



WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ EPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

14 NOVEMBER 1997 • 72nd YEAR

72^e ANNÉE • 14 NOVEMBRE 1997

Hepatitis C: global prevalence

Update¹

It is estimated that 3% of the world population have been infected with the hepatitis C virus (HCV), which means there are more than 170 million chronic carriers at risk of developing liver cirrhosis and/or liver cancer. The high prevalence of hepatitis C and the need to clearly understand its epidemiology warrant global surveillance of the disease in order to determine specific health care measures for prevention and control.

Map 1 and *Table 1* show updated hepatitis C prevalence data taken from published studies and/or data submitted to WHO by 130 countries/areas as of August 1997. Because of differences in the population groups studied, of methods of data collection and of interpretation between countries, and because data from several countries are limited, the prevalence shown does not necessarily represent the true prevalence in the country.

New reports on the prevalence of hepatitis C from 16 countries and updated data from 10 countries have increased further the total number of people infected with HCV in these 130 countries/areas. Worldwide, the estimated number of chronic carriers of HCV remains at more than 170 million people.

This review is intended to encourage the collection of new and more precise data at the global level in order to ensure a better understanding of hepatitis C epidemiology. If you are aware of more accurate or more recent data dealing with the prevalence of hepatitis C in the general population, please contact the Division of Emerging and other Communicable Diseases Surveillance and Control/Laboratory Training and Support (EMC/LTS), WHO, CH-1211 Geneva, Switzerland (fax: +41 22 791 48 78, E-mail: lavanchyd@who.ch).

¹ See No. 10, 1997, pp. 65-72.

Hépatite C: prévalence mondiale

Mise à jour¹

On estime que 3% de la population mondiale est infectée par le virus de l'hépatite C (VHC), ce qui signifie qu'il y a plus de 170 millions de porteurs chroniques qui risquent de présenter un jour une cirrhose ou un cancer du foie. La prévalence élevée de l'hépatite C et la nécessité de mieux comprendre son épidémiologie requièrent une surveillance mondiale de la maladie afin de pouvoir déterminer quelles sont les mesures spécifiques à prendre dans le domaine des soins de santé pour être à même de la prévenir et de la maîtriser.

La *Carte 1* et le *Tableau 1* illustrent les données mises à jour sur la prévalence de l'hépatite C à partir d'études publiées ou de données soumises à l'OMS par 130 pays/territoires à la date d'août 1997. Étant donné les différences entre les groupes de population étudiés et les méthodes de collecte et d'interprétation des données, et vu que les données concernant plusieurs pays sont limitées, la prévalence indiquée ne représente pas nécessairement la prévalence pour l'ensemble du pays.

De nouveaux rapports sur la prévalence de l'hépatite C dans 16 pays et des données mises à jour dans 10 pays ont encore accru le nombre total de personnes infectées par le VHC dans ces 130 pays/territoires. Sur le plan mondial, le nombre estimé de porteurs chroniques du VHC est toujours de plus de 170 millions de personnes.

Ce bilan a pour objet de susciter la collecte de données nouvelles et plus précises au niveau mondial afin de mieux comprendre l'épidémiologie de l'hépatite C. Si vous savez où trouver des informations plus détaillées ou plus récentes sur la prévalence de l'hépatite C au sein de la population générale, veuillez contacter la Division des Maladies émergentes et autres Maladies transmissibles – Surveillance et Lutte/Formation et Appui au niveau du Laboratoire (EMC/LTS), OMS, CH-1211 Genève, Suisse (fax: +41 22 791 48 78, courrier électronique: lavanchyd@who.ch).

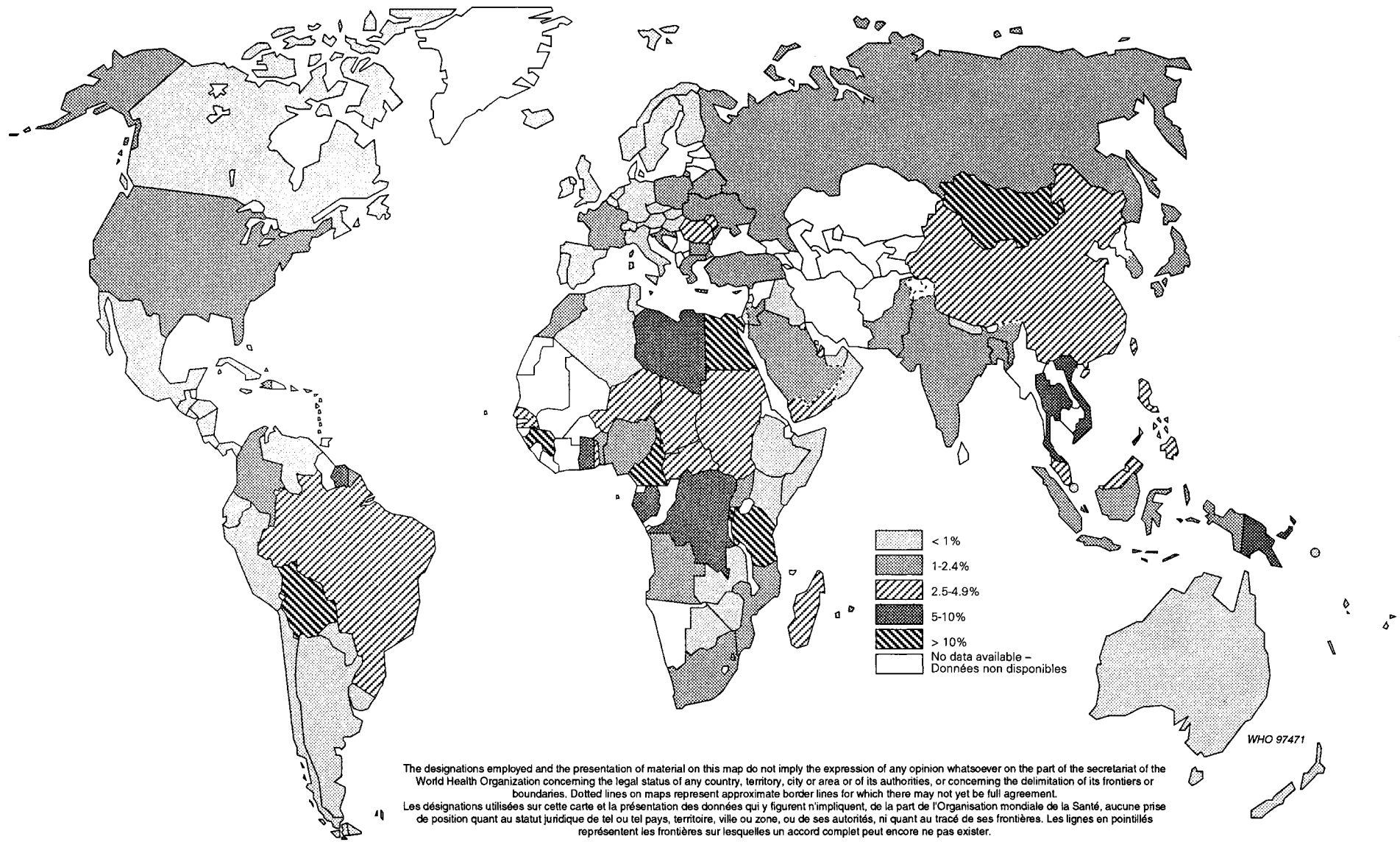
¹ Voir N° 10, 1997, pp. 65-72.

CONTENTS

Hepatitis C: global prevalence – Update	341
Human plague in 1995	344
Leptospirosis in India	347
Influenza	347
Diseases subject to the Regulations	348

SOMMAIRE

Hépatite C: prévalence mondiale – Mise à jour	341
La peste humaine en 1995	344
La leptospirose en Inde	347
Grippe	347
Maladies soumises au Règlement	348



The designations employed and the presentation of material on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the secretariat of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Les désignations utilisées sur cette carte et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part de l'Organisation mondiale de la Santé, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières. Les lignes en pointillés représentent les frontières sur lesquelles un accord complet peut encore ne pas exister.

Table 1 Hepatitis C virus (HCV) prevalence, by country/area, 1997

Tableau 1 Prévalence du virus de l'hépatite C, par pays/territoire, 1997

Country/Area Pays/Territoire	HCV prevalence (%)	Country/Area Pays/Territoire	HCV prevalence (%)
Algeria* — Algérie*	0.18	Italy — Italie	0.48
Angola*	1.00	Jamaica* — Jamaïque*	0.33
Argentina* — Argentine	0.56	Japan — Japon	2.30
Australia — Australie	0.31	Jordan* — Jordanie*	2.10
Austria* — Autriche*	0.21	Kenya	0.90
Bangladesh*	2.40	Kiribati*	4.80
Belarus* — Bélarus*	1.44	Kuwait — Koweït	3.30
Belgium — Belgique	0.87	Libyan Arab Jamahiriya — Jamahiriya arabe libyenne	7.90
Belize	1.07	Luxembourg*	0.50
Benin* — Bénin*	1.50	Madagascar	3.30
Bhutan* — Bhoutan*	1.30	Malaysia — Malaisie	3.00
Bolivia — Bolivie	16.30	Mauritius* — Maurice*	2.10
Botswana*	0.00	Mexico — Mexique	0.74
Brazil — Brésil	2.60	Micronesia (Federated States of) — Micronésie (Etats fédérés de)	1.50
Bulgaria — Bulgarie	1.11	Mongolia — Mongolie	10.70
Burundi	11.10	Morocco — Maroc	1.10
Cambodia* — Cambodge*	4.00	Mozambique	2.06
Cameroon — Cameroun	12.50	Nepal* — Népal*	0.33
Canada*	0.15	Netherlands — Pays-Bas	0.10
Central African Republic* — République centrafricaine*	4.50	New Zealand — Nouvelle-Zélande	0.33
Chad — Tchad	4.80	Nicaragua	0.57
Chile* — Chili*	0.96	Niger	2.50
China — Chine	4.07	Nigeria — Nigéria	1.40
China (Province of Taiwan) — Chine (Province de Taiwan)	1.60	Norway* — Norvège*	0.09
Colombia — Colombie	1.00	Oman*	0.90
Costa Rica*	0.30	Pakistan	2.40
Croatia* — Croatie*	1.40	Palestinian Self-Rule Areas — Territoires palestiniens autonomes	5.20
Cuba	0.80	Panama*	0.10
Cyprus* — Chypre*	0.10	Papua New Guinea — Papouasie-Nouvelle-Guinée	7.00
Czech Republic — République tchèque	0.24	Paraguay*	0.28
Democratic Republic of the Congo (former Zaire) — République démocratique du Congo (ex-Zaïre)	6.40	Peru* — Pérou*	0.00
Denmark* — Danemark*	0.25	Philippines*	3.60
Dominican Republic* — République dominicaine*	2.40	Poland — Pologne	1.40
Ecuador* — Equateur*	0.70	Portugal*	0.46
Egypt — Egypte	18.10	Puerto Rico — Porto Rico	1.90
El Salvador*	0.18	Qatar*	2.80
Ethiopia — Ethiopie	0.84	Republic of Korea — République de Corée	1.70
Finland* — Finlande*	0.02	Republic of Moldova* — République de Moldova*	4.90
France	1.15	Réunion*	0.80
French Guiana* — Guyane française*	1.50	Romania — Roumanie	4.50
Gabon	6.50	Russian Federation — Fédération de Russie	2.00
Germany — Allemagne	0.12	Rwanda*	17.00
Ghana	5.40	Saudi Arabia — Arabie saoudite	1.80
Greece — Grèce	1.51	Senegal* — Sénégal*	2.90
Grenada* — Grenade*	1.12	Seychelles*	0.77
Guadeloupe*	0.80	Singapore — Singapour	0.54
Guatemala*	0.67	Slovakia — Slovaquie	0.39
Guinea* — Guinée*	10.70	Solomon Islands* — Iles Salomon*	0.90
Haiti* — Haïti*	2.00	Somalia — Somalie	0.97
Honduras*	0.09	South Africa — Afrique du Sud	1.70
Hong Kong Special Administrative Region of China — Hong Kong, Région administrative spéciale de la Chine	0.50	Spain — Espagne	0.74
Hungary — Hongrie	0.98	Sudan — Soudan	3.20
Iceland* — Islande*	0.06	Suriname*	5.50
India — Inde	1.85	Swaziland*	1.54
Indonesia — Indonésie	2.10	Sweden — Suède	0.003
Iraq*	0.50	Switzerland — Suisse	0.24
Ireland — Irlande	0.10	Thailand — Thaïlande	5.60
Israel — Israël	0.44	Togo*	3.30
		Trinidad and Tobago* — Trinité-et-Tobago*	4.90

Country/Area Pays/Territoire	HCV prevalence (%)	Country/Area Pays/Territoire	HCV prevalence (%)
Tunisia* – Tunisie*	0.40	United States of America – Etats-Unis d'Amérique	1.80
Turkey – Turquie	1.50	Uruguay*	0.47
Uganda – Ouganda	1.17	Vanuatu*	0.90
Ukraine*	1.20	Venezuela	0.94
United Arab Emirates* – Emirats arabes unis*	0.83	Viet Nam	6.10
United Kingdom – Royaume-Uni	0.02	Yemen – Yémen	2.60
United Republic of Tanzania* – République-Unie de Tanzanie*	72.2	Zambia* – Zambie*	0.00
		Zimbabwe*	0.22

* Countries for which data are based on 1 study. – Pays pour lesquels les données sont basées sur une seule étude.

Human plague in 1995

The total number of human plague cases reported to WHO in 1995 by 10 countries was 2 861, of which 137 were fatal (*Table 1*), a slight decrease from 1994 when 2 935 cases and 212 deaths were notified.¹ A decrease in human plague cases was noted particularly in Asia, while nearly 90% of the cases (2 560) were reported from Africa.

In 1995, the global case-fatality rate was 4.8% as compared with 7.2% in 1994, and an average of 10.3% per year in the previous 10 years (1985-1994).

Table 1 shows the global incidence and distribution by country of human plague from 1981 to 1995. During this period 21 087 cases with 1 931 deaths were recorded in 25 countries, the highest number being notified in 1993, 1994 and 1995, and the lowest number (200 cases) being reported in 1981.

Since the early 1980s, plague morbidity worldwide has shown a steadily increasing trend. The number of cases reported during the 5-year period 1981-1985 was 18.5% of all cases notified within the 15-year period 1981-1995, compared with 25.9% and 55.6% for the respective 5-year periods 1986-1990 and 1991-1995.

In analysing plague distribution by continent, it is evident that some countries have a large influence on the overall epidemiological situation in their continent. For example, during the last 15-year period, only 2 countries, Madagascar and the United Republic of Tanzania, accounted for 62.5% of the total plague cases in Africa; Brazil and Peru accounted for 83.9% of the total cases in the Americas; and 2 countries, Myanmar and Viet Nam, for 78.8% of the cases reported in Asia.

Africa

In 1995, cases of human plague were registered in the Democratic Republic of the Congo (former Zaire), Madagascar, and the United Republic of Tanzania. A total of 2 560 cases, including 123 deaths, was recorded, representing respectively 89.5% and 89.8% of the corresponding figures notified in the world. Over the last decade about 63% of the global total of human plague cases and nearly 77% of the mortality were reported from Africa.

The total number of plague cases recorded in the Democratic Republic of the Congo was 582, with 23 deaths. No epidemiological details were provided. The last outbreaks occurred in 1991-1994 in the Ituri Sub-Region (Upper Zaire Province), the major foci being noted in Logo, Rimba, Nyarambe, Rethy and Bunia Rural Health Zones. Cases of plague occurred throughout the year with a peak incidence in February-May and September.

¹ See No. 22, 1996, pp. 165-168

La peste humaine en 1995

Le nombre total de cas de peste humaine notifiés à l'OMS en 1995 par 10 pays a été de 2 861, dont 137 mortels (*Tableau 1*), ce qui représente une légère diminution par rapport à 1994 où l'on avait enregistré 2 935 cas dont 212 mortels.¹ Cette diminution a été particulièrement sensible en Asie tandis que l'Afrique a notifié près de 90% des cas (2 560).

En 1995 le taux mondial de létalité s'est établi à 4,8% contre 7,2% en 1994 et 10,3% en moyenne les 10 années précédentes (de 1985 à 1994).

Le *Tableau 1* montre l'incidence mondiale et la distribution par pays de la peste humaine entre 1981 et 1995. Au cours de cette période, on a enregistré 21 087 cas dont 1 931 mortels dans 25 pays, les nombres les plus élevés de cas ayant été notifiés en 1993, 1994 et 1995, et le nombre le plus faible en 1981 (200 cas).

Depuis le début des années 80, la morbidité due à la peste a accusé, au niveau mondial, une tendance constante à la hausse. Le nombre de cas enregistrés pour les 5 années de la période 1981-1985 représente 18,5% du total des cas notifiés en 15 ans, de 1981 à 1995. Les chiffres correspondants sont de 25,9% pour la période 1986-1990 et 55,6% pour 1991-1995.

Lorsqu'on analyse la répartition de la peste par continent, il apparaît clairement que certains pays pèsent lourdement sur la situation épidémiologique générale de leur continent. Au cours de la dernière période de 15 ans par exemple, 2 pays, Madagascar et la République-Unie de Tanzanie, ont représenté à eux seuls 62,5% du nombre total des cas de peste en Afrique. Dans les Amériques, le chiffre correspondant pour le Brésil et le Pérou est de 83,9% et, en Asie, de 78,8% pour le Myanmar et le Viet Nam.

Afrique

En 1995, on a enregistré des cas de peste humaine à Madagascar, en République démocratique du Congo (ex-Zaire) et en République-Unie de Tanzanie. Au total 2 560 cas, dont 123 mortels, ont été notifiés, représentant respectivement 89,5% et 89,8% des chiffres correspondants pour le monde entier. Au cours de la dernière décennie, l'Afrique a notifié 63% du total mondial des cas de peste humaine et près de 77% des cas mortels.

Le nombre total des cas de peste enregistrés en République démocratique du Congo a été de 582 dont 23 mortels. Aucun détail épidémiologique n'a été fourni. Les dernières flambées se sont produites de 1991 à 1994 dans la sous-région d'Ituri (province du Haut-Zaire), les principaux foyers étant observés dans les zones sanitaires rurales de Logo, Rimba, Nyarambe, Rethy et Bunia. Les cas de peste sont apparus toute l'année avec un pic d'incidence de février à mai et en septembre.

¹ Voir N° 22, 1996, pp. 165-168.

Table 1 Human plague. Number of cases (and deaths) reported in the world, 1981-1995		Tableau 1 Peste humaine. Nombre de cas (et de décès) notifiés dans le monde, 1981-1995														
	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	
AFRICA – AFRIQUE																
Angola	6 (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Botswana	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	103 (9)	70 (3)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Democratic Republic of the Congo (former Zaire) – République démocratique du Congo (ex-Zaïre)	— (—)	1 (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	474 (160)	369 (86)	1 (—)	— (—)	289 (28)	390 (140)	636 (89)	82 (10)	582 (23)	
Kenya	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	44 (8)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Libyan Arab Jamahiriya – Jamahiriya arabe libyenne	— (—)	— (—)	— (—)	8 (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Madagascar *	44 (13)	38 (19)	24 (10)	39 (18)	85 (18)	29 (6)	23 (4)	93 (19)	170 (41)	226 (55)	137 (30)	198 (26)	147 (23)	126 (15)	147 (26)	
Malawi	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	9 (—)	— (—)	
Mozambique	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	216 (3)	— (—)	
South Africa – Afrique du Sud	— (—)	19 (1)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Uganda – Ouganda	— (—)	153 (3)	— (—)	— (—)	— (—)	340 (27)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	167 (18)	— (—)	— (—)	
United Republic of Tanzania* – République-Unie de Tanzanie*	9 (6)	76 (18)	569 (49)	603 (41)	129 (22)	360 (57)	356 (34)	647 (33)	31 (4)	364 (32)	1 293 (60)	16 (2)	18 (—)	444 (50)	831 (74)	
Zambia – Zambie	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	1 (1)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Zimbabwe	— (—)	3 (2)	1 (—)	— (—)	1 (1)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	392 (28)	— (—)	
Total	59 (19)	290 (43)	594 (59)	650 (59)	215 (41)	729 (90)	854 (198)	1 109 (138)	305 (54)	704 (98)	1 719 (118)	604 (168)	968 (130)	1 269 (106)	2 560 (123)	
AMERICAS – AMÉRIQUES																
Bolivia – Bolivie	21 (1)	1 (—)	21 (4)	12 (2)	— (—)	94 (15)	2 (1)	2 (—)	— (—)	10 (2)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Brazil – Brésil	59 (—)	151 (1)	82 (—)	37 (2)	64 (2)	58 (4)	43 (—)	25 (—)	26 (—)	18 (—)	10 (—)	25 (—)	— (—)	4 (—)	9 (—)	
Ecuador – Equateur	8 (—)	— (—)	65 (—)	7 (1)	3 (2)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
Peru – Pérou	27 (7)	11 (—)	17 (2)	413 (31)	44 (3)	— (—)	31 (6)	10 (5)	— (—)	18 (4)	— (—)	120 (4)	611 (31)	420 (19)	97 (2)	
United States of America – Etats-Unis d'Amérique	13 (4)	19 (3)	40 (6)	31 (6)	17 (2)	10 (—)	12 (2)	15 (—)	4 (—)	2 (—)	11 (—)	13 (2)	10 (1)	14 (2)	9 (1)	
Total	128 (12)	182 (4)	225 (12)	500 (42)	128 (9)	162 (19)	88 (9)	52 (5)	30 (—)	48 (6)	21 (—)	158 (6)	621 (32)	438 (21)	115 (3)	
ASIA – ASIE																
China – Chine	1 (—)	— (—)	25 (15)	— (—)	6 (2)	8 (3)	7 (2)	6 (4)	10 (6)	75 (2)	29 (11)	35 (6)	13 (1)	7 (4)	8 (—)	
India – Inde	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	876 (54)	— (—)	
Kazakstan .....	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	2 (1)	4 (2)	1 (—)	— (—)	3 (1)	— (—)	— (—)
Lao People's Democratic Republic – République démocratique populaire lao	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	... (—)	7 (—)	

Table 1 (continued)

Tableau 1 (suite)

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Mongolia – Mongolie .....	...	...	...	...	1 (...)	...	...	...	5 (3)	15 (5)	3 (—)	12 (4)	21 (7)	— (—)	1 (1)
Myanmar	1 (—)	165 (1)	96 (3)	10 (—)	35 (—)	6 (—)	5 (—)	8 (—)	34 (2)	6 (—)	100 (1)	528 (3)	87 (...)	6 (—)	— (—)
Viet Nam*	11 (—)	116 (—)	127 (3)	196 (6)	137 (6)	104 (3)	107 (6)	196 (6)	374 (37)	405 (20)	94 (3)	437 (17)	481 (19)	339 (27)	170 (10)
Total	13 (—)	281 (1)	248 (21)	206 (6)	179 (8)	118 (6)	119 (8)	210 (10)	425 (49)	505 (29)	227 (15)	1 012 (30)	605 (28)	1 228 (85)	186 (11)
WORLD TOTAL – TOTAL MONDIAL	200 (31)	753 (48)	1 067 (92)	1 356 (107)	522 (58)	1 009 (115)	1 061 (215)	1 371 (153)	760 (103)	1 257 (133)	1 967 (133)	1 774_r (204) _r	2 194 (190)	2 935 (212)	2 861 (137)

... Figures not available. – Chiffres non disponibles.

* Includes suspected cases. – Comprend les cas suspects.

In Madagascar, human plague was reported from 3 provinces: Antananarivo, Fianarantsoa and Mahajanga, with a total of 1 147 cases (661 suspected), 26 of which were fatal. A tendency to increased incidence of plague in Madagascar has been observed since 1988. As in previous years, human plague cases were registered throughout the year with a peak in incidence occurring between October and March.

In the United Republic of Tanzania, 831 cases of plague (74 deaths) were reported during 1995 in the Tanga Region of Lushoto District.

The Americas

One hundred and fifteen cases of plague with 3 deaths were reported from 3 countries: Brazil, Peru and the United States of America. This represents only 4.0% and 2.2% of the world total number of cases and deaths respectively.

In Brazil, plague was recorded in Bahia State in 6 municipalities: Central, Feira de Santana, Ichu, Jussara, Santa Barbara and Serrinha. Nine cases occurred from March through November, with most of the cases notified in June and July. The age of the patients ranged from 1 to 24 years, with a predominance of males (8 out of 9). All the patients recovered.

In Peru, 93 of the 97 cases occurred in Cajamarca Department, 1 case was reported from Lambayeque Department and 3 from La Libertad Department. All 97 cases were bubonic, 2 of which were fatal. The sex distribution of patients was equal: 49 females and 48 males. While the age of plague cases ranged widely, the majority were notified in children and young adults (76 patients were under 21 years). The tendency to an increased incidence of plague in this country has continued since October 1992, when an outbreak occurred in Bolivar District, San Miguel Province in Cajamarca Department.

In the United States of America, 9 human plague cases (1 death) were recorded in 4 states: New Mexico (4 cases), California (3 cases), and Arizona and Oregon (1 case each). The age of the patients ranged from 11 to 61 years, and 5 were females and 4 males. Most cases were bubonic, but 1 patient developed septicaemic plague and 1 the pneumonic form.

A Madagascar, on a signalé la peste humaine dans 3 provinces: Antananarivo, Fianarantsoa et Mahajanga, avec un total de 1 147 cas (661 présumés), dont 26 mortels. L'incidence de la peste marque une tendance à la hausse depuis 1988. Comme les années précédentes, les cas de peste humaine ont été enregistrés toute l'année avec un pic d'incidence survenant entre octobre et mars.

En République-Unie de Tanzanie, 831 cas de peste (dont 74 mortels) ont été notifiés en 1995 dans la région de Tanga, dans le district de Lushoto.

Amériques

Trois pays, le Brésil, les Etats-Unis d'Amérique et le Pérou, ont signalé 115 cas de peste dont 3 mortels. Cela ne représente que 4,0% du total mondial des cas de peste et 2,2% des décès.

Au Brésil, 6 municipalités de l'Etat de Bahia ont enregistré des cas de peste: Central, Feira de Santana, Ichu, Jussara, Santa Barbara et Serrinha. Neuf cas se sont produits de mars à novembre mais la plupart ont été notifiés en juin et juillet. Les malades, en majorité de sexe masculin (8 sur 9), avaient entre 1 et 24 ans. Tous ont guéri.

Au Pérou, 93 des 97 cas se sont produits dans le département de Cajamarca, 1 cas a été signalé dans le département de Lambayeque et 3 dans celui de La Libertad. Il s'agissait pour tous de peste bubonique et l'issue a été fatale pour 2 d'entre eux. La répartition des malades selon le sexe est équilibrée: 49 femmes et 48 hommes. Alors qu'on observe une grande variation dans l'âge des patients, la majorité d'entre eux étaient des enfants ou de jeunes adultes (76 avaient moins de 21 ans). L'incidence de la peste poursuit sa tendance à la hausse depuis octobre 1992, lorsqu'une flambée a eu lieu dans le district de Bolivar, province de San Miguel (département de Cajamarca).

Aux Etats-Unis d'Amérique, 9 cas de peste humaine (dont 1 mortel) ont été notifiés dans 4 Etats: Nouveau-Mexique (4 cas), Californie (3 cas), Arizona et Oregon (1 cas chacun). Les malades avaient entre 11 et 61 ans et l'on comptait 5 femmes et 4 hommes. Alors que la plupart ont contracté la peste bubonique, 1 patient a développé la forme septicémique et 1 la forme pulmonaire.

Asia

In Asia, human plague was notified in 4 countries: China, the Lao People's Democratic Republic, Mongolia and Viet Nam, with a total number of 186 cases including 11 deaths, representing respectively 6.5% and 8.0% of the corresponding figures recorded in the world.

In China, 8 sporadic cases were reported in 1995. No epidemiological details were provided.

The Lao People's Democratic Republic notified human plague (7 cases) for the first time in the second half of the 20th century. No epidemiological details were provided.

In Mongolia, 1 case of bubonic plague (died due to complications) occurred in August in Mankhan District of Khovd *Aimak*, 1200 km west of the capital city of Ulaanbaatar.

The total number of plague cases reported from Viet Nam was 170, with 10 deaths. Human plague was notified in Binh Dinh, Gia Lai, Kontum, Daklak and Lam Dong Provinces. All cases were bubonic.

Leptospirosis in India

In 1997, leptospirosis spread to Surat District in Gujarat State from Valsad District south of Surat, where the disease has been reported for many years. Cases started occurring in mid-July. As of 11 September, 281 cases and 34 deaths (case-fatality rate [CFR] 12%) had been reported in Valsad District and 132 cases with 14 deaths (CFR 11%) in Surat District. Cases are still being reported.

Investigations at the Medical College, Surat showed that more than 40% of the clinically suspected cases had IgM antibodies and almost 60% of cases tested at the National Institute of Communicable Diseases in Delhi had IgG antibody.

Virtually all the patients are adults and from rural areas; 60% are males. Almost all families and most of the affected villages have reported only single cases. Valsad, Chikhali and Gandevi *Taluks* in Valsad District, and Vyara and Mahuva *Taluks* in Surat District are the worst affected areas. However, a high rate of seropositivity detected in persons without any illness or only mild fever in the last 3 months, also in villages considered unaffected during the present outbreak, indicates that the infection is much more extensive and widespread.

(Based on: A report from the National Institute of Communicable Disease, Delhi.)

Influenza

France (5 November 1997).¹ Influenza B virus was isolated from 2 cases in children in the northern half of the country at the end of October. One was an 8-year-old girl visiting from Belgium. Several cases of influenza-like illness had been noted in her school class before she fell ill.

Sweden (31 October 1997). Influenza A virus was diagnosed by antigen detection in a man with typical influenza-like illness north of Stockholm. The man had arrived from Hong Kong Special Administrative Region of China 2 days before onset on 28 October.

¹ See No. 44, 1997, p. 331.

Asie

En Asie, la peste humaine a été notifiée dans 4 pays: la Chine, la Mongolie, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam, avec au total 186 cas dont 11 mortels représentant respectivement 6,5% et 8,0% des chiffres mondiaux correspondants.

La Chine a enregistré 8 cas sporadiques en 1995. Aucun détail épidémiologique n'a été donné.

Pour la première fois au cours de la seconde moitié du XX^e siècle, la République démocratique populaire lao a notifié 7 cas de peste humaine. Aucun détail épidémiologique n'a été donné.

En Mongolie, 1 cas de peste bubonique (décédé à la suite de complications) s'est produit en août dans le district de Mankhan, Khovd *aimak*, à 1 200 km à l'ouest de la capitale Oulan-Bator.

Le total des cas enregistrés au Viet Nam s'établit à 170 dont 10 mortels. La peste humaine a été notifiée dans les provinces de Binh Dinh, Gia Lai, Kontum, Daklak et Lam Dong. Tous ces malades ont contracté la peste bubonique.

La leptospirose en Inde

En 1997, la leptospirose s'est propagée au district de Surat dans l'Etat de Gujerat à partir du district de Valsad, au sud de celui de Surat, où la maladie est signalée depuis de nombreuses années. Les premiers cas sont apparus mi-juillet. Le 11 septembre, on dénombre 281 cas et 34 décès (taux de létalité: 12%) dans le district de Valsad et 132 cas et 14 décès (taux de létalité: 11%) dans celui de Surat. On signale encore des cas.

Les investigations menées au *Medical College* de Surat montrent que plus de 40% des cas cliniquement présumés étaient porteurs d'IgM, et que près de 60% des cas examinés au *National Institute of Communicable Diseases* de Delhi possédaient des IgG.

Quasiment tous les patients sont des adultes de secteurs ruraux; 60% sont des hommes. Presque toutes les familles et la plupart des villages touchés n'ont rapporté que des cas isolés. Les secteurs les plus touchés sont ceux de Valsad, Chikhali et Gandevi *taluks* dans le district de Valsad, et de Vyara et Mahuva *taluks* dans le district de Surat. Cependant, le taux élevé de séropositivité observé chez des personnes n'ayant eu au cours des 3 derniers mois aucune maladie ou qu'une fièvre légère, et également dans des villages considérés comme non touchés pendant la présente flambée, est le signe que l'infection est beaucoup plus importante et répandue.

(D'après: Un rapport du *National Institute of Communicable Diseases*, Delhi.)

Grippe

France (5 novembre 1997).¹ Le virus grippal B a été isolé à la fin octobre sur 2 cas survenus chez des enfants dans la partie septentrionale du pays. L'un était une fillette de 8 ans en visite de Belgique. Plusieurs cas de syndromes grippaux avaient été notés dans sa classe d'école avant qu'elle ne tombe malade.

Suède (31 octobre 1997). Le virus grippal A a été diagnostiqué par détection de l'antigène chez un homme atteint d'un syndrome grippal typique au nord de Stockholm. Ce dernier était arrivé de Hong Kong, région administrative spéciale de la Chine, le 28 octobre, 2 jours avant le début de sa maladie.

¹ Voir N° 44, 1997, p. 331.

United Kingdom (10 November 1997). An influenza A(H1N1) virus was isolated from a 38-year-old male from central England with influenza-like illness. This was the first influenza virus this season and it was obtained through the surveillance system based on sentinel physicians.

Royaume-Uni (10 novembre 1997). Un virus grippal A(H1N1) a été isolé sur un homme de 38 ans atteint d'un syndrome grippal. Il s'agissait du premier virus grippal de la saison; il a été obtenu par le biais du système de surveillance établi sur la base de médecins sentinelles.

Renewal of paid subscriptions

To ensure that you continue to receive the *Weekly Epidemiological Record* without interruption, do not forget to renew your subscription for 1998. This can be done through your sales agent. For countries without appointed sales agents, please write to: World Health Organization, Distribution and Sales, 1211 Geneva 27, Switzerland (fax: [41-22] 791 48 57; E-Mail: publications@who.ch). Be sure to include your subscriber identification number from the mailing label.

The annual subscription rate will remain unchanged, at Sw.fr. 230.– (in developing countries: Sw.fr. 161.–).

Renouvellement des abonnements payants

Pour continuer de recevoir sans interruption le *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, n'oubliez pas de renouveler votre abonnement pour 1998. Cela peut être fait par votre dépositaire. Pour les pays où un dépositaire n'a pas été désigné, veuillez écrire à l'Organisation mondiale de la Santé, Service de Distribution et de Vente, 1211 Genève 27, Suisse (fax: [41-22] 791 48 57; courrier électronique: publications@who.ch). N'oubliez pas de préciser le numéro d'abonnement figurant sur l'étiquette d'expédition.

Le prix de l'abonnement annuel restera inchangé, à Fr.s. 230.– (dans les pays en développement: Fr.s. 161.–).

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.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS

MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

Notifications received from 7 to 13 November 1997

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

Cholera • Choléra

Africa • Afrique

	C	D
United Republic of Tanzania – 15.VIII-18.IX¹		
République-Unie de Tanzanie		
.....	8 919	528

Europe

	C	D
Netherlands – Pays-Bas	5.X ²	
.....	2i	0

¹ Includes delayed reports. – Y compris les notifications reçues tardivement.

² Date of notification. – Date de la notification.

Plague • Peste

Africa • Afrique

	C	D
Madagascar	17-30.X	
<i>Antananarivo Province</i>		
Anjozorobe Health District	1	0
Antsirabe I Health District	1	0
Avaradrano Health District	1s	1
Betafo Health District	2	0
Manjakandriana Health District	2	1
Soavinandriana Health District	3	1
<i>Fianarantsoa Province</i>		
Ambohimahasoa Health District	2	1
Ambositra Health District	1	0
<i>Mahajanga Province</i>		
Mahajanga I Health District	28	4
<i>Toamasina Province</i>		
Moramanga Health District	1	1

Notifications reçues du 7 au 13 novembre 1997

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

Americas • Amérique

	C	D
United States of America – 28.IX		
États-Unis d'Amérique		
<i>Arizona State</i>		
Apache County	1	1

WWW access: http://www.who.ch/wer/wer_home.htm
FTP: [ftp.who.ch](ftp://ftp.who.ch), directory/pub/wer. Username anonymous
E-Mail: send message [subscribe_wer-reh](mailto:subscribe_wer-reh@majordomo@who.ch) to majordomo@who.ch

Telex: 415416 Fax: (41-22) 791 41 98

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

Price of the *Weekly Epidemiological Record*
Annual subscription Sw. fr. 230.–

Accès WWW: http://www.who.ch/wer/wer_home.htm
FTP: [ftp.who.ch](ftp://ftp.who.ch), répertoire/pub/wer. Nom de l'utilisateur anonymous
Courrier électronique: envoyer message [subscribe_wer-reh](mailto:subscribe_wer-reh@majordomo@who.ch) à majordomo@who.ch

Télex: 415416 Fax: (41-22) 791 41 98

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

Prix du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*
Abonnement annuel Fr. s. 230.–