

N° 68

11 February — février 1972

SMALLPOX SURVEILLANCE

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

SMALLPOX SURVEILLANCE

Through 9 February, 3 394 cases of smallpox were reported to the Organization compared to 857 cases at this time last year (*Table 1*). The increase is almost entirely accounted for by Ethiopia whose programme now extends throughout the country, whereas at this time last year, activities were just beginning in five of the fourteen provinces.

The world total of cases for 1971 increased to 50 780 as final reports were received from all countries, except India, during January. Delayed reports from India are expected to increase the final total to about 52 000 cases.

Mainland Asia

During the past year, the emphasis on surveillance activities has steadily increased in India, Nepal and Pakistan. Many additional cases have been found during the course of field investigations and, as the year has progressed, endemic foci have been more clearly delineated. Areas reporting cases in Afghanistan, India, Nepal and Pakistan, for the period July to December 1971, are shown in *Figure 1*. Major endemic foci are largely concentrated in the north and northwest. In India, 14 of the 20 districts reporting 50 or more cases lie within 500 kilometers (300 miles) of the capital, Delhi. Two of the three afflicted zones in Nepal adjoin heavily infected districts in Bihar State, from which several importations of smallpox have occurred. The principally infected districts in Pakistan are more disperse forming no clear pattern.

Since the end of November, no reports have been received from East Bengal which detected its last cases of smallpox in August 1970. However, unofficial reports now indicate that smallpox is present in refugee camps near Calcutta. Reinfection of East Bengal is thus highly probable.

During the January to May period, 1972, the peak of the smallpox season in these countries, intensive efforts will be made throughout most of this area to identify and contain all recognized outbreaks. Close coordination between adjoining districts, states and countries will be required if these efforts are to be successful.

Southern Africa

During the past five years, smallpox incidence in the countries of southern Africa has steadily declined and transmission now appears to have been interrupted in most of them (*Table 2*). During 1971, only two countries recorded cases. In January, South Africa reported seven cases in Groblersdal District, Transvaal Province (*Fig. 2*), but has reported no cases since that time. In June, Botswana reported its first case in five years and, since then, has reported cases every month from a number of towns within the area of Botswana shown on the map. To date, 28 cases have been identified.

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

Au 9 février, 3 394 cas de variole avaient été signalés à l'Organisation, contre 857 cas à la même date l'année précédente (*Tableau 1*). L'augmentation est presque entièrement due aux cas enregistrés en Ethiopie, où le programme s'étend maintenant à l'ensemble du pays, alors que l'année dernière à la même époque les activités ne faisaient que commencer dans cinq des quatorze provinces.

Après réception, au cours du mois de janvier, des rapports définitifs de tous les pays, à l'exception de l'Inde, le nombre total de cas pour 1971 était de 50 780. On prévoit que les rapports attendus de l'Inde porteront ce total à environ 52 000 cas.

Asie continentale

Au cours de l'année écoulée, les activités de surveillance ont été régulièrement intensifiées en Inde, au Népal et au Pakistan. De nouveaux cas, assez nombreux, ont été découverts au cours des enquêtes sur le terrain, et en cours d'année les foyers d'endémicité ont été plus nettement délimités. On verra à la *Figure 1* les zones, en Afghanistan, en Inde, au Népal et au Pakistan, ayant signalé des cas pour la période de juillet à décembre 1971. Les grands foyers d'endémicité se trouvent essentiellement dans le nord et le nord-ouest. En Inde, 14 des 20 districts qui ont signalé 50 cas ou davantage sont situés à moins de 500 kilomètres de Delhi. Au Népal, deux des trois zones affectées sont limitrophes des districts fortement infectés de l'Etat de Bihar, à partir desquels plusieurs cas de variole ont été importés. Les principaux districts infectés au Pakistan sont beaucoup plus dispersés et ne se répartissent pas suivant un tracé bien déterminé.

Depuis la fin novembre, aucun rapport n'a été reçu du Bengale oriental où les derniers cas de variole signalés remontent au mois d'août 1970. Toutefois, des informations officieuses indiquent que la variole pourrait sévir actuellement dans des camps de réfugiés proches de Calcutta. Une réinfection du Bengale oriental est donc hautement probable.

De janvier à mai, saison d'incidence maximale dans ces pays, des efforts intensifs seront accomplis en 1972, dans la plus grande partie de cette région, pour déceler et contenir toutes les poussées épidémiques. Pour que les opérations soient efficaces, une étroite coordination devra s'établir entre districts, états et pays voisins.

Afrique méridionale

Au cours des cinq dernières années, l'incidence de la variole a été en diminution dans les pays d'Afrique méridionale et la transmission semble maintenant interrompue dans la plupart d'entre eux (*Tableau 2*). Au cours de 1971, deux pays seulement ont enregistré des cas. En janvier, l'Afrique du Sud signalait sept cas dans le District de Groblersdal (Province du Transvaal) (*Fig. 2*), mais elle n'a notifié aucun autre cas depuis lors. En juin, le Botswana a signalé un cas pour la première fois depuis cinq ans et par la suite il a notifié chaque mois de nouveaux cas dans un certain nombre de villes de la zone indiquée sur la carte. Au total, 28 cas ont été signalés dans ce pays jusqu'à présent.

Table 2. Southern Africa: Smallpox Cases Reported, 1967-1971

Tableau 2. Afrique méridionale: Cas de variole signalés en 1967-1971

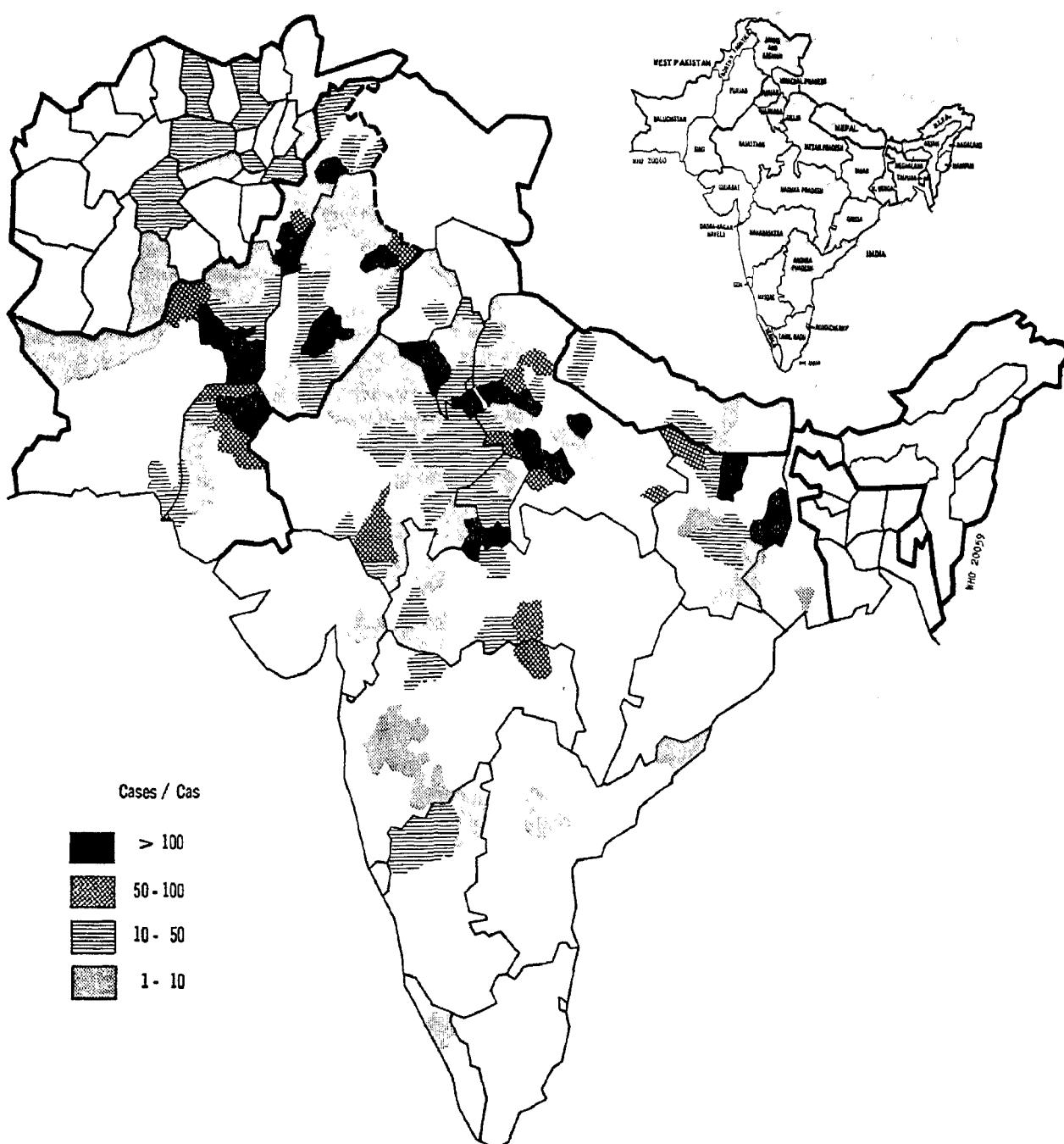
	1967	1968	1969	1970	1971
Angola	—	—	—	—	—
Botswana	1	—	—	—	24
Lesotho	1	—	—	—	—
Malawi	38	61	65	—	—
Mozambique	104	145	11	—	—
South Africa — Afrique du Sud	43	81	246	118	7
Southern Rhodesia — Rhodésie du Sud	26	12	25	6	—
Swaziland — Souaziland	25	20	24	—	—
Zambia — Zambie	47	33	—	2*	—
	285	352	371	126	31

* Cases imported from Zaire — Cas importés du Zaïre.

Fig. 1

Mainland Asia: Areas Reporting Smallpox, January-December 1971

Asie continentale: Zones dans lesquelles la variole a été signalée, janvier-décembre 1971



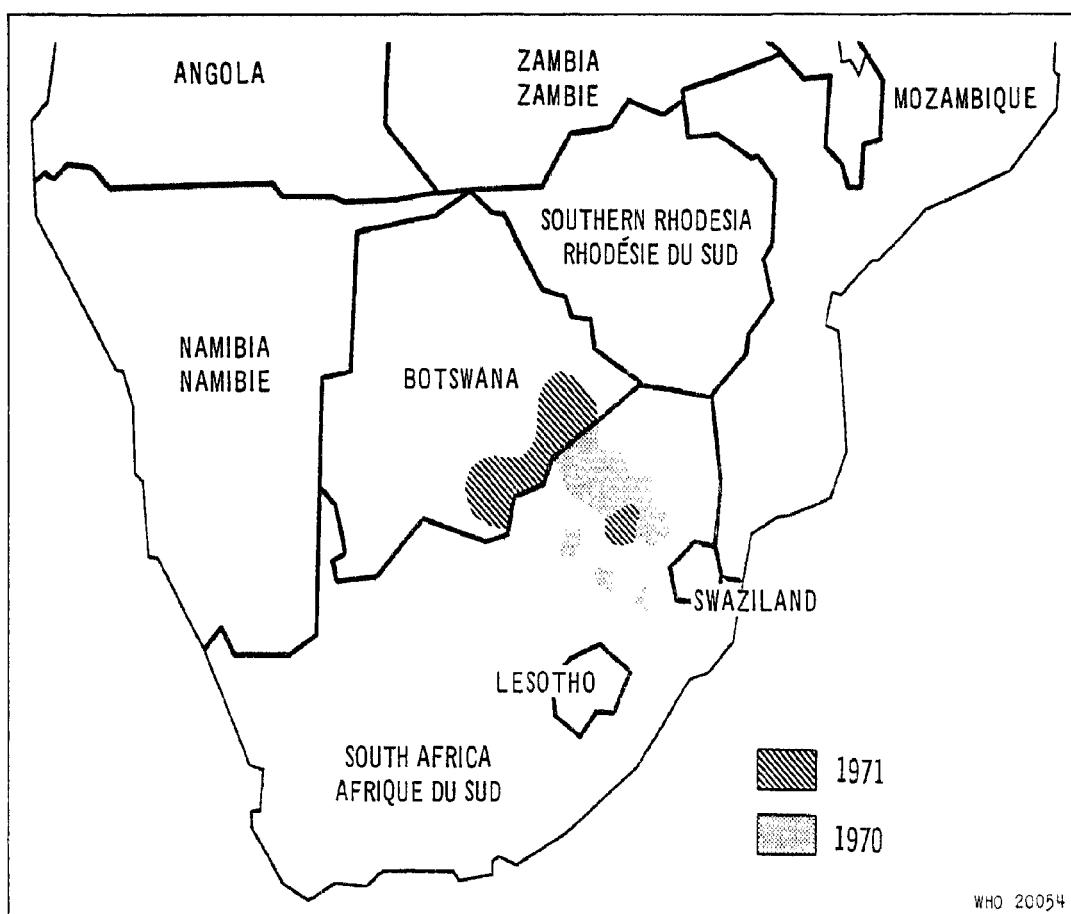
The source of the first cases is unknown. Since six months had elapsed since the last known outbreak in southern Africa, it is reasonable to assume that unknown endemic foci were present throughout this period and may still be present, either in Botswana or South Africa, or both. Possible areas in South Africa would include all those reporting cases in 1970 and 1971 (Fig. 2), several of which are on Botswana's border.

Of the 28 cases reported to date from Botswana, information regarding age is available for 25 cases: 23 of 25 are 15 years old or less. A vaccination programme is in progress but specific

On ignore l'origine des premiers cas. Comme six mois s'étaient écoulés depuis la dernière épidémie connue en Afrique méridionale, on est fondé à supposer que des foyers occultes d'endémicité avaient persisté dans l'un au moins des deux pays — Botswana et Afrique du Sud — où ils existent peut-être encore. En Afrique du Sud, ces foyers pourraient se trouver dans les diverses régions où l'on a signalé des cas en 1970 et en 1971 (Fig. 2), et dont plusieurs se trouvent en bordure de la frontière du Botswana.

Pour 25 des 28 cas signalés jusqu'ici dans ce dernier pays, on dispose de renseignements concernant l'âge; 23 des sujets ont 15 ans ou moins. Un programme de vaccination est en cours, mais

Fig. 2
Southern Africa: Areas Endemic for Smallpox
Afrique méridionale: Zone d'endémicité de la variole



details of progress are not available. Epidemiological information has likewise not yet been provided.

With this being the only known endemic area south of Ethiopia and Sudan on the African continent, it is obvious that prompt and effective containment measures are urgently required, as well as intensive, active surveillance to detect presently unrecognized foci, particularly in Botswana and northern areas of South Africa.

on ne possède pas de renseignements précis sur son déroulement. De même, aucun renseignement d'ordre épidémiologique n'a été reçu.

Etant donné qu'il s'agit là de la seule zone d'endémicité que l'on connaisse au sud de l'Ethiopie et du Soudan sur le continent africain, il importe d'adopter rapidement des mesures efficaces d'endiguement ainsi que des mesures intensives de surveillance active pour déceler les foyers restés inconnus, notamment au Botswana et dans les régions septentrionales de l'Afrique du Sud.

