

SMALLPOX SURVEILLANCE

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

FIG. 1

GLOBAL CERTIFICATION OF SMALLPOX ERADICATION BY THE END OF 1979
LA CERTIFICATION MONDIALE DE L'ÉRADICATION DE LA VARIOLE D'ICI LA FIN DE 1979

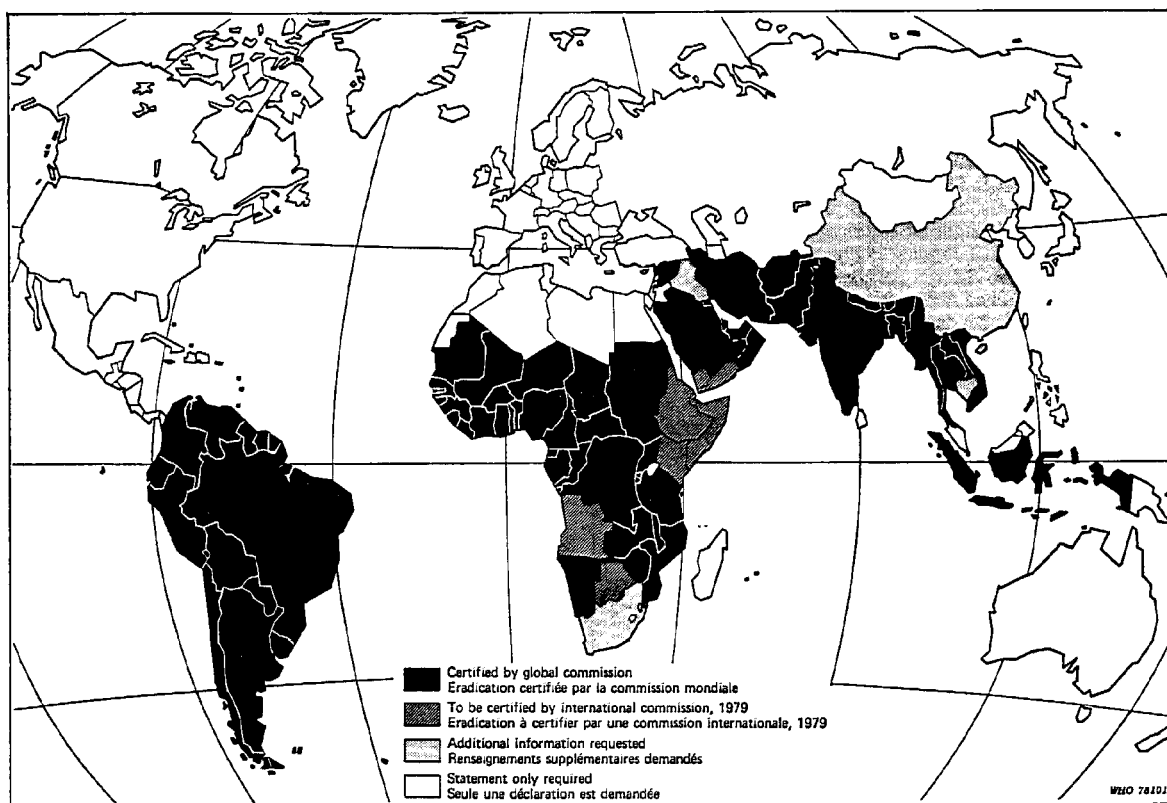


Fig. 1 should show Lesotho and Swaziland still to be certified by International Commissions and Madagascar still to provide additional information, as described in the text. (Corr. WER No. 3, 19 Jan 1979)

Global Certification of Smallpox Eradication

The month of October 1977 was marked by two important events: *first*, an Informal Consultation on Worldwide Certification of Smallpox Eradication (Consultation Group) was held from 11-13 October, a body which essentially became the Global Commission for the Certification of Smallpox Eradication (Global Commission) in 1978; and, *second*, the world's last known case of endemic smallpox occurred in southern Somalia, with onset of rash on 26 October. The Consultation Group laid down recommendations for global certification, which were endorsed by the Sixty-first Executive Board and the Thirty-first World Health Assembly. These recommendations have been implemented by joint WHO and national efforts. At the same time, worldwide smallpox surveillance activities have continued with special emphasis on countries in the Horn of Africa. There has been no further endemic transmission detected throughout the world although a laboratory-associated smallpox outbreak of two cases occurred in August/September 1978 in the United Kingdom.

Certification Progress

Of 200 countries and areas identified, 79 countries and areas were considered to require special procedures to ensure certification of smallpox eradication (Fig. 1 and Table 1). The remaining 121 countries and areas were requested to submit formal statements of smallpox eradication. The classification of countries was based on the recommendations made by the Consultation Group. At that time they examined individual country situations in terms of the extent of past endemicity of smallpox, the risk of importation which might establish continuous transmission, and the availability of data indicating the sensitivity of smallpox surveillance. The first meeting of the Global Commission in December 1978 reviewed the progress made and formulated recommendations on how best to ensure that global certification may be completed by the end of 1979.

Seventy-Nine Countries and Areas Requiring Special Procedures

Africa: In 1976-1977, 24 countries in West and Central Africa were certified by International Commissions. In 1978, Malawi, Mozambique, Sudan, Uganda, the United Republic of Tanzania and Zambia were certified by International Commissions. Namibia and Southern Rhodesia were certified by the Global Commission in December after reviewing data from visits by Commission members or WHO consultants, country reports and special field survey reports. Countries still requiring certification procedures in 1979 are Angola (scheduled in February 1979), Botswana, Lesotho and Swaziland (scheduled in March 1979), and Djibouti, Ethiopia, Kenya and Somalia (scheduled in October 1979). Global Commission certification for Madagascar and South Africa is pending receipt of additional surveillance data.

Americas: Thirteen countries of South America were certified by an International Commission in 1973. The remaining countries and areas have submitted statements of smallpox eradication. Thus, certification has been completed in the Americas.

Asia and the Eastern Mediterranean: Indonesia (1974), Afghanistan and Pakistan (1976), and Bangladesh, Bhutan, Burma, India and Nepal (1977) have been certified by International Commissions. In 1978, the Global Commission certified the Lao People's Democratic Republic, Thailand and Viet Nam in south-east Asia. In the Eastern Mediterranean, Bahrain, Iran, Kuwait, Oman, Qatar, Saudi Arabia, the Syrian Arab Republic and the United Arab Emirates were certified. In each country, detailed reports on past eradication activities were available as were reports of visits by Global Commission members/WHO consultants, with the exception of the Lao People's Democratic Republic and Viet Nam, where the country reports were considered to be sufficient evidence for certification by the Global Commission. Countries remaining to be formally certified are Democratic Yemen and Yemen (scheduled in June 1979). Additional information is being sought from China, Democratic Kampuchea and Iraq before the Global Commission approves certification.

Formal Statements

As of 31 December, statements covering 56 countries and areas have been received.

Certification mondiale de l'éradication de la variole

Le mois d'octobre 1977 a été marqué par deux événements importants. *Premièrement*, une consultation sur la certification mondiale de l'éradication de la variole (Groupe de consultation) — organe qui pour l'essentiel allait devenir la Commission mondiale pour la certification de l'éradication de la variole (Commission mondiale) en 1978 — s'est réunie du 11 au 13 octobre et, *deuxièmement*, le dernier cas de variole endémique connu dans le monde, dont l'éruption a eu lieu le 26 octobre, s'est produit en Somalie méridionale. Le Groupe de consultation a formulé des recommandations pour la certification mondiale qui ont été approuvées par le Soixante et Unième Conseil exécutif et la Trente et Unième Assemblée mondiale de la Santé. Ces recommandations ont été mises en application grâce aux efforts conjugués de l'OMS et des pays. Parallèlement, les activités de surveillance mondiale de la variole se sont poursuivies en axant plus particulièrement les efforts sur les pays de la Corne de l'Afrique. Aucune autre transmission endémique n'a été décelée dans le monde, bien que deux cas de variole associés à un laboratoire se soient déclarés en août-septembre 1978 au Royaume-Uni.

Progrès de la certification

Sur les 200 pays ou zones retenus, on a estimé que 79 pays ou zones étaient justiciables des procédures spéciales permettant de garantir la certification de l'éradication de la variole (Fig. 1 et Tableau 1). Les 121 autres ont été priés de produire des déclarations officielles d'éradication de la variole. Le classement des pays s'est fondé sur les recommandations formulées par le Groupe consultatif. La situation de chaque pays a été examinée en tenant compte de l'ampleur de l'endémicité de la variole dans le passé, du risque d'importation susceptible d'établir une transmission continue et de l'existence de données révélatrices du degré de sensibilité de la surveillance. Au cours de sa première réunion en décembre 1978, la Commission mondiale a fait le point des progrès réalisés et formulé des recommandations sur les meilleurs moyens de faire en sorte que la certification mondiale puisse être achevée à la fin de 1979.

Soixante-dix-neuf pays ou zones justiciables des procédures spéciales

Afrique: En 1976-1977, 24 pays d'Afrique centrale et occidentale ont été certifiés par des commissions internationales. En 1978, le Malawi, le Mozambique, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie, le Soudan et la Zambie ont été certifiés par des commissions internationales. La Namibie et la Rhodésie du Sud ont été certifiées par la Commission mondiale en décembre, après examen de données résultant de visites effectuées par des membres de la Commission ou des consultants de l'OMS, de rapports de pays et de rapports spéciaux d'enquête sur le terrain. Les pays qui, en 1979, sont encore justiciables des procédures de certification sont l'Angola (prévue en février 1979), le Botswana, le Lesotho et le Swaziland (prévues en mars 1979), ainsi que Djibouti, l'Éthiopie, le Kenya et la Somalie (prévues en octobre 1979). Pour Madagascar et l'Afrique du Sud, la certification par la Commission mondiale est subordonnée à la réception d'un complément de données de surveillance.

Amériques: Treize pays d'Amérique du Sud ont été certifiés par une commission internationale en 1973. Les autres pays ou zones ont produit des déclarations d'éradication de la variole. De ce fait, la certification est achevée dans les Amériques.

Asie et Méditerranée orientale: L'Indonésie (1974), l'Afghanistan et le Pakistan (1976), ainsi que le Bangladesh, le Bhoutan, la Birmanie, l'Inde et le Népal (1977) ont été certifiés par des commissions internationales. En 1978, la Commission mondiale a certifié la République démocratique populaire lao, la Thaïlande et le Viet Nam en Asie du Sud-Est. Dans la Méditerranée orientale, le Bahrein, l'Iran, le Koweït, Oman, Qatar, l'Arabie saoudite, la République arabe syrienne et les Emirats arabes unis ont été certifiés. Pour chacun de ces pays, on a disposé de rapports détaillés sur les activités d'éradication entreprises dans le passé, ainsi que de rapports faisant suite à des visites de membres de la Commission mondiale ou de consultants de l'OMS, à l'exception de la République démocratique populaire lao et du Viet Nam pour lesquels on a jugé que les rapports de pays constituaient une preuve suffisante pour la certification par la Commission mondiale. Les pays en attente de certification officielle sont le Yémen démocratique et le Yémen (prévues en juin 1979). Des compléments d'information sont attendus de la Chine, du Kampuchea démocratique et de l'Iraq, avant que la Commission mondiale approuve la certification.

Déclarations officielles

Au 31 décembre, l'OMS a reçu des déclarations officielles concernant 56 pays ou zones.

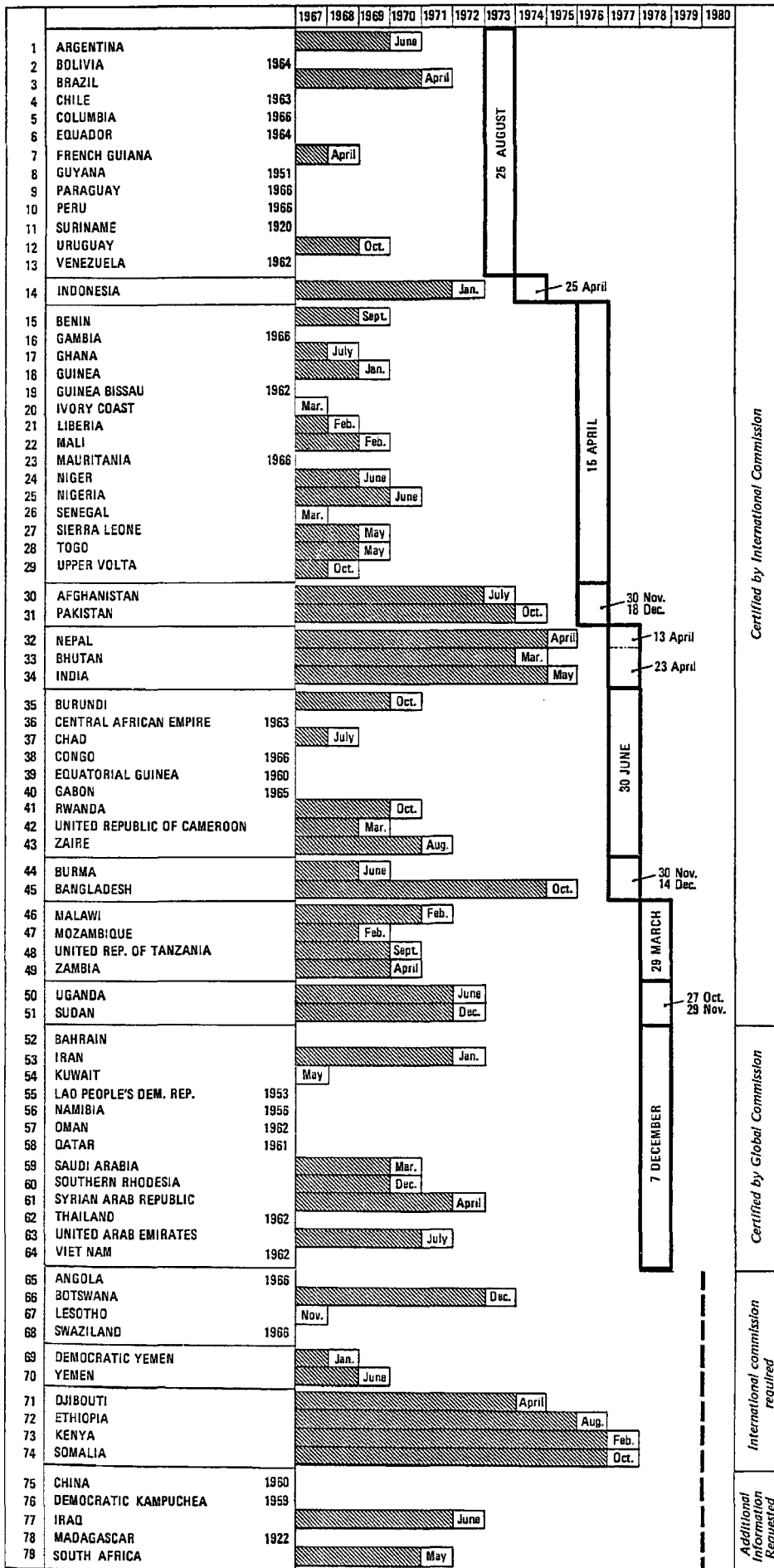


TABLE 1

79 COUNTRIES AND AREAS DESIGNATED BY THE GLOBAL COMMISSION AS REQUIRING SPECIAL PROCEDURES FOR CERTIFICATION OF SMALLPOX ERADICATION. THE TABLE SHOWS THE DATE OF THE LAST KNOWN CASE OF SMALLPOX AND THE DATE OF CERTIFICATION OF 64 COUNTRIES AND AREAS. ONLY 15 COUNTRIES REMAIN TO BE CERTIFIED IN 1979.

TABLEAU 1

SOIXANTE-DIX-NEUF PAYS ET ZONES POUR LESQUELS LA COMMISSION MONDIALE A ESTIMÉ QUE LA CERTIFICATION DE L'ÉRADICATION DE LA VARIOLE DEVAIT FAIRE L'OBJET DE PROCÉDURES SPÉCIALES. LE TABLEAU INDIQUE LA DATE À LAQUELLE LE DERNIER CAS CONNU DE VARIOLE A ÉTÉ DÉCOUVERT AINSI QUE LA DATE DE CERTIFICATION POUR 64 PAYS ET ZONES. L'ÉRADICATION N'A PLUS À ÊTRE CERTIFIÉE QUE DANS 15 PAYS EN 1979.

Certified by International Commission

Certified by Global Commission

International commission required

Additional information requested

Laboratory Confirmation of Smallpox Suspects

Laboratory testing of specimens from suspect cases continues at high level. This provides further confidence that patients with rash and fever or chickenpox cases occurring in high risk areas are not smallpox. While in 1975, 871 specimens from 22 countries were tested, in 1978, 4 577 specimens from 36 countries were tested indicating extensive surveillance activities covering a large geographical area.

Variola Virus Stocks in Laboratories

Extensive surveys conducted by WHO and national health authorities identified 76 laboratories retaining variola virus in 1976. Currently, the number has declined to ten laboratories (Table 2). Of these ten laboratories, of which four are WHO Collaborating Centres, four are retaining the virus for research and six are keeping the virus for archival purposes. Six laboratories have been visited by Global Commission members or WHO staff in 1977 and 1978 for discussions on the disposal of virus and to discuss whether the facilities meet WHO safety recommendations as established in 1977. Efforts are continuing to reduce the number of laboratories retaining variola virus to no more than four by 1980. This will require the full cooperation of national authorities and the laboratories concerned. In 1979 it is planned to convene a special meeting of experts to decide whether retention of variola virus is justified in the post-eradication era.

Confirmation en laboratoire des cas suspects

L'expertise en laboratoire de prélèvements provenant de cas suspects se poursuit à un niveau élevé. On est ainsi plus certain que les malades présentant une éruption accompagnée de fièvre, ou les cas de varicelle se produisant dans des zones à haut risque, ne sont pas des cas de variole. Alors qu'en 1975, 871 spécimens venant de 22 pays avaient été analysés, 4 577 spécimens provenant de 36 pays ont été analysés en 1978, témoignant ainsi de l'ampleur d'une surveillance qui s'étend sur une vaste zone géographique.

Stocks de virus variolique dans les laboratoires

Des enquêtes de grande envergure menées par l'OMS et les autorités sanitaires nationales ont permis de recenser 76 laboratoires conservant du virus variolique en 1976. Actuellement, il n'en reste plus que dix (Tableau 2). Sur ces dix laboratoires, dont quatre sont des centres collaborateurs de l'OMS, quatre conservent le virus pour la recherche et les six autres pour leur collection. Des membres de la Commission mondiale ou des fonctionnaires de l'OMS se sont rendus dans six laboratoires en 1977 et 1978 pour discuter des possibilités de se débarrasser du virus et voir si les installations correspondaient aux conditions de sécurité fixées par l'OMS en 1977. Les efforts se poursuivent pour réduire le nombre des laboratoires conservant du virus variolique à quatre au maximum en 1980. Cela nécessitera l'entière collaboration des autorités nationales et des laboratoires intéressés. En 1979, il est prévu de convoquer une réunion spéciale d'experts qui décidera si la conservation du virus variolique se justifie au cours de la période de post-éradication.

Table 2. Laboratories Retaining Variola Virus (7 December 1978)

(Underlined laboratories are WHO Collaborating Centres)

Tableau 2. Laboratoires conservant du virus variolique (7 décembre 1978)

(Les laboratoires dont le nom est souligné sont des Centres collaborateurs de l'OMS)

Laboratory — Laboratoire	City/Country Ville/Pays	Current Status Situation actuelle		Visit by Global Commission or WHO Visite par la Commission mondiale ou l'OMS	Comment — Observations
		Archival Collection	Research Recherche		
1. Bayerische Landesimpfanstalt	Munich, FRG Munich, RFA		Yes — Oui	December 1977 Décembre 1977	Does not meet WHO safety recommendations. — Ne ré- pond pas aux recommanda- tions de sécurité OMS.
2. <u>Center for Disease Control</u>	Atlanta, USA Atlanta, EUA	Yes — Oui	Yes — Oui	June 1978 Juin 1978	Meets WHO safety recom- mendations. — Répond aux recommandations de sécurité OMS.
3. <u>St Mary's Hospital Medical School</u>	London, UK Londres, Royaume-Uni	Yes — Oui	Yes — Oui	May 1978 Mai 1978	Meets WHO safety recom- mendations. — Répond aux recommandations de sécurité OMS.
4. <u>Research Institute of Viral Preparations</u> <u>Institut de recherche sur les préparations virales</u>	Moscow, USSR Moscou, URSS	Yes — Oui	Temporarily stopped Temporaire- ment inter- rompue	June 1978 Juin 1978	Major modifications planned so that will meet WHO safety recommendations. — Des mo- difications importantes sont prévues en vue de répondre aux recommandations de sécurité OMS.
5. American Type Culture Collection	Rockville, USA Rockville, EUA	Yes — Oui		Postponed to 1979 — Re- portée à 1979	Negotiations in progress to have all US strains at labo- ratory No. 2. Does not meet WHO safety recom- mendations. — Les négocia- tions se poursuivent pour que toutes les souches des Etats- Unis soient conservées au laboratoire N° 2. Ne répond pas aux recommandations de sécurité OMS.

Table 2 (contd)

Tableau 2 (suite)

Laboratory — Laboratoire	City/Country Ville/Pays	Current Status Situation actuelle		Visit by Global Commission or WHO Visite par la Commission mondiale ou l'OMS	Comment — Observations
		Archival Collection	Research Recherche		
6. Institut für Schiffs- und- Tropenkrankheiten	Hamburg, FRG Hambourg, RFA	Yes — Oui		May 1977 Mai 1977	Planning to transfer or des- troy strains at the time of, or before, global eradication is certified. Meets WHO sa- fety recommendations. — Pré- voit de transférer ou de dé- truire les souches au moment où l'éradication mondiale se- ra certifiée ou même avant. Répond aux recommanda- tions de sécurité OMS.
7. Institute for the Control of Drugs and Biological Products Institut pour le contrôle des médicaments et des produits biologiques	Peking, China Pékin, Chine	Yes — Oui		Not yet Pas encore	Detailed information on sa- fety measures awaited. — Renseignements détaillés sur les mesures de sécurité attendues.
8. National Institute of Virology Institut national de virologie	Sandringham, South Africa Sandringham, Afrique du Sud	Yes — Oui		February, October 1978 Février, octobre 1978	Maximum containment labo- ratory being constructed (not for variola virus, but strains could be stored there). Does not meet WHO safety recommendations. — Labo- ratoire à sécurité maximale en construction (pas pour le virus variolique, mais les sou- ches pourraient y être conser- vées). Ne répond pas aux recommandations de sécurité.
9. Rijks Instituut voor de Volksgezondheid	Bilthoven, Netherlands Bilthoven, Pays-Bas	Yes — Oui		Postponed Reportée	Planning to transfer or des- troy at the time of, or before, global eradication is certified. Does not meet WHO safety recommendations. Prévoit de transférer ou de détruire les souches au moment où l'éra- dication mondiale sera certi- fiée, ou même avant. Ne répond pas aux recomman- dations de sécurité OMS.
10. United States Army Medical Research Institute for Infectious Diseases	Frederick, USA Frederick, EUA	Yes — Oui		Postponed to 1979 Reportée à 1979	Negotiations in progress to have all US strains at labo- ratory No. 2. Detailed in- formation on safety measures awaited. — Des négociations sont en cours afin que toutes les souches des Etats-Unis soient conservées au labora- toire N° 2. Renseignements détaillés sur les mesures de sécurité attendues.

Birmingham Outbreak in August/September 1978

The outbreak consisted of two cases. The source of infection of the first case was associated with a laboratory in Birmingham. The first case subsequently infected her mother who was the second and last case. The outbreak was promptly and well-contained. The Global Commission decided that the outbreak would not affect the schedule for global certification.

Research on Orthopoxviruses

The current epidemiological picture continues to indicate that human monkeypox is not a public health problem.

A virus termed "whitepox virus" has been isolated on four occasions from tissue specimens from two primates and two rodents in Equateur Region, Zaire, during the period 1970 to 1978. The isolates were not distinguishable from variola virus with currently available laboratory tests. However, despite continuous sur-

Poussée de Birmingham en août-septembre 1978

La poussée de variole s'est limitée à deux cas. La source d'infection du premier cas était associée à un laboratoire de Birmingham. La première malade a ultérieurement infecté sa mère, second et dernier cas. La poussée a été rapidement et correctement endiguée. La Commission mondiale a décidé que la poussée ne modifierait pas le calendrier de la certification mondiale.

Recherche sur les orthopoxvirus

Le tableau épidémiologique actuel continue d'indiquer que le monkeypox humain ne constitue pas un problème de santé publique.

Un virus désigné sous le nom de virus du « whitepox » a été isolé à quatre reprises sur des spécimens tissulaires provenant de deux primates et de deux rongeurs dans la Région de l'Equateur (Zaire) pendant la période allant de 1970 à 1978. Les isollements ne pouvaient être distingués du virus variolique à l'aide des épreuves de labora-

veillance, there has been no smallpox-like disease (except human monkeypox) detected in that area where the specimens which produced whitepox virus were collected.

The Global Commission reviewed all aspects of orthopoxviruses, including monkeypox and whitepox virus, and recommended that epidemiological surveillance in Zaire and research on orthopoxviruses employing the recently developed technique of DNA analysis should continue, to ensure the permanent status of eradication after certification has been completed.¹

¹ The thirty-sixth case of human monkeypox reported in West and Central Africa since 1970 was confirmed on 27 December 1978 by virus isolation. The case, detected in Benin, was a 35 year old man, who is believed to have been infected in Oyo State, Nigeria.

toire actuellement disponibles. Toutefois, malgré une surveillance continue, aucune affection évoquant la variole (autre que le monkeypox humain) n'a été dépistée dans la région où les spécimens ayant produit le virus du "whitepox" avaient été recueillis.

La Commission mondiale a examiné tout ce qui concerne les orthopoxvirus, notamment le virus du monkeypox et du whitepox, et a recommandé que la surveillance épidémiologique menée au Zaïre et les recherches sur les orthopoxvirus, faisant appel à la technique récemment mise au point de l'analyse de l'ADN, se poursuivent afin de garantir la permanence de l'éradication après la certification.¹

¹ Le trente-sixième cas de monkeypox humain signalé en Afrique occidentale et centrale depuis 1970 a été confirmé le 27 décembre 1978 par isolement du virus. Ce cas, découvert au Bénin, concerne un homme de 35 ans qui, croit-on, a contracté l'infection dans l'Etat d'Oyo, Nigeria.

SMALLPOX SURVEILLANCE**Laboratories retaining variola virus reduced to nine**

The ten laboratories reported to be still retaining variola virus as of 7 December 1978 (WER 1979, 54, No. 1, pp. 4-5, *Table 1*) have been reduced to nine.

The Federal Republic of Germany has reported that all strains in the Bayerische Landesimpfanstalt in Munich have been destroyed.

CORRIGENDUM

WER 1979, 54, No. 1, *Smallpox Surveillance*, p. 1, *Figure 1*.

Fig. 1 should show Lesotho and Swaziland still to be certified by International Commissions and Madagascar still to provide additional information, as described in the text.

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE**Laboratoires conservant du virus variolique réduits à neuf**

Les dix laboratoires mentionnés comme conservant encore du virus variolique à la date du 7 décembre 1978 (REH 1979, 54, N° 1, pp. 4-5, *Tableau 1*) doivent être ramenés à neuf.

La République fédérale d'Allemagne a notifié que toutes les souches du Bayerische Landesimpfanstalt à Munich ont été détruites.

RECTIFICATIF

REH 1979, 54, N° 1, *Surveillance de la variole*, p. 1, *Figure 1*.

La *Figure 1* devrait indiquer Lesotho et Swaziland comme devant être certifiés par des commissions internationales et Madagascar, comme indiqué dans le texte, devant encore fournir un complément de données.