



## WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

## RELEVÉ EPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

9 DECEMBER 1994 • 69th YEAR

69<sup>e</sup> ANNÉE • 9 DÉCEMBRE 1994

CONTENTS		SOMMAIRE	
Food safety — Epidemiology of ciguatera poisoning, Hong Kong	365	Salubrité des aliments — Épidémiologie de la ciguatera, Hong Kong	365
Diarrhoeal Disease Control (CDD) Programme — Health worker performance in interpersonal communication skills, Viet Nam	367	Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD) — Performance des agents de santé en matière de communication interpersonnelle, Viet Nam	367
Expanded Programme on Immunization — Measles control, India	368	Programme élargi de vaccination — Lutte contre la rougeole, Inde	368
List of infected areas	370	Liste des zones infectées	370
Influenza	372	Grippe	372
Diseases subject to the Regulations	372	Maladies soumises au Règlement	372

**Food safety****Epidemiology of ciguatera poisoning**

**Hong Kong.** Ciguatera poisoning is the most common form of neurotoxin poisoning associated with the consumption of fish in Hong Kong. It is a disease caused by ciguatoxic coral reef fish. The toxin originates from the dinoflagellate *Gambierdiscus toxicus* which lives on dead coral surfaces as well as on seaweed. It is postulated that herbivorous fish species ingest the dinoflagellates, and the larger carnivorous fish species acquire and concentrate the toxin up the marine food chain. Thus the larger the coral reef fish the greater the chance of the fish being toxic. The viscera, especially the liver and the gonads, are known to be more toxic than the flesh.

**Epidemiology**

Ciguatera poisoning is the third most common cause of foodborne intoxication reported in Hong Kong, following insecticide poisoning (contaminated vegetables) and bacterial foodborne intoxication. From 1988 to 1992, 47 outbreaks of ciguatera poisoning involving 397 people were reported to the Department of Health of which 4 outbreaks (8.5%) were confirmed by laboratory investigations and 43 (91.5%) were clinically diagnosed. Outbreaks were observed most frequently during the summer months.

The fish species causing the outbreaks are summarized in Table 1. *Lutjanus* spp. was the most commonly incriminated species, accounting for nearly 60% of all outbreaks. Most of the coral reef fish sold in Hong Kong are caught in the reef area of South China Sea.

The weight of the fish associated with outbreaks varied from 1.5 kg to 18.2 kg. Over 80% of the fish were over 2 kg.

**Clinical features**

Consumption of ciguatoxic fish typically results in gastrointestinal and neurological symptoms. Diagnosis is mainly based on the history and clinical symptoms.

**Salubrité des aliments****Epidémiologie de la ciguatera**

**Hong Kong.** La ciguatera est la forme la plus courante d'intoxication par des neurotoxines associée à la consommation de poisson à Hong Kong. Il s'agit d'une maladie due à des poissons coralliens contenant la ciguatoxine. La toxine provient du dinoflagellé *Gambierdiscus toxicus* qui vit à la surface de coraux morts ainsi que sur les algues. On pense que des poissons herbivores absorbent les dinoflagellés avant d'être victimes de prédateurs plus grands et de leur transmettre la toxine qui est concentrée le long de la chaîne alimentaire marine. Ainsi, plus les poissons coralliens sont grands, plus le risque de toxicité est élevé. Les viscères, notamment le foie et les gonades, sont plus toxiques que la chair.

**Epidémiologie**

Parmi les toxi-infections alimentaires signalées à Hong Kong, la ciguatera vient en troisième position, après les intoxications par les insecticides (légumes contaminés) et les toxi-infections bactériennes. De 1988 à 1992, 47 flambées de ciguatera, touchant 397 personnes, ont été signalées au Département de la Santé dont 4 (8,5%) confirmées par des examens de laboratoire et 43 (91,5%) cliniquement diagnostiquées. Les poussées ont été plus fréquentes pendant les mois d'été.

Les espèces de poissons concernées figurent au Tableau 1. *Lutjanus* spp, l'espèce la plus souvent en cause, a été à l'origine de près de 60% des poussées. La plupart des poissons coralliens vendus à Hong Kong sont pêchés dans la zone corallienne de la mer de Chine méridionale.

Le poids des poissons incriminés se situait entre 1,5 et 18,2 kg. Plus de 80% des poissons pesaient plus de 2 kg.

**Caractéristiques cliniques**

La consommation de poissons contenant la ciguatoxine entraîne généralement des symptômes gastro-intestinaux et neurologiques. Le diagnostic est principalement fondé sur l'anamnèse et les symptômes cliniques.

Table 1 Number of ciguatera poisoning outbreaks by fish species, Hong Kong, 1988-1992

Tableau 1 Nombre de poussées de ciguatera par espèce de poissons, Hong Kong, 1988-1992

Fish species Espèce de poissons	Number of outbreaks Nombre de poussées
<i>Lutjanus</i> spp.	28
<i>Plectroponus</i> spp.	8
<i>Epinepheus</i> spp.	7
<i>Chelinus</i> spp.	1
Unknown - Inconnu	3
<b>Total</b>	<b>47</b>

The incubation period ranged from 1 hour to 30 hours and the median was 7.5 hours. Most patients (80%) developed symptoms within 12 hours after consumption of the toxic fish and nearly all (99.5%) were symptomatic within 24 hours.

The symptoms and signs observed in the 397 patients are summarized in Table 2. The gastrointestinal symptoms were self-limiting, in contrast to neurological symptoms which might persist for weeks. An unusual sensory disturbance, hot and cold reversal, was found in 15.6%. Some patients felt cold in a hot bath and some complained of hot and burning sensation of the hands on contact with tap water. Cold drinks were also described as hot. The neuromotor symptom of muscle weakness and myalgia affected mainly the lower limb muscles. However, no cases of residual paralysis or respiratory arrest secondary to respiratory muscle paralysis were reported. Cardiovascular disorders such as bradycardia and hypotension were more serious manifestations of ciguatera poisoning. They were observed in only 1 of the 397 patients. No fatal cases were reported.

La période d'incubation se situait entre 1 et 30 heures, la valeur médiane étant de 7,5 heures. La plupart des sujets (80%) ont présenté des symptômes dans les 12 heures suivant l'ingestion du poisson toxique et la quasi-totalité (99,5%) dans les 24 heures.

Les signes et symptômes observés chez les 397 patients sont résumés au Tableau 2. Les symptômes gastro-intestinaux ont disparu spontanément, à la différence des symptômes neurologiques qui peuvent persister plusieurs semaines. Un trouble inhabituel, l'inversion de la sensibilité thermique, a été constaté chez 15,6% des sujets. Certains éprouaient une sensation de froid dans un bain chaud, alors que d'autres se sont plaints d'une sensation de chaleur et de brûlure des mains au contact de l'eau du robinet, les boissons froides procurant elles aussi une sensation de chaleur. Le symptôme neuromoteur de faiblesse musculaire et la myalgie ont touché principalement les muscles des membres inférieurs. Aucun cas de paralysie résiduelle ou d'arrêt respiratoire consécutif à une paralysie des muscles respiratoires n'a toutefois été signalé. Les troubles cardio-vasculaires - bradycardie et hypotension par exemple - sont des manifestations plus graves de la ciguatera, mais ils n'ont été observés que dans un seul des 397 cas. Aucune issue fatale n'a été signalée.

Table 2 Frequency of signs and symptoms in 397 cases of ciguatera poisoning, Hong Kong, 1988-1992

Tableau 2 Fréquence des signes et symptômes chez 397 cas de ciguatera, Hong Kong, 1988-1992

Signs and symptoms - Signes et symptômes	Percentage of patients <sup>a</sup> Pourcentage des patients <sup>a</sup>
<b>Gastrointestinal - Gastro-intestinaux</b>	
Diarrhoea - Diarrhée	58.4
Abdominal pain - Douleurs abdominales	47.1
Nausea - Nausées	29.2
Vomiting - Vomissements	22.4
<b>Neurological - Neurologiques</b>	
Paraesthesia - Paresthésie	
extremities - extrémités	78.3
perioral - péri-orale	29.5
Muscle weakness - Faiblesse musculaire	44.3
Myalgia - Myalgie	23.7
Headache - Céphalée	18.6
Hot/cold reversal - Inversion de la sensibilité thermique	15.6
<b>Cardiovascular system - Système cardio-vasculaire</b>	
Bradycardia - Bradycardie	0.3
Hypotension	0.3
<b>General - Généraux</b>	
Fatigue	58.7
Pruritus - Prurit	10.8
Skin rash - Eruption cutanée	1.8

<sup>a</sup> Percentages do not add up to 100 since 1 patient may have 1 or more signs and symptoms - Le total des pourcentages n'est pas égal à 100, chaque sujet pouvant présenter un ou plusieurs signes et symptômes.

No blood, urine or stool examinations were found to be helpful in diagnosis. Thus, identification of the toxins in fish remnant was the most helpful confirmatory test, but unfortunately, fish remnant are usually not available.

#### Prevention

Treatment for ciguatera poisoning is mainly supportive. In contrast to other forms of food poisoning which usually result from mishandling or improper storage of food, ciguatoxin is heat-stable and unaltered by any handling procedure. The toxic fish is normal in appearance, smell and taste. Bioassays or immunoassays are the only means to determine the toxicity, but they are time-consuming and are not readily available. It should also be noted that another common poisoning associated with fish, scombroid or histamine poisoning, is also heat-stable and produces symptoms similar to those of ciguatera poisoning. It is therefore desirable to analyse fish for histamine, particularly in those cases where the characteristic ciguatera neurological symptoms are not present.

To reduce the risk of intoxication, medical practitioners can play a role in educating their patients:

- on the potential toxic species;
- on the symptoms of ciguatera poisoning;
- to avoid viscera (which is a popular dish for the Chinese), especially the liver and the gonads of coral reef fish where the toxin is most concentrated; and
- that the larger the fish, the higher the chance for it to be ciguatoxic, and hence to reduce consumption of such fish.

It has been reported that recurrent exposure could result in more severe clinical illness. Thus, those with a history of previous exposure should be advised to take the above precautions. Furthermore, for affected patients, the reversal in sensation could lead to scald and burn injury and they should be advised of appropriate preventive measures.

#### Conclusion

Medical practitioners in areas where tropical coral reef fish are consumed should be on the alert for this potentially life-threatening form of foodborne intoxication and immediately notify the local health authorities of all such cases of foodborne intoxication so that appropriate measures can be instituted promptly.

(Based on: Public Health & Epidemiology Bulletin, Volume 3, No. 2, May 1994; Department of Health.)

### Diarrhoeal Disease Control (CDD) Programme

Health worker performance in interpersonal communication skills

**Viet Nam.** In 1990, the national CDD programme began training health workers in interpersonal communication skills (IPC), including one-to-one and small group advising, the use of simple language, asking checking questions, using printed materials effectively, and conducting demonstrations of oral rehydration salts (ORS) and rice water preparation. National and regional CDD programme staff were trained as facilitators by 2 external consultants. Then, under supervision, these facilitators trained health workers from clinics and hospitals in 8 provinces and 4 diarrhoea

Les examens du sang, de l'urine ou des selles n'ont pas facilité le diagnostic. C'est la mise en évidence des toxines dans les restes de poisson qui offrait les meilleures possibilités de le confirmer, mais malheureusement ces restes ne sont généralement pas disponibles.

#### Prévention

Le traitement de la ciguatera consiste généralement à fournir des soins de soutien. A la différence d'autres formes de toxi-infections alimentaires qui résultent généralement de problèmes d'hygiène liés à la manipulation ou au stockage des produits, la ciguatoxine est thermostable et n'est pas modifiée par la préparation. Le poison toxique présente un aspect, une odeur et un goût normaux. Les méthodes biologiques ou immunologiques offrent le seul moyen de déterminer la toxicité, mais elles demandent du temps et ne sont pas directement disponibles. Il est également à noter qu'il existe une autre forme courante d'ichtyosarcotoxisme, liée à la consommation de poissons appartenant à la famille des scombridés et qui est due à la présence d'histamine. Le principe toxique est également stable à la chaleur et il produit des symptômes analogues à ceux de la ciguatera. Il est donc souhaitable de rechercher la présence d'histamine dans le poisson, notamment dans les cas où les symptômes neurologiques caractéristiques de la ciguatera sont absents.

Les médecins peuvent contribuer à réduire le risque de ciguatera en rendant les patients attentifs:

- aux espèces potentiellement toxiques;
- aux symptômes de la ciguatera;
- à la nécessité d'éviter les viscères (un plat populaire chez les Chinois), notamment le foie et les gonades des poissons coralliens dans lesquels la concentration de la toxine est la plus forte; et
- au fait que le risque est proportionnel à la taille du poisson et qu'il convient donc de réduire la consommation de grands poissons.

On a signalé qu'une exposition récurrente pouvait occasionner une maladie clinique plus grave. Il faut donc conseiller aux personnes qui ont déjà été exposées à la ciguatera de prendre les précautions susmentionnées. En outre, l'inversion de la sensibilité thermique expose les sujets au risque de brûlures et là aussi des conseils préventifs sont indiqués.

#### Conclusion

Dans les zones où l'on consomme des poissons coralliens, les médecins doivent être sensibles au risque de cette toxi-infection alimentaire potentiellement mortelle et signaler immédiatement aux autorités sanitaires locales tous les cas de telles toxi-infections alimentaires pour que des mesures appropriées puissent être prises rapidement.

(D'après: Public Health & Epidemiology Bulletin, Volume 3, N° 2, Mai 1994; Department of Health.)

### Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD)

Performance des agents de santé en matière de communication interpersonnelle

**Viet Nam.** En 1990, le programme LMD national a commencé la formation des agents de santé aux techniques de communication interpersonnelle, lesquelles supposent notamment l'aptitude à faire passer le message individuellement ou en petits groupes dans un langage simple, à poser des questions de compréhension, la capacité à utiliser efficacement des matériels éducatifs imprimés et la conduite de séances de démonstration concernant la préparation des sels de réhydratation orale (SRO) et de l'eau de riz. Le personnel national et régional du programme LMD a été formé au travail d'animation par 2 consultants externes. Sous supervision, ce per-

training units. Six of the provinces were selected as "sentinel" provinces for regular monitoring.

Over the next year, trained health workers in the 6 sentinel provinces were visited regularly by national or regional CDD programme staff to assess their performance in IPC. Observations were performed during consultations for a child with diarrhoea, and data were gathered using a pre-defined checklist on the above-mentioned skills. In cases of default (no consultations on diarrhoea on the day of the monitoring visit), the health worker was interviewed.

Questions were added to household surveys in 2 provinces to assess caretakers' exposure to CDD programme educational materials and to assess their perceptions of health workers' communication practices before the training course; the same questions were asked in those provinces in a separate survey 2 years later.

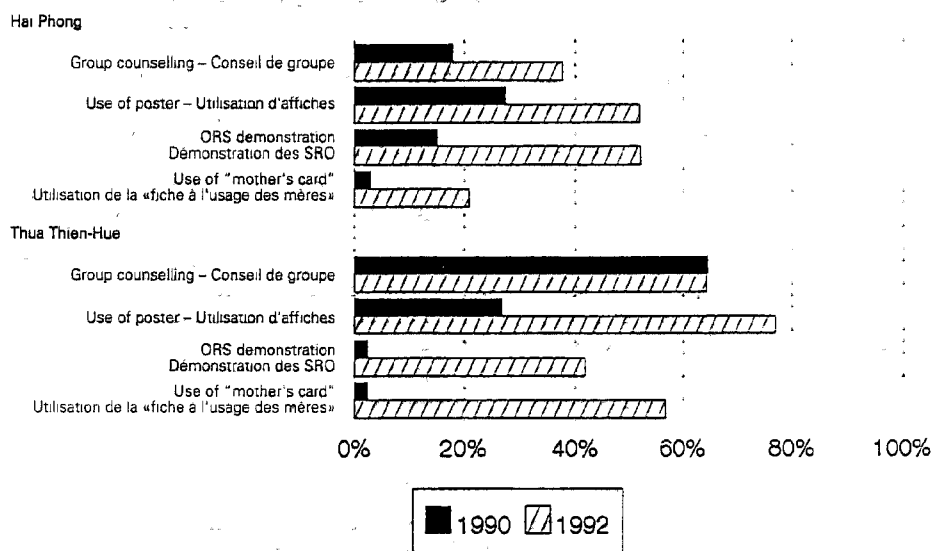
sonnel a, à son tour, formé les agents de santé des dispensaires et des hôpitaux de 8 provinces, ainsi que de 4 unités de formation LMD. Six des provinces ont été choisies pour servir de «sentinelles» et suivre régulièrement l'évolution de la situation.

L'année suivante, des membres du personnel national ou régional du programme LMD ont rendu visite aux agents de santé formés dans les 6 provinces sentinelles afin d'évaluer leur performance en matière de techniques de communication. Leurs observations ont été faites à l'occasion des consultations consacrées aux enfants souffrant de diarrhée, et les données ont été rassemblées en suivant une liste préétablie des techniques à vérifier. En cas d'impossibilité (pas de consultation le jour du passage des superviseurs), un entretien avec l'agent de santé remplaçait l'observation directe.

Des questions ont été ajoutées aux enquêtes sur les ménages dans 2 provinces afin d'évaluer la connaissance que les personnes chargées des enfants avaient du matériel éducatif du programme LMD et également la façon dont ces personnes percevaient les techniques de communication des agents de santé avant le cours de formation; les mêmes questions ont été, à nouveau, posées dans ces provinces lors d'une enquête distincte menée 2 ans plus tard.

Fig. 1 Diarrhoeal Disease Control Programme: health worker communication practices in 2 provinces before and after training in interpersonal communication skills (IPC), Viet Nam, 1990 and 1992

Fig. 1 Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques: techniques de communication des agents de santé dans 2 provinces, avant et après formation aux techniques de communication interpersonnelle, Viet Nam, 1990 et 1992



Source. Household surveys. - Enquête sur les ménages

The data presented in Fig. 1 were compiled during a Focused Programme Review in October 1992. The observations demonstrate that trained health workers are applying the skills learned; survey data clearly show a positive trend in health worker performance as perceived by caretakers.

Les données présentées à la Fig. 1 ont été rassemblées au cours d'un examen ciblé du programme en octobre 1992. Les observations ont montré que les agents de santé qui avaient reçu une formation appliquaient les techniques qu'ils avaient apprises; les données fournies par l'enquête montrent clairement l'évolution positive de la performance des agents de santé, telle qu'elle est perçue par les responsables des enfants.

**Expanded Programme on Immunization**  
Measles control

**Programme élargi de vaccination**  
Lutte contre la rougeole

**India.** Measles vaccine was introduced in the national immunization programme in 1985-1986 in a phased manner and became available in all districts in 1992-1993 (Fig. 1).

**Inde.** La vaccination antirougeoleuse a été introduite par étapes dans le programme national de vaccination à partir de 1985-1986 et elle a été étendue à tous les districts en 1992-1993 (Fig. 1).

Prior to the measles immunization programme, an average of 138 000 cases of measles were reported annually. During the period 1985-1989, the average annual number of cases increased to 179 000, but declined to about 86 000 in 1990-1992 (Fig. 2). A 64% decline in the reported incidence of measles was recorded between 1987 (252 940 cases) and 1992 (92 185 cases) despite strengthening of the surveillance system during this period. According to provisional data, 44 705 measles

Auparavant, 138 000 cas de rougeole, en moyenne, étaient signalés chaque année. Au cours de la période 1985-1989, le nombre moyen annuel de cas a atteint 179 000, mais il est retombé aux environs de 86 000 en 1990-1992 (Fig. 2). Le nombre de nouveaux cas déclarés a diminué de 64% entre 1987 (252 940) et 1992 (92 185), en dépit d'un renforcement du système de surveillance au cours de cette période. Selon des données provisoires, 44 705 cas avaient été signalés en novembre pour l'année 1993. L'objectif national, qui est une réduction de 90% de l'incidence

cases were reported up to November 1993. The national goal of a 90% reduction in the incidence of measles by 1995 has already been achieved in many states and districts. The median age of measles cases is 24 months. In states with a low incidence of measles, a shift in the median age to older age groups has been observed.

de la rougeole d'ici 1995, a déjà été atteint dans de nombreux Etats et districts. L'âge médian des cas est de 24 mois. Dans les Etats où l'incidence de la maladie est faible, on observe une tendance à l'augmentation de l'âge médian.

Fig. 1 Measles immunization coverage, India, 1985-1986 to 1992-1993

Fig. 1 Couverture vaccinale antirougeoleuse, Inde, 1985-1986 à 1992-1993

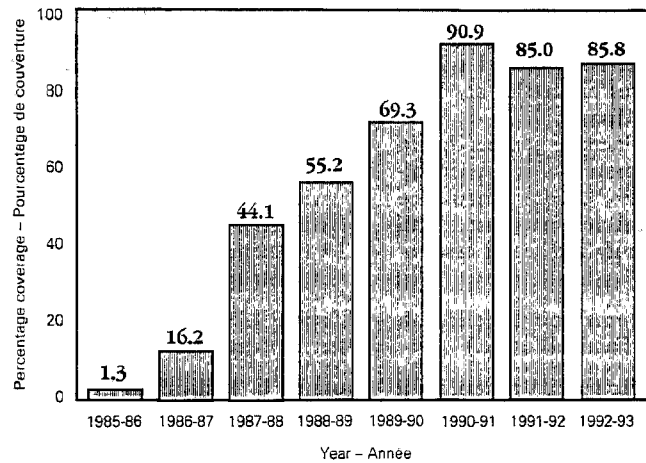
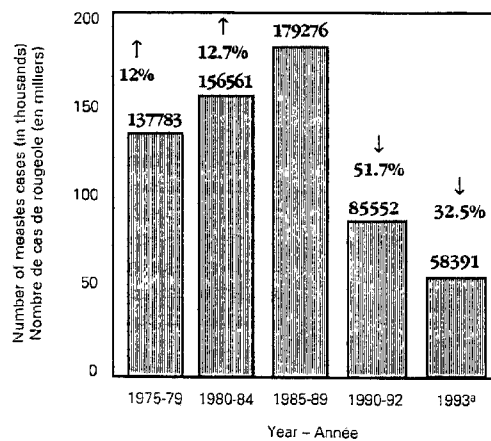


Fig. 2 Average annual number of measles cases, India, 1975-1979 to 1993

Fig. 2 Nombre moyen annuel de cas de rougeole, Inde, 1975-1979 à 1993



<sup>a</sup> Estimated figure - Estimation

Prior to the introduction of measles immunization, a cyclical increase in the incidence was recorded every third year. With the increase in immunization coverage levels, intervals between cyclical peaks have lengthened and the intensity of the peaks has declined. Although reports of large outbreaks of measles are becoming increasingly rare, several outbreaks were reported in the last few years in tribal and remote areas.

The case-fatality rate in hospitalized cases of measles, according to notifications received from 45 hospitals from 7 states in 1991 was 4%, with a range of 1.8% to 7.6%. Complications were reported in 23% of the cases, broncho-pneumonia being the most common. Measles encephalopathy was reported in 8% of the cases with complications.

Overall immunization coverage levels are high, but there are many districts where these levels are below the national average and which are at risk for measles outbreaks. Vaccination coverage evaluation surveys conducted in the last 2 years have indicated coverage levels below 50% in a number of districts.

Avant l'introduction de la vaccination antirougeoleuse, on constatait une augmentation cyclique de l'incidence tous les 3 ans. Avec l'amélioration de la couverture vaccinale, l'intervalle entre les pics cycliques s'est allongé et ces pics sont devenus moins marqués. Si les épidémies importantes se font de plus en plus rares, plusieurs flambées ont néanmoins été signalées ces dernières années dans des régions reculées.

Selon les rapports soumis par 45 hôpitaux de 7 Etats en 1991, le taux de létalité chez les patients hospitalisés pour rougeole était de 4% (fourchette: de 1,8% à 7,6%). Des complications se sont produites dans 23% des cas, la plus fréquente étant la broncho-pneumonie. Dans 8% des cas suivis de complications, on a signalé une encéphalopathie rougeoleuse.

Globalement, le taux de couverture vaccinale est élevé, mais il existe de nombreux districts où il est inférieur à la moyenne nationale et où subsistent des risques de flambée. Des enquêtes menées ces 2 dernières années ont en effet révélé des taux de couverture inférieurs à 50% dans certains districts.

The following precautionary measures are expected to be taken by the state and district health authorities to prevent deaths due to measles:

- alert treatment facilities to report any sudden increase in measles cases immediately; peripheral health staff should similarly report if there is a cluster of cases or a death following measles in their area; even a single case from remote areas, if seen in any health facility, should be treated as a potential outbreak and necessary investigations and appropriate follow-up action taken in the area of residence of the case;
- immunization services should be immediately stepped up in selected high-risk pockets if an outbreak is anticipated, or an increase in cases of measles has been reported from any part of the district;
- coverage with vitamin A in vulnerable pockets should be assessed and coverage improved, if required; following an outbreak of measles, children should be examined for signs of vitamin A deficiency and health staff should be alerted to identify and report cases of night blindness.

(Based on: A report from the Maternal and Child Health Division, Ministry of Health and Family Welfare.)

**Editorial Note:** The 1995 goals for measles control are a reduction by 95% in measles *deaths* and a reduction by 90% of measles *cases* compared with pre-immunization levels, as a major step to the global elimination of measles in the longer run. It is expected that measles vaccine coverage will need to be at least 90% in all districts and communities to achieve this goal. The example of India, provided above, shows how even a large country can raise its measles vaccine coverage rapidly to high levels. However, many countries will find that supplementary immunization efforts are needed to raise coverage to the recommended 90% level and higher in all communities, and to reduce cases and deaths. For this reason, WHO recommends<sup>1</sup> that high-risk areas and groups be identified, and special immunization efforts directed to them. These may take the form of local or national immunization days. Targeting groups such as the urban poor (who are often under-served and under-users of immunization services) may take specially tailored activities.

<sup>1</sup> See *Revised plan of action for global measles control* (unpublished document WHO/GPV/GEN/94.2) available from the Global Programme for Vaccines, WHO, Geneva.

Les autorités sanitaires, à l'échelon de l'Etat et du district, sont invitées à prendre les mesures ci-après pour éviter les décès dus à la rougeole:

- avertir les centres de traitement qu'ils doivent signaler immédiatement toute augmentation soudaine du nombre de cas de rougeole; de même, le personnel des centres de santé périphériques devra signaler toute série de cas ou tout décès consécutif à la rougeole survenu dans leur région; même un cas isolé provenant d'une région reculée, s'il est observé dans un centre de soins, doit être considéré comme une flambée possible justifiant une enquête et des mesures de suivi appropriées dans la région de résidence du malade;
- les services de vaccination devront être immédiatement renforcés dans certains secteurs à haut risque si l'on prévoit une épidémie ou si l'on a signalé une augmentation du nombre de cas de rougeole en un point quelconque du district;
- le programme de distribution de suppléments de vitamine A dans les secteurs vulnérables doit être évalué et amélioré si nécessaire; en cas de flambée de rougeole, les enfants doivent être examinés pour voir s'ils présentent des signes de carence en vitamine A et le personnel de santé doit rechercher et signaler les cas de cécité nocturne.

(D'après: Un rapport de la Division de la Santé maternelle et infantile, Ministère de la Santé et de la Famille.)

**Note de la Rédaction:** Les objectifs de la lutte antirougeoleuse pour 1995 sont une réduction de 95% des *décès* dus à la rougeole et de 90% des *cas* de rougeole par rapport aux niveaux observés avant le début de la vaccination. Il s'agit là d'une étape importante sur la voie de l'élimination mondiale de la maladie, qui est l'objectif à plus long terme. On estime que cet objectif ne pourra être atteint que si la couverture vaccinale est d'au moins 90% dans chaque district et chaque communauté. L'exemple de l'Inde, qui fait l'objet du présent article, montre comment il est possible, même pour un grand pays, d'arriver rapidement à une couverture vaccinale élevée. Toutefois, de nombreux pays constateront qu'il leur reste encore des efforts à faire pour atteindre ou dépasser ce niveau de 90% dans toutes les communautés et pour réduire le nombre de cas et de décès. C'est la raison pour laquelle l'OMS recommande<sup>1</sup> que les zones et les groupes à haut risque soient identifiés et fassent l'objet d'efforts particuliers, par exemple sous la forme de journées locales ou nationales de vaccination. Il sera peut-être nécessaire de mettre au point des programmes d'activités sur mesure pour atteindre certains groupes comme les classes urbaines défavorisées (qui sont souvent mal desservies et qui utilisent peu les services de vaccination).

<sup>1</sup> Voir le *Plan d'action révisé pour la lutte contre la rougeole dans le monde* (document non publié WHO/GPV/GEN/94.2) disponible auprès du Programme mondial des vaccins, OMS, Genève.

**Infected areas as at 8 December 1994**

For criteria used in compiling this list, see No. 48, p. 363  
X - Newly reported areas

**Zones infectées au 8 décembre 1994**

Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 48, p. 363  
X - Nouvelles zones signalées

<p><b>Plague • Peste</b></p> <p><b>Africa • Afrique</b></p> <p><b>Madagascar</b> Antananarivo Province Ambositranarivo S. Pref. Antananarivo-Avaradrano S. Pref. Ambatolampy S. Pref. Anyzorobe S. Pref. Antananarivo S. Pref. Antananarivo District Antanjofo S. Pref. Antsirabe I S. Pref. Antsirabe II S. Pref. Ambodilala District Ambohitsimanova District Ampasatanety District Manandona District Soanindrariny District Tsarofar District Vinaninkarena District Arrovanmano S. Pref. Betafo S. Pref. Alakamisy-Anativot District Fananarivo S. Pref. Paratitro S. Pref. Manjakandriana S. Pref. Miarinarivo S. Pref. Analavory District Anosibe Ifanja District</p>	<p>Renvoihura S. Pref. Soavmandriana S. Pref. Ambatoasana Centre Tsiranomananday S. Pref. Antsiranana Province Andapa S. Pref. Doany District Fianarantsoa Province Ambatoifinarandrihana S. Pref. Ambondromisoira District Andrefamboutra District Bevonotany District Soanherenana District Ambolahasoa S. Pref. Manandroy District Amboitra S. Pref. Ambatomarina District Ambohimahazo District Ambovombe Centre Andina District Anjoma N'Ankona District Anjoma Navona District Ankazoambo District Ivato District Ivony District Talatla-Vohumena District Tsarasotra District Fandriana S. Pref. Fiadanana District Fianarantsoa I S. Pref. Mahatsinjy District</p>	<p>Fianarantsoa II. S. Pref. Andoharanomaitso District Fianarantsoa II District Manandriana S. Pref. Mahayanga Province Toamasina Province Moramanga S. Pref.</p> <p><b>Mozambique</b> Teie Province Mutarara District</p> <p><b>Tanzania, United Rep. of</b> <b>Tanzania, Rép.-Unie de</b> <b>Tanga Region</b> Lushoto District Tanga District</p> <p><b>Uganda • Ouganda</b> Western Region Nebbi District</p> <p><b>Zaire • Zaïre</b> Haut Zaïre Province Inai Sub-Region Mahagi Administrative Zone</p> <p><b>Zimbabwe</b> Masababaland North Nkayi District</p>	<p><b>America • Amérique</b></p> <p><b>Bolivia • Bolivie</b> La Paz Department Franz Tamayo Province Sud Yungas Province Valle Grande Province</p> <p><b>Brazil • Brésil</b> Bahia State Birunga Municipio Candeal Municipio Central Municipio Conceição Municipio Feira de Santana Municipio Inquara Municipio Irecê Municipio Itaberaba Municipio Jussara Municipio Retrolândia Municipio Riachão do Jacupe Municipio Senhor do Bonfim Municipio Serrania Municipio Teofilândia Municipio</p> <p><b>Paraguay State</b> Araba Municipio Barra de S. Rosa Municipio Cubati Municipio Olvedos Municipio Queimadas Municipio Remigio Municipio Solânea Municipio</p>	<p><b>Peru • Pérou</b> Cajamarca Department Chota Province Llama District Miracosta District Tpochoche District San Miguel Province Nanchoc District San Gregorio District San Miguel District San Pablo Province San Luis District La Libertad Department (Area not specified - Zone non précisée) Lambayeque Department (Area not specified - Zone non précisée) Piura Department Ayabaco Province Canales District Lagunas District Montero District Paimas District Sapillica District Suyo District Huancabamba Province C. de la Frontera District Canchaque District Huancabamba District Piura Province Las Lomas District</p>
--	--	--	--	--

<p><b>Asia • Asie</b></p> <p><b>India • Inde</b> Gujarat State Surat District Maharashtra State Beed District</p> <p><b>Viet Nam</b> Gua-Lai-Công Tum Province Lâm Đông Province Phù Khan Province</p> <p><b>Cholera • Choléra</b></p> <p><b>Africa • Afrique</b></p> <p><b>Angola</b> Bengo Province Benguela Province Huambo Province Huila Province Kuanza-Kubango Province Kwanza Province Kwanza-Norte Province Kwanza-Sul Province Luanda Province Luanda, Cap Malanga Province Namibe Province Uige Province Zaire Province</p> <p><b>Benin • Bénin</b> Département de l'Adansiqué S. Pref. d'Allada Circ. de Cotonou S. Pref. de Toffo Département de l'Atacora Département de Borgou Département de Mono Département de Zou</p> <p><b>Burkina Faso</b> Boulgou Province</p> <p><b>Burundi</b> Bubanza Province Bubanza Arrondissement Cibitoke Arrondissement Bujumbura Province Bujumbura Arrondissement Bururi Province Makamba Arrondissement Rumonge Arrondissement Gitega Province Gitega Arrondissement</p> <p><b>Cameroun • Cameroun</b> Province de l'Extrême-Nord Diamaré Département Logone-et-Chari Département Mayo-Danai Département Mayo-Sava Département Mayo-Tsanaga Département Province Littoral Moungo Département Wouri Département Province du Nord Benoue Département Province de l'Ouest Haute Nkam Département Mifi Département Province du Sud Océan Département Province du Sud-Ouest Manyu Département Mémé Département</p> <p><b>Chad • Tchad</b> Batha Préfecture Ber Préfecture Biltine Préfecture Chan Bagirmi Préfecture Guera Préfecture Kanem Préfecture Lac Préfecture Logone Occidental Préfecture Logone Oriental Préfecture Njamena Préfecture Ouaddai Préfecture Tandjilé Préfecture</p> <p><b>Côte d'Ivoire</b> Département de l'Ouest Man Sous-Préfecture</p> <p><b>Djibouti</b></p> <p><b>Ghana</b> Accra Region Accra District Greater Accra District Ashanti Region Central Region Eastern Region Volta Region Western Region</p> <p><b>Guinea • Guinée</b> Conakry Province Forécariah Préfecture</p> <p><b>Guinea-Bissau</b> Guinée-Bissau (Area not specified - Zone non précisée)</p> <p><b>Kenya</b> (Area not specified - Zone non précisée)</p> <p><b>Liberia • Libéria</b> Bong County Montserrado County</p>	<p><b>Malawi</b> Northern Region Chitupa District Karonga District Southern Region</p> <p><b>Mali</b> Kayes Region Kayes Cercle Koulikoro Région Nara Cercle</p> <p><b>Mauritania • Mauritanie</b> Nouakchott District 1<sup>re</sup> Région Hodh el Chargu 2<sup>e</sup> Région Hodh el Gharbi 3<sup>e</sup> Région Assaba et Guidimakha 4<sup>e</sup> Région Gorgol 5<sup>e</sup> Région Brakna 6<sup>e</sup> Région Trarza</p> <p><b>Mozambique</b> Cabo Delgado Province Ancuabe District Chiure District Sofala Province Beira City</p> <p><b>Niger</b> Diffa Département Dosso Département Maradi Département Niamey Département Tahoua Département Tillabery Département Zinder Département</p> <p><b>Nigeria • Nigéria</b> Abuja State Akwa Ibom State Anambra State Bauchi State Benue State Benue State Borno State Gongola State Imo State Kaduna State Kano State Katsina State Kwara State Lagos State Niger State Ogun State Ondo State Oyo State Plateau State Rivers State Sokoto State</p> <p><b>Rwanda</b> Cyanjuru Prefecture Gisenyi Prefecture</p> <p><b>Sao Tome and Principe</b> São Tomé-et-Príncipe Lemba District São Tomé</p> <p><b>Somalia • Somalie</b> Belet Uen District Bossaso District Kismayo District Mogadishu District</p> <p><b>Sierra Leone</b> Northern Province Kambia District Western Province Freetown</p> <p><b>Swaziland</b> (Area not specified - Zone non précisée)</p> <p><b>Tanzania, United Rep. of</b> Tanzanie, Rép.-Unie de Arusha Region Dar es Salaam Region Ilala District Kinondoni District Kilimanjaro Region Mara Region Mtwara Region Rukwa Region Shinyanga Region Tanga Region</p> <p><b>Togo</b> Golfe District Kloto District Kozah District Lacs District Ogou District Sotouboua District Yo District Yoto District</p> <p><b>Uganda • Ouganda</b> Kasese District</p> <p><b>Zaire • Zaïre</b> Haute Zaïre Province Kivu Province Shaba Province</p> <p><b>Zambia • Zambie</b> Central Province Lusaka</p>	<p><b>Copperbelt Province</b> Eastern Province Luapula Province Northern Province Southern Province</p> <p><b>America • Amérique</b></p> <p><b>Argentina • Argentine</b> Jujuy Province Mendoza Province Salta Province Tucuman Province</p> <p><b>Belize</b> Cayo District Toledo District</p> <p><b>Bolivia • Bolivie</b> Beni Department Chuquisaca Department Cochabamba Department El Alto Department La Paz Department Oruro Department Potosí Department Riberalta Department Santa Cruz Department Tarija Department Tupiza Department</p> <p><b>Brazil • Brésil</b> Acre State Alagoas State Amapá State Amazonas State Bahia State Ceará State Distrito Federal State Espírito Santo State Maranhão State Mato Grosso State Minas Gerais State Pará State Paraná State Pernambuco State Piauí State Rio de Janeiro State Rio Grande do Norte State Roraima State São Paulo State Sergipe State</p> <p><b>Colombia • Colombie</b> Amazonas Department Antioquia Department Atlántico Department Bolívar Department Boyacá Department Caldas Department Cauca Department Cesar Department Chocó Department Cundinamarca Department Guayana Department Huila Department Magdalena Department Meta Department Nariño Department Norte de Santander Department Puntarenas Department Quindío Department Risaralda Department San Andrés Intendency San José del Guaviare Department Santa Fé de Bogotá Department Santander Department Sucre Department Tolima Department Valle Department</p> <p><b>Costa Rica</b> Limon Province San José Province</p> <p><b>Ecuador • Equateur</b> Azuay Province Bolívar Province Cañar Province Carchi Province Chimborazo Province Cotacachi Province El Oro Province Esmeraldas Province Galapagos Province Guayas Province Imbabura Province Loja Province Los Rios Province Manabí Province Morona Province Napo Province Pastaza Province Pichincha Province Sucumbas Province Tungurahua Province Zanoro-Chunchupe Province</p> <p><b>El Salvador</b> Central Region Metropolitan Region Occidental Region Oriental Region Paracentral Region</p> <p><b>French Guiana</b> Guyane française</p> <p><b>Guatemala</b> Alta Verapaz Department Baja Verapaz Department</p>	<p><b>Chimaltenango Department</b> Chiquimula Department El Progreso Department Escuintla Department Guatemala Department Huehuetenango Department Izabal Department Jalapa Department Jutiapa Department Petén Department Quetzaltenango Department Quiché Department Retalhuleu Department Sacatepéquez Department San Marcos Department Santa Rosa Department Solola Department Suchitepéquez Department Totonicapán Department Zacapa Department</p> <p><b>Guyana</b> Region I (Barima/Warua) Region II (Pomeroon/Supenaam)</p> <p><b>Honduras</b> Camayagua State Choluteca Department Cortés Department El Paraiso Department Francisco Morazan Department Omoa State Santa Barbara Department Valle Department Yoro Department</p> <p><b>Mexico • Mexique</b> Campeche State Chiapas State Chihuahua State Colima State Distrito federal Guanajuato State Guerrero State Hidalgo State Jalisco State Mexico State Michoacán State Morelos State Nuevo Leon State Oaxaca State Puebla State Querétaro State Quintana Roo State San Luis Potosí State Sonora State Tabasco State Tamaulipas State Veracruz State Yucatán State Zacatecas State</p> <p><b>Nicaragua</b> Boaco Department Carazo Department Chinandega Department Chontales Department Estelí Department Granada Department Jinotega Department León Department Madriz Department Managua Department Masaya Department Matagalpa Department Nueva Segovia Department Rio San Juan Department Rivas Department</p> <p><b>Panama</b> Colon Province Comarca de San Blas Darien Province Panama Province</p> <p><b>Peru • Pérou</b> Amazonas Department Ancash Department Apurimac Department Arequipa Department Ayacucho Department Cajamarca Department Callao Province Cuzco Department Huancaavelca Department Huanuco Department Ica Department Junín Department La Libertad Department Lambayeque Department Lima Department Loreto Department Madre de Dios Department Moquegua Department Pasco Department Piura Department Puno Department San Martín Department Tacna Department Tumbes Department Ucayali Department</p> <p><b>Suriname</b> Marouayne District</p> <p><b>Venezuela</b> Anzoátegui State Apure State Aragua State Barinas State Carabobo State</p>	<p><b>Delta Amacuro State</b> Federal District Guarico State Merida State Miranda State Monagas State Nueva Esparta State Sucre State Tachira State Zulia State</p> <p><b>ASIO • Asie</b></p> <p><b>Afghanistan</b> Badakhshan Province Baghlan Province Balkh Province Helmand Province Herat Province Kabul Province Kandahar Province Kapisa Province Kunduz Province Nangarhar Province Zabul Province</p> <p><b>Bhutan • Bhoutan</b> Mongar District Pemagatse District Phuntsholing District Punakha District Samdrupjongkhar District Tashigang District Thimphu District</p> <p><b>Cambodia • Cambodge</b> Kampot Province Kompong Cham Province</p> <p><b>China • Chine</b> (Area not specified - Zone non précisée)</p> <p><b>Gaza</b></p> <p><b>India • Inde</b> Andhra Pradesh State Hyderabad District Visakhapatnam District Assam State Delhi Territory Gujarat State Haryana State Karnataka (Mysore) State Bangalore District Bidar District Chitradurga District Guburga District Hassan District Kolar District Mandya District Raichur District Tumkur District Kerala State Madhya Pradesh State Maharashtra State Akola District Amravati District Nagpur District Nandad District Osmanabad District Parbhani District Pune District Sangli District Thane District Mampur State Punjab State Tamil Nadu State Anna District Chinglepur District Madras District Madurai District North Arcot District Pudukkottai District Thanjavur District Tiruchirappalli District Tirunelveli District Vellore District Villupuram District Uttar Pradesh State West Bengal State Calcutta</p> <p><b>Indonesia • Indonésie</b> East Nusa Tenggara Province Sumba Barat Regency Lampung Province Lampung Barat Regency North Sulawesi Province Bolaang Mongondow Regency</p> <p><b>Iran, Islamic Rep. of</b> Iran, Rép. islamique d' Khorasan Province Khuzeestan Province Sistan and Baluchistan Province West Azarbaijan Province</p> <p><b>Iraq</b> Al-Basra Governorate Al-Anbar Governorate Al-Muthanna Governorate Al-Najef Governorate Al-Qadisiya Governorate Arbil Governorate Babil Governorate Baghdad Governorate Dohuk Governorate Dyala Governorate Karbala Governorate Mesan Governorate Nineveh Governorate Salah El-Din Governorate</p>
--	---	--	---	--

<p>Sulaimanyah Governorate Tamin Governorate Tikar Governorate Wasit Governorate</p> <p><b>Lao People's Democratic Republic</b> <b>République démocratique populaire lao</b></p> <p><i>Bokeo Province</i> <i>Khammouane Province</i> <i>Luanngamtha Province</i> <i>Louangprabang Province</i> <i>Oudomxay Province</i> <i>Saravanne Province</i> <i>Savannakhet Province</i> <i>Phine District</i> <i>Soyaboury Province</i></p> <p><b>Malaysia • Malaisie</b> <i>Kedah State</i> <i>Kubang Pasu District</i> <i>Penang State</i> <i>Timor Laut District</i> <i>Sabah</i> <i>Tawau District</i> <i>Sarawak</i> <i>Simunjan District</i></p> <p><b>Myanmar</b> <i>Yangon Division</i> <i>Yangon</i></p> <p><b>Nepal • Népal</b> <i>Batadi District</i> <i>Jhapa District</i> <i>Khatmandu District</i></p> <p><b>Philippines</b> <i>National Capital Region</i> <i>Region 4</i> <i>Aurora Province</i> <i>Cavite Province</i> <i>Mindoro Province</i> <i>Palawan Province</i> <i>Rizal Province</i> <i>Region 5</i> <i>Albay Province</i> <i>Camarnes Norte Province</i> <i>Camarnes Sur Province</i> <i>Catanduanes Province</i> <i>Masbate Province</i> <i>Sorsogon Province</i> <i>Region 6</i> <i>Iloilo Province</i> <i>Region 7</i> <i>Cebu Province</i> <i>Region 8</i> <i>Leyte North Province</i> <i>Leyte South Province</i> <i>Samar Western Province</i> <i>Region 9</i> <i>Zamboanga City</i> <i>Zamboanga Norte Province</i> <i>Region 11</i> <i>Davao City</i> <i>Gen. Santos City</i></p>	<p><i>Region 12</i> <i>Cotabato City</i></p> <p><b>Sri Lanka</b> <i>Jaffna District</i></p> <p><b>Viet Nam</b> <i>Binh Trn Thien Province</i> <i>Nghia Binh Province</i> <i>Phu Khanh Province</i></p> <p><b>Europe</b> <b>Albania • Albanie</b> <i>Berat Province</i> <i>Berat</i> <i>Kuçovë</i> <i>Librazhd Province</i> <i>Librazhd</i></p> <p><b>Russian Federation</b> <b>Fédération de Russie</b> <i>Autonomous Rep. of Dagestan</i> <i>Rep. autonome de Dagestan</i></p> <p><b>Ukraine</b> <i>Cherson</i> <i>Nicolaev Region</i> <i>Odesskaya Region</i> <i>Republic of Crimea</i> <i>Republique de Crimée</i> <i>Simferopol</i> <i>Simferopol Oblast</i></p> <p><b>Oceania • Océanie</b> <i>Tuvalu</i> <i>Nanumea Island</i> <i>Nuatao Island</i></p> <p><b>Yellow fever • Fièvre jaune</b></p> <p><b>Africa • Afrique</b> <b>Angola</b> <i>Bengo Province</i> <i>Luanda Province</i></p> <p><b>Cameroon • Cameroun</b> <i>Province de l'Extrême-Nord</i> <i>Mayo Sava Département</i> <i>Mayo Tsanaga Département</i></p> <p><b>Gambia • Gambie</b> <i>Upper River Division</i></p> <p><b>Ghana</b> <i>Upper West Region</i> <i>Jirpa District</i></p> <p><b>Guinea • Guinée</b> <i>Siguri Région</i></p> <p><b>Mali</b> <i>Kayes Region</i> <i>Kita Cercle</i> <i>Koulikoro Region</i> <i>Dioïla Cercle</i> <i>Kangaba Cercle</i> <i>Kati Cercle</i> <i>Kolokani Cercle</i></p> <p><b>Nigeria • Nigéria</b> <i>Anambra State</i> <i>Bauchi State</i></p>	<p><i>Bendel State</i> <i>Benue State</i> <i>Crus-Rover State</i> <i>Kaduna State</i> <i>Kwara State</i> <i>Lagos State</i> <i>Niger State</i> <i>Ogun State</i> <i>Ondo State</i> <i>Oyo State</i> <i>Plateau State</i></p> <p><b>Sudan • Soudan</b> <i>Territory South of 12° N.</i> <i>Territoire situe au sud du 12° N</i></p> <p><b>Zaire • Zaïre</b> <i>Territory North of 10° S.</i> <i>Territoire situe au nord du 10° S</i></p> <p><b>America • Amérique</b></p> <p><b>Bolivia • Bolivie</b> <i>Beni Department</i> <i>Ballivan Province</i> <i>Itenez Province</i> <i>Cochabamba Department</i> <i>Ayopayo Province</i> <i>Carrasco Province</i> <i>Chapare Province</i></p> <p><i>La Paz Province</i> <i>Larecaja Province</i> <i>Murillo Province</i> <i>Nor Yungas Province</i> <i>Quinn Province</i> <i>Sud Yungas Province</i> <i>Santa Cruz Department</i> <i>Andrés Bofez Province</i> <i>Cordillera Province</i> <i>Florida Province</i> <i>Gutiérrez Province</i> <i>Ichilo Province</i></p> <p><b>Brazil • Brésil</b> <i>Anapá Territory</i> <i>Macapa Municipio</i> <i>Amazonas State</i> <i>Careiro Municipio</i> <i>Maranhão State</i> <i>Barra do Corda Municipio</i> <i>Mirador Municipio</i> <i>Pará State</i> <i>Agua Azul do Norte Municipio</i> <i>Alenquer Municipio</i> <i>São Felix do Xingú Municipio</i> <i>Tucumá Municipio</i></p> <p><b>Colombia • Colombie</b> <i>Antioquia Department</i> <i>Anon Municipio</i> <i>Taraza Municipio</i> <i>Yondo Municipio</i></p>	<p><i>Arauca Intendencia</i> <i>Arauca Municipio</i> <i>Saravena Municipio</i> <i>Boyaca Department</i> <i>Chita Municipio</i> <i>Puerta Boyaca Municipio</i> <i>Caquetá Intendencia</i> <i>Belen de los Andaqués Municipio</i> <i>El Doncello Municipio</i> <i>San Vicente de Caguán Municipio</i> <i>Casanare Intendencia</i> <i>Hato Corozal Municipio</i> <i>Tamara Municipio</i> <i>Yopal Municipio</i> <i>Cesar Department</i> <i>Valledupar Municipio</i> <i>Choco Department</i> <i>Rio Sucio Municipio</i> <i>Cundinamarca Department</i> <i>Maya Municipio</i> <i>Guaviare Intendencia</i> <i>Miraflores Municipio</i> <i>San Juan del Guaviare Municipio</i> <i>Meta Intendencia</i> <i>Cabuyaro Municipio</i> <i>La Primavera Municipio</i> <i>San Carlo de Guaroa Municipio</i> <i>Villavicencio Municipio</i> <i>Vista Hermosa Municipio</i> <i>Norte de Santander Department</i> <i>Cucuta Municipio</i> <i>Tibu Municipio</i> <i>Cucuta Intendencia</i> <i>Toledo Municipio</i> <i>Putumayo Intendencia</i> <i>Puerto Asis Municipio</i> <i>Santander Department</i> <i>Bucaramanga Municipio</i> <i>Cimitarra Municipio</i> <i>El Carmen Municipio</i> <i>Vichada Department</i> <i>Puerto Trujillo Municipio</i></p> <p><b>Ecuador • Equateur</b> <i>Morona-Santiago Province</i> <i>Napo Province</i> <i>Humayacu District</i> <i>Pastaza Province</i> <i>Sucumbios Province</i> <i>Zamora-Chunchipe Province</i></p> <p><b>Peru • Pérou</b> <i>Ayacucho Department</i> <i>Huanta Province</i> <i>San Jose Sanillana District</i> <i>Cusco Department</i> <i>La Conveccion Province</i> <i>Echarate District</i> <i>Kitani District</i> <i>Maranura District</i> <i>Santa Ana District</i></p>	<p><i>Huanuco Department</i> <i>Huamabes Province</i> <i>Moazon District</i> <i>Leoncio Prado Province</i> <i>Alonia Robles District</i> <i>Aucayacu District</i> <i>J C Castello District</i> <i>Leoncio Prado District</i> <i>Monzon District</i> <i>P Luyando District</i> <i>Rupa Rupa District</i> <i>Marañon Province</i> <i>Cholon District</i> <i>Jurui Department</i> <i>Chancharmayo Province</i> <i>Chancharmayo District</i> <i>Perene District</i> <i>San Luis Sevaro District</i> <i>Viloc District</i> <i>Saño Province</i> <i>Govrial District</i> <i>Mazaman District</i> <i>Fangao District</i> <i>Pichanah District</i> <i>Rio Negro District</i> <i>Rio Tambo District</i> <i>Sanpo District</i> <i>Loreto Department</i> <i>Ucayali Province</i> <i>Contamana District</i> <i>Purus District</i> <i>Madre de Dios Department</i> <i>Manu Province</i> <i>Madre de Dios District</i> <i>Manu District</i> <i>Tambopata Province</i> <i>Inambari District</i> <i>Las Piedras District</i> <i>Tambopata District</i> <i>Puno Department</i> <i>Sandia Province</i> <i>San Juan del Oro District</i> <i>San Roman District</i> <i>Vilcabamba District</i> <i>San Martin Department</i> <i>Huallaga Province</i> <i>Bellavista District</i> <i>Saposoa District</i> <i>Lamas Province</i> <i>Lamas District</i> <i>Tabalazos District</i> <i>Mariscal Caceres Province</i> <i>Campanilla District</i> <i>San Martin Province</i> <i>Juan Guerra District</i> <i>Sauce District</i> <i>Tocache Province</i> <i>La Polvora District</i> <i>Nuevo Progreso District</i> <i>Tocache District</i> <i>Uchiza District</i> <i>Ucayali Department</i> <i>Coronel Portillo Province</i> <i>Callena District</i> <i>Padre Abad Province</i> <i>Padre Abad District</i></p>
---	--	---	---	--

**Influenza**

**Chile** (3 November 1993). Influenza A has been diagnosed by immunofluorescence in 3 sporadic cases and influenza B in 1 case in Santiago. A case of influenza B was also reported from the southern part of the country (Region VIII) in October.

**Finland** (28 November 1994). Influenza B was diagnosed by antigen detection in 2 sporadic cases during November. No other signs of influenza activity have been reported so far.

**Grippe**

**Chili** (3 novembre 1993). La grippe A a été diagnostiquée par immunofluorescence chez 3 cas sporadiques et la grippe B chez 1 cas à Santiago. Un cas de grippe B a aussi été signalé en octobre dans la partie méridionale du pays (Région VIII).

**Finlande** (28 novembre 1994). La grippe B a été diagnostiquée en novembre par détection de l'antigène chez 2 cas sporadiques. Aucun autre indice d'activité grippale n'a été signalé jusqu'ici.

**DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS**

**MALADIES SOUMISES AU REGLEMENT**

**Notifications received from 2 to 8 December 1994**

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

**Notifications reçues du 2 au 8 décembre 1994**

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

**Cholera • Choléra**

**America • Amérique**

	C	D
<b>El Salvador</b>	18-26.XI	
.....	10	0
<b>United States of America</b>	6.XII <sup>1</sup>	
<b>Etats-Unis d'Amérique</b>	.....	1: 0

**Asia • Asie**

	C	D
<b>Philippines</b>	21.X-3.XI	
.....	49	0
<b>Europe</b>		
	C	D
<b>Albania - Albanie</b>	19-30.XI	
.....	0	1

<sup>1</sup> Date of notification. - Date de la notification.