



WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ EPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

29 MARCH 1991 • 66th YEAR

66^e ANNÉE • 29 MARS 1991

CONTENTS		SOMMAIRE	
Readership survey	89	Enquête auprès des lecteurs	89
Diarrhoeal Diseases Control Programme		Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques	
Diarrhoea morbidity and case management survey, Morocco	89	Etude sur la morbidité et la prise en charge des cas de maladies diarrhéiques, Maroc	89
Influenza	92	Grippe	92
Diseases subject to the regulations	92	Maladies soumises au règlement	92
Insert: Readership survey — questionnaire		Encart: Enquête auprès des lecteurs — questionnaire	

Readership survey

The *Weekly Epidemiological Record* (WER) primarily aims at providing recent information on communicable and non-communicable diseases and other health problems. Its purposes are to:

- publish epidemiological news quickly and accurately;
- assist and improve public health surveillance;
- promote knowledge of actions undertaken by governments and health agencies.

Among its readership, we find staff in ministries of health, other government officials, medical, nursing and other health professionals (whether in public health or in clinical practice), staff of training institutions for the health professions, travel and other businesses concerned with international health matters, the media, and the general public.

Comments are generally encouraging, but they are not frequent. This survey should help in assessing the WER and improving its usefulness: the WER is also what its readers make of it.

Thank you in advance for your help in answering and returning the questionnaire included in this issue.

Diarrhoeal Diseases Control Programme

Diarrhoea morbidity and case management survey

Morocco. In November 1990, the programme for the Control of Diarrhoeal Diseases (CDD) of the Ministry of Health carried out a national survey of diarrhoea incidence and case management in children under 5 years of age.

The survey had the following objectives:

- to determine diarrhoea incidence in children under 5 years of age;
- to establish baseline data on diarrhoea case management in the home, including breast-feeding and feeding practices.

Enquête auprès des lecteurs

Le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* (REH) vise principalement à donner des informations récentes sur les maladies transmissibles et sur d'autres problèmes de santé. Ses buts sont les suivants:

- publier rapidement des nouvelles exactes en épidémiologie;
- aider et améliorer la surveillance en santé publique;
- promouvoir la connaissance des initiatives prises par les pouvoirs publics et les organismes de santé.

Au nombre de ses lecteurs figurent du personnel des ministères de la santé, des responsables gouvernementaux, des médecins, des personnels infirmiers et d'autres professionnels de la santé (qu'ils relèvent de la santé publique ou du secteur privé), du personnel des établissements de formation des professions de la santé, des agences de voyages et autres entreprises qu'intéressent les problèmes de santé internationale, les médias et le grand public.

Les observations, au demeurant peu fréquentes, sont généralement encourageantes. Cette enquête devrait aider à évaluer le REH et à le rendre plus utile: le REH est aussi ce qu'en font ses lecteurs.

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le questionnaire inclus dans le présent numéro et de nous le renvoyer. Merci d'avance de votre aide.

Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques

Etude sur la morbidité et la prise en charge des cas de maladies diarrhéiques

Maroc. En novembre 1990, le programme de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD) du Ministère de la Santé a entrepris une enquête nationale sur l'incidence et la prise en charge des cas de maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de 5 ans.

Cette enquête visait:

- à déterminer l'incidence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de 5 ans;
- à rassembler des données de base sur la prise en charge à domicile des cas de diarrhée, y compris les pratiques en matière d'allaitement au sein et d'alimentation.

Methods

The survey was conducted using a standard cluster sample technique. Twenty female surveyors were appointed and given 4 days' training prior to the survey. A team of CDD programme managers and statisticians supervised the surveyors. A total of 60 clusters were chosen from 10 randomly selected provinces, using the "probability proportionate to size" method to identify their location. The clusters were stratified according to urban or rural location.

The surveyors collected information on diarrhoea incidence and home treatment by interviewing the caretakers of children, using a questionnaire which had been field-tested in advance.

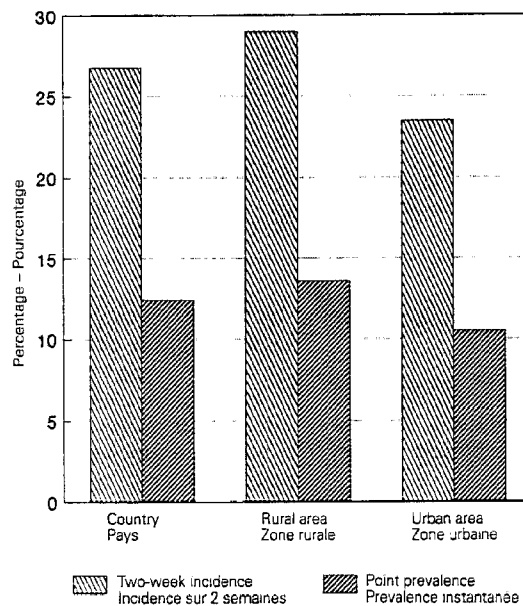
Méthodes

L'enquête a été menée selon la technique classique d'échantillonnage par grappes. Son exécution a été confiée à 20 enquêtrices qui avaient reçu au préalable une formation de 4 jours. La supervision a été assurée par une équipe composée d'administrateurs du programme LMD et de statisticiens. Au total, 60 grappes ont été retenues à partir de 10 provinces tirées au hasard, en utilisant la méthode de la «probabilité proportionnelle à la taille» afin de repérer leur localisation. Ces grappes ont été stratifiées en fonction de leur situation urbaine ou rurale.

Les enquêtrices ont recolté des informations sur l'incidence des maladies diarrhéiques et leur prise en charge à domicile, en interrogeant les personnes qui s'occupaient des enfants à l'aide d'un questionnaire qui avait été soumis à un essai préalable sur le terrain.

Fig. 1 Diarrhoea morbidity, two-week incidence and point prevalence, Morocco, 1990

Fig. 1 Morbidité due à la diarrhée, incidence sur 2 semaines et prévalence instantanée, Maroc, 1990

**Results**

Of the 8 598 children under 5 years of age surveyed, 1 066 had had diarrhoea in the last 24 hours (point prevalence 12.4%) and 2 308 had onset of a diarrhoea episode in the last 2 weeks (2-week incidence: 26.8%) (Fig. 1). The annual incidence rate, adjusted for seasonality, was 7.8 diarrhoeal episodes per child; 11% of the cases reported an onset of diarrhoea more than 14 days prior to the survey date. During those episodes, 30% had been given an increased amount of fluid, 8% received oral rehydration salts (ORS) and 7% received rice water (Fig. 2). However, only three-quarters of the caretakers claiming to have given ORS were able to demonstrate correct preparation of the solution. Oral rehydration therapy (ORT), which is considered here to be the use of ORS and/or recommended home fluids, was practised in 13.5% of the cases (Fig. 2). Children in rural areas are significantly more affected by diarrhoeal diseases (an average of 8.5 episodes each year, compared with 6.8 in urban areas), yet they receive ORT for these episodes half as often as children in towns. On the other hand, children in the rural areas receive inappropriate drugs for diarrhoea about half as often as those in the cities; this is encouraging, but may be due to low access to health services rather than to higher coverage with correct case management. A total of 22.6% of the children with diarrhoea in the last 24 hours had been given drugs, mainly antidiarrhoeals and antibiotics. As regards nutritional habits during diarrhoea, there

Résultats

Sur les 8 598 enfants de moins de 5 ans inclus dans l'enquête, 1 066 avaient eu un épisode de diarrhée dans les dernières 24 heures (12,4% de prévalence instantanée) et 2 308 avaient commencé un épisode diarrhéique au cours des 2 dernières semaines (taux d'incidence sur 2 semaines: 26,8%) (Fig. 1). Le taux annuel d'incidence, ajusté des variations saisonnières, était de 7,8 épisodes de diarrhée par enfant. Parmi les cas de diarrhée rencontrés le jour de l'enquête, 11% avaient commencé depuis plus de 14 jours. Pendant ces épisodes, 30% avaient reçu des quantités accrues de liquides, 8% des sels de réhydratation orale (SRO) et 7% de l'eau de riz (Fig. 2). Cependant, parmi les parents qui prétendaient avoir administré des SRO, les trois quarts seulement se sont révélés capables de préparer correctement la solution. La thérapie par réhydratation orale (TRO), dont on considère ici qu'elle consiste à administrer des SRO et/ou des liquides recommandés à domicile, a été pratiquée dans 13,5% des cas (Fig. 2). Les enfants de la campagne sont davantage affectés par les maladies diarrhéiques (8,5 épisodes par an en moyenne contre 6,8 à la ville); ils bénéficient cependant de la TRO 2 fois moins fréquemment que les enfants des villes. Par contre, les enfants des campagnes reçoivent presque 2 fois moins souvent des médicaments inutiles quand ils ont la diarrhée; cette situation, apparemment encourageante, est peut-être due plutôt à la faible accessibilité des services de santé qu'à une meilleure prise en charge des cas. Au total, 22,6% des enfants atteints de diarrhée au cours des précédentes 24 heures avaient reçu des médicaments, principalement des antidiarrhéiques et des antibiotiques. En ce qui concerne les

Weekly Epidemiological Record (WER)

If this document comes from a library copy of the WER, please use photocopies

Do not
write in
this column

1. Is the copy of the WER in which you found this document:

a library copy?

your own free copy?

your own paid copy?

Other (specify).....

2. Do you find the contents of articles in the WER:

too scientific?

about right?

too simplistic?

3. Please rate the following by circling the appropriate figure from 6 (essential) to 1 (irrelevant)

AIDS updates

6 5 4 3 2 1

Regular reviews (cholera, influenza, malaria, plague, yellow fever...)

6 5 4 3 2 1

Reports on WHO activities (dracunculiasis, Expanded Programme on Immunization...)

6 5 4 3 2 1

Notifications of cholera, plague, yellow fever, and of infected areas

6 5 4 3 2 1

Information on outbreaks of other diseases

6 5 4 3 2 1

Reports of meetings and conferences

6 5 4 3 2 1

Other comments on contents:

4. What other topics would you like the WER to take up?

Topics suggested:

5. What are your duties?

6. In what country do you work?

7. Is the WER useful to you in your work? Yes No

If YES, how do you use the WER?

8. Would you be willing to contribute to the WER (brief unsigned contributions of 500-1000 words)?

Yes No

If YES, state topics (attach an outline if you wish)

9. The WER would appreciate regular feedback from its readers in order to improve the relevance and quality of its information. Would you be willing to provide comments when requested (once or twice a year)?

Yes No

10. Other comments and suggestions:

Your name:

Your address:

THANK YOU FOR TAKING THE TIME AND TROUBLE TO ANSWER US.
YOUR COMMENTS AND SUGGESTIONS WILL BE CAREFULLY CONSIDERED.

Please return by 15 May 1991 to: WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD, SES/HST, WHO,
20, avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, SWITZERLAND

Relevé épidémiologique hebdomadaire (REH)

Veuillez utiliser une photocopie au cas où ce texte accompagne un exemplaire de bibliothèque — Merci

Ne pas écrire dans cette colonne

1. Ce document provient-il:

d'une bibliothèque? de votre exemplaire gratuit? de votre exemplaire d'abonnement?

Autre (préciser)

2. Le contenu des articles du REH vous semble-t-il:

trop scientifique? adéquat? trop simpliste?

3. Veuillez encercler le niveau correspondant à votre appréciation pour les rubriques suivantes, de 6 (essentiel) à 1 (superflu):

<input type="checkbox"/>	Mises à jour SIDA	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	Rapports périodiques (choléra, grippe, paludisme, peste, fièvre jaune...)	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	Rapports d'activités de l'OMS (dracunculose, programme élargi de vaccination...)	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	Notifications de cas de choléra, fièvre jaune, peste, et de zones infectées	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	Information sur d'autres poussées épidémiques	6	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	Rapports de réunions et conférences	6	5	4	3	2	1

Autres commentaires sur le contenu des articles:

4. Quels autres sujets voudriez-vous voir aborder dans le REH?

Sujets proposés:

5. Quelles sont vos fonctions?

6. Dans quel pays travaillez-vous?

7. Utilisez-vous le REH dans votre travail? Oui Non

Si OUI, comment?

8. Seriez-vous éventuellement disposé(e) à fournir au REH une ou plusieurs contributions (non signées, environ 500-1000 mots)?

Oui Non

Si OUI, sur quels sujets (joignez un résumé le cas échéant)?

9. Le REH aimerait obtenir régulièrement des commentaires de ses lecteurs afin d'améliorer la pertinence et la qualité de ses informations. Accepteriez-vous de nous faire parvenir vos commentaires sur demande (1 ou 2 fois par an)?

Oui Non

10. Autres commentaires et suggestions:

Votre nom:

Votre adresse:

NOUS VOUS REMERCIONS D'AVOIR PRIS LE TEMPS ET LA PEINE DE NOUS RÉPONDRE.
VOS COMMENTAIRES SERONT ÉTUDIÉS AVEC ATTENTION.

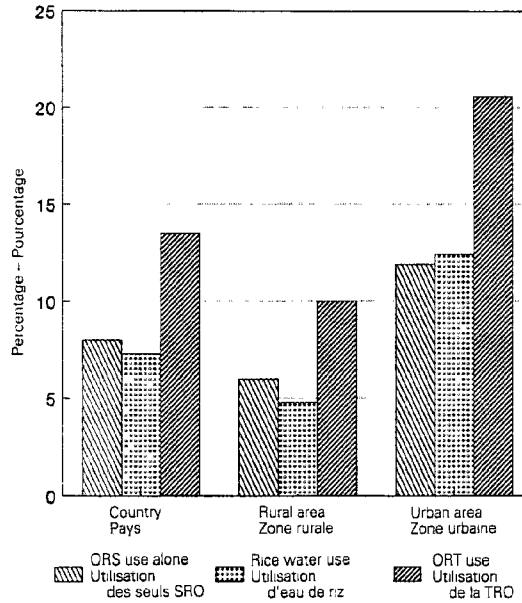
A renvoyer avant le 15 mai 1991 à: RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE, SES/HST, OMS,
20, avenue Appia, CH-1211 Genève 27, SUISSE

were no significant differences between rural and urban feeding practices (Fig. 3). Breast-feeding is rarely interrupted during diarrhoea, unlike solid or semi-solid foods which are reduced or even stopped in 1 case out of 4.

habitudes nutritionnelles pendant la diarrhée, il n'a pas été observé de comportements différents entre régions rurale et urbaine (Fig. 3). L'allaitement maternel n'est que très rarement interrompu, contrairement à l'alimentation solide ou semi-solide qui se voit diminuée, voire interrompue, 1 fois sur 4.

Fig. 2 Oral rehydration therapy (ORT): oral rehydration salts (ORS), rice water, ORT use rate, Morocco, 1990

Fig. 2 Thérapie par réhydratation orale (TRO): taux d'utilisation des sels de réhydratation orale (SRO), de l'eau de riz, et de la TRO, Maroc, 1990



Conclusions

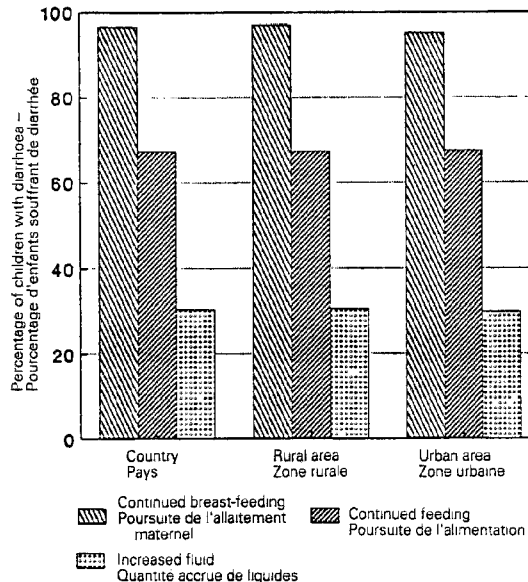
The survey has provided the CDD programme with baseline data for future evaluations of its planned activities. The programme should intensify activities to promote the correct use of ORT and continued feeding during diarrhoea. This should be done through the training of health workers and health education of the community. A plan of action based on the findings of the survey will be developed by the Ministry of Health.

Conclusions

L'enquête a permis au programme LMD de recueillir des données de base pour l'évolution future des activités projetées. Le programme devrait intensifier les activités visant à favoriser l'emploi correct de la TRO et la poursuite de l'alimentation pendant la diarrhée. Cet effort d'information devrait passer par l'intermédiaire des agents de santé et des autres moyens de communication avec le public. Un plan d'action basé sur les résultats de l'enquête sera mis en œuvre par le Ministère de la Santé.

Fig. 3 Diarrhoea case management (continued breast-feeding, continued feeding and increased intake of fluids), Morocco, 1990

Fig. 3 Prise en charge des cas de diarrhée (poursuite de l'allaitement maternel, poursuite de l'alimentation, et quantité accrue de liquides), Maroc, 1990



Influenza

Hungary (8 March 1991).¹ More than 45 000 cases of acute respiratory diseases and influenza-like illness were notified in the last week of February and the number increased to 47 000 in the first week of March. More than half of the cases were in children below 15 years of age. All influenza viruses isolated during these 2 weeks were influenza A(H1N1).

United States of America (22 March 1991).² The number of cases of influenza-like illness seen by general practitioners and the number of laboratory-confirmed cases of influenza have decreased since mid-February. Decreasing influenza activity is now also reported by state health authorities. Influenza B continues to predominate, but during the past week nearly a quarter of all isolates were influenza A, mainly of the H1N1 subtype.

¹ See No 11, 1991, p. 77

² See No 9, 1991, p. 64

Grippe

Hongrie (8 mars 1991).¹ Plus de 45 000 cas d'affection respiratoire aiguë et de syndrome grippal ont été notifiés pendant la dernière semaine de février, et leur nombre a atteint 47 000 la première semaine de mars. Plus de la moitié des cas sont survenus parmi des enfants de moins de 15 ans. Tous les virus grippaux isolés durant ces 2 semaines étaient des virus grippaux A(H1N1).

Etats-Unis d'Amérique (22 mars 1991).² Le nombre de cas de syndrome grippal vus par les généralistes ainsi que le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire ont diminué depuis la mi-février. Les autorités sanitaires des Etats signalent aussi un déclin de l'activité grippale. La grippe B continue à prédominer mais durant la semaine écoulée près d'un quart de tous les isolements étaient des virus grippaux A, principalement du sous-type H1N1.

¹ Voir N° 11, 1991, p. 77.

² Voir N° 9, 1991, p. 64.

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

Health administrations are reminded that under the provisions of Article 3 of the International Health Regulations they should notify the Organization by telegram or telex *within 24 hours* of being informed that the first case of a disease subject to the Regulations has occurred in their territory. The infected area should be notified within the subsequent 24 hours if not already communicated.

In addition, they should notify the Organization by telegram or telex *within 24 hours* of being informed of an imported or transferred case of such a disease into a non-infected area including all information available on the origin of infection.

Il est rappelé aux administrations sanitaires qu'aux termes de l'article 3 du Règlement sanitaire international elles doivent adresser une notification à l'Organisation par télégramme ou par télex *dans les 24 heures*, dès qu'elles sont informées qu'un premier cas d'une maladie soumise au Règlement a été signalé dans une zone de leur ressort. Dans les 24 heures qui suivent, elles adressent notification de la zone infectée si elle n'a pas encore été communiquée.

En outre, elles doivent adresser une notification à l'Organisation, par télégramme ou par télex *dans les 24 heures*, dès qu'elles sont informées d'un cas importé ou transféré dans une zone non-infectée, y compris tous les renseignements disponibles sur l'origine de l'infection.

Notifications received from 22 to 28 March 1991

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

Notifications reçues du 22 au 28 mars 1991

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

Cholera • Choléra

America • Amérique

C D

Colombia - Colombie

8-26.III

6 0

Peru - Pérou

31.I-20.III

97 115 609

Newly infected areas as at 28 March 1991

For criteria used in compiling this list, see No. 27, 1990, page 212.

Zones nouvellement infectées au 28 mars 1991

Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 27, 1990, page 212.

Cholera • Choléra

America • Amérique

Colombia - Colombie

Narino Department
Tumaco

Peru - Pérou

Ayacucho Department
San Martin Department

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.-

Telex: 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.-