



WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

10 DECEMBER 1999 • 74th YEAR

<http://www.who.int/wer>74^e ANNÉE • 10 DÉCEMBRE 1999

PERFORMANCE OF ACUTE FLACCID PARALYSIS (AFP) SURVEILLANCE AND INCIDENCE OF POLIOMYELITIS, 1998-1999 (AS OF 25 NOVEMBER 1999) FONCTIONNEMENT DE LA SURVEILLANCE DE LA PARALYSIE FLASQUE AIGUË (PFA) ET INCIDENCE DE LA POLIOMYÉLITE, 1998-1999 (AU 25 NOVEMBRE 1999)

Country/area Pays/territoire	Performance of AFP surveillance, 1999 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 1999				Polio cases Cas de poliomyélite	
	Expected AFP surveillance reports received ^a Réception des rapports de PFA attendus ^a	AFP cases reported ^b Cas de PFA signalés ^b	Annualized non-poliomyelitis AFP rate ^c Taux de PFA non poliomyélique annuel ^c	AFP cases with adequate specimens ^d Cas de PFA avec échantillons ^d	1999 polio cases (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e	1998 confirmed (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e
Regional totals — Totaux régionaux						
AFR ^f	78%	3 967	0.70	31%	2 600 (180)	993 (96)
AMR ^g	92%	1 322	0.83	69% ^h	0 (0)	0 (0)
EMR	98%	2 226	1.11	69%	465 (232)	553 (225)
EUR	69%	1 446	0.97	70%	0 (0)	26 (26)
SEAR	93%	9 331	1.34	73%	1 866 (608)	4 777 (1 942)
WPR	89%	4 075	1.06	86%	0 (0)	0 (0)
Global total — Total mondial	84%	22 367	1.14	67%	4 931	6 349
African Region — Région africaine (AFR)						
Algeria — Algérie	33%	54	0.50	67%	9 (0)	0 (0)
Angola	70%	1 154	1.30	7%	1 087 (53)	7 (3)
Benin — Bénin	90%	58	1.10	41%	37 (7)	8 (3)
Botswana	90%	7	1.20	57%	0 (0)	0 (0)
Burkina Faso	90%	46	0.30	24%	35 (0)	8 (4)
Burundi	60%	15	0.60	93%	1 (0)	0 (0)
Cameroon — Cameroun	100%	77	1.40	78%	1 (1)	16 (0)
Cape Verde — Cap-Vert	100%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Central African Republic — République centrafricaine	90%	28	2.10	46%	14 (0)	6 (2)
Chad — Tchad	80%	107	3.40	44%	74 (25)	4 (4)
Comoros — Comores	100%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Congo	100%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Côte d'Ivoire	100%	115	1.70	58%	8 (8)	38 (11)
Democratic Republic of the Congo — République démocratique du Congo	90%	62	0.20	47%	33 (0)	10 (0)
Equatorial Guinea — Guinée équatoriale	50%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Eritrea — Érythrée	50%	8	0.60	38%	6 (0)	0 (0)
Ethiopia — Éthiopie	100%	77	0.10	29%	55 (0)	55 (0)
Gabon	90%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Gambia — Gambie	40%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Ghana	100%	69	1.00	51%	35 (3)	112 (18)
Guinea — Guinée	90%	46	0.80	41%	26 (1)	4 (0)
Guinea-Bissau — Guinée-Bissau	0%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Kenya	100%	162	1.40	40%	87 (0)	109 (0)
Lesotho	80%	12	1.60	75%	0 (0)	3 (0)

CONTENTS

SOMMAIRE

Performance of acute flaccid paralysis surveillance and incidence of poliomyelitis, 1998-1999	421
Influenza	424
Ports designated in application of the International Health Regulations	425
Hepatitis C — global prevalence (update)	425
Web-based surveillance data system (CISID), WHO European Region	427
Outbreak news	428
Diseases subject to the Regulations	428

Fonctionnement de la surveillance de la paralysie flasque aiguë et incidence de la poliomyélite, 1998-1999	421
Grippe	424
Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international	425
Hépatite C — prévalence mondiale (mise à jour)	425
Système de données de surveillance sur le web (CISID), Région OMS de l'Europe	427
Le point sur les épidémies	428
Maladies soumises au Règlement	428

Country/area Pays/territoire	Performance of AFP surveillance, 1999 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 1999				Polio cases Cas de poliomyélite	
	Expected AFP surveillance reports received ^a Réception des rapports de PFA attendus ^a	AFP cases reported ^b Cas de PFA signalés ^b	Annualized non-poliomyelitis AFP rate ^c Taux de PFA non poliomyéлитique annuel ^c	AFP cases with adequate specimens ^d Cas de PFA avec échantillons ^d	1999 polio cases (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e	1998 confirmed (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e
Liberia — Libéria	80%	66	2.20	41%	40 (11)	0 (0)
Madagascar	80%	17	0.30	47%	8 (0)	6 (0)
Malawi	60%	8	0.20	63%	1 (0)	5 (0)
Mali	90%	30	0.30	43%	17 (1)	14 (2)
Mauritania — Mauritanie	100%	7	0.20	29%	5 (0)	0 (0)
Mauritius — Maurice	70%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Mozambique	100%	27	0.40	19%	16 (0)	7 (0)
Namibia — Namibie	70%	8	1.40	13%	6 (0)	2 (0)
Niger	90%	71	1.10	48%	24 (4)	8 (4)
Nigeria — Nigéria	90%	989	0.50	28%	755 (64)	312 (42)
Réunion .....	...	...	...	...	0 (0)	0 (0)
Rwanda	44%	40	1.30	20%	27 (0)	2 (0)
Saint Helena — Sainte-Hélène .....	...	...	...	...	0 (0)	0 (0)
Sao Tome and Principe — Sao Tomé-et-Principe	100%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Senegal — Sénégal	80%	47	1.10	66%	10 (0)	(10) (2)
Seychelles	100%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Sierra Leone	70%	18	0.30	22%	14 (1)	3 (0)
South Africa — Afrique du Sud	80%	102	0.80	26%	60 (0)	104 (0)
Swaziland	100%	4	1.20	75%	0 (0)	0 (0)
Togo	100%	29	1.40	59%	1 (1)	5 (1)
Uganda — Ouganda	100%	157	1.80	48%	60 (0)	46 (0)
United Republic of Tanzania — République-Unie de Tanzanie	100%	146	1.20	68%	0 (0)	66 (0)
Zambia — Zambie	80%	53	1.40	42%	27 (0)	6 (0)
Zimbabwe	100%	51	1.20	41%	21 (0)	17 (0)
Region of the Americas — Région des Amériques (AMR)						
Argentina — Argentine	98%	87	0.96	59%	0 (0)	0 (0)
Bolivia — Bolivie	98%	30	1.07	67%	0 (0)	0 (0)
Brazil — Brésil	93%	226	0.40	50%	0 (0)	0 (0)
Canada .....	...	...	...	...	0 (0)	0 (0)
Caribbean Epidemiology Center* — Centre d'Épidémiologie des Caraïbes*						
Chile — Chili	100%	75	1.98	88%	0 (0)	0 (0)
Colombia — Colombie	96%	141	1.12	79%	0 (0)	0 (0)
Costa Rica	70%	8	0.66	63%	0 (0)	0 (0)
Cuba	98%	22	1.01	86%	0 (0)	0 (0)
Dominican Republic — République dominicaine	70%	4	0.14	0%	0 (0)	0 (0)
Ecuador — Equateur	98%	40	1.07	88%	0 (0)	0 (0)
El Salvador	98%	50	2.59	74%	0 (0)	0 (0)
Guatemala	87%	47	1.16	53%	0 (0)	0 (0)
Haiti — Haïti	78%	0	0.00	0%	0 (0)	0 (0)
Honduras	100%	30	1.38	97%	0 (0)	0 (0)
Mexico — Mexique	100%	304	1.04	85%	0 (0)	0 (0)
Nicaragua	100%	29	1.52	100%	0 (0)	0 (0)
Panama	100%	8	1.02	88%	0 (0)	0 (0)
Paraguay	98%	14	0.74	64%	0 (0)	0 (0)
Peru — Pérou	100%	105	1.39	10% ^g	0 (0)	0 (0)
United States of America — États-Unis d'Amérique .....	...	...	...	...	0 (0)	0 (0)
Uruguay	61%	2	0.17	50%	0 (0)	0 (0)
Venezuela	98%	82	0.90	93%	0 (0)	0 (0)
* These countries have been grouped together for reporting purposes. — Ces pays ont été regroupés aux fins de la déclaration.						
Eastern Mediterranean Region — Région de la Méditerranée orientale (EMR)						
Afghanistan	96%	169	1.17	55%	75 (30)	59 (27)
Bahrain — Bahreïn	93%	3	1.88	100%	0 (0)	0 (0)
Cyprus — Chypre	93%	1	0.75	100%	0 (0)	0 (0)
Djibouti	89%	0	...	...	0 (0)	0 (0)
Egypt — Égypte	96%	250	1.32	77%	7 (7)	35 (35)
Iran (Islamic Republic of) — Iran (République islamique d')	91%	227	1.13	74%	3 (3)	4 (3)
Iraq	96%	207	1.82	78%	54 (30)	37 (0)
Jordan — Jordanie	96%	25	1.50	80%	0 (0)	0 (0)
Kuwait — Koweït	89%	4	0.95	100%	0 (0)	0 (0)
Lebanon — Liban	91%	13	1.83	15%	0 (0)	0 (0)
Libyan Arab Jamahiriya — Jamahiriya arabe libyenne	96%	20	1.29	65%	0 (0)	0 (0)
Morocco — Maroc	91%	57	0.74	44%	0 (0)	0 (0)
Oman	96%	19	2.66	89%	0 (0)	0 (0)
Pakistan	93%	821	1.13	73%	267 (156)	339 (151)
Qatar	93%	2	1.71	...	0 (0)	0 (0)
Saudi Arabia — Arabie saoudite	96%	73	1.12	75%	0 (0)	1 (1)
Somalia — Somalie	93%	34	0.95	29%	11 (0)	12 (0)
Sudan — Soudan	96%	96	0.50	35%	37 (6)	50 (8)
Syrian Arab Republic — République arabe syrienne	96%	70	1.20	87%	0 (0)	0 (0)
Tunisia — Tunisie	96%	34	1.29	88%	0 (0)	0 (0)
United Arab Emirates — Émirats arabes unis	96%	5	0.90	40%	0 (0)	0 (0)

Country/area Pays/territoire	Performance of AFP surveillance, 1999 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 1999				Polio cases Cas de poliomyélite			
	Expected AFP surveillance reports received ^a Réception des rapports de PFA attendus ^a	AFP cases reported ^b Cas de PFA signalés ^b	Annualized non-poliomyelitis AFP rate ^c Taux de PFA non poliomyéлитique annuel ^c	AFP cases with adequate specimens ^d Cas de PFA avec échantillons ^d	1999 polio cases (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e		1998 confirmed (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e	
West Bank and Gaza Strip — Cisjordanie et bande de Gaza	93%	6	0.59	83%	0	(0)	0	(0)
Yemen — Yémen	91%	90	1.13	58%	11	(0)	16	(0)
European Region — Région européenne (EUR)								
Albania — Albanie	0%	0	...	...	0	(0)	0	(0)
Andorra — Andorre .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Armenia — Arménie	85%	17	2.24	94%	0	(0)	0	(0)
Austria — Autriche	18%	4	0.34	75%	0	(0)	0	(0)
Azerbaijan — Azerbaïdjan	87%	18	0.94	83%	0	(0)	0	(0)
Belarus — Bélarus	96%	48	2.86	88%	0	(0)	0	(0)
Belgium — Belgique .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Bosnia and Herzegovina — Bosnie-Herzégovine	68%	2	0.32	50%	0	(0)	0	(0)
Bulgaria — Bulgarie	76%	11	0.97	82%	0	(0)	0	(0)
Croatia — Croatie	52%	3	0.45	67%	0	(0)	0	(0)
Czech Republic — République tchèque	93%	13	0.88	69%	0	(0)	0	(0)
Denmark — Danemark .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Estonia — Estonie	96%	2	0.92	100%	0	(0)	0	(0)
Finland — Finlande .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
France .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Georgia — Géorgie	96%	7	0.73	71%	0	(0)	0	(0)
Germany — Allemagne	25%	40	0.37	40%	0	(0)	0	(0)
Greece — Grèce	70%	11	0.80	64%	0	(0)	0	(0)
Hungary — Hongrie	96%	8	0.54	13%	0	(0)	0	(0)
Iceland — Islande .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Ireland — Irlande	11%	7	1.03	0%	0	(0)	0	(0)
Israel — Israël	87%	14	0.97	0%	0	(0)	0	(0)
Italy — Italie	67%	28	0.40	57%	0	(0)	0	(0)
Kazakhstan	87%	35	0.90	86%	0	(0)	0	(0)
Kyrgyzstan — Kirghizistan	96%	18	1.28	78%	0	(0)	0	(0)
Latvia — Lettonie	96%	5	1.35	80%	0	(0)	0	(0)
Lithuania — Lituanie	96%	0	...	...	0	(0)	0	(0)
Luxembourg .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Malta — Malte	58%	0	...	...	0	(0)	0	(0)
Monaco .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Netherlands — Pays-Bas	9%	10	0.41	0%	0	(0)	0	(0)
Norway — Norvège .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Poland — Pologne	43%	57	0.87	49%	0	(0)	0	(0)
Portugal	20%	0	...	...	0	(0)	0	(0)
Republic of Moldova — République de Moldova	46%	12	1.35	58%	0	(0)	0	(0)
Romania — Roumanie	57%	38	1.09	84%	0	(0)	0	(0)
Russian Federation — Fédération de Russie	14%	505	1.74	97%	0	(0)	0	(0)
San Marino — Saint-Marin .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Slovakia — Slovaquie	93%	3	0.33	33%	0	(0)	0	(0)
Slovenia — Slovénie	63%	0	...	...	0	(0)	0	(0)
Spain — Espagne	89%	31	0.62	45%	0	(0)	0	(0)
Sweden — Suède .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Switzerland — Suisse	14%	4	0.37	0%	0	(0)	0	(0)
Tajikistan — Tadjikistan	91%	35	1.66	89%	0	(0)	0	(0)
The Former Yugoslav Republic of Macedonia — Ex-République yougoslave de Macédoine	93%	10	2.34	70%	0	(0)	0	(0)
Turkey — Turquie	93%	184	1.16	80%	0	(0)	26	(26)
Turkmenistan — Turkménistan	87%	34	2.40	79%	0	(0)	0	(0)
Ukraine	89%	110	1.40	95%	0	(0)	0	(0)
United Kingdom — Royaume-Uni .....	...	...	...	...	0	(0)	0	(0)
Uzbekistan — Ouzbékistan	37%	104	1.35	90%	0	(0)	0	(0)
Yugoslavia, Federal Republic of — Yougoslavie, République fédérale de	63%	18	0.98	78%	0	(0)	0	(0)
South-East Asia — Asie du Sud-Est (SEAR)								
Bangladesh	93%	597	0.39	51%	213	(31)	303	(8)
Bhutan — Bhoutan	93%	0	...	...	0	(0)	2	(0)
Democratic People's Republic of Korea — République populaire démocratique de Corée	93%	8	0.00	0%	0	(0)	0	(0)
India — Inde	93%	7 559	1.62	73%	1 546	(570)	4 320	(1 934)
Indonesia — Indonésie	93%	535	0.86	84%	46	(0)	49	(0)
Maldives	93%	0	...	...	0	(0)	0	(0)
Myanmar	93%	127	0.53	73%	23	(7)	41	(0)
Nepal — Népal	93%	192	1.80	78%	21	(0)	31	(0)
Sri Lanka	93%	69	1.38	78%	0	(0)	0	(0)
Thailand — Thaïlande	91%	244	1.23	84%	17	(0)	31	(0)

Country/area Pays/territoire	Performance of AFP surveillance, 1999 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 1999				Polio cases Cas de poliomyélite	
	Expected AFP surveillance reports received ^a Réception des rapports de PFA attendus ^a	AFP cases reported ^b Cas de PFA signalés ^b	Annualized non-poliomyelitis AFP rate ^c Taux de PFA non poliomyélique annuel ^c	AFP cases with adequate specimens ^d Cas de PFA avec échantillons ^d	1999 polio cases (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e	1998 confirmed (wild poliovirus) ^e Confirmé en 1999 (virus sauvage) ^e
Western Pacific — Pacifique occidental (WPR)						
Australia — Australie	89%	21	0.55	43%	0 (0)	0 (0)
Brunei Darussalam — Brunéi Darussalam	89%	1	1.16	100%	0 (0)	0 (0)
Cambodia — Cambodge	85%	108	2.28	75%	0 (0)	0 (0)
China — Chine	91%	3 172	1.13	87%	0 (0)	0 (0)
Hong Kong Special Administrative Region of China — Hong Kong, Région administrative spéciale de la Chine						
Japan — Japon .....	...	...	...	...	0 (0)	0 (0)
Lao People's Democratic Republic — République démocratique populaire lao						
Macao	85%	72	3.70	83%	0 (0)	0 (0)
Macao	89%	5	5.78	60%	0 (0)	0 (0)
Malaysia — Malaisie	72%	42	0.55	45%	0 (0)	0 (0)
Mongolia — Mongolie	93%	10	0.84	90%	0 (0)	0 (0)
New Zealand — Nouvelle-Zélande	89%	8	1.03	0%	0 (0)	0 (0)
Pacific islands* — Iles du Pacifique*	91%	4	0.36	50%	0 (0)	0 (0)
Papua New Guinea — Papouasie-Nouvelle-Guinée	87%	22	1.30	41%	0 (0)	0 (0)
Philippines	96%	154	0.66	76%	0 (0)	0 (0)
Republic of Korea — République de Corée	89%	6	0.06	67%	0 (0)	0 (0)
Singapore — Singapour	89%	4	0.58	0%	0 (0)	0 (0)
Viet Nam	98%	434	1.63	95%	0 (0)	0 (0)

* These countries have been grouped together for reporting purposes. — Ces pays ont été regroupés aux fins de la déclaration.

^a The African Region reports monthly. All other regions report weekly. — Les rapports de la Région africaine sont mensuels. Toutes les autres régions soumettent des rapports hebdomadaires.

^b The regions of the Eastern Mediterranean, Europe, South-East Asia and the Western Pacific report by date of onset. The other 2 regions report by date of notification. — Les régions d'Asie du Sud-Est, d'Europe, de la Méditerranée orientale et du Pacifique occidental rapportent selon la date d'apparition de la paralysie. Les 2 autres régions rapportent selon la date de notification.

^c Annualized non-poliomyelitis AFP rate for 100 000 persons aged < 15. — Taux annualisé de PFA non poliomyélique pour 100 000 personnes âgées de < 15 ans.

^d Two stool specimens collected within 14 days of onset of paralysis, 24-48 hours apart, except for the Region of the Americas where only 1 specimen is collected. — Deux échantillons de selles recueillis à 24-48 heures d'intervalle dans les 14 jours suivant l'apparition de la paralysie, à l'exception de la Région des Amériques, où 1 seul échantillon est recueilli.

^e Figures in brackets indicate the number of laboratory-confirmed cases. — Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre de cas confirmés en laboratoire.

^f Includes over 1 000 clinically-confirmed outbreak cases in Angola. — Comprend plus de 1 000 cas confirmés cliniquement ayant eu lieu pendant une flambée en Angola.

^g Data incomplete, under review. — Données incomplètes, en cours de vérification.

^h Provisional total. — Total provisoire.

... = Data not available. — Données non disponibles.

Influenza

Belgium (28 November 1999). Influenza A virus has been isolated in sporadic cases since the second week of October. Three of the influenza A viruses isolated during the last week of November were identified as subtype A(H3N2).

Canada (20 November 1999).¹ Influenza activity across the country remained limited in November. Influenza surveillance regions reported either no influenza activity or sporadic activity. Virus isolates were mostly influenza A.

China (2 December 1999). The number of cases of acute respiratory infection has been increasing since the beginning of November. Several influenza A(H3N2) and influenza B viruses were isolated from sporadic cases in southern China.

Czech Republic (20 November 1999).² The total number of cases of acute respiratory infection is still at a seasonal level. One influenza A virus was isolated during the third week of November. The first case of influenza B from the northern part of Bohemia was detected by serology.

¹ See No. 46, 1999, p. 398.

² See No. 45, 1999, p. 384.

Grippe

Belgique (28 novembre 1999). Le virus grippal A a été isolé chez des cas sporadiques depuis la deuxième semaine d'octobre. Trois des isolements de virus grippal A pendant la dernière semaine de novembre ont été identifiés comme étant de sous-type A(H3N2).

Canada (20 novembre 1999).¹ L'activité grippale est restée limitée dans tout le pays en novembre. Les régions de surveillance de la grippe n'ont signalé aucune activité ou une activité sporadique. Les isolements de virus étaient surtout de grippe A.

Chine (2 décembre 1999). Le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë augmente depuis début novembre. Plusieurs virus A(H3N2) et B ont été isolés chez des cas sporadiques en Chine méridionale.

République tchèque (20 novembre 1999).² Le nombre total de cas d'infection respiratoire aiguë est encore à un niveau de saison. Un virus grippal A a été isolé pendant la troisième semaine de novembre. Le premier cas de grippe B (dans la partie septentrionale de la Bohême) a été dépisté par sérologie.

¹ Voir N° 46, 1999, p. 398.

² Voir N° 45, 1999, p. 384.

Finland (4 December 1999). The first 2 cases of influenza A detected this season were an adult male from Turku and a child from Salo, both residing in the south-western part of the country. These cases were diagnosed by antigen detection.

Latvia (28 November 1999). No influenza activity had been detected since the beginning of October. However, during the last week of November, 1 case of influenza A was diagnosed by antigen detection.

Switzerland (27 November 1999).³ There was a slight increase in medical consultations for influenza-like illness during the last week of October, but no influenza activity has so far been reported. During the last week of November, 1 influenza A virus was isolated in a 31-year-old man in Lausanne.

³ See No. 43, 1999, p. 363.

Finlande (4 décembre 1999). Les 2 premiers cas de grippe A décelés cette saison étaient un homme de Turku et un enfant de Salo, tous deux habitant la partie sud-ouest du pays. Ces cas ont été dépistés par analyse antigénique.

Lettonie (28 novembre 1999). Aucune activité grippale n'a été décelée depuis début octobre. Cependant, pendant la dernière semaine de novembre, 1 cas de grippe A a été dépisté par analyse antigénique.

Suisse (27 novembre 1999).³ Il y a eu une faible augmentation des consultations médicales pour syndromes grippaux pendant la dernière semaine d'octobre, mais aucune activité grippale n'a encore été signalée. Pendant la dernière semaine de novembre, 1 virus grippal A a été isolé (chez un homme de 31 ans à Lausanne).

³ Voir N° 43, 1999, p. 363.

Ports designated in application of the International Health Regulations

Amendments to the 1998 publication

Ports notifiés en application du Règlement sanitaire international

Amendements à la publication de 1998

Netherlands Antilles Antilles néerlandaises

*Replace complete entry by –
Remplacer tous les renseignements par:*

	D	EX
<i>Bonaire</i>		
Kralendijk	x	x
<i>Curaçao</i>		
Bullenbaai	x	x
Caracasbaai		
Willemstad	x	x
<i>St Eustatius</i>		
Oranjebaai	x	x
<i>St Maarten</i>		
Philipsburg	x	x

Netherlands – Pays Bas

Insert – Insérer:

<i>Aruba</i>		
de Baai Bij Druif	x	x
Paardenbaai	x	x
St Nicolaasbaai	x	x

Hepatitis C – global prevalence (update)¹

Hepatitis C remains a major health problem on every continent. Although the introduction of routine screening of blood, blood products and organ tissues has substantially reduced transmission, unscreened blood and blood products are still being used in many developing countries or economies in transition. The prevalence of hepatitis C in some countries in Africa, the Eastern Mediterranean, South-East Asia and the Western Pacific (where prevalence data are available) remains high compared to industrialized countries. Neither are developed countries spared, however. Although the screening of blood for transfusion has virtually eliminated the spread of the disease, sharing contaminated needles has been identified as the most common transmission route. Gaps in knowledge relating to the epidemiology, transmission routes and disease burden of hepatitis C warrant global surveillance of the disease, in order to determine specific health care measures for prevention and control.

¹ See No. 10, 1997, pp. 65-69 and No. 46, 1997, pp. 341-344.

Hépatite C – prévalence mondiale (mise à jour)¹

L'hépatite C reste un problème de santé publique majeur sur tous les continents. Bien que l'introduction des tests de dépistage systématique pour le sang, les produits sanguins et les tissus et organes ait nettement réduit la transmission, on continue, dans de nombreux pays en développement et dans les pays à économie en transition, à utiliser du sang et des produits sanguins non testés. La prévalence de l'hépatite C dans certains pays d'Afrique, d'Asie du Sud-Est, de Méditerranée orientale et du Pacifique occidental (pour lesquels des données de prévalence sont disponibles) reste élevée par rapport à celle des pays industrialisés. Mais les pays développés ne sont pas épargnés. L'utilisation des tests de dépistage pour le sang destiné à la transfusion ayant pratiquement éliminé la propagation de la maladie, le partage d'aiguilles contaminées est la voie de transmission la plus fréquente. Les lacunes dans la connaissance de l'hépatite C (épidémiologie, voies de transmission et fardeau de morbidité) justifient une surveillance mondiale de la maladie, afin de déterminer quelles sont les mesures de santé à prendre pour la prévenir et la juguler.

¹ Voir N° 10, 1997, pp. 65-69, et N° 46, 1997, pp. 341-344.

Table 1 Hepatitis C, prevalence rates based on published reports, by country/area

Country/area Pays/territoire	Rates – Taux (%)
Algeria – Algérie	0.2
Angola	1.0
Argentina – Argentine	0.6
Australia – Australie	0.3
Austria – Autriche	0.2
Bangladesh	2.4
Belarus – Bélarus	1.4
Belgium – Belgique	0.9
Belize	0.1
Benin – Bénin	1.5
Bhutan – Bhoutan	1.3
Bolivia – Bolivie	11.2
Botswana	0.0
Brazil – Brésil	2.6
Bulgaria – Bulgarie	1.1
Burundi	11.1
Cambodia – Cambodge	4.0
Cameroon – Cameroun	12.5
Canada	0.1
Central African Republic – République centrafricaine	4.5
Chad – Tchad	4.8
Chile – Chili	0.9
China – Chine	3.0
Colombia – Colombie	1.0
Costa Rica	0.3
Croatia – Croatie	1.4
Cuba	0.8
Cyprus – Chypre	0.1
Czech Republic – République tchèque	0.2
Democratic Republic of the Congo – République démocratique du Congo	6.4
Denmark – Danemark	0.2
Dominican Republic – République dominicaine	2.4
Ecuador – Equateur	0.7
Egypt – Egypte	18.1
El Salvador	0.2
Ethiopia – Ethiopie	0.8
Finland – Finlande	0.02
France	1.1
French Guiana – Guyane française	1.5
Gabon	6.5
Germany – Allemagne	0.1
Ghana	2.8
Greece – Grèce	1.5
Grenada – Grenade	1.1
Guadeloupe	0.8
Guatemala	0.7
Guinea – Guinée	10.7
Haiti – Haïti	2.0
Honduras	0.1
Hong Kong Special Administrative Region of China – Hong Kong, Région administrative spéciale de la Chine	0.5
Hungary – Hongrie	0.9
Iceland – Islande	0.1
India – Inde	1.8
Indonesia – Indonésie	2.1
Iraq	0.5
Ireland – Irlande	0.1
Israel – Israël	0.4

Tableau 1 Hépatite C, taux de prévalence basés sur les rapports publiés, par pays/territoire

Country/area Pays/territoire	Rates – Taux (%)
Italy – Italie	0.5
Jamaica – Jamaïque	0.3
Japan – Japon	2.3
Jordan – Jordanie	2.1
Kenya	0.9
Kiribati	4.8
Kuwait – Koweït	3.3
Libyan Arab Jamahiriya – Jamahiriya arabe libyenne	7.9
Luxembourg	0.5
Madagascar	3.3
Malaysia – Malaisie	3.0
Mauritania – Mauritanie	1.1
Mauritius – Maurice	2.1
Mexico – Mexique	0.7
Micronesia (Federated States of) – Micronésie (Etats fédérés de)	1.5
Mongolia – Mongolie	10.7
Morocco – Maroc	1.1
Mozambique	2.1
Nepal – Népal	0.6
Netherlands – Pays-Bas	0.1
New Zealand – Nouvelle-Zélande	0.3
Nicaragua	0.6
Niger	2.5
Nigeria – Nigéria	1.4
Norway – Norvège	0.1
Oman	0.9
Pakistan	2.4
Panama	0.1
Papua New Guinea – Papouasie-Nouvelle-Guinée	0.6
Paraguay	0.3
Peru – Pérou	1.6
Philippines	3.6
Poland – Pologne	1.4
Portugal	0.5
Puerto Rico – Porto Rico	1.9
Qatar	2.8
Republic of Korea – République de Corée	1.7
Republic of Moldova – République de Moldova	4.9
Réunion	0.8
Romania – Roumanie	4.5
Russian Federation – Fédération de Russie	2.0
Rwanda	17.0
Saudi Arabia – Arabie saoudite	1.8
Senegal – Sénégal	2.9
Seychelles	0.8
Sierra Leone	2.0
Singapore – Singapour	0.5
Slovakia – Slovaquie	0.4
Solomon Islands – Iles Salomon	0.9
Somalia – Somalie	0.9
South Africa – Afrique du Sud	1.7
Spain – Espagne	0.7
Sudan – Soudan	3.2
Suriname	5.5
Swaziland	1.5
Sweden – Suède	0.003
Switzerland – Suisse	0.2
Thailand – Thaïlande	5.6
Togo	3.3

Country/area Pays/territoire	Rates – Taux (%)	Country/area Pays/territoire	Rates – Taux (%)
Trinidad and Tobago – Trinité-et-Tobago	4.9	United States of America – Etats-Unis d'Amérique	1.8
Tunisia – Tunisie	0.7	Uruguay	0.5
Turkey – Turquie	1.5	Vanuatu	0.9
Uganda – Ouganda	1.2	Venezuela	0.9
Ukraine	1.2	Viet Nam	6.1
United Republic of Tanzania – République-Unie de Tanzanie	0.7	West Bank and Gaza Strip – Cisjordanie et bande de Gaza	2.2
United Arab Emirates – Emirats arabes unis	0.8	Yemen – Yémen	2.6
United Kingdom – Royaume-Uni	0.02	Zambia – Zambie	0.0
		Zimbabwe	7.7

Tables 1 & 2 show updated hepatitis C prevalence data from published studies and/or data submitted to WHO by 131 countries/areas as of June 1999. Because of differences in the population groups studied, methods of data collection and interpretation between countries, and since only limited data are available for some countries, the prevalence shown does not necessarily represent the true prevalence in a country.

Les Tableaux 1 & 2 présentent les chiffres, mis à jour, de la prévalence de l'hépatite C, tirés d'études publiées et/ou de données communiquées à l'OMS par 131 pays/territoires jusqu'en juin 1999. En raison tant des différences entre les pays pour ce qui est des groupes de population étudiés, des méthodes de collecte des données et de l'interprétation que du faible nombre de données disponibles pour certains d'entre eux, les chiffres indiqués dans les tableaux ne représentent pas nécessairement la prévalence réelle dans chacun des pays.

Table 2 **Hepatitis C, estimated prevalence rate and number infected, by WHO region**

Tableau 2 **Hépatite C, taux estimé de prévalence et population infectée, par région OMS**

WHO region Région OMS	Total population Population totale (millions)	Rate Taux (%)	Infected population Population infectée (millions)	No data available (number of countries) Pas de données disponibles (nombre de pays)
Africa – Afrique	602	5.3	31.9	12
Americas – Amériques	785	1.7	13.1	7
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	466	4.6	21.3	5
Europe	858	1.03	8.9	19
South-East Asia – Asie du Sud-Est	1 500	2.15	32.3	3
Western Pacific – Pacifique occidental	1 600	3.9	62.2	11
Total	5 811	18.7	169.7	57

This review is intended to encourage the collection of new and more precise data at the global level in order to ensure 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 Department of communicable disease surveillance and response – Epidemic disease control, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland (fax: +41 22 791 48 78; e-mail: lavanchyd@who.int).

Ce bilan a pour but 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 avez connaissance de données plus exactes ou plus récentes sur la prévalence de cette maladie dans la population générale, veuillez contacter le Département maladies transmissibles: surveillance et action – Lutte contre les maladies épidémiques, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse (télécopie: 41 22 791 48 78; e-mail: lavanchy@who.int).

Web-based surveillance data system (CISID), WHO European Region

The WHO Regional Office for Europe has developed the Computerized Information System for Infectious Diseases (CISID) – a system for the computerized collection, management and presentation of surveillance data. Data are entered and accessed via the world wide web, by disease programme, either on a case-by-case or aggregated basis.

Presentation of the data utilizes an easily understood data summation approach to provide demographic and temporal trend information on the occurrence of various infectious illnesses in the European Region.

Système de données de surveillance sur le web (CISID), Région OMS de l'Europe

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a mis au point un système informatisé d'information sur les maladies infectieuses (*Computerized Information System for Infectious Diseases – CISID*) qui assure la collecte, la gestion et la présentation informatisées des données issues de la surveillance des maladies. Les données concernant chacune des maladies considérées sont enregistrées et consultées sur le réseau mondial, soit cas par cas, soit globalement.

L'information est présentée selon un système facile à comprendre de récapitulation des données qui renseigne sur les tendances, par rapport aux structures démographiques et dans le temps, de la prévalence de diverses maladies infectieuses dans la Région de l'Europe.

At present, 8 countries report polio/acute flaccid paralysis (AFP) data through CISID, and 7 countries report on tuberculosis. However, the site displays information for diphtheria, malaria, HIV/AIDS, tuberculosis and polio/AFP for all 51 Member States of the Region, with future extensions to measles and other diseases of the Expanded Programme on Immunization being planned for 2000. During the next few months, the system will be formally introduced to all Member States with a view to them integrating CISID into their surveillance reporting structure.

CISID provides not only the most current epidemiological descriptions of infectious diseases, but also a structure in which epidemiological country profiles are harmonized and thus more easily comparable and analysable.

Some key features of the system include:

- confidential password protection for entering/updating of data by designated country health offices;
- automatically generated programme-specific indicators and country profiles, in table and graph formats;
- Excel download of retrieved information;
- public access to online customizable query facilities.

Future functionality includes:

- automatic e-mailing of reports to requestors of information;
- dynamic maps of the European Region showing some data at the district level (second subnational administrative level);
- extended multilingual capability.

**For more information,
visit the site under development at
<http://cisid.who.dk>**

Outbreak news

Cholera, Democratic Republic of the Congo. Since the beginning of November, 74 cases of cholera and 4 deaths have been reported in the areas of Kinshasa worst affected by current flooding of the Congo river and its tributaries. Investigations by the Ministry of Health with the collaboration of WHO are in progress and preventive and control measures are being implemented. Rising water levels have caused breakdowns in the drinking-water supply system, resulting in a significant risk of contamination. Local authorities, with the help of NGOs, have already evacuated around 20 000 people. The current level of flooding is affecting an area inhabited by 2 million people, and it is feared that the peak level has not yet been reached. The total population of Kinshasa is 7 million.

Actuellement, 8 pays utilisent le CISID pour la communication de données sur la paralysie flasque aiguë (PFA) et 7 pour la communication de données sur la tuberculose. Toutefois, des informations sont aussi fournies sur la diphtérie, le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose et la poliomyélite/PFA pour les 51 Etats Membres de la Région et le système sera en principe étendu à la rougeole et aux autres maladies cibles du Programme élargi de vaccination en 2000. Ces prochains mois, le système sera officiellement présenté à tous les Etats Membres en vue de son intégration dans leurs systèmes de surveillance.

Le CISID offre non seulement les descriptions épidémiologiques les plus actuelles des maladies infectieuses considérées mais aussi une structure au sein de laquelle les profils épidémiologiques des pays sont harmonisés et donc plus faciles à comparer et à analyser.

Principales caractéristiques du système:

- protection d'un mot de passe confidentiel pour l'enregistrement/ la mise à jour des données par l'administration sanitaire nationale désignée à cet effet;
- production automatique d'indicateurs spécifiques de programmes et de profils de pays, sous forme de tableaux et de graphiques;
- téléchargement de l'information sur Excel;
- accès public en ligne à des fonctions d'interrogation personnalisées.

Fonctions prévues:

- envoi automatique de courriers électroniques en réponse aux demandes d'information;
- cartes dynamiques de la Région européenne faisant apparaître des données au niveau du district (deuxième échelon administratif au niveau sous-national);
- élargissement des capacités multilingues.

**Pour en savoir plus,
visitez le site en création à l'adresse suivante:
<http://cisid.who.dk>**

Le point sur les épidémies

Choléra, République démocratique du Congo. Depuis début novembre, 74 cas de choléra dont 4 décès ont été signalés dans les zones de Kinshasa les plus touchées par les inondations actuellement occasionnées par les crues de la rivière Congo et ses affluents. Le Ministère de la santé avec la collaboration de l'OMS mène des enquêtes sur la situation et a entrepris des mesures de prévention et de lutte. La montée du niveau des eaux a endommagé le système d'adduction d'eau potable, créant un grave risque de contamination. Les autorités locales, soutenues par les ONG, ont déjà évacué environ 20 000 personnes. Le niveau actuel des inondations touche une zone habitée par 2 millions de personnes, et l'on craint que le niveau maximum n'ait pas encore été atteint. La population totale de Kinshasa est de 7 millions.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS

MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

Notifications received from 3 to 9 December 1999

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

Cholera • Choléra

Africa • Afrique

	C	D
Democratic Republic of the Congo¹ – République démocratique du Congo¹	14.XI-2.XII	
.....	74	4
Zambia – Zambie	14-31.X	
.....	79	3

¹ See note above. – Voir note ci-dessus.

Notifications reçues du 3 au 9 décembre 1999

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

Plague • Peste

Africa • Afrique

	C	D
Madagascar	27.VII-25.XI	
Antananarivo Province	48(11s)	6
Fianarantsoa Province	19(5s)	1
Mahajanga Province	1	0
Toamasina Province	4	0