épidémiologique a révélé que trois jours avant de tomber malade, le sujet et un de ses amis avaient trouvé un coyote mort dans les monts Sandia, près d'Albuquerque. Alors qu'ils dépouillaient l'animal, les deux enfants avaient remarqué de petits insectes dans sa fourrure. Celle-ci avait été rapportée à la maison où plusieurs membres des deux familles l'avaient manipulée. Le sujet a déclaré qu'il n'avait subi aucune piqûre d'insecte et que les lésions notées au médius de sa main droite et à son avant-bras droit existaient déjà quand il avait dépouillé le coyote. Au laboratoire du Service de la Peste, l'épreuve aux anticorps fluorescents pour la détection de *Y. pestis* dans des échantillons de la moelle osseuse et de la rate du coyote a été positive et, après des tests répétés, *Y. pestis* a été isolé dans ce matériel le 11 mars. Une enquête écologique se poursuit dans les endroits où le sujet s'était rendu avant de tomber malade. Sept contacts familiaux ont été soumis à des épreuves sérologiques pour mise en évidence de l'infection pesteuse; tous les résultats ont été négatifs.

NOTE DE LA RÉDACTION: Il est rare de trouver une infection pesteuse active naturelle chez un coyote. Lors d'études de laboratoire faites par le Service de la Peste, les chercheurs n'ont pas pu obtenir de signes observables de maladie chez des coyotes soumis à une inoculation d'épreuve de *Y. pestis*. On a fait des cultures de sang, procédé à des écouvillonnages de la gorge et pris la température toutes les huit heures pendant dix jours après l'épreuve. Les animaux n'ont pas eu de fièvre et sont restés apparemment en bonne santé pendant toute la période de dix jours; toutes les cultures de sang et de prélèvements de la gorge ont été négatives pour *Y. pestis*. Cependant, tous les animaux ont présenté des titres d'anticorps antipesteux à partir du dixième jour après l'inoculation.

Although thousands of wild carnivorous animals (predominantly coyotes) are handled each year by personnel involved in predator control and research projects in the plague-endemic western states, this documented human plague case is the first to be associated with a coyote. One previous case of carnivore-associated human bubonic plague resulted from contact with tissue and body fluids of a bobcat (*Lynx Rufus*). Interestingly, in both the present case and the bobcat-associated case, the victims had wounds on their hands, while their companions (who participated in the skinning) had no such injuries and did not develop disease.

(Morbidity and Mortality, 1975, 24, No. 10; US Center for Disease Control.)

#### SALMONELLA SURVEILLANCE

CANADA. — On 4 November 1973, a 14-year-old boy with a two-week history of influenza-like illness was seen in the emergency department of a local hospital in British Columbia; his symptoms included diarrhoea, vomiting, stiff neck, and polymyalgia. His left hand was swollen and painful. The wrist was splinted and he was given a supply of aspirin tablets.

On 6 November he was admitted to the hospital, after visiting his family physician the same day. Physical examination revealed a toxic thin boy with generalized lymphadenopathy and a pulse rate of 100 per minute. He had marked swelling and tenderness of the left wrist with some tenderness in the metacarpophalangeal joints, the ankle joints and over the tarsus of both feet. He was observed to have spiking temperatures as high as 38.5°C. He was treated with ampicillin and enteric-coated aspirin. Although a blood culture was negative, a stool culture revealed the presence of *Salmonella typhimurium*, phage type 3, resistant to ampicillin. Stool specimens were collected from all family household contacts. The family consisted of the patient, his parents, and six other children. Subsequent reports on specimens submitted showed that the mother and two children at home were also infected with *S. typhimurium*, phage type 3. The father and the other four children were culture negative.

Further inquiry revealed that the family had kennels used for breeding both dogs and cats. Six kittens born in August 1973 had developed diarrhoea. No symptoms were observed in the canine population. The patient, the two children with positive stools, and the mother, also positive, were the only family members regularly handling the litter boxes of kittens. At the time of the investigation there were nine dogs and 11 cats on the premises. Six dogs and three cats were infected with *S. typhimurium*, phage type 3. All but one of the specimens of food fed to the animals were negative. Minced raw chicken and meat scraps were contaminated with *S. typhimurium*, phage type 3. Frozen samples of the raw meat and poultry obtained from a nearby supplier for consumption by the animals were also found to be contaminated with *S. typhimurium*, phage type 3.

By the end of December all members of the family except the patient had negative stool cultures. On the advice of the Health Unit, none of the infected persons received specific treatment. Significantly, the patient who had received cephaloridine in addition to a course of ampicillin was the last of the family members to become culture negative.

EDITORIAL NOTE: This incident illustrates a common pathway of transmission of salmonellosis—from contaminated animal food to pets to man. The initial source of contamination of the animals was animal feed. Raw poultry viscera should always be presumed contaminated. Such outbreaks can be prevented by thorough cooking of all food from animal sources for pets as well as man.

The aetiology of the arthralgia in the 14-year-old boy was probably salmonella-induced polyarthrititis. Arthrititis is a recognized complication of salmonellosis, particularly infections caused by *S. choleraesuis* and *S. typhimurium*.

Le personnel employé à la lutte contre les prédateurs et à des travaux de recherche dans les Etats de l'Ouest où la peste est endémique manipule annuellement des milliers de carnivores sauvages (principalement des coyotes), mais le cas confirmé de peste humaine décrit ci-dessus est le premier pour lequel un coyote soit en cause. Un cas précédent de peste bubonique humaine mettant en cause un carnivore avait résulté de contacts avec des tissus et des liquides organiques d'un lynx (*Lynx Rufus*). Il est intéressant de noter qu'aussi bien dans le cas présent que dans celui des contacts avec un lynx, les victimes avaient des blessures aux mains, tandis que leurs compagnons (qui avaient participé au dépouillage) ne présentaient pas de telles blessures et n'ont pas été malades.

#### SURVEILLANCE DES SALMONELLA

CANADA. — Le 4 novembre 1973, un garçon de 14 ans, atteint depuis deux semaines d'une affection d'allure grippale, était examiné par le service des urgences d'un hôpital local de Colombie britannique; ses symptômes étaient notamment les suivants: diarrhée, vomissements, raideur du cou et polymyalgie. Sa main gauche était enflée et douloureuse. On lui posa une attelle au poignet et lui remit une provision de comprimés d'aspirine.

Le 6 novembre, il était admis à l'hôpital après avoir consulté, ce même jour, son médecin de famille. A l'examen, il apparut comme un enfant amaigri et victime d'une intoxication, avec une lymphadénopathie généralisée et un pouls de 100 pulsations par minute. Son poignet gauche était très enflé et indolore et une douleur à la pression était également constatée au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes, des articulations de la cheville et du tarse, aux deux pieds. Le malade était sujet à de brusques poussées de température pouvant atteindre 38,5°C. On lui administra de l'ampicilline, ainsi que des comprimés d'aspirine à délitage intestinal. Une culture d'échantillon de sang donna des résultats négatifs mais une culture de selles révéla la présence d'une souche de *Salmonella typhimurium*, lysotype 3, résistante à l'ampicilline. Des échantillons de selles furent alors prélevés chez tous les contacts familiaux, à savoir les deux parents et six autres enfants. Leur analyse après culture montra que la mère et deux des enfants étaient également infectés par *S. typhimurium*, lysotype 3. Les échantillons prélevés sur le père et les quatre autres enfants étaient négatifs.

Poursuivant l'enquête, on constata que la famille faisait l'élevage des chiens et des chats. Six chatons, nés en août 1973, avaient eu de la diarrhée mais aucun symptôme n'avait été observé chez les chiens. Seuls le malade, les deux enfants dont les selles étaient positives et la mère, également positive, manipulaient régulièrement les caisses où couchaient les chatons. Au moment de l'enquête, il y avait sur les lieux neuf chiens et 11 chats. Six chiens et trois chats étaient infectés par *S. typhimurium*, lysotype 3. Tous les échantillons de la nourriture donnée aux animaux, sauf un, étaient négatifs. *S. typhimurium*, lysotype 3, a été isolée dans du poulet haché cru mélangé à des restes de viande. On a également constaté que des échantillons surgelés de viande et de poulet crus achetés pour les animaux chez un commerçant de la localité étaient contaminés par *S. typhimurium*, lysotype 3.

A la fin de décembre, les selles de tous les membres de la famille sauf le malade étaient négatives. Sur l'avis du Service de Santé, aucune des personnes infectées ne reçut de traitement spécifique. Il est intéressant de noter que le malade, auquel on avait administré de la céfaloridine en plus du traitement à l'ampicilline, a été le dernier membre de la famille à présenter des selles négatives.

NOTE DE LA RÉDACTION: Cet incident illustre bien une chaîne de transmission courante des salmonelloses: aliment pour animaux contaminé — animal familial — homme. C'est un aliment pour animaux qui était à l'origine de la contamination des chiens et des chats. Il faut toujours tenir pour contaminés les viscères de poulet crus. On peut prévenir les poussées épidémiques de ce type en faisant bien cuire tous les aliments d'origine animale destinés aux animaux familiers ou à l'homme.

La cause de l'arthralgie du garçon de 14 ans était probablement une polyarthrite provoquée par les salmonella. L'arthrite est une complication reconnue des salmonelloses, notamment dans les infections à *S. choleraesuis* ou *S. typhimurium*.

(Based on/D'après: Health and Welfare, Canada, *Epidemiological Bulletin*, Vol. 18, Nos. 35-37 and/et *Morbidity and Mortality*, 1974, 23, No. 42; US Center for Disease Control.)

## INFLUENZA

WHO COLLABORATING CENTRE FOR REFERENCE AND RESEARCH ON INFLUENZA, LONDON. — The recent influenza A isolates from Malmö and Stockholm, Sweden,<sup>1</sup> have been tested by haemagglutination-inhibition and found to be identically related to virus A/Port Chalmers/1/73. They did, however, show varying degrees of antigenic difference from the prototype A/Port Chalmers/1/73 virus (titres with A/PC/1/73 ferret antiserum were 2-4 fold lower than homologous titre) but did not show the same degree of "drift" as exhibited by A/Scotland/840/74.

The influenza A isolates from Bangui, Central African Republic,<sup>2</sup> were tested by haemagglutination-inhibition and were found to be antigenically closer to A/Port Chalmers/1/73 than to other Hong Kong (H3N2) variants. They did, however, show some minor antigenic difference from the A/Port Chalmers/1/73 prototype virus in their complete lack of cross-reactivity with antiserum to A/Hong Kong/1/68 and very low inhibition titres with antiserum to A/England/42/72.

The recent influenza A isolates from Vienna, Austria,<sup>3</sup> were found to be antigenically closer to A/Port Chalmers/1/73 than to other Hong Kong (H3N2) variants. They did however show evidence of antigenic differences from the A/Port Chalmers/1/73 prototype, mainly in their lack of cross-reaction with antiserum to A/Hong Kong/1/68 and low titres with antiserum to A/England/42/72.

<sup>1</sup> See No. 10, p. 110.

<sup>2</sup> See No. 4, p. 42.

<sup>3</sup> See No. 6, p. 69.

## GRIPPE

CENTRE COLLABORATEUR OMS DE RÉFÉRENCE ET DE RECHERCHE POUR LA GRIPPE, LONDRES. — Les virus grippaux de type A isolés récemment à Malmö et Stockholm (Suède)<sup>1</sup> ont été soumis à des épreuves d'inhibition de l'hémagglutination d'où il ressort qu'ils sont apparentés au virus A/Port Chalmers/1/73. Antigéniquement, toutefois, ils se distinguent à des degrés divers du prototype A/Port Chalmers/1/73 (en présence d'antisérum de furet A/PC/1/73, les titres ont été de deux à quatre fois plus bas que le titre homologue) mais ne représentent pas un « glissement » aussi marqué que le virus A/Scotland/840/74.

A l'épreuve d'inhibition de l'hémagglutination, les isolats de virus grippal A provenant de Bangui (République Centrafricaine)<sup>2</sup> se sont révélés antigéniquement plus proches du prototype A/Port Chalmers/1/73 qu'ils ne le sont des autres variants de la souche Hong Kong (H3N2). Cependant, ils présentent, par rapport à ce prototype, des différences antigéniques mineures puisqu'on n'observe aucune réaction croisée avec le sérum anti-A/Hong Kong/1/68 et que les titres d'inhibition en présence de sérum anti-A/England/42/72 sont très faibles.

Les virus grippaux de type A récemment isolés à Vienne (Autriche)<sup>3</sup> sont antigéniquement plus proches de A/Port Chalmers/1/73 que des autres variants de la souche Hong Kong (H3N2). Antigéniquement, toutefois, ils se distinguent du prototype A/Port Chalmers/1/73, les principales différences étant l'absence de réaction croisée avec le sérum anti-A/Hong Kong/1/68 et la faiblesse des titres d'inhibition en présence du sérum anti-A/England/42/72.

<sup>1</sup> Voir N° 10, p. 110.

<sup>2</sup> Voir N° 4, p. 42.

<sup>3</sup> Voir N° 6, p. 69.

## POLIOMYELITIS

BOLIVIA. — According to the Ministry of Public Health, an epidemic of paralytic poliomyelitis, based on clinical diagnosis, began in November 1974. As of 10 February, a total of 83 cases have been reported, all of them among unvaccinated children under two years of age. By departments, 49 cases occurred in Oruro, 16 in la Paz, 7 in Cochabamba, 6 in Santa Cruz and 5 in Potosí. At this time no information is available concerning the type of virus nor clinical characteristics of the outbreak. Immunization programmes with the trivalent polio vaccine have been intensified.

(Inf. epid. Sem. (Wash.), 1975, No. 8.)

## POLIOMYÉLITE

BOLIVIE. — Selon une communication du Ministère de la Santé publique, une épidémie de poliomyélite paralytique (d'après le diagnostic clinique) a commencé en novembre 1974. Au 10 février 1975, 83 cas au total avaient été notifiés, tous des enfants non vaccinés âgés de moins de deux ans. La distribution par départements s'établit comme suit: Oruro, 49 cas, la Paz, 16, Cochabamba, 7, Santa Cruz, 6 et Potosí, 5. On manque encore de détails sur le type de virus et sur les caractéristiques cliniques de la maladie. Les programmes de vaccination antipoliomyélique par le vaccin triple ont été intensifiés.

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 governmental 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. À 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).

**DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS — MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT**

**Infected Areas as on 26 March 1975 — Zones infectées au 26 mars 1975**

For criteria used in compiling this list, see page 132 — Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés à la page 132.

X Newly reported areas — Nouvelles zones signalées.

**PLAGUE — PESTE**  
**Africa — Afrique**  
**ANGOLA**  
*Quando Cubango District*  
 Cuíto Canavale Conc. & Deleg. S.  
**MADAGASCAR**  
*Fianarantsoa Province*  
*Ambalavao S. Préf.*  
 Ambalavao Canton  
 Ambohimandroso Canton  
*Ambatofinandrahana S. Préf.*  
 Soavina Canton  
*Ambohitmahaso S. Préf.*  
 Befata Canton  
*Ambositra S. Préf.*  
 Ambatomarina Canton  
 Ambohimahazo Canton  
 Ambositra Canton  
 Andina Canton  
*Fianarantsoa S. Préf.*  
 Vohimarina Canton  
*Ikananavony S. Préf.*  
 Andranovory Canton  
 Mangidy Canton  
 Vohitrafeno Canton  
*Tamatave Province*  
*Moramanga S. Préf.*  
 Ambohitranjavidy Canton  
*Tananarive Province*  
*Befato S. Préf.*  
 Mandritsara Canton  
*Manjakandriana S. Préf.*  
 Ambohitrandriamanitra Canton  
 Analanakanga Canton  
 Miadanandriana Canton  
*Tananarive-banlieue S. Préf.*  
 Ankadimandriana Canton  
 Masindrany Canton  
*Tsiroanomandidy S. Préf.*  
 Mahasolo Canton  
**SOUTHERN RHODESIA**  
**RHODÉSIE DU SUD**  
*Matabeleland*  
 Lupane District  
**ZAIRE — ZAÏRE**  
*Kivu Province*  
 Beni Territory  
 Lubero Territory  
  
**America — Amérique**  
**BOLIVIA — BÓLIVIE**  
*La Paz Department*  
 Nor Yungas Province  
**BRAZIL — BRÉSIL**  
*Bahia State*  
 Água Fria Município  
 Antônio Cardoso Município  
 Biritinga Município  
 Boa Nova Município  
 Candel Município  
 Castro Alves Município  
 Conceição do Couto Município  
 Coração de Maria Município  
 Feira de Santana Município  
 Ibiquera Município  
 Ipirá Município  
 Irecê Município  
 Itaberaba Município  
 Jacobina Município  
 Macajuba Município  
 Poçoas Município  
 Queimadas Município  
 Retrolândia Município  
 Riachão do Jacuípe Município  
 Ribeira do Amparo Município

Ribeira do Pombal Município  
 Santa Bárbara Município  
 Santaluz Município  
 Santanópolis Município  
 Santa Teresinha Município  
 Santo Estevão Município  
 Serra Preta Município  
 Serrinha Município  
 Tanquinho Município  
 Teofilândia Município  
 Valeate Município  
  
*Ceara State*  
 Araripe Município  
 Aratuba Município  
 Guaraciaba do Norte Município  
 Ipu Município  
 Pedra Branca Município  
 Poranga Município  
 Santana do Cariri Município  
  
*Minas Gerais State*  
 Medina Município  
 Pedra Azul Município  
  
*Pernambuco State*  
 Exu Município  
**UNITED STATES OF AMERICA**  
**ÉTATS-UNIS D AMÉRIQUE**  
*New Mexico State*  
 Bernalillo County  
  
**Asia — Asie**  
**BURMA — BIRMANIE**  
*Kaya State*  
 Loikaw District  
  
*Magwe Division*  
 Magwe District  
  
*Mandalay Division*  
 Kyaukse District  
 Yamethun District  
  
*Shan State*  
 Taunggyi District  
**VIET-NAM REP.**  
 Danang (excl. P)  
 Saigon (excl. PA)  
 Binh-Dinh Province  
 Binh-Duong Province  
 Darlac Province  
 Hau-Nghia Province  
 Khan-Hoa Province  
 Long-Khanh Province  
 Phu-Yen Province  
 Pleiku Province  
 Quang-Nam Province  
 Quang-Tin Province  
 Quang-Tri Province  
 Tay-Ninh Province  
 Thua-Thien Province

**CHOLERA — CHOLÈRA**  
**Africa — Afrique**  
**ANGOLA**  
*Benguela District*  
 Benguela Concelho & Deleg. S.  
**COMORO ISLANDS**  
**ILES COMORES**  
 Grande-Comore I. (excl. PA)  
**DAHOMÉY**  
 Atlantique Département  
  
**GHANA**  
 Central Region  
 Greater Accra (excl. PA) Region  
 Volta Region  
 Western Region  
  
**KENYA**  
*Nyanza Province*  
 Central Nyanza County  
 Kisu County  
 South Nyanza County

*Rift Valley Province*  
 Kericho County  
**LIBERIA — LIBÉRIA**  
 Grand Gedeh County  
 Montserrado County  
  
**MALAWI**  
*Central Region*  
 Dowa District  
 Lilongwe District  
 Ncheu District  
 Nkota Kota District  
  
*Northern Region*  
 Karonga District  
 Nkhata Bay District  
  
*Southern Region*  
 Blantyre District  
 Chikwawa District  
 Chiradzulu District  
 Mangochi District  
 Mwanza District  
 Thyolo District  
 Zomba District  
  
**MOZAMBIQUE**  
*Manica & Sofala District*  
 X Beira Deleg. S.  
**NIGERIA — NIGÉRIA**  
*North-Central State*  
 Katsina Province  
 Katsina Prov.: Funtua  
  
*Western State*  
 Ibadan Province  
**SOUTHERN RHODESIA**  
**RHODÉSIE DU SUD**  
*Manicaland*  
 Chipinga District  
  
*Victoria Province*  
 Chiredzi District  
 Victoria District  
**UPPER VOLTA — HAUTE-VOLTA**  
 Ouagadougou Cap. (A)  
 Ouagadougou Cercle  
  
**Asia — Asie**  
**BANGLADESH**  
*Chittagong Division*  
 Chittagong District  
 Chittagong Hill Tract District  
 Comilla District  
 Sylhet District  
  
*Dacca Division*  
 Dacca District <sup>1</sup>  
 Fardpur District  
 Mymensingh District  
  
*Khulna Division*  
 Bakerganj (Barisal) District  
 Jessore District  
 Khulna District  
 Kushtia District  
 Patuakhali District  
  
*Rajshahi Division*  
 Bogra District  
 Dinajpur District  
 Pabna District  
 Rajshahi District  
 Rangpur District  
  
<sup>1</sup> Excluding airport and controlled area established to accommodate those persons proceeding on 1974/75 pilgrimage to Mecca/Non compris l'aéroport et la zone contrôlée réservée aux personnes qui participent au pèlerinage de la Mecque de 1974/75.

**BURMA — BIRMANIE**  
*Irrawaddy Division*  
 X Pyapôn District  
  
*Pegu Division*  
 Pegu District  
  
*Tenasserim Division*  
 Moulmein District  
  
**INDIA — INDE**  
 Calcutta (P) (excl. A)  
 Cochin (P)  
 Delhi (excl. A)  
 Madras (P) (excl. A)  
 Nagpur (A)  
 Tiruchirapalli (A)  
  
*Andhra Pradesh State*  
 Anantapur District  
 Chittoor District  
 Cuddappah District  
 East Godavari District  
 Hyderabad District  
 Krishna District  
 Kurnool District  
 Nellore District  
 Nizamabad District  
 Srikakulam District  
 West Godavari District  
  
*Delhi Territory*  
*Madhya Pradesh State*  
 Bhillsa (Vidisha) District  
 Damoh District  
 Gwalior D.: Gwalior  
  
*Maharashtra State*  
 Buldhana District  
 Dhulia District  
 Nagpur District  
 Poona District  
 Sholapur District  
  
*Mysore State*  
 Gulbarga District  
 X Kolar District  
 Tumkur District  
  
*Orissa State*  
 Balasore District  
 Ganjam District  
 Keonjhar District  
  
*Rajasthan State*  
 Alwar District  
 Tonk District  
 Udaipur District  
  
*Tamil Nadu State*  
 Coimbatore District  
 Madurai District  
 Ramanathapuram District  
 Salem District  
 South Arcot District  
 Tiruchirapalli District  
 Tirunelveli District  
  
*Uttar Pradesh State*  
 Meerut District  
 Pratappgarh District  
  
*West Bengal State*  
 Burdwan District  
 24-Parganas District  
  
**INDONESIA — INDONÉSIE**  
*Jakarta Raya (Java) Province*  
 Jakarta Barat Municipality  
 Jakarta Pusat (A) 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 Timur Regency  
 Aceh Utara (P) Regency  
 Pidie Regency

**Bali Province**  
 Badung (P) Regency (excl. Nugrah Ra airport)  
 Bangli Regency  
 Buleleng (P) Regency  
 Gianyar Regency  
 Jembrana Regency  
 Karangasam Regency  
 Klungkung (P) Regency  
 Tabanan Regency

**Irian Barat Province**  
 Japen (PA) Waropen Regency  
 Teluk Cendrawasih Regency

**Jambi (Sumatera) Province**  
 Kerinci Regency  
 Sarolangun Bangko Regency  
 Tanjung Jabung Regency

**Jawa Barat Province**  
 Bandung Municipality  
 Bandung Regency  
 Bekasi Regency  
 Bogor Municipality  
 Bogor Regency  
 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**  
 Banjarnegara Regency  
 Banyumas Regency  
 Batang Regency  
 Blora Regency  
 Boyolali Regency  
 Brebes Regency  
 Cilacap (P) Regency  
 Demak Regency  
 Grobogan Regency  
 Jepara Regency  
 Karanganyar Regency  
 Kebumen Regency  
 Kendal Regency  
 Klaten Regency  
 Kudus Regency  
 Pati Regency  
 Pekalongan (P) Municipality  
 Pekalongan Regency  
 Purbalinggo Regency  
 Rembang Regency  
 Semarang (P) Municipality  
 Semarang Regency  
 Sragen Regency  
 Sukoharjo Regency  
 Surakarta Municipality  
 Tegal (P) Municipality  
 Tegal Regency  
 Temanggung Regency

**Jawa Timur Province**  
 Lamongan Regency  
 Madiun Municipality  
 Madiun Regency  
 Magetan Regency  
 Ngawi Regency  
 Pasuruan (P) Municipality  
 Situbondo Regency  
 Surabaya (P) Municipality  
 Tuban Regency

**Kalimantan Selatan Province**  
 Hulu Sungai Tengah Regency

**Lampung (Sumatera) Province**  
 Lampung Selatan (P) Regency  
 Lampung Tengah Regency  
 Lampung Utara Regency  
 Tanjungkarang/Telukbetung Municipality

**Maluku Province**  
 Maluku Tengah Regency

**Nusatenggara Barat Province**  
 Bima Regency  
 Lombok Barat (P) Regency

Lombok Tengah Regency  
 Lombok Timur Regency

**Nusatenggara Timur Province**  
 Ende Regency

**Riau (Sumatera) Province**  
 Bengkalis (P) Regency  
 Indragiri Hulu Regency  
 Kepulauan Riau (P) Regency  
 Pekanbaru (PA) Municipality

**Sulawesi Selatan Province**  
 Bantaeng Regency  
 Barru Regency  
 Bone Regency  
 Bulukumba Regency  
 Gowa Regency  
 Jenepono Regency  
 Majene Regency  
 Mamuju Regency  
 Maros (A) Regency  
 Pangkajene Regency  
 Pinrang Regency  
 Selayar Regency  
 Sidenreng/Rappang Regency  
 Sinjai Regency  
 Soppeng Regency  
 Takalar Regency  
 Ujung Pandang (P) Municipality  
 Wajo Regency

**Sulawesi Tengah Province**  
 Donggala Palu (P) Regency

**Sulawesi Tenggara Province**  
 Buton Regency  
 Kendari (P) Regency  
 Kolaka Regency  
 Muna Regency

**Sulawesi Utara Province**  
 Gorontalo (P) Municipality  
 Manado (P) Municipality

**Sumatera Barat Province**  
 Padang (P) Municipality  
 Padang Pariaman Regency  
 Pesisir Selatan Regency

**Sumatera Utara Province**  
 Asahan Regency  
 Dairi Regency  
 Deli Serdang (P) Regency  
 Labuhanbatu Regency  
 Langkat Regency  
 Medan Municipality (excl. Polonia airport and Medan temporary quarantine station)  
 Nias (P) Regency  
 Sibolga (P) Municipality  
 Tanjung Balai Municipality  
 Tapanuli Selatan Regency  
 Tapanuli Utara Regency

**Yogyakarta (Jawa) Province**  
 Bantul (A) Regency  
 Yogyakarta Municipality

**KHMER REPUBLIC**  
**RÉPUBLIQUE KHMÈRE**  
 Phnom-Penh Cap. (PA)

**MALAYSIA — MALAISIE**  
*Sarawak*  
*Kuching Division*  
 Bau District  
 Kuching District  
 Lundu District  
 Simunjan District  
 Upper Sadong (Serian) District

*Simanggang Division*  
 Saribas District

**NEPAL — NÉPAL**  
*Bagmati Zone*  
 Bhaktapur District  
 Katmandu District  
 Lalitpur District

**PHILIPPINES**  
 × Cebu (P)  
 Manila (P) (excl. A)

*Luzon Group*  
 Cavite Province  
 Laguna Province  
 Rizal Prov. (excl. Manila airport)

**SRI LANKA**  
 Colombo City  
 Anuradhapura Health Division  
 Batticaloa Health Division

Colombo Health Division  
 × Galle Health Division  
 Jaffna Health Division  
 Kalutara Health Division  
 Kandy Health Division  
 Kegalla Health Division  
 Kurunegala Health Division  
 Matala Health Division  
 Matara Health Division  
 Puttalam Health Division  
 × Ratnapura Health Division  
 Vavuniya Health Division

**THAILAND — THAÏLANDE**  
 Bangkok (excl. PA)  
 Bangkok (Phra Nakhon) Province  
 Chachoengsao Province  
 Chon Buri Province  
 Nakhon Ratchasima Province  
 Pathum Thani Province  
 Phra Nakhon Si Ayutthaya Province  
 Prachin Buri Province  
 × Prachuap Khiri Khan Province  
 Samut Prakan Province  
 Samut Sakhon Province  
 Samut Songkhram Province  
 Saraburi Province  
 Songkhla Province  
 Thon Buri Province  
 Trat Province

**VIET-NAM REP.**  
 Saigon (excl. PA)  
 Gia-Dinh Province

**YELLOW FEVER — FIÈVRE 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*  
 Ayopaya Province  
*La Paz Department*  
 Nor Yungas Province  
*Tarija Department*  
 Gran Chaco Prov.: Villamontes

**BRAZIL — BRÉSIL**  
*Goiás State*  
 Araguaína Municipality  
*Mato Grosso State*  
 Cáceres Municipality  
 Coxim Municipality  
 Ladário Municipality  
 Ponta Pora Municipality  
*Para State*  
 Itupiranga Municipality  
 Tomé-Açu Municipality  
*Roraima Territory*  
 Boa Vista Municipality

**COLOMBIA — COLOMBIE**  
*Antioquia Department*  
 San Carlos Municipality  
 Sonson Municipality  
*Caldas Department*  
 La Dorada Municipality

**Meta Intendencia**  
 Paretebueno Municipio  
 Puerto Candilejas Municipio  
 Puerto Lopez Municipio  
 San Juan de Arama Municipio  
 San Martín Municipio  
 Villavicencio Municipio

*Putumayo Comisaria*  
 Matara Health Division  
 Puerto Asis Municipio  
*Santander Department*  
 Florian Municipio

**ECUADOR — ÉQUATEUR**  
*Napo Province*  
*Eastern Region*  
 Lumbacui

**SMALLPOX — VARIOLE**  
 Africa — Afrique

**ETHIOPIA — ÉTHIOPIE**  
 Asia — Asie

**BANGLADESH**  
*Chittagong Division*  
 × Chittagong District  
 Comilla (Tippera) District  
 Noakhali District  
 Sylhet District  
*Dacca Division*  
 Dacca District  
 Faridpur District  
 Mymensingh District  
 Tangail District  
*Khulna Division*  
 Bakerganj (Barisal) District  
 × Jessore District  
 Khulna District  
*Rajshahi Division*  
 Bogra District  
 Dinajpur District  
 Pabna District  
 Rajshahi District  
 Rangpur District

**INDIA — INDE**  
*Assam State*  
 Darrang District  
 Goalpara District  
*Bihar State*  
 Aurangabad District  
 Gaya District  
 Katihar District  
 Madhubani District  
 Monghyr District  
 Muzaffarpur District  
 Nalanda District  
 Patna District  
 Ranchi District  
 Rohtas District  
 × Samastipur District  
 Singhbhum District  
*Gujarat State*  
 Kutch District  
*Meghalaya State*  
 Garo Hills District  
*Uttar Pradesh State*  
 Ballia District  
 × Bulandshahr District  
 Ghazipur District  
 Sitapur District  
*West Bengal State*  
 Cooch Behar District

**NEPAL — NÉPAL**  
*Koshi Zone*  
 Morang District  
*Narayani Zone*  
 Rauthat District



**INDEX**

of information published in January, February  
and March 1975

(Nos. 1-13)

**INDEX**

des données publiées  
en janvier, février et mars 1975

(Nos 1-13)

**Notifications of diseases**

	Pages		Pages
Plague — Peste		Cap Verde Islands — Îles du Cap-Vert	128
<b>AFRICA — AFRIQUE</b>		Chad	11
Angola	96, 120, 128, 135	Comoro Islands — Îles Comores	120, 128
Madagascar	11, 28, 72, 96, 104, 112, 120, 128	Dahomey	44
Rhodésie du Sud	11, 44, 51, 72, 88, 104, 112, 120	Ghana	112
Southern Rhodesia	11, 44, 51, 72, 88, 104, 112, 120	Haute-Volta	11, 44, 51
Zaire — Zaïre	51, 96, 104, 112, 128	Kenya	11, 28, 44, 72, 88, 104
<b>AMERICA — AMÉRIQUE</b>		Liberia — Libéria	44
Brazil — Brésil	44, 88	Mozambique	135
Etats-Unis d'Amérique	104	Nigeria — Nigéria	11, 51
United States of America	104	Ouganda	72
<b>ASIA — ASIE</b>		Rhodésie du Sud	11, 28, 44, 51, 72, 88, 96, 104, 112, 120
Burma — Birmanie	11, 44, 72, 88, 104, 112, 120, 128	Southern Rhodesia	11, 28, 44, 51, 72, 88, 96, 104, 112, 120
Viet-Nam Rep.	11, 28, 51, 72, 88, 96, 112, 120, 128, 135	Tchad	11
		Uganda	72
		Upper Volta	11, 44, 51
<b>Cholera — Choléra</b>		<b>ASIA — ASIE</b>	
<b>AFRICA — AFRIQUE</b>		Arabie Saoudite	11, 28
Angola	11, 72, 88, 96, 128, 135	Bangladesh	11, 44, 72, 88, 104, 112, 128
		Burma — Birmanie	11, 51, 72, 104, 112, 120, 128, 135

**Notifications de maladies**

	Pages		Pages
India — Inde	11, 28, 51, 72, 88, 96, 104, 112, 120, 128, 135	Sierra Leone	134
Indonesia — Indonésie	11, 28, 72	Sudan — Soudan	134
Khmer Republic	28, 51, 88	Zaire — Zaïre	134
Kuwait — Koweït	11	<b>AMERICA — AMÉRIQUE</b>	
Malaysia Malaisie	11, 28, 44, 72, 96, 112, 120, 128	Bolivia — Bolivie	104
Philippines	11, 28, 44, 51, 72, 88, 96, 104, 112, 128, 135	Brazil — Brésil	44, 51
République khmère	28, 51, 88	Colombia — Colombie	51, 96
Saudi Arabia	11, 28	Ecuador — Equateur	88, 104
Sri Lanka	11, 28, 44, 51, 88, 96, 104, 112, 135		
Thailand — Thaïlande	11, 44, 51, 72, 88, 96, 112, 120, 128, 135	<b>Smallpox — Variole</b>	
Viet-Nam Rep.	28, 112, 120	<b>AFRICA — AFRIQUE</b>	
Yemen — Yémen	44	Ethiopia — Éthiopie	11, 28, 44, 51, 72, 88, 96, 104, 112, 120, 135
<b>EUROPE</b>		Somalia — Somalie	72, 112
France	44	<b>ASIA — ASIE</b>	
		Bangladesh	11, 28, 44, 51, 72, 88, 96, 112, 120, 128, 135
		India — Inde	12, 28, 44, 51, 72, 88, 96, 104, 112, 120, 128, 135
		Nepal — Népal	12, 28, 51, 72, 88, 96, 104, 128, 135
		<b>Yellow Fever — Fièvre jaune</b>	
		<b>AFRICA — AFRIQUE</b>	
		Angola	134
		Ghana	134
		Nigeria — Nigéria	134

**Epidemiological Notes and other Information**  
**Notes épidémiologiques et autres informations**

	Pages
Cholera — Choléra	8, 42, 75, 127
Cholera Control — Lutte anticholérique	105
Criteria used in compiling the Infected Area List — Critères appliqués pour la compilation de la liste des zones infectées	111, 132
Botulism — Botulisme	126
Dengue Fever — Dengue	119
Diphtheria — Diphthérie	27
Encephalitis — Encéphalite (EEE, VEE, WEE)	2
Hepatitis A — Hépatite A	108
Influenza - Grippe	6, 26, 42, 48, 69, 86, 94, 100, 110, 118, 127, 132
In the World — Dans le Monde	29
International Health Regulations (1969) — Règlement sanitaire international (1969)	110
Position of States and Territories — Position des Etats et Territoires	4
Lassa Fever — Fièvre de Lassa	27, 47
Listeriosis — Listériose	97
Malaria — Paludisme	53, 76
Marburg Virus Disease — Maladie à virus de Marburg	124
Measles — Rougeole	100
Meningococcal Meningitis — Méningite à méningocoque	9
Mumps — Oreillons	125
Pertussis — Coqueluche	110
Plague — Peste	8, 130
Poliomyelitis — Poliomyélite	1, 45, 55, 127, 132
Psittacosis — Psittacose	95
Quality of Food and Water and Handling of Wastes in International Traffic, Informal Consultation on the — Qualité des aliments et de l'eau et gestion des déchets dans le trafic international, Consultation informelle sur la	113

	Pages
Q Fever — Fièvre Q	47
Rabies — Rage	101
Rubella — Rubéole	100, 118
Salmonella	98, 116, 131
Salmonella dublin	46
Salmonella wien	106
Smallpox Surveillance — Surveillance de la variole	13, 90, 121
Staphylococcal Foodborne Infection — Infection staphylococcique transmise par des aliments	70, 75
Syphilis	7
Tetanus — Tétanos	10
Training Courses in Epidemiology and Communicable Disease Control — Cours de formation en épidémiologie et de lutte contre les maladies transmissibles	73
Typhoid Fever — Fièvre typhoïde	89
Surveillance of Typhoid and Paratyphoid Fevers - 1972 — Surveillance des fièvres typhoïde et paratyphoïdes - 1972	22
Veneral Diseases — Maladies vénériennes	109
Yellow Fever — Fièvre jaune	87, 129

**Publications**

Ports designated in application of the International Health Regulations (1974) — Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international (1974):	
Amendments — Amendements	87
Vaccination Certificate Requirements for International Travel (1975) — Certificats de vaccination exigés dans les voyages internationaux (1975):	
Amendments — Amendements	43, 71, 101, 110
Yellow-Fever Vaccinating Centres for International Travel (1974) — Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux (1974):	
Amendments — Amendements	42, 52, 55, 101