



WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
GENÈVE

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

Telegraphic Address: EPIDNATIONS GENEVA Telex 27821

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 par télex
Télex 28150 Genève suivi de ZCZC et FRAN pour une réponse en français

23/30 DECEMBER 1983

58th YEAR - 58^e ANNÉE

23/30 DÉCEMBRE 1983

EXPANDED PROGRAMME ON IMMUNIZATION

Programme Evaluation

BURUNDI. - A team consisting of representatives of the country, WHO, UNICEF and USAID undertook an evaluation of the national immunization programme between 25 October and 8 November 1982.

For some years, vaccines have been administered in Burundi by the public and the private health services. The Expanded Programme on Immunization (EPI) was launched in 1980 in the pilot sector of Muramvya, in the Bujumbura medical district, some 60 km from the capital.

Provision was made in the plan of operations for the progressive extension of the EPI to the country's 16 medical districts by 1984. At the beginning of November 1982, the programme was operational in 6 medical districts covering 35% of the total population.

The immunization strategy is based on permanent units. Taking into account the size of the country and the relatively large number of health centres capable of carrying out immunizations (170 at the end of October 1982), there is no need for mobile teams. Mobile activities could, however, become essential in some areas, but no final decision will be taken in a given medical district until EPI activities have been established; such activities are in progress at 69 medical posts (41%).

The total number of immunizations carried out in Burundi is on the increase, especially since 1980, the year in which EPI activities were launched (Fig. 1). Although control is exercised in 6 of the country's medical districts by EPI/Burundi, it is nevertheless obvious that many other districts do in practice carry out a large number of immunizations.

Evaluation surveys of immunization coverage were carried out in 1982 by the cluster sampling method in 3 medical districts: Muramvya, Muyinga and Kirundo. These surveys took place between 15 and 17 months after the launching of EPI in these sectors (Table 1).

In the Muramvya district, the EPI/Burundi pilot zone, the national targets (70% for BCG and measles vaccine, 60% for DPT-polio) were achieved only for BCG vaccine. The levels achieved at Muyinga and Kirundo were markedly better, especially at Muyinga, where they exceeded the national target levels. The results would undoubtedly have been better but for a complete breakdown in the supply of vaccine during the whole of the first quarter of 1982.

These remarkable results are due to the awareness of the public, thanks to efforts made by the administrative and political machinery of these medical districts, to the people's fear of measles and to the provision of medical services.

At the same time, morbidity and mortality data for the whole of the country collated under the direction of the EPI do not as yet appear to confirm that the programme has had a positive impact on the target diseases.

PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION

Evaluation du programme

BURUNDI. - Une équipe formée par les représentants du pays, l'OMS, le FISE et l'USAID, a entrepris, du 25 octobre au 8 novembre 1982, une évaluation du programme national de vaccination.

Depuis nombre d'années, des vaccins ont été administrés au Burundi par les services sanitaires publics et privés. Le programme élargi de vaccination (PEV) a été lancé en 1980 dans le secteur pilote de Muramvya, la région médicale de Bujumbura, à environ 60 km de la capitale.

Le plan d'opération prévoyait l'extension progressive du PEV dans les 16 secteurs médicaux du pays, jusqu'en 1984. Au début de novembre 1982, le programme était opérationnel dans 6 secteurs médicaux représentant 35% de la population totale.

La stratégie d'administration des vaccinations se base sur les formations fixes. Tenant compte de la dimension du pays et du nombre relativement grand de centres de santé capables de vacciner (170 à la fin d'octobre 1982), il n'est pas nécessaire de se servir d'équipes mobiles. Dans certaines régions, des activités itinérantes pourraient devenir indispensables, mais ce besoin ne sera confirmé, dans un secteur médical déterminé, qu'après l'implantation des activités du PEV: celles-ci sont en exécution dans 69 postes médicaux (41%).

Le nombre total des vaccinations pratiquées au Burundi est en hausse, surtout depuis 1980, année du démarrage des activités du PEV (Fig. 1). S'il est vrai que le PEV/Burundi exerce son contrôle dans 6 secteurs médicaux du pays, il reste néanmoins évident que bien d'autres secteurs pratiquent un grand nombre de vaccinations.

En 1982, des enquêtes d'évaluation de la couverture vaccinale, par la méthode d'échantillonnage par grappe, ont été effectuées dans 3 secteurs médicaux: Muramvya, Muyinga et Kirundo. Ces enquêtes se situent entre 15 et 17 mois après le démarrage du PEV dans ces secteurs (Tableau 1).

A Muramvya, zone pilote du PEV/Burundi, les cibles nationales (70% pour le BCG et le vaccin antirougeoleux, 60% pour le DTC-polio) ont été atteintes seulement par le vaccin BCG. Les taux obtenus à Muyinga et Kirundo sont nettement supérieurs, surtout à Muyinga où ils dépassent les taux cibles nationaux. Les résultats auraient sans doute été meilleurs s'il n'y avait eu une rupture des stocks de vaccins durant tout le premier trimestre 1982.

Ces résultats remarquables sont dus à l'excellente sensibilisation du public, par l'intermédiaire de l'organisation administrative et politique de ces secteurs médicaux, à la crainte de la rougeole par la population et à la bonne prestation des services médicaux.

En même temps, les données de morbidité et de mortalité pour l'ensemble du pays, réunies sous la direction du PEV, ne paraissent pas encore confirmer un impact positif du programme sur les maladies cibles.

Epidemiological notes contained in this number

Expanded Programme on Immunization, Influenza Surveillance, Rabies Surveillance, Smallpox: Post-eradication Surveillance, Trichinosis Surveillance.

List of Newly Infected Areas, p. 396.

Index to Nos 1 to 51/52, p. 397.

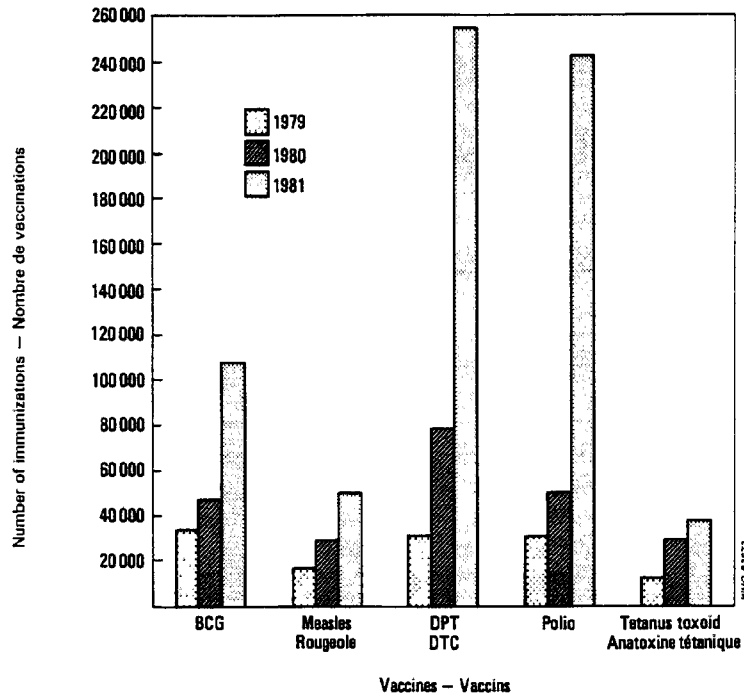
Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro

Programme élargi de vaccination, surveillance de la grippe, surveillance de la rage, surveillance de la trichinose, variole: polioite post-éradication.

Liste des zones nouvellement infectées, p. 396.

Index des Nos 1 à 51/52, p. 397.

Fig. 1
Total Number of Immunizations in Burundi, 1979-1981
Total des vaccinations effectuées au Burundi, 1979-1981



Following discussions with officials of the Ministry of Health, the visit to EPI facilities at the central level and in the medical districts, and after having examined documents relating to programme activities, the evaluation team noted the following positive aspects of EPI/Burundi:

- The strategy for the establishment of the EPI in the country is well founded and practical, with a realistic timetable.
- The basic infrastructure of the country's medical services lends itself readily to the establishment of EPI activities.
- The relatively dense network of existing medical services provides a high proportion of the population with access to health services and, consequently, to immunization.
- The number of immunizations already carried out in the country is appreciable, despite the fact that complete establishment of the EPI is not expected before 1984.
- All the machinery required for data collection and transmission is already in existence and operating locally. The task for the future is to strengthen the existing systems, not to create new ones.
- Because of the exceptional political organization existing throughout the country, a high level of public participation can be ensured.
- There is a feedback machinery from the central level to the medical districts.

Après des discussions avec des fonctionnaires du Ministère de la Santé publique, la visite des installations du PEV au niveau central et dans les secteurs médicaux, et après examen des documents relatifs aux activités du programme, l'équipe d'évaluation a noté les atouts suivants du PEV/Burundi:

- La stratégie pour l'implantation du PEV dans le pays est bien conçue, pratique et envisage un calendrier réaliste.
- L'infrastructure de base des services médicaux du pays se prête facilement à l'implantation des activités du REV.
- Le réseau relativement dense des services médicaux déjà existants ouvre à une grande proportion de la population l'accès aux services de santé, donc aux vaccinations.
- Le nombre de vaccinations exécutées dans le pays est déjà considérable, même si l'implantation complète du PEV n'est pas attendue avant 1984.
- Tous les mécanismes nécessaires au relevé des données et à leur transmission sont déjà en place et fonctionnent. La tâche d'avenir est de renforcer les systèmes existants et non d'en créer de nouveaux.
- Il existe une organisation politique exceptionnelle partout dans le pays, grâce à laquelle on peut s'assurer une participation élevée du public.
- Il existe un mécanisme de rétro-information allant du niveau central aux secteurs médicaux.

Table 1. Results of Surveys on Immunization Coverage (Children of 13 to 36 Months) in 3 Medical Districts of Burundi, 1982
Tableau 1. Résultats des enquêtes sur la couverture vaccinale (enfants âgés de 13 à 36 mois), dans 3 secteurs médicaux, Burundi, 1983

Medical District Secteur médical	Percentage of Children Immunized — Pourcentage d'enfants vaccinés								
	BCG	DPT — DTC			Polio			Measles Rougeole	Fully Immunized Complètement vaccinés
		1 dose	2 doses	3 doses	1 dose	2 doses	3 doses		
Muramvya	73	73	61	50	75	61	50	44	32
Muyunga	91	88	77	69	87	76	69	73	60
Kirundo	92	82	62	58	82	60	56	68	46

Nevertheless, while recognizing the remarkable attributes of the EPI, the evaluation team noted 3 significant weak points in the programme that must be corrected in order to ensure the enormous potential success of EPI/Burundi:

- EPI/Burundi does not have any formal organizational structure. The existing informal methods for the carrying out of EPI tasks at the central level will not allow the expansion of EPI activities envisaged in and after 1983.

Néanmoins, tout en reconnaissant les atouts remarquables du programme et leur importance pour l'expansion future du PEV, l'équipe d'évaluation a constaté 3 points faibles significatifs du programme qui devraient être rectifiés pour s'assurer l'énorme succès potentiel du PEV/Burundi:

- Le PEV/Burundi ne dispose pas d'une structure formelle d'organisation. Les méthodes actuelles informelles d'exécution des tâches du PEV au niveau central ne permettront pas les activités d'expansion du PEV envisagées en 1983 et plus tard.

- A more formal organizational structure will necessitate greater autonomy for EPI in the Ministry of Public Health at the central level;
- It is essential to ensure supervision of the considerable number of health centres using EPI vaccines before the programme is set up in these districts.

- Une structure d'organisation plus formelle nécessite une plus grande autonomie du PEV au sein du Ministère de la Santé publique au niveau central.
- Il est indispensable d'assurer la supervision du nombre important des centres sanitaires utilisant les vaccins du PEV avant l'implantation du programme dans ces secteurs.

(Based on/D'après: Evaluation Report on the EPI by an international team, Ministry of Public Health/Rapport d'évaluation du PEV par une équipe internationale, Ministère de la Santé publique, 1982.)

TRICHINOSIS SURVEILLANCE

SPAIN. - In December 1982, the first cases of trichinosis were notified in an outbreak in which a total of 452 cases were reported. Since the clinical symptoms were mild, it is probable that other, asymptomatic cases occurred.

The first cases were detected in the province of Seville, associated with pork sausage produced in the province of Badajoz, and eventually 5 provinces were affected: Seville (295 cases, 65%), Badajoz (86 cases, 19%), Huelva (30 cases, 6.6%), Cadiz (26 cases, 5.8%) and Madrid (15 cases, 3.3%). This wide distribution was due to 3 factors: the pork processing factory concerned was located in Monesterio (Badajoz) close to the national highway connecting Madrid, Merida and Seville; the time of the year when people were buying food for the Christmas festivities; and the popularity of products considered to be "home-made".

The first recorded case had onset on 1 December 1982, and the last on 12 January 1983. The largest numbers of cases were recorded on 20 December (37 cases), 24 December (37 cases), 27 December (40 cases), and 28 December (35 cases). Most of the cases were diagnosed retrospectively. The age and sex distribution of the 295 cases reported in the province of Seville was as follows: males 157, females 138; 6 cases (1-4 years), 43 (5-14 years), 65 (15-24 years), 96 (25-44 years), 71 (45-64 years), 9 (over 64) and 6 (age unknown).

Most of the cases were mild and were treated as outpatients, and only 36 (8%) were hospitalized. Due to the mildness of the infection, no evaluation of clinical symptoms was possible. There was 100% correlation between incidence and the consumption of pork, sausage and bacon from pigs slaughtered at the factory. *Trichinella spiralis* was detected in all 3 products microscopically, and all 18 serum specimens examined from affected persons were positive by both latex agglutination (1:20) and immunofluorescence (1:180).

Conclusions

This was a clinically mild outbreak of trichinosis which affected 5 provinces in 3 adjacent regions of Spain. It was due to the consumption of pork products from a single factory which had slaughtered infected pigs in the second half of November 1982. Contributing factors were the probable presence of infected rodents in the farms which supplied the pigs, and deficient inspection of the meat together with lack of adequate sanitary measures in the factory involved.

(Based on/D'après: Report from the *Director General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo.*)

SMALLPOX: POST-ERADICATION POLICY Destruction of Variola Virus Stocks

On 10 December 1983, South Africa destroyed its variola virus stocks which were retained in the maximum containment laboratory of the National Institute of Virology, Sandringham.¹

EDITORIAL COMMENT: As a result of this action by South Africa, there remain only 2 laboratories retaining variola virus, one at the Centers for Disease Control, Atlanta, United States of America and the other at the Research Institute for Viral Preparations, Moscow, USSR. Both laboratories are WHO Collaborating Centres with maximum containment facilities which are providing laboratory support to the post-smallpox eradication surveillance and research programme. They are periodically inspected by a WHO team.

¹ See No. 20, 1983, p. 151

SURVEILLANCE DE LA TRICHINOSE

ESPAGNE. - En décembre 1982, les premiers cas de trichinose ont été signalés à l'occasion d'une flambée qui a donné lieu à 452 notifications au total. Etant donné que les symptômes cliniques étaient bénins, il est probable qu'il y a eu d'autres cas asymptomatiques.

Les premiers cas ont été dépistés dans la province de Séville, liés à la consommation de charcuteries produites dans la province de Badajoz, et par la suite 5 provinces ont été touchées: Séville (295 cas, 65%), Badajoz (86 cas, 19%), Huelva (30 cas, 6,6%), Cadix (26 cas, 5,8%) et Madrid (15 cas, 3,3%). Trois facteurs expliquent cette large diffusion: la situation de l'usine en cause à Monesterio (Badajoz) à proximité de la route nationale reliant Madrid à Mérida et Séville; l'époque de l'année, les gens faisant leurs achats de nourriture pour les fêtes de Noël; le succès des aliments dit de production «artisanale».

Le premier cas notifié a débuté le 1^{er} décembre 1982 et le dernier le 12 janvier 1983. Les plus grands nombres de cas ont été enregistrés les 20 décembre (37 cas), 24 décembre (37 cas), 27 décembre (40 cas) et 28 décembre (35 cas). La plupart des cas ont été diagnostiqués rétrospectivement. La distribution par âge et par sexe des 295 cas notifiés dans la province de Séville s'établissait comme suit: sexe masculin 157, sexe féminin 138; 6 cas (1-4 ans), 43 (5-14 ans), 65 (15-24 ans), 96 (25-44 ans), 71 (45-64 ans), 9 (plus de 64 ans) et 6 (âge inconnu).

La plupart des cas étaient bénins, les malades étant soignés en consultation externe; 36 seulement (8%) ont été hospitalisés. Etant donné le caractère bénin de l'infection, aucune évaluation des symptômes cliniques n'a été possible. On a observé une corrélation à 100% entre l'incidence de la maladie et la consommation de viande de porc, de saucisses et de lard provenant de porcs abattus à l'usine. *Trichinella spiralis* a été dépisté au microscope dans les 3 produits et des résultats positifs ont été obtenus avec la totalité des 18 échantillons de sérum provenant de personnes atteintes qui ont été examinées, tant pour l'épreuve d'agglutination au latex (1:20) que pour l'épreuve d'immunofluorescence (1:180).

Conclusions

Il s'agit là d'une flambée cliniquement bénigne de trichinose qui a touché 5 provinces dans 3 régions limitrophes d'Espagne. Elle était due à la consommation de produits à base de viande de porc provenant d'une seule et même usine où l'on avait abattu des porcs infestés au cours de la deuxième quinzaine de novembre 1982. Les facteurs qui ont contribué à la flambée étaient probablement la présence de rongeurs infestés dans les élevages ayant livré les porcs et l'inspection défectueuse de la viande, outre l'insuffisance des mesures d'hygiène dans l'usine en cause.

VARIOLE: POLITIQUE POST-ÉRADICATION Destruction de stocks de virus variolique

Le 10 décembre 1983, l'Afrique du Sud a détruit ses stocks de virus de la variole qui étaient conservés dans le laboratoire de confinement à haute sécurité de l'Institut national de Virologie à Sandringham.¹

NOTE DE LA RÉDACTION: A la suite de cette mesure prise par l'Afrique du Sud, il n'existe désormais que 2 laboratoires conservant le virus de la variole, l'un aux *Centers for Disease Control*, Atlanta (Etats-Unis d'Amérique) et l'autre à l'Institut de Recherche pour les Préparations virales, Moscou (URSS). Ces 2 laboratoires sont des Centres collaborateurs de l'OMS dotés de moyens de confinement à haute sécurité qui fournissent un appui en matière de laboratoires au programme de surveillance et de recherche établi à la suite de l'éradication de la variole. Ces laboratoires sont inspectés périodiquement par une équipe de l'OMS.

¹ Voir N° 20, 1983, p. 151.

INFLUENZA SURVEILLANCE

WHO COLLABORATING CENTRE FOR REFERENCE AND RESEARCH ON INFLUENZA, ATLANTA. — Twenty-nine influenza A(H1N1) virus strains from Asia (China,¹ Hong Kong,² India,³ Thailand,⁴ the Philippines) and 3 from Trinidad and Tobago, isolated during June-September, have been investigated. Twenty-three of these isolates were similar to the new H1N1 variants typified by A/Hong Kong/2/82(H1N1) or A/Dunedin/27/83(H1N1) and the remainder were more closely related to A/England/333/80(H1N1) or A/India/6263(H1N1).

¹ See No 45, 1983, p. 351
² See No 36, 1983, p. 278.
³ See No. 42, 1983, p. 328.
⁴ See No. 30, 1983, p. 302.

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

CENTRE COLLABORATEUR OMS DE RÉFÉRENCE ET DE RECHERCHE POUR LA GRIPPE, ATLANTA. — Vingt-neuf souches du virus de la grippe A(H1N1) provenant d'Asie (Chine,¹ Hong Kong,² Inde,³ Thaïlande,⁴ Philippines) et 3 provenant de la Trinité-et-Tobago, isolées entre juin et septembre, ont été examinées. Vingt-trois de ces isolats étaient analogues aux nouveaux variants H1N1 dont le type est A/Hong Kong/2/82(H1N1) ou A/Dunedin/27/83(H1N1) et les autres étaient davantage apparentés à A/England/333/80(H1N1) ou à A/India/6263(H1N1).

¹ Voir N° 45, 1983, p. 351.
² Voir N° 36, 1983, p. 278.
³ Voir N° 42, 1983, p. 328.
⁴ Voir N° 30, 1983, p. 302.

RABIES SURVEILLANCE

Human Rabies Immune Globulin (HRIG)

CANADA. — HRIG, combined with vigorous local wound cleansing and rabies vaccine is essential for optimal management of individuals who may have been infected with rabies virus. In 1982, 20 708 ml of HRIG were administered to approximately 2 700 Canadians for that purpose. Of this amount, 91% was distributed in Ontario where a striking rise in animal cases of rabies and number of human treatments has been reported.¹ In spite of this rising demand for HRIG, no lack of availability has been reported recently.

¹ See No 47, 1983, p. 366.

(Based on/D'après: *Canada Diseases Weekly Report/Rapport hebdomadaire des maladies au Canada*, Vol. 9, No. 35; Health and Welfare/Santé et Bien-être social Canada.)

SURVEILLANCE DE LA RAGE

Immunoglobuline antirabique humaine (HRIG)

CANADA. — Pour traiter les sujets suspects d'infection par le virus rabique, il est indispensable d'administrer l'immunoglobuline antirabique humaine (HRIG), en association avec un nettoyage soigneux de la blessure et un traitement vaccinal. En 1982, 20 708 ml d'HRIG ont été administrés à cette fin à environ 2 700 Canadiens. Sur cette quantité, 91% ont été distribués en Ontario qui a connu une augmentation marquée des cas de rage animale et du nombre de sujets traités.¹ Malgré la demande croissante, on n'a signalé récemment aucune pénurie.

¹ Voir N° 47, 1983, p. 366.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS - MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT
Notifications Received from 16 to 22 December 1983 - Notifications reçues du 16 au 22 décembre 1983

C Cases - Cas
 D Deaths - Décès
 P Port
 A Airport - Aéroport
 Figures not yet received - Chiffres non encore disponibles
 † Imported cases - Cas importés
 ‡ Revised figures - Chiffres révisés
 § Suspected cases - Cas suspects

PLAGUE - PESTE		CHOLERA † - CHOLÉRA †				Asia - Asie	
America - Amérique		Africa - Afrique				INDIA - INDE	
	C D		C D			C D	
UNITED STATES OF AMERICA	3 X	BURUNDI	1-30 IX			22.V-10.IX	
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE		79 4			3358 92	
<i>New Mexico State</i>		MOZAMBIQUE	19-25.XI				
McKinley County	1 0	77 1				
		12-18.XI				
		126 3				

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

Newly Infected Areas as on 22 December 1983 - Zones nouvellement infectées au 22 décembre 1983

For criteria used in compiling this list, see No 41, page 320 - Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 41, page 320.

The complete list of infected areas was last published in WER No 48, page 375. 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° 48, page 375. 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

Asia - Asie

INDIA - INDE
 Karnataka (Mysore) State
 Bellary District
 Bidar District
 Kolar District

Maharashtra State
 Akola District
 Ratnagiri District
 Sangli District
 Thana District

Areas Removed from the Infected Area List between 16 and 22 December 1983
Zones supprimées de la liste des zones infectées entre les 16 et 22 décembre 1983

For criteria used in compiling this list, see No. 41, page 320 - Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 41, page 320

CHOLERA - CHOLÉRA		Asia - Asie	
Africa - Afrique		INDIA - INDE	
MOZAMBIQUE		Karnataka (Mysore) State	
Gaza Province		Hassan District	
Chicualacuala District		Maharashtra State	
		Ahmednagar District	
		Nagpur District	
		Nanded District	
		Parbhani District	
		SRI LANKA	
		Colombo M.C Health Division	
		THAILAND - THAÏLANDE	
		Songkhla Province	
		Ranot District	
		Surat Thani Province	
		Khun Rattihankhom District	

INDEX, VOLUME 58, 1983, Nos. 1 to 51/52 Epidemiological Notes and Other Information

- Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS):** Europe 227, update 351; human T-cell leukaemia virus infection in patients with AIDS, USA 158; United Kingdom 305; USA 101 (corrigendum 115), update 325; WHO meeting 369
- Adenovirus** *see* **Respiratory Infections**
- Anthrax:** Cyprus 290; Thailand 38
- Arbovirus:** Kyasanur Forest disease (KFD), India 234; Rift Valley fever virus 18, Kenya 97; tick-borne encephalitis, Poland 367
- Berylliosis** *see* **Occupational Health**
- Biological Safety:** corrigendum 303; new publication 289; training workshops 289
- Blindness** *see* **Programme for the Prevention of Blindness**
- Botulism:** 39; the Americas 39; Australia 98; Belgium 260; France 40; USA 114
- Cercarial Dermatitis** *see* **Parasitic Diseases**
- Cholera:** antibiotic-resistant strains, Bangladesh 19; appearance of classical biotype of *V. cholerae*, Bangladesh 146; Australia 41; cholera in 1982 205; corrigendum 35; Trust Territory of the Pacific Islands 195
- Cold Chain** *see* **Expanded Programme on Immunization**
- Communicable Diseases:** new national surveillance programme, Japan 139
- Comparative Virology Data Bank:** update 245
- Coxsackievirus** *see* **Enterovirus Diseases**
- Cryptosporidiosis:** Italy 88; UK (Scotland) 383
- Delta Agent** *see* **Hepatitis**
- Dengue Fever:** USA 195, 319
- Dengue Haemorrhagic Fever:** International Conference on dengue haemorrhagic fever and its vector, Cuba 131
- Diarrhoeal Diseases Control Programme:** assessment of feeding practices in cases of diarrhoea in children, Egypt 286 (corrigendum 296); evaluation of immunization coverage and morbidity and mortality from diarrhoeal diseases, Tunisia 125; global activities 1981-1982 157; morbidity and mortality survey 337, Sri Lanka 37; rotavirus diarrhoea 165; salmonellosis, Guam 119; supervisory skills training course 197; Technical Advisory Group, fourth meeting 181; Tonga 299
see also **Expanded Programme on Immunization**
- DPT Immunization** *see* **Expanded Programme on Immunization**
- Dracunculiasis:** 166; India 21; workshop on opportunities for control of dracunculiasis 249
- Echovirus** *see* **Enterovirus Diseases**
- Encephalitozoon cuniculi** *see* **Parasitic Diseases**
- Encephalopathy** *see* **Haemorrhagic Shock**
- Enteric Infections:** typhoid and paratyphoid, Singapore 50; value of *Salmonella typhi* phage typing, USA 295
see also **Food Safety**
- Enterovirus Diseases:** coxsackievirus type B5, Canada 163; echovirus type 11, Singapore 38; echovirus 11 and coxsackievirus B3, Australia 278
- Environmental Health:** nonionizing radiation protection 106
- Epidemiology:** field training programme, Indonesia 61, annual report 1982-1983, Thailand 345
- Expanded Programme on Immunization:** adverse reactions to immunization, GDR 62; cost analysis, Kenya 193, United Rep. of Cameroon 221; cost of cold chain equipment 237; country operations in the English-speaking Caribbean, 1982 297; coverage evaluation, Congo 231, Zimbabwe 45; disease incidence and immunization coverage, Hungary 77 (corrigendum 91), Morocco 259; EPI in the Region of the Americas 281; EPI/MCH, programme review, Yemen Arab Republic 112; evaluation of immunization coverage and morbidity and mortality from diarrhoeal diseases, Tunisia 125; freezing icepacks, Colombia 354; Global Advisory Group meeting 13, global status report 173; immunization coverage, Kuwait 1; immunization of sick children, Indonesia 309; impact of trained traditional birth attendants and tetanus toxoid on neonatal mortality, Bangladesh 93; International Symposium on Poliomyelitis Control 349; measles mortality and vaccine efficacy, Gambia 133; neonatal tetanus mortality survey, Ivory Coast 71, Malawi 326; neonatal tetanus survey, Indonesia 56; poliomyelitis control, Brazil 247; poliomyelitis prevalence survey, Congo 267, Dem. Yemen 273, Somalia 341; programme evaluation, Burundi 393; programme review, Botswana 361, Lesotho 25; reactions to DPT immunization, USA 170; sick children: targets for immunization, United Rep. of Cameroon 29

INDEX, VOLUME 58, 1983, Nos 1 à 51/52 Notes épidémiologiques et autres informations

- Accidents du travail et maladies professionnelles** *voir* **Santé des travailleurs**
- Accoucheuses traditionnelles** *voir* **Programme élargi de vaccination**
- Adénovirus** *voir* **Infections respiratoires aiguës**
- Agent delta** *voir* **Hépatite**
- Aliments, maladies transmises par les:** infections transmises par le lait, Royaume-Uni (Ecosse) 335; intoxication paralysante par les mollusques, Canada 138; intoxications alimentaires à staphylocoques d'origine commune, E.-U. 262; Pologne 41; poussée d'infections à *S. typhimurium* antibiorésistant en milieu hospitalier, Canada 169; publication d'une «Newsletter» 51; restauration collective 308; Royaume-Uni (Ecosse) 82; surveillance dans les Caraïbes 371
voir aussi **Produits alimentaires**
- Anatoxine tétanique** *voir* **Programme élargi de vaccination**
- Arbovirus:** encéphalite à tiques, Pologne 367; maladie de la forêt de Kyasanur, Inde 234; virus de la fièvre de la vallée du Rift 18, Kenya 97
- Béryllose** *voir* **Santé des travailleurs**
- Botulisme:** 39; les Amériques 39; Australie 98; Belgique 260; E.-U. 114; France 40
- Cécité** *voir* **Programme de prévention de la cécité**
- Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux:** amendements à la publication de 1980, 12, 44, 108, 132, 148, 179, 202, 212, 236, 244, 264, 352, 384
- Certificats de vaccination exigés dans les voyages internationaux et conseils d'hygiène à l'intention des voyageurs:** nouvelle édition 35
- Certificats internationaux de vaccination:** nouvelle édition 245
- Chaîne du froid** *voir* **Programme élargi de vaccination**
- Charbon:** Chypre 290; Thaïlande 38
- Choc hémorragique et encéphalopathie:** Royaume-Uni 128
- Choléra:** apparition du biotype classique de *V. cholerae*, Bangladesh 146; Australie 41; choléra en 1982 205; rectificatif 35; résistance aux antibiotiques, Bangladesh 19; Territoire sous tutelle des îles du Pacifique 195
- Coqueluche:** Royaume-Uni 23, 129
- Coxsackie** *voir* **Entérovirus**
- Cryptosporidiose:** Italie 88; Royaume-Uni (Ecosse) 383
- Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement:** brochure sur la surveillance de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement 74
- Dengue:** E.-U. 195, 319
- Dengue hémorragique:** Conférence internationale sur la dengue hémorragique et son vecteur, Cuba 131
- Dermatite cercarienne** *voir* **Maladies parasitaires**
- Diarrhée** *voir* **Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques**
- Dracunculose:** 166; Inde 21; journées d'étude sur les possibilités de lutte contre la dracunculose 249
- DTC, vaccin** *voir* **Programme élargi de vaccination**
- Eau potable et assainissement** *voir* **Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement**
- Echovirus** *voir* **Entérovirus**
- Encéphalite à tiques** *voir* **Arbovirus**
- Encephalitozoon cuniculi** *voir* **Maladies parasitaires**
- Encéphalopathie** *voir* **Choc hémorragique**
- Entérovirus, maladies à:** echovirus type 11, Singapour 38; echovirus 11 et virus coxsackie B3, Australie 278; virus coxsackie type B5, Canada 163
- Epidémiologie:** programme de formation sur le terrain, Indonésie 61, rapport annuel 1982-1983, Thaïlande 345
- Fièvre de la vallée du Rift** *voir* **Arbovirus**
- Fièvre jaune:** épidémie au Ghana et en Haute-Volta 377; fièvre jaune en 1981, Brésil, rectificatif 59; fièvre jaune en 1982 313 (rectificatif 336); Haute-Volta 342
voir aussi **Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux**
- Fièvres typhoïde et paratyphoïdes:** Belgique 367; Grèce (Cos) 255
voir aussi **Infections intestinales**
- Giardiase:** Suède 94
- Grippe:** caractérisation antigénique de virus grippaux 19, 335; taux des titres d'anticorps, RDA 51; techniques de laboratoire pour le diagnostic et la surveillance 185; vaccins antigrippaux pour la saison 1983-1984, composition recommandée 53
- Grippe (Notes):** 11, 18, 26, 35, 43, 50, 57, 67, 75, 82, 90, 97 (rectificatif 154), 107 (rectificatif 154), 115, 131, 139, 147, 179, 186, 195, 202, 211, 218, 235, 243, 250, 255, 271, 278, 288, 295, 302, 310, 318, 328, 351, 359 (rectificatif 374), 374, 383, 396

- Foodborne Diseases:** common-source outbreaks of staphylococcal food poisoning, USA 262; hospital outbreak of antibiotic-resistant *S. typhimurium*, Canada 169; mass catering 308; milk-borne infections, UK (Scotland) 335; paralytic shellfish poisoning, Canada 138; Poland 41; publication of a newsletter 51; surveillance in the Caribbean 371; UK (Scotland) 82
- Food Safety:** the role of food in the epidemiology of acute enteric infections and intoxications 241
- Giardiasis:** Sweden 94
- Health Surveillance:** emergency health surveillance project, Lebanon 7
- Haemorrhagic Shock and Encephalopathy:** UK 128
- Hepatitis:** acute hepatitis B infections in blood donors, UK 193; corrigendum 20; delta agent, Australia 391, Venezuela 130; hepatitis B, immune status, USA 47; prevalence rate of HBsAg, Portugal 359; safety of hepatitis B virus vaccine, USA 240; seroepidemiological surveys of various population groups exposed to hepatitis B infection, Singapore 364; viral hepatitis, India 308, Singapore 89, use of normal and specific immunoglobulin 237
- Herpes Simplex:** Australia 266
- Immunization** see Expanded Programme on Immunization
- Infected Area List, Criteria Used in Compiling:** 28, 68, 188, 263, 320
- Influenza:** antigenic characterization of influenza viruses 19, 335; laboratory techniques for diagnosis and surveillance 185; rate of antibody titres, GDR 51; vaccines for use in the 1983-1984 season, recommended composition 53
- Influenza (Notes):** 11, 18, 26, 35, 43, 50, 57, 67, 75, 82, 90, 97 (corrigendum 154), 107 (corrigendum 154), 115, 131, 139, 147, 179, 186, 195, 202, 211, 218, 235, 243, 250, 255, 271, 278, 288, 295, 302, 310, 318, 328, 351, 359 (corrigendum 374), 374, 383, 391, 396
- International Certificates of Vaccination:** new edition 245
- International Drinking Water Supply and Sanitation Decade:** booklet on monitoring of water supply and sanitation 74
- International Health Regulations (1969):** functioning of the International Health Regulations for the period 1 January to 31 December 1982 378, 390; position of Belize 146, of Saint Vincent and the Grenadines 391, of the Solomon Islands 255, of Vanuatu 228; position of WHO Member States 2; Third annotated edition 146
- International Nomenclature of Diseases: Volume II, Part 3, Viral Diseases** 272
- Katayama Syndrome** see Parasitic Diseases
- Kyasanur Forest Disease (KFD)** see Arbovirus
- Legionellosis:** UK 338, (Scotland) 261
- Leprosy** see Tuberculosis
- Leptospirosis:** human leptospirosis, France 310, United Kingdom 363; publication of guidelines 58
- Leukaemia, Human T-cell Virus** see Acquired Immune Deficiency Syndrome
- Listeriosis:** Canada 287
- Lung Diseases** see Occupational Health
- Malaria:** Australia 118; chemoprophylaxis, corrigendum 83; *in vivo* testing for the sensitivity of human *Plasmodium* spp to antimalarials 135; Qatar 333; synopsis of the world malaria situation in 1981 189, 197, 205, 213, 221, map 232-233; UK 135, 353
- Maternal and Child Health (MCH)** see Expanded Programme on Immunization
- Measles:** Brunei 367; Canada 331; chains of transmission, USA 253; feasibility of measles elimination in Europe 229; interruption of natural transmission, Czechoslovakia 85; Kuwait 73; laboratory confirmation, USA 65; USA 72, (Florida) 96
see also Expanded Programme on Immunization; Virus Diseases
- Meningitis:** age distribution of bacterial meningitis, UK 145
- Meningococcal Diseases:** epidemic strain of *Neisseria meningitidis*, UK 350; Norway 275
- Mental Health:** suicide among persons 15-24 years of age, USA 357
- Milk-borne Infections** see Foodborne Diseases
- Mumps** see Virus Diseases
- Musculoskeletal Injuries** see Occupational Health
- Neisseria gonorrhoeae*, β -Lactamase-Producing (PPNG):** 5 (addendum 75); increased isolations of PPNG strains, Canada 373; Italy 7; resistance to spectinomycin, Rep. of Korea 48, USA 136 (addendum 147); sensitivity to antibodies other than penicillin, Gabon 137; USA (California) 200
see also Sexually Transmitted Diseases
- Hépatite:** agent delta, Australie 391, Venezuela 130; enquêtes séro-épidémiologiques parmi divers groupes de population exposés à l'hépatite B, Singapour 364; hépatite B, état immunitaire, E.-U. 47, hépatite B aiguë chez les donneurs de sang, Royaume-Uni 193, taux de prévalence de l'HBsAg, Portugal 359; hépatite virale, Inde 308, Singapour 89, utilisation de l'immunoglobuline normale et spécifique 237; innocuité du vaccin anti-hépatite B, E.-U. 240; rectificatif 20
- Herpès simplex:** Australie 266
- Hygiène du milieu:** rayonnements non ionisants 106
- Infections intestinales:** intérêt de la lysotypie de *Salmonella typhi*, E.-U. 295; typhoïde et paratyphoïdes, Singapour 50
voir aussi Produits alimentaires
- Infections respiratoires aiguës:** Chili 171; Chine 171; flambée nosocomiale due à l'adénovirus type 7, E.-U. 276; Groupe consultatif technique 117; voies respiratoires supérieures, Thaïlande 32; virus respiratoire syncytial et parainfluenza, Royaume-Uni 317
- Katayama, syndrome de** voir Maladies parasitaires
- Kyasanur, maladie de la forêt de** voir Arbovirus
- Lait, infections transmises par le** voir Aliments
- Légionellose:** Royaume-Uni 338, (Ecosse) 261
- Lèpre** voir Tuberculose
- Leptospirose:** leptospirose humaine, France 310, Royaume-Uni 363; publication d'un guide 58
- Lésions ostéo-musculaires** voir Santé des travailleurs
- Leucémie lymphocytaire T humaine** voir Syndrome d'immunodéficience acquise
- Leucoencéphalite sclérosante subaiguë (LESS)** voir Virus lents
- Listériose:** Canada 287
- Lutte antivectorielle:** recueil des méthodes chimiques de lutte contre les vecteurs et autres animaux nuisibles 103
- Maladies diarrhéiques** voir Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques
- Maladies parasitaires:** dermatite cercarienne, E.-U. 9; méningo-encéphalite ambiennne primitive, Australie 257; présence chez l'homme d'anticorps dirigés contre *Encephalitozoon cuniculi*, Suède 30; schistosomiase intestinale, Rép.-Unie du Cameroun 267; syndrome de Katayama, E.-U. 9
- Maladies professionnelles** voir Santé des travailleurs
- Maladies transmises par voie sexuelle:** Royaume-Uni 213; Singapour 183
- Maladies transmissibles:** nouveau programme national de surveillance, Japon 139
- Méningite:** distribution par âge de la méningite bactérienne, Royaume-Uni 145
- Méningocoques:** Norvège 275; souche épidémique de *Neisseria meningitidis*, Royaume-Uni 350
- Méningo-encéphalite ambiennne primitive** voir Maladies parasitaires
- Mollusques, intoxication paralysante** voir Aliments
- Neisseria gonorrhoeae* productrices de β -lactamase (NGPP):** 5 (additif 75); augmentation du nombre d'isollements de souches de NGPP, Canada 373; E.-U. (Californie) 200; Italie 7; résistance à la spectinomycine, Rép. de Corée 48, E.-U. 136 (additif 147); sensibilité à d'autres antibiotiques que la pénicilline, Gabon 137
voir aussi Maladies transmises par voie sexuelle
- Neisseria meningitidis*** voir Méningocoques
- Nomenclature internationale des Maladies: Volume II, Partie 3, Maladies virales** 272
- Oreillons** voir Virus, maladies à
- Orthopoxvirus:** politique pour la période postérieure à l'éradication de la variole 149 (rectificatif 164), destruction de stocks de virus variolique, Afrique du Sud 395
voir aussi Variole
- Paludisme:** Australie 118; chimioprophylaxie, rectificatif 83; épreuve *in vivo* de sensibilité des plasmodies humaines aux antipaludiques 135; Qatar 333; récapitulation de la situation du paludisme dans le monde en 1981 189, 197, 205, 213, 221, carte 232-233; Royaume-Uni 135, 353
- Parainfluenza** voir Infections respiratoires aiguës
- Paratyphoïdes** voir Fièvres typhoïde et paratyphoïdes
- Parvovirus:** infections humaines, Royaume-Uni 372
- Peste:** épidémiologie de la peste en Afrique australe, Zimbabwe 141; peste humaine en 1981, Madagascar, mise à jour 43; peste humaine en 1982 265, E.-U. 301
- Pneumopathies professionnelles** voir Santé des travailleurs
- Poliomyélite:** Argentine 43, 147; France 271; Guatemala 291; poliomyélite en 1982 385; publication d'une monographie, Belgique 292
voir aussi Programme élargi de vaccination
- Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international (1969):** amendements à la publication de 1979 36, 107, 164

Neisseria meningitidis *see* Meningococcal Diseases

Occupational Health: beryllium disease among workers in a spacecraft-manufacturing plant, USA 333; leading work-related diseases and injuries, USA 69; musculoskeletal injuries 231; occupational lung diseases 70; silicosis, USA 285

Orthopoxvirus: post-smallpox eradication policy 149 (corrigendum 164), destruction of variola virus stocks, South Africa 395
see also Smallpox

Parainfluenza Virus *see* Respiratory Infections

Parasitic Diseases: antibody to *Encephalitozoon cuniculi* in man, Sweden 30; cercarial dermatitis, USA 9; intestinal schistosomiasis, United Rep. of Cameroon 267; Katayama syndrome, USA 9; primary amoebic meningoencephalitis, Australia 257

Parvovirus: human parvovirus infection, UK 372

Pertussis *see* Whooping Cough

Plague: epidemiology of plague in Southern Africa, Zimbabwe 141; human plague in 1981, Madagascar, update 43; human plague in 1982 265, USA 301

Poliomyelitis: Argentina 43, 147; France 271; Guatemala 291; in 1982 385; publication of a monograph, Belgium 292
see also Expanded Programme on Immunization

Ports Designated in Application of the International Health Regulations (1969): amendments to 1979 publication 36, 107, 164

Primary Amoebic Meningoencephalitis *see* Parasitic Diseases

Programme for the Prevention of Blindness: epidemiology of blindness in Nepal 321

Rabies: animal rabies, Canada 367; Europe, 210; human rabies, Botswana 49, improving the reporting system, Botswana 235, Canada 366; human rabies immune globulin (HRIG), Canada 396; imported human rabies, USA 127; pre-exposure prophylaxis by the intradermal route, USA 154; Uruguay 102; vaccination of dogs: 1-day campaign, Brazil 162; wildlife rabies, development of strategies for control, Europe 176

Radiation, Nonionizing *see* Environmental Health

Respiratory Infections, Acute: Chile 171; China 171; nosocomial outbreak of adenovirus type 7, USA 276; respiratory syncytial virus and parainfluenza virus, UK 317; Technical Advisory Group 117; upper respiratory infection, Thailand 32

Respiratory Syncytial Virus *see* Respiratory Infections

Rickettsial Diseases: France 161; murine typhus, USA 161

Rift Valley Fever *see* Arbovirus

Rotavirus *see* Diarrhoeal Diseases Control Programme; Virus Diseases

Rubella: Costa Rica 255; France (Martinique) 168; prevention of congenital rubella syndrome, Norway 142; Trinidad and Tobago 67; UK 294; USA 48, (California) 137
see also Virus Diseases

Salmonellosis: human salmonellosis, UK (Scotland) 64; milk-borne outbreak of *S. typhimurium*, UK 274; USA 33
see also Diarrhoeal Diseases Control Programme; Foodborne Diseases

Schistosomiasis *see* Parasitic Diseases

Sexually Transmitted Diseases: Singapore 183; UK 213

Shellfish Poisoning, Paralytic *see* Foodborne Diseases

Shigellosis: drug-resistant Shiga strains 87; USA 87

Silicosis *see* Occupational Health

Slow-virus Diseases: subacute sclerosing panencephalitis (SSPE), USA 80

Smallpox: adverse reaction to vaccination, USA 32; discontinuation of smallpox vaccination 235, Belgium 185, Egypt 278, Norway 211; investigation of smallpox rumours 226, India 227, Nigeria 226; severe case of chickenpox suspected to be smallpox, Kenya 374
see also Orthopoxvirus

Staphylococcal Food Poisoning *see* Foodborne Diseases

Streptococcal Diseases: UK 168

Subacute Sclerosing Panencephalitis (SSPE) *see* Slow-virus Diseases

Suicide *see* Mental Health

T-cell Leukaemia Virus, Human *see* Acquired Immune Deficiency Syndrome

Tetanus: cephalic tetanus in a reportedly immunized man, Canada 301

see also Expanded Programme on Immunization

Tick-borne Encephalitis *see* Arbovirus

Produits alimentaires, sécurité des: rôle des aliments dans l'épidémiologie des infections intestinales et intoxications aiguës 241

Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques: activités mondiales 1981-1982 157; cours de formation aux techniques de supervision 197; diarrhée à rotavirus 165; enquête sur la morbidité et la mortalité 337, Sri Lanka 37; évaluation de la couverture vaccinale et de la morbidité et de la mortalité par maladies diarrhéiques, Tunisie 125; évaluation des modes d'alimentation dans les cas de diarrhée chez les enfants, Egypte 286 (rectificatif 296); Groupe consultatif technique, quatrième réunion 181; salmonellose, Guam 119; Tonga 299

voir aussi Programme élargi de vaccination

Programme de prévention de la cécité: épidémiologie de la cécité au Népal 321

Programme élargi de vaccination: accumulateurs de froid, Colombie 354; analyse de coût, Kenya 193, Rép.-Unie du Cameroun 221; coût de l'équipement de la chaîne du froid 237; couverture vaccinale, Koweït 1; enfants malades: candidats pour la vaccination, Rép.-Unie du Cameroun 29; enquête sur la mortalité due au tétanos néonatal, Côte d'Ivoire 71, Malawi 326; enquête sur la prévalence de la poliomyélite, Congo 267; Somalie 341, Yémen dém. 273; enquête sur le tétanos néonatal, Indonésie 56; évaluation de la couverture vaccinale, Congo 231, Zimbabwe 45; évaluation de la couverture vaccinale et de la morbidité et de la mortalité par maladies diarrhéiques, Tunisie 125; évaluation du programme, Burundi, 000; examen du programme, Botswana 361, Lesotho 25; Groupe consultatif mondial 13; impact de l'emploi d'accoucheuses traditionnelles formées et de l'anatoxine tétanique sur la mortalité néonatale, Bangladesh 93; incidence des maladies et couverture vaccinale, Maroc 259; lutte contre la poliomyélite, Brésil 247; morbidité incidente et couverture vaccinale, Hongrie 77 (rectificatif 91); mortalité due à la rougeole et efficacité des vaccins, Gambie 133; opérations menées dans les pays anglophones des Caraïbes, 1982 297; PEV dans la Région des Amériques 281; PEV/SMI, examen du programme, Rép. arabe du Yémen 112; rapport sur la situation mondiale 173; réactions adverses aux vaccinations, RDA 62; réactions à l'administration de vaccin DTC, E.-U. 170; symposium international sur la lutte antipoliomyélite 349; vaccination des enfants malades, Indonésie 309

Rage: cas importé de rage humaine, E.-U. 127; Europe 210; immunoglobuline antirabique humaine (HRIG), Canada 396; rage animale, Canada 367; rage humaine, Botswana 49, amélioration du système de notification, Botswana 235, Canada 366; rage sauvage, élaboration des stratégies de lutte, Europe 176; traitement avant exposition à l'infection par voie intradermique, E.-U. 154; Uruguay 102; vaccination des chiens: campagne d'un jour, Brésil 162

Rayonnements non ionisants *voir* Hygiène du milieu

Règlement sanitaire international (1969): application du Règlement sanitaire international pendant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 1982 378, 390; position des Etats Membres de l'OMS 3; position du Belize 146, des Iles Salomon 255, de Saint-Vincent-et-Grenadines 391, de Vanuatu 228; troisième édition annotée 146

Rickettsioses: France 161; typhus murin, E.-U. 161

Rotavirus *voir* Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques; Virus, maladies à

Rougeole: Brunéi 367; Canada 331; chaînes de transmission, E.-U. 253; confirmation en laboratoire, E.-U. 65; E.-U. 72, (Floride) 96; interruption de la transmission naturelle, Tchécoslovaquie 85; Koweït 73; possibilité d'éliminer la rougeole en Europe 229
voir aussi Programme élargi de vaccination; Virus, maladies à

Rubéole: Costa Rica 255; E.-U. 48, (Californie) 137; France (Martinique) 168; prévention du syndrome rubéolique congénital, Norvège 142; Royaume-Uni 294; Trinité-et-Tobago 67
voir aussi Virus, maladies à

Salmonelloses: E.-U. 33; infections humaines, Royaume-Uni (Ecosse) 64; poussée à *S. typhimurium* transmise par du lait, Royaume-Uni 274; *voir aussi* Aliments; Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques

Santé des travailleurs: beryllose dans une usine de l'industrie aérospatiale, E.-U. 333; principaux accidents du travail et maladies professionnelles, E.-U. 69; lésions ostéo-musculaires 231, pneumopathies professionnelles 70; silicose, E.-U. 285

Santé maternelle et infantile (SMI) *voir* Programme élargi de vaccination

Santé mentale: suicides chez les jeunes de 15 à 24 ans, E.-U. 357

Sécurité biologique: ateliers de formation 289; nouvelle publication 289; rectificatif 303

Schistosomiase *voir* Maladies parasitaires

Shigellose: E.-U. 87; souches de bacille de Shiga pharmacorésistantes 87

Silicose *voir* Santé des travailleurs

Staphylocoques *voir* Aliments

Streptococcies: Royaume-Uni 168

- Toxoplasmosis:** UK 159
- Traditional Birth Attendants** *see* Expanded Programme on Immunization
- Travel and Health:** new journal 128
see also Vaccination Certificate Requirements for International Travel and Health Advice to Travellers; Yellow-Fever Vaccinating Centres for International Travel
- Trichinosis:** Spain 395
- Tuberculosis:** India 329; trends in tuberculosis epidemiology, Botswana 370; tuberculosis and leprosy control, WHO consultation 109
- Typhoid and Paratyphoid:** Belgium 367; Greece (Cos) 255
see also Enteric Infections
- Typhus, Murine** *see* Rickettsial Diseases
- Vaccination Certificate Requirements for International Travel and Health Advice to Travellers:** new edition 35
- Vector Control:** guide to chemical methods for the control of vectors and pests 103
- Virology** *see* Comparative Virology Data Bank
- Virus Diseases:** Canada 355; measles, mumps and rubella, Singapore 95; shift in prevalent human rotavirus strains, UK 332; Singapore, 1982 293
see also International Nomenclature of Diseases
- Water Supply and Sanitation** *see* International Drinking Water Supply and Sanitation Decade
- Whooping Cough:** UK 23, 129
- Work-related Diseases and Injuries** *see* Occupational Health
- Yellow Fever:** epidemic in Ghana and Upper Volta 377; Upper Volta 342; yellow fever in 1981, Brazil, corrigendum 59; yellow fever in 1982 313 (corrigendum 336)
- Yellow-Fever Vaccinating Centres for International Travel:** amendments to 1980 publication, 12, 44, 108, 132, 148, 179, 202, 212, 236, 244, 264, 352, 384
- Zoonoses:** publication of a Technical Report 114

- Suicide** *voir* Santé mentale
- Surveillance sanitaire:** projet de surveillance sanitaire d'urgence, Liban 7
- Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA):** E.-U. 101 (rectificatif 115), mise à jour 325; Europe 227, mise à jour 351; réunion de l'OMS 369; Royaume-Uni 305; virus de la leucémie lymphocytaire T humaine chez les malades présentant un SIDA, E.-U. 158
- Tétanos:** tétanos céphalique chez un homme que l'on croyait immunisé, Canada 301
voir aussi Programme élargi de vaccination
- Toxoplasmose:** Royaume-Uni 159
- Trichinose:** Espagne 395
- Tuberculose:** Inde 329; tendances épidémiologiques, Botswana 370; tuberculose et lèpre, consultation OMS 109
- Typhoïde et paratyphoïdes** *voir* Fièvres typhoïde et paratyphoïdes
- Typhus murin** *voir* Rickettsioses
- Vaccination** *voir* Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux; Certificats de vaccination exigés dans les voyages internationaux et conseil d'hygiène à l'intention des voyageurs; Certificats internationaux de vaccination; Programme élargi de vaccination
- Variole:** abandon de la vaccination antivariolique 235, Belgique 185, Egypte 278, Norvège 211; cas grave de varicelle présenté comme un cas suspect de variole, Kenya 374; investigation de rumeurs de variole 226, Inde 227, Nigéria 226; réaction indésirable à la vaccination, E.-U. 32
voir aussi Orthopoxvirus
- Vecteurs** *voir* Lutte antivectorielle
- Virologie comparée, banque de données:** mise à jour 245
- Virus, maladies à:** Canada 355; glissement antigénique chez les principales souches humaines de rotavirus, Royaume-Uni 332; rougeole, oreillons et rubéole, Singapour 95; Singapour, 1982 293
voir aussi Nomenclature internationale des Maladies
- Virus lents, maladies à:** leucoencéphalite sclérosante subaiguë (LESS), E.-U. 80
- Virus respiratoire syncytial** *voir* Infections respiratoires aiguës
- Voies respiratoires** *voir* Infections respiratoires aiguës
- Voyages et santé:** lancement d'une revue 128
voir aussi Centres de vaccination contre la fièvre jaune pour les voyages internationaux; Certificats de vaccination exigés dans les voyages internationaux et conseils d'hygiène à l'intention des voyageurs
- Zones infectées, critères pour la compilation de la liste:** 28, 68, 188, 263, 320
- Zoonoses:** publication d'un Rapport technique 114

Notifications of Diseases Subject to the I.H.R.

PLAGUE - PESTE	Cameroon, United Rep. of - Cameroun, Rep.-Union de 116, 140, 220, 312
AFRICA - AFRIQUE	Ghana 304
Madagascar 4, 12, 36, 68, 84, 92, 124, 140, 148, 156, 344, 368, 392	Kenya 244
Tanzania, United Rep. of - Tanzanie, Rép.-Union de 76, 328, 396	Liberia - Libéria 360, 376
AMERICA - AMÉRIQUE	Mozambique 4, 20, 36, 52, 68, 76, 116, 124, 156, 172, 204, 212, 228, 236, 244, 252, 256, 264, 280, 288, 304, 360, 368, 376, 384, 396
Bolivia - Bolivie 36, 204	Nigeria - Nigéria 20, 156, 296
Brazil - Brésil 44, 296, 304, 328, 344, 352	Rwanda 44, 116, 156, 188, 256, 280, 296, 320, 328, 360, 384
Ecuador - Equateur 164, 344	South Africa 20, 52, 84, 116, 132, 172, 204, 236
Etats-Unis d'Amérique 4, 132, 148, 164, 172, 180, 188, 204, 212, 220, 228, 236, 252, 264, 272, 304, 376, 396	Tanzania, United Rep. of - Tanzanie, Rép.-Union de 28, 60, 76, 108, 116, 132, 156, 188, 212, 252, 288, 328, 352
United States of America 4, 132, 148, 164, 172, 180, 188, 204, 212, 220, 228, 236, 252, 264, 272, 304, 376, 396	Zaire - Zaïre 28, 124, 156, 236, 296, 344, 376
ASIA - ASIE	Zambia - Zambie 140
Burma - Birmanie 116, 124	AMERICA - AMÉRIQUE
Viet Nam 172	Canada 52, 368
CHOLERA - CHOLÉRA	Etats-Unis d'Amérique 228
AFRICA - AFRIQUE	United States of America 228
Afrique du Sud 20, 52, 84, 116, 132, 172, 204, 236	ASIA - ASIE
Algeria - Algérie 288, 304, 320, 344	Bande de Gaza 312, 320, 328, 336, 352
Burundi 4, 20, 100, 204, 256, 296, 312, 392, 396	Gaza Strip 312, 320, 328, 336, 352
	India - Inde 4, 44, 52, 84, 92, 108, 124, 140, 172, 396

Notifications de maladies soumises au R.S.I.

Indonesia - Indonésie 76, 108, 124, 140, 164, 244, 264, 304, 384	OCEANIA - OCÉANIE
Iran, Islamic Rep. of - Iran, Rép. Islamique d' 304, 312, 336, 344, 352, 368, 376, 392	Australia - Australie 44, 60, 92
Japan - Japon 116, 188, 212, 236, 256, 272, 280, 312, 352	Guam 304
Malaysia - Malaisie 12, 20, 28, 44, 52, 60, 68, 76, 84, 108, 124, 140, 148, 156, 164, 180, 188, 204, 220, 236, 252, 256, 264, 280, 288, 296, 304, 312, 320, 328, 344, 352, 376	Trust Territory of the Pacific Islands - Territoires sous tutelle des îles du Pacifique 4, 12, 36, 44, 52, 84, 100, 108, 116, 148, 156, 288, 336, 352, 360
Philippines 108	YELLOW FEVER FIEVRE JAUNE
Singapore - Singapour 4, 124, 140, 204, 220, 256, 280	AFRICA - AFRIQUE
Sri Lanka 20, 68, 156, 280	Ghana 328, 384, 392
Thailand - Thaïlande 4, 12, 20, 28, 36, 44, 52, 60, 68, 76, 84, 92, 100, 116, 124, 132, 140, 148, 156, 164, 172, 180, 188, 212, 220, 228, 236, 244, 256, 264, 272, 288, 296, 304, 312, 320, 328, 336, 344, 352, 368, 384, 392	Haute Volta 336, 344, 376
EUROPE	Mauritania - Mauritanie 52, 76
Espagne 376	Upper Volta 336, 344, 376
France 320, 336, 368	AMERICA - AMÉRIQUE
Netherlands 252, 312	Bolivia - Bolivie 60, 76, 92, 116, 124, 140, 148, 204, 296, 392
Pays-Bas 252, 312	Brazil - Brésil 164, 172, 228, 244, 392
Royaume-Uni 180, 236, 344, 352, 360	Colombia - Colombie 204
Spain 376	Ecuador - Equateur 172, 344
United Kingdom 180, 236, 344, 352, 360	Peru - Pérou 84, 124, 180, 228, 252, 272, 344, 352

Price of the *Weekly Epidemiological Record*
As from 1 January 1984 the annual subscription rate, which has remained unchanged since 1978, will be increased to S.Fr. 120.

Prix du *Releve épidémiologique hebdomadaire*
A dater du 1^{er} janvier 1984, le coût de l'abonnement annuel, qui était resté inchangé depuis 1978, sera porté à Fr.s. 120.