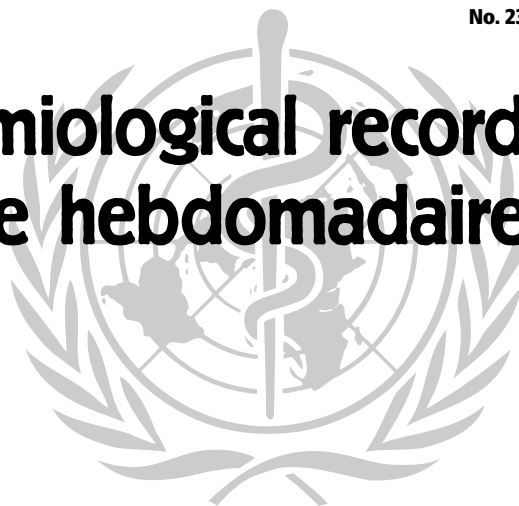


Weekly epidemiological record

Relevé épidémiologique hebdomadaire

4 JUNE 2004, 79th YEAR / 4 JUIN 2004, 79^e ANNÉE

No. 23, 2004, 79, 213–220

<http://www.who.int/wer>

Contents

213 Outbreak News:

- Ebola haemorrhagic fever, south Sudan – update
- Yellow fever, Burkina Faso – update

214 Completion of a national laboratory inventory for global wild poliovirus containment, United States, November 2003

217 Performance of acute flaccid paralysis (AFP) surveillance and incidence of poliomyelitis, 2003–2004

220 International Health Regulations

Sommaire

213 Le point sur les épidémies:

- Fièvre hémorragique à virus Ebola, sud du Soudan – mise à jour
- Fièvre jaune, Burkina Faso – mise à jour

214 Fin de l'inventaire national des laboratoires en vue du confinement à l'échelle mondiale du poliovirus sauvage, Etats-Unis, novembre 2003

217 Fonctionnement de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) et incidence de la poliomyélite, 2003–2004

212 Règlement sanitaire international

WORLD HEALTH ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel
Sw. fr. / Fr. s. 334.–

5.500 6.2004
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland

★ OUTBREAK NEWS

Ebola haemorrhagic fever, south Sudan – update¹

As at 31 May 2004, the health authorities of Yambio County reported a total of 25 cases, including 6 deaths, of Ebola haemorrhagic fever (EHF) in Yambio, Western Equatoria, south Sudan.

Enhanced surveillance, follow-up of contacts and case management are continuing. As part of the Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN), additional staff are assisting the team with social mobilization activities in the surrounding area.

¹ See No 20, 2004, p. 205.

Yellow fever, Burkina Faso – update¹

As at 1 June 2004, the Ministry of Health in Burkina Faso reported no new cases of yellow fever in Bobo-Dioulasso district.

However, there is a high risk of a major urban outbreak of yellow fever in Bobo-Dioulasso in the immediate future. The rainy season is just beginning and the vector for yellow fever in an urban setting, *Aedes aegypti*, is already present in the district. Bobo-Dioulasso, with a population of 740 192, is densely populated and vaccination coverage against yellow fever is low. The district is also a busy crossroads for population movements across West Africa.

For these reasons, WHO strongly recommends a mass vaccination campaign in Bobo-Dioulasso as soon as possible. ■

¹ See No 20, 2004, pp. 193–194.

★ LE POINT SUR LES ÉPIDÉMIES

Fièvre hémorragique à virus Ebola, sud du Soudan – mise à jour¹

Au 31 mai 2004, les autorités sanitaires de Yambio avaient notifié au total 25 cas, dont 6 mortels, dans ce comté de la région Western Equatoria, dans le sud du Soudan.

La surveillance reste renforcée, les contacts sont suivis et les cas pris en charge. Dans le cadre du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN), du personnel supplémentaire aide l'équipe pour la mobilisation sociale dans les zones voisines.

¹ Voir N° 20, 2004, p. 205.

Fièvre jaune, Burkina Faso – mise à jour¹

Au 1^{er} juin 2004, le Ministère de la Santé du Burkina Faso ne notifie plus de nouveaux cas de fièvre jaune dans le district de Bobo-Dioulasso.

Pourtant, dans l'immédiat, le risque d'une épidémie urbaine majeure reste élevé dans la ville de Bobo-Dioulasso. La saison des pluies vient de commencer et le vecteur de la maladie en milieu urbain, *Aedes aegypti*, est présent dans le district. Avec 740 192 habitants, cette agglomération est densément peuplée et la couverture vaccinale anti-marielle y est faible. C'est aussi un lieu où se croisent les populations de l'Afrique de l'Ouest.

Pour toutes ces raisons, l'OMS recommande d'organiser le plus rapidement possible une campagne de vaccination de masse à Bobo-Dioulasso. ■

¹ Voir N° 20, 2004, pp. 193–194.

Completion of a national laboratory inventory for global wild poliovirus containment, United States, November 2003

Since the 1988 World Health Assembly resolution to eradicate poliomyelitis,¹ three WHO regions (Americas, Europe and Western Pacific) have been certified polio-free, and the number of countries where polio is endemic has decreased from 125 in 1988 to 6 in 2003 (Afghanistan, Egypt, India, Niger, Nigeria and Pakistan). In anticipation of a polio-free world, the Fifty-second World Health Assembly passed a resolution recommending that all Member States "begin the process leading to the laboratory containment of wild poliovirus in maximum containment laboratories".²

As at 31 December 2003, 194 of 214 countries and areas had formally appointed a national task force for laboratory containment activities. Of these, 157 are conducting a survey of laboratories and 81 have completed the survey and compiled national inventories of laboratories found to be holding materials containing infectious or potentially infectious wild poliovirus. This report describes the survey and inventory and results obtained in the United States – one of the most challenging countries for poliovirus containment because of its large and highly developed laboratory infrastructure. In October 2002, the United States Department of Health and Human Services (USDHHS) sent letters and surveys to 32 429 biomedical institutions/laboratories³ listed in multiple databases. The purpose of the mailing was to alert laboratories to the impending global eradication of polio, to encourage disposal of unneeded wild poliovirus materials and to establish a national inventory of institutions/laboratories retaining such materials. The purpose of the national inventory is to maintain a current list of institutions/laboratories that would be kept informed of eradication progress and the need to implement appropriate poliovirus containment procedures.

In the survey, the institutions/laboratories were categorized as (a) those **most likely to possess** wild poliovirus materials (academic, government, industrial and state/local public health institutions), (b) those that **may possess** such materials (clinical laboratories certified for complex testing in microbiology) and (c) those **least likely to possess** (clinical laboratories certified for non-complex testing in microbiology). The purpose of including the **least likely to possess** category in the survey was to quantify the risk of stored wild poliovirus materials in small clinical laboratories licensed to perform non-complex tests (e.g. private physicians' offices). Institutions/laboratories were asked to review records, to search storage areas and to provide electronically, by mail or by fax the numbers of laboratories included in the search and the names of laboratories storing wild poliovirus materials, together with the types of materials and the amounts. Institutions/laboratories not

Fin de l'inventaire national des laboratoires en vue du confinement à l'échelle mondiale du poliovirus sauvage, Etats-Unis, novembre 2003

Depuis la résolution sur l'éradication adoptée en 1988 par l'Assemblée mondiale de la Santé d'éradiquer la poliomyélite¹, trois Régions OMS (Amériques, Europe et Pacifique occidental) ont été certifiées indemnes de poliomyélite, et le nombre de pays d'endémie poliomyélique est passé de 125 en 1988 à 6 en 2003 (Afghanistan, Egypte, Inde, Niger, Nigéria et Pakistan). Dans l'espoir d'un monde sans poliomyélite, la Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution recommandant à tous les Etats Membres «d'entreprendre le processus menant à un confinement des poliovirus sauvages dans des laboratoires de sécurité maximale».²

Le 31 décembre 2003, sur 214 pays et zones, 194 avaient officiellement désigné un groupe spécial national pour les activités de confinement en laboratoire. Parmi eux, 157 ont entrepris une enquête sur les laboratoires, et 81 ont terminé l'enquête et dressé un inventaire national des laboratoires qui détiennent du matériel contenant des poliovirus sauvages infectieux ou potentiellement infectieux. Le rapport décrit les méthodes d'enquête et d'inventaire ainsi que les résultats obtenus aux États-Unis – l'un des pays où le confinement des poliovirus est le plus difficile en raison de l'ampleur et de la complexité de ses infrastructures de laboratoire. En octobre 2002, le *Department of Health and Human Services* (HHS) des Etats-Unis a adressé des lettres et des questionnaires à 32 429 établissements/laboratoires biomédicaux³ figurant dans plusieurs bases de données. Le courrier avait pour but d'attirer l'attention des laboratoires sur la prochaine éradication mondiale de la poliomyélite, de les inviter à éliminer les matériels non nécessaires contenant des poliovirus sauvages et de dresser un inventaire national des établissements/laboratoires conservant ce type de matériel. Cet inventaire national doit permettre l'actualisation de la liste des établissements/laboratoires tenus informés des progrès de l'éradication et de la nécessité de mettre en œuvre des mesures de confinement.

Dans le rapport, les établissements/laboratoires ont été regroupés en trois catégories: a) ceux qui conservent **très probablement** des poliovirus sauvages (universités, autorités fédérales, industriels et autorités sanitaires, étatiques et locales); b) ceux qui conservent peut-être de tels matériels (laboratoires cliniques agréés pour la réalisation de tests microbiologiques complexes); c) ceux qui conservent **très peu probablement** de tels matériels (laboratoires d'analyses cliniques agréés pour la réalisation de tests microbiologiques peu complexes). L'introduction de cette dernière catégorie dans l'enquête avait pour but de quantifier le risque de détention de matériel contenant des poliovirus sauvages dans des petits laboratoires d'analyses cliniques autorisés à réaliser des tests simples (cabinet du médecin par exemple). Il a été demandé aux établissements/laboratoires de reprendre leurs dossiers, de faire des recherches dans les secteurs de stockage et d'indiquer, par voie électronique, par courrier ou par télécopie, le nombre de laboratoires qui ont fait l'objet de cette recherche et le nom des laboratoires

¹ Résolution WHA41.28. Eradication of poliomyelitis by the year 2000. Forty-first World Health Assembly, 1988.

² Résolution WHA52.22. Poliomyelitis eradication. Fifty-second World Health Assembly, 1999.

³ Some data are submitted by institutions (e.g. universities) that oversee multiple laboratories.

¹ Résolution WHA41.28 Eradication mondiale de la poliomyélite d'ici l'an 2000. Quarante-et-unième Assemblée mondiale de la Santé, 1988.

² Résolution WHA52.22. Eradication de la poliomyélite. Cinquante-deuxième Assemblée mondiale de la Santé, 1999.

³ Certaines données sont fournies par des établissements (universités par exemple) qui encadrent plusieurs laboratoires.

responding by the specified date were reminded by follow-up letters and telephone calls.

Total responses in the three categories represented 105 356 individual laboratories. All (100%) of the 5585 institutions/laboratories in the categories of **most likely to possess** and **may possess** wild poliovirus materials responded to the survey; 90% (24 206 of 26 844) of the institutions/laboratories categorized as **least likely to possess** such materials also responded (*Table 1*). Because none of the 24 206 responders reported storing wild poliovirus materials, follow-up of the remaining 2638 (many of which were no longer in business) was discontinued.

qui conservent du matériel incluant des poliovirus sauvages, en précisant le type de matériel et la quantité. Les établissements/laboratoires n'ayant pas répondu à la demande ont reçu un rappel, par lettre ou par téléphone.

Pour l'ensemble des trois catégories, les réponses représentent 105 356 laboratoires distincts. Dans les deux catégories réunies, conservent «**très probablement**» et «**peut-être**» du matériel contenant des poliovirus sauvages, la totalité des 5585 établissements/laboratoires (100%) ont répondu à l'enquête. Dans la catégorie conservent **très peu probablement** ce type de matériel, 90% des établissements/laboratoires (soit 24 206 sur 26 844) ont aussi répondu (*Tableau 1*). Dans la mesure où aucun des 24 206 répondants n'a signalé conserver de matériel contenant des poliovirus sauvages, le suivi des 2638 établissements/laboratoires restants (dont la plupart ne travaillaient plus) a été interrompu.

Table 1 **Institutions responding to national survey by category, United States**
Tableau 1 **Etablissements, par catégorie, qui ont répondu à l'enquête nationale des Etats-Unis**

| Category – Catégorie | Institutions in database Etablissements de la base de données | Institutions responding ^a Etablissements répondants ^a | |
|---|--|--|-----------|
| | Nombre | Nombre | % |
| Most likely to possess – Conservation très probable | | | |
| Academic – Universités | 437 | 437 | 100 |
| Federal government – Autorités fédérales | 13 ^b | 13 | 100 |
| Industrial – Industrie | 668 | 668 | 100 |
| State and local government – Autorités étatiques et locales | 98 | 98 | 100 |
| Subtotal – Sous-total | 1216 | 1216 | 100 |
| May possess – Conservation possible | | | |
| All CLIA ^c – certified to perform complex tests in microbiology Etablissements agréés par le CLIA ^c pour réaliser des tests microbiologiques complexes | 4369 | 4369 | 100 |
| Least likely to possess – Conservation très peu probable | | | |
| All CLIA ^c – certified to perform non-complex tests in microbiology Etablissements agréés par le CLIA ^c pour réaliser des tests microbiologiques peu complexes | 26 844 | 24 206 | 90 |
| Total | 32 429 | 29 791 | 92 |

^a Represents a total of 105 356 laboratories. – Représente au total 105 356 laboratoires.

^b Departments. – Services.

^c The Clinical Laboratory Improvement Act (CLIA) of 1988 establishes quality standards for all laboratories to ensure accuracy, reliability and timeliness of clinical tests. – Le *Clinical Laboratory Improvement Act* (CLIA), mis en place en 1988, fixe des normes de qualité pour tous les laboratoires afin de garantir l'exactitude, la fiabilité et la rapidité des tests cliniques.

The quality and completeness of the survey and inventory were validated by a search of the scientific literature from 1993 to 2003. The search included any publications from United States laboratories that referred to polioviruses of any origin, to enteric diseases in polio-endemic countries or to viruses that share common enteric origins, replicate on poliovirus-permissive systems or both (picornaviruses, rhinoviruses and rotaviruses). The search identified six institutions/laboratories not included in the 2002 survey database. On follow-up, none of the six was found to store wild poliovirus materials.

La qualité et la complétude de l'enquête et de l'inventaire ont été validées par une étude de la littérature scientifique parue de 1993 à 2003. La recherche a porté sur toutes les publications des laboratoires des Etats-Unis se référant à des poliovirus, quelle que soit leur origine, à des maladies intestinales dans des pays d'endémie poliomyélique, ou encore à des virus qui ont aussi une origine intestinale ou qui se multiplient dans des systèmes permissifs pour le poliovirus ou les deux (piconavirus, rhinovirus et rotavirus). Six établissements/laboratoires qui n'avaient pas été inclus dans la base de données de l'enquête de 2002 ont été identifiés. La vérification a montré qu'aucun de ces 6 établissements/laboratoires ne conservait de matériel contenant des poliovirus sauvages.

The report on the US National Inventory (Phase I) was endorsed and accepted by the National Vaccine Advisory Committee (NVAC) Workgroup on Poliovirus Laboratory Containment. The report has been submitted to USDHHS for forwarding to the Pan American Health Organization and to the Regional Commission of America for Containment of Wild Poliovirus in Laboratories.

Le rapport sur l'inventaire national (phase I) des Etats-Unis a été approuvé et accepté par le groupe de travail sur le confinement des poliovirus en laboratoires du National Vaccine Advisory Committee (NVAC). Le rapport a été soumis au HHS des Etats-Unis pour être transmis à l'Organisation panaméricaine de la Santé et à la Commission régionale pour le confinement du poliovirus sauvage en laboratoires.

As at November 2003, the US National Inventory consisted of 122 institutions with 180 laboratories retaining wild poliovirus materials. Of the 180 laboratories, 87 are listed as storing infectious materials, 56 potentially infectious materials and 37 both types of materials (*Table 2*).

En novembre 2003, l'inventaire national des Etats-Unis comportait 122 établissements, avec 180 laboratoires détenant des matériels contenant des poliovirus sauvages. Sur les 180 laboratoires, 87 conservent des matériels infectieux, 56 des matériels potentiellement infectieux et 37 les deux types de matériels (*Tableau 2*).

Table 2 **Institutions/laboratories retaining wild poliovirus materials by category, United States**

Tableau 2 **Etablissements/laboratoires des Etats-Unis, par catégorie, qui conservent des matériels contenant des poliovirus sauvages**

| Category – Catégorie | Institutions retaining materials Nombre d'établissements conservant du matériel | Laboratories retaining materials Laboratoires conservant du matériel | | | Total |
|---|---|---|--|--|------------|
| | | Infectious Infectieux | Potentially infectious Potentiellement infectieux | Both Infectieux et potentiellement infectieux | |
| Most likely to possess – Conservation très probable | | | | | |
| Academic – Universités | 63 | 49 | 29 | 16 | 94 |
| Federal government – Autorités fédérales | 10 ^a | 9 | 17 | 3 | 29 |
| Industrial – Industrie | 24 | 22 | 6 | 2 | 30 |
| State and local government – Autorités étatiques et locales | 17 | 4 | 4 | 10 | 18 |
| Subtotal – Sous-total | 114 | 84 | 56 | 31 | 171 |
| May possess – Conservation possible | | | | | |
| <i>All CLIA – certified to perform complex tests in microbiology – Etablissements agréés par le CLIA pour réaliser des tests microbiologiques complexes</i> | 8 | 3 | 0 | 6 | 9 |
| Least likely to possess – Conservation très peu probable | | | | | |
| <i>All CLIA – certified to perform non-complex tests in microbiology – Etablissements agréés par le CLIA pour réaliser des tests microbiologiques peu complexes</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 122 | 87 | 56 | 37 | 180 |

^a Agencies. – Agences.

Submitted by: The National Vaccine Program Office, Department of Health and Human Services; National Center for Infectious Diseases and the Global Immunization Division, National Immunization Program, US Centers for Disease Control, Atlanta, GA, USA; and The Task Force for Child Survival and Development, Decatur, GA, USA.

Editorial note. The goal of the Global Polio Eradication Initiative is to interrupt transmission of wild poliovirus in all countries by the end of 2005. In 2003, six countries remained polio-endemic, the lowest number ever. During 2003,⁴ 683/785 polio cases (87%) were reported by three countries: Nigeria (355 cases; 45%), India (225 cases; 29%) and Pakistan (103 cases; 13%). Major immunization campaigns are under way or planned for these and neighbouring countries in 2004. The Global Commission for the Certification of the Eradication of Poliomyelitis will declare the world free of wild poliovirus transmission when members are satisfied that all WHO regions have documented the absence of wild poliovirus circulation for

Article soumis par: The National Vaccine Program Office, Department of Health and Human Services; National center for Infectious Diseases and the Global Immunization Division, National Immunization Program, Centers for Disease Control, Atlanta, GA, Etats-Unis; The Task Force for Child Survival and Development, Decatur, GA, Etats-Unis.

Note de la rédaction: L'objectif de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite est d'interrompre la transmission du poliovirus sauvage dans tous les pays d'ici la fin de 2005. En 2003, l'endémie poliomyélitique persistait dans 6 pays, le nombre le plus faible jamais atteint. Au cours de l'année 2003,⁴ 683 cas de poliomyélite sur 785 ont été notifiés (soit 87%) par 3 pays: Nigéria (355 cas; 45%), Inde (225 cas; 29%) et Pakistan (103 cas; 13%). Des campagnes importantes de vaccination sont en cours ou prévues pour ces pays et les pays voisins en 2004. La Commission mondiale pour la Certification de l'Eradication de la Poliomyélite certifiera le monde entier exempt de transmission du poliovirus sauvage lorsque les membres constateront que toutes les Régions OMS ont prouvé l'absence de circulation du poliovirus sauvage pendant au moins

⁴ As at March 2003.

⁴ En mars 2003.

at least three consecutive years and that all wild poliovirus materials in laboratories are adequately contained.⁵

Completion of the national inventory of institutions/laboratories retaining wild poliovirus materials is the first step (Phase I) towards containment.⁶ The USA joins 81 countries in the polio-free WHO regions of the Americas, Europe and Western Pacific with complete inventories. The remaining countries of the three polio-free regions and many polio-free countries in endemic regions are expected to complete inventories during 2004.

The second step towards containment (Phase II) begins when one year has elapsed without isolation of wild poliovirus anywhere in the world.⁶ At that time, USDHHS will notify biomedical laboratories that poliovirus transmission has been interrupted and instruct institutions/laboratories on the national inventory to destroy wild poliovirus infectious and potentially infectious materials or to implement biosafety measures appropriate for the laboratory procedures being performed (BSL2/polio or BSL3/polio). USDHHS will submit national documentation of laboratory containment to the WHO Regional Commission for the Certification of the Eradication of Poliomyelitis.

The successful completion of the US National Inventory was made possible by the outstanding support of the biosafety community, professional organizations and departments of the Executive Branch as well as by the full cooperation of the nation's institutions and biomedical laboratories. Continued support and cooperation will ensure that the inventory remains current. Institutions/laboratories with any change in the storage status of wild poliovirus materials should notify CDC Poliovirus Laboratory Containment (PLCP@cdc.gov). ■

3 années consécutives et que tous les matériels présents dans les laboratoires et contenant des poliovirus sauvages sont correctement confinés.⁵

La constitution d'un inventaire national des établissements/laboratoires conservant des matériels contenant des poliovirus sauvages est la première étape (phase I) du confinement.⁶ Les Etats-Unis rejoignent 81 pays des Régions OMS indemnes de poliomyélite (Amériques, Europe et Pacifique occidental) ayant terminé leur inventaire. Les pays restants des trois Régions indemnes de poliomyélite et un grand nombre de pays indemnes de poliomyélite situés dans des régions d'endémie devraient terminer leur inventaire au cours de l'année 2004.

La deuxième étape du confinement (phase II) commence un an après le dernier isolement de poliovirus sauvage dans un lieu quelconque du monde.⁶ Le HSS signalera alors à tous les laboratoires de biomédicaux que la transmission du poliovirus a été interrompue et donnera l'instruction aux établissements/laboratoires figurant dans l'inventaire national de détruire les matériels infectieux ou potentiellement infectieux contenant des poliovirus sauvages ou de mettre en oeuvre les mesures de sécurité biologique appropriées aux activités du laboratoire (sécurité biologique niveau 2/polio ou sécurité biologique niveau 3/polio). Le HHS soumettra la documentation nationale sur le confinement en laboratoire à la Commission régionale pour la Certification de l'Eradication de la Poliomyélite de l'OMS.

L'inventaire national des Etats-Unis a pu être réalisé grâce à l'aide considérable des milieux de la biosécurité, des organisations professionnelles et des services des organes exécutifs, ainsi qu'à la pleine coopération des établissements et des laboratoires biomédicaux du pays. Le soutien et la coopération ininterrompus permettront de maintenir l'inventaire actualisé. En cas de modification de leur situation en matière de stockage de matériels contenant des poliovirus sauvages, les établissements/laboratoires doivent avertir le *Poliovirus Laboratory Containment* des CDC (PLCP@cdc.gov). ■

⁵ Report of the third meeting of the Global Commission for the Certification of the Eradication of Polio. Geneva, 9 July 1998. Geneva, World Health Organization, 1999 (document WHO/EPI/Gen/98.17).

⁶ Global action plan for laboratory containment of wild polioviruses, 2nd ed. Geneva, World Health Organization, 2003 (document no. WHO/V&B/03.11).

⁵ Report of the third meeting of the Global Commission for the Certification of the Eradication of Polio. 98.17, Geneva, 9 July 1998. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1999 (document WHO/EPI/Gen/98.17).

⁶ Global action plan for laboratory containment of wild polioviruses, 2^e éd., Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003 (document WHO/V&B/03.11).

PERFORMANCE OF ACUTE FLACCID PARALYSIS (AFP) SURVEILLANCE AND INCIDENCE OF POLIOMYELITIS, 2003–2004

(DATA RECEIVED IN WHO HEADQUARTERS AS AT 18 MAY 2004)

FONCTIONNEMENT DE LA SURVEILLANCE DE LA PARALYSIE FLASQUE AIGUË (PFA) ET INCIDENCE DE LA POLIOMYÉLITE, 2003-2004

(DONNÉES REÇUES PAR LE SIÈGE DE L'OMS AU 18 MAI 2004)

| Country/area Pays/territoire | Performance of AFP surveillance, 2004 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 2004 | | | Polio cases Cas de poliomyélite | |
|---|--|---|---|--|--|
| | AFP cases reported ¹ Cas de PFA signalés ¹ | Annualized non-poliomyelitis AFP rate ² Taux de PFA non poliomyélique annuel ² | AFP cases with adequate specimens ³ Cas de PFA avec échantillons ³ | 2004 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2004 (virus sauvage) ⁴ | 2003 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2003 (virus sauvage) ⁴ |
| Regional totals — Totaux régionaux | | | | | |
| AFR | 2745 | 2.70 | 91% | 162 (162) | 446 (446) |
| AMR | 488 | 0.84 | 84% | 0 (0) | 0 (0) |
| EMR | 1798 | 2.26 | 90% | 15 (15) | 113 (113) |
| EUR | 491 | 1.01 | 81% | 0 (0) | 0 (0) |
| SEAR | 3360 | 1.06 | 85% | 8 (8) | 225 (225) |
| WPR | 1313 | 0.85 | 85% | 0 (0) | 0 (0) |
| Global total — Total mondial | 10 195 | 1.47 | 87% | 185 (185) | 784 (784) |

Table (continued) – Tableau (suite)

| Country/area Pays/territoire | Performance of AFP surveillance, 2004 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 2004 | | | Polio cases Cas de poliomyélite | | | |
|--|--|---|--|--|------------------|--|-------------------|
| | AFP cases reported ¹ Cas de PFA signalés ¹ | Annualized non-poliomyelitis AFP rate ² Taux de PFA non poliomyéлитique annuel ² | AFP cases with adequate specimens ³ Cas de PFA avec échantillons ³ | 2004 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2004 (virus sauvage) ⁴ | | 2003 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2003 (virus sauvage) ⁴ | |
| African Region — Région africaine (AFR) | | | | | | | |
| Algeria — Algérie | 15 | 0.50 | 87% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Angola | 32 | 1.50 | 97% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Benin — Bénin | 46 | 4.20 | 85% | 2 | (2) ⁶ | 2 | (2) ⁶ |
| Botswana | 6 | 2.10 | 100% | 1 | (1) ⁶ | 0 | (0) |
| Burkina Faso | 58 | 2.80 | 79% | 3 | (3) ⁶ | 11 | (11) ⁶ |
| Burundi | 8 | 0.80 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Cameroon — Cameroun | 46 | 1.70 | 87% | 0 | (0) | 2 | (2) ⁶ |
| Cape Verde — Cap-Vert | 1 | 1.50 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Central African Republic — République centrafricaine | 16 | 2.80 | 94% | 0 | (0) | 1 | (1) ⁶ |
| Chad — Tchad | 18 | 1.00 | 72% | 6 | (6) ⁶ | 25 | (25) ⁶ |
| Comoros — Comores | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Congo | 11 | 2.80 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Democratic Republic of the Congo — République démocratique du Congo | 278 | 3.30 | 96% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Côte d'Ivoire | 50 | 1.80 | 96% | 5 | (5) ⁶ | 1 | (1) ⁶ |
| Equatorial Guinea — Guinée équatoriale | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Eritrea — Erythrée | 10 | 2.70 | 80% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Ethiopia — Éthiopie | 90 | 0.90 | 88% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Gabon | 1 | 0.60 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Gambia — Gambie | 1 | 0.50 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Ghana | 58 | 2.00 | 83% | 0 | (0) | 8 | (8) ⁶ |
| Guinea — Guinée | 7 | 3.50 | 57% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Guinea-Bissau — Guinée-Bissau | 11 | 0.90 | 82% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Kenya | 68 | 1.40 | 93% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Lesotho | 3 | 0.80 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Liberia — Libéria | 7 | 1.00 | 86% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Madagascar | 46 | 2.10 | 87% | 0 | (0) | 4 | (0) |
| Malawi | 12 | 0.70 | 83% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Mali | 35 | 2.00 | 91% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Mauritania — Mauritanie | 2 | 0.50 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Mauritius — Maurice | ND | | | | | | |
| Mozambique | 32 | 1.20 | 84% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Namibia — Namibie | 1 | 0.40 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Niger | 80 | 3.60 | 88% | 12 | (12) | 40 | (40) |
| Nigeria — Nigéria | 1425 | 7.90 | 91% | 133 | (133) | 355 | (355) |
| Réunion | ND | | | | | | |
| Rwanda | 22 | 1.70 | 91% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Saint Helena — Sainte-Hélène | ND | | | | | | |
| Sao Tome and Principe — Sao Tomé-et-Principe | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Senegal — Sénégal | 10 | 0.70 | 90% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Seychelles | ND | | | | | | |
| Sierra Leone | 8 | 1.10 | 88% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| South Africa — Afrique du Sud | 36 | 0.70 | 97% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Swaziland | 6 | 3.60 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Togo | 25 | 3.00 | 96% | 0 | (0) | 1 | (1) ⁶ |
| Uganda — Ouganda | 57 | 1.70 | 93% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| United Republic of Tanzania — République-Unie de Tanzanie | 55 | 1.10 | 91% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Zambia — Zambie | 25 | 1.40 | 96% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Zimbabwe | 27 | 1.20 | 89% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Region of the Americas — Région des Amériques (AMR) | | | | | | | |
| Argentina — Argentine | 41 | 1.16 | 71% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Bolivia — Bolivie | 35 | 2.84 | 80% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Brazil — Brésil | 80 | 0.45 | 79% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Canada | ND | | | | | | |
| Caribbean Epidemiology Center* — Centre d'Epidémiologie des Caraïbes* | 9 | 1.33 | 44% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Chile — Chili | 15 | 1.02 | 87% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Colombia — Colombie | 63 | 1.30 | 84% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Costa Rica | 1 | 0.24 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Cuba | 4 | 0.26 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Dominican Republic — République dominicaine | 11 | 1.04 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Ecuador — Equateur | 9 | 0.60 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| El Salvador | 25 | 3.11 | 88% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Guatemala | 27 | 1.71 | 93% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Haiti — Haïti | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Honduras | 22 | 2.33 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Mexico — Mexique | 72 | 0.64 | 85% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Nicaragua | 8 | 1.00 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Panama | 2 | 0.59 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Paraguay | 11 | 1.52 | 82% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Peru — Pérou | 27 | 0.91 | 89% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Uruguay | 1 | 0.35 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| United States of America — Etats-Unis d'Amérique | ND | | | | | | |
| Venezuela | 25 | 0.87 | 88% | 0 | (0) | 0 | (0) |

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

Table (continued) – Tableau (suite)

| Country/area Pays/territoire | Performance of AFP surveillance, 2004 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 2004 | | | Polio cases Cas de poliomyélite | | | |
|--|--|---|--|--|------|--|------------------|
| | AFP cases reported ¹ Cas de PFA signalés ¹ | Annualized non-poliomyelitis AFP rate ² Taux de PFA non poliomyélique annuel ² | AFP cases with adequate specimens ³ Cas de PFA avec échantillons ³ | 2004 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2004 (virus sauvage) ⁴ | | 2003 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2003 (virus sauvage) ⁴ | |
| Eastern Mediterranean Region — Région de la Méditerranée orientale (EMR) | | | | | | | |
| Afghanistan | 212 | 3.93 | 91% | 2 | (2) | 8 | (8) |
| Bahrain — Bahreïn | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Djibouti | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Egypt — Egypte | 268 | 2.68 | 94% | 1 | (1) | 1 | (1) |
| Iran (Islamic Republic of) — Iran (République islamique d') | 111 | 1.18 | 87% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Iraq | 108 | 2.58 | 94% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Jordan — Jordanie | 11 | 1.44 | 91% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Kuwait — Koweït | 4 | 1.93 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Lebanon — Liban | 4 | 0.88 | 100% | 0 | (0) | 1 | (1) ⁶ |
| Libyan Arab Jamahiriya — Jamahiriya arabe libyenne | 17 | 2.39 | 94% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Morocco — Maroc | 50 | 1.43 | 80% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Oman | 12 | 4.01 | 92% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Pakistan | 742 | 2.80 | 90% | 12 | (12) | 103 | (103) |
| Qatar | 2 | 3.45 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Saudi Arabia — Arabie saoudite | 41 | 1.43 | 95% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Somalia — Somalie | 23 | 1.92 | 87% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Sudan — Soudan | 96 | 1.82 | 92% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Syrian Arab Republic — République arabe syrienne | 37 | 1.39 | 80% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Tunisia — Tunisie | 15 | 1.31 | 84% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| United Arab Emirates — Emirats arabes unis | 3 | 0.82 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| West Bank and Gaza Strip — Cisjordanie et bande de Gaza | 1 | 0.22 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Yemen — Yémen | 41 | 1.21 | 85% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| European Region — Région européenne (EUR) | | | | | | | |
| Albania — Albanie | 3 | 0.92 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Andorra — Andorre | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Armenia — Arménie | 3 | 1.13 | 67% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Austria — Autriche | 5 | 1.10 | 60% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Azerbaijan — Azerbaïdjan | 6 | 0.81 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Belarus — Bélarus | 18 | 3.08 | 89% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Belgium — Belgique | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Bosnia and Herzegovina — Bosnie-Herzégovine | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Bulgaria — Bulgarie | 4 | 1.03 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Croatia — Croatie | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Cyprus ⁷ — Chypre ⁷ | 3 | 4.68 | 67% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Czech Republic — République tchèque | 7 | 1.25 | 86% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Denmark — Danemark | ND | | | | | | |
| Estonia — Estonie | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Finland — Finlande | ND | | | | | | |
| France | ND | | | | | | |
| Georgia — Géorgie | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Germany — Allemagne | 29 | 0.67 | 45% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Greece — Grèce | 2 | 0.36 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Hungary — Hongrie | 2 | 0.35 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Iceland — Islande | ND | | | | | | |
| Ireland — Irlande | 2 | 0.67 | 50% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Israel — Israël | 8 | 1.21 | 38% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Italy — Italie | 37 | 1.27 | 68% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Kazakhstan | 24 | 1.71 | 92% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Kyrgyzstan — Kirghizistan | 10 | 1.74 | 90% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Latvia — Lettonie | 1 | 0.81 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Lithuania — Lituanie | 1 | 0.45 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Luxembourg | ND | | | | | | |
| Malta — Malte | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Monaco | ND | | | | | | |
| Netherlands — Pays-Bas | ND | | | | | | |
| Norway — Norvège | 4 | 1.26 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Poland — Pologne | 20 | 0.85 | 55% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Portugal | 3 | 0.49 | 67% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Republic of Moldova — République de Moldova | 6 | 1.95 | 67% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Romania — Roumanie | 8 | 0.61 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Russian Federation — Fédération de Russie | 107 | 1.37 | 92% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| San Marino — Saint-Marin | ND | | | | | | |
| Serbia and Montenegro — Serbie et Monténégro | 9 | 1.27 | 89% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Slovakia — Slovaquie | 6 | 1.74 | 33% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Slovenia — Slovénie | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Spain — Espagne | 10 | 0.49 | 40% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Sweden — Suède | ND | | | | | | |
| Switzerland — Suisse | 1 | 0.25 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Tajikistan — Tadjikistan | 6 | 0.75 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| The Former Yugoslav Republic of Macedonia — Ex-République yougoslave de Macédoine | 2 | 1.29 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Turkey — Turquie | 58 | 0.77 | 84% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Turkmenistan — Turkménistan | 8 | 1.22 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |

Table (continued) – Tableau (suite)

| Country/area Pays/territoire | Performance of AFP surveillance, 2004 Fonctionnement de la surveillance de la PFA, 2004 | | | Polio cases Cas de poliomyélite | | | |
|--|--|---|--|--|-----|--|--------------------|
| | AFP cases reported ¹ Cas de PFA signalés ¹ | Annualized non-poliomyelitis AFP rate ² Taux de PFA non poliomyélique annuel ² | AFP cases with adequate specimens ³ Cas de PFA avec échantillons ³ | 2004 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2004 (virus sauvage) ⁴ | | 2003 confirmed (wild poliovirus) ⁴ Confirmé en 2003 (virus sauvage) ⁴ | |
| Ukraine | 40 | 1.50 | 98% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| United Kingdom — Royaume-Uni | ND | | | | | | |
| Uzbekistan — Ouzbékistan | 38 | 1.23 | 97% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| South-East Asia — Asie du Sud-Est (SEAR) | | | | | | | |
| Bangladesh | 368 | 1.33 | 92% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Bhutan — Bhoutan | 2 | 0.00 | 50% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Democratic People's Republic of Korea — République populaire démocratique de Corée | 17 | 0.00 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| India — Inde | 2543 | 1.10 | 84% | 8 | (8) | 225 | (225) ⁸ |
| Indonesia — Indonésie | 198 | 0.80 | 93% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Maldives | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Myanmar | 57 | 0.33 | 93% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Nepal — Népal | 75 | 1.13 | 84% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Sri Lanka | 41 | 1.96 | 73% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Thailand — Thaïlande | 59 | 1.04 | 80% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Timor-Leste | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Western Pacific — Pacifique occidental (WPR) | | | | | | | |
| Australia — Australie | 6 | 0.38 | 33% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Brunei Darussalam — Brunéi Darussalam | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Cambodia — Cambodge | 23 | 1.13 | 83% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| China — Chine | 979 | 0.89 | 87% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Hong Kong Special Administrative Region of China — Hong Kong, Région administrative spéciale de la Chine | 6 | 1.42 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Japan — Japon | ND | | | | | | |
| Lao People's Democratic Republic — République démocratique populaire lao | 18 | 1.87 | 67% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Macao Special Administrative Region of China — Macao, Région administrative spéciale de la Chine | 0 | 0.00 | 0% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Malaysia — Malaisie | 30 | 1.00 | 60% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Mongolia — Mongolie | 2 | 0.58 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| New Zealand — Nouvelle-Zélande | 5 | 1.44 | 20% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Pacific islands* — Iles du Pacifique* | 3 | 0.78 | 100% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Papua New Guinea — Papouasie-Nouvelle-Guinée | 7 | 0.79 | 29% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Philippines | 132 | 1.06 | 80% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Republic of Korea — République de Corée | 12 | 0.32 | 83% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Singapore — Singapour | 3 | 1.11 | 33% | 0 | (0) | 0 | (0) |
| Viet Nam | 87 | 0.70 | 95% | 0 | (0) | 0 | (0) |

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

¹ 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.

² 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.

³ 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.

⁴ Figures in brackets indicate the number of laboratory-confirmed cases. — Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre de cas confirmés en laboratoire.

⁵ Vaccine-derived poliovirus (VDPV). — Poliovirus dérivé du vaccin (PVDV).

⁶ Imported virus. — Virus importé.

⁷ As at 28 May 2003, Cyprus moved from the WHO region for the Eastern Mediterranean to the European region. For reporting purposes only, Cyprus is listed under the European region for 2003 and 2004. — Au 28 mai 2003, Chypre est passée de la région OMS pour la Méditerranée orientale à celle pour l'Europe. Pour des raisons de notification, Chypre est classé dans la Région européenne pour 2003 et 2004.

⁸ Does not include 2 cases associated with reference strains (MEF1). — N'inclut pas les 2 cas associés à la souche de référence (MEF1).

ND = Country is not reporting AFP data. — Pays ne signalant pas de cas de PFA.

The most recent AFP and wild poliovirus data can be found on the following WHO web site: http://www.who.int/vaccines/casecount/case_count.cfm, which is updated bi-weekly. — Les données les plus récentes concernant les cas de PFA et les poliovirus sauvages peuvent être consultées sur le site OMS suivant: http://www.who.int/vaccines/casecount/case_count.cfm, où elles sont mises à jour deux fois par semaine.

INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS / RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

Notifications of diseases received from 28 May to 3 June 2004 / Notifications de maladies reçues du 28 mai au 3 juin 2004

| Cholera / Choléra | Cases / Deaths Cas / Décès | Cases / Deaths Cas / Décès | Cases / Deaths Cas / Décès |
|-------------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|
| Africa / Afrique | | | Asia / Asie |
| Mali | 10-23.V | United Republic of Tanzania / République-Unie de Tanzanie | Cambodia / Cambodge |
| | 140 5 | | |
| South Africa / Afrique du Sud | 1.IV-9.V | | 57 1 |
| | 444 7 | | 568 15 |