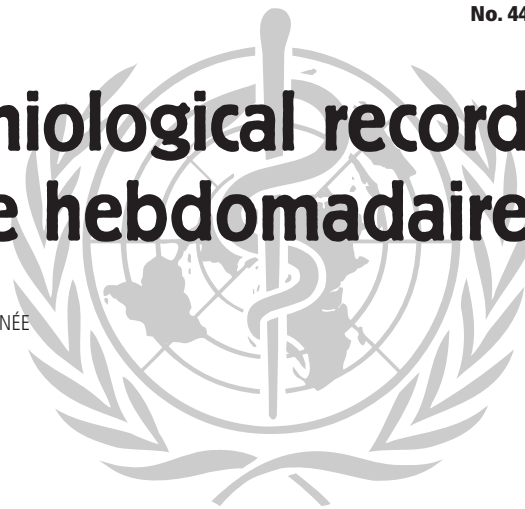


# Weekly epidemiological record

## Relevé épidémiologique hebdomadaire

2 NOVEMBER 2007, 82nd YEAR / 2 NOVEMBRE 2007, 82<sup>e</sup> ANNÉE

No. 44, 2007, 82, 385–388

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

### Contents

- 384 Health conditions for travellers to Saudi Arabia for the pilgrimage to Mecca (Hajj)
- 388 Global leprosy situation, 2007 (additional information)

### Sommaire

- 384 Dispositions sanitaires pour les voyageurs se rendant en Arabie saoudite pour le pèlerinage à La Mecque (Hadj)
- 388 Le point sur la lèpre dans le monde, 2007 (information supplémentaire)

### Health conditions for travellers to Saudi Arabia for the pilgrimage to Mecca (Hajj)

#### Editorial note

The publication in the *Weekly Epidemiological Record* is to inform visitors of the full requirements for entry into the country; it does not imply an endorsement by WHO of all measures stipulated.

The Ministry of Health of Saudi Arabia has issued requirements for the forthcoming Hajj season as follows.

#### I. Yellow fever

(A) The following countries/areas are at risk of yellow fever transmission (as defined by the *International travel and health*, annex 1):

##### Africa

Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroon, Central African Republic, Chad, Congo, Côte d'Ivoire, Democratic Republic of the Congo, Equatorial Guinea, Ethiopia, Gabon, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenya, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Rwanda, Sao Tome and Principe, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Togo, Uganda and United Republic of Tanzania.

##### Americas

Bolivarian Republic of Venezuela, Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, French Guinea, Guyana, Panama, Peru, Saint Vincent and the Grenadines, Suriname and Trinidad and Tobago.

In accordance with the *International health regulations*, all travellers arriving from countries/areas at risk of yellow

### Dispositions sanitaires pour les voyageurs se rendant en Arabie saoudite pour le pèlerinage à La Mecque (Hadj)

#### Note de la rédaction

La publication dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* de ces mesures a pour but d'informer les visiteurs sur les conditions d'entrée en Arabie saoudite; elle n'implique pas que l'OMS donne son aval à chacune d'entre elles.

Pour la prochaine saison du Hadj, le Ministère de la santé d'Arabie saoudite a publié les dispositions suivantes.

#### I. Fièvre jaune

A) Les pays/régions suivants font partis d'une liste établie par le Ministère de la Santé d'Arabie saoudite des endroits où la fièvre jaune est endémique (comme défini dans le manuel *Voyages internationaux et santé*, annexe 1):

##### Afrique

Angola, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Ethiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Tchad et Togo.

##### Amériques

Bolivie, Brésil, Colombie, Equateur, Guinée française, Guyane, Panama, Pérou, République bolivarienne du Venezuela, Saint-Vincent-et-Grenadines, Suriname et Trinité-et-Tobago.

Tous les voyageurs en provenance de pays où il existe un risque de transmission de fièvre jaune doivent présenter un certificat de vaccination

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION  
Geneva

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ  
Genève

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

11.2007  
ISSN 0049-8114  
Printed in Switzerland

fever transmission must present a valid yellow fever vaccination certificate showing that the individual was vaccinated at least 10 days and not more than 10 years before arrival at the border.

(B) Aircraft, ships and other means of transportation arriving from areas infected with yellow fever are requested to submit a certificate indicating disinsection in accordance with the *International health regulations*.

## II. Meningococcal meningitis

(A) *For all arrivals*

Visitors from around the world arriving for the purpose of "Umra" or pilgrimage or for seasonal work are requested to produce a certificate of vaccination with the quadrivalent (ACYW135) vaccine against meningococcal meningitis, issued not more than 3 years and not less than 10 days before arrival in Saudi Arabia. The responsible authorities in the visitor's country of origin must ensure that vaccination has been carried out as follows:

- adults and children aged over 2 years must be given 1 dose of the quadrivalent (ACYW135) vaccine;

(B) *Arrivals from countries of the African meningitis belt, namely*

Benin, Burkina Faso, Cameroon, Chad, Central African Republic, Côte d'Ivoire, Eritrea, Ethiopia, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Mali, Niger, Nigeria, Senegal and Sudan.

- In addition to the above-stated requirements, chemoprophylaxis will be administered at points of entry to all arrivals from these countries to lower the rate of carriers among them. Ciprofloxacin tablets (500 mg) will be given to adults, rifampicin to children and ceftriaxone to pregnant women.

(C) *Interior pilgrims and Hajj workers*

- Vaccination with quadrivalent (ACYW135) vaccine is required for:
  - all citizens and residents of Madina and Mekka who have not been vaccinated during the past 3 years;
  - all citizens and residents going to Hajj;
  - all Hajj workers who have not been vaccinated in the past 3 years;
  - any individual working at entry points in Saudi Arabia.

## III. Poliomyelitis

The following countries are considered to be affected by poliomyelitis (as of October 2007):

*Countries with ongoing transmission of indigenous wild poliovirus:*

Afghanistan, India, Nigeria and Pakistan.

*Countries with ongoing transmission of imported wild poliovirus:*

Angola, Chad, Democratic Republic of the Congo, Niger, Myanmar, Somalia and Sudan.

anti-malarial attesting that the subject has been vaccinated at least 10 days and not less than 10 days before arrival at the border, in accordance with the *International health regulations*.

B) Les aéronefs, navires et autres moyens de transport en provenance de zones infectées par la fièvre jaune devront soumettre un certificat attestant d'une désinsectisation conforme au *Règlement sanitaire international*.

## II. Méningite à méningocoque

A) *Pour toutes les arrivées*

Les visiteurs du monde entier arrivant pour effectuer l'«Umra», le pèlerinage ou un travail saisonnier doivent présenter un certificat de vaccination contre la méningite avec le vaccin quadrivalent ACYW135, établi depuis moins de 3 ans et plus de 10 jours avant leur arrivée en Arabie saoudite. Les autorités responsables dans le pays d'origine du visiteur doivent s'assurer que la vaccination a été réalisée de la manière suivante:

- les adultes et les enfants de plus de 2 ans ont reçu 1 dose de vaccin quadrivalent ACYW135;

B) *Pour les arrivées en provenance de pays faisant partie de la «ceinture» africaine de la méningite, à savoir*

Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Erythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Mali, Niger, Nigéria, République centrafricaine, Sénégal, Soudan et Tchad.

- En plus des mesures mentionnées ci-dessus, une chimio-prophylaxie sera administrée aux points d'entrée à tous les visiteurs en provenance de ces pays afin de diminuer le nombre des porteurs parmi eux. Les adultes recevront des comprimés de ciprofloxacine (500 mg), les enfants des comprimés de rifampicine et les femmes enceintes, de la ceftriaxone.

C) *Pour les pèlerins résidant dans le pays et les travailleurs au service des pèlerins*

- un certificat de vaccination contre la méningite avec le vaccin quadrivalent ACYW135 et obligatoire pour:
  - tous les citoyens et les résidents des villes de La Mecque et de Médine qui n'ont pas été vaccinés au cours des 3 dernières années;
  - tous les citoyens et les résidents se rendant en pèlerinage à La Mecque;
  - toutes les personnes travaillant pour le Hadj et qui n'ont pas été vaccinées au cours des 3 dernières années;
  - toute personne travaillant aux points d'entrée en Arabie Saoudite.

## III. Poliomyélite

L'OMS considère les pays suivants comme étant affectés par la poliomyélite (octobre 2007):

*Pays où la transmission de poliovirus sauvages autochtones est continue:*

Afghanistan, Inde, Nigéria, Pakistan.

*Pays où la transmission de poliovirus sauvages importés est continue:*

Angola, Myanmar, République démocratique du Congo, Niger, Somalie, Soudan et Tchad.

*Countries with recent transmission of imported wild poliovirus:*

Eritrea, Ethiopia, Indonesia and Yemen.

A) The Ministry of Health of Saudi Arabia recommends that all travelers, including pilgrims, from Afghanistan, India, Nigeria, Pakistan and Sudan, regardless of age and vaccination history, should receive at least 1 dose of oral polio vaccine (OPV) prior to departure for Saudi Arabia. In addition, all travellers from Afghanistan, India, Nigeria, Pakistan and Sudan, regardless of age and previous vaccination history, will also be required to receive a dose of OPV upon their arrival in Saudi Arabia.

B) The Ministry of Health of Saudi Arabia recommends that all travellers aged under 15 years, including pilgrims, from countries with ongoing or recent transmission of imported wild poliovirus show proof of vaccination with OPV 6 weeks prior to application for their entry visa. Irrespective of previous vaccination history, all travellers aged under 15 years arriving in Saudi Arabia will also be required to receive a dose of OPV upon arrival.

#### **IV. Influenza vaccination**

The Ministry of Health of Saudi Arabia recommends that pilgrims be vaccinated against influenza before arrival, particularly those with pre-existing conditions (e.g. the elderly, people with chronic chest or heart diseases or cardiac, hepatic or renal failure).

#### **V. Disease surveillance and health regulations at borders (airports, ports)**

(A) All pilgrims arriving at Saudi Arabian entry points for the Hajj or Umra should be screened for any disease notifiable under the *International health regulations* (dengue fever, meningococcal meningitis, yellow fever), cases isolated and direct contacts observed.

(B) Chemoprophylaxis (ciprofloxacin for adults, rifampicin for children) will be administered at points of entry to all travellers who have not received the quadrivalent (ACYW135) vaccine against meningitis or who have been vaccinated more than 3 years ago or less than 10 days before arrival in Saudi Arabia.

(C) All travellers arriving from countries at risk of yellow fever transmission must present a valid yellow fever vaccination certificate in accordance with the *International health regulations*. In the absence of such a certificate, the person will be vaccinated upon arrival and placed under strict surveillance for 6 days from the date of vaccination or the last date of potential exposure to infection, whichever is earlier. Health offices at entry points are responsible for notifying the appropriate Director-General of Health Affairs in the region or governorate about the place of residence of the visitor.

(D) People aged under 15 years and travelling to Saudi Arabia from polio-affected countries will be vaccinated with OPV regardless of previous vaccination history. All adult travellers from Afghanistan, India, Nigeria, Pakistan and Sudan should also receive 1 dose of OPV at border points.

*Pays où la transmission de poliovirus sauvages importés est récente:*

Erythrée, Éthiopie, Indonésie, Yémen.

A) Le Ministère de la santé d'Arabie saoudite recommande que tous les voyageurs, y compris les pèlerins, en provenance d'Afghanistan, d'Inde, du Nigéria, du Pakistan et du Soudan, quel que soit leur âge ou leur situation vaccinale, doivent recevoir au moins une dose de vaccin antipoliomyélitique oral avant leur départ pour l'Arabie saoudite. D'autre part, tous les voyageurs en provenance d'Afghanistan, d'Inde, du Nigéria, du Pakistan et du Soudan, peu importe leur âge ou leur situation vaccinale, se verront également administrer le vaccin antipoliomyélitique oral à leur arrivée en Arabie saoudite.

B) Le Ministère de la santé d'Arabie saoudite recommande que tous les voyageurs âgés de moins de 15 ans, y compris les pèlerins, en provenance de pays où la transmission de poliovirus sauvages importés est continue ou récente présentent un certificat de vaccination prouvant qu'ils ont reçu un vaccin antipoliomyélitique oral et ce, 6 semaines avant de postuler pour obtenir leur visa d'entrée. Quelle que soit leur situation vaccinale, tous les voyageurs âgés de moins de 15 ans se verront également administrer le vaccin antipoliomyélitique oral à leur arrivée en Arabie saoudite.

#### **IV. Vaccination contre la grippe**

Le Ministère de la santé d'Arabie saoudite recommande aux pèlerins de se faire vacciner contre la grippe avant leur départ, notamment les personnes souffrant de maladies préexistantes (par exemple, les personnes âgées, les cardiaques, les personnes avec des maladies chroniques du cœur ou des poumons ou encore, souffrant d'hépatite ou d'insuffisance rénale).

#### **V. Surveillance des maladies et dispositions sanitaires aux frontières (aéroports, ports)**

A) Pour tous les pèlerins arrivant en Arabie saoudite pour le Hadj ou «l'Umra», dépistage des maladies soumises au *Règlement sanitaire international* (dengue, méningite à méningocoque et fièvre jaune), isolement des cas et mise en observation des contacts directs.

B) Une chimioprophylaxie (ciprofloxacin pour les adultes et rifampicine pour les enfants) sera administrée aux points d'entrée à tous les voyageurs qui n'ont pas été vaccinés contre la méningite avec le vaccin quadrivalent ACYW135 ou ayant été vaccinés plus de 3 ans ou moins de 10 jours avant leur arrivée en Arabie saoudite.

C) Tous les voyageurs en provenance de pays où il existe un risque de transmission de fièvre jaune doivent présenter un certificat de vaccination anti-amarile en cours de validité, conformément au *Règlement sanitaire international*. En l'absence d'un tel certificat, la personne sera vaccinée à l'arrivée et placée sous stricte surveillance pendant les 6 jours suivant la date de vaccination ou la dernière date de l'exposition potentielle au virus, en fonction de celle qui est la plus antérieure. Les bureaux de santé installés aux points d'entrée auront la responsabilité de notifier au Directeur général des Affaires sanitaires de la région ou du gouvernorat concerné, le lieu de résidence du visiteur.

D) Quelle que soit leur situation vaccinale, tous les voyageurs âgés de moins de 15 ans se verront administrer le vaccin antipoliomyélitique oral aux postes frontières à leur arrivée en Arabie saoudite. Tous les voyageurs d'âge adulte en provenance d'Afghanistan, d'Inde, du Nigéria, du Pakistan et du Soudan se verront également administrer le vaccin antipoliomyélitique oral aux postes frontières à leur arrivée en Arabie saoudite.

## VI. Foods

Foods carried by visitors and pilgrims are banned from the country. Only properly canned foods available in quantities sufficient for 1 person for the duration of travel are permitted. ■

## VI. Aliments

Il est formellement interdit aux visiteurs et aux pèlerins d'apporter avec eux des aliments en Arabie saoudite. Seule sera acceptée de la nourriture correctement conditionnée et uniquement en petite quantité, suffisante pour une personne et pour la durée du voyage. ■

## Global leprosy situation, 2007 (additional information)

Further to the global leprosy report published in the *Weekly Epidemiological Record* (No. 25, 2006, pp. 225–232), please find additional data in *Tables 1* and *2* below.

## Le point sur la lèpre dans le monde, 2007 (information supplémentaire)

Suite au rapport sur la lèpre dans le monde publié dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* (N° 25, 2006, pp. 225-232), merci de bien vouloir trouver des données supplémentaires dans les *Tableaux 1* et *2* ci-dessous.

Table 1 **Leprosy situation by WHO region (excluding European Region), beginning of 2007**

Tableau 1 **Situation dans les différentes Régions de l'OMS (à l'exclusion de la Région européenne), début 2007**

WHO region <sup>a</sup> – Région de l'OMS <sup>a</sup>	Registered prevalence <sup>b</sup> at beginning of 2007 – Prévalence enregistrée <sup>b</sup> au début de 2007	New cases detected <sup>c</sup> during 2006 – Nombre de nouveaux cas dépistés <sup>c</sup> en 2006
African – Afrique	36 124 (0.52)	34 480 (4.92)
Americas – Amériques	64 715 (0.76)	47 612 (5.58)
South-East Asia – Asie du Sud-Est	116 663 (0.70)	174 118 (10.51)
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	3 986 (0.09)	3 261 (0.71)
Western Pacific – Pacifique occidental	9 873 (0.06)	6 190 (0.35)
<b>Total</b>	<b>231 361</b>	<b>265 661</b>

<sup>a</sup> *World population prospects: the 2004 revision*. United Nations Population Division, New York. (Population data from volume 1, comprehensive table A20.) – *World population prospects: the 2004 revision*. Division de la Population de l'Organisation des Nations Unies (New York). (Données pour la population tirées du volume 1, tableau A20.)

<sup>b</sup> Figures in parentheses are prevalence rates: number of cases/10 000 population. – Le taux de prévalence entre parenthèses indique le nombre de cas pour 10 000 habitants.

<sup>c</sup> Figures in parentheses are case-detection rates: number of cases/100 000 population. – Le taux de dépistage des cas entre parenthèses indique le nombre de cas pour 100 000 habitants.

Table 2 **Global leprosy situation by WHO region, country or territory, beginning of 2007 (additional information)**

Table 2 **La lèpre dans le monde: situation par Région OMS et par pays ou territoire, début 2007 (information supplémentaire)**

WHO region and country or territory – Région OMS et pays ou territoire	Registered prevalence <sup>a</sup> – Prévalence enregistrée <sup>a</sup>	Newly-detected cases <sup>b</sup> – Nouveaux cas dépistés <sup>b</sup>	No. of new cases MB <sup>c</sup> – Nouveaux cas MB <sup>c</sup>	No. of new female cases – Nouveaux cas femmes	No. of new cases among children – Nouveaux cas enfants	No. of new cases with G2D <sup>d</sup> – Nouveaux cas incapacité 2 <sup>d</sup>	No. of relapse cases <sup>e</sup> – Rechutes <sup>e</sup>	Cure rate (%) – Taux de guérison (%)	
								PB <sup>f</sup> –	MB <sup>g</sup> –
<b>African – Afrique</b>									
Algeria – Algérie	0	0	0	0	0	0	—	—	—
Chad – Tchad	822	600	478	153	26	94	—	—	—
Equatorial Guinea – Guinée équatoriale	34	27	21	11	1	6	—	—	—
Ethiopia – Ethiopie	4 646	4 092	3 507	1 202	312	437	—	—	—
Guinea – Guinée		829	560		92	78	—	—	—
Malawi	521	456	337	218	19		—	—	—
Mauritius – Maurice	3	1	1	1	0	0	—	—	—
Namibia – Namibie	9	9		3	0	0	—	—	—
Sao Tome and Principe – Sao Tomé-et-Principe	0	0	0	0	0	0	—	—	—
Sierra Leone	504	549	313	269	60	38	1	—	—
Zimbabwe	37	15	15		1	15	—	—	—
<b>Total</b>	<b>6 576</b>	<b>6 578</b>	<b>5 232</b>	<b>1 857</b>	<b>511</b>	<b>668</b>	<b>1</b>	—	—
<b>Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale</b>									
United Arab Emirates – Emirats arabes unis	0	0	0	0	0	0	—	—	—
<b>Western Pacific – Pacifique occidental</b>									
Marshall Islands – Iles Marshall	54	42	26		11	0	—	—	—
Nauru	5	1	1		0	0	—	—	—
Solomon Islands – Iles Salomon	9	20	9		0	0	—	—	—
Vanuatu	0	3	1		0	0	—	—	—
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>66</b>	<b>37</b>		<b>11</b>	<b>0</b>	—	—	—

<sup>a</sup> Prevalence at beginning of 2007. – Prévalence début 2007.

<sup>b</sup> Detection of new cases during 2006. – Nombre de nouveaux cas dépistés en 2006.

<sup>c</sup> MB = multibacillary leprosy. – MB = lèpre multibacillaire.

<sup>d</sup> New G2D = grade 2 disabilities among new cases. – Nombre de cas présentant une incapacité de niveau 2 parmi les nouveaux cas.

<sup>e</sup> Relapses occurring during the year. – Rechutes survenues pendant l'année.

<sup>f</sup> Paucibacillary (PB) cure rate among cohort cases in 2005. – Taux de guérison de la lèpre paucibacillaire dans les cas de la cohorte en 2005.

<sup>g</sup> Multibacillary cure rate among cohort cases in 2004. – Taux de guérison de la lèpre multibacillaire dans les cas de la cohorte en 2004.