



WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

23 JULY 1999 • 74th YEAR

<http://www.who.int/wer>74^e ANNÉE • 23 JUILLET 1999

Leptospirosis worldwide, 1999

At the first meeting of the International Leptospirosis Society (ILS) held in Nantes (France) in 1996, a proposal was endorsed to collect worldwide figures on the incidence of leptospirosis. The ILS expressed concern that reliable figures on morbidity and mortality were generally lacking and that the disease was often overlooked and under-reported in tropical countries.

The ILS (through the WHO/FAO Collaborating Centre for Reference and Research on Leptospirosis, Western Pacific Region)¹ issued surveillance questionnaires to members from representative countries. The data returned were to be collated and reported in collaboration with the World Health Organization.

Some facets of this epidemiological information have now been analysed and reported, and the database will be reviewed on a regular basis to ensure the accuracy and timeliness of the information.

This is the first-ever attempt to collect such data, and they are being published despite some disparity and possible flaws with the aim of encouraging all concerned to participate actively in the improvement of the database.

¹ WHO/FAO Collaborating Centre for Reference and Research on Leptospirosis, Leptospirosis Reference Laboratory, Centre for Public Health Sciences, Queensland Health Scientific Services, 39 Kessels Road, Coopers Plains, Queensland 4108, Australia (fax: 07 - 3274 9175, e-mail: smythel@health.qld.gov.au). The website is continually updated and holds all previously published quarterly and annual reports from the surveillance programme. The homepage address is: <http://www.health.qld.gov.au/qpsb/scienv/who/home.htm>.

La leptospirose dans le monde, 1999

Lors de la première réunion de la Société internationale de la Leptospirose (ILS) qui s'est tenue à Nantes (France) en 1996, une proposition concernant le recueil de données sur l'incidence de la leptospirose dans le monde a été adoptée. L'ILS a déploré le manque de données fiables sur la morbidité et la mortalité dues à une maladie souvent négligée et sous-notifiée dans les pays tropicaux.

L'ILS (par le canal du Centre collaborateur FAO/OMS de référence et de recherche pour la leptospirose, situé dans la Région du Pacifique occidental)¹ a adressé des questionnaires à ceux de ses membres qui sont originaires de pays représentatifs. Il était prévu que les réponses seraient rassemblées et diffusées en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé.

Certains aspects de ces données épidémiologiques ont maintenant été analysés et diffusés et la base de données sera régulièrement révisée pour que les informations qu'elle contient soient exactes et à jour.

C'est la première fois que l'on s'efforce de recueillir des données de ce genre et elles sont publiées ici malgré leur caractère disparate et leurs éventuelles faiblesses, car il s'agit d'encourager tous ceux que la question concerne à participer activement à l'amélioration de la base de données.

¹ Centre collaborateur OMS/FAO de référence et de recherche pour la leptospirose, Leptospirosis Reference Laboratory, Centre for Public Health Sciences, Queensland Health Scientific Services, 39 Kessels Road, Coopers Plains, Queensland 4108, Australie (fax: 07-3274 9175, e-mail: smythel@health.qld.gov.au). Le site Internet est continuellement mis à jour et renferme tous les rapports trimestriels et annuels antérieurs publiés par le programme de surveillance. L'adresse de la page d'accueil est la suivante: <http://www.health.qld.gov.au/qpsb/scienv/who/home.htm>.

CONTENTS

Leptospirosis worldwide, 1999	237
Malaria, Kenya	243
Influenza	244
Outbreak news	244
Diseases subject to the Regulations	244

SOMMAIRE

La leptospirose dans le monde, 1999	237
Paludisme, Kenya	243
Grippe	244
Le point sur les épidémies	244
Maladies soumises au Règlement	244

Table 1 **Leptospirosis incidence worldwide, latest available data^a**Tableau 1 **Incidence mondiale de la leptospirose, dernières données disponibles^a**

Country/territory Pays/territoire	Cases ^b – Cas ^b				Time period specified ^b Période spécifiée ^b	Number of cases in period ^b Nombre de cas dans la période ^b	Cumulative incidence rate ^c Taux d'incidence cumulé ^c	Population ^d (000)	Number of deaths in 10 years ^b Nombre de décès en 10 ans ^b	Annual number of deaths ^b Nombre annuel de décès ^b	Mortality rate ^c Taux de mortalité ^c
	Males Hommes		Females Femmes								
	Number Nombre	%	Number Nombre	%							
Argentina – Argentine	320	88	44	12	1	10	1.2	36 123	...	...	...
Australia – Australie	207	91.2	20	8.8	1	227	1.2	18 520	4	0.4	0.2
Barbados – Barbade	418	79.2	110	20.8	17	528	12	268	73	7.3	23.6
Belgium – Belgique	13.5	90	1.5	10	14	15	8.92	10 141	...	...	...
Benin – Bénin	...	54.4	...	45.6	2	7 500	...	5 781	...	...	...
Brazil – Brésil	22 688	80	5 672	20	10	28 360	18	165 851	2 502	250	0.8
Bulgaria – Bulgarie	116	90.6	12	9.4	0.25	3	0.5	8 336	12.7	1.3	3
China – Chine								1 255 698			
<i>Beijing</i>	271 389	67	134 443	33	3 (91-93)	72 947	2.43	1 000 000 ^a	...	579	7.9
<i>Chengdu</i>	192 370	65	101 273	34.1	13	300 980	2.31	10 000 ^a	1 570	157	6.8
<i>Fuzhou</i>	1 856	63.4	1 074	36.6	1996	28 428	2.4	30 000 ^a	68	6.8	1
<i>Wuhan</i>	12 483	66.2	6 338	33.8	35	139 863	19.5	210 ^a	848	84.8	2.1
Costa Rica	30	93.8	2	6.5	1	32	0.97	3 841	17	1.7	5.3
France	143	92.8	11	7.2	24	154	2	58 683	...	...	...
Germany – Allemagne	28	82	6	18	4	34	...	82 133	...	...	...
Guadeloupe/Martinique	118	84	22	16	12	140	3.9	300 ^a	16	1.6	13.7
Hungary – Hongrie	22	71	9	29	1	31	0.3	10 116	11	1.1	3.5
India – Inde								982 223			
<i>Chennai</i>	171	83	35	17	9	206	0.4	5 300 ^a	32	3.2	13.9
<i>Kerala</i>	635	65	342	35	7	977	2.54	5 495 ^a	52	5.2	3.7
<i>Madras</i>	671	69	227	31	2	874	8.25	5 300 ^a	32	3.2	0.7
<i>Mumbai</i>	43	84.3	8	15.7	3	51	0.17	10 ^a	30	3	17.6
<i>Tamil Nadu</i>	159	63	73	29	0.5	1	7.3	3 450 ^a	...	...	...
Iran (Islamic Rep. of – Rép. islamique d')	...	...	...	...	2	237	...	65 758	...	...	...

Country/territory Pays/territoire	Cases ^b – Cas ^b				Time period specified ^b Période spécifiée ^b	Number of cases in period ^b Nombre de cas dans la période ^b	Cumulative incidence rate ^c Taux d'incidence cumulé ^c	Population ^d (000)	Number of deaths in 10 years ^b Nombre de décès en 10 ans ^b	Annual number of deaths ^b Nombre annuel de décès ^b	Mortality rate ^c Taux de mortalité ^c
	Males Hommes		Females Femmes								
	Number Nombre	%	Number Nombre	%							
Italy – Italie	1 664	87	248	13	15	1 917	0.22	57 369	161	16.1	12.6
Japan – Japon	50	67	19	33	10	33	...	126 281	...	5	15.2
Malaysia – Malaisie	...	...	...	...	1	1 300	65	21 410	...	...	...
Netherlands – Pays-Bas	161	92	14	8	5	175	23	15 678	17	1.7	4.9
New Caledonia – Nouvelle-Calédonie	...	...	...	...	8	1 239	77.4	200 ^a	40	4	2.6
New Zealand – Nouvelle-Zélande	1 003	83	104	17	6	1 208	5.75	3 796	...	...	...
Portugal	256	61.4	161	38.6	10	417	22.5	9 869	...	...	...
Republic of Korea – République de Corée	19	65.5	10	34.5	3	29	3.2	46 109	...	...	...
Romania – Roumanie	2 661	88	362	12	10	3 024	...	22 474	114	11.4	0.38
Russian Federation – Fédération de Russie	2 380	78.4	655	21.6	2	3 035	1.05	147 434	57.5	3.8	...
Seychelles	63	84	12	16	1	75	...	76	60-80	7	9.3
Slovakia – Slovaquie	297	73.5	107	26.5	10	404	0.75	5 377	1	0.1	0.2
Suriname	55	72	21	28	0.5	76	38	414	...	...	...
Switzerland – Suisse	41	80	10	20	9	51	0.08	7 299	3	0.3	5.3
Thailand – Thaïlande	36	60	24	40	60	3	2	60 300	10	1	5
United Kingdom – Royaume-Uni	396	94.5	23	15.4	10	419	0.084	58 649	19	1.9	4.5
United States of America – Etats-Unis d'Amérique	42	80.8	10	19.2	1	52	4.3	274 028	8	0.8	1.50

^a Information derived from questionnaires and collated as provided. – Informations tirées de questionnaires et assemblées sous la forme donnée.

^b Time period (months or years): these figures could not be checked and should be considered as indicative. – Période (mois ou années): ces chiffres n'ont pu être vérifiés et sont donnés à titre indicatif seulement.

^c Per 100 000. – Pour 100 000.

^d Total population size in thousands, for 1998. Source: United Nations dataset *World population prospects 1950-2050 (the 1998 revision)*, New York, United Nations Population Division, 1998. – Population totale en milliers d'habitants pour 1998. Source: United Nations dataset *World population prospects 1950-2050 (the 1998 revision)*, New York, Division de la Population de l'ONU, 1998.

Table 2 **Leptospirosis prevalence by age and sex, worldwide, latest available data^a**Tableau 2 **Prévalence mondiale de la leptospirose, par âge et par sexe, dernières données disponibles^a**

Country/territory Pays/territoire	Age (years – années)				Highest age group – Groupe d'âge le plus élevé			
	Males – Hommes		Females – Femmes		Males – Hommes		Females – Femmes	
	Youngest Le plus jeune	Oldest Le plus âgé	Youngest La plus jeune	Oldest La plus âgée	Group 1 Groupe 1	Group 2 Groupe 2	Group 1 Groupe 1	Group 2 Groupe 2
Australia – Australie	15	64	11	62	35-39	20-24	50-60	...
Barbados – Barbade	7	92	7	92	15-34	...	45-64	...
Benin – Bénin	...	...	...	...	21-30	...	21-30	...
Brazil – Brésil	21	40	21	40	30	...	30	...
Bulgaria – Bulgarie	8	70	14	64	8-14	30-39 + 40-49	20-29	...
China – Chine								
<i>Beijing</i>	15	44	15	44	15-34	...	15-34	...
<i>Fuzhou</i>	2	70	2	70	15-24	...	15-24	...
<i>Chengdu</i>	5	60	10	60	15-30	...	20-40	...
<i>Wuhan</i>	1	70	1	81	25-45	...	25-45	...
Costa Rica	13	76	...	...	15-29	...	...	...
France	7	75	19	62	30-40	...	40-50	...
Guadeloupe/Martinique	15	80	14	83	...	...	...	...
Hungary – Hongrie	15	60	30	60	30-39	...	...	...
India – Inde								
<i>Chennai</i>	11	70	11	70	21-40	...	21-40	...
<i>Cochin</i>	20	40	20	40	20-40	...	20-40	...
<i>Kerala</i>	10	70	10	70	10-40	...	10-40	...
<i>Madras</i>	20	60	20	45	35-40	...	30-35	...
<i>Mumbai</i>	12	60	30	40	20-40	...	30-35	...
<i>Tamil Nadu</i>	3	72	2	65	15-24	...	15-24	...
Italy – Italie	1	75	1	75	50-55	...	50-54	50-59
Japan – Japon	10	81	10	70	40-50	...	60-70	...
Netherlands – Pays-Bas	8	77	13	71	20-65	...	10-40	...
New Caledonia – Nouvelle-Calédonie	...	...	...	...	20-39	...	20-39	...
New Zealand – Nouvelle-Zélande	20	70	20	70	20-49	...	30-49	...
Portugal	...	...	...	...	21-30	...	41-50	...
Republic of Korea – République de Corée	7	82	34	75	41-50	...	51-60	...
Romania – Roumanie	11	70	11	60	11-40	...	31-50	...
Russian Federation – Fédération de Russie	<15	70	15	60	21-50	...	21-50	...
Slovakia – Slovaquie	4	70	5	70	10-14	...	15-19	...
Suriname	0.25	68	1	60	10-20	...	20-30	...
Switzerland – Suisse	12	77	22	72	20-29	...	...	...
Thailand – Thaïlande	30	50	30	40	35	...	35	...
Turkey – Turquie	...	...	...	...	...	...	...	55-59
United Kingdom – Royaume-Uni	9	79	16	78	30-39	...	50-59	...
United States of America – Etats-Unis d'Amérique	5	78	11	62	40-49	...	20-29	...

^a Information derived from questionnaires and collated as provided. – Informations tirées de questionnaires et assemblées sous la forme donnée.

Table 3 **Leptospirosis animal hosts, latest available data^a**Tableau 3 **Animaux porteurs de la leptospirose, dernières données disponibles^a**

Country/territory Pays/territoire	Animal hosts Animaux porteurs
Argentina – Argentine	Rats, pigs, dogs – Rats, porcs, chiens
Australia – Australie	Cattle, rats, mice, pigs, native rodents, feral pigs, bandicoots, sheep – Bovins, rats, souris, porcs, rongeurs indigènes, cochons sauvages, marsupiaux, moutons
Barbados – Barbade	Dogs, rats, mice – Chiens, rats, souris
Belgium – Belgique	Rats, pigs, cattle, horses, dogs – Rats, porcs, bovins, chevaux, chiens
Benin – Bénin	Rats, pigs, mice, cattle, foxes – Rats, porcs, souris, bovins, renards
Brazil – Brésil	Rodents, dogs, pigs, mice – Rongeurs, chiens, porcs, souris
Bulgaria – Bulgarie	Pigs, rats, cattle – Porcs, rats, bovins
Canada	Cattle, dogs, pigs, skunks, mice – Bovins, chiens, porcs, mouffettes, souris
China – Chine	Mice, pigs, rats, buffalos, dogs, cattle – Souris, porcs, rats, buffles, chiens, bovins
Costa Rica	Rats, pigs, goats, cattle – Rats, porcs, chèvres, bovins
France	Rats, mice, buffalos, pigs, dogs, horses, cattle – Rats, souris, buffles, porcs, chiens, chevaux, bovins
Germany – Allemagne	Cattle, horses, sheep, pigs, dogs – Bovins, chevaux, moutons, porcs, chiens
Greece – Grèce	Dogs – Chiens
Hungary – Hongrie	Rats, rodents, mice, pigs – Rats, rongeurs, souris, porcs
India – Inde	Rats, cattle, rodents, bandicoots, pigs, dogs, cats – Rats, bovins, rongeurs, rats géants, porcs, chiens, chats
Iran (Islamic Rep. of – Rép. islamique d')	Cattle, buffalos, sheep, rats, camels – Bovins, buffles, moutons, rats, chameaux
Ireland – Irlande	Dogs – Chiens
Italy – Italie	Mice, rats, cattle, pigs, wild boar, dogs – Souris, rats, bovins, porcs, sangliers, chiens
Japan – Japon	Rats, mice, pigs, dogs, goats – Rats, souris, porcs, chiens, chèvres
Malaysia – Malaisie	Rats, cattle, buffalos, pigs – Rats, bovins, buffles, porcs
Netherlands – Pays-Bas	Rats, mice, cattle, shrews, dogs, foxes, hedgehogs – Rats, souris, bovins, musaraignes, chiens, renards, hérissons
New Caledonia – Nouvelle-Calédonie	Rodents, cattle, horses, pigs – Rongeurs, bovins, chevaux, porcs
New Zealand – Nouvelle-Zélande	Cattle, pigs, dogs, sheep, possums, rats – Bovins, porcs, chiens, moutons, opossums, rats
Nigeria – Nigéria	Cattle, rodents, pigs – Bovins, rongeurs, porcs
Portugal	Dogs, pigs, rodents, cattle – Chiens, porcs, rongeurs, bovins
Republic of Korea – République de Corée	Rodents – Rongeurs
Romania – Roumanie	Rats, mice, pigs, horses, donkeys – Rats, souris, porcs, chevaux, ânes
Russian Federation – Fédération de Russie	Cattle, pigs, dogs, rats, rodents – Bovins, porcs, chiens, rats, rongeurs
Seychelles	Rats, dogs, raccoons, deer – Rats, chiens, ratons laveurs, cerfs
Slovakia – Slovaquie	Pigs, mice, rodents, rats – Porcs, souris, rongeurs, rats
Suriname	Rats, dogs, pigs, cattle – Rats, chiens, porcs, bovins
Switzerland – Suisse	Rats, pigs, rabbits – Rats, porcs, lapins
Thailand – Thaïlande	Rats, dogs – Rats, chiens
Turkey – Turquie	Cattle, sheep, dogs, goats – Bovins, moutons, chiens, chèvres
United Kingdom – Royaume-Uni	Cattle, rats – Bovins, rats
United States of America – Etats-Unis d'Amérique	Cattle, pigs, raccoons, dogs, rats – Bovins, porcs, ratons laveurs, chiens, rats
Viet Nam	Pigs, dogs, rats, cattle – Porcs, chiens, rats, bovins
Zimbabwe	Cattle – Bovins

^a Information derived from questionnaires and collated as provided. – Informations tirées de questionnaires et assemblées sous la forme donnée.

Table 4 **Leptospirosis worldwide, most common serogroups, latest available data^a**Tableau 4 **La leptospirose dans le monde, sérogroupes les plus communs, dernières données disponibles^a**

Country/territory Pays/territoire	Serogroups Sérogroupes
Argentina — Argentine	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, canicola
Australia — Australie	Icterohaemorrhagiae, pomona, seiroe, grippityphosa, celledoni, australis, pyrogenes, hebdomadis, mini, autumnalis, ballum
Barbados — Barbade	Icterohaemorrhagiae, autumnalis, australis, ballum
Belgium — Belgique	Icterohaemorrhagiae, pyrogenes, grippityphosa, australis, javanica, seiroe, ballum, pomona
Benin — Bénin	Icterohaemorrhagiae, canicola, australis, bataviae
Brazil — Brésil	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, canicola, javanica, ballum, pomona
Bulgaria — Bulgarie	Icterohaemorrhagiae, australis, seiroe, pomona
Canada	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, canicola, seiroe
China — Chine	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, autumnalis, grippityphosa, canicola, australis, seiroe, bataviae, pomona
Costa Rica	Icterohaemorrhagiae, pyrogenes, australis, seiroe, ballum
France	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, grippityphosa, canicola, australis, seiroe, ballum, pomona
Germany — Allemagne	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, australis, seiroe
Greece — Grèce	Icterohaemorrhagiae, australis
Hungary — Hongrie	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, grippityphosa, seiroe, pomona
India — Inde	Icterohaemorrhagiae, autumnalis, pyrogenes, grippityphosa, canicola, australis, javanica, seiroe, louisiana, pomona
Iran (Islamic Rep. of — Rép. islamique d')	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, canicola, seiroe, pomona
Italy — Italie	Icterohaemorrhagiae, australis, javanica, seiroe, tarassovi, pomona
Japan — Japon	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, autumnalis, canicola, australis
Malaysia — Malaisie	Australis, javanica, pomona
Netherlands — Pays-Bas	Icterohaemorrhagiae, autumnalis, grippityphosa, australis, seiroe, pomona
New Caledonia — Nouvelle-Calédonie	Icterohaemorrhagiae, pyrogenes, canicola, australis, pomona
New Zealand — Nouvelle-Zélande	Icterohaemorrhagiae, seiroe, tarassovi, ballum, pomona
Nigeria — Nigéria	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, pyrogenes, canicola, seiroe, pomona
Portugal	Grippityphosa, australis, ballum, pomona
Republic of Korea — République de Corée	Icterohaemorrhagiae, canicola
Romania — Roumanie	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, canicola, seiroe
Russian Federation — Fédération de Russie	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, pyrogenes, grippityphosa, canicola, seiroe, pomona
Seychelles	Icterohaemorrhagiae, djasiman
Slovakia — Slovaquie	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, seiroe, pomona
South Africa — Afrique du Sud	Icterohaemorrhagiae, seiroe, mini, pomona
Sri Lanka	Icterohaemorrhagiae
Suriname	Icterohaemorrhagiae, pyrogenes, australis, mini, pomona
Switzerland — Suisse	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa, canicola, pomona
Thailand — Thaïlande	Icterohaemorrhagiae, pyrogenes, javanica, bataviae
Turkey — Turquie	Icterohaemorrhagiae, grippityphosa
United Kingdom — Royaume-Uni	Icterohaemorrhagiae, seiroe, canicola, australis, tarassovi
United States of America — Etats-Unis d'Amérique	Icterohaemorrhagiae, australis, seiroe, tarassovi, bataviae
Viet Nam	Pyrogenes, seiroe, bataviae, pomona
Zimbabwe	Icterohaemorrhagiae, hebdomadis, australis, seiroe, pomona

^a Information derived from questionnaires and collated as provided. — Informations tirées de questionnaires et assemblées sous la forme donnée.

Malaria, Kenya

Malaria epidemics in Kenya have become periodic since the 1980s. They have been characterized by transmission upsurges in the highlands in the western part of the country, and more recently in the semi-arid north-eastern area, after the 1997 El Niño rains. These outbreaks were generally contained by case management, but the strategy began to fail with increasing chloroquine resistance. This year the epidemic districts were supplied with sulfadoxine-pyrimethamine (SP) at the latest by end-April after the onset of the long rainy season. As a result, the outbreak was kept in check during the early stages, but as the intensity of transmission increased, the number of patients outstripped the capacity of the health facilities, leading to a severe management crisis at all levels including in drug procurement systems.

Although a general upsurge of malaria cases has been reported in most of the districts which usually experience epidemics, the following 9 districts have been more severely affected: Buret, Gucha, Kisii, Mount Elgon, Narok, Nyamira, Trans Mara, Trans Nzoia and West Pokot.

In spite of epidemic preparedness activities which began in February, and the delivery of antimalarial drugs to all epidemic districts in April, there has been a marked increase in the number of cases since the beginning of May in the vulnerable districts, with an attendant high mortality.

The epidemic this year was first reported in Kisii, Mount Elgon, Trans Mara, Trans Nzoia and West Pokot districts, but has since spread to other districts (Gucha, Nandi, Nyamira and Uasin Gishu). Although other areas which regularly report epidemics such as Bomet, Kakamega, Samburu and Turkana have not yet been affected, they are being monitored closely since it is still the traditionally epidemic season for most of them.

The Ministry of Health had established large stocks of antimalarial drugs in the 15 epidemic districts (including North-Eastern province) by the end of April, but these stocks have now been exhausted in most districts owing to the unusually severe outbreak this year. The central supplies unit in Nairobi has also distributed all its quinine stocks, and other antimalarial drugs such as SP are fast running out.

In line with the new national guidelines on epidemic preparedness and control, communities are being mobilized to: seek treatment early; take personal protection measures including the use of insecticide-treated nets; and participate in antivector activities such as indoor residual spraying, larviciding and environmental management.

It has now become clear that case management alone cannot attenuate these epidemics, and an integrated approach to malaria control is needed. Mortality rates are still at emergency level, and they are not expected to decrease, as the number of new cases continues to rise. Environmental conditions are still suitable for mosquito breeding

WHO staff in the country and from the Regional Office for Africa and headquarters are fully mobilized. Malaria control activities are being coordinated in collaboration with NGOs such as *Médecins sans frontières* (France), MERLIN and World Vision. Contacts are being made with other NGOs, and bilateral and multilateral agencies for their possible support.

Paludisme, Kenya

Depuis les années 80, des épidémies de paludisme éclatent périodiquement au Kenya. Elles se caractérisent par des poussées de transmission qui se sont produites au début sur les hauts plateaux de l'Ouest et se sont étendues plus récemment à la région semi-aride du Nord-Est, à la suite des précipitations de 1997 consécutives à la perturbation El Niño. La prise en charge des malades a généralement permis de circonscrire ces flambées, mais la résistance à la chloroquine commence à remettre en cause cette stratégie. Cette année, de la sulfadoxine-pyriméthamine a été livrée aux districts frappés par les épidémies au plus tard vers fin avril, une fois commencée la longue saison des pluies. On a pu ainsi faire échec aux flambées dans les premiers temps mais, avec l'accroissement de la transmission, les établissements de soins se sont trouvés débordés par le nombre de malades et il s'en est suivi un sérieux problème de gestion à tous les niveaux qui a également touché les réseaux d'acquisition des médicaments.

Une augmentation générale des cas de paludisme a été signalée dans la plupart des districts où se produisent habituellement des épidémies, mais ce sont les 9 districts suivants qui ont été les plus touchés: Buret, Gucha, Kisii, Mount Elgon, Narok, Nyamira, Trans Mara, Trans Nzoia et West Pokot.

Malgré les mesures de préparation aux épidémies prises dès février et la distribution d'antipaludéens à tous les districts en situation d'épidémie au mois d'avril, on a constaté une augmentation sensible du nombre de cas depuis début mai dans les districts vulnérables, accompagnée d'une forte mortalité.

L'épidémie de cette année a commencé par être signalée dans les districts de Kisii, Mount Elgon, Trans Mara, Trans Nzoia et West Pokot et s'est ensuite propagée aux autres districts (Gucha, Nandi, Nyamira et Uasin Gishu). Les autres secteurs où des épidémies sont régulièrement signalées (comme Bomet, Kakamega, Samburu et Turkana) n'ont pas encore été touchés, mais ils font l'objet d'une surveillance attentive car pour la plupart d'entre eux, c'est encore la saison traditionnelle des épidémies.

Le Ministère de la santé avait constitué d'importantes réserves d'antipaludéens dans les 15 districts en situation d'épidémie (y compris la province du Nord-Est) à la fin avril, mais celles-ci sont d'ores et déjà épuisées dans la plupart des districts, en raison de la gravité inhabituelle des flambées de cette année. Le magasin central de Nairobi a également distribué toutes ses réserves de quinine et les réserves d'autres antipaludéens comme la sulfadoxine-pyriméthamine diminuent rapidement.

Conformément aux nouvelles directives nationales relatives à la préparation aux épidémies et à la lutte contre les flambées, les communautés ont reçu les consignes suivantes; se faire soigner sans attendre; prendre des mesures de protection individuelle et notamment utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticide; et participer aux activités de lutte antivectorielle comme la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent dans les habitations, l'épandage de larvicides et l'aménagement de l'environnement.

Il est désormais clair que la prise en charge des cas ne suffit pas à atténuer l'ampleur de ces épidémies et que la lutte intégrée s'impose. Le taux de mortalité atteint toujours la cote d'alerte et on ne s'attend guère à ce qu'il diminue, étant donné que le nombre de cas continue à augmenter. Par ailleurs, les conditions écologiques sont encore favorables à la reproduction des moustiques.

Le personnel de l'OMS en poste dans le pays, au Bureau régional de l'Afrique et au Siège, est en état d'alerte. La coordination des activités de lutte antipaludique s'effectue en collaboration avec des ONG comme Médecins sans frontières (France), MERLIN et World Vision. Des contacts sont pris avec d'autres ONG ainsi qu'avec des organismes bilatéraux et multilatéraux en vue d'obtenir leur appui.

Influenza

Australia (19 July 1999).¹ Widespread activity has been reported in Sydney since the second week of July. The influenza viruses isolated were mostly influenza A, and some influenza B.

Chile (19 July 1999).² Influenza activity has continued to be reported sporadically. Influenza A and B viruses were isolated.

Paraguay (17 July 1999).³ Sporadic influenza activity has continued to be reported. Influenza A(H1N1) and B viruses have been isolated.

¹ See No. 28, 1999, p. 236.

² See No. 25, 1999, p. 207.

³ See No. 27, 1999, p. 228.

Outbreak news

Cholera, Afghanistan.¹ A total of 14 402 cases of severe diarrhoea, including cholera cases, has been reported between 29 May and 12 July. The most affected area is Kabul province, Central region, where nearly 7 000 cases have occurred. Out of 9 samples tested, 5 were laboratory-confirmed as cholera. A significant increase in the number of suspect cholera cases was noted in Kunduz province, North-Eastern region and various provinces in Southern region during the week 3-9 July.

The Ministry of Public Health (MOPH) has organized a cholera task force including representatives of the MOPH, WHO, UNICEF, *Médecins sans frontières* and Save the Children Fund (US). Data collection from hospitals and other health centres was organized in Kabul city. WHO distributed drug supplies through its suboffices in the regions and arrangements are being made to procure more supplies. Regions where no cholera cases have been reported have been alerted and task forces formed within the diarrhoeal disease surveillance system.

Discussions were held with the MOPH, UNICEF and the World Food Programme in Kabul to prepare the implementation of control activities including chlorination of wells, mass awareness campaigns and construction and installation of microfilters for the provision of safe drinking-water at public places in Kabul city.

Cholera is endemic in the country and outbreaks occur every year. In 1998, around 10 000 cholera cases (including suspect/acute diarrhoea cases) were reported in Kabul alone, and in 1997 around 4 000 cases (including suspect cases) were reported.

¹ See No.25, 1999, p. 208.

Grippe

Australie (19 juillet 1999).¹ Une activité grippale générale a été signalée à Sydney depuis la deuxième semaine de juillet. Les virus grippaux isolés étaient principalement de type A, avec quelques-uns de type B.

Chili (19 juillet 1999).² Une activité grippale sporadique continue d'être signalée. Des virus grippaux A et B ont été isolés.

Paraguay (17 juillet 1999).³ Une activité grippale sporadique a continué d'être signalée. Des virus grippaux de type A(H1N1) et B ont été isolés.

¹ Voir N° 28, 1999, p. 236.

² Voir N° 25, 1999, p. 207.

³ Voir N° 27, 1999, p. 228.

Le point sur les épidémies

Choléra, Afghanistan.¹ Un total de 14 402 cas de diarrhée aiguë, dont des cas de choléra, a été signalé entre le 29 mai et le 12 juillet. La zone la plus touchée est la province de Kaboul, région Centre, où près de 7 000 cas se sont produits. Sur 9 échantillons examinés, 5 ont été confirmés en laboratoire comme étant de choléra. Une augmentation importante du nombre de cas de choléra présumés a été notée dans la province de Kunduz, région Nord-Est et dans certaines provinces de la région Sud pendant la semaine du 3 au 9 juillet.

Le Ministère de la santé publique a organisé un groupe spécial contre le choléra, comprenant des représentants du Ministère, de l'OMS, de l'UNICEF, de Médecins sans frontières et du *Save the Children Fund* des Etats-Unis. La collecte de données dans les hôpitaux et autres centres de santé a été organisée dans la ville de Kaboul. L'OMS a distribué des médicaments par l'intermédiaire de ses bureaux dans les régions, et des mesures sont en cours pour obtenir plus de fournitures. Les régions où aucun cas de choléra n'a été signalé ont été alertées et des groupes spéciaux ont été formés dans le cadre du système de surveillance des maladies diarrhéiques.

Des discussions ont eu lieu entre le Ministère, l'UNICEF et le Programme alimentaire mondial à Kaboul pour préparer la mise en œuvre de mesures de lutte dont le traitement des puits par le chlore, des campagnes de sensibilisation de masse et la construction et l'installation de microfiltres pour l'approvisionnement d'eau potable sûre dans les lieux publics de la ville de Kaboul.

Le choléra est endémique dans le pays et il y a tous les ans des flambées. En 1998, environ 10 000 cas de choléra (y compris les cas présumés et les cas de diarrhée aiguë) ont été signalés rien qu'à Kaboul, et en 1997 environ 4 000 cas (cas présumés compris) ont été notifiés.

¹ Voir N° 25, 1999, p. 208.

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS

MALADIES SOUMISES AU RÉGLEMENT

Notifications received from 16 to 22 July 1999

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

Cholera • Choléra	
Africa • Afrique	
	C D
Nigeria – Nigéria	16.V-26.VI
.....	6 503 237
Uganda – Ouganda	20.VI-3.VII
.....	819 31

Asia • Asie	
Afghanistan ¹	C D
.....	21.VI-12.VII
.....	12 225* 124
(* includes suspect cases. – y compris cas suspects.)	
Cambodia – Cambodge	17.V-17.VI
.....	650 58
India – Inde	1.IV-31.V
.....	613 0
Sri Lanka	26.VI-2.VII
.....	2 0

Europe	
Germany – Allemagne	C D
.....	21.VI
.....	1i 0
Netherlands – Pays-Bas	1.VI
.....	1i 0

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