



WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD

RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

9 JULY 1993 • 68th YEAR

68^e ANNÉE • 9 JUILLET 1993

CONTENTS	SOMMAIRE
Expanded Programme on Immunization – Reassessment of the neonatal tetanus problem, China	Programme élargi de vaccination – Réévaluation du problème du tétanos néonatal, Chine
Potential years of life lost before age 65, 1990 and 1991, United States of America	Années potentielles de vie perdues avant l'âge de 65 ans, 1990-1991, Etats-Unis d'Amérique
List of infected areas	Liste des zones infectées
Diseases subject to the Regulations	Maladies soumises au Règlement
201	201
205	205
206	206
208	208

Expanded Programme on Immunization (EPI)

Reassessment of the neonatal tetanus problem

China. As a result of high coverage with childhood vaccines, the reported incidence of EPI diseases declined considerably in the 1980s.¹ In recent years, however, the rate of decrease of measles and diphtheria has slowed down, and outbreaks of poliomyelitis were reported in 1989 and 1990 (Fig. 1).

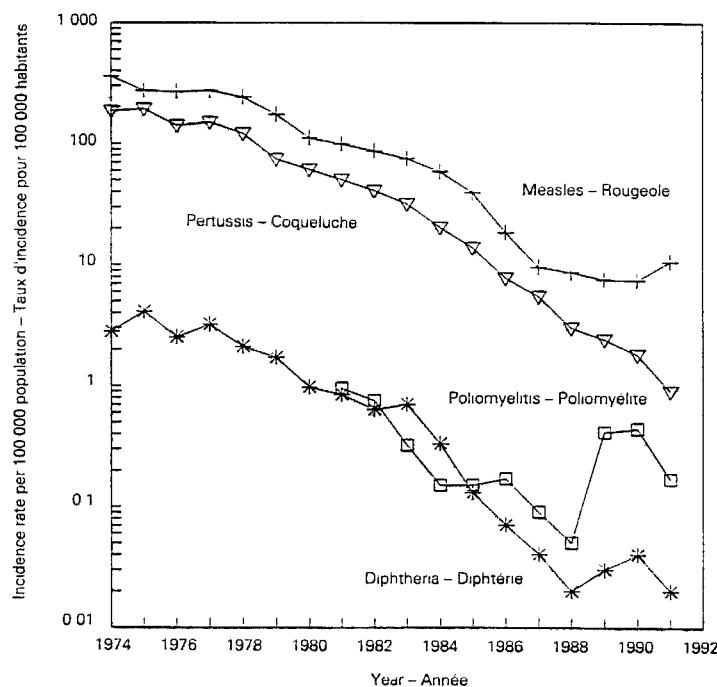
Programme élargi de vaccination

Réévaluation du problème du tétanos néonatal

Chine. Du fait de l'étendue de la couverture vaccinale de l'enfance, l'incidence déclarée des maladies du PEV a considérablement diminué dans les années 80.¹ Depuis quelques années, cependant, le taux de déclin de la rougeole et de la diphtérie a ralenti et des flambées épidémiques de poliomyélite ont été signalées en 1989 et 1990 (Fig. 1).

Fig. 1 Reported incidence rates of measles, pertussis, poliomyelitis and diphtheria, China, 1974-1991

Fig. 1 Taux d'incidence notifiés de la rougeole, de la coqueluche, de la poliomyélite et de la diphtérie, Chine, 1974-1991



¹ See No. 15, 1992, pp. 109-112.

¹ Voir N° 15, 1992, pp. 109-112

Tetanus toxoid has not been routinely administered and control of neonatal tetanus (NT) in China is based on the "3Cs": clean hands during delivery; clean cutting of the umbilical cord; and clean perineum. A nationwide programme to promote modern delivery practices has been implemented since the 1950s with the following main components: training the traditional birth attendants (TBAs) with emphasis on the "3Cs", equipping the TBAs with a simple kit, educating the public and increasing the community's perception of the NT problem.¹

In the early 1980s, it was believed that the NT mortality rate did not exceed 1 per 1 000 live births, and the total number of neonates dying each year from NT was between 10 000 and 20 000. Recently, however, several studies showed that the incidence of NT cases and deaths due to NT were higher in China than previously thought.

Retrospective sample surveys were undertaken in 9 provinces in 1986. The average neonatal and infant mortality rates observed were 22 and 34 per 1 000 live births, respectively (Table 1). The average NT mortality found in urban areas was 1.7 per 1 000 live births and in rural areas 4.8 per 1 000 live births. The weighted average for urban and rural areas was 4.2 per 1 000 live births. Among neonates in both urban and rural areas neonatal tetanus was the second most frequent cause of death (19%) after prematurity.

L'anatoxine tétanique n'a pas été administrée de façon systématique et la lutte contre le tétanos néonatal en Chine est basée sur le triple principe de propreté: propreté des mains pendant l'accouchement; section hygiénique du cordon ombilical, et propreté du périnée. Un programme national privilégiant les pratiques d'accouchement modernes est mis en œuvre depuis les années 50; ses principales composantes sont les suivantes: former les accoucheuses traditionnelles en insistant sur le triple principe de propreté, équiper les accoucheuses traditionnelles de troussees simples, éduquer le public et sensibiliser la communauté au problème du tétanos néonatal.¹

Au début des années 80, on pensait que le taux de mortalité par tétanos néonatal ne dépassait pas 1 pour 1 000 naissances vivantes et que le nombre total des nouveau-nés qui mouraient chaque année des suites du tétanos néonatal se situait entre 10 000 et 20 000. Or plusieurs études récentes ont montré que l'incidence des cas de tétanos néonatal et des décès dus au tétanos néonatal était plus élevée en Chine qu'on ne le pensait auparavant.

Des enquêtes rétrospectives par sondage ont été effectuées dans 9 provinces en 1986. Elles ont fait apparaître des taux moyens de mortalité néonatale et infantile de 22 et 34 pour 1 000 naissances vivantes respectivement (Tableau 1). Le taux moyen de mortalité par tétanos néonatal était de 1,7 pour 1 000 naissances vivantes en zone urbaine et de 4,8 pour 1 000 naissances vivantes en zone rurale. La moyenne pondérée pour les zones urbaines et les zones rurales était de 4,2 pour 1 000 naissances vivantes. Le tétanos néonatal était la deuxième cause de décès (19%), après la prématurité, chez les nouveau-nés en zone urbaine et en zone rurale.

Table 1 Mortality rates in infants and children, results of surveys in 9 provinces, China, 1986

Age group Groupe d'âge	Mortality rate per 1 000 Taux de mortalité pour 1 000	Percentage Pourcentage
Infants - Nourissons (neonates) - (nouveau-nés)	34 (22)	69 (45)
1-4 years - 1-4 ans	2.5	18
5-9 years - 5-9 ans	0.9	8
10-14 years - 10-14 ans	0.5	5
0-14 years - 0-14 ans	3.7	100

Tableau 1 Taux de mortalité chez les nouveau-nés et les enfants, résultats des enquêtes menées dans 9 provinces, Chine, 1986

Age group Groupe d'âge	Mortality rate per 1 000 Taux de mortalité pour 1 000	Percentage Pourcentage
Infants - Nourissons (neonates) - (nouveau-nés)	34 (22)	69 (45)
1-4 years - 1-4 ans	2.5	18
5-9 years - 5-9 ans	0.9	8
10-14 years - 10-14 ans	0.5	5
0-14 years - 0-14 ans	3.7	100

A project initiated in 1990 by the Maternal and Child Health Department of the Ministry of Public Health and supported by UNICEF and the United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) seeks to strengthen the quality of health care at the grassroots level and to reduce infant and child mortality. The project covers a population of 120 million people in 300 selected counties (10% of all counties). The selection criteria included high infant mortality and birth rates and low per capita income. The number of counties selected for each province ranged from 3 to 20. A baseline survey for NT mortality was conducted in each selected county. Townships were the unit of sampling and typically 5 or 6 townships out of 20 or so in a county were chosen. Within each township selected, in each village the village leader and health workers listed all births, including unregistered ones, that had occurred in the previous year (1989), and separately registered all infants and 1-4-year-old child deaths. The causes of infant deaths recorded included: asphyxia/birth trauma, neonatal tetanus, pneumonia, diarrhoea, prematurity, injury/accident, and others.

The provincial figures from the baseline survey are not necessarily indicative of the whole province, and are expected to be higher than the average for the whole province because of selection of the areas at high risk.

Un projet mis sur pied en 1990 par le Département de la Santé maternelle et infantile du Ministère de la Santé publique avec l'appui de l'UNICEF et du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) vise à renforcer la qualité des soins de santé au niveau de la base et à réduire la mortalité infanto-juvénile. Le projet couvre 120 millions d'habitants dans 300 districts (10% de l'ensemble des districts). Les critères de sélection étaient les suivants: taux élevé de mortalité infantile et de natalité et faible revenu par habitant. Le nombre des districts choisis dans chaque province allait de 3 à 20. Une enquête de base sur la mortalité a été réalisée dans chacun des districts choisis. Les communes constituaient l'unité d'échantillonnage et 5 ou 6 communes sur une vingtaine ont été choisies par district. Dans chaque commune choisie, le chef du village et les agents de santé de chaque village ont dressé la liste de toutes les naissances, y compris les naissances non enregistrées, survenues au cours de l'année précédente (1989) et ils ont enregistré séparément tous les décès de nourissons et d'enfants de 1 à 4 ans. Les causes de décès des nouveau-nés signalées étaient les suivantes: asphyxie/traumatisme au cours de l'accouchement, tétanos néonatal, pneumonie, diarrhée, prématurité, traumatisme/accident, et autres.

Les chiffres provenant de l'enquête de base concernant les provinces ne sont pas nécessairement représentatifs de toute la province et il est prévisible qu'ils dépassent la moyenne de l'ensemble de la province en raison de la sélection de zones à haut risque.

¹ See No. 2, 1985, pp 5-6.

¹ Voir N° 2, 1985, pp 5-6

Table 2 Infant mortality rate, neonatal mortality and neonatal tetanus mortality rates per 1 000 live births; results of the baseline survey in 300 counties (sampling villages), China, 1989

Tableau 2 Taux de mortalité infantile, taux de mortalité néonatale et taux de mortalité par tétanos néonatal pour 1 000 naissances vivantes; résultats de l'enquête de base réalisée dans 300 districts (villages constituant l'échantillon), Chine, 1989

Province/autonomous region Province/région autonome	Infant mortality rate per 1 000 live births Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes	Neonatal mortality rate per 1 000 live births Taux de mortalité néonatale pour 1 000 naissances vivantes	Neonatal tetanus mortality rate per 1 000 live births Taux de mortalité par tétanos néonatal pour 1 000 naissances vivantes
Hebei	51.4	39.6	2.7
Shanxi	60.1	45.3	2.5
Nei Monggol	62.4	52.1	2.9
Liaoning	55.4	47.4	0.8
Jilin	52.8	43.4	1.5
Heilongjiang	60.7	49.0	3.5
Jiangsu	47.7	30.3	0.5
Zhejiang	37.9	28.8	2.9
Anhui	65.9	44.3	6.0
Fujian	52.0	34.3	3.4
Jiangxi	74.9	43.9	5.6
Shandong	44.2	33.2	1.7
Henan	62.1	45.4	6.2
Hubei	61.2	38.4	6.6
Hunan	61.2	39.6	4.5
Guangdong	57.5	39.2	2.1
Guangxi	61.3	44.3	9.6
Hainan	58.7	40.2	18.5
Sichuan	73.5	49.5	8.6
Guizhou	108.0	65.2	17.6
Yunnan	72.5	49.4	7.1
Xizang	91.8	49.0	0.4
Shaanxi	66.1	45.7	7.1
Gansu	55.6	37.9	7.6
Qinghai	107.7	71.5	3.4
Ningxia	52.4	39.1	3.2
Xinjiang	84.4	38.9	3.6
All 300 counties - Total des 300 districts	68.0	45.3	6.1

Fig. 2 Neonatal and neonatal tetanus mortality rates per 1 000 live births, baseline survey, China, 1989

Fig. 2 Taux de mortalité néonatale et de mortalité par tétanos néonatal pour 1 000 naissances vivantes, enquête de base, Chine, 1989

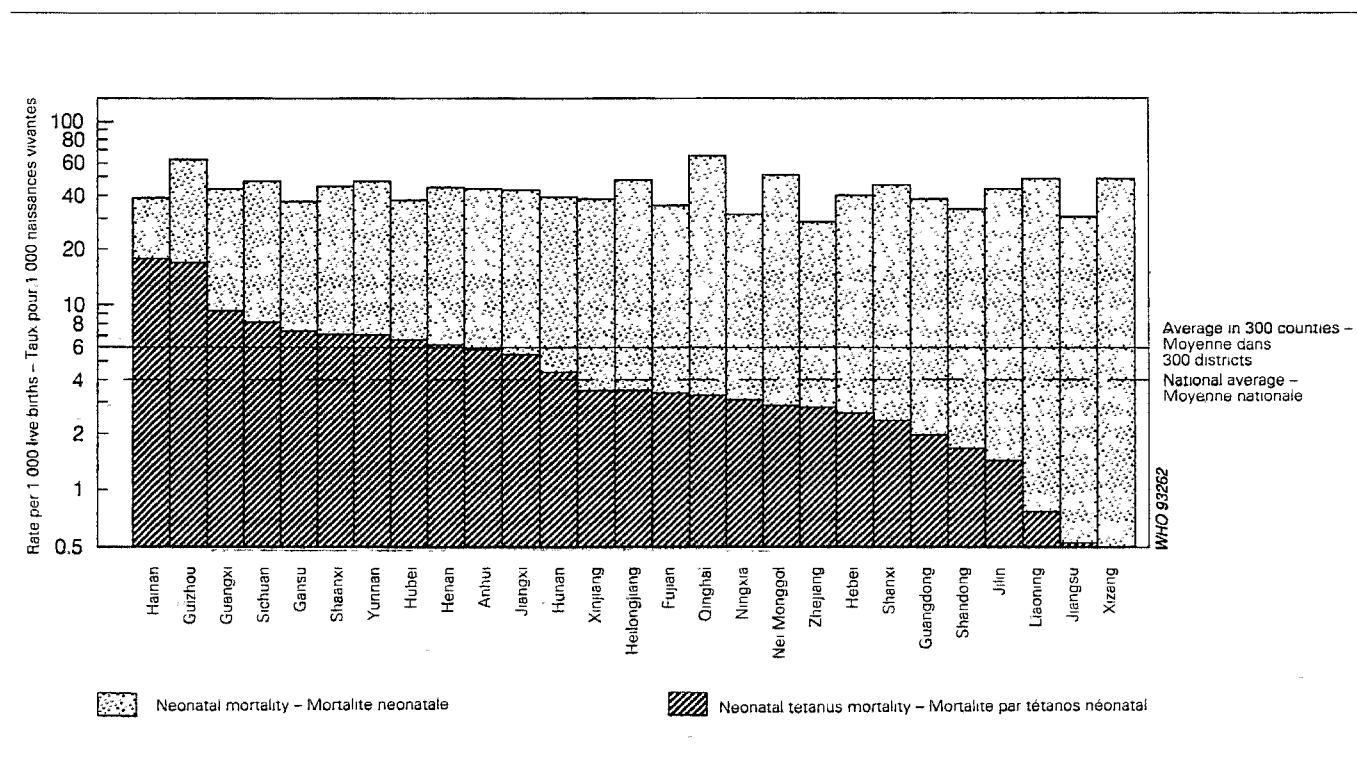


Table 2 and Fig. 2 show the estimated neonatal and NT mortality rates by province. Between individual provinces, neonatal mortality rates range from 28.8 to 71.5 per 1 000 live births. As regards NT mortality rates, the range was much wider, from less than 1 per 1 000 live births in Liaoning, Jiangsu and Xizang Provinces to about 18 per 1 000 live births in Hainan and Gizhou Provinces. In the latter provinces, NT represented 27%–46% of all neonatal mortality. The average NT mortality rate for 300 counties was 6.1 per 1 000 live births.

Le Tableau 2 et la Fig. 2 donnent les taux estimatifs de mortalité néonatale et de mortalité par tétanos néonatal, par province. Selon les provinces, les taux de mortalité néonatale s'échelonnent entre 28,8 et 71,5 pour 1 000 naissances vivantes. Pour ce qui est des taux de mortalité par tétanos néonatal, l'écart était beaucoup plus large, de moins de 1 pour 1 000 naissances vivantes dans les provinces de Liaoning, Jiangsu et Xizang à environ 18 pour 1 000 naissances vivantes dans les provinces de Hainan et de Gizhou. Dans ces deux provinces, de 27% à 46% de toute la mortalité néonatale était imputable au tétanos néonatal. Le taux moyen de mortalité par tétanos néonatal pour 300 districts était de 6,1 pour 1 000 naissances vivantes.

Map 1 Neonatal tetanus (NT): high-risk areas, provinces with NT mortality rate above 4 per 1 000 live births, China, 1989

Carte 1 Tétanos néonatal: zones à haut risque, provinces où le taux de mortalité par tétanos néonatal est supérieur à 4 pour 1 000 naissances vivantes, Chine, 1989



The designations employed and the presentation of material on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries

Les désignations utilisées sur cette carte et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part de l'Organisation mondiale de la Santé, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières

Map 1 shows the location of provinces with an estimated NT mortality rates of 4 or more per 1 000 live births. All these provinces are grouped in the central southern part of the country.

With the assumption that the national NT mortality rate is 4.2 per 1 000 live births (1.7 in urban areas and 4.8 per 1 000 live births in rural areas), one may estimate that about 90 000 deaths due to NT occur each year in China (10 000 in urban areas and 80 000 in rural areas).

In 1992, the Chinese health authorities introduced tetanus immunization of women of child-bearing age in the selected 300 counties. The immunization schedule includes 3 doses of tetanus toxoid. The first 2 doses are given at intervals of 4 weeks and the third dose at least 6 months after the second dose. Further expansion of the tetanus toxoid immunization is planned.

(Based on: A Ministry of Public Health/UNICEF report.)

La Carte 1 montre l'emplacement des provinces où le taux estimatif de mortalité par tétanos néonatal est de 4 ou plus pour 1 000 naissances vivantes. Toutes ces provinces sont groupées dans la partie centrale et méridionale du pays.

En supposant que le taux de mortalité par tétanos néonatal est globalement de 4,2 pour 1 000 naissances vivantes (1,7 en zone urbaine et 4,8 en zone rurale), on peut estimer à 90 000 environ les décès dus au tétanos néonatal chaque année en Chine (10 000 en zone urbaine et 80 000 en zone rurale).

En 1992, les autorités sanitaires chinoises ont introduit la vaccination antitétanique des femmes en âge de procréer dans les 300 districts choisis. La vaccination comporte 3 doses d'anatoxine tétanique. Les 2 premières doses sont administrées à 4 semaines d'intervalle et la troisième au moins 6 mois après la deuxième dose. Il est prévu d'étendre encore la vaccination par l'anatoxine tétanique.

(D'après: Le rapport du Ministère de la Santé publique et de l'UNICEF.)

Potential years of life lost before age 65, 1990 and 1991

United States of America. Potential years of life lost (PYLL) are a public health measure that reflects the impact of deaths occurring in years preceding a conventional cut-off year of age, usually 65 years. PYLL are calculated using final mortality data from the National Center for Health Statistics of the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) for the most recent year available, provisional mortality data (i.e., a 10% sample of deaths) for the following year, and population estimates from the United States Census. This report summarizes final PYLL data for 1990 and provisional data for 1991.

During 1990, potential years of life lost before 65 years (PYLL-65) totalled 12 237 379 in the United States (Table 1). Unintentional injuries accounted for the largest proportion of PYLL-65 from all causes (17.5%), followed by malignant neoplasms (15.1%), suicide/homicide (12.2%), diseases of the heart (11.2%), congenital anomalies (5.4%), and human immunodeficiency virus infection including acquired immunodeficiency syndrome (HIV/AIDS) (5.4%).

Années potentielles de vie perdues avant l'âge de 65 ans, 1990-1991

Etats-Unis d'Amérique. Les années potentielles de vie perdues (APVP) sont une mesure utilisée en santé publique pour déterminer l'importance des décès survenant au cours des années précédant un âge limite conventionnel, habituellement 65 ans. Pour calculer les APVP, on utilise les données de mortalité définitives du National Center for Health Statistics des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) se rapportant à la dernière année pour laquelle ces données sont disponibles, les données provisoires (soit un échantillon représentant 10% des décès) pour l'année suivante, et les estimations de population des services de recensement du pays. Le présent rapport résume les données définitives pour 1990 et les données provisoires pour 1991.

En 1990, le nombre d'années potentielles de vie perdues avant l'âge de 65 ans (APVP-65) a été de 12 237 379 aux Etats-Unis d'Amérique (Tableau 1). Sur l'ensemble des causes de décès, la proportion la plus élevée correspondait aux lésions accidentelles (17,5%), suivies par les tumeurs malignes (15,1%), les suicides/homicides (12,2%), les cardiopathies (11,2%), les anomalies congénitales (5,4%) et les infections dues au virus de l'immunodéficience humaine, syndrome d'immunodéficience acquise compris (VIH/SIDA) (5,4%).

Table 1 Potential years of life lost before age 65^a (PYLL-65), by cause of death, United States of America, 1989 and 1990 (final figures), and 1991 (provisional figures)

Tableau 1 Nombre d'années potentielles de vie perdues avant l'âge de 65 ans^a (APVP-65), par cause de décès, Etats-Unis d'Amérique, 1989 et 1990 (chiffres définitifs), et 1991 (chiffres provisoires)

Cause of death (ICD-9 ^b codes) Causes de décès (codes CIM-9) ^b	PYLL-65 for persons dying in 1989 APVP-65 pour les personnes décédées en 1989	PYLL-65 for persons dying in 1990 APVP-65 pour les personnes décédées en 1990	% change from 1989 to 1990 Evolution entre 1989 et 1990 (%)	PYLL-65 for persons dying in 1991 ^c APVP-65 pour les personnes décédées en 1991 ^c
All causes (total) — Toutes causes (total)	12 339 045	12 237 379	-0.8	12 276 349
Unintentional injuries (E800-E949) — Lésions accidentelles (E800-E949)	2 235 335	2 143 002	-4.1	2 102 923
Malignant neoplasms (140-208) — Tumeurs malignes (140-208)	1 832 039	1 846 719	0.8	1 867 263
Suicide/homicide (E950-E978) — Suicides/homicides (E950-978)	1 402 524	1 493 672	6.5	1 563 507
Diseases of the heart (390-398, 402, 404-429) — Cardiopathies (390-398, 402, 404-429)	1 411 399	1 375 923	-2.5	1 382 789
Congenital anomalies (740-759) — Anomalies congénitales (740-759)	660 346	666 684	1.0	607 980
Human immunodeficiency virus (HIV) infection (042-044) ^d — Infections dues au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (042-044) ^d	585 992	660 261	12.7	776 240
Prematurity (765, 769) ^e — Prématurité (765, 769) ^e	487 749	442 664	-9.2	438 600
Sudden infant death syndrome (798) — Syndrome de la mort subite du nourrisson (798)	363 393	349 397	-3.9	333 465
Cerebrovascular disease (430-438) — Maladies cérébro-vasculaires (430-438)	237 898	240 942	1.3	225 374
Chronic liver disease and cirrhosis (571) — Maladies chroniques du foie et cirrhose (571)	233 472	224 355	-3.9	206 127
Pneumonia/influenza (480-487) — Pneumonie/grippe (480-487)	184 382	176 618	-4.2	168 148
Diabetes mellitus (250) — Diabète sucré (250)	145 501	145 895	0.3	149 322
Chronic obstructive pulmonary disease (490-496) — Maladies pulmonaires obstructives chroniques (490-496)	135 507	132 743	-2.0	129 655

^a PYLL-65 is calculated as 65 minus the middle age for each age group, times the number of deaths from a specific cause within that age group, added for all age groups to 65 — Les APVP-65 se calculent comme suit : multiplier le nombre de décès dus à une cause donnée dans chaque groupe d'âge par la différence entre 65 et l'âge central de ce groupe et faire la somme des résultats obtenus pour tous les groupes d'âge jusqu'à 65 ans

^b International Classification of Diseases, Ninth Revision. — Classification internationale des Maladies, Neuvième Révision.

^c Death rates are from a 10% sample of all deaths and are adjusted for reporting lags. — Les taux de décès sont établis à partir d'un échantillon de 10% de la totalité des décès et sont corrigés pour tenir compte des retards de déclaration.

^d HIV infection including acquired immunodeficiency syndrome. These codes are from addenda to the ICD-9 — Infections dues au VIH, y compris le syndrome d'immunodéficience acquise. Ces codes sont tirés d'additifs à la CIM-9

^e Category derived from disorders relating to short gestation, unspecified low birthweight, and respiratory distress syndrome. — Catégorie correspondant à divers troubles liés à une période de gestation écourtée, à un faible poids de naissance (sans précision) et au syndrome de détresse respiratoire.

From 1989¹ to 1990, PYLL-65 decreased by less than 1% (Table 1). The largest percentage decreases were for prematurity (-9.2%), pneumonia/influenza (-4.2%), and unintentional injuries (-4.1%); the largest increases were for HIV/AIDS (12.7%) and suicide/homicide (6.5%).

Based on provisional data, unintentional injuries remained the leading cause of PYLL-65 during 1991, account-

Entre 1989¹ et 1990, les APVP-65 ont diminué de moins de 1% (Tableau 1). Les baisses les plus importantes concernent la prématurité (-9,2%), la pneumonie/grippe (-4,2%) et les lésions accidentelles (-4,1%); les augmentations les plus importantes concernent le VIH/SIDA (12,7%) et les suicides/homicides (6,5%).

D'après les données provisoires, les lésions accidentelles demeurent la première cause d'APVP-65 en 1991, puisqu'elles représen-

¹ See No 14, 1991, pp. 95-96.

¹ Voir N° 14, 1991, pp. 95-96.

ing for 17.1% of all PYLL-65, followed by malignant neoplasms (15.2%), suicide/homicide (12.7%), and diseases of the heart (11.3%). HIV/AIDS, which accounted for 6.3% of all PYLL-65, replaced congenital anomalies as the fifth leading cause of PYLL-65.

MMWR Editorial Note: Leading causes of death in the United States are ranked by using absolute counts of death for selected causes, thus giving each death a weight of 1.0. In comparison, PYLL gives a weight to each death proportionate to its distance from the arbitrarily designated age of 65 years. PYLL-65 emphasizes deaths at early ages in 2 ways: 1) by not including deaths occurring at ages beyond the cut-off, and 2) by giving greater computational weight to deaths among younger persons.

Provisional mortality estimates for selected conditions are based on a 10% sample of death certificates and are adjusted for reporting biases (e.g., provisional reporting of cause of death). Because 1991 data are provisional, PYLL estimates based on 1990 final mortality data are not compared with 1991 data.

The 12.7% increase in PYLL-65 for HIV/AIDS corresponds to increases in the annual number of deaths from AIDS. Prevention programmes for communities and individuals are crucial for reducing behaviours that lead to transmission of HIV. The 6.5% increase in PYLL-65 for suicide/homicide reflects 1.8% and 10.8% increases in PYLL-65 for suicide and homicide, respectively. Several factors may have contributed to these changes, including increases in substance abuse, access to handguns, poverty, urbanization and crowding, and family disruption and disorganization. For prevention of suicide/homicide, CDC has recommended interventions that can be incorporated in community programmes. These include use of school curricula based on nonviolent conflict-resolution skills; peer-counselling programmes; enforcement or enactment of local drinking and firearms-control regulations; crisis-intervention services; and improved recognition and comprehensive treatment of persons with mental disorders.

The 9.2% decrease in PYLL-65 for prematurity from 1989 to 1990 reflects a 1.2% increase in PYLL-65 for disorders related to short gestation and unspecified low birthweight and a 21.5% decrease in PYLL-65 for respiratory distress syndrome. Recent improvements in medical management of respiratory distress syndrome may have contributed to this trend.

(Based on: Morbidity and Mortality Weekly Report, 42, No. 13, 1993; US Centers for Disease Control and Prevention.)

tent 17,1% du total, suivies par les tumeurs malignes (15,2%), les suicides/homicides (12,7%) et les cardiopathies (11,3%). Le VIH/SIDA, responsable de 6,3% de l'ensemble des APVP-65, a remplacé les anomalies congénitales à la cinquième place.

Note de la Rédaction du MMWR: Les causes principales de décès aux Etats-Unis d'Amérique sont classées suivant le nombre absolu de décès pour chaque cause, donnant ainsi à chaque décès un poids de 1,0. En revanche, les APVP donnent à chaque décès un poids proportionnel au délai qui le sépare de l'âge arbitrairement désigné de 65 ans. Les APVP-65 font ressortir les décès prématurés de 2 façons: 1) en n'incluant pas les décès survenant à des âges supérieurs à l'âge limite et 2) en donnant un poids plus important dans le calcul aux décès chez les jeunes.

Les estimations provisoires de la mortalité pour des maladies données sont établies à partir d'un échantillon de 10% des certificats de décès et sont corrigées pour tenir compte des biais de déclaration (par exemple, déclaration provisoire de la cause de décès). Comme les données pour 1991 sont provisoires, les estimations des APVP basées sur les données de mortalité définitives pour 1990 ne sont pas comparées avec les données pour 1991.

L'augmentation de 12,7% des APVP-65 pour le VIH/SIDA correspond à l'accroissement du nombre annuel de décès dus au SIDA. Les programmes de prévention aux niveaux communautaire et individuel sont d'une importance capitale si l'on veut limiter les comportements favorables à la transmission du VIH. L'augmentation de 6,5% des APVP-65 pour les suicides/homicides reflète une augmentation de 1,8% pour les suicides et de 10,8% pour les homicides. Plusieurs facteurs peuvent avoir contribué à cette évolution, dont la progression des toxicomanies, l'accès aux armes à feu, la pauvreté, l'urbanisation et le surpeuplement, ainsi que la désunion et la désintégration des familles. Pour prévenir les suicides/homicides, les CDC ont recommandé des interventions pouvant être intégrées dans des programmes communautaires, tels que: programmes scolaires enseignant à régler les conflits par des moyens non violents; programmes de conseil par des pairs; application ou promulgation des réglementations locales concernant la boisson et les armes à feu; services d'intervention en cas de crise; et meilleur dépistage et traitement plus exhaustif des personnes présentant des troubles mentaux.

La diminution de 9,2% des APVP pour la prématurité entre 1989 et 1990 se décompose en une augmentation de 1,2% pour les troubles liés à une période de gestation écourtée et à un faible poids de naissance (sans précision) et une diminution de 21,5% pour le syndrome de détresse respiratoire. Les récentes améliorations du traitement médical du syndrome de détresse respiratoire peuvent avoir contribué à cette évolution.

(D'après: Morbidity and Mortality Weekly Report, 42, N° 13, 1993; US Centers for Disease Control and Prevention.)

Infected areas as at 8 July 1993

For criteria used in compiling this list, see No. 10, p. 72
X - Newly reported areas

Zones infectées au 8 juillet 1993

Les critères appliqués pour la compilation de cette liste sont publiés dans le N° 10, p. 72
X - Nouvelles zones signalées

Plague • Peste

Africa • Afrique

Madagascar

- Antananarivo Province
- Ambahadrano S. Pref
- Antananarivo-Avaradrano S. Pref
- Ambatolampy S. Pref
- Anjozorobe S. Pref
- Antananarivo S. Pref
- Antananarivo District
- Antanifotsy S. Pref
- Antsirabe I S. Pref
- Antsirabe II S. Pref
- Ambodiala District
- Ambohitsimanova District
- Ampasatanety District
- Manandona District
- Soanindrariny District
- Tsarofan District
- Vianankarena District
- Arivonimamo S. Pref
- Betafo S. Pref
- Alakamisy-Anahivato District
- Fananandana S. Pref
- Paratitso S. Pref
- Manjakandriana S. Pref
- Miarinarivo S. Pref
- Analavory District

- Anosibe Ifanja District
- Renovohitra S. Pref
- Soavinandriana S. Pref
- Ambatoasana Centre
- Tsiroanomandidy S. Pref
- Antsiranana Province
- Andapa S. Pref
- Doany District
- Fianarantsoa Province
- Ambatofinandrahana S. Pref
- Ambondromisoitra District
- Andrefambohitra District
- Bevonotany District
- Soaniberenana District
- Ambohimahaso S. Pref
- Manandroy District
- Ambositra S. Pref
- Ambatomarina District
- Ambolimahazo District
- Ambovonimbe Centre
- Andina District
- Anjoma N'Ankona District
- Anjoma Navona District
- Ankazoambo District
- Ivato District
- Ivony District
- Talata-Vohimana District
- Tsarasaotra District
- Fandriana S. Pref
- Fiadanana District

- Fianarantsoa I S. Pref
- Mahatsinjo District
- Fianarantsoa II S. Pref
- Andoharanomaitso District
- Fianarantsoa II District
- Manakrana S. Pref
- Mahajanga Province
- Toamasina Province
- Moramanga S. Pref
- Tanzania, United Rep. of**
- Tanzania, Rép.-Unie de**
- Tanga Region**
- Lushoto District
- Tanga District
- Uganda • Ouganda**
- Western Region**
- Nebbi District
- Zaire • Zaïre**
- Haut Zaïre Province**
- Mahagi Administrative Zone
- America • Amérique**
- Bolivia • Bolivie**
- La Paz Department**
- Franz Tamayo Province
- Sud Yungas Province
- Valle Grande Province

- Brazil • Brésil**
- Bahia State**
- Biritinga Município
- Candeal Município
- Central Município
- Conceição Município
- Feira de Santana Município
- Iraquara Município
- Irecê Município
- Itaberaba Município
- Jussara Município
- Retrolândia Município
- Riachão do Jacuipe Município
- Senhor do Bonfim Município
- Serraíba Município
- Teófilândia Município
- Paraíba State**
- Araba Município
- Barra de S. Rosa Município
- Cubat Município
- Olivedos Município
- Queimadas Município
- Remígio Município
- Solânea Município
- Peru • Pérou**
- Cajamarca Department**
- Chota Province**
- Llama District
- Muracosta District

- Tocmoche District
- San Miguel Province
- Nanchoc District
- San Gregorio District
- San Miguel District
- San Pablo Province
- San Louis District
- Pura Department
- Ayabaca Province
- Canales District
- Lagunas District
- Montero District
- Paimas District
- Sapillica District
- Suyo District
- Huancabamba Province
- C de la Frontera District
- Canchaque District
- Huancabamba District
- Pura Province
- Las Lomas District
- Asia • Asie**
- Viet Nam**
- Gua-Lai-Công Tum Province**
- Lâm Đông Province
- Phu Khien Province

Cholera • Choléra

Africa • Afrique

Angola
Bengo Province
Benguela Province
Huambo Province
Huala Province
Kuando-Kubango Province
Kuanene Province
Kwanza-Norte Province
Kwanza-Sul Province
Luanda Province
 Luanda, Cap.
Malanga Province
Namibe Province
Uige Province
Zaire Province

Benin • Bénin
Département de l'Atlantique
 S. Pref. d'Allada
 Crc. de Cotonou
 S. Pref. de Toffo
Département de l'Atacora
Département de Borgou
Département de Mono
Département de Zou

Burkina Faso
Boulgou Province

Burundi
Bubanza Province
 Bubanza Arrondissement
 Cibitoke Arrondissement
Buyumbura Province
 Buyumbura Arrondissement
Bururi Province
 Makamba Arrondissement
 Rumonge Arrondissement
Gitega Province
 Gitega Arrondissement

Cameroon • Cameroun
Province de l'Extrême-Nord
 Diamare Département
 Logone-et-Chari Département
 Mayo-Danai Département
 Mayo-Sava Département
 Mayo-Tsanaga Département
Province Littoral
 Moungo Département
 Wouri Département
Province du Nord
 Benoue Département
Province de l'Ouest
 Haut Nkam Département
 Mifi Département
Province du Sud
 Ocean Département
Province du Sud-Ouest
 Manyu Département
 Meane Département

Chad • Tchad
Batha Prefecture
 Bet Prefecture
 Biline Prefecture
 Chari Baguirmi Prefecture
 Guera Prefecture
 Kanem Prefecture
 Lac Prefecture
 Logone Occidental Prefecture
 Logone Oriental Prefecture
 Njamena Prefecture
 Ouaddai Prefecture
 Tandjilé Prefecture

Côte d'Ivoire
Département de l'Ouest
 Man Sous-Prefecture

Ghana
Accra Region
 Accra District
 Greater Accra District
Ashanti Region
 Central Region
 Upper East Region
 Volta Region

Guinea • Guinée
 Conakry Province
 Forecariah Prefecture

Kenya
 (Area not specified - Zone non précisée)

Liberia • Libéria
 Bong County
 Montserrado County

Malawi
Central Region
 Lilongwe District
 Southern Region

Mali
Kayes Region
 Kayes Cercle
 Koulikoro Region
 Nara Cercle

Mauritania • Mauritanie
 Nouakchott District
 1^{re} Region
 Hodh el Chargui
 2^e Region
 Hodh el Gharbi
 3^e Region
 Assaba et Guidimakha
 4^e Region
 Gorgol

5^e Région
 Brakna
 6^e Région
 Trarza

Mozambique
Inhambane Province
 Maxixe District
 Morrumbene District
Manica Province
 Chimoio District
 Sussundenga District
Maputo Province
 Maputo City
Nampula Province
 Nampula City
Sofala Province
 Beira City
 Nhamatanda District
Tete Province
 Moatize District
 Mutarara District
 Tete City
Zambezia Province
 Inhassunge District
 Mocuba District
 Namaocurra District
 Nicoadala District
 Quelimane District

Niger
 Diffa Département
 Dosso Département
 Maradi Département
 Niamey Département
 Tahoua Département
 Tillabéry Département
 Zinder Département

Nigeria • Nigéria
Abuja State
Akwai Ibom State
Anambra State
Bauchi State
Bendel State
Benue State
Borno State
Gongola State
Imo State
Kaduna State
Kano State
Katsina State
Kwara State
Lagos State
Niger State
Ogun State
Ondo State
Oyo State
Plateau State
Rivers State
Sokoto State

Rwanda
 Cyangugu Prefecture
 Gisenyi Prefecture

Sao Tome and Principe
São Tomé-et-Príncipe
 Lembá District
 São Tomé

Swaziland
 (Area not specified - Zone non précisée)

Tanzania, United Rep. of
Tanzanie, Rép.-Unie de
 Arusha Region
 Káimánjaro Region
 Mara Region
 Mtwara Region
 Rukwa Region
 Tanga Region

Togo
 Golfé District
 Kloto District
 Kozah District
 Lacs District
 Ogo District
 Sotouboua District
 Vo District
 Yoto District

Uganda • Ouganda
 Kasese District

Zaire • Zaïre
 Haut Zaïre Province
 Kivu Province
 Shaba Province

Zambia • Zambie
 Central Province
 Lusaka
 Copperbelt Province
 Eastern Province
 Luapula Province
 Northern Province
 Southern Province

Zimbabwe
 Mankaland Province
 Mashonaland Central
 Mashonaland East
 Mashonaland West Province
 Masvingo Province
 Mufumbani Province

America • Amérique
Argentina • Argentine
 Jujuy Province
 Mendoza Province
 Salta Province
 Tucuman Province

Belize
 Coyo District
 Toledo District

Bolivia • Bolivie
 Beni Département
 Chuquisaca Département
 Cochabamba Département
 El Alto Département
 La Paz Département
 Oruro Département
 Potosi Département
 Rberalza Département
 Santa Cruz Département
 Tarija Département
 Tupiza Département

Brazil • Brésil
 Alagoas State
 Amapá State
 Amazonas State
 Bahia State
 Ceará State
 Maranhão State
 Mato Grosso State
 Minas Gerais State
 Para State
 Paraíba State
 Pernambuco State
 Piauí State
 Rio de Janeiro State
 Rio Grande do Norte State
 Rondônia State
 Sergipe State

Chile • Chili
 Antofagasta Province
 Bernardo O'Higgins Province
 Coquimbo Province
 Los Lagos Province
 Osorno
 Santiago Province
 Tarapaca Province

Colombia • Colombie
 Amazonas Department
 Antioquia Department
 Atlantico Department
 Bolivar Department
 Boyaca Department
 Caldas Department
 Caqueta Intendency
 Cauca Department
 Cesar Department
 Choco Department
 Cordoba Department
 Cundinamarca Department
 Guayra Department
 Huila Department
 Magdalena Department
 Meta Department
 Narino Department
 Norte de Santander Department
 Puntumayo Department
 Quindío Department
 Risaralda Department
 San Andres Intendency
 San José del Guaviare Department
 Santa Fe de Bogota Department
 Santander Department
 Sucre Department
 Tolima Department
 Valle Department

Costa Rica
 Limon Province
 San José Province

Ecuador • Equateur
 Azuay Province
 Bolivar Province
 Cañar Province
 Carchi Province
 Chimborazo Province
 Cotacachi Province
 El Oro Province
 Esmeraldas Province
 Galapagos Province
 Guayas Province
 Imbabura Province
 Loja Province
 Los Rios Province
 Manabi Province
 Morona Province
 Napo Province
 Pastaza Province
 Pichincha Province
 Sucumbios Province
 Tungurahua Province
 Zamora-Chinchipe Province

El Salvador
 Central Region
 Metropolitan Region
 Occidental Region
 Oriental Region
 Paracentral Region

French Guiana
Guyane française

Guatemala
 Alta Verapaz Department
 Baja Verapaz Department
 Chimaltenango Department
 Chiquimula Department
 El Progreso Department
 Escuintla Department
 Guatemala Department
 Huehuetenango Department
 Izabal Department
 Jalapa Department

Juzupa Department
 Peten Department
 Quetzaltenango Department
 Quiché Department
 Retalhuleu Department
 Sacatepéquez Department
 San Marcos Department
 Santa Rosa Department
 Sololá Department
 Suchitepéquez Department
 Totonicapán Department
 Zacapa Department

Guyana
 Region I (Barna/Waimi)
 Region II (Pomeroon/Supenaam)

Honduras
 Choluteca Department
 Cortes Department
 El Paraiso Department
 Francisco Morazan Department
 Santa Barbara Department
 Valle Department
 Yoro Department

Mexico • Mexique
 Campeche State
 Chiapas State
 Chihuahua State
 Colima State
 Distrito federal
 Guanajuato State
 Guerrero State
 Hidalgo State
 Jalisco State
 Mexico State
 Michoacan State
 Morelos State
 Nuevo León State
 Oaxaca State
 Puebla State
 Queretaro State
 Quintana Roo State
 San Luis Potosi State
 Sonora State
 Tabasco State
 Tamaulipas State
 Tlaxcala State
 Veracruz State
 Yucatan State
 Zacateca State

Nicaragua
 Boaco Department
 Carazo Department
 Chinandega Department
 Chontales Department
 Esteli Department
 Granada Department
 Leon Department
 Managua Department
 Masaya Department
 Matagalpa Department
 Nueva Segovia Department
 Rio San Juan Department
 Rivas Department

Panama
 Chepo Province
 Chiman Province
 Colon Province
 Comarca de San Blas
 Darien Province
 Panama Province

Peru • Pérou
 Amazonas Department
 Ancash Department
 Apurimac Department
 Arequipa Department
 Ayacucho Department
 Cajamarca Department
 Callao Province
 Cusco Department
 Huancaavelica Department
 Huanuco Department
 Ica Department
 Junin Department
 La Libertad Department
 Lambayeque Department
 Lima Department
 Loreto Department
 Madre de Dios Department
 Moquegua Department
 Pasco Department
 Pura Department
 Puno Department
 San Martin Department
 Tacna Department
 Tumbes Department
 Ucayali Department

Suriname
 Marouynne District

Venezuela
 Anzoategui State
 Apure State
 Aragua State
 Barinas State
 Carabobo State
 Delta Amacuro State
 Federal District
 Guarico State
 Merida State
 Miranda State
 Monagas State
 Nueva Esparta State
 Suce State
 Tachira State
 Zulia State

ASIO • ASIE

Bhutan • Bhoutan
 Mongar District
 Penmatset District
 Penatsholing District
 Punakha District
 Samdrupjongkhar District
 Tashigang District
 Thimphu District

Cambodia • Cambodge
 Kompong Cham Province

China • Chine
 (Area not specified - Zone non précisée)

India • Inde
Andhra Pradesh State
 Hyderabad District
 Visakhapatnam District
Assam State
 Delhi Territory
 Gujarat State
 Haryana State
Karnataka (Mysore) State
 Bangalore District
 Bidar District
 Chitradurga District
 Gulburga District
 Hassan District
 Kolar District
 Mandya District
 Raichar District
 Tumkur District
Kerala State
Madhya Pradesh State
 Akola District
 Amrawan District
 Nagpur District
 Nandad District
 Osmanabad District
 Parbhani District
 Pune District
 Sangli District
 Thane District
Manipur State
Punjab State
Tamil Nadu State
 Anna District
 Chingleput District
 Madras District
 Madurai District
 North Arcot District
 Pudukkottai District
 Thanjavur District
 Tiruchirappalli District
 Tirunelveli District
 Vellore District
 Villupuram District
Uttar Pradesh State
 West Bengal State
 Calcutta

Indonesia • Indonésie
East Nusa Tenggara Province
 Sumba Barat Regency
 Lampung Province
 Lampung Barat Regency
 North Sulawesi Province
 Bolaang Mongondow Regency

Iran, Islamic Rep. of
Iran, Rép. islamique d'
 X Khuzestan Province

Iraq
 Al-Basra Governorate
 Al-Anbar Governorate
 Al-Mathna Governorate
 Al-Qadisiya Governorate
 Arbil Governorate
 Babil Governorate
 Baghdad Governorate
 Dohuk Governorate
 Dyala Governorate
 Karbala Governorate
 Mesan Governorate
 Nineveh Governorate
 Salah El-Din Governorate
 Sulaimanyah Governorate
 Tammam Governorate
 Tikar Governorate
 Wasit Governorate

Lao People's Democratic Republic
République démocratique populaire lao
 Savannakhet Province
 Phine District

Malaysia • Malaisie
 Kedah State
 Kubang Pasu District
 Penang State
 Tumor Laut District
 Sabah
 Tawau District
 Sarawak
 Simunjan District

Nepal • Népal
 Baitadi District
 Jhapa District
 Khatmandu District

<p>Viet Nam <i>Binh Tri Thien Province</i> <i>Nghia Binh Province</i> <i>Phu Khanh Province</i></p> <p>Europe Ukraine <i>Marupole</i> <i>Nicolaev Region</i> <i>Odesskaya Region</i></p> <p>Oceania • Océanie Tuvalu <i>Nanumea Island</i> <i>Nuatao Island</i></p> <p>Yellow fever • Fièvre jaune Africa • Afrique Angola <i>Bengo Province</i> <i>Luanda Province</i></p> <p>Cameroon • Cameroun <i>Province de l'Extrême-Nord</i> <i>Mayo Sava Département</i> <i>Mayo Tsanaga Département</i></p> <p>Gambia • Gambie <i>Upper River Division</i></p> <p>Guinea • Guinée <i>Siguiri Région</i></p> <p>Mali <i>Kayes Region</i> <i>Kita Cercle</i> <i>Koulikoro Region</i> <i>Dioûla Cercle</i> <i>Kangaba Cercle</i> <i>Kati Cercle</i> <i>Kolokani Cercle</i></p> <p>Kenya <i>Rift Valley Province</i> <i>Baringo District</i> <i>Elgeyo Marakwet</i></p> <p>Nigeria • Nigéria <i>Anambra State</i> <i>Bauchi State</i> <i>Bendel State</i> <i>Benué State</i> <i>Cross River State</i> <i>Kaduna State</i> <i>Kwara State</i> <i>Lagos State</i> <i>Niger State</i> <i>Ogun State</i> <i>Ondo State</i> <i>Oyo State</i> <i>Plateau State</i></p>	<p>Sudan • Soudan Territory South of 12° N. Territoire situé au sud du 12° N.</p> <p>Zaire • Zaïre Territory North of 10° S. Territoire situé au nord du 10° S</p> <p>America • Amérique Bolivia • Bolivie <i>Ben Department</i> <i>Bolivian Province</i> <i>Itenez Province</i> <i>Cochabamba Department</i> <i>Ayopayo Province</i> <i>Carrasco Province</i> <i>Chapare Province</i> <i>La Paz Department</i> <i>Larecaja Province</i> <i>Murillo Province</i> <i>Nor Yungas Province</i> <i>Quinnuni Province</i> <i>Sud Yungas Province</i> <i>Santa Cruz Department</i> <i>Andres Baez Province</i> <i>Cordillera Province</i> <i>Florida Province</i> <i>Guierrez Province</i> <i>Ichilo Province</i></p> <p>Brazil • Brésil <i>Anapá Territory</i> <i>Macapá Municipio</i> <i>Amazonas State</i> <i>Canutama Municipio</i> <i>João Figueredo Municipio</i> <i>Manauari Municipio</i> <i>Manaus Municipio</i> <i>Maraá Municipio</i> <i>Nova Olinda do Norte Municipio</i> <i>Nova Olinda do Norte Municipio</i> <i>Tefé Municipio</i> <i>Uruçara Municipio</i> <i>Goiás State</i> <i>Alto Paraiso Municipio</i> <i>Bela Vista Municipio</i> <i>Caibônia Municipio</i> <i>Damolândia Municipio</i> <i>Formosa Municipio</i> <i>Goiás Velho Municipio</i> <i>Mara Rosa Municipio</i> <i>Nova Cruzes Municipio</i> <i>Planaltina Municipio</i> <i>Santa Cruz Municipio</i> <i>Maranhão State</i> <i>Grajau Municipio</i> <i>Lago da Pedra Municipio</i></p>	<p><i>Montes Altos Municipio</i> <i>Mato Grosso State</i> <i>Antônio João Municipio</i> <i>Camapuã Municipio</i> <i>Corguinho Municipio</i> <i>Diamantino Municipio</i> <i>Jardim Municipio</i> <i>Nova Maringá Municipio</i> <i>Placido de Castro Municipio</i> <i>Poconé Municipio</i> <i>Pontes e Lacerda Municipio</i> <i>Ribas do Rio Pardo Municipio</i> <i>Sidrolândia Municipio</i> <i>Sinop Municipio</i> <i>Terenos Municipio</i> <i>Mato Grosso State</i> <i>Bonfinópolis Municipio</i> <i>Francisco Dumont Municipio</i> <i>Murabela Municipio</i> <i>Paracatu Municipio</i> <i>Unai Municipio</i> <i>Pará State</i> <i>Alenquer Municipio</i> <i>Almeirim Municipio</i> <i>Altamira Municipio</i> <i>Araguaia Municipio</i> <i>Faro Municipio</i> <i>Monte Alegre Municipio</i> <i>Praimha Municipio</i> <i>Rendição Municipio</i> <i>São Domingos do Capim Municipio</i> <i>Sen. José Porfírio Municipio</i> <i>Tailandia Municipio</i> <i>Tucuruu Municipio</i> <i>Xinguara Municipio</i> <i>Rondonia State</i> <i>Cacoal Municipio</i> <i>Roraima Territory</i> <i>Bonfim Municipio</i> <i>Garmpo Munim Municipio</i> <i>Maloca Capu Municipio</i></p> <p>Colombia • Colombie <i>Antioquia Department</i> <i>Anon Municipio</i> <i>Taraza Municipio</i> <i>Yondo Municipio</i> <i>Arauca Intendencia</i> <i>Arauca Municipio</i> <i>Saravena Municipio</i> <i>Boyaca Department</i> <i>Chita Municipio</i> <i>Puerta Boyaca Municipio</i> <i>Cagueta Intendencia</i> <i>Belen de los Andaqués Municipio</i> <i>El Doncello Municipio</i> <i>San Vicente de Caguan</i></p>	<p><i>Municipio</i> <i>Casanare Intendencia</i> <i>Hato Corozal Municipio</i> <i>Tamara Municipio</i> <i>Yopal Municipio</i> <i>Cesar Department</i> <i>Valledupar Municipio</i> <i>Choco Department</i> <i>Rio Sucio Municipio</i> <i>Cundinamarca Department</i> <i>Maya Municipio</i> <i>Guaviare Intendencia</i> <i>Miraflores Municipio</i> <i>San Juan del Guaviare Municipio</i> <i>Terenos Municipio</i> <i>Meta Intendencia</i> <i>Cabuyaro Municipio</i> <i>La Primavera Municipio</i> <i>San Carlo de Guarao Municipio</i> <i>Villavicencio Municipio</i> <i>Vista Hermosa Municipio</i> <i>Norte de Santander Department</i> <i>Cucuta Municipio</i> <i>Tibu Municipio</i> <i>Cucuta Intendencia</i> <i>Toledo Municipio</i> <i>Putumayo Intendencia</i> <i>Puerto Asis Municipio</i> <i>Santander Department</i> <i>Bucaramanga Municipio</i> <i>Cimitarra Municipio</i> <i>El Carmen Municipio</i> <i>Vichada Department</i> <i>Puerto Trujillo Municipio</i></p> <p>Ecuador • Equateur <i>Morona-Santiago Province</i> <i>Napo Province</i> <i>Humayacu District</i> <i>Pastaza Province</i> <i>Sucumbios Province</i> <i>Zamora-Chunchipe Province</i></p> <p>Peru • Pérou <i>Ayacucho Department</i> <i>Huanta Province</i> <i>San Jose Santullana District</i> <i>Cusco Department</i> <i>La Convencion Province</i> <i>Echarate District</i> <i>Kitani District</i> <i>Maranura District</i> <i>Santa Ana District</i> <i>Huanuco Department</i> <i>Huamabes Province</i> <i>Monzon District</i> <i>Leoncio Prado Province</i> <i>Alonua Robles District</i> <i>Aucayacu District</i></p>	<p><i>J C Castello District</i> <i>Leoncio Prado District</i> <i>Monzon District</i> <i>P. Luyando District</i> <i>Rupa Rupa District</i> <i>Marañon Province</i> <i>Cholon District</i> <i>Junun Department</i> <i>Chanchamayo Province</i> <i>Chanchamayo District</i> <i>Perene District</i> <i>San Luis Sevaro District</i> <i>Vilco District</i> <i>Sanpo Province</i> <i>Covriali District</i> <i>Mazamani District</i> <i>Pango District</i> <i>Pichanali District</i> <i>Rio Negro District</i> <i>Rio Tambo District</i> <i>Satupo District</i> <i>Loreto Department</i> <i>Ucayali Province</i> <i>Contamana District</i> <i>Purus District</i> <i>Madre de Dios Department</i> <i>Manu Province</i> <i>Madre de Dios District</i> <i>Manu District</i> <i>Tambopata Province</i> <i>Inambari District</i> <i>Las Piedras District</i> <i>Tambopata District</i> <i>Puno Department</i> <i>Sandia Province</i> <i>San Juan del Oro District</i> <i>Vilcabamba District</i> <i>San Martín Department</i> <i>Huallaga Province</i> <i>Bellavista District</i> <i>Saposoa District</i> <i>Lamas Province</i> <i>Lamas District</i> <i>Tabalazos District</i> <i>Mariscal Caceres Province</i> <i>Campanilla District</i> <i>San Martín Province</i> <i>Juan Guerra District</i> <i>Sauce District</i> <i>Toache Province</i> <i>La Polvora District</i> <i>Nuevo Progreso District</i> <i>Toache District</i> <i>Uchiza District</i> <i>Ucayali Department</i> <i>Coronel Porcillo Province</i> <i>Callena District</i> <i>Padre Abad Province</i> <i>Padre Abad District</i></p>
--	--	--	--	--

DISEASES SUBJECT TO THE REGULATIONS MALADIES SOUMISES AU RÈGLEMENT

Notifications received from 2 to 8 July 1993		Notifications reçues du 2 au 8 juillet 1993	
C - cases, D - deaths, . . - data not yet received, i - imported, r - revised, s - suspect		C - cas, D - décès, . . - données non encore disponibles, i - importé, r - révisé, s - suspect	
Cholera • Choléra		Europe	
Africa • Afrique		Switzerland - Suisse	C D
Cameroon - Cameroun	C D 1 III-30 IV 130 9	..... 1:	10.V 0
America • Amérique		United Kingdom	1-30.VI
El Salvador	C D 20-26.VI 79 0	Royaume-Uni	..... 2:
Asia • Asie		Plague • Peste	
Iran, Islamic Rep. of	C D 30 VI ¹	Africa • Afrique	
Iran, Rép. islamique d'	..... 8 0	Madagascar	C D 11-24.V
¹ Date of notification - Date de la notification.		<i>Antananarivo Province</i>	..... 1s 0
		<i>Ambohidratrimo S. Préf.</i>	..... 1s 0
		<i>Antanifotsy S. Préf.</i>	..... 1s 0
		<i>Soavinandriana S. Préf.</i>	..... 1s 0
		<i>Fianarantsoa Province</i>	..... 1 0
		<i>Ambositra S. Préf.</i>	..... 1 0
		Asia • Asie	
		Mongolia - Mongolie	C D 11.VI
		<i>Hentu Amak</i>	..... 1 ¹ 1
		<i>Umundelger Somon</i>	..... 1 ¹ 1
		¹ This case of plague is of no significance to international travel. - Ce cas de peste n'a pas de conséquences sur les voyages internationaux.	

<p>Telex: 415416 Fax: 788 00 11 (Attention EPIDNATIONS for notifications of diseases subject to the regulations)</p> <p>Automatic telex reply service: Telex 415768 Geneva followed by ZCZC ENGL for reply in English</p> <p>Price of the Weekly Epidemiological Record Annual subscription Sw. fr. 170.-</p>	<p>Telex: 415416 Fax: 788 00 11 (A l'attention d'EPIDNATIONS concernant les notifications des maladies soumises au règlement)</p> <p>Service automatique de réponse par télex: Telex 415768 Genève suivi de ZCZC FRAN pour une réponse en français</p> <p>Prix du Relevé épidémiologique hebdomadaire Abonnement annuel Fr. s. 170.-</p>
---	--