



# WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

# RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

8 FEBRUARY 1991 • 66th YEAR

66<sup>e</sup> ANNÉE • 8 FÉVRIER 1991

CONTENTS		SOMMAIRE	
AIDS — WHO European Region, update to 30 September 1990	33	SIDA — Région européenne de l'OMS, mise à jour au 30 septembre 1990	33
Influenza	38	Grippe	38
List of infected areas	39	Liste des zones infectées	39
Cholera, Peru	40	Choléra, Pérou	40
Yellow fever, Niger	40	Fièvre jaune, Niger	40
Diseases subject to regulations	40	Maladies soumises au règlement	40

## Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)

WHO European Region — Update to 30 September 1990

By 30 September 1990, a total of 41 549 AIDS cases had been reported to the WHO Collaborating Centre on AIDS by 32 countries (*Table 1*).<sup>1</sup>

Data concerning AIDS cases reported in France between 1 April and 30 September 1990 are not available. Linear extrapolation based on previous trends suggests that around 1 900 cases should have been reported in France during this period. Following the end of strike action by public health officers, data will be included in the update to 31 December 1990.

Since September 1989, an increase of 58.3% (11 727 new cases, French data excluded) is noted. Between June and September 1990, the greatest increases in the number of reported cases were noted in the following countries:

## Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)

Région européenne de l'OMS — Mise à jour au 30 septembre 1990

Au 30 septembre 1990, 41 549 cas de SIDA ont été rapportés par 32 pays au Centre collaborateur OMS sur le SIDA (*Tableau 1*).<sup>1</sup>

Les données relatives aux cas de SIDA déclarés en France entre le 1<sup>er</sup> avril et le 30 septembre 1990 ne sont pas disponibles. Le modèle linéaire appliqué à l'évolution antérieure suggère qu'environ 1 900 cas auraient dû être déclarés en France pendant cette période. Suite à l'arrêt de la grève des Médecins Inspecteurs de la Santé, les données françaises seront incluses dans la mise à jour au 31 décembre 1990.

Un accroissement de 58.3% (11 727 nouveaux cas, données françaises exclues) a été noté depuis septembre 1989. Entre juin et septembre 1990, les accroissements les plus importants en nombre de cas sont notés dans les pays suivants:

Country — Pays	Newly reported cases Nombre de nouveaux cas rapportés	Number per week Nombre par semaine
Italy — Italie	875	67-68
Spain — Espagne	837	64-65
United Kingdom — Royaume-Uni	365	28-29
Germany, Federal Republic of — Allemagne, République fédérale d'	344	26-27
Romania — Roumanie	258	19-20
Switzerland — Suisse	143	11
Netherlands — Pays-Bas	130	10
Denmark — Danemark	45	3- 4
Sweden — Suède	44	3- 4
Belgium — Belgique	39	3
Greece — Grèce	28	2- 3
Portugal	26	2
Austria — Autriche	24	1- 2

<sup>1</sup> See No. 43, 1990, pp. 329-331.

<sup>1</sup> Voir N° 43, 1990, pp. 329-331.

Cumulated AIDS cases per million population have been calculated for each country using 1989 population estimates (*Institut national d'études démographiques* [INED], Paris). The highest cumulative incidence rates per million population were noted in Switzerland (225.1), Spain (181.2), Italy (131.7) and Denmark (129.2). The rate for France (March 1990 data) is 173.0 per million, although this is an underestimate — corrected figures will be available in the next report. By way of comparison, the rate in the United States of America was 611.3 per million population (Centers for Disease Control, HIV/AIDS Surveillance Report, October 1990). In some countries (e.g., Iceland, Monaco, San Marino), small population sizes explain the high observed rates.

Les taux d'incidence cumulés par million d'habitants ont été calculés par pays à partir des effectifs de population de 1989 fournis par l'Institut national d'Études démographiques (INED), Paris. Les taux cumulés les plus élevés par million d'habitants ont été notés dans les pays suivants: Suisse (225,1), Espagne (181,2), Italie (131,7) et Danemark (129,2). Le taux pour la France (données de mars 1990) est de 173,0 par million, bien qu'il s'agisse d'une sous-évaluation — les chiffres corrigés seront disponibles dans le prochain rapport. A titre de comparaison, le taux est de 611,3 par million d'habitants aux États-Unis d'Amérique (*Centers for Disease Control, HIV/AIDS Surveillance Report*, octobre 1990). Dans certains pays (p. ex. Islande, Monaco, Saint-Marin) la faible taille de la population explique les taux élevés observés.

Table 1 Cumulative AIDS cases and estimated cumulative incidence rates per million population, reported by 30 September 1990, 32 countries in the WHO European Region

Tableau 1 Cas de SIDA cumulés et estimations des taux d'incidence cumulés par million d'habitants, déclarés au 30 septembre 1990, 32 pays de la Région européenne de l'OMS

Country — Pays	September Septembre 1989	December Décembre 1989	March Mars 1990	June Juin 1990	September Septembre 1990	Rate per million <sup>a</sup> Taux par million <sup>a</sup>
Albania — Albanie	—	—	—	—	—	—
Austria — Autriche	325	369	415	450	474	62.1
Belgium — Belgique	563	596	651	725	764	78.9
Bulgaria — Bulgarie	6	7	7	7	7	0.8
Czechoslovakia — Tchécoslovaquie	18	19	23	23	24	1.5
Denmark — Danemark	470	518	573	618	663	129.2
Finland — Finlande	49	56	58	62	71	14.3
France	8 025	8 883	9 718	9 718 <sup>b</sup>	9 718 <sup>b</sup>	173.0
German Democratic Republic — République démocratique allemande	17	19	19	22	25	1.5
Germany, Federal Republic of — Allemagne, République fédérale d'	3 872	4 306	4 653	4 922	5 266	84.7
Greece — Grèce	249	277	295	347	375	37.4
Hungary — Hongrie	28	32	34	37	42	4.0
Iceland — Islande	13	13	13	14	14 <sup>c</sup>	56.0
Ireland — Irlande	108	124	142	152	161	45.9
Israel — Israël	92	101	109	116	125	27.2
Italy — Italie	4 663	5 307	6 068	6 701	7 576	131.7
Luxembourg	20	24	26	27	30	79.6
Malta — Malte	14	14	14	14	15	42.9
Monaco	—	2	2	2	4	142.9
Netherlands — Pays-Bas	983	1 074	1 189	1 313	1 443	97.2
Norway — Norvège	129	145	153	160	176	41.6
Poland — Pologne	22	28	35	39	43	1.1
Portugal	306	348	410	455	481	46.6
Romania — Roumanie	10	69	69	741	999	43.1
San Marino — Saint-Marin	1	1	1	1	1 <sup>c</sup>	43.5
Spain — Espagne	3 965	4 633	5 295	6 210	7 047	181.2
Sweden — Suède	346	380	406	443	487	57.3
Switzerland — Suisse	1 046	1 159	1 255	1 354	1 497	225.1
Turkey — Turquie	28	28	31	34	36	0.6
United Kingdom — Royaume-Uni	2 649	2 830	3 157	3 433	3 798	66.3
USSR — URSS	18	26	26	40	40 <sup>c</sup>	0.1
Yugoslavia — Yougoslavie	94	109	120	134	146	6.2
<b>Total</b>	<b>28 129</b>	<b>31 497</b>	<b>34 967</b>	<b>38 314</b>	<b>41 549</b>	

<sup>a</sup>Source of population data: *Population & Sociétés*, INED, Paris, 1990, No. 250. — Sources démographiques: *Population & Sociétés*, INED, Paris, 1990, N° 250

<sup>b</sup>March 1990 data. — Données de mars 1990

<sup>c</sup>June 1990 data. — Données de juin 1990.

**Heterosexual intravenous drug user (IVDU) cases**

The distribution of cases shows wide variations between countries (Table 2). The 10 326 heterosexual IVDU cases were reported by 10 of the 16 countries included in the European non-aggregate AIDS data set. Of these cases, 88.5% (9 138/10 326) were reported by 3 countries (France, Italy and Spain). In Italy, Spain and Yugoslavia, the number of heterosexual IVDU cases exceeded the number of homo/bisexual cases and in Switzerland the percentage of these cases was 32.9%. The particular concentration of

**Les hétérosexuels toxicomanes par voie intraveineuse (IV)**

La répartition des cas montre de larges variations entre pays (Tableau 2). Les 10 326 cas de toxicomanes IV hétérosexuels ont été déclarés par 10 des 16 pays compris dans la base de données européenne de cas de SIDA et 88,5% de ces cas (9 138/10 326) l'ont été par 3 pays (Espagne, France, Italie). En Espagne, en Italie et en Yougoslavie, le nombre de cas de toxicomanes IV hétérosexuels excède celui des cas déclarés parmi les homo/bisexuels, et en Suisse le pourcentage de ces cas atteint 32,9%. La concentration particulière de ces cas dans les pays du sud de l'Europe reflète la

these cases in the southern European countries reflects the spread of the infection in IVDUs within a geographical belt extending from Spain to Yugoslavia and covering southern France, Italy and Switzerland.

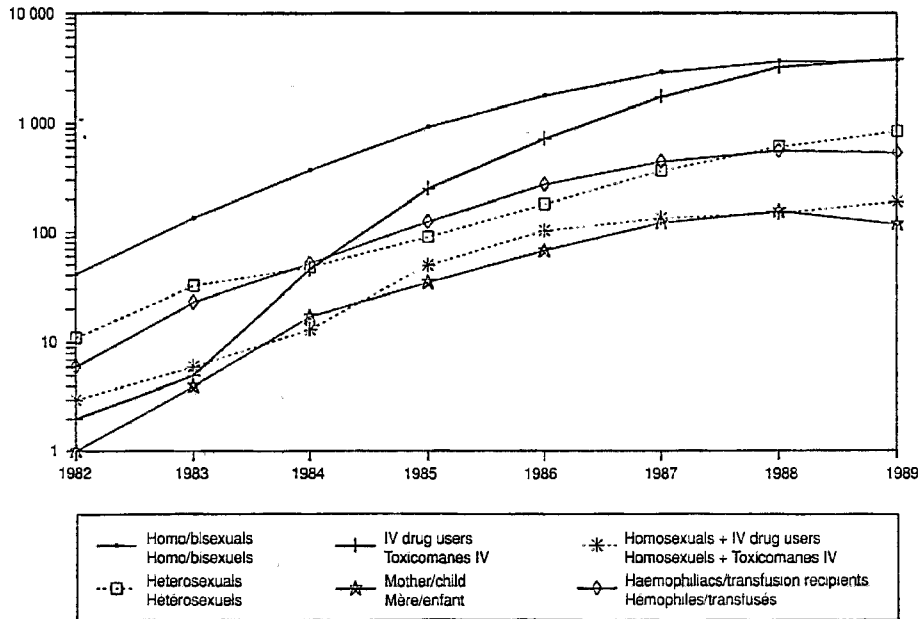
Since 1982, the number of AIDS cases reported among heterosexual IVDUs has increased more rapidly than in any other transmission group (Fig. 1). In 1989, 3 823 heterosexual IVDUs and 3 678 homo/bisexual men were diagnosed, compared with 45 and 369 respectively in 1984. Rapid increases were observed in France, the Federal Republic of Germany, Italy, Spain and Switzerland.

propagation de l'infection chez les toxicomanes IV, présentant une distribution en ceinture allant de l'Espagne à la Yougoslavie et couvrant le sud de la France, l'Italie et la Suisse.

Depuis 1982, le nombre de cas de SIDA déclarés parmi les toxicomanes IV hétérosexuels a augmenté plus rapidement que le nombre de cas parmi tout autre groupe de transmission (Fig. 1). En 1989, 3 823 toxicomanes IV hétérosexuels et 3 678 homo/bisexuels ont été diagnostiqués, comparés à 45 et 369 respectivement pour l'année 1984. Des accroissements rapides ont été observés en République fédérale d'Allemagne, en Espagne, en France, en Italie et en Suisse.

Fig. 1 AIDS cases by transmission group and year of diagnosis, 16 countries in the WHO European Region, ENAADS, 31 March 1990

Fig. 1 Cas de SIDA par groupe de transmission et par année de diagnostic, 16 pays de la Région européenne de l'OMS, ENAADS, 31 mars 1990



<sup>a</sup> Czechoslovakia, France, German Democratic Republic, Federal Republic of Germany, Hungary, Iceland, Israel, Italy, Monaco, Portugal, Spain, Sweden, Switzerland, United Kingdom, USSR, Yugoslavia.  
République fédérale d'Allemagne, Espagne, France, Hongrie, Islande, Israël, Italie, Monaco, Portugal, République démocratique allemande, Royaume-Uni, Suède, Suisse, Tchécoslovaquie, URSS, Yougoslavie

<sup>b</sup> European non-aggregate AIDS data. — Base de données européenne de cas de SIDA.

The distribution of heterosexual IVDU cases by age group at diagnosis shows that this population was younger than the homo/bisexual group. The median age group of heterosexual IVDU cases was 25-29 years and only 10% of cases were reported in the age groups 35-39 years and over. In the homo/bisexual group the median age was 35-39 years, 41% of the cases were over 40 years of age and only 17% of the cases were less than 30 years of age.

The age distribution of heterosexual IVDU cases by country (Table 3) shows that the median age groups were the same (25-29 years) in France, Italy, Spain and Switzerland; in France and Switzerland, however, a lower proportion of cases were diagnosed under 25 years and a higher proportion over 30 years. In the Federal Republic of Germany, the median age was 30-34 years and only 38% of cases were diagnosed under 30 years of age (compared with 60% or more in the other countries considered).

Trends over time show a general increase in both sexes. In 1989, the increases in numbers of cases were less marked than those observed at earlier dates, probably due — at least in part — to reporting delays. However, for both sexes, trends in the age groups under 25 years show a significant decrease compared to other age groups (chi-square test for trends,  $p < 0.05$ ). Similar patterns were observed in France,

La répartition des toxicomanes IV hétérosexuels par classe d'âge lors du diagnostic montre que cette population est plus jeune que la population des homo/bisexuels. La classe d'âge médiane pour les toxicomanes IV hétérosexuels est de 25-29 ans et seulement 10% des cas ont été déclarés dans les classes d'âge 35-39 ans et plus. La classe d'âge médiane pour les homo/bisexuels est de 35-39 ans, 41% de ces cas ont plus de 40 ans et seulement 17% d'entre eux ont moins de 30 ans.

La répartition des toxicomanes IV hétérosexuels par groupe d'âge et par pays montre que la classe d'âge médiane est identique (25-29 ans) en Espagne, en France, en Italie et en Suisse; en France et en Suisse par contre, une proportion plus faible de cas a été diagnostiquée parmi les moins de 25 ans et une proportion plus élevée parmi les 30 ans et plus. En République fédérale d'Allemagne, l'âge médian est de 30-34 ans et seulement 38% des cas ont été diagnostiqués parmi les moins de 30 ans (comparés à 60% ou plus dans les autres pays considérés).

Les tendances montrent une augmentation générale dans les deux sexes. En 1989, les accroissements des nombres de cas sont moins marqués que ceux observés auparavant, dus probablement — au moins en partie — aux délais de déclaration. Cependant, dans les deux sexes, les tendances dans les groupes d'âge de moins de 25 ans montrent une diminution significative comparée aux autres groupes d'âge ( $\chi^2$  sur la tendance,  $p < 0,05$ ). Les mêmes tendances

the Federal Republic of Germany, Italy, Spain and Switzerland. In the Federal Republic of Germany, a decrease was also noted in the 25-29 year age group.

ont été observées en Espagne, en France, en République fédérale d'Allemagne, en Italie et en Suisse. En République fédérale d'Allemagne une diminution a aussi été notée parmi le groupe d'âge 25-29 ans.

Table 2 Cumulative AIDS cases in selected transmission groups by country, reported by 16 countries in the WHO European Region, ENAADS,<sup>a</sup> 31 March 1990

Tableau 2 Cas de SIDA cumulés pour certains groupes de transmission par pays, déclarés par 16 pays de la Région européenne de l'OMS, ENAADS,<sup>a</sup> 31 mars 1990

Country — Pays	Heterosexual IV drug user (male and female) Toxicomanes hétérosexuels (hommes et femmes)		Homo/bisexual IV drug user (male) Homo/bisexuels toxicomanes (hommes)		Homo/bisexual non-IVDU (male) Homo/bisexuels non toxicomanes (hommes)		Mother-child cases with IVDU mother Cas mère-enfant avec mère toxicomane		Total number of AIDS cases Nombre total de cas de SIDA
	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Czechoslovakia — Tchécoslovaquie	—	—	—	—	20	87.0	—	—	23
France	1 803	18.6	203	2.1	5 067	52.2	78	0.8	9 715
German Democratic Republic — République démocratique allemande	—	—	—	—	13	68.4	—	—	19
Germany, Federal Republic of — Allemagne, République fédérale d'	566	12.2	43	0.9	3 269	70.3	20	0.4	4 652
Hungary — Hongrie	—	—	—	—	23	67.6	—	—	34
Iceland — Islande	—	—	—	—	11	84.6	—	—	13
Israel — Israël	12	11.1	3	2.8	51	47.2	—	—	108
Italy — Italie	4 011	66.1	170	2.8	927	15.3	86	1.4	6 066
Monaco	—	—	—	—	2	100.0	—	—	2
Portugal	44	10.6	7	1.7	190	45.9	—	—	414
Spain — Espagne	3 324	62.8	166	3.1	915	17.3	59	1.1	5 291
Sweden — Suède	11	2.7	3	0.7	293	72.2	—	—	406
Switzerland — Suisse	413	32.9	30	2.4	584	46.5	12	1.0	1 255
United Kingdom — Royaume-Uni	99	3.1	44	1.4	2 531	80.2	4	—	3 154
USSR — URSS	—	—	—	—	3	8.6	—	0.1	35
Yugoslavia — Yougoslavie	43	35.8	—	—	29	24.2	—	—	120
<b>Total</b>	<b>10 326</b>		<b>669</b>		<b>13 928</b>		<b>259</b>		<b>31 307</b>

<sup>a</sup> European non-aggregate AIDS data set — Base de données européenne de cas de SIDA.

Table 3 Cumulative AIDS cases in heterosexual IV drug users by age group in selected European countries, ENAADS,<sup>a</sup> 31 March 1990

Tableau 3 Cas de SIDA cumulés par classe d'âge parmi les toxicomanes IV, hétérosexuels dans certains pays européens, ENAADS,<sup>a</sup> 31 mars 1990

Age group (years) Groupe d'âge (ans)	Federal Republic of Germany République fédérale d'Allemagne		France		Switzerland Suisse		Italy Italie		Spain Espagne	
	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<25	30	5.3	282	15.6	54	13.1	823	20.5	750	22.8
25-29	183	32.4	820	45.5	192	46.5	1 855	46.2	1 495	45.4
30-39	326	57.7	649	36.0	157	38.0	1 244	31.0	987	30.0
>40	26	4.6	52	2.9	10	2.4	89	2.2	59	1.8
<b>Total</b>	<b>565</b>		<b>1 803</b>		<b>413</b>		<b>4 011</b>		<b>3 291</b>	

<sup>a</sup> European non-aggregate AIDS data set — Base de données européenne de cas de SIDA.

The sex ratio (M:F) of cumulative cases in heterosexual IVDU's was 3.4 (7 987/2 337). Trends show a significant increase in the sex ratio between 1984 and 1989 due to a greater increase in male than in female cases ( $p < 0.05$ ). Among the countries reporting the largest number of AIDS cases in heterosexual IVDU's, only France, the Federal Republic of Germany and Spain presented a similar increase of the sex ratio ( $p < 0.05$ ). Trends by age show that, between 1986 and 1989, the sex ratio was stable (around 2.3) in the

Le rapport de masculinité du nombre cumulatif de cas de toxicomanes IV hétérosexuels est de 3,4 (7 987/2 337). Les tendances par sexe montrent un accroissement significatif du rapport de masculinité entre 1984 et 1989 en raison de la plus forte augmentation du nombre de cas masculins que de cas féminins ( $p < 0,05$ ). Parmi les pays déclarant le plus grand nombre de cas parmi les hétérosexuels toxicomanes IV, seules la République fédérale d'Allemagne, l'Espagne et la France ont ce même accroissement du rapport de masculinité ( $p < 0,05$ ). Les tendances par âge montrent qu'entre

younger age groups and that increases occurred only in the age groups 25-29 years (2.4 - 3.7) and over 30 years (4.0 - 4.9).

The distribution of cases by disease category shows that opportunistic infections remain the major indicative diseases among heterosexual IVUDs. In 1987, HIV encephalopathy and HIV wasting syndrome were added as diseases indicative of AIDS because of the broadening of the case definition. The numbers of cases which have been diagnosed with these 2 diseases are similar and show a steady increase. In 1989, the percentage of cases diagnosed in these categories reached 11%. Few cases have been diagnosed with Kaposi's sarcoma. Similar distributions and trends are noted in France, the Federal Republic of Germany, Italy, Spain and Switzerland.

#### Homo/bisexual IVDU cases

Of the 31 307 AIDS cases, 669 (2.1%) were reported in the homo/bisexual IVDU group. France, Italy and Spain reported 80.6% (539/669) of the cases in this group (Table 2). Trends over time show a regular increase which is, however, less rapid than that among heterosexual IVUDs (Fig. 1).

The age distribution of these cases is closer to that of heterosexual IVUDs than to that of homo/bisexuals. The median age group is 25-29 years; 12% of the cases were reported in the 20-24 year age group and 28% in the 30-34 year age group. However, in the age groups of 35 years and over, higher percentages have been reported in the homo/bisexual IVDU group (21%) than in the heterosexual IVDU group (10%).

Opportunistic infections remain the main diseases indicative of AIDS and the diagnosis of Kaposi's sarcoma was more frequent in this group (12%) than in the heterosexual IVDU group (2%) but less than in the homo/bisexual group (25%). Similar age and disease distributions and similar trends were found when analysing data by country.

#### Paediatric AIDS cases due to mother-to-child transmission

A total of 259 children, representing 49% (259/528) of the cases reported in the mother-to-child transmission group, had an IVDU mother (Table 2). These cases were reported mostly in countries with the largest number of heterosexual IVUDs (France, Federal Republic of Germany, Italy, Spain and Switzerland). In these countries, respectively 40%, 63%, 64%, 51% and 57% of children in the mother-to-child transmission group had IVDU mothers.

#### Conclusion

By 30 September 1990, 41 549 cases had been reported. Since September 1989, an increase of 58.3% (11 727 new cases, French data excluded) is noted. The region continues to be marked by the spread of infection among intravenous drug users.

Delays in reporting of diagnosed cases of AIDS have been investigated for countries with at least 50 reported cases as at 30 June 1990. After considerable early fluctuations, reporting appears to have become more stable in most European countries. In general, those countries with more cases tend to have longer delays.

A specific analysis, focusing on IVDU-associated AIDS cases included in the European non-aggregate data set, shows that since 1982, the number of AIDS cases reported among heterosexual IVUDs increased more rapidly than in any other transmission group. These cases are younger than those in the homo/bisexual group and tend also to be younger in the southern European countries, in which there is a particular concentration of IVDU cases. Trends by sex show a differential increase over time among males, especially in

1986 et 1989 le rapport de masculinité est stable (autour de 2,3) dans les groupes d'âge les plus jeunes et seuls des accroissements sont notés dans les groupes d'âge 25-29 ans (2,4 - 3,7) et plus de 30 ans (4,0 - 4,9).

La répartition des cas par catégorie diagnostique montre que les infections opportunistes restent les principales maladies indicatrices du SIDA pour les toxicomanes IV hétérosexuels. En 1987, l'encéphalopathie à VIH et le syndrome cachectique lié au VIH ont été ajoutés comme maladies indicatrices en raison de l'élargissement de la définition du cas de SIDA. Les nombres de cas déclarés dans ces 2 catégories sont peu différents et présentent les mêmes tendances à l'accroissement. En 1989, les pourcentages de cas diagnostiqués dans ces catégories atteignent 11%. Peu de cas ont été diagnostiqués avec un sarcome de Kaposi. Les mêmes répartitions et tendances ont été observées en République fédérale d'Allemagne, en Espagne, en France, en Italie et en Suisse.

#### Les homo/bisexuels toxicomanes IV

Parmi les 31 307 cas de SIDA, 669 (2,1%) homo/bisexuels toxicomanes IV ont été déclarés. L'Espagne, la France et l'Italie ont déclaré 80,6% (539/669) des cas dans ce groupe (Tableau 2). Les tendances montrent un accroissement régulier mais cependant plus lent que celui observé chez les hétérosexuels toxicomanes IV (Fig. 1).

La répartition par âge de ces cas est plus comparable à celle des hétérosexuels toxicomanes IV qu'à celle des homo/bisexuels. Le groupe d'âge médian est 25-29 ans; 12% des cas ont été rapportés parmi les 20-24 ans et 28% parmi les 30-34 ans. Cependant, dans les groupes d'âge 35 ans et plus, des pourcentages plus élevés ont été observés dans le groupe des homo/bisexuels toxicomanes IV (21%) que dans le groupe des hétérosexuels toxicomanes IV (10%).

Les infections opportunistes restent les principales maladies indicatrices du SIDA parmi les homo/bisexuels toxicomanes IV. Le diagnostic de sarcome de Kaposi est plus fréquent dans ce groupe de transmission (12%) que dans celui des hétérosexuels toxicomanes IV (2%) mais moins fréquent que dans celui des homo/bisexuels (25%). Une même répartition par âge et par catégorie diagnostique ainsi que les mêmes tendances sont notées par pays.

#### Cas de SIDA par transmission mère-enfant

Un total de 259 cas pédiatriques représentant 49% (259/528) des cas déclarés dans le groupe de transmission mère-enfant avaient une mère toxicomane IV (Tableau 2). La plupart de ces cas ont été déclarés par les pays ayant le plus grand nombre d'hétérosexuels toxicomanes IV (France, République fédérale d'Allemagne, Italie, Espagne, Suisse). Dans ces pays, respectivement 40%, 63%, 64%, 51% et 57% des cas de transmission mère-enfant sont des enfants dont les mères sont toxicomanes IV.

#### Conclusion

Au 30 septembre 1990, 41 549 cas ont été rapportés. Depuis septembre 1989, un accroissement de 58,3% (11 727 nouveaux cas, sans les données françaises) a été noté. La région continue à être marquée par la diffusion de l'infection parmi les toxicomanes IV.

Les délais de déclaration des cas de SIDA diagnostiqués ont été étudiés pour les pays ayant rapporté au moins 50 cas au 30 juin 1990. Après des fluctuations considérables au début de l'épidémie, les délais de déclaration semblent être devenus plus stables dans la plupart des pays européens. En général, les pays ayant le plus de cas ont tendance à avoir les délais de déclaration les plus longs.

Une étude spécifique centrée sur les cas de SIDA associés à la toxicomanie IV inclus dans la base de données européenne des cas de SIDA montre que depuis 1982 le nombre de cas déclarés parmi les toxicomanes IV hétérosexuels a augmenté plus rapidement que ceux dans tout autre groupe de transmission. Ces cas sont plus jeunes que ceux rapportés dans le groupe des homo/bisexuels et tendent aussi à être plus jeunes dans les pays du sud de l'Europe où il y a une concentration particulière de cas parmi les toxicomanes IV. Les tendances par sexe montrent un accroissement différentiel

the older age groups, and a significant decrease in both sexes in the age group under 25 years. These trends could reflect a change of behaviour among drug users with regard to injecting drugs, together with the fact that in the older age groups, cases with longer incubation periods are now being diagnosed.

(Based on: Report of the European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS — WHO-EC Collaborating Centre on AIDS, No. 27.)

## Influenza

**Czechoslovakia** (25 January 1991).<sup>1</sup> Influenza A(H1N1) and influenza B viruses have been isolated from 2 sporadic cases in Prague. The incidence of acute respiratory diseases and influenza-like illness is below expected levels in both the Czech and Slovak Republics.

**Finland** (29 January 1991).<sup>2</sup> Influenza has been detected in sporadic cases or small, localized outbreaks scattered over the country. A few cases have been confirmed by virus isolation — most recently the first isolate of influenza B virus was reported.

**Japan** (4 February 1991).<sup>3</sup> Influenza A(H3N2) continued to spread and caused outbreaks in schools in several cities and prefectures during January. Influenza A(H1N1) has been detected in a few sporadic cases and during an outbreak in a school in January. So far, only 1 case of influenza B has been reported this season.

**Norway** (30 January 1991). The incidence of influenza-like illness has increased only slightly this season and was just above 100 cases per 100 000 population during the past 3 weeks. Influenza A(H1N1) virus was isolated from 1 case and influenza B from 2 cases during January.

**Panama** (4 February 1991). Influenza B has been isolated from a sporadic case detected in Panama City in the second week of January. Surveillance based on clinical reports has not detected any unusual increase in the number of influenza cases.

**United States of America** (31 January 1991).<sup>2</sup> Outbreaks of influenza B were reported in nursing homes in New York State and in schools in Iowa during January. These 2 states were among the 4 reporting widespread influenza activity during the past week. Twelve other states reported sporadic cases. Other indices of influenza activity are low.

**Comment:** Influenza activity increased in North America, Europe and Japan during January. Several states in the United States of America and 1 province in Canada reported widespread activity and outbreaks occurred in schools in several prefectures of Japan. The situation appears calmer in Europe, but influenza virus findings are becoming more frequent, although still mainly associated with sporadic cases. Influenza B has predominated this season in North America as well as in Europe where, however, influenza A of H1N1 subtype has become more frequently reported lately. Influenza A(H1N1) caused outbreaks in Sweden in December and early January. In Japan and the Republic of Korea, influenza A(H3N2) has been associated with most activity this season. Some influenza A(H1N1) and influenza B findings have also been reported in Japan.

<sup>1</sup> See No. 43, 1990, p. 336.  
<sup>2</sup> See No. 4, 1991, pp. 23-24.  
<sup>3</sup> See No. 5, 1991, p. 31

parmi les hommes, surtout dans les classes d'âge les plus âgées, et une diminution, significative dans les deux sexes, dans les groupes d'âge de moins de 25 ans. Ces tendances pourraient refléter un changement de comportement des toxicomanes vis-à-vis des drogues injectables alors que parmi les classes d'âge les plus âgées, des cas avec des durées d'incubation plus longues sont maintenant diagnostiqués.

(D'après: Rapport du Centre européen pour la Surveillance épidémiologique du SIDA — Centre collaborateur OMS-CE sur le SIDA, N° 27.)

## Grippe

**Tchécoslovaquie** (25 janvier 1991).<sup>1</sup> Le virus grippal A(H1N1) et le virus B ont été isolés de 2 cas sporadiques à Prague. L'incidence des maladies respiratoires aiguës et des syndromes grippaux se situe au-dessous des niveaux prévus dans les Républiques tchèque et slovaque.

**Finlande** (29 janvier 1991).<sup>2</sup> Le virus grippal a été détecté parmi des cas sporadiques ou lors de petites flambées localisées dispersées dans le pays. Quelques cas ont été confirmés par isolement du virus — le premier isolement de virus grippal B a été signalé tout récemment.

**Japon** (4 février 1991).<sup>3</sup> Le virus grippal A(H3N2) a continué à s'étendre et a provoqué des flambées dans les écoles de plusieurs villes et préfectures en janvier. Le virus grippal A(H1N1) a été détecté en janvier chez quelques cas sporadiques et au cours d'une flambée dans une école. Jusqu'ici, seul 1 cas de grippe B a été signalé cette saison.

**Norvège** (30 janvier 1991). L'incidence des syndromes grippaux ne s'est que légèrement accrue cette saison et se situait juste au-dessus de 100 cas pour 100 000 habitants au cours des 3 dernières semaines. Le virus grippal A(H1N1) a été isolé d'un cas et le virus B de 2 cas en janvier.

**Panama** (4 février 1991). Le virus grippal B a été isolé d'un cas sporadique détecté à Panama la deuxième semaine de janvier. La surveillance basée sur les rapports cliniques n'a pas décelé d'augmentation inhabituelle du nombre des cas de grippe.

**Etats-Unis d'Amérique** (31 janvier 1991).<sup>2</sup> Des flambées de grippe B ont été signalées en janvier dans des maisons de retraite dans l'Etat de New York et des écoles dans l'Iowa. Ces 2 Etats figurent parmi les 4 Etats ayant signalé une activité grippale étendue au cours de la semaine écoulée. Douze autres Etats ont déclaré des cas sporadiques. Les autres index de l'activité grippale sont bas.

**Commentaire:** L'activité grippale s'est accrue en Amérique du Nord, en Europe et au Japon au cours de janvier. Plusieurs Etats des Etats-Unis d'Amérique et 1 province du Canada ont signalé une activité étendue, et des flambées se sont produites dans des écoles de plusieurs préfectures au Japon. La situation semble plus calme en Europe, mais les isolements de virus grippaux sont en augmentation bien qu'ils soient généralement encore associés à des cas sporadiques. La grippe B a prédominé cette saison en Amérique du Nord ainsi qu'en Europe où, cependant, le virus grippal A du sous-type H1N1 a été récemment signalé plus fréquemment. Le virus A(H1N1) a provoqué des flambées en Suède en décembre et au début janvier. Au Japon et en République de Corée, le virus grippal A(H3N2) a principalement été associé à l'activité grippale cette saison. Quelques isolements de virus A(H1N1) et B ont également été rapportés au Japon.

<sup>1</sup> Voir N° 43, 1990, p. 336.  
<sup>2</sup> Voir N° 4, 1991, pp. 23-24.  
<sup>3</sup> Voir N° 5, 1991, p. 31.

**Infected areas as at 7 February 1991**

For criteria used in compiling this list, see No 27, 1990, page 212  
X - Newly reported areas

**Zones infectées au 7 février 1991**

Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 27, 1990, page 212  
X - Nouvelles zones signalées

**Plague - Peste**

**Africa • Afrique**

**Madagascar**

*Antananarivo Province*  
*Amboulampy S. Pref.*  
*Anjozorobe S. Pref.*  
*Antananarivo S. Pref.*  
*Antananarivo District*  
*Antanifotasy S. Pref.*  
*Antsirabe I S. Pref.*  
*Antsirabe II S. Pref.*  
*Ambodilala District*  
*Ambobitsimanova District*  
*Ampasatanety District*  
*Manandona District*  
*Soanrandraniny District*  
*Tsarofary District*  
*Vinaminkarena District*  
*Arvonamamo S. Pref.*  
*Betafo S. Pref.*  
*Alakamisy-Anativoty District*  
*Faratsiho S. Pref.*  
*Mangakandana S. Pref.*  
*Miarinarivo S. Pref.*  
*Analavory District*  
*Anosibe Ifanja District*  
*Renovohitra S. Pref.*  
*Socavinandriana S. Pref.*  
*Ambatoasana Centre*  
*Tsoroanmandady S. Pref.*  
*Antsiranana Province*  
*Andapa S. Pref.*  
*Doany District*  
*Fianarantsoa Province*  
*Ambatofinandrahana S. Pref.*  
*Ambondromisoitra District*  
*Andrefanbohitra District*  
*Bevonotany District*  
*Soaniberenana District*  
*Ambohimahazo S. Pref.*  
*Manandroy District*  
*Ambaotra S. Pref.*  
*Ambatamarina District*  
*Ambohimahazo District*  
*Ambovombe Centre*  
*Andina District*  
*Anjoma N'Ankona District*  
*Anjomà Navona District*  
*Ankazoambo District*  
*Ivato District*  
*Ivony District*  
*Talata-Vohimena District*  
*Tsarasaotra District*  
*Fandriana S. Pref.*  
*Fiadanana District*  
*Fianarantsoa I S. Pref.*  
*Mahatsinjy District*  
*Fianarantsoa II S. Pref.*  
*Andoharanomaitso District*  
*Fianarantsoa II District*  
*Manadrirana S. Pref.*  
*Toamasina Province*  
*Moramanga S. Pref.*  
**Tanzania, United Rep. of**  
**Tanzanie, Rép.-Unie de**  
*Tanga Region*  
*Lushoto District*  
*Tanga District*  
**Zaire • Zaire**  
*Haut Zaire Province*  
*Mahagi Administrative Zone*

**America • Amérique**

**Bolivia - Bolivie**

*La Paz Department*  
*Franz Tamayo Province*  
*Sud Yungas Province*  
*Valle Grande Province*

**Brazil • Brésil**

*Bahia State*  
*Biritinga Municipio*  
*Candeal Municipio*  
*Central Municipio*  
*Conceição Municipio*  
*Feira de Santana Municipio*  
*Iraquara Municipio*  
*Irecê Municipio*  
*Itaberaba Municipio*  
*Jussara Municipio*  
*Retroilândia Municipio*  
*Rischão do Jacupe Municipio*  
*Senhor do Bonfim Municipio*  
*Sernha Municipio*  
*Teofilândia Municipio*  
*Paraíba State*  
*Araba Municipio*

*Barra de S Rosa Municipio*  
*Cuban Municipio*  
*Oliveiros Municipio*  
*Queimadas Municipio*  
*Remigio Municipio*  
*Solânea Municipio*

**Peru • Pérou**

*Cajamarca Department*  
*Chota Province*  
*Llama District*  
*Miracosta District*  
*Tocmoche District*  
*San Miguel Province*  
*Nanchoc District*  
*San Gregorio District*  
*San Miguel District*  
*San Pablo Province*  
*San Louis District*  
*Pura Department*  
*Ayabaca Province*  
*Canales District*  
*Lagunas District*  
*Montero District*  
*Pomas District*  
*Sapillica District*  
*Suyo District*  
*Huancabamba Province*  
*C. de la Frontera District*  
*Canchaque District*  
*Huancabamba District*  
*Pura Province*  
*Las Lomas District*

**Asia • Asie**

**Viet Nam**  
*Gia-Lai-Công Tsin Province*  
*Lâm Đông Province*  
*Phù Khán Province*

**Cholera • Choléra**

**Africa • Afrique**

**Algeria • Algérie**  
(Districts not yet communicated)  
(Districts pas encore communiqués)

**Angola**

*Bengo Province*  
*Benguela Province*  
*Huambo Province*  
*Huíla Province*  
*Kuando-Kubango Province*  
*Kunene Province*  
*Kwanza-Norte Province*  
*Kwanza-Sul Province*  
*Luanda Province*  
*Luanda, Cap.*  
*Malange Province*  
*Namibe Province*  
*Uige Province*  
*Zaire Province*

**Benin • Bénin**

*Département de l'Atlantique*  
*S. Pref. d'Allada*  
*Curc. de Cotonou*  
*S. Pref. de Toffo*

**Burundi**

*Bubanza Province*  
*Bubanza Arrondissement*  
*Cibitoke Arrondissement*  
*Bujumbura Province*  
*Bujumbura Arrondissement*  
*Bururi Province*

*Makamba Arrondissement*  
*Rumonge Arrondissement*

**Ghana**

*Accra Region*  
*Accra District*  
*Greater Accra District*

**Guinea • Guinée**

*Conakry Province*  
*Forécariah Prefecture*

**Kenya**

*Coast Province*  
*Kilifi District*  
*Kisumu District*

*Kwale District*  
*Mombasa District*  
*Nyanza Province*  
*Siaya District*

**Liberia • Libéria**

*Bong County*  
*Montserrado County*

**Malawi**

*Central Region*  
*Lilongwe District*  
*Southern Region*

**Mali**

*Kayes Region*  
*Kayes Cercle*  
*Koulikoro Region*  
*Nara Cercle*

**Mauritania • Mauritanie**

*Nouakchott District*  
*Ire Région*  
*Hodh el Chargui*  
*2e Région*  
*Hodh el Gharbi*  
*3e Région*  
*Assaba et Guidimakha*  
*4e Région*  
*Gorgol*  
*5e Région*  
*Brakna*  
*6e Région*  
*Trarza*

**Mozambique**

*Maputo Province*  
*Maputo City*  
*Nampula Province*  
*Malema District*  
*Nampula District*  
*Niassa Province*  
*Mecanhas District*  
*Sofala Province*  
*Beira City*  
*Tete Province*  
*Moatize District*  
*Tete City*  
*Zambesia Province*  
*Moepa District*  
*Quelimane District*

**Niger**

*Maradi Département*  
**Nigeria • Nigéria**

*Bendel State*  
*Bomadi*  
*Rivers State*  
*Yenogoa*  
*Kaduna State*  
*Dutsin-Ma*  
*Funtua*  
*Katsina*  
*Malumfashi*  
*Zaria*  
**Sao Tome and Principe**  
**São Tomé-et-Príncipe**  
*São Tome*  
**Tanzania, United Rep. of**  
**Tanzanie, Rép.-Unie de**  
*Kilimanjaro Region*  
*Moshi District*  
*Mwanga District*  
*Mtwara Region*  
*Masasi District*  
*Mtwara District*

**Zaire • Zaire**

*Haut Zaire Province*  
*Kivu Province*  
*Shaba Province*  
**Zambia • Zambie**  
*Central Province*  
*Lusaka*  
*Copperbelt Province*  
*Northern Luapula Province*  
*Southern Province*

**America • Amérique**

**Peru • Pérou**

*Aucash Department*  
*x Chumboré District*  
*Lima Department*  
*x Chancay District*  
*x Moquegua Department*  
*x Pura Department*  
*x Tacna Department*

**Asia • Asie**

**India • Inde**

*Andhra Pradesh State*  
*Kilifi District*  
*Hyderabad District*

*Visakhapatnam P.*  
*Assam State*  
*Delhi Territory*  
*Karnataka (Mysore) State*

**Guyarat**

*Hamachal Pradesh*  
*Kerala*  
*Bangalore District*  
*Chitradurga District*  
*Gulbarga District*  
*Hassan District*  
*Kolar District*

**Madhya Pradesh**

*Maharashtra State*  
*Nagpur District*  
*Tamil Nadu State*  
*Chingleput District*  
*Madras City*  
*Madurai District*  
*Padukkottai District*  
*Thanjavur District*  
*Tiruchirappalli District*  
*Tirunelveli District*  
*Vellore District*  
*Villupuram District*

**West Bengal State**

*Calcutta*  
**Indonesia • Indonésie**  
*Java Barat Province*  
*Tangerang Regency*  
*Kabupaten Selatan Province*  
*Banjar Regency*  
*Banjarmasin Municipality*  
*Hulu Sungai Selatan Regency*  
*Hulu Sungai Tengah Regency*  
*Hulu Sungai Utara Regency*  
*Tabalong Regency*

**Maluku Province**

*Maluku Tengah Regency*  
*Sumatera Barat Province*  
*Solok Regency*

**Malaysia • Malaisie**

(No districts currently infected -  
Aucun district actuellement infecté)

**Nepal • Népal**

*Khatmandu District*

**Vietnam**

*Binh Tri Thien Province*  
*Nghia Binh Province*  
*Phù Khánh Province*

**Yellow fever • Fièvre jaune**

**Africa • Afrique**

**Angola**

*Bengo Province*  
*Luanda Province*

**Cameroon • Camérout**

*Province de l'Extrême-Nord*  
*Mayo Sava Département*  
*Mayo Tsanaga Département*

**Gambia • Gambie**

*Upper River Division*

**Guinea • Guinée**

*Signari Region*

**Mali**

*Kayes Région*  
*Kita Cercle*  
*Koulikoro Région*  
*Diolla Cercle*  
*Kangaba Cercle*  
*Kati Cercle*  
*Kolokani Cercle*

**Nigeria • Nigéria**

*Anambra State*  
*Bauchi State*  
*Bendel State*  
*Benue State*  
*Cross River State*  
*Kaduna State*  
*Kwara State*  
*Lagos State*  
*Niger State*  
*Ogun State*  
*Ondo State*  
*Oyo State*

**Sudan • Soudan**

*Territory South of 12° N.*  
*Territoire situé au sud du 12° N.*

**Zaire • Zaire**

*Territory North of 10° S.*  
*Territoire situé au nord du 10° S.*

**America • Amérique**

**Bolivia • Bolivie**

*Ben Department*  
*Bolivian Province*

*Ienez Province*  
*Cochabamba Department*  
*Ayopayo Province*  
*Carrasco Province*  
*Chapare Province*

**La Paz Department**

*Larecaya Province*  
*Murillo Province*  
*Nor Yungas Province*  
*Quinua Province*  
*Sud Yungas Province*  
*Santa Cruz Department*  
*Andres Baez Province*  
*Cordillera Province*  
*Florida Province*  
*Guierrez Province*  
*Ichilo Province*

**Brazil • Brésil**

**Amapá Territory**

**Macapá Municipio**

**Amazonas State**

*Canutama Municipio*  
*João Figueiredo Municipio*  
*Manaquiri Municipio*  
*Manaus Municipio*  
*Maraá Municipio*  
*Nova Olinda do Norte Municipio*  
*Novo Auruá Municipio*  
*Tefe Municipio*  
*Urucara Municipio*

**Gonás State**

**Alto Paraiso Municipio**

**Bela Vista Municipio**

**Caiaipora Municipio**

**Damolândia Municipio**

**Formosa Municipio**

**Goiás Velho Municipio**

**Mara Rosa Municipio**

**Nova Crixas Municipio**

**Planaltina Municipio**

**Santa Cruz Municipio**

**Maranhão State**

**Graju Municipio**

**Lago da Pedra Municipio**

**Montes Altos Municipio**

**Mato Grosso State**

**Antônio João Municipio**

**Diamantino Municipio**

**Jardim Municipio**

**Nova Maringa Municipio**

**Placido de Castro Municipio**

**Sidrolândia Municipio**

**Sinope Municipio**

**Teranos Municipio**

**Minas Gerais State**

**Bonfinopolis Municipio**

**Francisco Dumont Municipio**

**Mirabela Municipio**

**Paracatu Municipio**

**Unaí Municipio**

**Para State**

**Alenquer Municipio**

**Almeirim Municipio**

**Altamira Municipio**

**Araguaia Municipio**

**Faro Municipio**

**Monte Alegre Municipio**

**Praha Municipio**

**Rendição Municipio**

**São Domingos do Capim Municipio**

**Sen. José Porfino Municipio**

**Tailandia Municipio**

**Xinguara Municipio**

**Rondonia State**

**Cacoal Municipio**

**Roraima Territory**

**Bonfim Municipio**

**Garumpe Mutum Municipio**

**Maloca Caju Municipio**

**Colombia • Colombie**

**Antioquia Department**

**Anoní Municipio**

**Taraza Municipio**

**Yondó Municipio**

**Arauca Intendencia**

**Arauca Municipio**

**Saravena Municipio**

**Boyacá Department**

**Chita Municipio**

**Puerta Boyaca Municipio**

**Caqueta Intendencia**

**Belen de los Andaques Municipio**

**El Doncello Municipio**

**San Vicente de Caguán Municipio**

<p><i>Casare Intendencia</i> Hato Corozal Municipio Tamara Municipio Yopal Municipio <i>Cesar Department</i> Valledupar Municipio <i>Choco Department</i> Rio Suco Municipio <i>Cundinamarca Department</i> Maya Municipio <i>Guaviare Intendencia</i> Miraflores Municipio San Juan del Guaviare Municipio <i>Meta Intendencia</i> Cabuyaro Municipio La Primavera Municipio San Carlo de Guaroa Municipio Villavicencio Municipio Vista Hermosa Municipio <i>Norte de Santander Department</i> Cucuta Municipio</p>	<p>Tibu Municipio <i>Cucuta Intendencia</i> Toledo Municipio <i>Putumayo Intendencia</i> Puerto Asis Municipio <i>Santander Department</i> Bucaramanga Municipio Cumarra Municipio El Carmen Municipio <i>Vichada Department</i> Puerto Trujillo Municipio  <b>Ecuador • Equateur</b> <i>Napo Province</i> Humayacu District <i>Zamora-Chinchipe Province</i>  <b>Peru • Pérou</b> <i>Ayacucho Department</i> <i>Huanta Province</i> San Jose Santillana District <i>Cusco Department</i> <i>La Convencion Province</i> Echarate District</p>	<p>Kiñari District Maranura District Santa Ana District <i>Huanuco Department</i> <i>Huamachuco Province</i> Monzon District <i>Leoncio Prado Province</i> Alonza Robles District Aucayacu District J.C. Castello District Leoncio Prado District Monzon District P. Luyando District Rupa Rupa District <i>Marañon Province</i> Cholon District <i>Junin Department</i> <i>Chanchamayo Province</i> Chanchamayo District Perene District San Luis Sevato District Vilco District <i>Saizpo Province</i></p>	<p>Covinali District Mazaman District Pangoa District Pichanali District Rio Negro District Rio Tambo District Satipo District <i>Loreto Department</i> <i>Ucayali Province</i> Contamana District Purus District <i>Madre de Dios Department</i> <i>Manu Province</i> Madre de Dios District Manu District <i>Tambopata Province</i> Inamban District Las Piedras District Tambopata District <i>Puno Department</i> <i>Sandia Province</i> San Juan del Oro District San Roman District</p>	<p>Vilcabamba District <i>San Martín Department</i> <i>Huallaga Province</i> Bellavista District Saposa District <i>Lamas Province</i> Lamas District Tabalazos District <i>Mariscal Cáceres Province</i> Campanilla District <i>San Martín Province</i> Juan Guerra District Sauce District <i>Toche Province</i> La Polvora District Nuevo Progreso District Toche District Uchiza District <i>Ucayali Department</i> <i>Coronel Porcillo Province</i> Calleria District <i>Padre Abad Province</i> Padre Abad District</p>
---	---	--	---	---

**Cholera**

**Peru.** The Ministry of Health has reported an outbreak of cholera which began on 31 January 1991 on the north coast of the country (Chimbote, Ancash Department and Chancay, Lima Department). Other outbreaks in Moquegua, Piura and Tacna Departments have also been reported. This is the first time that cholera has been reported in South America during the current pandemic which started in 1961.

**Yellow fever**

**Niger.** Six cases of presumptive yellow fever have been reported by district health centres in the southern part of the country. These cases occurred in February and April 1990 and have not been laboratory investigated. Travellers to Niger are reminded that yellow fever vaccination is obligatory for entry into the country.

**Choléra**

**Pérou.** Le Ministère de la Santé rapporte une flambée de choléra qui a débuté le 31 janvier 1991 sur la côte nord du pays (Chimbote, département d'Ancash et Chancay, département de Lima). D'autres flambées ont aussi été signalées dans les départements de Moquegua, Piura et Tacna. C'est la première fois que le choléra est signalé en Amérique du Sud depuis le début de la pandémie actuelle en 1961.

**Fièvre jaune**

**Niger.** Six cas présumés de fièvre jaune ont été signalés par des centres de santé de district dans la partie méridionale du pays. Ces cas sont survenus en février et en avril 1990 et n'ont pas été étudiés en laboratoire. Il est rappelé aux voyageurs se rendant au Niger qu'un certificat de vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour l'entrée dans le pays

**DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS**

**MALADIES SOUMISES AU REGLEMENT**

**Notifications received from 1 to 7 February 1991**

C - cases, D - deaths, . . - data not yet received, i - imported, r - revised, s - suspect

**Cholera • Choléra**

America • Amérique

	C	D
<b>Peru - Pérou</b>	31.I-5.II	
.....	340	20

<sup>1</sup> See note above/Voir note ci-dessus.

Asia • Asie

<b>India - Inde</b>	1-30.XI	
.....	320	1

**Notifications reçues du 1<sup>er</sup> au 7 février 1991**

C - cas, D - décès, . . - données non encore disponibles, i - importé, r - révisé, s - suspect

**Yellow fever • Fièvre jaune**

Africa • Afrique

	C	D
<b>Niger</b>	1-30.IV.90	
Illela Health District	1s	1
.....		1-28.II.90
Birni-N'Gaoure Health District	2s	2
Illela Health District	1s	1
Tchun-Tabaraden	1s	1
Tessaoua Health District	1s	1

<sup>1</sup> See note above/Voir note ci-dessus.

Telex: 415416 Fax: 791 07 46  
(Attention EPIDNATIONS for notifications of diseases subject to the regulations)

Automatic telex reply service:  
Telex 415768 Geneva followed by ZCZC ENGL for reply in English

Price of the *Weekly Epidemiological Record*  
Annual subscription Sw. fr. 150.-

Télex: 415416 Fax: 791 07 46  
(A l'attention d'EPIDNATIONS concernant les notifications des maladies soumises au règlement)

Service automatique de réponse par télex:  
Télex 415768 Genève suivi de ZCZC FRAN pour une réponse en français

Prix du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*  
Abonnement annuel Fr. s. 150.-