

# SMALLPOX SURVEILLANCE

---

# SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

## SMALLPOX SURVEILLANCE — 1970 — SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

Table 1. Provisional number of cases by week (including suspected cases and imported cases) — Reports received by 23 June 1970

Tableau 1. Nombre provisoire de cas par semaine (y compris cas suspects et importés) — Rapports reçus jusqu'au 23 juin 1970

Country — Pays	1970														1969		
	Jan.	Feb. Fèv.	Mar. Mars	April — Avril					May — Mai				June — Juin		TOTAL to date à ce jour	TOTAL same period même période	TOTAL for year pour l'année
	1-4	5-8	9-12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23			
<b>AFRICA (West and Central)</b> <b>AFRIQUE (occidentale et centrale)</b>															65	396	487
Nigeria — Nigéria . . . . .	2	26	28	3	3	—	—	2	1						65	165	213
<b>AFRICA (East and South)</b> <b>AFRIQUE (orientale et méridionale)</b>															1 527	1 083	3 095
Burundi . . . . .	—	—	3	11	—	—	2	18							34	5	102
Congo, Dem. Rep. — Rép. dém. . . . .	154	167	49	12	11	21	48	5	5	13	—	13			498	614	2 072
Ethiopia — Ethiopie . . . . .	6	78	15	11	3	6	2	5	10						136	149	197
Kenya . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	14
Malawi . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	49	65
Mozambique . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	11
Rwanda . . . . .	43	186	3	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	237	—	107
South Africa — Afrique du Sud . . . . .	36	—	—	—	12	—	2	2	—	—	—	16	11	3	82	56	246
Southern Rhodesia — Rhodésie du Sud . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	25
Sudan — Soudan . . . . .	15	106	113	64	36	43	31	42	24	19	6	4	7		510	124	130
Tanzania, United Rep. — Tanzanie, Rép.-Unie . . . . .	1	1	1	—	—	—	23	—	—	—	—	—	—	—	26	54	117
Uganda — Ouganda . . . . .	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	9
Zambia — Zambie . . . . .	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
<b>SOUTH AMERICA</b> <b>AMÉRIQUE DU SUD</b>															1 126	979	7 394 <sup>a</sup>
Brazil — Brésil															1 126	979	7 391
Bahia . . . . .	19	23	67	1	17	17	47	—	—	73	—	—	—	—	264	94	2 140
Minas Gerais . . . . .	15	7	3	—	—	—	—	—	—	—	8	—	6	—	39	43	1 402
Paraná . . . . .	41	—	3	—	—	—	—	1	9	—	—	—	—	—	54	70	992
Rio Grande do Sul . . . . .	213	36	123	72	28	39	5	18	20	38	51	19	—	—	662	128	822
São Paulo . . . . .	31	19	10	11	—	—	2	1	—	1	18	—	—	—	93	595	1 432
Other States — Autres états . . . . .	1	9	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	14	49	603
<b>ASIA — ASIE</b>															13 866	16 116	42 838 <sup>b</sup>
Afghanistan . . . . .	112	43	30	11	5	5	6	8	2	2	2	4	—	8	238	80	250
India — Inde . . . . .	1 016	869	780	244	237	226	216	196	226	95	114	75	24	1	4 319	7 224	18 694
Nepal — Népal . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	73	163
East Pakistan — Pakistan oriental . . . . .	178	142	629	45	54	17	100	47	33	—	—	—	—	—	1 245	768	2 041
West Pakistan — Pakistan occidental . . . . .	744	265	359	43	33	47	29	24	11	15	3	6	—	—	1 579	1 107	3 620
Saudi Arabia — Arabie Saoudite . . . . .	1	9	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12 <sup>c</sup>	—	—
Indonesia — Indonésie															6 471	6 864	17 972
West Java — Java occidentale . . . . .	1 155	1 125	680	113	163	214	116	106	82	67	48	11	3	—	3 883	5 435	12 358
Central Java — Java central . . . . .	5	8	11	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	28	1 000	1 691
East Java — Java orientale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	20
Kalimantan . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24	41
Sulawesi . . . . .	232	340	102	18	3	4	17	23	9	—	—	—	—	—	748	5	833
Sumatra . . . . .	489	275	329	117	155	177	91	108	51	18	2	—	—	—	1 812	383	3 029
<b>EUROPE</b>															20	—	—
Fed. Rep. Germany — Rép. féd. Allemagne . . . . .	14	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	—	—
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>4 524</b>	<b>3 742</b>	<b>3 342</b>	<b>3 707</b>											<b>16 604</b>	<b>18 574</b>	<b>53 814</b>

<sup>a</sup> Includes Uruguay (3 cases) — Comprend Uruguay (3 cas).

<sup>b</sup> Includes Burma (69 cases) and Yemen (29 cases) — Comprend Birmanie (69 cas) et Yémen (29 cas).

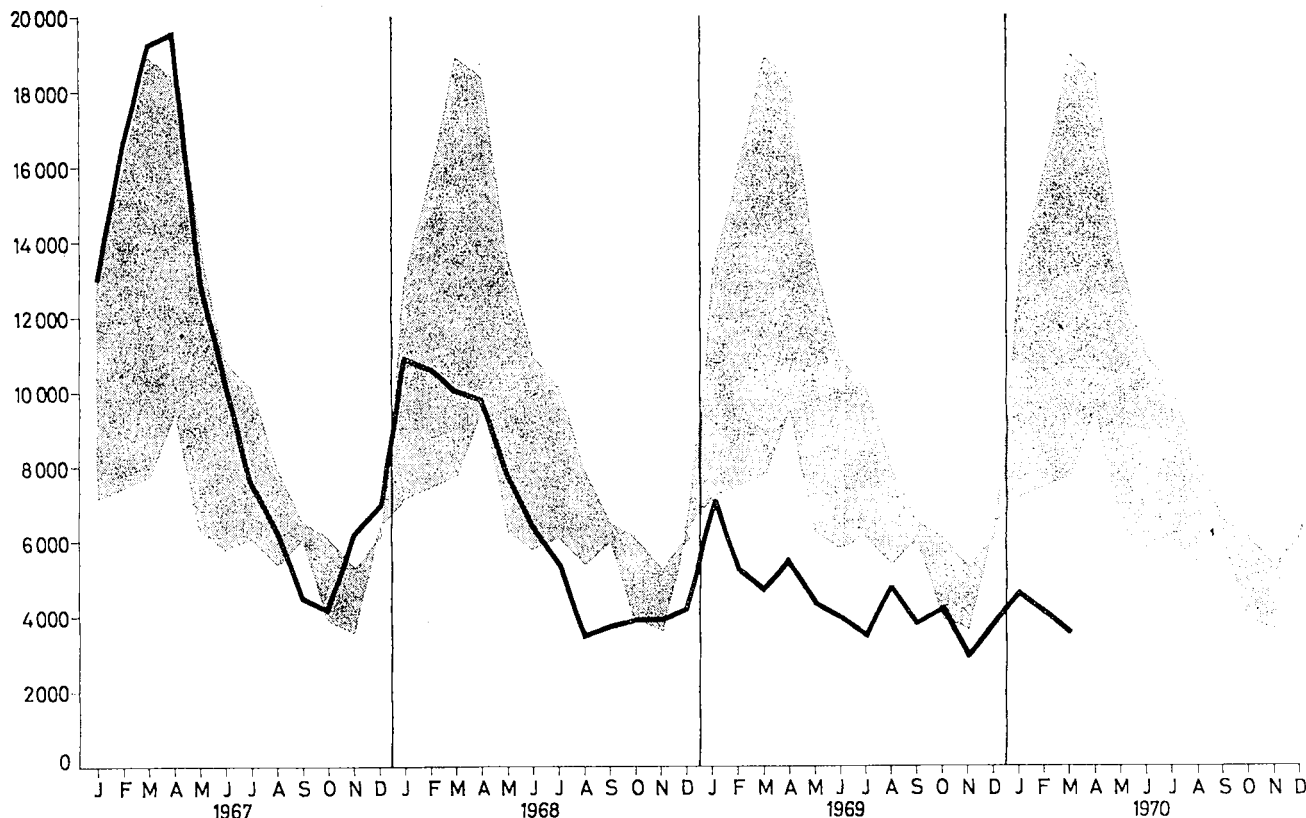
<sup>c</sup> All were passengers of a ship arriving from Pakistan and limited to Jeddah Quarantine Station. — Tous ces cas étaient des passagers d'un navire en provenance du Pakistan; ils furent isolés à la Station de Quarantaine de Djeddah.

## SMALLPOX SURVEILLANCE — SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

Fig. 1

Worldwide Smallpox Incidence, 1967-1970 — Incidence mondiale de la variole, 1967-1970

Cases — Cas



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

Through 23 June, 16 604 cases of smallpox have been reported to the Organization. The total is not significantly different from the 18 654 cases recorded during this same period in 1969. Intensified surveillance programmes in most countries and more complete reporting of cases are believed to have balanced a true decrease in smallpox incidence. While the number of reported cases has not decreased significantly, the number of countries experiencing smallpox is considerably less than that in previous years. During 1970, smallpox has occurred in only 18 countries, compared to 29 in 1969 and 38 in 1968.

### SMALLPOX OUTBREAK — NIGERIA

The importance of more complete reporting and of surveillance of smallpox cases and outbreaks was noted particularly by the World Health Assembly, which in May requested "all countries to take appropriate steps to further improve case reporting and to adopt, as an objective, the immediate investigation and containment of all reported cases and outbreaks of smallpox from 1970 onwards".

The importance of the surveillance programme and the need for careful investigation of all suspect cases has been particularly well illustrated in recent months in Nigeria. In the twenty countries of western and central Africa, the last cases of smallpox had been detected in Dahomey (September 1969) and in Nigeria (August 1969). Between September 1969 and March 1970, all reported suspect cases were found, on investigation, to be cases of chickenpox, measles, scabies and various other illnesses. While it was hoped that smallpox transmission had been interrupted, it was recognized that one or more foci might still be present but undetected in less accessible village populations. Epidemiological studies conducted in these countries during the eradication programme had revealed that slow but sustained transmission over many months could occur in rural areas.

Au 23 juin, 16 604 cas de variole avaient été notifiés à l'Organisation, ce qui ne diffère pas sensiblement des 18 654 cas enregistrés pour la période correspondante de 1969. L'intensification des programmes de surveillance dans la plupart des pays et une notification plus complète des cas semblent avoir masqué une baisse d'incidence réelle. Si le nombre de cas n'a pas beaucoup diminué, en revanche les pays touchés sont nettement moins nombreux que les années précédentes. En 1970, la variole n'est apparue que dans 18 pays contre 29 en 1969 et 38 en 1968.

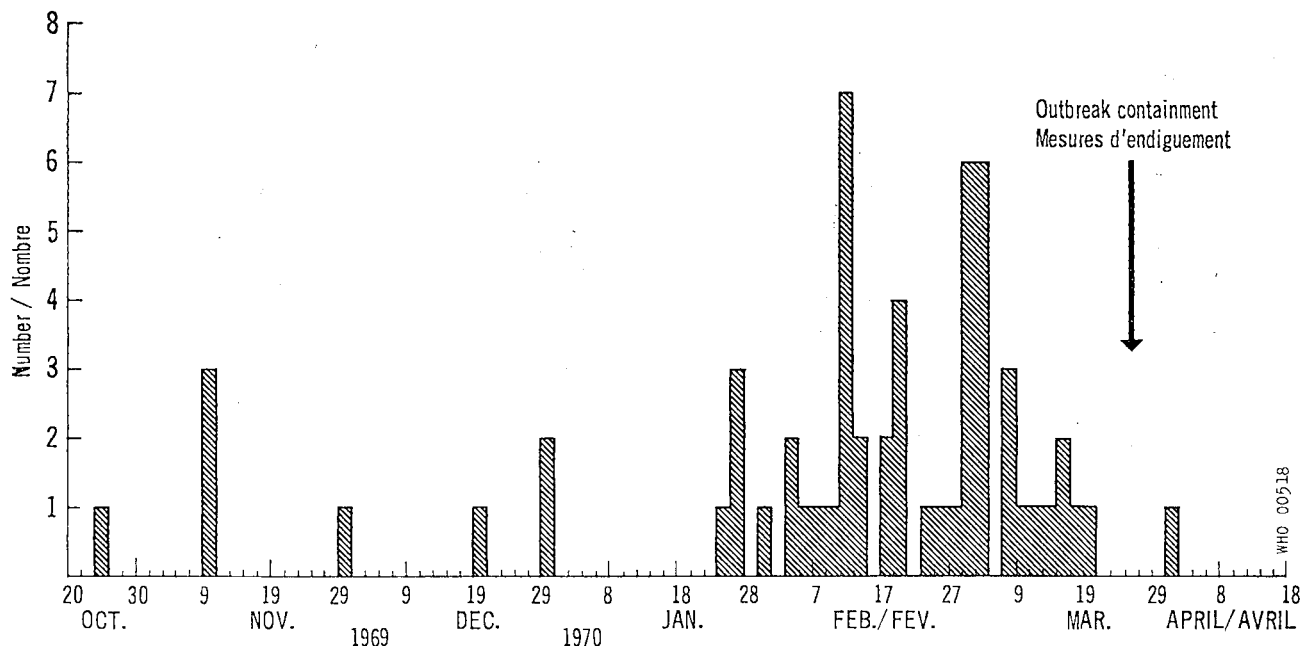
### POUSSÉE DE VARIOLE AU NIGÉRIA

Soulignant toute l'importance d'une notification plus complète et d'une surveillance plus intense des cas et des poussées, l'Assemblée mondiale de la Santé, en mai, a invité « tous les pays à prendre les dispositions appropriées pour améliorer encore la notification des cas et à se fixer comme objectif, à partir de 1970, des enquêtes et mesures d'endiguement immédiates concernant tous les cas et poussées de variole notifiés. »

L'importance de la surveillance et la nécessité d'enquêtes approfondies sur tous les cas suspects ont été particulièrement bien démontrées ces derniers mois au Nigéria. Dans les 20 pays d'Afrique occidentale et centrale, les derniers cas de variole connus avaient été enregistrés au Dahomey en septembre 1969 et au Nigéria en août 1969. Tous les cas suspects signalés entre septembre 1969 et mars 1970 se sont révélés, après enquête, être des cas de varicelle, de rougeole, de gale ou d'autres maladies. On espérait donc avoir mis fin à la transmission de la variole, mais on savait qu'il pouvait encore exister un ou plusieurs foyers non reconnus dans des villages peu accessibles. En effet, les études épidémiologiques faites dans ces pays au cours du programme d'éradication avaient révélé que dans les secteurs ruraux, la maladie peut continuer à se transmettre de façon lente mais continue pendant de nombreux mois.

Fig. 2

Smallpox Cases by Date of Onset, 2-Day Intervals — Amayo Village and Surrounding Hamlets, October 1969-April 1970  
 Cas de variole par date d'apparition, intervalle de 2 jours — Village d'Amayo et les hameaux environnants, octobre 1969-avril 1970



On 21 March 1970, a 14-year-old unvaccinated girl from Kwara State in west-central Nigeria was admitted to the Kaduna Infectious Disease Hospital with typical smallpox. On investigation, her source of infection was discovered to have been an older brother who lived in Amayo town (population 1 400), approximately 400 kilometres from Kaduna. The outbreak in Amayo was discovered almost simultaneously by the Senior Health Superintendent for Kwara State who visited Amayo on 22 March to deliver a speech. Investigation and control measures began on 23 March.

The first case in the village was found to have occurred in late October in a 6-year-old unvaccinated boy who, during the incubation period, had come from Fufu village, 13 kilometres distant. Subsequent cases occurred among unvaccinated companions in the same and adjacent compounds (Fig. 2). The outbreak spread throughout Amayo town causing 47 cases in all. It subsequently spread to hamlets and villages within a two kilometre radius where an additional 12 cases were found.

Of the 59 cases in the Amayo area, 88% were less than 15 years; none had previously been vaccinated.

Le 21 mars 1970, une adolescente de 14 ans qui n'avait jamais été vaccinée, fut admise à l'Hôpital des contagieux de Kaduna pour une variole caractérisée. Elle venait de l'Etat de Kwara, dans le centre-ouest du Nigéria. Une enquête révéla que la source de l'infection était son frère aîné qui vivait à Amayo (1 400 habitants) à près de 400 kilomètres de Kaduna. La poussée d'Amayo fut découverte presque en même temps par l'Inspecteur sanitaire principal de l'Etat de Kwara qui s'était rendu dans cette ville le 22 mars pour y prendre la parole dans une réunion. L'enquête et les mesures d'endiguement furent mises en train dès le 23 mars.

On put établir que le premier cas du village s'était déclaré vers la fin d'octobre chez un garçon de 6 ans qui n'avait pas été vacciné; cet enfant était arrivé en période d'incubation du village de Fufu situé à 13 kilomètres de là. Par la suite, d'autres cas étaient apparus parmi ses compagnons non vaccinés du même groupe d'habitations et du voisinage immédiat (Fig. 2). La flambée finit par s'étendre à toute la ville d'Amayo où 47 personnes au total furent atteintes. Par la suite, la maladie se propagea aux hameaux et villages environnants dans un rayon de deux kilomètres, et l'on découvrit 12 autres cas.

Sur les 59 cas de la région d'Amayo, 88% étaient des sujets de moins de 15 ans; aucun n'avait jamais été vacciné.

Table 2. Age Distribution of Cases in Amayo and Surrounding Areas

Tableau 2. Répartition par âge des cas dénombrés à Amayo et dans les villages voisins

	Male Population masculine	Female Population féminine	Total
< 1 . . . . .	2	1	3
1-4 . . . . .	6	5	11
5-14 . . . . .	22	16	38
15-24 . . . . .	3	2	5
Over — Plus de 25 . . . . .	2	0	2
	<hr/> 35	<hr/> 24	<hr/> 59

Further intensive investigation and search for cases in and around the village of Fufu revealed additional cases which had occurred in October 1969. It was concluded that, in all probability, smallpox transmission had persisted since early 1969 in this area, primarily in communities of from 5 to 300 persons, before being introduced into Amayo.

As the city of Ilorin (population 300 000), the capital of Kwara State, was only 11 kilometres away and connected by a main road with Amayo, further investigations were conducted there. One case was discovered which had occurred in October 1969 but the source of infection could not be determined. No other cases were detected until 14 April, when 2 cases from the same compound were admitted to the Infectious Disease Hospital. The first case, a one-year-old girl, became ill on 31 March; the second, a 3 week old child, developed a rash on 12 April. During investigation, 3 additional cases were discovered with onsets of illness at the beginning of March, the end of March, and 22 April. The source of infection of these cases could not be ascertained as the families were resistant to providing information regarding likely sources of infection. It is possible that these cases resulted from transmission from Amayo or, perhaps, there was continuing endemic transmission in Ilorin itself.

#### RECENT SMALLPOX IN KWARA STATE — 1969

Smallpox had been recorded in Kwara State during the first five months of 1969, the last cases having occurred in May. Over 70 cases had been reported in two divisions which lie east of the Niger River. Six cases were investigated in Ilorin itself in February 1969, and five additional cases in May. The sources of infection of these cases could not be determined and it was felt by the investigator that there were many more cases which were being hidden. A survey conducted in April 1970 indicated, in fact, that perhaps 5% or less of the cases in Ilorin had been reported during 1969.

#### VACCINATION STATUS OF THE AREA

The programme of systematic vaccination began in Kwara State in December 1968 and was completed in July 1969. A great many problems were encountered and assessment revealed that the overall coverage in the State was only 70% in rural areas and 60% in the city of Ilorin. Coverage was not uniform and vaccination posts had been established in villages of 500 or more persons. Smaller villages remained virtually unvaccinated and, in some cases, larger villages were not vaccinated due to resistance of the villagers. In Amayo, only 500 were vaccinated in a population determined by census to be 1 400 persons.

In December 1969, an additional 97 000 persons were vaccinated during a special programme in Ilorin. A scar survey in April 1970 revealed an overall vaccination coverage of 77%. However, coverage in some fringe areas of the city was only 35%.

#### CONTROL MEASURES

The town of Amayo was vaccinated first by a collecting point programme and subsequently by house-to-house visit. All villages, hamlets and isolated compounds within a radius of eight kilometres were searched and vaccinated within a period of five days. A road block was established between Amayo and Ilorin at which as many as 5 000 vaccinations per day were performed. The programme of vaccination and case detection was further extended to include three of the seven divisions of Kwara State. From April through June, five teams of six to seven persons each, travelled to all villages in these divisions. In each instance, the team arrived in the village on the night previous to vaccination and, on the following day part of the team vaccinated in the central village while the others vaccinated isolated hamlets and compounds in the surrounding area.

In Ilorin itself, the entire city was vaccinated by house-to-house vaccination and road blocks for vaccination were established on the main roads leading from town.

Additionally, special health inspectors were designated for each of the seven divisions of Kwara State and for the city of Ilorin, to undertake during the next 12 months an active search for cases through each of their respective areas.

Une enquête plus poussée dans le village de Fufu et ses environs fit découvrir d'autres cas qui s'étaient déclarés en octobre 1969. Selon toute probabilité, il semblait donc que la transmission de la variole avait persisté dans cette région depuis le début de 1969, en particulier dans les hameaux de 5 à 300 personnes, avant que la maladie n'apparaisse à Amayo.

Comme la capitale de l'Etat de Kwara, la ville d'Ilorin (300 000 habitants), n'est située qu'à 11 kilomètres et reliée à Amayo par une route principale, des enquêtes y furent aussi entreprises. On y découvrit un cas qui remontait à octobre 1969 mais on ne put déterminer la source de l'infection. Aucun autre cas ne se déclara jusqu'au 14 avril, date à laquelle 2 cas venant d'un même groupe d'habitations furent admis à l'Hôpital des contagieux. Le premier, une fillette d'un an, était tombé malade le 31 mars; chez le second, un nourrisson de trois semaines, l'éruption était apparue le 12 avril. Au cours de l'enquête, 3 autres cas furent découverts dans lesquels la maladie avait commencé au début de mars, à la fin mars et le 22 avril respectivement. On n'a pas pu déterminer quelle était la source d'infection car les familles se sont refusées à fournir des renseignements qui auraient pu guider les enquêteurs. Il se peut que dans ces trois cas la maladie ait été transmise depuis Amayo ou peut-être qu'il y ait eu transmission endémique continue à Ilorin même.

#### CAS RÉCENTS DE VARIOLE DANS L'ÉTAT DE KWARA — 1969

Pendant les cinq premiers mois de 1969, des cas de variole avaient été enregistrés dans l'Etat de Kwara, les derniers s'étant déclarés en mai. Plus de 70 cas avaient été signalés dans deux districts situés à l'est du Niger. Six cas avaient fait l'objet d'une enquête à Ilorin même, en février 1969 et 5 autres cas, en mai. Il fut impossible de déterminer la source d'infection mais l'enquêteur eut l'impression qu'il devait y avoir beaucoup d'autres cas dissimulés. En fait, une enquête menée en avril 1970 révéla que seulement 5% des cas survenus à Ilorin, et peut-être moins, avaient été notifiés en 1969.

#### ÉTAT VACCINAL DANS LA RÉGION

Dans l'Etat de Kwara, le programme de vaccination systématique a commencé en décembre 1968 et s'est achevé en juillet 1969. Il s'est heurté à de nombreux obstacles et les évaluations ont révélé que la couverture moyenne n'avait été que de 70% en milieu rural et de 60% dans la ville d'Ilorin. Les postes de vaccination installés dans les villages de 500 habitants et plus, n'avaient pu couvrir uniformément la population. Dans les villages moins importants, pratiquement personne n'avait été vacciné et, dans certains villages, les vacinateurs n'avaient pu vaincre la résistance des habitants. A Amayo, 500 sujets seulement avaient été vaccinés sur une population recensée de 1 400 personnes.

En décembre 1969, 97 000 autres personnes furent vaccinées à la faveur d'un programme spécial à Ilorin. En avril 1970, une enquête sur les cicatrices révéla que la couverture vaccinale atteignait en moyenne 77%, mais n'était que de 35% dans certains secteurs périphériques.

#### MESURES DE LUTTE

A Amayo, les vaccinations ont été pratiquées d'abord dans un local central, puis par visite à domicile. En cinq jours, tous les villages, hameaux et groupes d'habitations isolés dans un rayon de huit kilomètres furent visités et leurs habitants vaccinés. Un barrage fut dressé sur la route d'Amayo à Ilorin et jusqu'à 5 000 vaccinations y furent effectuées quotidiennement. Le programme de vaccination et de dépistage fut ensuite élargi à trois des sept districts de l'Etat de Kwara. Entre avril et la fin de juin, cinq équipes de six à sept personnes se sont déplacées dans tous les villages de ces districts. Dans chaque cas, l'équipe arrivait sur place la veille du jour prévu pour la vaccination et, le jour suivant, une partie de l'équipe opérait dans le village central, tandis que l'autre se rendait dans les hameaux et groupes d'habitations isolés des alentours.

A Ilorin même, tous les habitants furent vaccinés, maison par maison, et des barrages dressés à toutes les sorties principales de la ville permirent d'atteindre ceux qui se déplaçaient.

En outre, des inspecteurs spéciaux ont été désignés pour chacun des sept districts de l'Etat de Kwara et pour la ville d'Ilorin; ils sont chargés d'y rechercher activement les cas pendant une période de 12 mois.

EDITORIAL NOTE. In all countries, particularly those where smallpox transmission is believed to have been interrupted, it is essential that all suspect cases be carefully investigated. If the case is confirmed as smallpox, the source of the infection must be diligently sought and containment measures taken at each point in the chain of transmission. There is no such entity as a "sporadic" case of smallpox. Each case represents one link in a chain of transmission.

This outbreak vividly illustrates these points. The single case of smallpox detected in Kaduna in March, over six months after the last reported case in Nigeria, was only one link in a continuous chain of transmission extending back to early 1969. Investigation of this single case led to the discovery of a persisting focus of infection in an inadequately vaccinated area. Obviously, transmission might not have persisted had the vaccination programme originally obtained better coverage. However, areas with less satisfactory vaccination coverage are to be anticipated in all countries, no matter how thorough the vaccination programme is believed to have been. Only by an active programme of surveillance and containment activities can the last chains of smallpox transmission be interrupted.

NOTE DE LA RÉDACTION. Dans tous les pays, en particulier dans ceux où l'on pense avoir interrompu la transmission de la variole, il est essentiel de procéder à des enquêtes minutieuses sur tous les cas suspects. Dès qu'un cas est confirmé, la source d'infection doit être recherchée avec le plus grand soin et des mesures d'endiguement appliquées à chaque point de la chaîne de transmission. La notion de « cas sporadique » de variole est à rejeter totalement. Chaque cas représente un maillon d'une chaîne de transmission.

Une très vive illustration en a été fournie par la poussée décrite ci-dessus. L'unique cas détecté à Kaduna en mars, plus de six mois après notification du dernier cas précédent pour le Nigéria, n'était qu'un des maillons d'une chaîne continue de transmission remontant au début de 1969. L'enquête sur ce cas unique a permis de découvrir un foyer d'infection persistant dans une région où la vaccination avait été insuffisante. De toute évidence, la transmission aurait peut-être cessé si la couverture vaccinale avait été plus étendue au départ. Toutefois, on doit s'attendre à trouver dans tous les pays des zones moins bien couvertes, même si le programme de vaccination paraît avoir été mené avec beaucoup de soin. Seul un programme rigoureux de surveillance et d'endiguement peut permettre de briser les derniers maillons de la chaîne de transmission.



Month Weeks	Jan. 1-4	Feb. 5-8	March 9-12	April 13-17	May 18-21	June 22-25	July 26-30	Aug. 31-34	Sept. 35-39	Oct. 40-43	Nov. 44-47	Dec. 48-52	Total
<b>Punjab</b>	18	26	21	20	3								88
Amritsar	—	—	1	10	2								13
Bhatinda	3	5	2	—	1								11
Ferozepur	1	19	11	4	—								35
Gurdaspur	8	1	2	—	—								11
Hoshiarpur	—	—	3	1	—								4
Patiala	5	—	2	4	—								11
Ropar	—	1	—	—	—								1
Sangrur	1	—	—	1	—								2
Other districts	—	—	—	—	—								—
<b>Rajasthan</b>	341	209	292	394	152								1 388
Ajmer	17	8	15	5	1								46
Alwar	40	—	9	46	19								114
Banswara	1	18	19	24	—								62
Bhilwara	—	11	3	4	26								44
Bikaner	15	10	5	—	1								31
Chittorgarh	67	36	11	19	—								133
Churu	—	12	13	5	10								40
Dungarpur	—	—	2	—	3								7
Ganganagar	78	13	43	81	4								219
Jaipur	9	41	80	83	9								222
Jaisalmer	15	—	—	1	—								16
Jalore	—	—	—	22	—								22
Jhalawar	—	—	16	—	—								16
Jodhpur	28	9	3	28	7								75
Kotah	14	15	—	12	9								50
Nagaur	27	—	26	20	45								118
Pali	6	29	—	—	—								35
Sawai Madhopur	—	—	—	9	—								9
Sirohi	13	—	22	29	14								78
Tonk	—	7	—	—	—								7
Udaipur	11	—	25	4	4								44
Other districts	—	—	—	—	—								—
<b>Tamil Nadu</b>	—	—	—	—	—								—
<b>Uttar Pradesh</b>	115	47	16	114	64	5							361
Agra	10	2	1	1	15	4							33
Allahabad	—	—	—	24	8	1							33
Azamgarh	—	4	1	3	5								13
Bareilly	43	20	3	20	8								94
Bijnor	2	—	—	—	—								2
Budaun	7	—	—	—	—								7
Bulandshahr	—	—	—	14	—								14
Etawah	—	1	—	—	—								1
Garhwal	5	—	—	—	—								5
Hardoi	—	—	—	—	3								3
Jalaun	—	—	—	—	7								7
Jaunpur	—	—	—	1	—								1
Jhansi	—	—	—	1	—								1
Kanpur	—	—	—	1	—								1
Lucknow	—	1	—	10	9								20
Mathura	—	—	—	4	—								4
Mirzapur	6	3	—	7	1								17
Muzaffarnagar	—	—	6	—	—								6
Rae Bareli	42	16	4	4	5								71
Saharanpur	—	—	—	24	3								27
Sultanpur	—	—	1	—	—								1
Other districts	—	—	—	—	—								—
<b>West Bengal</b>	17	12	54	40	4								127
Calcutta Corp.	3	6	1	1	—								11
Cooch Behar	—	—	—	8	—								8
Howrah	—	—	—	—	2								2
Midnapur	—	3	53	26	—								82
24-Parganas	9	—	—	5	—								14
Purulia	—	—	—	—	2								2
West Dinajpur	5	3	—	—	—								8
Other districts	—	—	—	—	—								—
<b>Union Territories</b>													
Andaman & Nicobar Is.	—	—	—	—	—								—
Chandigarh	—	—	—	—	—								—
Dadra & Nagar Haveli	—	—	—	—	—								—
Dehli	4	37	12	11	14	8							86
Goa, Daman & Diu	—	—	—	—	—								—
Himachal Pradesh	—	—	1	—	—								1
Laccadive Minicoy & Amindivi Is.	—	—	—	—	—								—
Manipur	—	—	—	—	—								—
NEFA	—	—	—	—	—								—
Pondicherry	—	—	—	—	—								—
Tripura	—	—	—	—	—								—
<b>Total</b>	<b>1 016</b>	<b>869</b>	<b>780</b>	<b>1 119</b>	<b>510</b>	<b>25</b>							<b>4 319</b>

<sup>a</sup> Includes cases not reported by district — Haryana (42).

Data reported to WHO as of 23 June 1970 by the Central Bureau of Health Intelligence, Government of India, are shown in the above table. The figures are provisional and subject to correction. *Responsible health authorities are requested to verify these data and to submit corrected figures where necessary through official government channels.*

The success of the smallpox eradication program depends, in major part, on the prompt reporting, investigation and containment of all smallpox cases and outbreaks. The more complete is the reporting and the more effective are the investigation and containment measures, the more rapidly may smallpox transmission be interrupted.