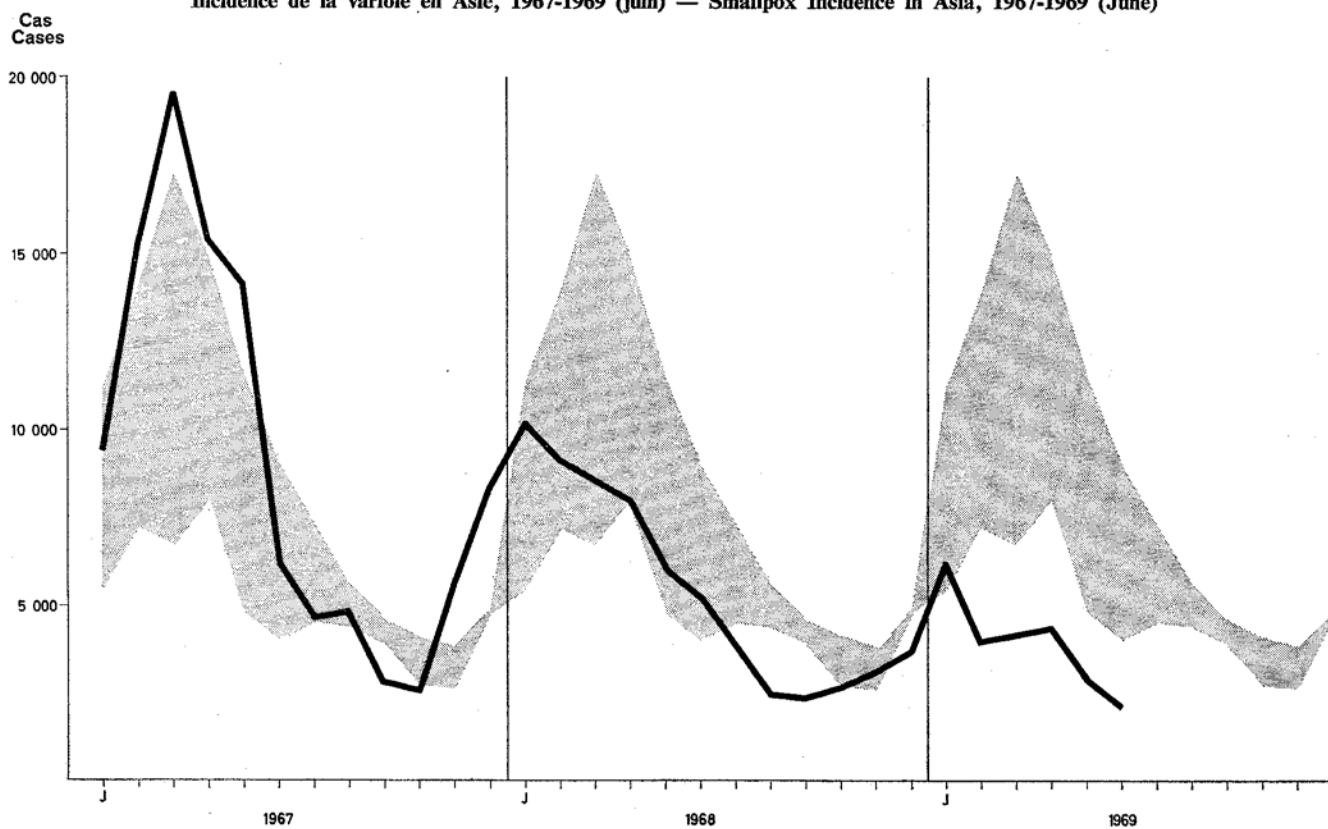


SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

SMALLPOX SURVEILLANCE

Fig. 1

Incidence de la variole en Asie, 1967-1969 (juin) — Smallpox Incidence in Asia, 1967-1969 (June)



Note. — La zone en gris représente l'écart entre les incidences maximales et minimales observées au cours de la période 1962-1966 — The grey area represents the range between the highest and lowest incidence reported during the five-year period 1962-1966.

Tableau 1

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE — SMALLPOX SURVEILLANCE

Table 1

Nombre provisoire de cas par semaine (y compris cas suspects et importés) — Provisional number of cases by week (including suspected cases and imported cases)
Rapports reçus jusqu'au 29 août 1969 — Reports received by 29 August 1969

Pays — Country	1969																	1968			
	Janv. Jan.	Fév. Feb.	Mars March	Avril April	Mai May	Juin — June				Juillet — July					Août — August			TOTAL à ce jour to date	TOTAL même période same period	TOTAL pour l'année for year	
	1-5	6-9	10-13	14-18	19-22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34				
AFRIQUE (occidentale et centrale) AFRICA (West and Central)																			445	4 236	5 407
Cameroun — Cameroon	11	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	84	87
Dahomey	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	31	—	—	—	—	—	—	—	34	318	359
Ghana	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	24	26
Guinée — Guinea	12	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	275	330
Haute Volta — Upper Volta	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	40	100
Libéria — Liberia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5
Mali	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	57	58
Niger	2	5	14	1	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	28	664	678
Nigéria — Nigeria	67	77	13	13	6	1	—	—	3	—	2	1	—	—	—	—	—	—	183	1 700	1 832
Sierra Leone	23	30	3	14	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80	688	1 143
Tchad — Chad	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5
Togo	13	6	3	51	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	83	376	784
AFRIQUE (orientale et méridionale) AFRICA (East and South)																			1 605	3 192	5 544
Afrique du Sud — South Africa	8	18	10	7	6	1	3	21	4	—	—	—	72	16	—	—	11	—	177	56	81
Burundi	1	3	—	—	—	10	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	18	196	270
Congo, Rép. dém. — Dem. Rep.	155	183	104	82	120	7	8	9	10	49	103	52	50	—	—	—	—	—	932	2 092	3 800
Ethiopie — Ethiopia	68	14	44	23	7	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	158	140	426
Kenya	5	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	14	77	85
Malawi	1	10	17	17	4	—	—	—	—	1	—	—	2	—	2	—	2	—	56	39	61
Mozambique	9	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	59	145
Ouganda — Uganda	3	1	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	37	55
Rép.-Unie de Tanzanie — United Rep. of Tanzania	12	14	5	12	11	1	3	2	1	2	4	3	1	—	—	—	—	—	71	349	455
Rhodésie du Sud — Southern Rhodesia	1	2	1	—	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	—	—	—	—	9	9	12
Rwanda	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	16	—	—	—	—	—	—	27	—	—
Souaziland — Swaziland	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	15
Soudan — Sudan	35	16	19	49	5	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	125	104	106
Zambie — Zambia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	33
AMÉRIQUE DU SUD SOUTH AMERICA																			1 623	1 735 ^a	3 847 ^a
Brésil — Brazil	169	298	152	213	102	23	164	202	120	16	17	105	15	27	—	—	—	—	1 623	1 732	3 844
ASIE — ASIA																			25 034	39 380 ^b	64 739 ^b
Afghanistan	18	14	19	23	4	—	2	2	5	—	—	2	—	—	—	—	—	—	89	363	739
Birmanie — Burma	—	2	58	8	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	69	166	181
Inde — India	3 137	2 464	2 255	2 084	1 420	←	857	→	—	19	25	5	—	—	—	—	—	—	12 266	19 354	35 165
Indonésie — Indonesia	2 403	1 127	1 319	1 593	1 004	291	362	159	128	114	265	425	140	103	20	—	—	—	9 453	9 084	17 311
Népal — Nepal	21	24	7	6	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	79	142	249
Pakistan oriental — East Pakistan	277	103	125	226	103	24	18	22	11	14	2	4	—	—	—	—	—	—	929	9 074	9 255
Pakistan occidental — West Pakistan	294	187	281	567	434	130	87	60	39	17	8	3	2	—	—	—	—	—	2 120	1 197	1 836
Yémen — Yemen	—	—	1	5	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29	—	—
EUROPE	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2
Total	6 751	4 609	4 456	5 000	3 291	2 801				1 753								28 707	48 544	79 539	

^a Comprend Guyane française (1 cas) et Uruguay (2 cas) — Includes French Guiana (1 case) and Uruguay (2 cases).

^b Comprend Oman sous régime de traité (2 cas) et Yémen du Sud (1 cas?) — Includes Trucial Oman (2 cases) and Southern Yemen (1 case?). — Zéro — Nil.

Au 29 août, 28 707 cas de variole avaient été notifiés à l'Organisation, soit 41 % de moins que les 48 544 cas de la période correspondante de 1968 (tableau 1) et 70 % de moins que les 94 934 cas enregistrés à la même époque en 1967. Depuis le début de l'année, 30 pays seulement ont notifié des cas, alors que 39 l'avaient fait en 1968 et 42 en 1967. Aucun cas importé n'a été signalé dans les pays européens depuis le 1^{er} septembre 1968.

En Asie, l'incidence de la variole reste au niveau le plus bas (figure 1). Sauf au Pakistan occidental, où le nombre de cas a augmenté de 30 % cette année, l'incidence de la variole a diminué ou est demeurée pratiquement constante dans tous les pays, et cela en dépit du fait que la notification s'améliore progressivement. La situation en Indonésie, pays d'endémicité qui mène actuellement le programme d'éradication le plus vigoureux d'Asie, présente un intérêt particulier. Si le nombre de cas de variole signalés dans ce pays a peu varié depuis 1968, c'est probablement que la diminution escomptée de l'incidence a été jusqu'ici contrebalancée par une notification beaucoup plus complète.

Indonésie

Le programme d'éradication indonésien a commencé en juillet 1968 à Java et à Bali, couvrant une population de 78 millions d'habitants, sur un total de 115 millions. Au cours des derniers mois, le programme a été étendu aux autres îles.

Les vaccinations sont faites systématiquement par des vaccinateurs qui se rendent chacun de maison en maison et de village en village selon un plan établi. Chaque vaccinateur a charge d'un sous-district, comptant habituellement une population d'environ 50 000 habitants. Pour compléter rapidement la couverture vaccinale, en particulier dans les zones d'endémicité, on emploie à l'heure actuelle des équipes spéciales supplémentaires qui, sous un contrôle plus serré, poursuivent un programme systématique intensif visant les enfants non vaccinés. D'autre part, 13 équipes de surveillance à l'échelon des districts, s'emploient à enquêter sur toutes les poussées de variole et à les contenir. En 1968, plus de 15 millions de vaccinations ont été pratiquées et, selon des informations incomplètes reçues jusqu'à la fin de mai, 7 millions de personnes ont été vaccinées à Java et à Bali en 1969. Pour toutes les vaccinations de routine, on utilise maintenant des aiguilles bifurquées et, principalement, du vaccin lyophilisé préparé en Indonésie. Ce vaccin, régulièrement essayé par l'OMS, répond toujours aux normes recommandées.

Une évaluation de l'immunité sur la base de la prévalence des cicatrices vaccinales a été faite à Java et à Bali en juin 1969. Le pourcentage le plus élevé de sujets non protégés a été observé dans Ouest Java. Comme c'est le cas dans la plupart des régions d'endémicité, les groupes les moins bien protégés sont les enfants de moins de cinq ans et, particulièrement, les enfants de moins d'un an (tableau 2). Dans Ouest Java et Centre Java, 90 % des malades ont moins de 15 ans et environ 60 % moins de cinq ans.

Through 29 August, 28 707 cases of smallpox have been reported to the Organization, which is 41 % fewer than the 48 544 cases recorded during the same period in 1968 (Table 1) and 70 % fewer than the 94 934 cases recorded in the same period in 1967. Thus far, smallpox has been reported by only 30 countries this year while 39 countries recorded smallpox in 1968 and 42 countries in 1967. No smallpox has been imported into European countries since 1 September 1968.

In Asia, smallpox incidence continues at a record low level (Fig. 1). Except for West Pakistan which has reported 30 % more cases this year, smallpox incidence has decreased or remained essentially constant in all areas despite progressively improved reporting. Of particular interest is Indonesia which presently has the most active eradication programme among the endemic countries of Asia. In Indonesia, however, the number of recorded cases of smallpox shows little change from 1968. An expected decline in incidence thus far appears to have been negated by significantly more complete reporting.

Indonesia

The eradication programme began in July 1968, in Java and Bali covering 78 million of the 115 million total population. In recent months the programme has been extended to include the other islands.

Routine vaccinations are performed by individual vaccinators moving from house to house and village to village on an established schedule. One such vaccinator is assigned to a subdistrict which usually has a population of about 50 000. To augment rapidly the completeness of vaccination coverage, particularly in endemic areas, additional special teams under closer supervision are now also being employed in an intensive systematic programme directed at unvaccinated children. Also, 13 surveillance-containment teams based at provincial level as well as additional teams at regency level are undertaking to investigate and contain all outbreaks of smallpox. During 1968, over 15 million vaccinations were performed and, in 1969, incomplete reports received through the end of May indicate that 7 million persons had been vaccinated in Java and Bali. All routine vaccinations are now being performed with the bifurcated needles employing principally freeze-dried vaccine produced in Indonesia. This vaccine is routinely tested by WHO and consistently meets recommended standards.

An assessment of immunity based on the prevalence of vaccination scars was conducted in Java and Bali in June 1969 (Table 2). The greatest proportion of unprotected persons was found in West Java. As in most endemic areas, the least well protected group is those less than five years of age and especially those less than one year of age. In West and Central Java, 90 % of all cases are less than 15 years of age and about 60 % are less than five years of age.

Tableau 2. Pourcentage d'enfants ne présentant pas de cicatrices vaccinales, Indonésie, juin 1969

Table 2. Percentage of Children without Vaccination Scars, Indonesia, June 1969

Régions géographiques Geographical Areas	Population (en milliers) Tous âges Total population (000's) All ages	Pourcentage d'enfants ne présentant pas de cicatrices vaccinales Percentage of children without vaccination scars		
		< 1 an < 1 year	1-4 ans 1-4 years	5-14 ans 5-14 years
Ouest Java — West Java	20 997	72	37	17
Centre Java — Central Java	22 268	41	7	1
Est Java — East Java	26 400	54	20	5
Bali	2 192	75	21	4
Djakarta	3 910	55	17	6
Jogjakarta	2 711	29	3	0.1

La grande majorité des cas et l'incidence la plus élevée sont enregistrés dans Ouest Java (tableau 3, figure 2), ce qui correspond au niveau de l'immunité de ce territoire. Dans Centre Java, la majorité des cas ont été constatés dans quatre des 35 districts limitrophes d'Ouest Java.

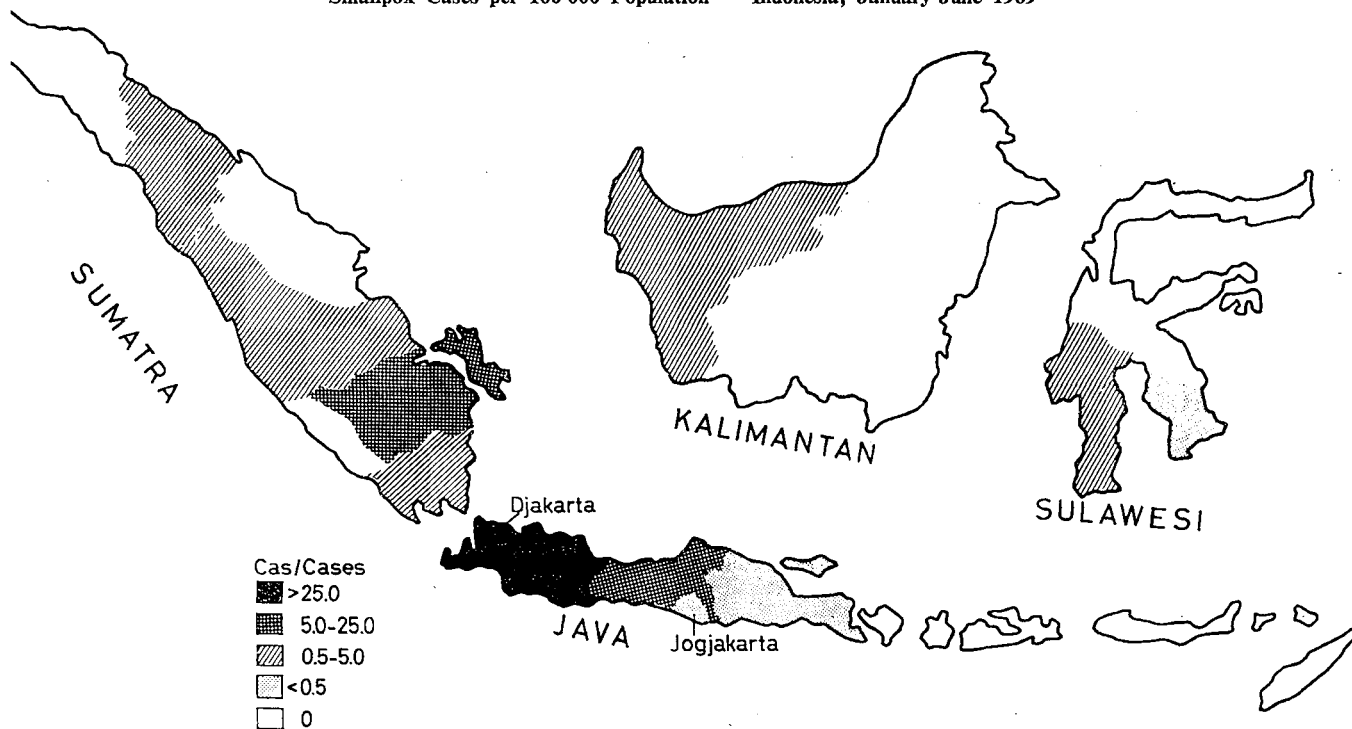
Reflecting the level of immunity, the great majority of cases as well as the highest incidence of disease are recorded in West Java (Table 3, Fig. 2). Cases in Central Java are primarily confined to four of 35 regencies immediately adjacent to West Java.

Tableau 3. Indonésie, nombre de cas par mois, janvier - juin 1969 — Table 3. Indonesia, Cases by Month, January - June 1969

Régions géographiques Geographical Areas	J	F	M	A	M	J	Total 1969	Total pour la même pé- riode de 1968 Total-same period 1968
1. Ouest Java — West Java	1 713	901	1 079	1 280	689	662	6 324	5 000
2. Djakarta	41	12	19	31	19	20	142	777
3. Centre Java — Central Java	467	162	142	159	136	137	1 203	2 447
4. Jogjakarta	1	1	0	0	0	0	2	1
5. Est Java — East Java	16	1	0	0	0	0	17	131
6. Sumatra	161	45	69	118	117	70	580	437
7. Kalimantan	2	3	14	5	2	2	28	17
8. Sulawesi	2	2	4	0	41	49	98	24
9. Autres îles — Other islands	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 403	1 127	1 327	1 593	1 004	940	8 394	8 834

Fig. 2

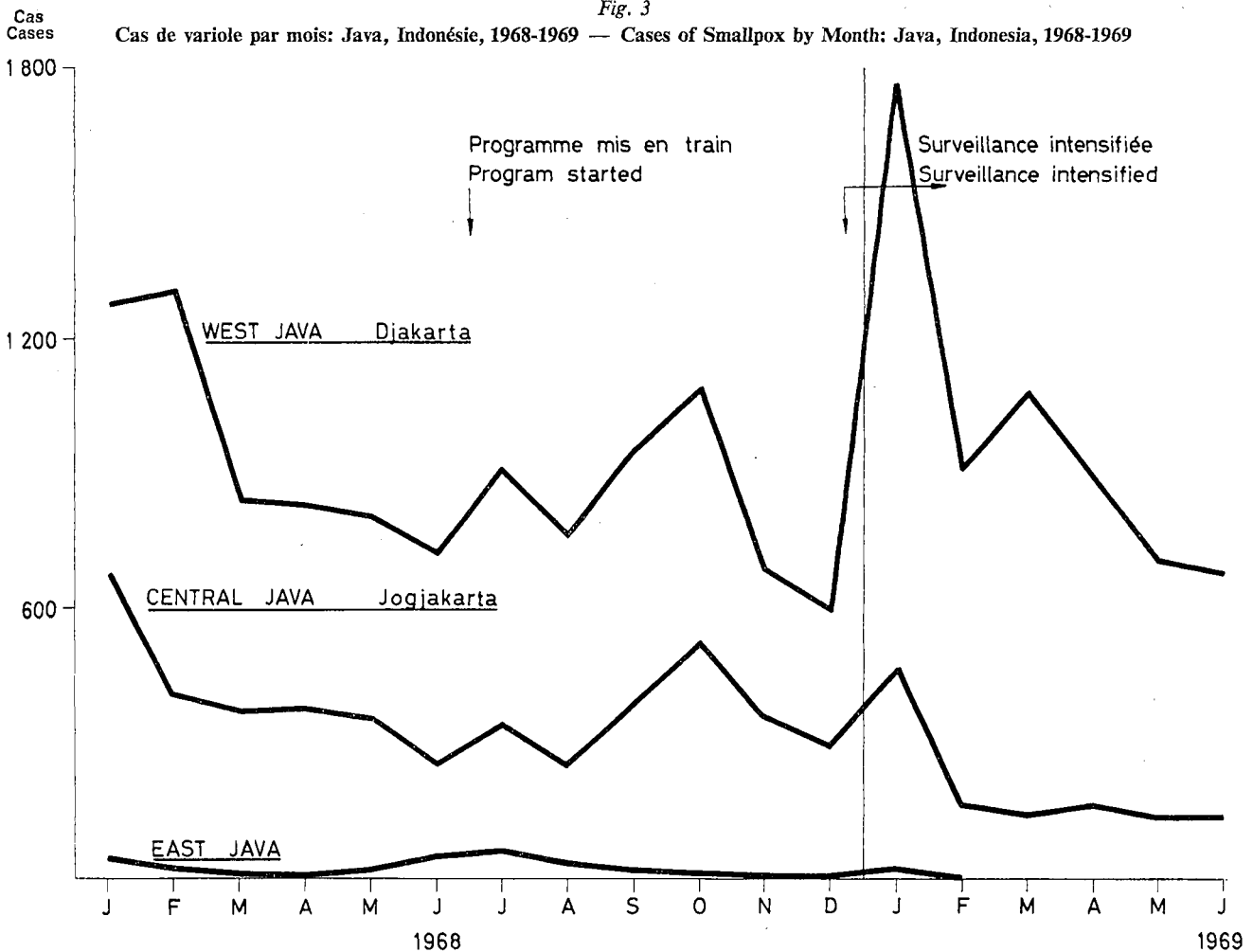
Taux de variole pour 100 000 habitants — Indonésie, janvier-juin 1969
Smallpox Cases per 100 000 Population — Indonesia, January-June 1969



La figure 3 indique la tendance de la variole mois par mois depuis janvier 1968 dans les trois grandes zones géographiques de Java (aucun cas n'a été dépisté à Bali depuis novembre 1967). D'actives mesures d'endiguement sont en application depuis plus d'un an dans Est Java: deux poussées seulement y ont été détectées en 1969 et toutes deux ont été promptement endiguées après enquête. Dans Centre Java et Ouest Java, les équipes d'endiguement ne sont à l'œuvre que depuis cette année et c'est leur activité de dépistage qui explique principalement la forte augmentation du nombre des cas signalés au début de l'année. Les informations en provenance de Djakarta montrent particulièrement bien comment ces équipes contribuent à la notification. Des équipes d'endiguement ont commencé à opérer à Djakarta en septembre 1968; elles enquêtent maintenant sur tous les cas suspects. De janvier à mai de cette année, 245 cas ont été signalés dans la ville, soit une diminution de 60% par rapport à la période correspondante de 1968. Il est à noter toutefois que, sur ce total, 148 cas ont été dépistés par les équipes d'enquête, sans lesquelles on n'en aurait probablement pas eu connaissance.

The trend of smallpox by month since January 1968 in the three major geographical areas of Java is depicted in Figure 3 (no cases have been detected in Bali since November 1967). In East Java, active containment measures have been in effect for over a year. Only two outbreaks were detected during 1969 and both were promptly investigated and contained. In Central and West Java, containment teams have been operative only this year. Their activities in case detection have principally accounted for the sharp increase in cases at the beginning of the year. The effect of such teams in improving the completeness of reporting is best illustrated by reports from Djakarta. Containment teams have been operative in Djakarta since September 1968 and now investigate all suspect cases. From January through May of this year 245 cases were recorded in Djakarta, a decline of 60% from the corresponding period of the previous year. However, of the 245 reported cases, 148 were detected by the investigation teams and would not otherwise have come to recognition.

Fig. 3



Les activités de vaccination et de surveillance sont maintenant intensifiées dans Ouest Java et dans les zones limitrophes de Centre Java, tandis que les programmes sont progressivement amplifiés dans les autres îles.

On peut s'attendre à ce que, pour l'ensemble de l'Indonésie, le nombre de cas déclarés n'accuse en 1969 que peu de changement par rapport à 1968. Toutefois, lorsque l'incidence commencera effectivement à baisser, on peut penser qu'elle le fera plus rapidement que dans beaucoup d'autres pays, où l'on a attribué moins d'importance à la phase critique de la surveillance.

Vaccination and surveillance activities are now being intensified in West Java and bordering areas of Central Java while programmes in the other islands are gradually being extended.

Reported cases of smallpox in Indonesia as a whole may show little change during 1969 from the number recorded during 1968. However, when the incidence does begin to decline, it may be expected to decline more abruptly than many other countries which have placed less emphasis on the critical surveillance phase of the programme.

(Information du Service d'Éradication de la Variole — Note from Smallpox Eradication Unit.)