

## INFLUENZA SURVEILLANCE

CANADA (28 March 1980). —<sup>1</sup> From the second week of March 1980, scattered outbreaks occurred in Newfoundland (eastern Canada) causing school absenteeism rates of 50% in one area. In two other eastern provinces, Nova Scotia and New Brunswick, numerous cases are still occurring while in Ontario the outbreak seems to be declining. Apart from two findings of influenza A infection, all laboratory-confirmed cases have been associated with influenza B. Some of the strains isolated were B/Hong Kong/5/78-like but a few were more closely related to B/Singapore/222/79. Mortality from influenza and pneumonia is below the "epidemic threshold".

HONG KONG (15 March 1980). — A strain of influenza A, subtype H1N1, has been isolated from a child (below five years).

UNITED KINGDOM (23 April 1980). —<sup>2</sup> There have been slight increases in most indices for influenza activity in England and Wales, especially pneumonia deaths and total mortality. Several outbreaks have been reported from geriatric and other hospital wards in England, Northern Ireland and Scotland and also among school-children. Laboratory reports on influenza in England and Wales show influenza A in most cases while in Scotland influenza B continues to dominate with a further increase seen in the first half of April. In one outbreak however, among geriatric patients in southern Scotland, influenza A was implicated.

<sup>1</sup> See No. 9, p. 69.

<sup>2</sup> See No. 16, p. 117.

## SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

CANADA (28 mars 1980). —<sup>1</sup> A partir de la deuxième semaine de mars 1980, des poussées éparpillées ont eu lieu à Terre-Neuve (Canada oriental), provoquant dans une zone des taux d'absentéisme scolaires de 50%. Dans deux autres provinces orientales, la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick, de nombreux cas se produisent encore, tandis que dans l'Ontario la flambée semble amorcer un déclin. Abstraction faite de deux cas d'infection due au virus grippal A, tous les cas confirmés en laboratoire ont été associés au virus B. Certaines des souches isolées étaient apparentées à B/Hong Kong/5/78, mais quelques-unes étaient plus proches de B/Singapore/222/79. La mortalité due à la grippe et à la pneumonie est au-dessous du « seuil épidémique ».

HONG KONG (15 mars 1980). — Une souche du virus grippal A, sous-type H1N1, a été isolée chez un enfant de moins de cinq ans.

ROYAUME-UNI (23 avril 1980). —<sup>2</sup> On a enregistré une légère augmentation de la plupart des indices pour l'activité grippale en Angleterre et au Pays de Galles, surtout pour les décès dus à la pneumonie et pour la mortalité totale. Plusieurs flambées ont été signalées dans des services gériatriques et autres en Angleterre, en Irlande du Nord et en Écosse, ainsi que parmi des écoliers. Les rapports sur la grippe émanant de laboratoires en Angleterre et au Pays de Galles indiquent dans la plupart des cas le virus grippal A, tandis qu'en Écosse c'est le virus B qui continue à prédominer, une nouvelle augmentation ayant été observée pendant la première quinzaine d'avril. Toutefois, le virus grippal A a été mis en cause lors d'une poussée survenue parmi des malades soignés dans un établissement gériatrique du sud de l'Écosse.

<sup>1</sup> Voir N° 9, p. 69.

<sup>2</sup> Voir N° 16, p. 117.

## SMALLPOX SURVEILLANCE

ITALY. — It is now confirmed that the Italian patient who developed a vesicular exanthema, following his return from travel in South-East Asia, was suffering from chickenpox.<sup>1</sup> Although clinically and epidemiologically the case was always chickenpox, there were certain reservations in view of the preliminary electron-microscopy findings.

Subsequently on the basis of serology and electronmicroscopy undertaken at the *Istituto Superiore di Sanità*, Rome, the case was confirmed to be chickenpox. The electronmicroscopy findings were confirmed by the WHO Collaborating Centres in Paris, France, and Atlanta, USA, and the chorioallantoic membrane (CAM) inoculation, undertaken in the latter laboratory, was also negative for variola virus.

EDITORIAL NOTE: It is not unusual in pox virus electronmicroscopy to experience difficulties with definite diagnoses unless these viruses are being handled frequently. In accordance with the recommendations of the Global Commission for the Certification of Smallpox Eradication, this case was fully investigated by the Italian health authorities in collaboration with WHO.

<sup>1</sup> See No. 17 p. 127

## SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

ITALIE. — Il est maintenant confirmé que le malade italien chez lequel était apparu un exanthème vésiculaire après son retour d'un voyage en Asie du Sud-Est était atteint de varicelle.<sup>1</sup> Bien que les données sur le plan clinique et épidémiologique aient toujours fait considérer qu'il s'agissait de varicelle, les résultats préliminaires de l'examen au microscope électronique avaient suscité certaines réserves.

Par la suite, les épreuves sérologiques et l'examen au microscope électronique effectués à l'*Istituto Superiore di Sanità* de Rome ont confirmé qu'il s'agissait bien d'un cas de varicelle. Les résultats de l'examen au microscope électronique ont été confirmés par les centres collaborateurs OMS de Paris (France) et d'Atlanta (Etats-Unis), et l'inoculation à la membrane chorio-allantoïque pratiquée dans le second laboratoire a été négative pour le virus de la variole.

NOTE DE LA RÉDACTION: Il n'est pas rare qu'il soit difficile d'identifier avec certitude les poxvirus en microscopie électronique dans le cas de virus qui ne sont pas de manipulation fréquente. Conformément aux recommandations de la Commission mondiale pour la Certification de l'Eradication de la Variole, ce cas a été examiné à fond par les autorités sanitaires italiennes en collaboration avec l'OMS.

<sup>1</sup> Voir N° 17, p. 127.

## YELLOW FEVER SURVEILLANCE

TRINIDAD AND TOBAGO. — Towards the end of 1978, the Ministry of Health reported an epizootic of yellow fever in monkeys confined to the forest of the Chaguaramas Peninsula in the northwest of the island.<sup>1</sup> There were subsequently a few human cases, the last of which occurred in September 1979.<sup>2</sup> The persons concerned all had association with the forested area and were unvaccinated despite the comprehensive control measures undertaken by the National Health Administration.

Throughout the period concerned, there has never been any evidence of transmission by *Aedes aegypti* in Trinidad. In Tobago, there has been no evidence of virus activity at all.

In view of the fact that, despite careful surveillance, there has been no indication of virus activity in monkeys in Trinidad since January 1980,<sup>3</sup> the country has been declared free from infection.

<sup>1</sup> See No. 8, 1979, pp. 58-59.

<sup>2</sup> See No. 40, 1979, p. 309.

<sup>3</sup> See No. 10, 1980, p. 78.

## SURVEILLANCE DE LA FIÈVRE JAUNE

TRINITÉ-ET-TOBAGO. — Vers la fin de 1978, le Ministère de la Santé a notifié une épizootie de fièvre jaune chez le singe, limitée à la forêt de la Péninsule de Chaguaramas dans le nord-ouest de l'île.<sup>1</sup> Il y eut ensuite quelques cas humains dont les derniers se produisirent en septembre 1979.<sup>2</sup> Chaque fois, il existait un lien avec les régions boisées et les malades n'étaient pas vaccinés malgré les mesures de lutte très complètes prises par l'Administration nationale de la Santé.

Pendant toute la période considérée, aucun signe de transmission d'*Aedes aegypti* n'a été observé à la Trinité. A Tobago, aucune trace d'activité virale n'a été relevée.

Etant donné que, malgré une surveillance attentive, aucune trace d'activité virale n'a été observée chez le singe à la Trinité depuis janvier 1980,<sup>3</sup> le pays a été déclaré exempt d'infection.

<sup>1</sup> Voir N° 8, 1979, pp. 58-59.

<sup>2</sup> Voir N° 40, 1979, p. 309.

<sup>3</sup> Voir N° 10, 1980, p. 78.