

**REPONDRE A UNE FLAMBEE  
EPIDEMIQUE SUSPECTEE  
DE POLIO:**

**ENQUETE SUR LES CAS,  
SURVEILLANCE ET CONTROLE**

---

**Liste de controle du responsable**



Programme Elargi  
de Vaccination



Organisation mondiale de la Santé  
Genève, 1991

---

---

L'OMS tient à remercier les gouvernements  
des pays ci-après, qui ont collaboré par leur appui  
à l'élaboration du présent guide:

Australie  
Chine  
Danemark  
Finlande  
Norvège  
Pays-Bas

© Copyright Organisation mondiale de la Santé 1993

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation. S'il peut être commenté, résumé, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, il ne saurait cependant l'être pour la vente ou à des fins commerciales.

Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

---

# TABLE DES MATIERES

Introduction	5
Planification	7
Bibliographie	9
Phase 1: Première alerte	11
Phase 2: Enquête préliminaire sur les cas	15
Phase 3: Mobilisation	19
Phase 4: Réponse à la flambée épidémique	23
Phase 5: Activités à mener après la flambée épidémique	27
Annexe A: Imprimé d'enquête et autres imprimés de tenue des dossiers	29
<i>Imprimé d'Enquête sur les Cas de Poliomyélite</i>	30
<i>Liste linéaire des Cas suspectés de Polio</i>	35
<i>Exemple de Graphique chronologique</i>	36
<i>Exemple d'Etiquette de Prélèvement</i>	36
<i>Imprimé de Rapport du Laboratoire sur le Cas</i>	37
<i>Imprimé récapitulatif de Contrôle de la Flambée épidémique de Polio</i>	38
Annexe B: Fournitures et équipement	41
Annexe C: Evaluation de la performance en réponse à la flambée épidémique	45



---

# INTRODUCTION

Cette liste de contrôle est destinée aux responsables chargés d'enquêter et de contrôler les flambées épidémiques suspectées de polio dans les pays qui en sont à des stades avancés dans le processus d'éradication de la polio. Cette liste présuppose que la politique gouvernementale en la matière est d'enquêter sur tous les cas de polio signalés et de prendre les mesures de contrôle qui s'imposent, même si on ne suspecte qu'un seul cas de polio.

Les responsables chargés de prendre les flambées épidémiques en main, qui vont utiliser ce manuel, travailleront à l'échelon national, régional ou à celui du district, en fonction des priorités que les pouvoirs publics auront choisies, en matière d'enquête et de contrôle des flambées épidémiques. Les tâches exposées dans cette liste de contrôle sont applicables à tous les échelons comportant des responsabilités opérationnelles.

La liste de contrôle se compose des sections suivantes:

- Planification: Assurer la capacité du système de santé pour répondre à la flambée épidémique.
- Phase 1: Première alerte – réception des rapports sur des cas suspectés.
- Phase 2: Enquête de cas préliminaire – examen des patients; il s'agit de déterminer si les cas correspondent à la définition officielle du cas type.
- Phase 3: Mobilisation – préparation en vue de la réponse à la flambée épidémique.
- Phase 4: Réponse à la flambée épidémique – enquête suivie sur les cas, vaccination et surveillance intensive.
- Phase 5: Activités de post-flambée – parachèvement du travail sur le terrain, confirmation du diagnostic, évaluation et établissement des rapports.

Examinez ce document dès que possible avec vos collègues et vos superviseurs. Comparez-le à la politique de contrôle menée dans votre pays en matière de contrôle de flambée épidémique. Rayez les activités qui ne sont pas appliquées et ajoutez celles que la politique en vigueur requiert.

---

Lors d'une flambée épidémique, servez-vous de la liste de contrôle comme d'un outil pour gérer la situation. Inscrivez ce qu'il faut faire, les actions auxquelles il faut donner suite ou les recommandations à effectuer dans les Notes. Pointez les actions au fur et à mesure que vous les avez terminées.

Après une flambée épidémique, la liste de contrôle peut vous servir de source d'informations pour établir votre rapport final.

---

# PLANIFICATION

**V**ous ne pouvez apporter une réponse rapide à une éventuelle flambée épidémique de polio que si vous vous y êtes préparé au préalable. Ces préparatifs doivent inclure les tâches décrites ci-après.

1. Assurez-vous que votre *système de surveillance* peut vous signaler les cas éventuels de polio dès qu'ils ont été identifiés.
2. *Désignez des responsables chargés de gérer les flambées épidémiques.* Ils doivent pouvoir identifier, mobiliser et suivre les ressources humaines ainsi que les autres ressources nécessaires lors d'une flambée épidémique. Ils doivent également pouvoir coordonner les réponses entre les dispensaires et les organismes de santé. Selon les pays, cela reviendra à dire qu'un responsable chargé de gérer une flambée épidémique pourra œuvrer à l'échelon régional, central ou à celui du district.

Lors de flambées épidémiques impliquant un nombre important de cas, la gestion de ce type de situation doit être considérée comme une responsabilité à plein temps. A d'autres moments, le responsable aura à planifier les mesures à prendre en prévision de la prochaine flambée et à veiller à ce que le système de réponse soit prêt à fonctionner. En règle générale, ce type d'activités ne devrait pas constituer un emploi à plein temps.

Les responsables chargés de gérer les flambées épidémiques doivent pouvoir prendre des décisions et engager des actions. Ils doivent être qualifiés dans les domaines suivants:

- la gestion de la santé publique
- les enquêtes sur les flambées épidémiques
- les activités du Programme élargi de Vaccination
- l'épidémiologie

Ils peuvent commencer à s'acquitter de leurs responsabilités de planification en effectuant les tâches exposées ci-après.

3. Créez une *Commission d'Experts* se réunissant trois ou quatre fois par an pour établir un diagnostic final sur chacun des cas rapportés au cours de la période précédente. Cette Commission formée de six à dix membres, devrait regrouper des épidémiologistes, des neurologues, des pédiatres, des biologistes et d'autres spécialistes compétents en la matière dans la mesure où il en existe à proximité et où ils peuvent consacrer le temps nécessaire à ces diverses activités.

4. Procédez à un inventaire des ressources et maintenez-le à jour. Voici ce qu'il doit comprendre:
  - a. *Le personnel.* Préparez un répertoire d'adresses, de numéros de téléphone et comprenant le cas échéant, des instructions pour trouver le personnel clé comme les épidémiologistes et les cliniciens (neurologues et pédiatres de préférence) pour les enquêtes sur les cas.  
Etablissez et maintenez périodiquement à jour des listes du personnel des centres de santé, afin de pouvoir trouver les membres des équipes chargées des activités de contrôle et de surveillance.
  - b. *Les centres de traitement et de rééducation* pour les personnes chargées d'enquêter sur les cas et les autres, afin d'adresser des patients ainsi que pour les activités de surveillance intensive.
  - c. *Les installations de laboratoire* et leurs besoins pour collecter, stocker et expédier les échantillons. (Voir le *Manuel d'Enquête virologique sur la Poliomyélite*)
  - d. *Les sources de fournitures d'urgence de vaccins et d'équipement.*
  - e. *Les sources de transport d'urgence et de carburant.*
  - f. *Les moyens de communication* entre les centres de santé, entre les centres de santé et les districts, entre les districts ainsi qu'entre les autres entités du système de santé gouvernemental.
  - g. *Les sources de moyens de communication d'urgence.*
5. *Reproduisez et emballez les imprimés* servant à établir des rapports ainsi qu'à d'autres fins lors d'une flambée épidémique. (Voir Annexe A).
6. Prenez les dispositions nécessaires pour obtenir rapidement les fonds requis pour les indemnités de voyage, le carburant et les autres besoins du personnel chargé de contrôler la flambée épidémique.
7. *Etablissez des relations avec la planification préalable d'urgence, les secours en cas de catastrophe et les autres agences* susceptibles d'apporter leur concours en cas de flambée épidémique.
8. *Formez le personnel à répondre à une flambée épidémique* : une formation de ce type peut comprendre:
  - l'identification des signes et des symptômes de la polio; la définition officielle du cas type.
  - le fait de déterminer les stratégies à appliquer pour enquêter sur les cas, de contrôler la flambée épidémique et de procéder à une surveillance spéciale.
  - l'élaboration de techniques de recherches en laboratoire.
  - l'élargissement des compétences en interrogeant des patients et en établissant des diagnostics différentiels.
9. *Etablissez un système de détection précoce pour signaler les cas suspects de polio.* Voir la Phase 1.

---

# BIBLIOGRAPHIE

*Vaccination en Pratique: Guide destiné aux Agents de Santé qui administrent des Vaccins.* Organisation mondiale de la Santé, Oxford University Press, 1989.

*Manuel destiné aux Responsables de Programmes de Vaccination sur les activités liées à l'Éradication de la Polio,* Programme élargi de Vaccination, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1989.

*Manuel d'Enquête virologique sur la Poliomyélite,* Programme élargi de Vaccination et Division des Maladies transmissibles, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1990.



---

## PHASE 1: PREMIERE ALERTE

**S'**il est essentiel d'agir vite dans tous les cas de maladies transmissibles et épidémiques, c'est encore plus important dans des pays où la maladie cible, telle que la polio est près d'être éradiquée. Dans ces pays-là, il faut que les agents de santé, les praticiens privés, les chefs de communauté et d'autres personnes encore, surveillent avec vigilance toute apparition inhabituelle de la maladie et en fassent immédiatement part aux autorités. Dans ces circonstances, un seul cas suspect de polio doit déclencher une enquête de flambée épidémique.

ACTION

COCHEZ LORSQUE  
VOUS AVEZ FINI

---

### Tâches incombant au responsable chargé de gérer la flambée épidémique

---

1. Dès que vous recevez un rapport sur un cas de polio, contactez la personne qui a établi le rapport, par téléphone si possible ou bien en dépêchant du personnel de santé local, afin de recueillir les informations énumérées ci-après. \_\_\_\_\_
2. Interrogez la personne qui a établi le rapport et notez les informations suivantes, dans les limites de l'espace disponible, sur un imprimé d'Enquête de Cas. (Voir Annexe A).
  - a. Source du rapport. Nom, emploi, fonction et localisation de la personne qui a vu le patient et qui a procédé au diagnostic préliminaire. \_\_\_\_\_
  - b. Identification du cas. Nom, adresse permanente, âge et sexe du patient. Lieu où le patient se trouve actuellement. (Obtenez des instructions ou une carte de l'endroit s'il est difficile à trouver). \_\_\_\_\_
  - c. Signes et symptômes. \_\_\_\_\_  
Date d'apparition des symptômes. \_\_\_\_\_
  - d. Antécédents vaccinaux. \_\_\_\_\_
  - e. Classification clinique préliminaire. \_\_\_\_\_
  - f. Historique des voyages et des contacts. Localisation du patient au moment de l'apparition de la paralysie et pendant les 28 jours qui l'ont précédée. \_\_\_\_\_

- 
3. Dans la cas où le diagnostic a été établi par un agent de soins de santé qui n'est pas médecin ou si pour une raison ou pour une autre, vous doutez de son exactitude, faites examiner le patient par le médecin le plus chevronné que vous pourrez trouver. Il faut utiliser la définition officielle du cas type de polio pour établir le diagnostic.

La définition de cas recommandée par l'OMS est la suivante:  
*Un cas de poliomyélite se définit par le fait que chez un patient quel qu'il soit présentant une paralysie flasque (y compris tout enfant de moins de 5 ans chez lequel on a diagnostiqué un syndrome de Guillain-Barré) aucune autre cause ne peut être identifiée.*

4. Commencez à établir une liste linéaire des cas suspects de polio s'il y a plus d'un cas. (Voir Annexe A).

Une liste linéaire est un simple listage de tous les cas sur lesquels on a enquêté qui aide le responsable de la gestion de la flambée épidémique à calculer la répartition par âge et par sexe, la répartition géographique, ainsi que la gravité et l'issue des cas.

5. Recherchez auprès des autorités sanitaires et des représentants communautaires des régions voisines si des cas suspects de polio ont été vus. Dans l'affirmative, incluez ces cas dans le plan d'enquête ci-après.
6. Faites un plan préliminaire d'enquête sur les cas. Ce plan doit:
- Identifier les cas sur lesquels l'enquête va porter, par nom de patient, nom des parents et lieu (y compris les indications pour parvenir au domicile du patient, le cas échéant).
  - Citer le nom du (ou des) médecin(s) chevronné(s) [et du (ou des) épidémiologiste(s), s'il y en a] qui vont enquêter sur les cas signalés. Le nombre des équipes de médecins-épidémiologistes sera fonction du nombre de cas et de leur localisation, ainsi que de la disponibilité du personnel qualifié.
  - Décrire les dispositions prises pour le transport et le soutien logistique.
  - Fournir la liste des fournitures et de l'équipement nécessaires pour mener les enquêtes sur les cas. (Voir Annexe B).
7. Soyez en contact téléphonique avec le(s) centre(s) de santé local (locaux) de la zone touchée et:
- Discutez du plan d'enquête.
-

- 
- b. Faites le nécessaire pour assurer l'assistance dont le personnel local va avoir besoin. \_\_\_\_\_
  - c. Prenez des dispositions pour assurer le soutien logistique. \_\_\_\_\_

Toutes ces mesures doivent être prises en l'espace de quelques HEURES. Une équipe chargée de l'enquête devrait être sur place dans les 24 heures après la réception du premier rapport faisant état d'un cas de polio.

---

## NOTES

---



---

## PHASE 2: ENQUETE PRELIMINAIRE SUR LES CAS

L'objectif de l'enquête préliminaire sur un cas donné est qu'un médecin chevronné détermine si un cas suspect de polio existe bien en tant que tel, en examinant le patient atteint d'une paralysie flasque aiguë. L'enquête de cas effectuée par un médecin chevronné constitue pour vous la garantie que vous allez engager des ressources de contrôle sur la base d'un diagnostic fiable.

Les enquêtes de cas doivent être effectuées par des cliniciens ayant une bonne expérience du diagnostic de la polio, de même que si possible, par des épidémiologistes. Il faut établir une liste regroupant les noms et les coordonnées des spécialistes désireux de participer à ce type d'opérations, dans un répertoire destiné au responsable chargé de gérer des flambées épidémiques.

Celui-ci doit veiller à ce que les équipes chargées des enquêtes respectent bien les étapes suivantes.

**ACTION**

**COCHEZ LORSQUE  
VOUS AVEZ FINI**

---

### En arrivant dans la zone touchée, l'équipe chargée de l'enquête doit:

---

1. Rencontrer le personnel du centre de santé local afin de décrire le plan d'enquête préliminaire sur les cas. \_\_\_\_\_
2. S'assurer que les chefs de communauté et les autorités locales ont bien été informés de l'enquête. \_\_\_\_\_
3. Rechercher si d'autres cas suspectés de polio ont été identifiés. \_\_\_\_\_
4. Examiner tous les patients, confirmer les informations cliniques et les compléter sur l'imprimé d'Enquête menée sur le cas du patient. \_\_\_\_\_

- 
5. En se référant à la définition officielle du cas type, décider si le diagnostic initial de la polio est confirmé. Par exemple, la polio peut être écartée si la paralysie dont le patient est atteint est due à un traumatisme.

(Il se peut que la confirmation finale d'un cas suspect de polio ne soit possible que lorsque les analyses en laboratoire sont terminées).

6. Faire au moins un rapport journalier au responsable chargé de gérer la flambée épidémique.

Si à ce stade, le diagnostic de la polio n'a pas été écarté, il faut que le responsable chargé de la gestion de la flambée épidémique donne alors son autorisation pour que les enquêtes de cas se poursuivent et que les mesures de contrôle soient mises en œuvre.

---

**Si le responsable chargé de gérer la flambée épidémique décide de poursuivre, l'équipe chargée de l'enquête de cas doit:**

---

7. Recueillir des prélèvements de selles pour effectuer des analyses en laboratoires. L'équipe doit:
- a. Recueillir des selles dans un récipient propre et le fermer hermétiquement.
  - b. Coller sur le récipient, une étiquette portant le nom du patient, son numéro d'identification et la date du prélèvement, (Voir Annexe A).
  - c. Préparer un imprimé de Rapport du Laboratoire sur le Cas. (Voir Annexe A).
  - d. Si besoin est, maintenir le prélèvement au réfrigérateur entre 0°C et +8°C avant de l'expédier.
  - e. Expédier le prélèvement dans une boîte isotherme contenant des accumulateurs de froid, en y joignant l'imprimé de Rapport du Laboratoire sur le Cas.

Les politiques en vigueur dans votre pays vous indiqueront si vous devez effectuer un prélèvement par patient ou uniquement un prélèvement sur un cas représentatif.

8. Prendre les dispositions pour le traitement et / ou la rééducation des patients, selon les cas.
9. Prendre les dispositions pour effectuer un second prélèvement de selles (environ 48 heures après le premier).

- 
10. Faire le nécessaire pour procéder à des examens somatiques soixante jours après, pour les patients toujours répertoriés comme des cas suspectés de polio. \_\_\_\_\_
  11. Vérifier la couverture vaccinale dans les communautés où des cas suspectés sont localisés en examinant les registres de vaccination du dispensaire. Les objectifs de cette vérification sont: 1) de déterminer s'il est recommandé de procéder à une troisième tournée de vaccinations et 2) de rechercher la cause probable de la maladie. Cette opération peut également être effectuée par les équipes de vaccination habituelles après la première tournée de vaccinations. \_\_\_\_\_
  12. Procéder à une évaluation rapide de la chaîne du froid en vérifiant les relevés de contrôle de températures dans les centres de santé locaux. \_\_\_\_\_
  13. Faire un rapport quotidien dans la mesure du possible au responsable chargé de gérer la flambée épidémique qui se servira de ces informations pour planifier la vaccination, la surveillance et l'enquête suivie. \_\_\_\_\_
  14. Soumettre les imprimés d'enquête sur les cas au responsable chargé de la gestion de la flambée épidémique pour les parachever lorsque les résultats des analyses effectuées en laboratoire et les données de la surveillance post-thérapeutique des cas seront disponibles. \_\_\_\_\_
  15. Aider le responsable chargé de la gestion de la flambée épidémique à:
    - a. Commencer un graphique chronologique (Annexe A), indiquant le nombre de cas par jour ou par semaine d'apparition de la paralysie. \_\_\_\_\_
    - b. Indiquer la localisation des cas sur une carte nationale, régionale ou de district, afin d'indiquer leur répartition géographique. \_\_\_\_\_
    - c. Maintenir une liste linéaire de tous les cas à jour. \_\_\_\_\_

Dans l'absolu, il faudrait enquêter sur tous les cas dans un délai de 48 heures après qu'ils aient été signalés. Cela signifie qu'il faut examiner le patient, décider si le cas est toujours un cas suspecté de polio, en recueillant et en expédiant au moins un prélèvement de selles si besoin est et en reportant les données sur les imprimés appropriés.

---

---

**NOTES**

---

---

---

## PHASE 3: MOBILISATION

Dès que l'équipe chargée de mener l'enquête a la preuve que le cas sur lequel elle s'est penchée est bien un cas suspecté de polio, il faut prendre les mesures ad hoc pour contrôler la flambée épidémique. (N'attendez pas la confirmation du laboratoire, cela pouvant demander un certain temps). Le responsable chargé de gérer la flambée épidémique doit maintenant agir vite, afin de mobiliser les ressources pour vacciner la population cible, intensifier la surveillance et poursuivre les enquêtes de cas.

ACTION

COCHEZ LORSQUE  
VOUS AVEZ FINI

---

### Le responsable de chargé de gérer la flambée épidémique doit:

---

1. Décider:

- a. De la tranche d'âge ciblée pour la vaccination VPO durant la période de contrôle soutenu ainsi que de la taille approximative de cette population cible. \_\_\_\_\_

De manière générale, tous les enfants de moins de cinq ans d'une région géographique donnée devraient recevoir le VPO en deux temps, à 30 jours d'intervalle, *sans tenir compte* du nombre de doses de VPO qu'ils auraient pu recevoir avant la flambée épidémique.

Les enfants plus âgés peuvent être intégrés dans cette opération si des cas sont apparus dans leur groupe d'âge et si les ressources sont suffisantes.

- b. De la zone géographique à couvrir par des activités intensives de vaccination. \_\_\_\_\_

Cette zone sera au moins un village où le ou les cas seront apparus ainsi que les zones géographiques contiguës entourant ces endroits. Cela dit, la zone à couvrir peut également inclure des endroits où les patients atteints se sont rendus au cours des 28 jours précédant l'apparition de la paralysie ou bien dans lesquels des cas sont apparus récemment. La vaccination de contrôle de la flambée

- épidémique peut également s'étendre au pays tout entier.
- c. De la zone à sonder activement pour y rechercher d'autres cas. \_\_\_\_\_  
 Cette zone sera approximativement la même que celle retenue pour les activités intensives de vaccination. Les recherches peuvent même s'étendre au-delà des frontières nationales.
  - d. Après la première tournée de vaccination VPO, s'il faut administrer d'autres antigènes en plusieurs tournées suivantes. Si c'est le cas, il faut décider du type d'antigènes et des groupes d'âges auxquels il faut les administrer. \_\_\_\_\_
  - e. S'il faut administrer le(s) vaccin(s) de foyer en foyer, à des points de rassemblement ou bien en appliquant les deux méthodes à la fois. \_\_\_\_\_
2. Déterminer les stratégies à adopter pour vacciner et intensifier la surveillance. Ces stratégies peuvent inclure les points suivants, sans s'y limiter pour autant:
- a. Rencontrer les chefs des communautés et leur demander de collaborer à rechercher les autres cas et à mobiliser la population cible en vue des vaccinations. \_\_\_\_\_
  - b. Identifier les endroits spécifiques où l'on pourrait chercher à atteindre, pour les vacciner, des populations plus exposées vivant dans des régions à faible couverture vaccinale et dans des zones urbaines défavorisées sur le plan socio-économique. \_\_\_\_\_
  - c. Se rendre dans des dispensaires susceptibles de rencontrer des cas de paralysie flasque aiguë, afin de passer les registres en revue et d'examiner les patients. \_\_\_\_\_
  - d. Demander dans les écoles et dans les réunions à l'échelon communautaire, ainsi que par l'intermédiaire de la radio et de la télévision, etc. aux personnes dont les enfants ont présenté récemment un début de claudication, de les emmener dans des centres de santé pour les faire examiner. \_\_\_\_\_
3. Estimer les besoins en:
- a. Fournitures et en matériels, dont les imprimés, les vaccins, l'équipement de la chaîne du froid et le matériel nécessaire aux prélèvements. (Voir Annexe B). \_\_\_\_\_  
 (S'il est prévu d'administrer d'autres antigènes lors de la deuxième tournée, il vous faudra prévoir davantage de matériel). \_\_\_\_\_
  - b. Moyens de transport, dont les véhicules, le carburant et les chauffeurs. \_\_\_\_\_

- 
4. Contacter les centres de santé locaux et confirmer la disponibilité en vaccins, fournitures, moyens de transport et en personnel pour répondre à la flambée épidémique. \_\_\_\_\_
  5. Prendre les mesures pour procurer, expédier et distribuer les fournitures et l'équipement. \_\_\_\_\_
  6. Désigner les membres de l'équipe chargés de vacciner et d'enquêter sur les cas, ainsi que les équipes de surveillance spéciale. Il faut également leur indiquer les zones géographiques dont ils vont assumer la responsabilité. \_\_\_\_\_
  7. Désigner les responsabilités individuelles qui comprennent entre autres les points suivants, sans pour autant s'y limiter:
    - a. Coordonner la communication entre les diverses équipes et entre les membres d'une même équipe.
    - b. Gérer les fournitures, le stockage et la distribution des vaccins.
    - c. Tenir les registres à jour, contrôler la collecte et l'enregistrement des données, rédiger des rapports.
    - d. Etablir des relations avec la presse et les autres médias.  
(Cela peut être pris en charge par un autre département au sein du gouvernement).
  8. Exposer les grandes lignes d'un plan concis décrivant les stratégies, les activités, la dotation en personnel et les dates cibles. \_\_\_\_\_
  9. Distribuer le plan aux membres de l'équipe chargée de la flambée épidémique et aux autorités concernées. \_\_\_\_\_

---

## NOTES

---



---

## PHASE 4: RÉPONSE À LA FLAMBÉE ÉPIDÉMIQUE

Chaque fois que des cas suspects de polio sont identifiés, la réponse doit être rapide. Dans des pays où l'incidence de la polio est faible, la réponse doit être tout aussi importante. Cela signifie que tous les enfants de groupes épidémiologiques, géographiques et d'âge correspondants doivent recevoir le vaccin antipolio oral aussi vite que possible et qu'il faut rechercher activement s'il y a d'autres cas.

Au cours de cette période, le rôle du responsable chargé de gérer la flambée épidémique est de coordonner, de communiquer, de contrôler et de remédier aux problèmes.

ACTION

COCHEZ LORSQUE  
VOUS AVEZ FINI

---

### Le responsable chargé de gérer la flambée épidémique doit tout d'abord:

---

1. Demander l'avis et l'assistance des chefs de communauté des zones touchées et terminer le plan de contrôle de la flambée épidémique. \_\_\_\_\_
2. Demander aux personnes concernées au sein du gouvernement, d'informer les dirigeants des régions voisines de l'existence de la flambée épidémique, ainsi que des actions mises en œuvre pour y remédier. \_\_\_\_\_
3. Donner des directives aux équipes. Expliquer le plan. Décrire les grandes lignes de la communication. \_\_\_\_\_

---

### Le responsable chargé de gérer la flambée épidémique doit effectuer les actions suivantes de manière suivie, tout au long de la durée de la flambée:

---

4. Contrôler la mise en œuvre grâce aux moyens suivants:
  - a. Contacts téléphoniques (ou par télex) avec les chefs d'équipe, chaque jour de préférence. A défaut, chaque semaine. \_\_\_\_\_

- 
- b. Visites sur place. \_\_\_\_\_
  - c. Examen des registres, par exemple des Imprimés d'Enquête sur les Cas. \_\_\_\_\_
5. Veiller à ce que les Equipes de Réponse à la Flambée épidémique: \_\_\_\_\_
- 5.1 Au niveau des activités générales:
- a. Effectuent une bonne coordination avec les autorités sanitaires et les autres autorités dans les zones où des activités de contrôle sont mises en place.
  - b. Fassent les rapports qui s'imposent au responsable chargé de gérer la flambée épidémique et aux autres autorités.
  - c. Maintiennent un volume suffisant de fournitures.
- 5.2 Au niveau des activités de vaccination:
- a. Conservent et préparent correctement les vaccins.
  - b. Administrent correctement les vaccins.
  - c. Notent les vaccinations sur les cartes de vaccination des enfants, ainsi que dans le registre des vaccinations du centre de santé, si possible.
  - d. REMPLISSENT une feuille de pointage pour compléter ensuite l'Imprimé récapitulatif de Contrôle de la Flambée épidémique de la Polio (Annexe A).
  - e. Expliquent aux parents l'objet de la vaccination. Leur demandent s'ils connaissent des enfants présentant depuis peu un début de claudication. Informent également les parents que leurs enfants doivent recevoir une deuxième dose de VPO dans 30 jours.
  - f. Prennent leurs dispositions pour effectuer la deuxième tournée de vaccination VPO.
- 5.3 Au niveau des activités d'enquête sur les cas:
- a. Déterminent si les cas correspondent bien à la définition officielle du cas type.
  - b. Notent correctement les informations sur les Imprimés d'Enquête sur les Cas.
  - c. Recueillent deux prélèvements de selles à environ 48 heures d'intervalle et les envoient au laboratoire d'analyses.
  - d. Prennent selon les cas, des dispositions pour le traitement et / ou la rééducation des patients.
  - e. Prennent les dispositions pour effectuer un second examen clinique de chacun des patients que l'on estime toujours atteints de la polio, 60 jours après l'apparition de la maladie.

- 
- 5.4 **Au niveau des activités de surveillance:**
- a. Effectuent des recherches dans les régions voisines de celles où des cas sont connus ou ont été signalés sur un plan épidémiologique.
  - b. Recherchent les centres de santé susceptibles de rencontrer des cas de polio.
  - c. Apprennent aux membres des communautés à reconnaître et à signaler les cas de maladies qui pourraient être des cas de polio.
  - d. Prennent avec soin des notes sur les régions qu'ils ont sondées et sur ce qu'ils y ont découvert (y compris les zéro cas).
  - e. Fassent un rapport *au moins* une fois par semaine sur les zones scrutées et sur les découvertes qu'ils y ont faites.
6. Contrôler l'évolution en regard des objectifs en termes du nombre d'enfants vaccinés et du nombre de cas potentiels sur lesquels des enquêtes ont été conduites. \_\_\_\_\_
7. Récapituler les informations reçues des différentes équipes, sur la liste linéaire, le graphique chronologique et la carte des cas. \_\_\_\_\_
8. Rencontrer, au moins une fois par mois, les autres équipes et les chefs des communautés. \_\_\_\_\_
9. Etablir comme il se doit des rapports pour les états-majors. \_\_\_\_\_

---

## NOTES

---



---

## PHASE 5: ACTIVITÉS À MENER APRÈS LA FLAMBÉE ÉPIDÉMIQUE

Après une flambée épidémique, il faut mener des actions afin de parachever le travail effectué sur le terrain, évaluer la performance et en faire un rapport, ainsi que planifier des stratégies visant à réduire la potentialité d'émergence d'autres flambées épidémiques à l'avenir.

ACTION

COCHEZ LORSQUE  
VOUS AVEZ FINI

---

### Après une flambée épidémique, le responsable chargé de la gérer doit:

---

1. Etablir un système permettant une surveillance intensive soutenue dans la zone touchée pendant 60 jours au moins après que le dernier cas connu ait été signalé. \_\_\_\_\_
2. Demander à un clinicien chevronné d'examiner une deuxième fois chacun des patients répertoriés comme des cas suspects de polio, 60 jours après l'apparition de la paralysie. Reporter les données sur l'Imprimé d'Enquête sur les Cas des patients. \_\_\_\_\_
3. Lorsque les données cliniques et celles du laboratoire sont au complet, les transmettre à la Commission d'Experts qui doit établir le diagnostic final des cas et procéder à leur classification en tant que virus vaccinaux ou que virus sauvages. \_\_\_\_\_  

Lorsque les pays atteignent des niveaux zéro en termes d'incidence de la polio, il est extrêmement important qu'ils puissent établir la distinction entre virus vaccinaux et virus sauvages et entre virus indigènes et virus importés.
4. Déterminer si la flambée épidémique est due à une couverture trop basse, à une faible efficacité des vaccins ou à un problème survenu dans le fonctionnement de la chaîne du froid. \_\_\_\_\_
5. Evaluer la réponse à la flambée épidémique. \_\_\_\_\_  
(Un certain nombre d'indicateurs figurent dans l'Annexe C).
6. Remplir l'Imprimé récapitulatif de Contrôle de la Flambée épidémique de la Polio. (Annexe A). \_\_\_\_\_

- 
7. Préparer des rapports pour les responsables de la santé à l'échelon central, régional, local et à celui du district, pour les chefs des communautés ainsi que d'autres requis par le gouvernement. Voici les points que le rapport doit comporter:
- a. Description de la flambée épidémique (mode et date d'apparition, personne qui l'a découverte et signalée) \_\_\_\_\_
  - b. Origine de la flambée épidémique \_\_\_\_\_
  - c. Mesures de surveillance prises \_\_\_\_\_
  - d. Mesures de contrôle prises \_\_\_\_\_
  - e. Problèmes rencontrés; solutions appliquées \_\_\_\_\_
  - f. Conclusions et recommandations \_\_\_\_\_
8. Planifier d'améliorer la réponse à la flambée épidémique et de réduire la potentialité d'émergence d'autres flambées épidémiques à l'avenir. \_\_\_\_\_

---

## NOTES

---

---

# **ANNEXE A: IMPRIMÉ D'ENQUÊTE ET AUTRES IMPRIMÉS DE TENUE DES DOSSIERS**

Imprimé d'Enquête sur les Cas de Poliomyélite

Liste linéaire des Cas suspectés de Polio

Exemple de Graphique chronologique

Exemple d'Etiquette de Prélèvement

Imprimé de Rapport du Laboratoire sur le Cas

Imprimé récapitulatif de Contrôle de la Flambée épidémique de Polio

# Imprimé d'Enquête sur les Cas de Poliomyélite

Pays: \_\_\_\_\_ Année: \_\_\_\_\_

## SOURCE DU RAPPORT:

Cas déclaré le: \_\_\_\_\_ Nom de la personne ayant signalé le cas: \_\_\_\_\_  
 Nom et adresse de l'institut: \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

## IDENTIFICATION DU CAS:

Nom: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_  
 Date de naissance: \_\_\_\_\_ Age au moment de l'apparition des symptômes: \_\_\_\_\_  
 Adresse actuelle: \_\_\_\_\_  
 Village / ville: \_\_\_\_\_ District / pays: \_\_\_\_\_ Etat / Province: \_\_\_\_\_  
 Adresse permanente: \_\_\_\_\_  
 Village / ville: \_\_\_\_\_ District / pays: \_\_\_\_\_ Etat / Province: \_\_\_\_\_  
 Nom de la mère: \_\_\_\_\_ Nom du père: \_\_\_\_\_

## HOSPITALISATION:

Le patient a-t-il été hospitalisé? oui\_\_ non\_\_ Nom de l'hôpital: \_\_\_\_\_  
 N° d'enregistrement médical: \_\_\_\_\_  
 Hospitalisé le: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

## SIGNES ET SYMPTÔMES:

Date d'apparition des symptômes: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

	oui	non	ne sait pas		oui	non	ne sait pas		oui	non	ne sait pas
fièvre	__	__	__	diarrhée	__	__	__	maux de gorge	__	__	__
constipation	__	__	__	maux de tête	__	__	__	irritabilité	__	__	__
coryza	__	__	__	nausée	__	__	__	vomissements	__	__	__
douleurs musculaires	__	__	__	nuque raide	__	__	__	raideur	__	__	__
				faiblesse	__	__	__				

Date d'apparition de la paralysie / paresthésie:

Fièvre au moment de l'apparition de la paralysie? oui\_\_ non\_\_ Si oui \_\_\_\_\_ degrés

	oui	non	ne sait pas
paralysie flasque	__	__	__
asymétrique	__	__	__
apparition soudaine	__	__	__
perte de sensibilité	__	__	__

### LOCALISATION DE LA PARALYSIE:

jambe gauche \_ muscles respiratoires \_\_  
 bras gauche \_ visage \_\_  
 jambe droite \_ autres nerfs crâniens \_\_  
 bras droit \_

### LOCALISATION DE LA PARESTHÉSIE:

jambe gauche \_ jambe droite \_\_  
 bras gauche \_ bras droit \_\_

Signe de Kernig ou de Brudinski? oui\_\_ non\_\_ ne sait pas \_\_  
 Babinski? oui\_\_ non\_\_ ne sait pas \_\_

## ANTECEDENTS VACCINAUX

Centre de vaccination habituel: \_\_\_\_\_

	oui non inconnu			carte de vaccination		date de la vaccination		
	oui	non	inconnu	oui	non	jour	/mois	/année
VPO zéro	—	—	—	—	—	—	/	—/—
VPO 1	—	—	—	—	—	—	/	—/—
VPO 2	—	—	—	—	—	—	/	—/—
VPO 3	—	—	—	—	—	—	/	—/—
VPO 4	—	—	—	—	—	—	/	—/—

## CLASSIFICATION CLINIQUE PRELIMINAIRE:

Cas écarté: \_\_\_ Cas probable: \_\_\_ S'il ne s'agit pas de la polio, donnez le diagnostic final et les observations ci-après.

Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Observations:

---



---



---



---



---



---



---



---

## HISTORIQUE DES VOYAGES ET DES CONTACTS:

Indiquez tous les lieux hormis le (la) présent(e) village / ville (y compris d'autres pays) où le patient s'est rendu au cours des 28 jours précédant l'apparition de la paralysie / paresthésie.

Localisation	Personne(s) visitée(s)	Date de la visite
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___
_____	_____	___/___/___ au ___/___/___

Le cas était-il en contact direct ou en contact étroit avec un autre ménage ayant été vacciné dans un délai de 75 jours avant la paralysie / paresthésie? oui\_\_\_ non\_\_\_ ne sait pas\_\_\_

Nom	Adresse	Date de la vaccination
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**DONNEES DE LABORATOIRE:**

Nom du Laboratoire: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_

*Etudes d'isolement du virus:*

	date du prélèvement	date d'envoi au labo	date des résultats d'analyses	virus polio isolé			autre (précisez)
				type 1	type 2	type 3	
Selles/Prélèvement 1	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___	___	___	_____
Selles/Prélèvement 2	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___	___	___	_____
autre _____	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___	___	___	_____

*Etudes sérologiques:*

	date du prélèvement	date d'envoi au labo	titre de neutralisation	virus polio isolé			autre (précisez)
				type 1	type 2	type 3	
Prélèvement sanguin:							
S1	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___	___	___	_____
S2	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___	___	___	_____
S3	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___	___	___	_____

Interprétation: \_\_\_\_\_

*Liquide céphalo-rachidien (LCR):*

date	globules rouges	globules blancs	% lymphocytes	glucose	protéines
___/___/___	_____	_____	_____	_____	_____
___/___/___	_____	_____	_____	_____	_____
___/___/___	_____	_____	_____	_____	_____

*Résultats de la caractérisation de la souche du virus polio:*

Type de virus polio	Méthode de caractérisation de la souche	Résultats
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Autres résultats et /ou observations: \_\_\_\_\_

Y a-t-il eu autopsie? oui\_\_\_ non\_\_\_ Laboratoire de pathologie: \_\_\_\_\_

matériel	date du prélèvement	date d'envoi au labo	date des résultats d'analyses	résultats de l'histopathologie (joindre le rapport)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

---

### **SURVEILLANCE POST-THERAPEUTIQUE DU CAS**

Le cas a-t-il été vu 60 jours après l'apparition de la paralysie? oui\_\_ date\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ non\_\_

Dans la négative, pourquoi? \_\_\_\_\_

*Paralysie:*

Paralysie présente à 60 jours ou plus tard? oui\_\_ non\_\_

Dans l'affirmative, vérifiez le site de la paralysie:

jambe gauche \_\_\_\_\_ muscles respiratoires \_\_\_\_\_

bras gauche \_\_\_\_\_ visage \_\_\_\_\_

jambe droite \_\_\_\_\_ autres nerfs crâniens \_\_\_\_\_

bras droit \_\_\_\_\_

*Invalidité:*

ne peut pas marcher \_\_\_\_\_ marche avec de l'aide \_\_\_\_\_

boite \_\_\_\_\_ marche normalement \_\_\_\_\_ autre \_\_\_\_\_

Le cas est-il décédé? oui\_\_ date\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ non\_\_ Dans l'affirmative, donnez des précisions:

*Rapport du neurologue:*

(Le joindre s'il est disponible, y compris les résultats de l'électrodiagnostic)

Résumé du rapport du neurologue, y compris le diagnostic final: \_\_\_\_\_

Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nom du médecin ayant établi le rapport \_\_\_\_\_

Est-il neurologue? oui\_\_ non\_\_

### **MESURES DE CONTRÔLE**

(Incluez la date de commencement, le nombre de ménages scrutés, le nombre de doses de VPO administrées à des enfants de moins de 5 ans, date de la fin)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**DIAGNOSTIC FINAL**

Ecarté: \_\_\_\_\_ Précisez le diagnostic \_\_\_\_\_

Confirmé: \_\_\_\_\_

Pointez tout ce qui correspond:

\_\_\_ Confirmé par le laboratoire – virus

\_\_\_ Confirmé par le laboratoire – sérologie

\_\_\_ Confirmé par le laboratoire – virus et sérologie

\_\_\_ Paralysie résiduelle après 60 jours

\_\_\_ Virus sauvages indigènes

\_\_\_ Décès par maladie concordante

\_\_\_ Lien épidémiologique

\_\_\_ Pas de surveillance post-thérapeutique

\_\_\_ Virus vaccinaux

\_\_\_ Virus sauvages importés

Observations: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SIGNATURE**

Nom de l'enquêteur \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Qualité \_\_\_\_\_

Lieu de travail \_\_\_\_\_

Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nom du coordinateur chargé de la surveillance \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

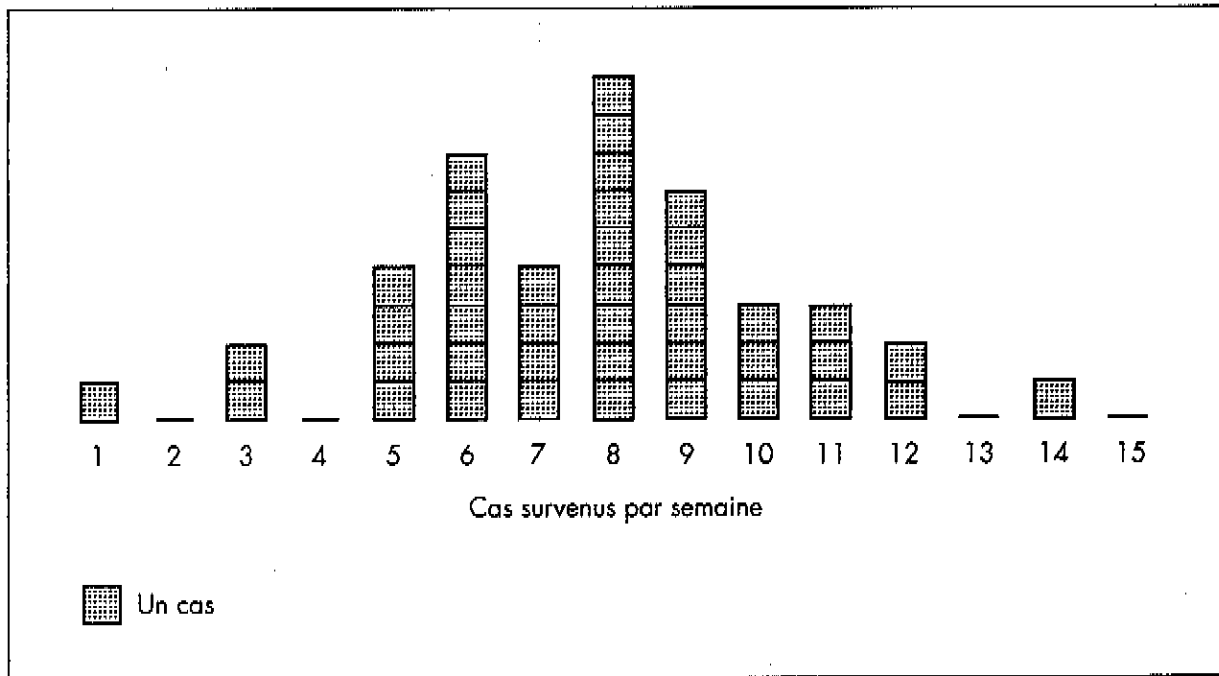
Qualité \_\_\_\_\_

Lieu de travail \_\_\_\_\_

Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



## Exemple de Graphique chronologique



## Exemple d'Etiquette de Prélèvement

N° d'identification PEV	_____
Nom du patient	_____
Date du prélèvement	___/___/___ jour mois année
Laboratoire 1	_____
Laboratoire 2	_____
Laboratoire 3	_____

Il ne faut pas que les laboratoires masquent la partie supérieure de l'imprimé. Utiliser l'espace réservé de la partie inférieure de l'imprimé pour enregistrer les numéros, les dates, etc. de chaque laboratoire.

## Imprimé de rapport du laboratoire sur le cas

Nom du patient:		N° d'identification PEV:
Pays:	Etat/Région:	Ville/District:
Diagnostic clinique:		
Date d'apparition de la maladie: jour____/mois____/année____		
Antécédents des vaccins antipolio: Date de la dernière dose de VPO: jour____/mois____/année____		
Type de prélèvement:	Effectué sur le patient / N° de contact:	
Date du prélèvement: jour____/mois____/année____		
Date d'envoi: jour____/mois____/année____	<i>Se reporter au verso pour le nom et l'adresse de l'enquêteur.</i>	

Laboratoire 1	<input type="checkbox"/> National	<input type="checkbox"/> de Référence	<input type="checkbox"/> Spécialisé
Nom du laboratoire:	<i>Voir l'adresse au verso</i>		
Date de réception du prélèvement: jour____/mois____/année____	Indice de contrôle des températures à la réception:	<input type="checkbox"/>	
Type de prélèvement:	Isolement du virus:		
Isolat(s) envoyé(s) au Laboratoire de référence:	Date d'envoi: jour____/mois____/année____		
Prélèvement original envoyé au Laboratoire de référence:	Date d'envoi: jour____/mois____/année____		
Observations:	Date du rapport: jour____/mois____/année____		

Laboratoire 2	<input type="checkbox"/> National	<input type="checkbox"/> de Référence	<input type="checkbox"/> Spécialisé
Nom du laboratoire:	<i>Voir l'adresse au verso</i>		
Date de réception du prélèvement / isolat(s): jour____/mois____/année____	Indice de contrôle des températures à la réception:	<input type="checkbox"/>	
Identification du virus:			
Isolat(s) envoyé(s) au Laboratoire de référence:	Date d'envoi: jour____/mois____/année____		
Observations:	Date du rapport: jour____/mois____/année____		

Laboratoire 3	<input type="checkbox"/> National	<input type="checkbox"/> de Référence	<input type="checkbox"/> Spécialisé
Nom du laboratoire:	<i>Voir l'adresse au verso</i>		
Date de réception du isolat(s): jour____/mois____/année____	Indice de contrôle des températures à la réception:	<input type="checkbox"/>	
Identification du virus:	Caractérisation du virus:		
Observations:	Date du rapport: jour____/mois____/année____		

## Imprimé récapitulatif de contrôle de la flambée épidémique de la polio

**PAYS:** \_\_\_\_\_ **ANNEE:** \_\_\_\_\_ **IMPRIME RECAPITULATIF REMPLI LE:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**DISTRICT:** \_\_\_\_\_

*Districts voisins ayant également des flambées épidémiques de polio*

Liste des districts: \_\_\_\_\_

Date d'apparition de la paralysie du premier cas signalé dans le district: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Village / Ville du premier cas: \_\_\_\_\_

Age du premier cas: \_\_\_\_\_

Date d'apparition de la paralysie du cas le plus récent signalé dans le district: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Village / Ville du cas le plus récent: \_\_\_\_\_

Age du cas le plus récent: \_\_\_\_\_

### AGE ET SITUATION VACCINALE DES CAS SIGNALES DANS LE DISTRICT:

Age (années)	Non vacciné	Nombre de vaccinations par VPO*			Situation vaccinale inconnue	Nombre total de cas de polio
		1 dose	2 doses	3 doses		
Moins d'un an						
1 à 2						
3 à 4						
5 à 6						
7 à 10						
Total						

\* Ne pas compter le VPO zéro.

PAYS: \_\_\_\_\_ DISTRICT: \_\_\_\_\_ ANNEE: \_\_\_\_\_

**COUVERTURE ESTIMEE (avec 3 doses de VPO ou davantage) DANS CE DISTRICT AU DEBUT DE LA FLAMBEE EPIDEMIQUE**

Enfants 0 à 11 mois \_\_\_\_\_  
Enfants 12 à 23 mois \_\_\_\_\_  
Enfants 24 à 35 mois \_\_\_\_\_  
Enfants 36 à 47 mois \_\_\_\_\_

**VACCINATIONS DANS LE CADRE DU CONTRÔLE DE LA FLAMBEE EPIDEMIQUE**

	Première tournée de contrôle	Deuxième tournée de contrôle
Commencée le	___/___/___	___/___/___
Finie le	___/___/___	___/___/___

Nombre d'enfants vaccinés par tranche d'âge

Enfants 0 à 11 mois	_____	_____
Enfants 12 à 23 mois	_____	_____
Enfants 24 à 35 mois	_____	_____
Enfants 36 à 47 mois	_____	_____
Total 0 à 47 mois	_____	_____
Total 48 mois et plus	_____	_____

**Autres activités de contrôle de la flambée épidémique:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

# ANNEXE B: FOURNITURES ET EQUIPEMENT

---

---

## Pour l'enquête sur les cas

---

- A. Définition officielle du cas type de polio (un exemplaire par membre d'équipe).
- B. Imprimés d'enquête sur les cas – (Un imprimé par cas signalé, *mais* il faut que vous ayez toujours trois fois plus d'imprimés qu'il n'en faut).
- C. Matériel nécessaire pour effectuer les prélèvements, les conserver et les envoyer. Dont:
  - Récipients pour recueillir les prélèvements – non stériles, jetables, en polyéthylène, munis d'un couvercle étanche à vis
  - Spatules pour déprimer la langue – en bois, jetables
  - Etiquettes pour les prélèvements (voir Annexe A)
  - Ruban adhésif
  - Sacs en polyéthylène pour contenir les récipients contenant les prélèvements – pouvant être fermés hermétiquement
  - Imprimés de rapport de laboratoire
  - Sacs en polyéthylène pour contenir les imprimés de rapport de laboratoire
  - Boîte isotherme contenant des accumulateurs de froid pour maintenir la température entre 0°C et +8°C. Cette boîte NE doit servir qu'au transport des prélèvements. NE JAMAIS y placer de vaccins.
- D. Fournitures de base:
  - 1. Tableaux à feuillets mobiles (un par membre d'équipe)
  - 2. Du papier, des crayons, des stylos, etc. (pour chaque membre d'équipe)

---

## Pour les vaccinations

---

- A. Définition officielle du cas type (un exemplaire par membre d'équipe).
- B. Imprimés:
  - 1. Registres des vaccinations.  
Si les vaccinations sont effectuées dans des dispensaires pendant la période de contrôle soutenu, les équipes doivent les enregistrer sur le registre des vaccinations de ces dispensaires. Afin de s'assurer de la

---

validité d'un registre, chaque équipe de vaccination devrait se munir d'un registre supplémentaire.

2. Feuilles de pointage – pour conserver des traces du nombre de vaccinations pratiquées.
3. Cartes de vaccination, cartes pour enfants de moins de cinq ans ou cartes "Passport pour la Santé" (le nombre dépend de l'importance de la population cible).

C. Fournitures de base, comme ci-dessus.

D. Vaccins et matériel de vaccination.

Dans une flambée épidémique de polio, le groupe cible objet du contrôle porte généralement sur tous les enfants de moins de cinq ans. Vous aurez donc besoin de trois à cinq fois plus de vaccins que pour une séance de vaccination normale. Il faut vacciner tous les enfants entrant dans la tranche d'âge du groupe cible, qu'ils aient reçu le VPO auparavant ou non.

Si vous décidez d'administrer d'autres antigènes après la première tournée de VPO, calculez les vaccins et les fournitures de vaccination en fonction de l'importance de la population cible et des types d'antigènes proposés. Si la population cible inclut les enfants jusqu'à cinq ans, vous devrez prévoir là aussi, trois à cinq fois plus de ces autres vaccins qu'à l'accoutumée.

E. Matériel de stérilisation

Si vous donnez des antigènes en plus du VPO et que vous utilisez des aiguilles et des seringues non jetables, vous allez avoir besoin de matériel pour nettoyer et stériliser ces aiguilles et ces seringues. La quantité de matériel dont vous allez avoir besoin est fonction du nombre d'équipes de vaccination que vous avez et de la manière dont elles sont réparties.

F. Chaîne du froid

Là aussi, le matériel dont vous allez avoir besoin dépend du type d'antigènes que vous utilisez, du nombre d'équipes de vaccination que vous avez et de la manière dont elles sont réparties.

Cela dit, vu que vous allez vacciner une population cible très importante, vous allez avoir besoin de davantage d'espace pour stocker le matériel dans les centres de santé ainsi que d'équipements supplémentaires pour les équipes mobiles.

Si vous appliquez une stratégie de vaccination de foyer en foyer, il faut accorder une attention toute particulière au bon fonctionnement de la chaîne du froid.

---

## **Pour la surveillance**

---

- A. Définition officielle du cas type (un exemplaire par membre d'équipe).
- B. Fournitures de bureau, comme ci-dessus.
- C. Cartes des communautés touchées et des zones contiguës, aussi détaillées que possible, pour indiquer la localisation des cas. Il faut que le responsable chargé de gérer la flambée épidémique conserve une carte dans son (ses) état(s)-major(s). Tous les chefs des équipes de surveillance sur le terrain doivent en conserver une autre auprès d'eux.

---

## **Pour le responsable chargé de gérer la flambée épidémique et les chefs d'équipe**

---

Des exemplaires de tous les imprimés énumérés ci-dessus et des fournitures supplémentaires de base, plus:

1. Imprimés de liste linéaire.
2. Cartes des communautés touchées et des zones contiguës.
3. Imprimés récapitulatifs de contrôle de la flambée épidémique.
4. Fournitures de bureau – par exemple, papier cellophane, ciseaux, agrafeuses.



---

# ANNEXE C: ÉVALUER LA PERFORMANCE EN REPONSE A LA FLAMBEE EPIDEMIQUE

**G**ardez les questions suivantes présentes à l'esprit lorsque vous allez procéder à l'évaluation de votre performance en réponse à une flambée épidémique.

1. Nombre total de cas survenus au cours de la flambée épidémique?
  - 1.1 Nombre de cas signalés? \_\_\_\_\_
  - 1.2 Nombre de cas confirmés? \_\_\_\_\_
2. Signalement des cas aux états-majors.
  - 2.1 Combien de cas ont été signalés dans les 24 heures suivant leur détection?

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
  - 2.2 Après 24 heures? 

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
3. Enquête sur les cas signalés.
  - 3.1 Combien de cas ont fait l'objet d'une enquête dans les 48 heures suivant leur détection?

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
  - 3.2 Après 48 heures? 

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
4. Pour combien de cas a-t-on procédé à des prélèvements?

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
5. A quel moment les prélèvements ont-ils été effectués? Combien de prélèvements a-t-on effectués:
  - 5.1 En une semaine de détection?

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
  - 5.2 Après une semaine? 

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
6. Combien d'imprimés d'enquête sur les cas ont été remplis correctement?

	Nombre? _____	Pour cent? _____	
--	---------------	------------------	--
7. A-t-on institué des mesures de contrôle dans les 24 heures suivant le diagnostic établi par l'équipe chargée de l'enquête préliminaire sur un cas suspecté?

	Oui _____	Non _____	
--	-----------	-----------	--

---

8. A-t-on enregistré chacune des vaccinations administrées dans le cadre des mesures de contrôle de la flambée épidémique?

8.1 Sur la carte de vaccination de l'enfant?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

8.2 Si possible, dans le registre des vaccinations du centre de santé?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

9. A-t-on maintenu une liste linéaire?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

10. Combien de patients présentant des cas suspects ont-ils subi un deuxième examen somatique environ 60 jours après l'apparition de la paralysie?

Nombre? \_\_\_\_\_ Pour cent? \_\_\_\_\_

---

## Observations

---

Si vous n'êtes pas satisfait de votre performance dans l'un ou l'autre de ces domaines, approfondissez la question afin de trouver les causes du problème et efforcez-vous de les résoudre avant qu'il n'y ait une autre flambée épidémique.