



COMMISSION INTERNATIONALE DE L'OMS POUR LA
CERTIFICATION DE L'ERADICATION DE LA VARIOLE
EN AFRIQUE CENTRALE

RAPPORT D'ACTIVITES D'ERADICATION DE LA VARIOLE
(1967-1976)

ZAIRE



Superficie : 2 345 409 km²

Population : 25 625 000

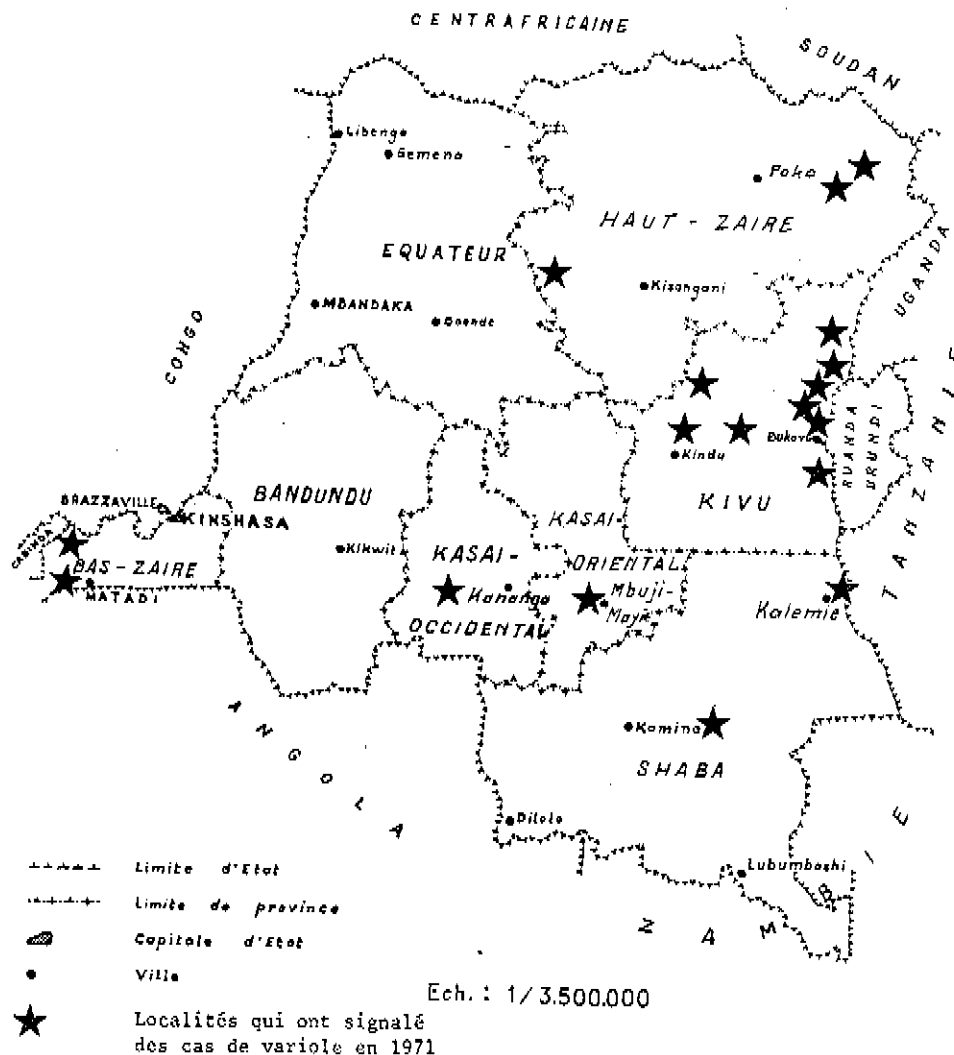
Densité de population : 11 habitants/km²

Médecin actuellement responsable de l'éradication de la variole : Dr Kalisa Ruti

Titre : Médecin Directeur adjoint CNEV

RÉPUBLIQUE DU ZAIRE

Carte administrative



The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted or quoted without the agreement of the World Health Organization. Authors alone are responsible for views expressed in signed articles.

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation sans l'autorisation de l'Organisation Mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

PARTIE I : REALISATION DU PROGRAMME 1967-1971

1. ORGANISATION

1.1 Diagramme de la structure organique employée pour le programme

- Ministère de Santé
- Secrétaire général

Direction centrale

- 2 médecins
- 1 administrateur
- 4 administrateurs assistants
- 2 secrétaires-dactylos

Quatre groupes opérationnels

Composition d'un groupe :

- 1 médecin chef du groupe
- 1 superviseur
- 1 administrateur assistant
- 1 secrétaire-dactylo
- 5 équipes de vaccination
- 1 équipe d'information
- 1 équipe d'évaluation

Composition des équipes

Equipe de vaccination	Equipe d'information	Equipe d'évaluation
1 chef d'équipe	2 propagandistes se déplaçant en motocyclette	3 vaccinateurs-contrôleurs
1 vaccinateur VAV		1 chauffeur
1 vaccinateur BCG		
1 pointeur		
1 distributeur de certificats		
1 chauffeur		

1.2 Nombre des unités fixes et mobiles par région, 1971

Région	Hôpitaux	Cliniques	Maternités	Dispensaires	Autres*	Total	Equipes mobiles
Kinshasa	6	2	3	106	3	120	3
Bandundu	41	1	80	410	3	535	4
Equateur	47	1	9	256	6	319	5
Kasai occident.	31	1	28	199	3	262	4
Kasai orient.	22	-	33	300	1	356	7
Shaba	39	6	3	415	-	463	3
Kivu	55	2	1	510	3	571	4
Nas-Zaïre	25	1	30	117	3	176	4
Haut-Zaïre	36	1	55	392	3	487	5
Totaux	302	15	242	2 705	25	3 289	39

* Services antituberculeux, antilépreux et neuropsychiatrique.

2. PROGRAMME DE VACCINATION

2.1 Brève description du programme

- Première phase (mars 1968-juillet 1971) : Campagne de vaccination de masse pratiquée par des équipes mobiles : vaccination AV de toute la population, associée à l'administration de BCG aux enfants au-dessous de 15 ans; inoculation au Ped-O-Jet.

Les séances de vaccination sont organisées dans chaque village au quartier où sont établis des points de rassemblement de la population. L'évaluation des résultats est pratiquée par des équipes de contrôle qui examinent environ 8 % de la population. Total des vaccinations AV effectuées : 24 346 418.

- Deuxième phase : des vaccinations d'entretien; développées progressivement à la fin de la campagne de masse dans chaque région.

Les vaccinations sont pratiquées par les unités sanitaires fixes : primovaccination à la naissance ou pendant les premiers mois de vie; revaccination à six ans; vaccination des voyageurs et vaccinations d'endiguement autour des cas suspects de variole et des cas de monkeypox.

La vaccination AV est actuellement pratiquée par plus de 3500 formations médicales fixes. Les distances que la population rurale doit parcourir pour fréquenter les centres de vaccination ne dépassent pas 15-20 km. Quatorze équipes mobiles de surveillance assistent les unités fixes dans l'organisation et l'exécution des programmes de vaccination et examinent chaque année environ 2 % de la population pour l'évaluation de la couverture vaccinale et la recherche des cas suspects de variole.

Les services médicaux fixes ont pratiqué de 1972 à 1975 : 14 693 778 VAV.

2.2 Nombre de vaccinations effectuées

1967 :	302 000	1970 :	9 162 000
1968 :	2 275 000	1971 :	7 233 000
1969 :	5 777 000		

2.3 Résultat de la couverture vaccinale au premier trimestre 1971

Contrôles pratiqués dans les régions du Kivu, Bandundu, Bas-Zaïre, Haut-Zaïre, dans le mois successif au passage des équipes de vaccination de masse; sur 3 756 127 personnes vaccinées dans les régions, ont été examinées 298 951, soit le 8 %.

<u>Groupe d'âge</u>	<u>Cicatrices vaccinales (%)</u>
0-11 mois	95 %
1-14 ans	93 %
15 ans et plus	98 %

2.4 Nom du fabricant du vaccin

Pour Ped-O-Jet : Wyeth, USA
Connaught, Canada

Pour aiguille bifurquée : Medexport URSS.

3. SURVEILLANCE ET ENDIGUEMENT

3.1 Nombre d'unités fournissant des relevés hebdomadaires ou mensuels en 1969

Région	Nombre d'unités de notification
Kinshasa	119
Bandundu	814
Equateur	384
Kasai occidental	265
Kasai oriental	383
Shaba	454
Kivu	627
Bas-Zaïre	234
Haut-Zaïre	613
Total	3 893

3.2 Méthode de notificationMoyens de communication pour bulletin et cas suspect

- entre unité de notification et échelon périphérique :
 - a) bulletin mensuel : par porteur
 - b) cas suspect : transmission d'urgence par porteur
- entre périphérie et échelon intermédiaire :
 - a) bulletin hebdomadaire des cas de variole : par courrier postal
 - b) bulletin épidémiologique : par télégramme hebdomadaire
 - c) cas suspect : par télégramme urgent
- entre échelon intermédiaire et échelon central : idem.

3.3 Nombre de cas de variole signalés

Région	1967		1968		1969		1970		1971	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
Kinshasa			124	11	30	4	5	-	0	
Bandundu			983	40	401	31	126	14	0	
Equateur			10	-	70	5	8	-	0	
Kasai occidental			258	10	70	-	0	-	2	
Kasai oriental			618	58	23	1	17	-	1	
Shaba			1 391	160	898	108	64	2	7	
Kivu			339	36	286	58	408	49	35	3
Bas-Zaïre			33	6	50	8	13	3	15	
Haut-Zaïre			44	-	236	27	83	1	3	
Total	1 479	137	3 800	321	2 064	242	724	69	63	3

3.4 Informations épidémiologiques sur les dernières poussées épidémiques
(cas avec prélèvements cutanés positifs)

a)

Date et adresse	Nom	Age	Sexe	Vaccination	Début éruption	Evo-lution	Source infection
Septembre 1971 Kasai occidental Zone : Luebo Cité : Luebo	Pangula Albert	35	M	+	15.8.71	Guéri	Inconnue
	Bakatushipa Moïse	3	M	+	14.8.71	Guéri	Visiteur à la maison

Les deux malades présentaient une éruption typique de varicelle. Les prélèvements cutanés pratiqués pour mesure de routine étaient positifs pour la variole. L'enquête épidémiologique n'a permis de découvrir aucun autre cas de variole, alors que les deux malades n'avaient pas quitté la ville depuis plusieurs mois. De nombreux cas de varicelle s'étaient manifestés simultanément dans la ville et parmi les contacts des malades. Plusieurs enfants, parmi ces contacts, étaient dépourvus de cicatrices vaccinales et n'ont présenté aucune éruption; ils ont développé une pustule jennérienne typique après vaccination AV. La ville de Luebo et les environs ont été couverts par des vaccinations d'endiguement : 17 131. Aucun autre cas n'a été successivement constaté dans la zone malgré une surveillance étroite.

b)

Date et adresse	Nom	Age	Sexe	Vaccination	Début éruption	Evo-lution	Source infection
Avril 1971 Equateur Ville Mbandaka Loc. Mbandaka I	Esuke Marie-Marthe	20	F	+	20.3.71	Guérie	Inconnue

La malade présentait une éruption qui ressemblait plutôt à la varicelle, avec des symptômes généraux très légers. Le prélèvement cutané, positif pour la variole, avait été pratiqué à titre d'entraînement au cours d'une épidémie typique de varicelle. Le prélèvement sur un contact, présentant des symptômes semblables, a été négatif. L'équipe de surveillance a pratiqué 3417 vaccinations d'endiguement et n'a découvert aucun autre cas; le cas n'a pas été signalé dans le bulletin épidémiologique. La dernière déclaration officielle de cas de variole pour la région de l'Equateur remonte à octobre 1970.

c)

Date et adresse	Nom	Age	Sexe	Vaccination	Début éruption	Evo-lution	Source infection
Novembre 1970 Village Kabulu Zone Kalehe Région Kivu	Banyuesise	1 an	M		non connu		
	Muigero Félix	4 ans	M		non connu		
	Fataki	2 ans	F		non connu		
	Katako	3 ans	M		non connu		
	Walimu	2 ans	F		non connu		
	Diana-Kofi	4 ans	F		non connu		

Les six prélèvements cutanés étaient positifs pour la variole. La dernière notification officielle de cas de variole pour la région du Kivu remonte à mai 1971.

PARTIE II : SURVEILLANCE (1972 à juillet 1976)

4. SURVEILLANCE ET VACCINATION

4.1 Nombre des unités de notification en 1976

Région	Nombre de			
	Hôpitaux et maternités	Centres de santé	Dispensaires	Total
Kinshasa	13	4	102	119
Bandundu	190	2	622	814
Equateur	98	-	286	384
Kasai occidental	64	-	201	265
Kasai oriental	48	-	335	383
Shaba	74	1	379	454
Kivu	87	2	538	627
Bas-Zaïre	55	1	178	234
Haut-Zaïre	119	3	491	613
Totaux	748	13	3 132	3 893

4.2 Régularité des bulletins hebdomadaires de déclaration des cas de variole (bulletins nuls compris)

Annexe	Nombre de semaines	Nombre de bulletins attendus	Nombre de bulletins reçus	%
1975	11	238*	194	82
	12	238	183	77
	13	238	185	78
	14	238	184	77
1976	11	238	180	76
	12	238	193	81
	13	238	169	71
	14	238	196	82
* Moyenne hebdomadaire fournie pour l'année 1973.				

4.3 Informations épidémiologiques sur les cas suspects

La liste des cas avec les renseignements disponibles est fournie à l'annexe N° 1.

1972 : 138 cas suspects
 1973 : 60 cas suspects
 1974 : 53 cas suspects
 1975 : 111 cas suspects

4.4 Déclaration de varicelle

<u>Année</u>	<u>Cas</u>	<u>Décès</u>
1972	12 350	17
1973	10 690	46
1974	13 051	63
1975	12 577	14
1976	3 567	3

5. PROGRAMME DE VACCINATION D'ENTRETIEN (1972-1976)

5.1 Nombre de vaccinations

1972 : 4 461 828 1975 : 2 640 862
 1973 : 5 133 884 1976 : 2 411 416
 1974 : 3 089 898

5.2 Résultat de la couverture vaccinale en 1975Contrôle pratiqué par les équipes de surveillance de la variole

Localités contrôlées	Personnes examinées		Groupes d'âge	Absence de cicatrices vaccinales	Présence de cicatrices vaccinales	
	Total	Pourcentage sur la population estimée du pays			Total	%
5 173	565 730	2,3	0-11 mois	17 967	24 625	57,3
			1- 4 ans	19 674	116 380	85,7
			5-14 ans	8 454	167 659	95,1
			15 ans et plus	6 161	204 810	97,1
			Total		52 256	513 474

5.3 Nom du fabricant du vaccin

Pour Ped-O-Jet : Wyeth, USA

Pour aiguilles bifurquées : Medexport, URSS
 Connaught, Canada

6. RENSEIGNEMENTS SUPPLEMENTAIRES POUR LE ZAIRE RELATIFS AUX ACTIVITES DE SURVEILLANCE (1971-1976)

6.1 Organisation de la surveillance (Fig. 1)

Activité des équipes de surveillance
(Note : les chiffres pour 1976 sont provisoires)

N°	Base	Région	Population estimée	Formations fines dans le secteur de l'équipe	Visites aux formations sanitaires				Population examinée par l'équipe				Villages ou quartiers visités				
					1972	1973	1974	1975	1976	1972	1973	1974	1975	1976	1972	1973	1974
01.	Kinsbasa	Kinsbasa	1 900 000	67	249	377	589	277	9 140	6 294	9 440	5 326	26	35	55	48	55
02.	Sandundu	Sandundu	700 000	267	3	433	429	239	367	22 246	30 828	12 995	-	142	474	403	153
03.	Kikwit	Sandundu	2 000 000	341	603	520	563	458	31 948	66 790	47 847	36 811	92	24	491	551	331
04.	Mbandaka	Equateur	920 000	216	480	410	312	165	124 169 (2 eq.)	57 119	37 459	16 549	437	730	428	299	116
05.	Lisala	Equateur	1 630 000	265	243	387	283	121	59 582	61 359	67 840	27 557	-	65	425	222	130
06.	Kananga	Kasai occidental	2 100 000	276	356	446	601	370	54 551	60 944	50 298	33 165	211	290	468	504	296
07.	Mbuji-Mayi	Kasai oriental	2 000 000	389	509	463	328	165	54 984	56 510	38 313	9 217	293	153	351	281	117
08.	Lebumbashi	Shaba	2 300 000	273	207	499	442	212	71 846 (2 eq.)	61 147	67 062	19 049	318	235	486	315	126
09.	Kamina	Shaba	1 830 000	300	372	435	385	317	31 949	61 234	41 881	17 940	-	80	368	357	174
10.	Bakavu	Kivu	3 900 000	312	553	510	440	270	28 101 (2 eq.)	45 180	31 052	13 519	116	315	336	346	140
11.	Kindu	Kivu	1 120 000	196	-	124	314	207	-	14 669	26 768	11 334	-	-	145	329	125
12.	Mutadi	Bas-Zaïre	1 800 000	314	488	623	609	465	73 503	37 741	37 823	37 694	230	322	345	545	381
13.	Kisangani	Haut-Zaïre	1 500 000	399	384	342	292	249	89 937 (2 eq.)	31 683	27 018	16 868	346	775	367	259	172
14.	Isiro	Haut-Zaïre	1 930 000	301	557	502	480	374	68 698	45 765	43 519	28 717	-	204	524	405	146
	Totaux		25 630 000	3 916	4 464	6 071	6 047	3 889	557 747	608 681	557 148	286 741	2 067	3 370	5 203	4 862	2 462

6.2 Fonctions des équipes de surveillance

- Les équipes de surveillance pratiquent 20 jours d'itinérance par mois et visitent régulièrement toutes les formations sanitaires situées dans leur secteur d'action, dans le but de recueillir des informations épidémiologiques sur la variole et d'obtenir la participation du personnel sanitaire aux vaccinations d'entretien et à la surveillance de la variole.

L'équipe examine périodiquement un échantillon de la population dans le secteur d'activité de chaque formation sanitaire; au cours de chaque visite sont pratiquées la recherche des cas suspects et l'évaluation des vaccinations d'entretien.

Si un cas suspect est signalé par une formation sanitaire, l'équipe se rend d'urgence sur place pour vérifier les renseignements transmis, contrôler et si nécessaire compléter l'enquête épidémiologique et les opérations d'endiguement déjà entreprises par le personnel local.

- Le chef d'équipe est en contact avec la direction du programme par liaison radiophonique journalière; il transmet à la direction les rapports sur chaque enquête épidémiologique et un rapport mensuel d'activité.
- Chaque équipe est visitée tous les 4-5 mois par un superviseur (médecin ou technicien OMS ou fonctionnaire national) qui, au cours de chaque visite, participe pendant 10 à 15 jours aux activités d'itinérance de l'équipe.

6.3 Fréquence des visites des équipes de surveillance et relations entre les équipes et les unités sanitaires fixes

- a) Distribution des unités sanitaires fixes par région (voir tableau 1.2)
- b) Fonction et couverture des unités sanitaires au point de vue surveillance

Les formations sanitaires fixes ont connaissance des cas suspects uniquement par examen des malades qui se présentent spontanément pour soins médicaux. A chaque découverte d'un cas suspect, le personnel sanitaire local pratique un prélèvement pour laboratoire; entreprend la recherche d'autres cas et les vaccinations d'endiguement.

Le cas suspect est signalé au service médical régional par bulletin hebdomadaire des cas de variole, par télégramme épidémiologique hebdomadaire; rarement par télégramme spécial.

Le délai entre la prise du prélèvement et la réception par la direction du programme des premiers résultats de laboratoire est en moyenne de 35 jours. Habituellement s'écoulent au moins 4 à 6 semaines entre le signalement d'un cas suspect et l'intervention de l'équipe de surveillance sur les lieux; en effet, il est très difficile de prendre contact avec l'équipe pendant la période d'itinérance, qui est de 20 jours par mois. Cela met en évidence l'importance des premières actions de dépistage et endiguement qui sont entreprises par la formation sanitaire qui découvre le cas.

Dans la plupart des zones rurales, les unités fixes sont réparties le long des axes routiers à des intervalles de 20-30 km; les agglomérations de population sont disposées uniquement le long des routes.

- c) Nombre des unités sanitaires fixes visitées par l'équipe de surveillance (par région et par an) (voir tableau 6.1)
- d) Couverture globale de la population par les équipes de surveillance (voir tableau 6.1)

6.4 Cas suspects de variole pour lesquels des spécimens ont été collectés (1971-1976)

- a) Prélèvements par âge, sexe, cicatrice vaccinale, résultat de laboratoire

I. Par année

1971

Prélèvements cutanés

Age	Sexe			Cicatrices vaccinales			Diagnostic laboratoire					Total prélèvements
	M	F	Non déterminé	+	-	Non déterminées	Variole	Varicelle	Négatif	Monkey-pox	Autre	
0-4	19	25	1	-	-	45	-	-	45	-	-	45
5-14	21	12	-	1	-	32	1	-	32	-	-	33
15 et plus	30	24	-	2	-	52	2	-	52	-	-	54
Non déterminé	5	5	26	-	-	36	-	-	36	-	-	36
Total	75	66	27	3	-	165	3	-	165	-	-	168

1972

Prélèvements cutanés

0-4	26	6	1	1	6	26	-	2	27	3	1 groupe pox	33
5-14	20	11	-	9	1	21	-	3	28	-	-	31
15 et plus	34	18	-	8	-	44	-	6	45	-	1 vaccin	52
Non déterminé	7	2	12	-	1	20	-	-	21	-	-	21
Total	87	37	13	18	8	111	-	11	121	3	2	137

Prélèvements de sérum

15 et plus	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1 groupe pox	-
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------------	---

1973

Prélèvements cutanés

0-4	8	9	1	8	4	6	-	3	13	2	-	18
5-14	6	6	-	10	-	2	-	2	9	-	1 groupe pox	12
15 et plus	13	15	2	21	5	4	-	8	22	-	-	30
Non déterminé	1	1	8	3	-	7	-	5	5	-	-	10
Total	28	31	11	42	9	19	-	18	49	2	1	70

Prélèvements de sérum

Age	Sexe			Cicatrices vaccinales			Diagnostic laboratoire					Total prélèvements
	M	F	Non déterminé	+	-	Non déterminées	Variole	Varicelle	Négatif	Monkey-pox	Autre	
5-14	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
15 et plus	14	3	-	8	8	1	-	-	-	-	-	17
Total	15	4	-	8	9	2	-	-	-	-	-	19

1974

Prélèvements cutanés

0-4	7	7	1	8	4	3	-	3	11	1	-	15
5-14	6	5	-	10	-	1	-	2	9	-	-	11
15 et plus	9	9	2	11	6	3	-	7	12	-	1	20
Non déterminé	1	1	5	1	-	6	-	3	4	-	-	7
Total	23	22	8	30	10	10	-	15	36	1	1	53

1975

Prélèvements cutanés

0-4	12	14	1	14	8	5	-	5	22	-	-	27
5-14	19	19	-	29	6	3	-	12	25	-	1	38
15 et plus	22	14	4	24	8	8	-	7	31	2	-	40
Non déterminé	-	2	15	3	-	14	-	1	16	-	-	17
Total	53	49	20	70	22	30	-	25	94	2	1	122

Prélèvements de sérum

0-4	3	3	-	5	1	-	-	-	-	-	-	6
5-14	13	16	-	26	3	-	-	-	-	-	-	29
15 et plus	20	12	-	28	3	1	-	-	-	-	-	32
Total	36	31	-	59	7	1	-	-	-	-	-	67

1976
(janvier-juillet)

Prélèvements cutanés

Age	Sexe			Cicatrices vaccinales			Diagnostic laboratoire					Total prélèvements
	M	F	Non déterminé	+	-	Non déterminées	Variole	Varicelle	Négatif	Monkey-pox	Autre	
0-4	4	3	1	5	1	2	-	2	5	-	1	8
5-14	4	5	-	6	2	1	-	3	5	1	-	9
15 et plus	14	12	-	15	2	9	-	11	15	-	-	26
Non déterminé	-	1	3	1	-	3	-	3	1	-	-	4
Total	22	21	4	27	5	15	-	19	26	1	1	47

Prélèvements de sérum

0-4	3	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	3
5-14	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
15 et plus	3	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3
Total	7	-	-	6	1	-	-	-	-	-	-	7

II. Total de janvier 1971 à juillet 1976

Prélèvements cutanés

0-4	76	64	6	36	23	87	-	15	123	6	2	146
5-14	76	58	-	65	9	60	1	22	108	1	2	134
15 et plus	122	92	8	81	21	120	2	39	177	2	2	222
Non déterminé	14	12	69	8	1	86	-	12	83	-	-	95
Total	288	226	83	190	54	353	3	88	491	9	6	597

Prélèvements de sérum

Age	Sexe			Cicatrices vaccinales			Total prélèvements
	M	F	Non déterminé	+	-	Non déterminées	
0-4	6	3	-	7	2	-	9
5-14	15	17	-	27	4	1	32
15 et plus	37	16	-	40	11	2	53
Total	58	36	-	74	17	3	94

Nombre des prélèvements par région

Région	1971	1972	1973	1974	1975	1976 janvier- juillet	Total prélèvements
Kinshasa	21	7	5	7	11	11	62
Bandundu	11	21 (1)	7	7	14 (1)	1	61 (2)
Equateur	8 $\overline{1}$	47 (3)	49 (3)	9 (1)	33	26 (2)	172 (9) $\overline{1}$
Kasai occidental	49 $\overline{2}$	15	9	2	8	0	83 $\overline{2}$
Kasai oriental	11	6 (1)	2	2	6 (1)	2	29 (2)
Shaba	27	12	3	8	5	0	55
Kivu	20	9	3	8	6	1	47
Bas Zaïre	14	5	3	3	2	3	30
Haut Zaïre	7	16	8	7	104	10	152
Total	168 $\overline{3}$	138 (5)	89 (3)	53 (1)	189 (2)	54 (2)	691 (13) $\overline{3}$

() : les cas de monkey-pox.

$\overline{\quad}$: prélèvements positifs pour variole.

Répartition des prélèvements par formations médicales et équipes de surveillance

Année	Prélèvements pratiqués par :			Total prélèvement
	Unités fixes	Equipes de surveillance		
		Dépistage de routine	Enquête pour monkey-pox	
1971	103	65	-	168
1972	66	72	-	138
1973	35	25	29	89
1974	34	19	-	53
1975	90	21	78	189
1976 Janvier-Juillet	39	15	1	54
Total	367	217	107	691

Liste des rapports d'enquête des équipes

1. Enquêtes épidémiologiques par équipe de surveillance et par année.

Equipe de surveillance	Région	1971	1972	1973	1974	1975	1976 1er semestre	Total
Kinshasa	Kinshasa	13	5	1	5	6	4	34
Bandundu ¹	Bandundu	Début des activités novembre 1973			-	1	-	1
Kikwit	Bandundu	3	4	2	-	4	-	13
Mbandaka	Equateur	5	17	2	-	-	-	24
Lisala	Equateur	7	6	2	3	4	-	22
Kananga	Kasai occ.	11	4	1	-	-	-	16
Mbuji-Mayi	Kasai orient.	3	5	2	-	2	-	12
Lubumbashi	Shaba	5	10	2	3	2	-	22
Kamina	Shaba	26	7	1	2	1	-	37
Bukavu	Kivu	1	6	3	4	1	-	15
Kindu ²	Kivu	Début des activités en mai 1974			-	-	-	-
Matadi	Bas-Zaïre	5	7	1	1	-	3	17
Kisangani	Haut-Zaïre	5	12	3	1	1	-	22
Isiro	Haut-Zaïre	-	3	1	-	-	2	6
Total		84	86	21	19	22	9	241

¹ Avant la mise en place de l'équipe basée à Bandundu, la région de Bandundu était couverte dans sa totalité par l'équipe basée à Kikwit.

² L'équipe basée à Bukavu a assuré la surveillance de l'ensemble de la région du Kivu avant le début des activités de l'équipe de Kindu.

II. ENQUETES SUR LES CAS AVEC PRELEVEMENTS POSITIFS POUR POX VIRUS

N° Prélèvement	Résultat de laboratoire	N° cas de monkey-pox (classification OMS)	Auteur de l'enquête	Date du rapport	Remarques
126 127	Variole	-	M. A. P. Fiske	30. 9.71	Voir 3.4 a)
63	Variole	-	M. E. Uminski	10. 4.71	Voir 3.4 b)
259	Variole	-	Dr E. Zanotto	10. 6.72	Isolement de virus de la variole au prélèvement cutané diagnostique infirmé par l'enquête épidémiologique et par l'examen sérologique.
13	Monkey-pox (culture)	1	Dr J. Ladnyi Dr P. Ziegler	27. 1.71	Enquête épidémiologique et prélèvements sur animaux.
241	Monkey-pox EM et culture	10	Dr P. Ziegler	20. 4.72	
296 330	Monkey-pox EM et culture Anticorps Pox	11 12	M. W. G. Robinson	9.10.72	
322	EM Pox virus	13	M. M. Schwartz	14.12.72	
328	Monkey-pox EM et culture	14	Dr A. K. Mbaye	19.12.72	
345 356	Monkey-pox EM et culture EM Pox virus	15 16	Dr A. K. Mbaye	15. 2.73	Enquête épidémiologique et prélèvements sur animaux.
369	Monkey-pox EM et culture	17	Dr A. K. Mbaye	14. 6.73	Enquête épidémiologique et prélèvements sur animaux.

II. ENQUÊTES SUR LES CAS AVEC PRÉLÈVEMENTS POSITIFS POUR POX VIRUS (suite)

N° Prélèvement	Résultat de laboratoire	N° cas de monkey-pox (classification OMS)	Auteur de l'enquête	Date du rapport	Remarques
-	-	-	M. J. Degenhart Dr E. Zanotto	27.11.73	Recherche de cas suspects de monkey-pox dans 625 villages dans la zone de Bumba; 14 prélèvements cutanés et 18 de sérum; prélèvements sur les animaux; durée de l'enquête 8 semaines.
466	Monkey-pox EM et culture	18	M. M. V. Steniowski Dr E. Zanotto Dr E. Zanotto Dr E. Zanotto	24.9.74 25.3.75 21.5.75 24.7.75	Enquête épidémiologique et prélèvements sur des animaux. Prélèvements sur animaux. Enquête sur les cicatrices sur 23 580 enfants dans la ville de Bumba.
492	EM pox virus	-	M. M. V. Steniowski Dr E. Zanotto	25.2.75	Tanapox ? Enquête épidémiologique et prélèvements sur animaux.
540	Monkey-pox culture	19	A. M. Sageot	31.3.75	Enquête épidémiologique et prélèvements sur animaux.
599	Monkey-pox EM et culture	20	Citoyen Bamoina	juin 75	
633	EM : pox virus		Dr Kalisa-Ruti Dr E. Zanotto	12.1.76	Tanapox ? Enquête épidémiologique et prélèvements sur animaux.
720	EM : pox virus	(21)	Citoyen Kumbowi Dr R. Collas	6.5.76 15.8.76	
742	Monkey-pox EM et culture	(22)	Dr Massamba-Matondo Citoyen Kumbowi Dr R. Collas	7.7.76 27.7.76 15.8.76	

MOUVEMENT POPULAIRE DE LA REVOLUTION

REPUBLIQUE DU ZAIRE
REGION DE BANDUNDU
INSPECTION REGIONALE
DES SERVICES MEDICAUX.-

4^{EME}. BUREAU REGIONAL D'EPIDEMIOLOGIE
GRANDES ENDEMIES ET ASSAINISSEMENT.-

TELEGRAMME - OFFICIELLE

Le.....

CONCERNE :

C.T.A./-

- COMMETAT SANTE PUBLIQUE
- DIREGENERAL SANTE PUBLIQUE
- ✓ - C.N.E.V. - H.P.9638

(TOUS) A KINSHASA/GOMBE.-

REFERENCES :

ADRESSE DU DESTINATAIRE :

- 3^{EME}. DIRECTION DU DEPARTEMENT DE LA
SANTE PUBLIQUE B.P.8715 KINSHASA/1.-

TEXTE ET SIGNATURE.-

N°ADM/HYG/710/ 235 /P.332/76 DU 6 AU 12 JUILLET 1976 STOP COMMUNIQUONS SITUATION
 ENDEMO-EPIDEMIOLOGIQUES POUR LA REGION DE BANDUNDU PERIODE DU 6 AU 12 JUILLET
 1976 STOP POLIOMYELITIS 1 CAS DCD NEANT AMIBIASES 1 CAS DCD NEANT COQUELUCHE
 46 CAS DCD NEANT ANGINES A STREPTOCOQUES 45 CAS DCD NEANT ROUGEOLLES 133 CAS
 DCD NEANT OREILLONS 14 CAS DCD NEANT HEPATITES INFECTIEUSES 120 CAS DCD NEANT
 RHUMATISMES 196 CAS DCD NEANT GRIPPES 361 CAS DCD NEANT VARICELLES 10 CAS DCD
 NEANT STOP TUBERCULOSES 233 CAS DCD NEANT PALUDISMES 4.377 CAS DCD NEANT BLENNORRAGIES
 830 CAS DCD NEANT SYPHILIS 4 CAS DCD NEANT FULLISTOP =

-MEDEREGI/BANDUNDU.-

Fait à Bandundu, le
 Pr. LE MEDECIN INSPECTEUR REGIONAL (en mission)
 LE MEDECIN DIRECTEUR DE L'HOPITAL,



Dr. KAMBALE - RUNDA.-
 Chef de Bureau.-

Handwritten notes and signatures in the bottom left corner, including 'BDD', 'Tee H', and a large signature.

FIGURE 1

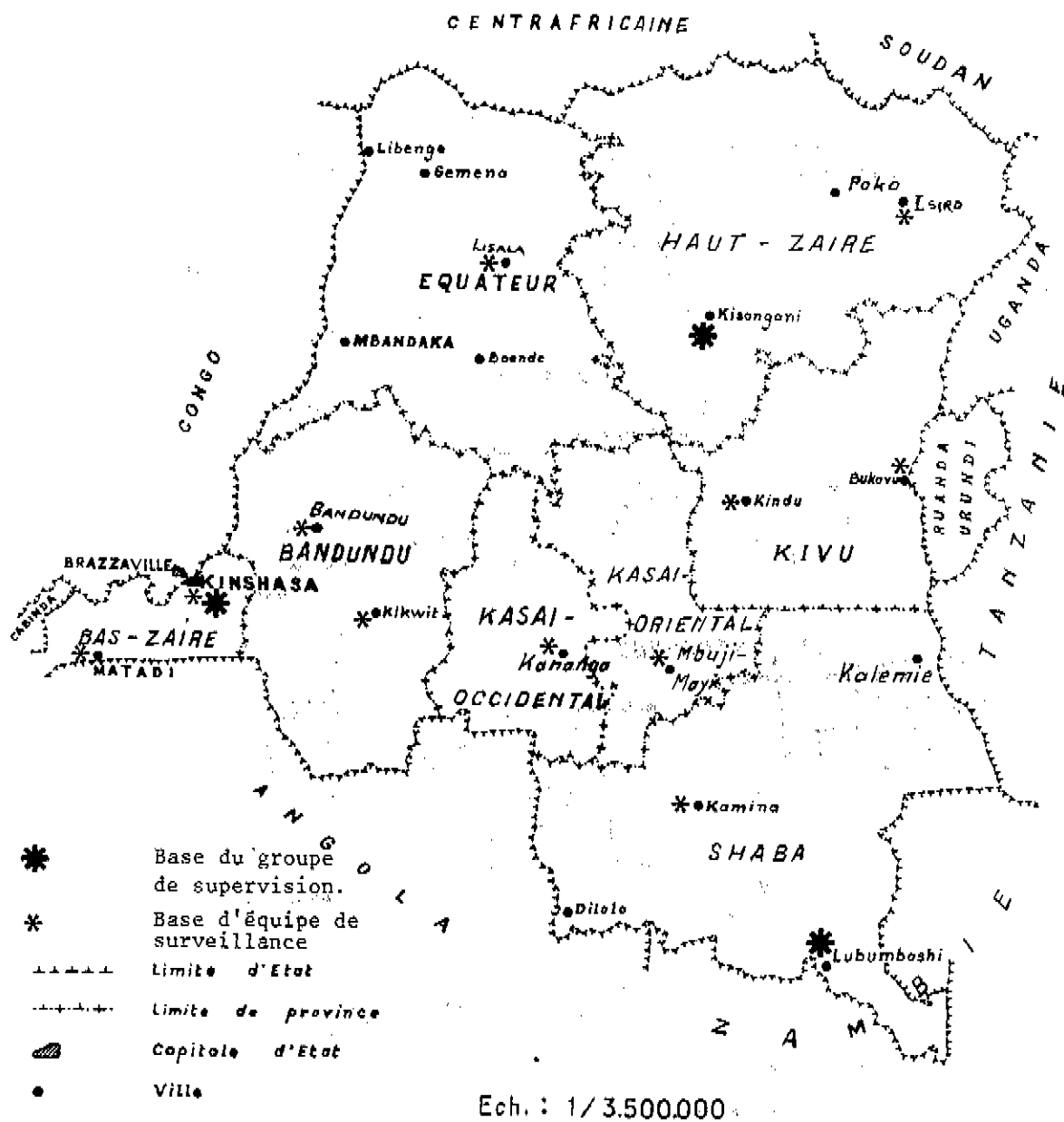


FIGURE 2

REPUBLIQUE DU ZAIRE
Carte administrative

