



WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

15 DECEMBER 1995 • 70th YEAR

70^e ANNÉE • 15 DÉCEMBRE 1995

CONTENTS		SOMMAIRE	
AIDS — Global data	353	SIDA — Données mondiales	353
The current global situation of the HIV/AIDS pandemic	355	La pandémie mondiale de VIH/SIDA: situation actuelle	355
Provisional working estimates of adult HIV prevalence as of end 1994, by country	355	Estimations de travail provisoires de la prévalence du VIH chez les adultes, à la fin 1994, par pays	355
Electronic publication of the WER	358	Publication électronique du REH	358
Ebola haemorrhagic fever — Confirmed case in Côte d'Ivoire and suspect cases in Liberia	359	Fièvre hémorragique à virus Ebola — Cas confirmé en Côte d'Ivoire et cas suspects au Libéria	359
Influenza	359	Grippe	359
Yellow fever outbreak in Liberia: update	360	La fièvre jaune au Libéria: mise à jour	360
Diseases subject to the Regulations	360	Maladies soumises au Règlement	360

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) — DATA AS AT 15 DECEMBER 1995 SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE (SIDA) — DONNÉES AU 15 DÉCEMBRE 1995

Country/Area — Pays/Territoire	Number of cases Nombre de cas	Date of report Date de notification	Country/Area — Pays/Territoire	Number of cases Nombre de cas	Date of report Date de notification
Africa — Afrique			Seychelles	6	12.09.94
Algeria — Algérie	217	31.12.94	Sierra Leone	162	31.10.95
Angola	895	31.03.95	Somalia — Somalie	13	06.07.95
Benin — Bénin	1 066	10.07.95	South Africa — Afrique du Sud	8 405	03.08.95
Botswana	3 110	05.06.95	Sudan — Soudan	1 258	30.10.95
Burkina Faso	3 722	31.12.93	Swaziland	590	26.10.95
Burundi	7 024	31.12.94	Togo	5 609	30.06.95
Cameroon — Cameroun	5 375	31.12.94	Tunisia — Tunisie	255	11.08.95
Cape Verde — Cap-Vert	92	31.12.94	Uganda — Ouganda	46 120	31.12.94
Central African Republic — République centrafricaine	4 463	10.11.95	United Republic of Tanzania — République-Unie de Tanzanie	53 247	18.05.95
Chad — Tchad	3 457	31.05.95	Zaire — Zaïre	26 131	06.07.94
Comoros — Comores	7	15.11.95	Zambia — Zambie	32 491	02.06.95
Congo	7 773	22.04.95	Zimbabwe	41 298	19.10.95
Côte d'Ivoire	25 236	31.05.95			
Djibouti	768	30.10.95	Total	442 735	
Egypt — Égypte	120	01.08.95	Americas — Amériques		
Equatorial Guinea — Guinée équatoriale	157	09.11.95	Anguilla	5	31.03.95
Eritrea — Érythrée	1 664	31.07.95	Antigua and Barbuda — Antigua-et-Barbuda	41	31.03.95
Ethiopia — Éthiopie	19 433	30.07.95	Argentina — Argentine	6 835	30.09.95
Gabon	990	27.10.95	Bahamas	1 876	30.06.95
Gambia — Gambie	369	30.09.95	Barbados — Barbade	586	30.06.95
Ghana	15 890	30.06.95	Belize	100	30.06.94
Guinea — Guinée	1 681	31.03.95	Bermuda — Bermudes	291	30.06.95
Guinea-Bissau — Guinée-Bissau	707	31.12.94	Bolivia — Bolivie	105	30.06.95
Kenya	56 573	25.04.95	Brazil — Brésil	71 111	02.09.95
Lesotho	515	31.12.94	British Virgin Islands — Îles Vierges britanniques	10	30.06.95
Liberia — Libéria	191	31.03.94	Canada	12 119	30.09.95
Libyan Arab Jamahiriya — Jamahiriya arabe libyenne	15	10.04.95	Cayman Islands — Îles Caïmanes	18	30.06.95
Madagascar	22	14.11.95	Chile — Chili	1 290	30.09.95
Malawi	39 989	06.11.95	Colombia — Colombie	5 763	30.06.95
Mali	2 594	10.01.95	Costa Rica	851	30.09.95
Mauritania — Mauritanie	130	22.08.95	Cuba	379	08.07.95
Mauritius — Maurice	27	31.12.94	Dominica — Dominique	31	30.06.94
Morocco — Maroc	280	27.08.95	Dominican Republic — République dominicaine	2 948	30.09.95
Mozambique	1 815	31.05.95	Ecuador — Équateur	491	31.03.95
Namibia — Namibie	5 101	31.12.93	El Salvador	1 248	30.09.95
Niger	1 729	13.10.95	French Guiana — Guyane française	489	30.09.95
Nigeria — Nigéria	1 591	31.05.95	Grenada — Grenade	63	31.12.94
Reunion — Réunion	65	20.03.92	Guadeloupe	623	30.09.95
Rwanda	10 706	30.06.93	Guatemala	594	31.12.94
Sao Tome and Principe — Sao Tomé-et-Principe	18	28.08.95			
Senegal — Sénégal	1 573	27.06.95			

Country/Area — Pays/Territoire	Number of cases Nombre de cas	Date of report Date de notification	Country/Area — Pays/Territoire	Number of cases Nombre de cas	Date of report Date de notification
Guyana	698	30.06.95	Uzbekistan — Ouzbékistan	2	30.09.95
Haiti — Haïti	4 967	31.12.92	Viet Nam	292	20.09.95
Honduras	4 424	30.06.95	Yemen — Yémen	20	18.10.95
Jamaica — Jamaïque	1 314	30.09.95	Total^a	28 630	
Martinique	344	30.09.95	Europe		
Mexico — Mexique	26 660	30.09.95	Albania — Albanie	5	30.09.95
Montserrat	7	30.06.95	Austria — Autriche	1 442	30.09.95
Netherlands Antilles and Aruba — Antilles néerlandaises et Aruba	177	30.09.95	Belarus — Bélarus	14	30.09.95
Nicaragua	117	30.09.95	Belgium — Belgique	1 930	30.09.95
Panama	947	30.09.95	Bulgaria — Bulgarie	35	30.09.95
Paraguay	176	30.06.95	Croatia — Croatie	89	30.09.95
Peru — Pérou	2 709	30.06.95	Czech Republic — République tchèque	69	30.09.95
Saint Kitts and Nevis — Saint-Kitts-et-Nevis	47	30.06.95	Denmark — Danemark	1 781	30.09.95
Saint Lucia — Sainte-Lucie	73	30.09.95	Estonia — Estonie	6	30.09.95
Saint Vincent and the Grenadines — Saint-Vincent-et- Grenadines	67	30.06.95	Finland — Finlande	216	30.09.95
Suriname	209	30.06.95	France	38 372	30.09.95
Trinidad and Tobago — Trinité-et-Tobago	1 892	30.06.95	Germany — Allemagne	13 665	30.09.95
Turks and Caicos Islands — Iles Turques et Caïques	39	30.09.93	Greece — Grèce	1 236	30.09.95
United States of America — Etats-Unis d'Amérique	501 310	31.10.95	Hungary — Hongrie	195	30.09.95
Uruguay	658	30.09.95	Iceland — Islande	37	30.09.95
Venezuela	4 960	30.09.95	Ireland — Irlande	491	30.09.95
Total	659 662		Italy — Italie	30 447	30.09.95
Asia — Asie			Latvia — Lettonie	9	30.09.95
Afghanistan	—	15.02.92	Lithuania — Lituanie	6	30.09.95
Armenia — Arménie	2	30.04.93	Luxembourg	100	30.09.95
Azerbaijan — Azerbaïdjan	2	30.09.95	Malta — Malte	35	30.09.95
Bahrain — Bahreïn	28	21.11.95	Monaco	37	30.09.95
Bangladesh	7	22.11.95	Netherlands — Pays-Bas	3 734	30.09.95
Bhutan — Bhoutan	—	22.11.95	Norway — Norvège	482	30.09.95
Brunei Darussalam — Brunéï Darussalam	6	30.04.95	Poland — Pologne	346	30.09.95
Cambodia — Cambodge	86	15.10.95	Portugal	2 726	30.09.95
China — Chine	77	30.06.95	Republic of Moldova — République de Moldova	6	30.09.95
Cyprus — Chypre	47	29.10.95	Romania — Roumanie	3 601	30.09.95
Democratic People's Republic of Korea — République populaire démocratique de Corée	—	22.11.95	Russian Federation — Fédération de Russie	191	30.09.95
Georgia — Géorgie	2	30.04.93	San Marino — Saint-Marin	1	30.09.95
Hong Kong	148	30.06.95	Slovak Republic — République slovaque	12	30.09.95
India — Inde	2 095	22.11.95	Slovenia — Slovénie	47	30.09.95
Indonesia — Indonésie	82	22.11.95	Spain — Espagne	34 618	30.09.95
Iran (Islamic Republic of) — Iran (République islamique d')	118	29.11.95	Sweden — Suède	1 276	30.09.95
Iraq	42	02.11.95	Switzerland — Suisse	4 795	30.09.95
Israel — Israël	340	30.09.95	Ukraine	48	30.09.95
Japan — Japon	1 062	31.10.95	United Kingdom — Royaume-Uni	11 494	30.09.95
Jordan — Jordanie	39	28.10.95	Yugoslavia ^b — Yougoslavie ^b	509	30.09.95
Kazakhstan	5	30.09.95	Total	154 103	
Kuwait — Koweït	18	05.11.95	Oceania — Océanie		
Kyrgyzstan — Kirghizistan	—	30.04.93	American Samoa — Samoa américaines	—	30.03.95
Lao People's Democratic Republic — République démocratique populaire lao	13	30.08.95	Australia — Australie	5 883	31.03.95
Lebanon — Liban	91	02.11.95	Cook Islands — Iles Cook	—	31.12.94
Macao	8	30.06.95	Fiji — Fidji	7	20.03.95
Malaysia — Malaisie	259	31.07.95	French Polynesia — Polynésie française	45	31.12.94
Maldives	2	22.11.95	Guam	31	31.08.95
Mongolia — Mongolie	—	01.10.95	Kiribati	—	27.09.95
Myanmar	570	22.11.95	Mariana Islands — Iles Mariannes	6	01.10.95
Nepal — Népal	48	22.11.95	Marshall Islands — Iles Marshall	2	30.09.95
Oman	55	13.11.95	Micronesia (Federated States of) — Micronésie (Etats fédérés de)	2	11.10.95
Pakistan	52	05.11.95	Nauru	—	08.06.95
Philippines	220	31.08.95	New Caledonia and Dependencies — Nouvelle-Calédonie et Dépendances	43	08.06.95
Qatar	80	11.11.95	New Zealand — Nouvelle-Zélande	511	30.09.95
Republic of Korea — République de Corée	32	31.05.95	Niue	—	26.04.95
Saudi Arabia — Arabie saoudite	137	15.11.95	Palau	1	20.10.95
Singapore — Singapour	145	30.06.95	Papua New Guinea — Papouasie-Nouvelle-Guinée	141	28.09.95
Sri Lanka	52	22.11.95	Samoa	2	31.07.95
Syrian Arab Republic — République arabe syrienne	30	08.07.95	Salomon Islands — Iles Salomon	—	29.09.95
Tajikistan — Tadjikistan	—	30.09.95	Tokelau	—	19.09.95
Thailand — Thaïlande	22 135	22.11.95	Tonga	5	02.11.94
Turkey — Turquie	172	30.09.95	Tuvalu	—	31.12.94
Turkmenistan	1	30.04.93	Vanuatu	—	10.04.95
United Arab Emirates — Emirats arabes unis	8	12.02.93	Wallis and Futuna Islands — Iles Wallis et Futuna	1	28.09.95
			Total	6 680	
			World total — Total mondial	1 291 810	

^a Does not include 8 cases reported for United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA). — A l'exclusion de 8 cas notifiés pour l'Office de Secours et de Travail des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA).

^b Refers to states/areas of the former Socialist Federal Republic of Yugoslavia not otherwise listed separately. — Concerne les Etats/territoires de l'ancienne République fédérale socialiste de Yougoslavie qui ne sont pas cités séparément.

The current global situation of the HIV/AIDS pandemic

As of 15 December 1995, 1 291 810 cumulative AIDS cases in adults and children have been reported to WHO from 193 countries/areas. This represents a 26% increase from the 1 025 073 cases reported on 3 January 1995.¹

The accompanying table provides the number of reported AIDS cases to date, by continent.

La pandémie mondiale de VIH/SIDA: situation actuelle

Au 15 décembre 1995, un total de 1 291 810 cas de SIDA chez les adultes et les enfants avaient été signalés à l'OMS par 193 pays/territoires. Cela représente une augmentation de 26% sur les 1 025 073 cas signalés le 3 janvier 1995.¹

Le tableau ci-contre donne le nombre de cas de SIDA déclarés jusqu'ici, par continent.

Fig. 1 Total number of AIDS cases in adults and children from late 1970s/early 1980s until late 1995

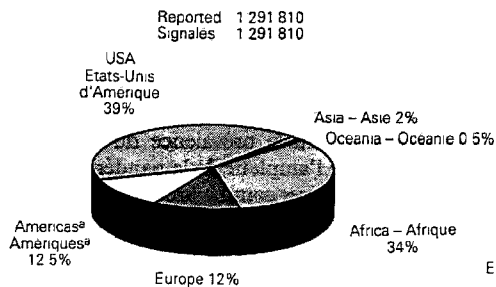
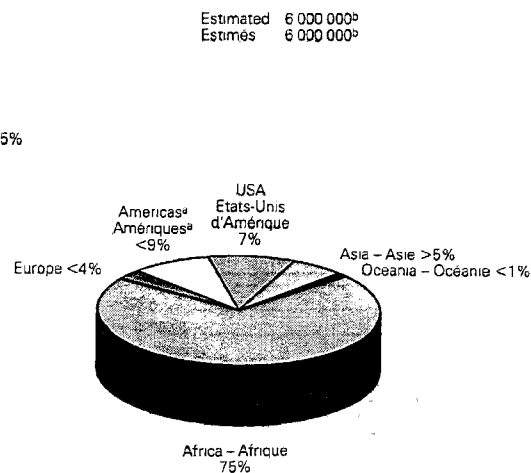


Fig. 1 Nombre total de cas de SIDA chez les adultes et les enfants depuis la fin des années 70/début des années 80 jusqu'à la fin 1995



^a Excluding USA. - Sauf Etats-Unis

^b Adjusted following review of global estimates - Ajusté à la suite de l'examen des estimations mondiales

In January 1995, WHO estimated that there were 13-15 million HIV-infected adults alive as of late 1994.¹ In 1995, following a country-by-country review of HIV/AIDS data, WHO revised its estimate of 1994 adult HIV prevalence to 17 million (see below). Based on these revised prevalence estimates, and allowing for under-diagnosis, incomplete reporting, and reporting delay, WHO provisionally estimates that 6 million adult and paediatric cumulative AIDS cases have occurred as of late 1995 (Fig. 1). As new data have been incorporated, and a more detailed estimation has been made, this estimate should not be compared with previously published estimates of cumulative AIDS cases.

¹ See No. 2, 1995, pp. 5-8.

En janvier 1995, l'OMS estimait à 13-15 millions le nombre d'adultes infectés par le VIH encore vivants à la fin de 1994.¹ En 1995, à la suite d'un examen pays par pays des données sur l'infection à VIH et le SIDA, l'OMS a révisé son estimation de la prévalence du VIH chez les adultes à 17 millions (voir article ci-dessous). D'après ces estimations révisées de la prévalence, et compte tenu du sous-diagnostic ainsi que des lacunes et des retards dans la déclaration des cas, l'OMS estime provisoirement qu'un nombre de 6 millions de cas de SIDA chez les adultes et les enfants se sont produits à la fin 1995 (Fig. 1). De nouvelles données ont été incorporées et une estimation plus détaillée a été faite; la présente estimation ne devrait donc pas être comparée à d'autres estimations publiées antérieurement.

¹ Voir N° 2, 1995, pp. 5-8.

Provisional working estimates of adult HIV prevalence as of end 1994, by country¹

Following a country-by-country review of HIV/AIDS data, WHO estimates that globally approximately 17 million adults were living with HIV infection at the end of 1994. The majority (66%) of these infections were in sub-Saharan Africa (11.2 million) followed by South and South-East Asia (3 million), with Australasia having the fewest infections (12 000). In 50 countries the estimated HIV prevalence rate was less than 5 per 10 000 sexually active adults and in 15 countries (all in sub-Saharan Africa) the prevalence rate was over 500 per 10 000. The lowest prevalence rates were seen in Central and East Asia and the highest in Central and Southern Africa.

¹ Countries with adult populations of over 100 000.

Estimations de travail provisoires de la prévalence du VIH chez les adultes, à la fin 1994, par pays¹

Après avoir étudié pays par pays les données sur l'infection à VIH et le SIDA, l'OMS estime que, fin 1994, environ 17 millions d'adultes étaient infectés par le VIH dans le monde. La majorité (66%) des cas se trouvait en Afrique subsaharienne (11,2 millions), suivie par l'Asie du Sud et du Sud-Est (3 millions) et c'est en Australasie que l'on comptait le moins d'infections (12 000). Dans 50 pays, la prévalence estimée de l'infection à VIH était inférieure à 5 pour 10 000 adultes sexuellement actifs et, dans 15 pays (tous situés en Afrique subsaharienne), le taux de prévalence dépassait 500 pour 10 000. C'est en Asie centrale et de l'Est que les taux de prévalence étaient les plus faibles et en Afrique centrale et australe qu'ils étaient les plus élevés.

¹ Pays comptant plus de 100 000 adultes.

WHO uses several methods and a variety of data sources to make estimates of the current and future extent of the HIV/AIDS pandemic. Official country estimates of HIV prevalence made by national experts or national AIDS programmes are used when available. When not available, WHO makes estimates based upon a review of HIV sero-prevalence studies, reported AIDS cases, estimates of under-reporting, population size and structure (including the age/sex distribution and urban/rural differentials in HIV spread), and the predominant modes of transmission.

HIV sero-prevalence rates for populations at increased risk of HIV infection are used to set an upper limit for the national estimate. Sero-prevalence data from studies of groups thought to be more representative of the general population are used as the basis of the national estimate. When appropriate, HIV prevalence is estimated for sub-populations of a country and then aggregated for a national estimate.

Estimates of HIV prevalence are intended to give an indication of the magnitude of the HIV pandemic but should be considered provisional due to the difficulties in accurately assessing levels of HIV infection in national populations.

L'OMS se sert de plusieurs méthodes et de diverses sources de données pour procéder à des estimations de l'ampleur actuelle et future de la pandémie de VIH/SIDA. Les estimations officielles de la prévalence de l'infection à VIH faites dans les pays par des experts nationaux ou des responsables des programmes nationaux de lutte contre le SIDA sont utilisées, lorsqu'elles existent. Sinon, l'OMS procède à des estimations sur la base d'une analyse des études de la séroprévalence du VIH, des cas de SIDA signalés, des estimations concernant la sous-notification, de la taille et de la structure de la population (notamment la répartition par âge et par sexe et les différences de propagation du VIH entre villes et campagnes) ainsi que des principaux modes de transmission.

Les taux de séroprévalence du VIH pour les groupes de population exposés à un risque accru d'infection à VIH servent à fixer une limite supérieure pour l'estimation nationale. Les données sur la séroprévalence provenant d'études faites dans des groupes censés être plus représentatifs de la population générale servent de base pour l'estimation nationale. Le cas échéant, on procède à une estimation de la prévalence de l'infection à VIH pour des sous-groupes de la population d'un pays puis on rassemble les chiffres pour obtenir une estimation nationale.

Les estimations de la prévalence du VIH ont pour but de donner une idée de l'ampleur de la pandémie d'infection à VIH, mais il faut les considérer comme provisoires parce qu'il est difficile d'évaluer exactement les taux d'infection à VIH au niveau national.

COUNTRY-SPECIFIC* WORKING ESTIMATES OF ADULT HIV SEROPREVALENCE - AS OF END 1994
ESTIMATIONS DE TRAVAIL PAR PAYS* DE LA SÉROPRÉVALENCE DU VIH CHEZ LES ADULTES À LA FIN 1994

Country/Area — Pays/Territoire	Estimated number of infections Nombre estimé d'infections	Country/Area — Pays/Territoire	Estimated number of infections Nombre estimé d'infections
Africa — Afrique		Sierra Leone	60 000
Algeria — Algérie	10 000	Somalia — Somalie	10 000
Angola	48 000	South Africa — Afrique du Sud	650 000
Benin — Bénin	27 000	Sudan — Soudan	125 000
Botswana	125 000	Swaziland	15 000
Burkina Faso	300 000	Togo	150 000
Burundi	75 000	Tunisia — Tunisie	2 000
Cameroon — Cameroun	175 000	Uganda — Ouganda	1 300 000
Central African Republic — République centrafricaine	85 000	United Republic of Tanzania — République-Unie de Tanzanie	840 000
Chad — Tchad	75 000	Zaire — Zaïre	680 000
Comoros — Comores	250	Zambia — Zambie	700 000
Congo	80 000	Zimbabwe	900 000
Côte d'Ivoire	390 000	Total	11 310 200
Djibouti	8 000	Americas — Amériques	
Egypt — Égypte	7 500	Argentina — Argentine	60 000
Equatorial Guinea — Guinée équatoriale	2 000	Bahamas	6 000
Eritrea — Érythrée	50 000	Barbados — Barbade	4 000
Ethiopia — Éthiopie	588 000	Belize	2 000
Gabon	13 000	Bolivia — Bolivie	2 000
Gambia — Gambie	11 000	Brazil — Brésil	550 000
Ghana	172 000	Canada	30 000
Guinea — Guinée	17 000	Chile — Chili	10 000
Guinea-Bissau — Guinée-Bissau	15 000	Colombia — Colombie	40 000
Kenya	1 000 000	Costa Rica	9 000
Lesotho	28 000	Cuba	1 300
Liberia — Libéria	17 000	Dominican Republic — République dominicaine	40 000
Libyan Arab Jamahiriya — Jamahiriya arabe libyenne	1 300	Ecuador — Équateur	16 000
Madagascar	2 500	El Salvador	15 000
Malawi	650 000	Guatemala	20 000
Mali	58 000	Guyana	6 000
Mauritania — Mauritanie	7 000	Haiti — Haïti	150 000
Mauritius — Maurice	500	Honduras	40 000
Morocco — Maroc	5 000	Jamaica — Jamaïque	12 000
Mozambique	400 000	Mexico — Mexique	200 000
Namibia — Namibie	45 000	Nicaragua	1 500
Niger	40 000	Panama	8 000
Nigeria — Nigéria	1 050 000	Paraguay	2 600
Reunion — Réunion	150		
Rwanda	250 000		
Senegal — Sénégal	50 000		

Country/Area — Pays/Territoire	Estimated number of infections Nombre estimé d'infections	Country/Area — Pays/Territoire	Estimated number of infections Nombre estimé d'infections
Peru — Pérou	30 000	Uzbekistan — Ouzbékistan	100
Suriname	2 500	Viet Nam	25 000
Trinidad and Tobago — Trinité-et-Tobago	6 000	Yemen — Yémen	750
United States of America — États-Unis d'Amérique	700 000	Total	3 116 420
Uruguay	5 000	Europe	
Venezuela	35 000	Albania — Albanie	100
Total	2 003 900	Austria — Autriche	8 000
Asia — Asie		Belarus — Bélarus	200
Afghanistan	50	Belgium — Belgique	10 000
Armenia — Arménie	20	Bosnia and Herzegovina — Bosnie-Herzégovine	750
Azerbaijan — Azerbaïdjan	50	Bulgaria — Bulgarie	300
Bahrain — Bahreïn	500	Croatia — Croatie	300
Bangladesh ^b	15 000	Czech Republic — République tchèque	2 000
Bhutan — Bhoutan	75	Denmark — Danemark	4 000
Brunei Darussalam — Brunei Darussalam	300	Estonia — Estonie	40
Cambodia — Cambodge	90 000	Finland — Finlande	500
China — Chine	10 000	France	90 000
Cyprus — Chypre	1 000	Germany — Allemagne	43 000
Democratic People's Republic of Korea ^c — République populaire démocratique de Corée ^c	100	Greece — Grèce	5 000
Georgia — Géorgie	500	Hungary — Hongrie	3 000
Hong Kong	3 000	Iceland — Islande	200
India — Inde	1 750 000	Ireland — Irlande	1 700
Indonesia — Indonésie	50 000	Italy — Italie	90 000
Iran (Islamic Republic of) — Iran (République islamique d')	1 000	Latvia — Lettonie	100
Iraq	250	Lithuania — Lituanie	200
Israel — Israël	2 000	Luxembourg	300
Japan — Japon	6 200	Malta — Malte	200
Jordan — Jordanie	600	Netherlands — Pays-Bas	3 000
Kazakhstan	50	Norway — Norvège	1 250
Kuwait — Koweït	1 000	Poland — Pologne	10 000
Kyrgyzstan — Kirghizistan	25	Portugal	8 000
Lao People's Democratic Republic — République démocratique populaire lao	550	Republic of Moldova — République de Moldova	40
Lebanon — Liban	1 350	Romania — Roumanie	500
Malaysia — Malaisie	30 000	Russian Federation — Fédération de Russie	3 000
Maldives	60	Slovak Republic — République slovaque	250
Mongolia — Mongolie	150	Slovenia — Slovénie	150
Myanmar	350 000	Spain — Espagne	120 000
Nepal — Népal	5 000	Sweden — Suède	3 000
Oman	1 000	Switzerland — Suisse	12 000
Pakistan	40 000	The Former Yugoslav Republic of Macedonia — Ex-République yougoslave de Macédoine	500
Philippines	18 000	Ukraine	1 500
Qatar	290	United Kingdom — Royaume-Uni	25 000
Republic of Korea — République de Corée	2 000	Yugoslavia ^d — Yougoslavie ^d	5 000
Saudi Arabia — Arabie saoudite	1 000	Total	453 080
Singapore — Singapour	1 200	Oceania — Océanie	
Sri Lanka	5 000	Australia — Australie	11 000
Syrian Arab Republic — République arabe syrienne	700	Fiji — Fidji	150
Tajikistan — Tadjikistan	25	New Zealand — Nouvelle-Zélande	1 200
Thailand — Thaïlande	700 000	Papua New Guinea — Papouasie-Nouvelle-Guinée	4 000
Turkey — Turquie	500	Total	16 350
Turkmenistan — Turkménistan	25	World total — Total mondial	16 899 950
United Arab Emirates — Emirats arabes unis	2 000		

^a Countries with adult populations of over 100 000. — Pays dont la population adulte dépasse 100 000 habitants

^b The Government of Bangladesh has officially reported 44 HIV-infected adults. The estimate of 15 000 is speculative but represents what WHO believes to be a conservative estimate of the actual number of HIV-infected adults in Bangladesh. — Le Gouvernement du Bangladesh a officiellement notifié 44 cas d'infection à VIH chez les adultes. L'estimation de 15 000 cas n'est qu'une hypothèse, mais représente une estimation prudente de l'OMS du nombre réel d'adultes infectés par le VIH au Bangladesh

^c Despite extensive testing, no confirmed cases of HIV have been detected in the Democratic People's Republic of Korea. WHO believes HIV to be present in the country but at a very low level. — En dépit d'examen approfondis, aucun cas confirmé d'infection à VIH n'a été décelé en République populaire démocratique de Corée. L'OMS estime que le VIH est présent dans le pays, mais à un niveau très faible.

^d Refers to states/areas of the former Socialist Federal Republic of Yugoslavia not otherwise listed separately. — Concerne les États/territoires de l'ancienne République fédérale socialiste de Yougoslavie qui ne sont pas cités séparément

Articles appearing in the *Weekly Epidemiological Record* may be reproduced without prior authorization, provided due credit is given to the source.

Les articles paraissant dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* peuvent être reproduits sans autorisation préalable, sous réserve d'indication de la source.

Electronic publication of the *Weekly Epidemiological Record*

As of mid-January 1996, the *Weekly Epidemiological Record* (WER) will be available free of charge in electronic format on the Internet. To access the electronic edition users must have Internet access and software that retrieves files by file transfer protocol (FTP) or provides access to the World Wide Web (WWW). An E-Mail-based service will also be available.

Issues of the WER will be available in Adobe™ Acrobat™ portable document format (.pdf). To view the WER, the program Acrobat™ Reader¹ is required. Different versions of this program are available free of charge for most operating systems. Initially some of the graphic images included in the printed version may not be included in the .pdf file as they are not available in electronic format. This technical problem will be solved as soon as possible.

Each .pdf file represents a single issue of the WER and is named according to the volume and issue number. For example, the file *wer7048.pdf* contains the WER volume 70, number 48.

Where to obtain the WER through Internet

- (1) WHO WWW SERVER: Use WWW navigation software to connect to the WER pages at the following address: http://www.who.ch/wer/wer_home.htm.
- (2) WHO FTP SERVER: Use FTP to connect to WHO's file server <ftp.who.ch>. At the user name prompt enter **anonymous**, and in response to the prompt for password users should enter their E-Mail address. Select the directory **pub**, then sub-directory **wer**. From the listing, files of interest can be downloaded. A WHO FTPMail server is planned for early in 1996; further details will be published later.
- (3) E-MAIL LIST. An automatic service is available for receiving a weekly notification of the contents of the WER, and which will also provide the possibility to download WER issues in .pdf format and the Acrobat™ Reader program through E-Mail. To subscribe, send an E-Mail message to majordomo@who.ch. The subject field should be left blank and the body of the message should contain only the line **subscribe wer-reh**. Subscribers will be sent a copy of the table of contents of the WER automatically each week from mid-January 1996, together with instructions and other items of interest. Some sites may have to process the received mail attachments with a uudecode utility to create a file readable by Acrobat™. Subscribers who do not have this utility should contact their E-mail administrator.

¹ Acrobat™ Reader is available on the Internet from Adobe™ Inc; WWW Server at <http://www.adobe.com/Acrobat/AcrobatWWW.html> or FTP Server at <ftp.adobe.com>.

Publication électronique du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*

Dès la mi-janvier 1996, la version électronique du *Relevé épidémiologique hebdomadaire* (REH) sera disponible gratuitement sur Internet. Pour accéder à cette version électronique du REH, il suffit de disposer d'un accès au réseau Internet permettant un transfert de fichiers via le protocole FTP ou un accès au *World Wide Web* (WWW). Un service de consultation par courrier électronique sera également disponible.

Chaque numéro du REH sera disponible au format .pdf (*portable document format*) de Adobe™ Acrobat™. Pour accéder au REH, il faudra disposer du programme Acrobat™ Reader.¹ Ce programme, distribué gratuitement, est disponible pour la plupart des systèmes d'exploitation. Dans un premier temps, certains graphiques inclus dans la version papier qui ne sont pas disponibles au format électronique ne pourront être inclus dans les fichiers .pdf. Ce problème sera résolu dès que possible.

Chaque fichier .pdf correspond à un numéro complet du REH et est nommé en conséquence. Ainsi, le fichier contenant le numéro 48, volume 70, du REH sera nommé *wer7048.pdf*.

Comment accéder au REH sur Internet?

- 1) Par le serveur Web de l'OMS: A l'aide de votre logiciel de navigation WWW, connectez-vous à la page d'accueil du REH à l'adresse suivante: http://www.who.ch/wer_home.htm.
- 2) Par le serveur FTP de l'OMS: A l'aide de votre logiciel FTP, connectez-vous au serveur FTP de l'OMS à l'adresse suivante: <ftp.who.ch>. En réponse à l'invite «User:», tapez **anonymous**. A l'invite «Password:», tapez votre adresse électronique. Sélectionnez le répertoire **pub**, puis le sous-répertoire **wer**. Tous les fichiers présents dans la liste qui vous intéressent peuvent être téléchargés sur votre ordinateur. Un serveur FTPMail sera disponible à l'OMS au début de l'année 1996. D'autres détails suivront à ce sujet.
- 3) Par courrier électronique: Un service automatique de distribution électronique du sommaire du REH est disponible, qui permettra également de télécharger les numéros du REH au format .pdf ainsi que le programme Acrobat™ Reader. Pour s'abonner à ce service, il suffit d'envoyer un message à l'adresse suivante: majordomo@who.ch. N'inscrivez rien dans le champ «Objet» et, dans le corps du message, tapez simplement **subscribe wer-reh**. A partir de la mi-janvier 1996, les abonnés recevront chaque semaine une copie du sommaire du REH, ainsi que d'autres informations susceptibles de les intéresser. Dans certains cas, il sera peut-être nécessaire de «décoder» le fichier Acrobat™ joint au message électronique à l'aide de l'utilitaire uudecode avant de pouvoir le lire. Les abonnés qui ne disposent pas de cet utilitaire devront prendre contact avec l'administrateur de leur système de courrier électronique.

¹ Acrobat™ Reader est distribué sur Internet par Adobe™ Inc., à l'adresse Web suivante: <http://www.adobe.com/Acrobat/AcrobatWWW.html>. On peut aussi le télécharger à partir de leur serveur FTP: <ftp.adobe.com>.

Ebola haemorrhagic fever

Confirmed case in Côte d'Ivoire and suspect cases in Liberia

On 6 December 1995, WHO was informed of a suspected case of Ebola haemorrhagic fever in Côte d'Ivoire; the diagnosis was confirmed by serological tests carried out at the Pasteur Institute in Paris. The case is a 25-year-old refugee from neighbouring Liberia who was admitted to the health facility of the village of Gozon, 15 km from the border. The patient, who appears to be recovering, is isolated and all precautions have been taken to ensure that the infection will not spread in or from the health facility.

Within 24 hours of notification, a WHO team, including an expert from the Pasteur Institute, flew to Abidjan. The team members are now working in close cooperation with the Ministry of Health of Côte d'Ivoire, Médecins sans Frontières (MSF), EpiCentre (Paris) and the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). The team has investigated hospital and village contacts of the confirmed case in the Tabou Prefecture (south of the Tai National Park) of Côte d'Ivoire, and visited the household of the confirmed case which is located in Plibo village in Maryland County, Liberia. The man lived there with 3 other men and 2 women, one of whom is his wife. The team found that 2 of the 3 men were sick with fever and extreme fatigue, which could be signs and symptoms of early Ebola infection. Both have been isolated in their home. The third is well. Of the 2 women, one has been hospitalized in Côte d'Ivoire with symptoms which could be Ebola fever. The other one, the wife of the confirmed Ebola case, is well. Samples of blood from the 2 sick men and the woman were taken and will be tested soon.

In 1994, a case of Ebola haemorrhagic fever was registered in Côte d'Ivoire. A Swiss technician contracted the infection after carrying out necropsy examinations of chimpanzees who had died of haemorrhagic fever. She recovered from the disease.¹

In order to study the epidemiology and ecology of the virus, WHO is presently organizing an international study which will be carried out in the Tai forest region of Côte d'Ivoire. The reservoir or vector of Ebola virus in nature remains unknown.

WHO does not recommend that any special measures be instituted with respect to international travel to and from Côte d'Ivoire or Liberia.

¹ See No. 19, 1995, p. 137.

Influenza

Belgium (3 December 1995).¹ The incidence of influenza-like illness reported in the network of sentinel physicians started to increase in the last week of November. One of the 9 cases of influenza A diagnosed since the last week of October has been further identified as influenza A(H3N2).

Czech Republic (1 December 1995).² The incidence of acute respiratory diseases among children has increased markedly, particularly in the eastern part of the country. Rates were above the epidemic threshold in North and South Moravia and some districts in South Bohemia in the last week of November. Influenza A was diagnosed in 17 cases at the end of November, 1 by isolation of an influenza A(H3N2) virus.

Italy (12 December 1995). The first confirmed case of influenza this season was a sporadic case in a 9-year-old child from Milan. An influenza A(H3N2) virus was isolated from a specimen obtained from the child on 22 November.

¹ See No. 47, 1995, p. 338.

² See No. 42, 1995, p. 303.

Fièvre hémorragique à virus Ebola

Cas confirmé en Côte d'Ivoire et cas suspects au Libéria

Le 6 décembre 1995, l'OMS a été informée d'un cas suspect de fièvre hémorragique à virus Ebola survenu en Côte d'Ivoire; le diagnostic a été confirmé par les examens sérologiques effectués à l'Institut Pasteur de Paris. Le patient est un réfugié âgé de 25 ans, originaire du Libéria voisin, qui été admis au centre de santé du village de Gozon, situé à 15 km de la frontière. Le malade, qui semble en voie de rétablissement, est isolé et toutes les précautions ont été prises pour que l'infection ne soit propagée ni à l'intérieur, ni à l'extérieur de l'établissement.

Dans les 24 heures suivant l'annonce du cas suspect, une équipe de l'OMS, comprenant un expert de l'Institut Pasteur, est partie pour Abidjan. Les membres de l'équipe collaborent étroitement avec le Ministère ivoirien de la Santé, Médecins sans Frontières (MSF), EpiCentre (Paris) et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR). L'équipe a enquêté sur les contacts qu'a pu avoir le malade à l'hôpital et dans les villages de la Préfecture de Tabou (au sud du Parc national de Tai en Côte d'Ivoire), et s'est rendue au village de Plibo dans le comté de Maryland, au Libéria, où le cas confirmé vivait en compagnie de 3 autres hommes et de 2 femmes dont l'une est son épouse. L'équipe a constaté que 2 des 3 hommes présentaient des signes et des symptômes de fièvre et d'extrême fatigue, qui peuvent être caractéristiques d'un début d'infection à virus Ebola. Il a été décidé de les isoler chez eux. Le troisième homme est en bonne santé. Quant aux 2 femmes, l'une a été hospitalisée en Côte d'Ivoire et présentait des symptômes qui pourraient indiquer une fièvre hémorragique à virus Ebola. L'autre, l'épouse du cas confirmé, est en bonne santé. Des échantillons de sang ont été prélevés sur les 2 hommes et sur la femme malades et des examens sérologiques seront effectués prochainement.

En 1994, un cas de fièvre hémorragique à virus Ebola avait été enregistré en Côte d'Ivoire. Une technicienne suisse avait été infectée en pratiquant des examens sur des cadavres de chimpanzés morts de fièvre hémorragique. La malade s'était rétablie.¹

Afin d'étudier l'épidémiologie et l'écologie du virus, l'OMS est en train d'organiser une étude internationale qui sera entreprise dans la forêt de Tai en Côte d'Ivoire. Le réservoir ou le vecteur du virus Ebola dans la nature n'est toujours pas connu.

L'OMS ne recommande aucune mesure particulière en ce qui concerne les voyages internationaux à destination ou en provenance de la Côte d'Ivoire ou du Libéria.

¹ Voir N° 19, 1995, p. 137.

Grippe

Belgique (3 décembre 1995).¹ L'incidence des syndromes grippaux signalée par le réseau des médecins sentinelles a commencé à augmenter au cours de la dernière semaine de novembre. L'un des 9 cas de grippe A diagnostiqués depuis la dernière semaine d'octobre a été identifié comme étant dû au virus grippal A(H3N2).

République tchèque (1^{er} décembre 1995).² L'incidence des affections respiratoires aiguës chez les enfants s'est nettement accrue, particulièrement dans la partie orientale du pays. Les taux se situaient au-dessus du seuil épidémique en Moravie du Nord et du Sud et dans certains districts de Bohême du Sud au cours de la dernière semaine de novembre. La grippe A a été diagnostiquée dans 17 cas à la fin novembre, l'un d'entre eux par isolement d'un virus grippal A(H3N2).

Italie (12 décembre 1995). Le premier cas confirmé de grippe cette saison a été un cas sporadique chez un enfant de 9 ans à Milan. Un virus grippal A(H3N2) a été isolé d'un spécimen provenant d'un enfant le 22 novembre.

¹ Voir N° 47, 1995, p. 338.

² Voir N° 42, 1995, p. 303.

Poland (12 December 1995). The number of cases of influenza-like illness increased from about 21 600 in the first half of November to about 25 700 in the second half of the month. Most cases were registered in Warsaw where 3 influenza A(H1N1) viruses were isolated.

Russian Federation and former USSR (8 December 1995). Influenza activity increased above the epidemic threshold in Kaliningrad and Tashkent in the week ending 26 November. The rates were also above the epidemic threshold in Kaliningrad in the following week and reached this level in Moscow, Samara and Ufa. The increase was particularly marked among children, and 11 cities reported morbidity rates up to 1.8%-2.9% in these age groups. Influenza A(H3N2) has been implicated in serological and immunofluorescence tests.

Yellow fever outbreak in Liberia: update¹

A total of 156 cases of yellow fever, with 9 deaths, have now been reported from the outbreak in Liberia. In response to the epidemic, WHO and the Ministry of Health and Social Welfare, in collaboration with international and local non-governmental organizations, began an emergency mass vaccination campaign on 24 November 1995 in Buchanan, the primary outbreak site. Nearly 80% of the 120 000 residents of Buchanan have now been vaccinated.

In Liberia, 2.4 million people are at risk of being infected by yellow fever, including refugees. The most critical factor in controlling the further spread of the disease is the poor access to large segments of the population due to conditions of civil unrest in parts of the country; consequently, vaccination efforts in these areas have not yet begun.

It is now feared that the disease may have spread outside Buchanan, as new cases are suspected from the Brewerville area of Montserrado County, in Kakata, Margibi County, in Ganta Nimba County, and in the capital of Monrovia.

It is recalled that a yellow fever vaccination certificate is required from all travellers over 1 year of age going to Liberia.

¹ See No. 46, 1995, p. 332.

Pologne (12 décembre 1995). Le nombre de cas de syndrome grippal est passé d'environ 21 600 au cours de la première quinzaine de novembre à près de 25 700 la deuxième quinzaine du mois. La plupart des cas ont été enregistrés à Varsovie, où 3 virus grippaux A(H1N1) ont été isolés.

Fédération de Russie et ex-URSS (8 décembre 1995). L'activité grippale a augmenté, dépassant le seuil épidémique à Kaliningrad et Tachkent au cours de la semaine qui s'est achevée le 26 novembre. Les taux ont aussi dépassé le seuil épidémique la semaine suivante à Kaliningrad et ont atteint ce niveau à Moscou, Samara et Oufa. L'augmentation a été particulièrement marquée parmi les enfants, et 11 villes ont signalé des taux de morbidité jusqu'à 1,8%-2,9% parmi ces groupes d'âge. Le virus grippal A(H3N2) a été impliqué lors d'épreuves sérologiques et d'immunofluorescence.

La fièvre jaune au Libéria: mise à jour¹

Un total de 156 cas de fièvre jaune, dont 9 mortels, ont maintenant été signalés au cours de la flambée qui sévit au Libéria. En réponse à l'épidémie, l'OMS et le Ministère de la Santé et des Affaires sociales, en collaboration avec des organisations internationales et non gouvernementales sur place, a commencé une campagne de vaccination d'urgence le 24 novembre 1995 à Buchanan, site principal de la flambée. Près de 80% des 120 000 personnes résidant à Buchanan ont maintenant été vaccinées.

Au Libéria, 2,4 millions de personnes sont exposées au risque d'infection par la fièvre jaune, notamment les réfugiés. Le facteur le plus critique pour éviter la propagation de la maladie est la difficulté d'accès à de larges groupes de population, compte tenu des conflits civils qui sévissent dans certains secteurs du pays; par conséquent, les activités de vaccination n'ont pas encore commencé dans ces régions.

On craint maintenant que la maladie ne se soit propagée hors de Buchanan, de nouveaux cas étant suspectés dans la région de Brewerville, comté de Montserrado, à Kakata, comté de Margibi, dans le comté de Ganta Nimba, et dans la capitale, Monrovia.

Il est rappelé qu'un certificat de vaccination contre la fièvre jaune est exigé de tous les voyageurs de plus d'un an se rendant au Libéria.

¹ Voir N° 46, 1995, p. 332.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS

MALADIES SOUMISES AU REGLEMENT

Notifications received from 8 to 14 December 1995

Notifications reçues du 8 au 14 décembre 1995

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

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

Cholera • Choléra	
Africa • Afrique	
	C D
Burkina Faso	28.X-27.XI
.....	43 2
Burundi	21.XI-8.XII
.....	135 8
Gambia - Gambie	4.XII
.....	8i 0
Senegal - Sénégal	15.VIII-12.XI ¹
.....	731 37

Europe	
Norway - Norvège	C D
.....	11.XII ²
.....	1i 0

¹ Additional cases during this period. - Cas supplémentaires pendant cette période.
² Date of notification. - Date de la notification.

Yellow fever • Fièvre jaune	
	C D
Liberia - Libéria*	...-1.XII
Bassa County	
Buchanan District	10 3

* See note above. - Voir note ci-dessus.

Automatic fax reply service:
Fax (41-22) 791 46 66 for reply in English

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. 209.-

Service automatique de réponse par fax:
Fax (41-22) 791 46 67 pour une réponse en français

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. 209.-