



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
Telex 28150 Genève suivi de ZCZC et FRAN pour une réponse en français

21 MARCH 1986

61ST YEAR - 61^E ANNÉE

21 MARS 1986

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) - UPDATE¹

UNITED STATES OF AMERICA. - Between 1 June 1981 and 13 January 1986, physicians and health departments notified the Centers for Disease Control (CDC) of 16 458 patients (16 227 adults and 231 children) meeting the AIDS case definition for national reporting. Of these, 8 361 (51% of the adults and 59% of the children) are reported to have died, including 71% of patients diagnosed before July 1984. The number of cases reported each 6-month period continues to increase (Fig. 1), although not exponentially, as evidenced by the lengthening case-doubling times (Table 1). Cases have been reported from all 50 states, the District of Columbia, and 3 United States territories.

Adult patients. Among adult AIDS patients, 90% were 20-49 years old, and 93% were men.

Among all AIDS patients, 63% have been diagnosed with *Pneumocystis carinii* pneumonia; 24%, with Kaposi's sarcoma; 14%, with candida oesophagitis; 7%, with cytomegalovirus infections; 7%, with cryptococcosis; 4%, with chronic herpes simplex; 4%, with cryptosporidiosis; 3%, with toxoplasmosis; and 3%, with other opportunistic diseases only. These values tend to underestimate the number of diseases diagnosed in a given patient, because health-care providers frequently do not provide follow-up information on diseases that occur after the case has initially been reported.

A total of 15 243 (94%) AIDS patients can be placed in groups* that suggest a possible means of disease acquisition: men with homosexual or bisexual orientation who have histories of using intravenous (IV) drugs (8% of cases); homosexual or bisexual men who are not known IV drug users (65%); heterosexual IV drug users (17%); persons with haemophilia (1%); heterosexual sex partners of persons with AIDS or at risk for AIDS (1%), and recipients of transfused blood or blood components (2%). The remaining 984 (6%) have not been classified by recognized risk factors for AIDS.

AIDS patients reported as not belonging to recognized risk groups are investigated by local health officials to determine if possible risk factors exist. Since 1981, 1 206 reported patients were initially identified on the original case report form as not belonging to a risk group. Of these individuals, 398 were from countries where heterosexual transmission may account for many AIDS cases. Of the remaining 808, information was incomplete on 178 patients due to: death (116), refusal to be interviewed (24), or loss to follow-up (38). Two hundred and ninety-seven cases are still under investigation. Interviews or other follow-up information were available on the remaining 333 patients. Based on this information, risk factors were ultimately identified in 197 (59%)

¹ See No. 26, 1985, pp. 199-201.

* Patient groups are hierarchically ordered; patients with multiple risk factors are tabulated only in the group listed first.

SYNDROME D'IMMUNODÉFICIT ACQUIS (SIDA) - MISE À JOUR¹

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE. - Entre le 1^{er} juin 1981 et le 13 janvier 1986, les médecins et les services de santé ont notifié aux *Centers for Disease Control* (CDC) 16 458 cas (16 227 adultes et 231 enfants) répondant à la définition du cas de SIDA adoptée pour la notification à l'échelon national. Sur ce nombre, 8 361 (51% des adultes et 59% des enfants) sont décédés, dont 71% des cas diagnostiqués avant juillet 1984. Le nombre de cas notifiés chaque semestre continue à augmenter (Fig. 1), mais pas de façon exponentielle, comme le montre l'allongement du temps de doublement (Tableau 1). Des cas ont été notifiés dans les 50 États, le district de Columbia et 3 territoires des États-Unis.

Adultes. Parmi les adultes, 90% avaient de 20 à 49 ans, et 93% étaient des hommes.

Sur l'ensemble des sidatiques, 63% étaient atteints d'une pneumonie à *Pneumocystis carinii*; 24% d'un sarcome de Kaposi; 14% d'une œsophagite à *Candida*; 7% d'infections à cytomégalovirus; 7% d'une cryptococose; 4% d'un herpès chronique; 4% d'une cryptosporidiose; 3% d'une toxoplasmose; et 3% uniquement d'autres maladies opportunistes. Ces valeurs tendent à sous-estimer le nombre de maladies diagnostiquées chez un même malade, parce que les prestataires de soins oublient fréquemment de transmettre les données de suivi concernant les maladies qui se déclarent après que le cas a été notifié.

Un total de 15 243 (94%) sidatiques peut être réparti en groupes* selon le mode possible d'acquisition de la maladie: hommes à tendance homosexuelle ou bisexuelle et qui ont fait usage de stupéfiants par voie intraveineuse (IV) (8% des cas), homosexuels ou bisexuels masculins qui ne sont pas des toxicomanes recourant aux injections intraveineuses (65%); toxicomanes hétérosexuels recourant aux injections intraveineuses (17%); hémophiles (1%); partenaires sexuels hétérosexuels de personnes sidatiques ou appartenant à un groupe à risque (1%); transfusés ou personnes ayant reçu des dérivés sanguins (2%). Les 984 personnes restantes (6%) n'ont pu être classées en fonction de facteurs de risque reconnus du SIDA.

Ces derniers malades sont étudiés par les autorités sanitaires locales afin de déterminer s'il existe d'éventuels facteurs de risque non encore reconnus. Depuis 1981, 1 206 des cas signalés ont été décrits au départ sur le formulaire de notification comme n'appartenant pas à un groupe à risque. Parmi ceux-ci, 398 venaient de pays où la transmission hétérosexuelle est responsable de nombreux cas de SIDA. Sur les 808 restants, les renseignements concernant 178 malades étaient incomplets pour les raisons suivantes: décès (116), refus d'être interrogé (24), ou cas perdus de vue (38); 297 cas sont toujours à l'étude. On a pu disposer d'entretiens ou de renseignements de suivi pour les 333 malades restants, ce qui a finalement permis d'identifier des facteurs de risque chez 197 (59%) d'entre eux; 25 (8%) ne répondaient pas aux critères de la définition du SIDA aux

¹ Voir N° 26, 1985, pp. 199-201.

* Les groupes de malades sont organisés de façon hiérarchique, les malades qui présentent des facteurs de risque multiples ne figurent que dans le premier groupe.

Epidemiological notes contained in this issue

Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), Expanded Programme on Immunization, influenza, tuberculosis.

List of newly infected areas, p. 92.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Grippe, programme élargi de vaccination, syndrome d'immunodéficit acquis (SIDA), tuberculose.

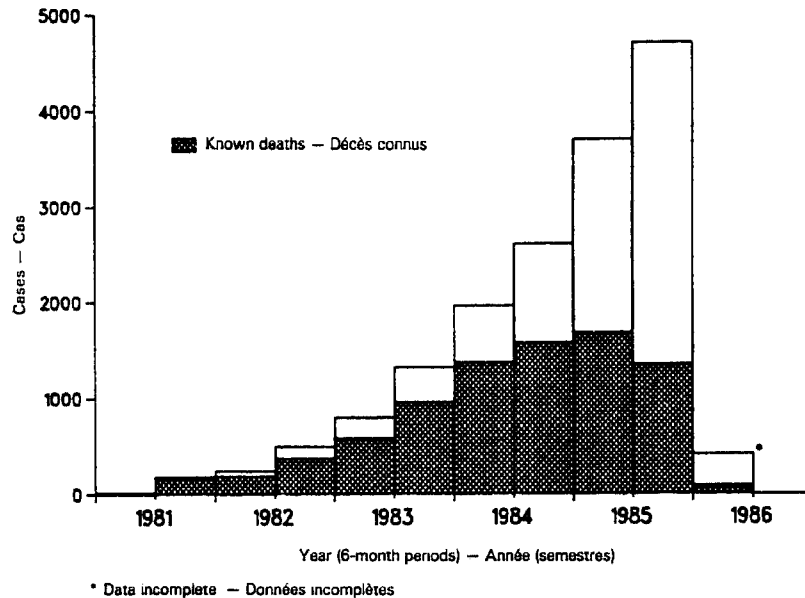
Liste des zones infectées, p. 92.

individuals; 25 (8%) were found not to meet the criteria of the surveillance definition for AIDS and no risk was identified on 111 (33%) patients. In interviews of the 111 patients for whom no risk was identified, 39 (35%) gave histories of gonorrhoea and/or syphilis, indicating that these patients were at risk for other sexually transmitted infections. Of 57 men interviewed, 15 (26%) gave histories of sexual contact with a female prostitute.

fin de surveillance et aucun facteur de risque n'a été identifié chez les 111 autres (33%). Lors d'entretiens avec les 111 malades pour lesquels aucun risque n'a été identifié, 39 d'entre eux (35%) ont fait état d'antécédents de gonococcie et/ou de syphilis, ce qui indique qu'ils ont été des sujets à risque pour d'autres infections à transmission sexuelle. Sur les 57 hommes interrogés, 15 (26%) ont fait état de contacts sexuels avec une prostituée.

Fig. 1

AIDS cases and known deaths, by 6-month period of report to CDC, United States of America, through 13 January 1986
Cas de SIDA et décès connus, par semestre de notification aux CDC, Etats-Unis d'Amérique, au 13 janvier 1986



Reported cases have increased in all patient groups and the relative proportion of cases among most risk groups has remained stable (Table 2). The proportion of cases associated with blood transfusions has increased from 1% to 2%. Due to the long period between infection with LAV/HTLV-III and development of AIDS, the impact of serological screening of blood donations and deferral of those at increased risk cannot be expected to be reflected yet in national AIDS reporting. In the groups not classified by recognized risk factors, the proportion of patients born outside the United States has declined from 4% to 2%.

Le nombre de cas notifiés a augmenté dans tous les groupes et la proportion relative de cas dans la plupart des groupes à risque est restée stable (Tableau 2). La proportion des cas post-transfusionnels est passée de 1% à 2%. En raison du laps de temps important qui s'écoule entre l'infection par le LAV/HTLV-III et le développement d'un SIDA, l'impact du dépistage sérologique des dons de sang et de l'éviction des donneurs à haut risque ne peuvent déjà être reflétés par le système d'enregistrement des cas de SIDA à l'échelon national. Dans les groupes qui ne sont pas classés en fonction de facteurs de risque reconnus, la proportion des malades nés hors des Etats-Unis a diminué, passant de 4% à 2%.

Table 1 AIDS cases, by date of report and doubling time, United States of America, through 13 January 1986
Tableau 1. Cas de SIDA, par date de notification et temps de doublement, Etats-Unis d'Amérique, au 13 janvier 1986

Cumulative cases reported Nombre cumulatif de cas notifiés	Date	Doubling time (months) Temps de doublement du nombre de cas (mois)
129	September 1981 - Septembre 1981	-
257	February 1982 - Février 1982	5
514	July 1982 - Juillet 1982	5
1 029	January 1983 - Janvier 1983	6
2 057	August 1983 - Août 1983	7
4 115	April 1984 - Avril 1984	8
8 229	February 1985 - Février 1985	10
16 458	January 1986 - Janvier 1986	11

Paediatric patients. There were 231 patients under 13 years old. Fifty-eight per cent were diagnosed with *P. carini* pneumonia; 19%, with disseminated cytomegalovirus; 15%, with candida oesophagitis; 6%, with cryptosporidiosis; 4%, with Kaposi's sarcoma; and 22%, with other opportunistic diseases only. One hundred and seventy-four (75%) paediatric patients came from families in which 1 or both parents had AIDS or were at increased risk for developing AIDS; 33 (14%) had received transfusions of blood or blood components before onset of illness, and 11 (5%) had haemophilia. Risk-factor information on the parents of the 13 (6%) remaining cases is incomplete. Although 57% of paediatric patients have been reported within the last year, 72% were actually diagnosed before 1985. Paediatric patients have been reported from 23 states, Washington, DC and Puerto Rico; cases reported per state ranged from 1 to 91 (median 3). Seventy-five per cent of the cases have been reported from New York, Florida, New Jersey, and California.

Enfants. Deux cent trente et un malades étaient âgés de moins de 13 ans; 58% étaient atteints d'une pneumonie à *P. carini*; 19% d'une infection généralisée à cytomégalovirus; 15% d'une œsophagite à *Candida*; 5% d'une cryptosporidiose; et 22% uniquement d'autres maladies opportunistes. Cent soixante-quatorze enfants malades (75%) provenaient de familles où l'un des parents ou les deux étaient sidatiques ou présentaient un risque accru de SIDA; 33 (14%) avaient reçu des transfusions de sang ou de dérivés sanguins avant le début de la maladie et 11 (5%) étaient hémophiles. Les renseignements sur les facteurs de risque des parents des 13 cas restants (6%) sont incomplets. Alors que 57% des cas d'enfants sidatiques ont été notifiés au cours de l'année dernière, 72% avaient en fait été diagnostiqués avant 1985. Des cas chez les enfants ont été notifiés dans 23 Etats, à Washington, DC, et à Porto Rico; le nombre de cas notifiés par Etat va de 1 à 91 (médiane: 3). Soixante-quinze pour cent des cas ont été notifiés dans les Etats de New York, Floride, New Jersey et Californie.

Table 2 Distribution by patient group of reported AIDS cases, by date of report, United States of America, through 13 January 1986
Tableau 2. Distribution par groupes de malades des cas de SIDA notifiés, et par date de notification, Etats-Unis d'Amérique, au 13 janvier 1986

Patient group - Groupe de malades	Before 14 January 1984 Avant le 14 janvier 1984		14 Jan. 1984- 13 Jan. 1985 14 janv. 1984- 13 janv. 1985		14 Jan. 1985- 13 Jan. 1986 14 janv. 1985- 13 janv. 1986		Total	
	No. Nombre	(%)	No Nombre	(%)	No. Nombre	(%)	No. Nombre	(%)
Adult - Adultes								
Homosexual/bisexual men and IV drug users - Hommes homosexuels et bisexuels toxicomanes recourant aux injections intraveineuses (IV)	293	(9.3)	418	(9.2)	599	(7.0)	1 310	(8.1)
Homosexual/bisexual men not IV drug users - Homo- sexuels et bisexuels masculins non toxicomanes par voie IV	1 992	(63.0)	2 939	(64.8)	5 669	(66.5)	10 600	(65.3)
IV drug users - Toxicomanes par voie IV	552	(17.4)	785	(17.3)	1 429	(16.8)	2 766	(17.0)
Haemophilia patients - Hémophiles	17	(0.5)	38	(0.8)	69	(0.8)	124	(0.8)
Heterosexual contacts - Contacts hétérosexuels	29	(0.9)	53	(1.2)	100	(1.2)	182	(1.1)
Transfusion recipients - Transfusés	34	(1.1)	56	(1.2)	171	(2.0)	261	(1.6)
None of the above/other: - Aucun des préce- dents/autre								
No identified risks - Sans risque reconnu	107	(3.4)	131	(2.9)	348	(4.1)	586	(3.6)
Born outside the United States ^a - Nés hors des Etats- Unis ^a	140	(4.4)	114	(2.5)	144	(1.7)	398	(2.5)
Subtotal - Sous-total	3 164	(100.0)	4 534	(100.0)	8 529	(100.0)	16 227	(100.0)
Paediatric - Enfants								
Parent with AIDS or at increased risk for AIDS - Parents sidaïques ou à risque accru de SIDA	38	(74.5)	40	(83.3)	97	(73.5)	175	(75.8)
Haemophilia patients - Hémophiles	3	(5.9)	1	(2.1)	7	(5.3)	11	(4.8)
Transfusion recipients - Transfusés	6	(11.8)	6	(12.5)	21	(15.9)	33	(14.3)
None of the above/other - Aucun des préde- dents/autre	4	(7.8)	1	(2.1)	7	(5.3)	12	(5.2)
Subtotal - Sous-total	51	(100.0)	48	(100.0)	132	(100.0)	231	(100.0)
TOTAL	3 215	(100.0)	4 582	(100.0)	8 661	(100.0)	16 458	(100.0)

^a Includes persons born in countries in which most AIDS cases have not been associated with known risk factors. - Comprend les personnes nées dans des pays dans lesquels la plupart des cas de SIDA n'ont pas été associés à des facteurs de risque connus.

MMWR EDITORIAL NOTE: The incidence of AIDS continues to increase. In 1982, 747 cases were reported; in 1983, 2 124 (a 184% increase); in 1984, 4 569 (a 115% increase); and in 1985, 8 406 (an 84% increase). From analyses of past trends, further increases are expected for 1986; however, the percentage increase in 1986 is likely to be smaller than that noted in 1985.

The number of cases that have not been classified into previously identified risk groups is not increasing proportionately faster than the number of cases in identified risk groups. Past experience would suggest that many cases currently under investigation will be reclassified.

Currently reported cases have resulted from LAV/HTLV-III exposure up to 7 years before diagnosis; the possibility of longer incubation periods cannot be excluded. Since LAV/HTLV-III infection persists in an individual, persons previously infected continue to remain at risk for developing AIDS. Due to the long period between infection and development of AIDS, transfusion-associated cases are expected to continue. However, voluntary donor deferral by those at increased risk for AIDS and serological testing of donated blood and plasma for LAV/HTLV-III antibody—implemented in March 1983 and spring 1985, respectively—have greatly reduced the potential for LAV/HTLV-III transmission through transfusion.

The increase in previously diagnosed paediatric AIDS cases reported within the past year reflects improved reporting as well as inclusion in the case definition of histologically confirmed diagnoses of chronic lymphoid interstitial pneumonitis in children under 13 years of age. Since most paediatric cases result from perinatal transmission of LAV/HTLV-III, the race/ethnicity and geographical distribution of paediatric patients is similar to that of reported cases among adult females.

Planned prospective studies of incidence and prevalence of LAV/HTLV-III infection should determine whether current reports of patients meeting the AIDS case definition for national reporting accurately reflect the distribution of infected persons. Persons meeting the case definition are only a small percentage of all persons infected with LAV/HTLV-III. CDC uses the existing case definition for surveillance purposes, because other manifestations of LAV/HTLV-III infection are less specific and less likely to be consistently reported nationally.

NOTE DE LA RÉDACTION DU MMWR: L'incidence du SIDA continue à augmenter. En 1982, on en a signalé 747 cas; en 1983, 2 124 (augmentation de 184%); en 1984, 4 569 (augmentation de 115%), et en 1985, 8 406 (augmentation de 84%). L'analyse des tendances passées laisse prévoir qu'une nouvelle augmentation se produira en 1986; toutefois, le pourcentage d'augmentation en 1986 sera vraisemblablement inférieur à celui de 1985.

Le nombre des cas qui n'ont pas été classés dans les groupes à risque précédemment identifiés n'augmente pas proportionnellement plus vite que le nombre des cas appartenant aux groupes à risque. L'expérience passée laisse à penser que de nombreux cas actuellement à l'étude seront reclassés.

Les cas notifiés à l'heure actuelle résultent d'une exposition au LAV/HTLV-III qui peut remonter à 7 ans avant le diagnostic; on ne peut exclure la possibilité de périodes d'incubation plus longues. Comme l'infection à LAV/HTLV-III persiste chez l'individu, les personnes infectées par le passé courent toujours le risque de développer un SIDA. En raison de ce laps de temps important entre l'infection et le développement du SIDA, on pense que des cas post-transfusionnels vont continuer à se déclarer. Toutefois, la suspension volontaire des donneurs à haut risque — mise en œuvre en mars 1983 — et le dépistage sérologique des dons de sang et de plasma destiné à mettre en évidence la présence de l'anticorps anti-LAV/HTLV-III — mis en œuvre au printemps 1985 — ont considérablement diminué le risque de transmission du LAV/HTLV-III par les transfusions.

L'augmentation du nombre de cas d'enfants signalés au cours de l'année dernière mais diagnostiqués auparavant reflète l'amélioration du système d'enregistrement et l'inclusion dans la définition du cas des diagnostics de pneumonie interstitielle lymphoïde chronique confirmés biologiquement chez les enfants de moins de 13 ans. Comme la plupart des cas d'enfants résultent d'une transmission périnatale du LAV/HTLV-III, la distribution raciale/ethnique et géographique des enfants malades est analogue à celle des cas notifiés chez les femmes adultes.

Les futures études prospectives de l'incidence et de la prévalence des infections à LAV/HTLV-III devront déterminer dans quelle mesure la notification actuelle des malades répondant à la définition du cas de SIDA à l'échelon national reflète avec exactitude la distribution des personnes infectées. En effet, les personnes répondant à la définition du cas ne représentent qu'un faible pourcentage de celles qui sont infectées par le LAV/HTLV-III. Les CDC utilisent l'actuelle définition du cas aux fins de surveillance parce que les autres manifestations de l'infection à LAV/HTLV-III sont moins spécifiques et qu'il est moins probable qu'elles soient régulièrement notifiées au niveau national.

(Based on/D'après: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 1986, 35, No. 2; US Centers for Disease Control.)

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) IN THE AMERICAS - UPDATE¹
SYNDROME D'IMMUNODÉFICIT ACQUIS (SIDA) DANS LES AMÉRIQUES - MISE À JOUR¹

Country/Area - Pays/Zone	Through 31 Dec. 1983 Au 31 déc. 1983			Jan.-Dec. 1984 Janv.-déc. 1984			Jan.-Dec. 1985 Janv.-déc. 1985			Total		
	Con- firmed cases Cas confirmés	Suspected cases Cas suspectés	Deaths Décès	Con- firmed cases Cas confirmés	Suspected cases Cas suspectés	Deaths Décès	Con- firmed cases Cas confirmés	Suspected cases Cas suspectés	Deaths Décès	Con- firmed cases Cas confirmés	Suspected cases Cas suspectés	Deaths Décès
Antigua and Barbuda - Antigua-et-Barbuda	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1	..
Argentina - Argentine	6	..	..	5	..	4	15 ^a	..	9	26	..	13
Bahamas	..	..	..	..	..	..	38	..	7	38	..	7
Barbados - Barbade	..	..	..	..	..	..	4	..	4	4	..	4
Belize	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Bermuda - Bermudes	..	..	..	5	..	5	22 ^b	..	7	27	..	12
Bolivia - Bolivie	..	..	..	..	..	..	1	..	1	1	..	1
Brazil - Brésil	50	..	18	138	..	74	352	..	160	540	..	252
British Virgin Islands - Iles Vierges britanniques	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Canada	73	..	40	92	..	49	270	..	118	435	..	207
Cayman Islands - Iles Caïmanes	..	..	..	..	..	..	..^a	..	..	..	..	..
Chile - Chili	..	..	..	3	..	1	4	..	3	7	..	4
Colombia - Colombie	..	..	..	4	..	..	1	..	3	5	..	3
Costa Rica	2	..	1	4	..	2	.. ^a	..	..	6	..	3
Cuba	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Dominica - Dominique	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Dominican Republic - République Dominicaine	4	1	3	4	1	1	31	4	18	39	6	22
Ecuador - Equateur	..	..	..	..	..	..	4	..	3	4	..	3
El Salvador	..	..	..	..	..	..	1	..	1	1	..	1
French Guiana - Guyane française	3	1	1	3	1	2	25	..	12	31	2	15
Grenada - Grenade	..	..	..	2	..	..	..	..	..	2	..	..
Guadeloupe	4	..	..	5	..	..	..^c	..	..	12	..	..
Guatemala	..	..	..	..	4	..	2	..	2	2	4	2
Guyana	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Haiti - Haïti	232	..	..	108	103	88	37 ^a	136	..	377	239	88
Honduras	..	..	..	..	..	..	1	..	1	1	..	1
Jamaica - Jamaïque	2	..	..	..	..	..	..^a	..	..	2	..	1
Martinique	..	..	..	..	..	..	..^c	..	..	2	..	..
Mexico - Mexique	8	..	3	10	..	2	15	..	6	33	..	11
Montserrat	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Nicaragua	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Panama	..	..	..	2	..	..	6	1	3	8	1	3
Paraguay	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Peru - Pérou	..	..	..	..	1	..	9	3	4	9	4	4
Saint Christopher and Nevis - Saint-Christophe-et-Nevis	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1	..	..
Saint Lucia - Sainte-Lucie	..	..	..	1	..	..	9	2	2	10	2	2
Saint Vincent and the Grenadines - Saint-Vincent-et-Grenadines	..	..	..	..	..	..	1 ^a	..	1 ^a	1	..	1
Suriname	..	..	..	2	4	1	1	..	..	3	4	1
Trinidad and Tobago - Trinité-et-Tobago	9	..	..	7	..	..	..	..	..	16	..	..
Turks and Caicos Islands - Iles Turques et Caïques	..	..	..	..	..	..	..^a	..	..	..	..	..
United States of America - Etats-Unis d'Amérique	4 030	..	2 984	5 347	..	3 180	6 753	..	2 052	16 130	..	8 216
Uruguay	4	6	2	3	11	1	3	8	1	10	25	4
Venezuela	..	..	..	9	..	..	23	..	22	32	..	22
Total number of cases - Nombre total de cas	4 427	8	3 052	5 754	125	3 411	7 634	155	2 440	17 815	288	8 903

Based on information reported to PAHO/AMRO as of 31 December 1985 - D'après les données transmises à l'OPS/AMRO au 31 décembre 1985.

.. Data unavailable - Données non disponibles.

^a Through June 1985. - A la fin juin 1985

^b Through October 1985. - A la fin octobre 1985.

^c Through April 1985. - A la fin avril 1985.

¹ See No. 41, 1985, p. 317

¹ Voir N° 41, 1985, p. 317

SPAIN. - Over 1 000 persons belonging to groups at increased risk of acquiring AIDS were tested for LAV/HTLV-III antibody during 1985. Sera showing positive results in the initial ELISA screening were retested by immunofluorescence. High percentages of seropositive results were seen in intravenous drug abusers, haemophiliacs and children of seropositive women whereas homosexual or bisexual men showed a far lower rate of seropositivity. The results are presented in Table 1 below. In addition, 42 523 blood donors were tested and 24 (0.06%) were confirmed positive. Of the 14 522 blood donors from Madrid tested, 13 (0.09%) were positive.

ESPAGNE. - Plus de 1 000 personnes appartenant aux groupes à haut risque de SIDA ont fait l'objet d'un dépistage à la recherche des anticorps anti-LAV/HTLV-III en 1985. Les sérums positifs lors du premier dépistage par la méthode ELISA ont été éprouvés une deuxième fois par immunofluorescence. On a observé un pourcentage élevé de résultats positifs chez les toxicomanes par voie intraveineuse, les hémophiles et les enfants de femmes séropositives, tandis que les hommes homosexuels ou bisexuels présentaient un taux de séropositivité beaucoup plus faible. Le Tableau 1 présente les résultats obtenus. En outre, on a procédé au dépistage chez 42 523 donneurs de sang; 24 d'entre eux (0,06%) ont eu des résultats positifs confirmés. Parmi les 14 522 donneurs de sang de Madrid examinés, 13 (0,09%) étaient positifs.

Table 1. Investigation of LAV/HTLV-III antibody in high-risk groups, Spain, 1985
Tableau 1. Recherche des anticorps anti-LAV/HTLV-III dans les groupes à haut risque, Espagne, 1985

Groups tested — Groupes examinés	Number tested Nombre de sujets examinés	Confirmed positive Cas positifs confirmés	Percentage positive Pourcentage de cas positifs
Intravenous drug abusers — Toxicomanes par voie intraveineuse	538	342	64
Homosexual/bisexual men — Hommes homosexuels/bisexuels	226	29	13
Homosexual/bisexual intravenous drug abusing men — Hommes homosexuels/bisexuels utilisant des drogues par voie intraveineuse	18	10	56
Haemophiliacs — Hémophiles	297	203	68
Children of seropositive women — Enfants de femmes séropositives	5	3	60
Others — Autres	50	11	22
Total tested — Total des sujets examinés	1 134	598	53

EXPANDED PROGRAMME ON IMMUNIZATION
Public health importance of measles

BANGLADESH. — Measles is not a notifiable disease in this country and cases are not usually admitted in children's hospitals unless associated with complications. No reliable information on measles morbidity and mortality is available in the EPI central office to determine the public health importance of this disease and assess the impact of the programme.

Two studies were therefore conducted to determine the public health importance of measles: an analysis of available morbidity and mortality data, and a national measles survey to estimate case-fatality and complication rates.

Analysis of existing morbidity and mortality data

Data on measles cases and deaths from selected hospitals were analysed. A total of 1 517 measles cases were admitted to hospitals in Dhaka, Chittagong, Khulna and Rajshahi during the period 1977-1982 and 178 deaths due to measles were registered. The average case-fatality rate was 11.7%.

PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION
Importance de la rougeole en santé publique

BANGLADESH. — La rougeole n'est pas, dans ce pays, une maladie à notification obligatoire et, sauf complications, les enfants qui en sont atteints ne sont généralement pas hospitalisés. Le bureau central du PEV ne dispose pas de données fiables de morbidité et de mortalité pour évaluer l'importance de la rougeole en santé publique et l'impact du programme.

Deux études ont donc été organisées pour juger de l'importance de la rougeole en santé publique: d'une part, une analyse des données de morbidité et de mortalité existantes; et, d'autre part, une enquête nationale pour calculer les taux estimatifs de létalité et de complications.

Analyse des données existantes de morbidité et de mortalité

Les données d'un certain nombre d'hôpitaux concernant la morbidité et la mortalité dues à la rougeole ont été analysées. Pour la période 1977-1982, le nombre total de cas hospitalisés à Dhaka, Chittagong, Khulna et Rajshahi s'élève à 1 517 et 178 décès ont été enregistrés. Le taux moyen de létalité était de 11,7%.

Table 1. Measles case-fatality rates, Bangladesh measles survey, February 1984
Tableau 1. Taux de létalité due à la rougeole, enquête sur la rougeole au Bangladesh, février 1984

District	All ages — Tous âges			Children 0-5 years — Enfants 0-5 ans		
	Number of cases Nombre de cas	Number of deaths Nombre de décès	Case-fatality rate Taux de létalité %	Number of cases Nombre de cas	Number of deaths Nombre de décès	Case-fatality rate Taux de létalité %
Dhaka	1 018	5	0.5	670	5	0.8
Chittagong	624	15	2.4	538	14	2.6
Khulna	897	21	2.3	770	18	2.3
Rajshahi	487	4	0.8	376	4	1.1
Total	3 026	45	1.5	2 354	41	1.7

Table 2. Age distribution of cases and deaths due to measles, and age-specific case-fatality rates, Bangladesh measles survey, February 1984
Tableau 2. Distribution des cas et des décès dus à la rougeole et taux de létalité en fonction de l'âge, enquête sur la rougeole au Bangladesh, février 1984

Age	Number of cases Nombre de cas	Proportion of cases Proportion des cas %	Number of deaths Nombre de décès	Case-fatality rate Taux de létalité %
Under 1 year — Moins d'un an	311	10	7	2.3
1 year — an	609	20	13	2.1
2 years — ans	444	15	8	1.8
3 years — ans	424	14	6	1.4
4 years — ans	307	10	6	2.0
5 years — ans	259	9	1	0.4
6 years and more — 6 ans et plus	672	22	4	0.6
All ages — Tous âges	3 026	100	45	1.5

Survey to estimate measles case-fatality and complication rates

A national measles survey was performed in February 1984 in urban areas of Dhaka, Chittagong, Khulna and Rajshahi which was designed to enroll the maximum number of measles cases in these areas. A surveillance network was set up in order to locate current measles activity. Hospital staff, paediatricians and sanitary inspectors were requested to report measles cases and outbreaks. Home visits were arranged on the basis of identified or suspected measles cases and, in suspected communities, to confirm the presence of measles within the past 3 months. Each

Enquête pour l'estimation des taux de létalité et de complications

Une enquête nationale a été organisée en février 1984 dans les zones urbaines de Dhaka, Chittagong, Khulna et Rajshahi afin d'enregistrer le plus grand nombre possible de cas de rougeole. Un réseau de surveillance a été mis sur pied pour localiser les manifestations de la rougeole. Le personnel hospitalier, les pédiatres et les inspecteurs sanitaires ont été priés de notifier les cas et les poussées épidémiques. Des visites à domicile ont été organisées, sur la base des cas identifiés ou suspectés et, dans les communautés où la présence de la maladie était soupçonnée, afin de confirmer la présence de la rougeole au cours des 3 derniers mois. Chaque

measles case enrolled in the survey had to meet the following criteria: (i) fever, (ii) rash, (iii) cough and (iv) conjunctivitis or coryza. Information on complications and deaths due to measles was collected.

In all, 3 026 measles cases, including 2 354 (78%) in children aged 5 years and younger, were identified in 2 150 households interviewed. A total of 45 deaths due to measles were found, including 41 (91%) in children aged 5 years and younger. Case-fatality rates were 1.5% (overall) and 1.7% (5 years and under) (Tables 1 and 2).

Diarrhoea and respiratory disorders were the most frequent complications of measles. Case-fatality rates for measles cases varied according to the nature of complications (Table 3) and were the highest for pneumonia and other respiratory complications. Eighty per cent of the cases used some type of medical care and less than 1% were hospitalized.

cas enregistré devait répondre aux critères suivants : i) fièvre ; ii) éruption, iii) toux et iv) conjonctivite ou coryza. On a également recueilli des renseignements sur les complications et les décès.

Au total, 3 026 cas de rougeole dont 2 354 (78%) chez les enfants de 5 ans et moins ont été identifiés dans 2 150 ménages interrogés. Le nombre de décès observé a été de 45, dont 41 (91%) chez les enfants de 5 ans ou moins. Les taux de létalité étaient de 1,5% (tous âges) et 1,7% (5 ans ou moins) (Tableaux 1 et 2).

Les diarrhées et les troubles respiratoires étaient les complications les plus fréquentes. Le taux de létalité variait en fonction de la nature des complications (Tableau 3), et c'est pour la pneumonie et les autres complications respiratoires qu'il était le plus élevé. Quatre-vingts pour cent des cas ont reçu des soins médicaux et moins de 1% ont été hospitalisés.

Table 3. Measles complications and case-fatality rates, Bangladesh measles survey, February 1984
Tableau 3. Taux de complications et de létalité, enquête sur la rougeole au Bangladesh, février 1984

Complications	Frequency of complications* Fréquence des complications* %	Case-fatality rate Taux de létalité %
Diarrhoea — Diarrhées	59	0.6
Respiratory complications — Compli- cations respiratoires	38	2.1
Convulsions	15	—
Coma	8	0.4
Ear infection — Infection de l'oreille	7	—
Pneumonia — Pneumonie	6	5.1
Others — Autres	4	—
No complications — Pas de complications	21	—

* Many cases had more than 1 complication.

* Beaucoup de cas s'accompagnaient de plusieurs complications.

Conclusion

Data from this survey show that measles has a significant negative impact on public health in view of childhood morbidity and mortality, complications (e.g. diarrhoea, pneumonia and other respiratory disorders) and utilization of health care services.

It was estimated that more than 2.6 million measles cases occur annually among children 0-5 years of age. A case-fatality rate of 1.7% in this age group suggests over 45 000 deaths due to measles each year. The public health importance of measles can be also assessed with respect to complications. More than 1.5 million episodes of diarrhoea and about 168 000 cases of pneumonia can be expected to occur each year as a consequence of measles. On the basis of the number of measles cases for which health care was sought, it was estimated that each year 2.1 million patients' visits to health providers relate to measles.

In the light of these findings, it is clear that more emphasis should be laid on providing immunization against measles, along with other EPI vaccines, to all eligible children as part of routine immunization activities.

(Based on/D'après: A report from the Ministry of Health/Un rapport du Ministère de la Santé, 1985.)

TUBERCULOSIS

An outbreak of pulmonary tuberculosis in children

UNITED KINGDOM. — A case of miliary tuberculosis in a 4-year-old child first seen at the end of February 1984 led to contact tracing revealing 32 children under 11 years with evidence of tuberculous infection (Table 1).

Initial screening procedures, held on 19 and 21 March, which involved all the children, mothers and helpers associated with the playgroup attended by the index case, yielded no evidence of active disease in any of the mothers and helpers. Most of the positive children already had radiological evidence of primary tuberculosis.

On 22 March, a meeting was held at the health centre in the home town of the index case to coordinate and decide on further contact tracing procedures. It seemed the source of infection must be connected with the playgroup. Contact lists were requested for all persons in any way associated with it, including builders and architects involved in a recently added extension; girls from the local comprehensive school seconded to the playgroup for work experience; people, other than parents, who regularly took children to and from the playgroup; old people living in nearby cottages who used the gardens through which children passed en

Conclusion

Les résultats de cette enquête montrent que la rougeole a un impact négatif considérable sur la santé publique du fait de la mortalité et de la morbidité infantiles, des complications (telles que diarrhée, pneumonie et autres troubles respiratoires) et du recours aux services de soins de santé.

On estime que plus de 2,6 millions de cas se produisent chaque année chez les enfants de 0 à 5 ans. Avec un taux de létalité de 1,7% dans ce groupe d'âge, on peut estimer à 45 000 les décès dus à la rougeole chaque année. On peut aussi évaluer l'importance qu'elle revêt en santé publique du fait de ses complications. Elle est vraisemblablement à l'origine de plus de 1,5 millions d'épisodes diarrhéiques et d'environ 168 000 cas de pneumonie chaque année. Sur la base du nombre de cas pour lesquels des soins de santé ont été recherchés, on estime que 2,1 millions de consultations lui sont dus chaque année.

Il ressort de ces observations qu'il importe d'intensifier l'effort pour apporter à tous les enfants qui en ont besoin la vaccination antirougeoleuse, au même titre que les autres vaccinations du PEV, dans le cadre des activités de vaccination systématique.

TUBERCULOSE

Flambée de tuberculose pulmonaire chez des enfants

ROYAUME-UNI. — Un cas de tuberculose miliaire chez un enfant de 4 ans vu pour la première fois à la fin du mois de février 1984 a conduit à une recherche des contacts: 32 enfants de moins de 11 ans présentaient des signes d'infection par la tuberculose (Tableau 1).

Les premières mesures de dépistage qui ont été organisées les 19 et 21 mars et portaient sur la totalité des enfants, des mères et des aides de la garderie que fréquentait le cas initial, n'ont révélé aucun signe de maladie active ni chez les mères ni chez les aides. La plupart des enfants positifs avaient déjà eu un diagnostic radiologique de tuberculose primaire.

Le 22 mars, une réunion a été organisée au centre de santé de la ville du cas initial afin de coordonner les opérations de recherche des contacts. Il semblait que la contamination fût liée à la fréquentation de la garderie. Il a été demandé que soient établies des listes de contacts pour toutes les personnes qui avaient été de quelque manière en rapport avec la garderie, notamment: pour les constructeurs et les architectes qui avaient participé à de récents travaux d'agrandissement; pour les jeunes filles de l'école secondaire détachées auprès de la garderie aux fins d'expérience pratique; pour les gens autres que les parents, qui accompagnaient régulièrement les enfants se rendant à la garderie ou en revenant; pour les personnes âgées

route to the playgroup; and even users of a narrow covered passage which the children used on their way to the playgroup.

vivant dans des maisons du voisinage qui fréquentaient les jardins traversés par les enfants pour s'y rendre; et même pour les usagers d'un étroit passage couvert que les enfants utilisaient également.

Table 1. Outbreak of pulmonary tuberculosis in children, United Kingdom, 1984
Tableau 1. Flambée de tuberculose pulmonaire chez des enfants, Royaume-Uni, 1984

Initial X-ray findings Premières observations radiologiques	No. of cases Nombre de cas
Hilar lymphadenopathy — Lymphadénopathie hilaire	22
Tuberculous pneumonia — Pneumonie tuber- culeuse	2
Miliary tuberculosis — Tuberculose miliaire X-ray clear — Clichés radiologiques négatifs	6*
Total	32

* Two subsequently developed changes. — Deux sujets ont présenté ultérieurement des modifications de l'image.

An extra weekly chest clinic session was set up on a long-term basis at the District Hospital. After about 200 people had been screened, no source of infection had been found. Concern was growing in this community of 1 650. A public meeting was held at which the paediatrician, chest clinic doctor and a local general practitioner met the townsfolk to try and cope with their questions, concern and criticism. Contact lists poured in from the Health Visitors and cross referencing showed that all affected children had attended the playgroup Christmas party.

On 4 April most of the people involved with the Christmas party were seen at the chest clinic and the mother of 3 children showed extensive signs of the disease. Her middle child had recently left the playgroup and had moved to the nursery department of the primary school, but had been invited back to the Christmas party together with his mother and younger sister.

This outbreak in a small community just 102 years after Robert Koch described the tubercle bacillus, and other recent reports of outbreaks, illustrate that tuberculosis can still be a considerable threat in Britain today.

Une consultation spéciale du service des voies respiratoires a été instituée à long terme à l'hôpital de district. Après examen de 200 personnes environ, on n'avait décelé aucune source d'infection. L'inquiétude allait croissant dans cette communauté de 1 650 habitants. Une réunion publique a été organisée au cours de laquelle le pédiatre, le spécialiste des voies respiratoires et un généraliste local ont essayé de répondre aux questions, aux préoccupations et aux critiques de la population. Les listes de contacts établies par les visiteuses sanitaires arrivaient en masse et des recoupements ont montré que tous les enfants touchés avaient assisté à la fête de Noël de la garderie.

Le 4 avril, la plupart des gens qui avaient pris une part quelconque à la fête de Noël ont été examinés par le service des voies respiratoires; la mère de 3 des enfants présentait des signes importants de tuberculose. Le deuxième de ses enfants avait récemment quitté la garderie pour passer à la maternelle de l'école primaire, mais avait été invité à venir à la fête de Noël avec sa mère et sa jeune sœur.

Cette flambée dans une petite communauté, 102 ans après la description par Robert Koch du bacille de la tuberculose, ainsi que d'autres flambées récentes, montrent que la tuberculose reste une menace considérable en Grande-Bretagne aujourd'hui.

(Based on/D'après: *Communicable Disease Report*, No. 85/31, 1985, *Public Health Service Laboratory*.)

INFLUENZA

WHO COLLABORATING CENTRE FOR REFERENCE AND RESEARCH ON INFLUENZA, LONDON. — Sixty-one strains of influenza A(H3N2) viruses isolated in Europe during the current season have been further characterized. Most of them showed some antigenic difference from A/Philippines/2/82(H3N2) and A/Caen/1/84(H3N2) which were predominant among H3N2 viruses in the past season. Forty-four of the strains investigated were similar to A/Roma/6/85(H3N2) and had been isolated in Czechoslovakia,¹ Finland,¹ France,² Greece,² Italy,³ Norway,³ Sweden,² and the United Kingdom.⁴ Twelve strains, isolated in Finland, the Netherlands,³ Sweden, Switzerland¹ and the United Kingdom, were more closely related to A/Mississippi/1/85(H3N2) and A/Christchurch/4/85(H3N2).²

Only 10 strains of influenza B viruses had been received for characterization. Six of them were characterized as B/USSR/100/83-like and they had been isolated in France, Italy, the Netherlands, Norway, Sweden and Switzerland. Two strains, from Israel⁵ and Norway were more like B/Canada/3/85 whereas 2 further strains from Israel were characterized as B/Victoria/102/85-like.

BELGIUM (4 March 1986). — Influenza A(H3N2) virus was isolated from a 5-month-old infant during a local outbreak in Brabant at the end of February.

CHINA (5 March 1986). — ⁴ Outbreaks of acute respiratory diseases and influenza-like illness occurred in Xinjiang Uighur Autonomous Region and Hebei and Guizhou Provinces during December 1985 and January 1986. Influenza A(H3N2) virus was isolated from 14 cases and influenza A(H1N1) from 12.

FRANCE (7 March 1986). — ² Influenza activity decreased in the southern half of the country in mid-February but has continued to increase in the north all through that month and the first week of March. Most confirmed cases have been influenza A(H3N2) but cases of influenza B have been detected as well.

¹ See No 10, 1986, p. 75
² See No. 9, 1986, pp. 61-64 and p. 67
³ See No 8, 1986, p. 58
⁴ See No. 7, 1986, p. 50
⁵ See No. 4, 1986, p. 27

GRIPPE

CENTRE COLLABORATEUR OMS DE RÉFÉRENCE ET DE RECHERCHE POUR LA GRIPPE, LONDRES. — Soixante et une souches de virus grippaux A(H3N2) isolées en Europe cette saison ont fait l'objet d'une caractérisation plus approfondie. La plupart d'entre elles présentaient une certaine différence antigénique par rapport à A/Philippines/2/82(H3N2) et A/Caen/1/84(H3N2) qui prédominaient parmi les virus H3N2 au cours de la dernière saison. Quarante-quatre des souches étudiées étaient analogues à A/Roma/6/85(H3N2) et avaient été isolées en Finlande,¹ France,² Grèce,² Italie,³ Norvège,³ au Royaume-Uni,⁴ en Suède et en Tchécoslovaquie.¹ Douze souches, isolées en Finlande, aux Pays-Bas,³ au Royaume-Uni, en Suède et en Suisse¹ se rapprochaient davantage de A/Mississippi/1/85(H3N2) et de A/Christchurch/4/85(H3N2).²

Le Centre n'a reçu que 10 souches de virus B pour caractérisation. Six d'entre elles, qui se sont révélées analogues à B/USSR/100/83, avaient été isolées en France, Italie, Norvège, aux Pays-Bas, en Suède et en Suisse. Deux souches, en provenance d'Israël⁵ et de Norvège étaient plutôt analogues à B/Canada/3/85 tandis que 2 autres, également en provenance d'Israël, se sont révélées similaires à B/Victoria/102/85.

BELGIQUE (4 mars 1986). — Le virus grippal A(H3N2) a été isolé chez un nourrisson de 5 mois au cours d'une flambée locale dans le Brabant, à la fin février.

CHINE (5 mars 1986). — ⁴ Des flambées d'affections respiratoires aiguës et de syndromes grippaux se sont produites dans la Région autonome ouïgoure du Xinjiang et dans les provinces du Hebei et du Guizhou en décembre 1985 et janvier 1986. Le virus grippal A(H3N2) a été isolé chez 14 cas et le virus A(H1N1) chez 12 cas.

FRANCE (7 mars 1986). — ² L'activité grippale a diminué dans la partie méridionale du pays à la mi-février mais a continué de s'accroître dans le nord jusqu'à la fin du mois et au cours de la première semaine de mars. La plupart des cas confirmés étaient dus à la grippe A(H3N2) mais des cas de grippe B ont également été décelés.

¹ Voir N° 10, 1986, p. 75.
² Voir N° 9, 1986, pp. 61-64 et p. 67.
³ Voir N° 8, 1986, p. 58
⁴ Voir N° 7, 1986, p. 50.
⁵ Voir N° 4, 1986, p. 27

NETHERLANDS (8 March 1986). —¹ The incidence of influenza-like illness decreased after a peak of 76 new cases per 10 000 population in the last week of February. Influenza A(H3N2) virus has been most commonly isolated but some influenza B has also been detected.

POLAND (21 February 1986). —² The number of cases of influenza-like illness has increased since the beginning of January in all parts of the country and reached about 300 000 in the first 2 weeks of February. Local outbreaks have been reported in the south-western part of the country. Influenza A(H3N2) virus has been isolated from a few sporadic cases and during a local outbreak in Warsaw

SWEDEN (1 March 1986). —³ Moderate outbreaks of influenza-like illness were reported in the central and southern parts of the country in mid-February. Towards the end of that month there were signs of decreasing activity in the Stockholm area. Most cases have been influenza A(H3N2) but a few cases in the south have been associated with influenza B virus.

USSR (23 February 1986). —⁴ All but 4 of the 60 cities participating in the surveillance have experienced influenza activity. Eight cities reported, however, signs of decreasing activity in the past 2 weeks and 4 that the epidemic was over. In one city, Irkutsk, the epidemic lasted 5 weeks and affected 5.7% of the population. Of these, 68% were children under 14 years of age. Only influenza B has been detected during the epidemic.

¹ See No. 8, 1986, p. 58.
² See No. 7, 1986, p. 50.
³ See No. 9, 1986, p. 67.
⁴ See No. 4, 1986, p. 27.

PAYS-BAS (8 mars 1986). —¹ L'incidence des syndromes grippaux a diminué après un pic de 76 nouveaux cas pour 10 000 habitants au cours de la dernière semaine de février. Le virus grippal A(H3N2) a été le plus fréquemment isolé, mais des virus B ont également été observés.

POLOGNE (21 février 1986). —² Le nombre de cas de syndromes grippaux s'est accru depuis le début janvier dans toutes les régions du pays et a atteint environ 300 000 cas au cours des 2 premières semaines de février. Des flambées locales ont été signalées dans le sud-ouest du pays. Le virus grippal A(H3N2) a été isolé chez quelques cas sporadiques et au cours d'une flambée locale à Varsovie.

SUÈDE (1^{er} mars 1986). —³ Des flambées modérées de syndromes grippaux ont été signalées dans les régions centrale et méridionale du pays à la mi-février. Vers la fin de ce mois, on notait une diminution de l'activité grippale dans la région de Stockholm. La plupart des cas étaient de la grippe A(H3N2), mais quelques cas dans le sud étaient associés au virus grippal B.

URSS (23 février 1986). —⁴ Cinquante-six des 60 villes participant à la surveillance ont connu une activité grippale. Huit villes ont cependant indiqué une diminution au cours des 2 semaines précédentes et 4 ont signalé que l'épidémie était terminée. Dans une ville, Irkoutsk, l'épidémie a duré 5 semaines et a touché 5.7% de la population; 58% étaient des enfants de moins de 14 ans. Seule la grippe B a été décelée au cours de l'épidémie.

¹ Voir N° 8, 1986, p. 58.
² Voir N° 7, 1986, p. 50.
³ Voir N° 9, 1986, p. 67.
⁴ Voir N° 4, 1986, p. 27

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS - MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT
 Notifications received from 14 to 20 March 1986 - Notifications reçues du 14 au 20 mars 1986

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

CHOLERA † - CHOLÉRA †		YELLOW FEVER - FIÈVRE JAUNE	
Africa - Afrique		America - Amérique	
	C D		C D
BURUNDI	1-31.XII	PERU - PÉROU	12.III ¹
.....	5 1	San Martin Department	
CAMEROON - CAMEROUN	1-31.VII	Mariscal Caceres Province	
.....	57 1	.....	5-7.II ² 1 1
		.....	2-8.II ² 1 1
		.....	4-8.II ² 1 1
		.....	..... 1 0
		.....	19-22.I ² 1 1
		.....	9-20.I ² 1 1
		.....	6-9.I ² 1 1
		.....	1-7.I ² 1 1
		.....	2-8.I ² 1 1
		.....	4-5.I ² 1 1
		.....	31.XII-
		.....	5.I ² 2 2
		Huallaga Province	
		.....	27-28.I ² 1 1
		.....	22-28.I ² 1 1
		.....	21-27.I ² 1 1
		Tocache Province	
		.....	24-28.I ² 1 1

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

¹ Date of telegram / Date du télégramme.
² Date of onset and death / Date du début et décès.

There have been no notifications of newly infected areas or areas removed - Aucune notification de zones nouvellement infectées ou de zones supprimées n'a été reçue.