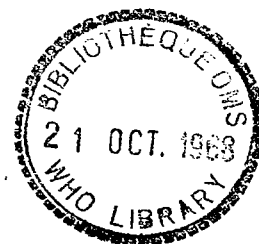




WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

SEMINAIRE SUR L'ERADICATION DE LA VARIOLE

Kinshasa, 19-26 novembre 1968



SITUATION ACTUELLE EN MATIERE D'ERADICATION DE LA VARIOLE

PAYS TANZANIE

1. Données démographiques

1.1 Nombre estimatif d'habitants (1967)

<u>Age</u>	<u>Sexe masculin</u>	<u>Sexe féminin</u>	<u>Total</u>
0-4 ans	<u>1 140 700</u>	<u>1 181 600</u>	<u>2 322 300 (19.00%)</u>
5-14 ans	<u>1 672 500</u>	<u>1 735 300</u>	<u>3 407 800 (27.85%)</u>
15 ans et plus	<u>3 156 400</u>	<u>3 345 300</u>	<u>6 501 700 (53.15%)</u>
TOTAL	<u>5 969 600</u>	<u>6 262 200</u>	<u>12 231 800 (100.0%)</u>

1.2 Pourcentage de nomades dans la population - %.

2. Incidence de la variole et chiffres de vaccinations

2.1 Incidence annuelle de la variole par province/région (1958-1967) - (Tableau 1)

2.2 Incidence de la variole par mois (1964-1968) - (Tableau 2)

2.3 Cas de variole par âge et sexe et par état de vaccination - 1967 - (Tableau 3)

2.4 Vaccinations pratiquées par province/région (1966-1968) - (Tableau 4)

3. Vaccin

3.1 Vaccin liquide

Quantité de vaccin liquide encore utilisée (pourcentage du total) - 1967 -
1968 -

3.2 Vaccin lyophilisé

<u>Sources (fabricants) - 1968</u>	<u>Quantité</u>
<u>URSS</u>	<u>1 550 000 doses</u>
<u>_____</u>	<u>_____</u>
<u>_____</u>	<u>_____</u>

3.3 Stockage du vaccin

3.3.1 Au dépôt central, totalité du stock de vaccin maintenu en permanence à une température inférieure à 10°C

Oui

Non

3.3.2 Existence à l'intérieur du pays d'installations appropriées de réfrigération permettant la conservation à une température inférieure à 10°C

Oui

Non

3.3.3 Totalité du vaccin utilisée moins de 30 jours après le retrait du réfrigérateur

Oui

Non

4. Vaccination

4.1 Personnel : (Geita projet pilot)

4.1.1	Vaccinateurs	<u>12</u>
	Autres agents travaillant sur le terrain, y compris secrétaires, chauffeurs, etc.	<u>16</u>
	Personnel de supervision (paramédical)	<u>2</u>
	Personnel de supervision (médecins)	<u>3</u>

4.1.2 Type de campagne :

- Points de rassemblement Porte à porte
 Vaccinateurs isolés
 Equipes de vaccinateurs
 Autre système _____

4.1.3 Nombre de vaccinateurs sous la supervision directe d'un cadre 3

4.1.4 Moyenne quotidienne de vaccinations par vaccinateur ou par équipe 200 - 300

4.1.5 Vaccinations prévues par province/région, 1968-1970 - (Tableau 5)

4.2 Techniques de vaccination actuellement employées :

	<u>Pourcentage de vaccinations faites selon cette méthode</u>
4.2.1 Piqûres multiples (aiguille bifurquée)	<u>100%</u>
Ped-O-Jet	<u>-</u>
Autres (préciser) _____	<u>-</u>
4.2.2 Pratiques habituelles de préparation de la peau avant la vaccination (eau, pas de nettoyage, etc.) _____	<u>Pas de nettoyage</u>
4.2.3 Méthode de stérilisation de l'instrument vaccinal	
<input checked="" type="checkbox"/> Ebullition <input type="checkbox"/> Flambage <input type="checkbox"/> Néant	

4.3 Vaccin reconstitué utilisé seulement le jour de sa reconstitution

Oui Non

4.4 Méthode d'enregistrement des vaccinations (prière de joindre des exemplaires des formules en usage)

Feuille de relevé (enregistrement uniquement par âge, par sexe, par état de vaccination)

Oui Non

Autre système (préciser) _____

4.5 Age de primovaccination

Naissance _____

Trois mois Oui _____

Autres _____

4.6 Contre-indications à la vaccination autres qu'atteintes manifestes de maladies graves

Non Oui - préciser _____

5. Programme

5.1 Supervision

5.1.1 Pourcentage de leur temps passé sur le terrain par les cadres supérieurs et moyens pour superviser directement le travail des vaccinateurs et des cadres subalternes

- a) Cadres de l'échelon du territoire/du district . . . 80 %
- b) Cadres de l'échelon régional/provincial 18 %
- c) Cadres de l'échelon national 2 %

5.1.2 Mesures prises à l'égard des vaccinateurs dont le travail n'est pas satisfaisant (par exemple, blâme, suspension, renvoi)

Blâme

5.2 Evaluation

5.2.1 "Taux de prise"

Pourcentage des primovaccinations d'enfants de 0 à 4 ans faisant l'objet après 7 jours d'examen de contrôle des "prises" 100 %

Mesures appliquées quand le pourcentage des "prises" de primovaccination tombe au-dessous de 95 % --

5.2.2 Couverture vaccinale

5.2.2.1 Le nombre des vaccinations pratiquées dans chaque village ou région est comparé au chiffre estimatif de la population (liste des habitants du village, données de recensement, etc.)

Oui Non

5.2.2.2 L'évaluation de la couverture se fait régulièrement sur un échantillon de la population

Oui

Non

Si la couverture est inférieure à 85 % pour le groupe d'âge 0-4 ans ou 5-14 ans, les mesures suivantes sont appliquées : _____

5.3 Surveillance

5.3.1 Notification des cas de variole

5.3.1.1 Centres de notification

a) Nombre de centres chargés de notifier les cas de variole (hôpitaux, centres sanitaires, postes sanitaires, dispensaires, etc.) 1 385

b) Nombre de centres notifiant toutes les deux semaines au moins les cas de variole ou l'absence de cas 17

c) Autres services de programmes spécialisés qui notifient des cas (services antipaludiques, antipianiques, etc. - préciser)

d) Autres personnes ou groupes à qui on a demandé de notifier les cas (instituteurs, chefs de village, etc. - préciser)

Chefs de village, instituteurs.

5.3.1.2 Pourcentage des cas pour lesquels l'âge, le sexe et l'état de vaccination sont enregistrés . Chiffres pas encore disponibles. %

5.3.1.3 Estimation optimale du pourcentage des cas notifiés

Plus de 90 %	<u>Oui</u>
70-90 %	<u>-</u>
50-75 %	<u>-</u>
Moins de 50 %	<u>-</u>

5.3.2 Enquêtes sur les cas et mesures d'endiguement

Des équipes d'enquêtes sur les cas et d'endiguement ("équipes d'urgence") ont été constituées dans chaque province/région

Oui

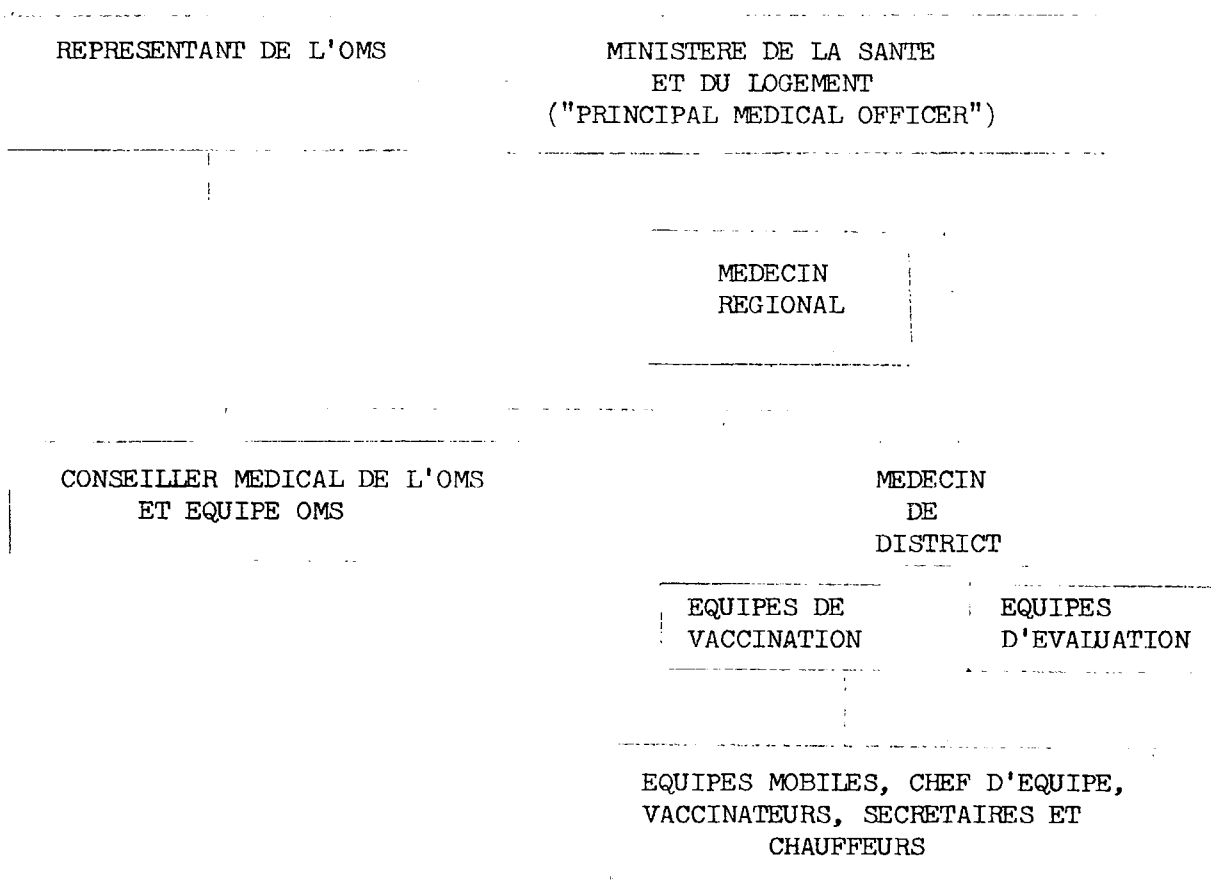
Non

Pourcentage des cas pour lesquels des mesures d'endiguement (vérification, vaccination, isolement, etc.) sont prises dans les 48 heures qui suivent la notification 100 %

Pourcentage des cas faisant l'objet d'enquêtes systématiques pour déceler l'origine de l'infection 100 %

7. Décrire brièvement (deux pages) l'organisation administrative et la méthode d'exécution du programme; joindre un organigramme. Pour l'exposé des activités, se référer aux rubriques du tableau 6. (Prière de joindre des échantillons d'affiches et de prospectus utilisés aux fins du programme.)

ORGANIGRAMME



7. (suite)

PROGRAMME D'ERADICATION DE LA VARIOLE

Le Gouvernement tanzanien s'est donné pour tâche fondamentale de réaliser l'éradication de la variole sur la partie continentale du pays, avec l'aide de l'Organisation mondiale de la Santé et dans le cadre du programme mondial, en vaccinant systématiquement la population (environ 11 800 000 personnes) en trois ans, à dater de 1968 (phase d'attaque). Si la phase d'attaque donne les résultats escomptés, le Gouvernement organisera ensuite une phase d'entretien.

L'organisation du projet est, dans les grandes lignes, indiquée ci-dessus. A l'échelon national, c'est le Ministère de la Santé et du Logement qui est responsable de son exécution. Le vaccin et le matériel fournis par l'OMS, etc., sont transmis par le Ministère aux services chargés des opérations dans les diverses régions du pays.

Au Ministère, le programme est pris en charge par le médecin qui dirige la Division des Maladies transmissibles. Le Ministère est en liaison avec le représentant de l'OMS à Dar es-Salaam, qui est directement en rapport, sur le terrain, avec le conseiller médical de l'OMS pour la variole.

A l'échelon régional, la responsabilité globale du programme incombe au médecin régional. C'est lui qui nomme les chefs d'équipes, qui sont le plus souvent des inspecteurs sanitaires. Les médecins de district, pour leur part, assurent la surveillance générale du travail des équipes en collaboration avec les inspecteurs sanitaires de district lorsque les activités d'éradication démarrent dans la zone de leur ressort, et ils veillent à ce que les opérations soient menées à bonne fin.

En principe, les médecins de district devraient avoir à leur disposition des équipes d'évaluation, mais comme la phase d'attaque n'a pas commencé, ces équipes n'existent encore qu'en théorie.

Le chef d'équipe est responsable de la collecte et du traitement de toutes les données concernant le projet d'éradication; il les transmet au Ministère par l'intermédiaire du conseiller médical de l'Organisation mondiale de la Santé, du médecin de district et du médecin régional.

La surveillance est assurée par le personnel de santé. Les cas et les décès signalés dans les districts aux médecins de la santé publique ou aux hôpitaux et dispensaires sont transmis au médecin régional, qui envoie à son tour un relevé hebdomadaire des cas de maladies infectieuses au Ministère.

Dès qu'un cas est signalé, le personnel de santé procède à une enquête minutieuse et tous les contacts, proches ou non, sont vaccinés. Ce système était déjà en vigueur avant la mise en oeuvre du projet. Pendant les épidémies, la vaccination de masse de la population est de règle. Les malades sont généralement isolés dans les hôpitaux. Les rapports d'enquête qui ne sont pas nécessairement établis sur des formulaires imprimés à l'avance, sont généralement soumis au Ministère. Des bulletins hebdomadaires sur les cas de maladies infectieuses, et notamment sur les cas de variole, sont ensuite envoyés par le Ministère aux pays voisins et à d'autres pays ainsi que dans les Régions.

2.1 Annual Smallpox Incidence
Incidence annuelle de la variole

TABLE 1
(1958-1967 annual figures) (1958-1967 chiffres annuels)

TABLEAU 1

Province (or major administrative area) Province (ou autre grande subdivision administrative)	Number of cases Nombre de cas									
	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
ARUSHA REGION	9	-	*	30	20	11	16	80	-	-
COAST REGION	165	-	-	386	111	18	6	9	-	-
DODOMA REGION	25	-	-	106	546	102	128	41	4	-
IRINGA REGION	44	-	-	221	193	22	181	309	109	24
KIGOMA REGION	(g)	-	-	(g)	(g)	-	4	407	1,093	563
KILIMANJARO REGION	(e)	-	-	(e)	(e)	-	3	2	-	12
MARA REGION	(c)	-	-	(c)	(c)	12	31	15	116	58
MBEYA REGION	(f)	-	-	(f)	(f)	59	289	475	118	4
MOROGORO REGION	(b)	-	-	(b)	(b)	6	1	85	45	17
MTWARA REGION	21	-	-	34	4	44	250	107	152	120
MWANZA REGION	402	-	-	48	144	104	69	490	927	476
RUVUMA REGION	(d)	-	-	(d)	(d)	4	55	54	33	97
SHINYANGA REGION	(c)	-	-	(c)	(c)	223	36	354	176	45
SINGIDA REGION	(a)	-	-	(a)	(a)	83	80	137	18	4
TABORA REGION	533	-	-	24	31	130	247	175	187	15
TANGA REGION	5	-	-	153	25	4	53	17	2	-
WEST LAKE REGION	(c)	-	-	(c)	(c)	14	12	5	47	194
TOTAL	1 204	-	-	1 002	1 074	836	1 461	2 762	3 027	1 629

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
 - 6.
 - 7.
 - 8.
 - 9.
 - 10.
 - 11.
 - 12.
 - 13.
 - 14.
 - 15.
 - 16.
 - 17.
- Notes: Cases -
- a) incl. in
 - b) " " Dodoma
 - c) " " Coast
 - d) " " Mwanza
 - e) " " Mtwara
 - f) " " Arusha
 - g) " " Iringa
 - " " Tabora

N.B. - Prior to 1963, Tanganyika was divided into 8 provinces

* - Data not available.

2.2

TABLE 2 - Smallpox Incidence by month or four week period
 TABLEAU 2 - Incidence de la variole par mois ou période de quatre semaines

YEAR ANNEE	Jan. Jan.	Feb. Fév.	Mar. Mars	April Avril	May Mai	June Juin	*	July Juil.	Aug. Août	Sept. Sept.	Oct. Oct.	Nov. Nov.	Dec. Déc.	Total
Weeks Semaines	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52	
1964	93	43	23	55	90	90	54	200	149	128	98	224	214	1 461
1965	154	193	151	92	178	272	161	194	200	205	279	196	487	2 762
1966	462	350	281	215	196	231	141	196	210	271	201	152	121	3 027
1967	116	136	129	142	98	107	87	143	136	167	163	123	82	1 629
1968	60	61	48	52	22	22	37	*	*	*	*	*	*	302
TOTAL	885	783	632	556	584	722	480	766	716	771	741	695	904	9 235

* Use this column only if reporting by four week periods

* N'utiliser cette colonne que si les chiffres correspondent à des périodes de quatre semaines

TABLE 3. CASES BY AGE, SEX AND VACCINATION STATUS - 1967
 TABLEAU 3. CAS DE VARIOLE PAR AGE ET SEXE, ET PAR ETAT DE VACCINATION - 1967

I. Check this box if there were no smallpox cases during 1967.
 Cocher cette case s'il n'y a pas eu de cas de variole en 1967.

II. SMALLPOX CASES BY AGE AND SEX, AND VACCINATION STATUS
 CAS DE VARIOLE PAR AGE ET SEXE, ET PAR ETAT DE VACCINATION

Age Group Groupe d'âge	Number of cases - Nombre de cas			Total
	Male Sexe Masculin	Female Sexe Féminin	Unknown Sexe non précisé	
< 1	-	-		
1-4	-	-		
5-14	-	-		
15+	-	-		
Unknown Age inconnu	-	-	2 451	256
TOTAL	-	-	2 451	256

Number vaccinated before exposure Nombre de vaccinés avant l'exposition		
Vac. Vaccinés	Not vac. Non vaccinés	Unknown Antécédents vaccinaux inconnus
*	*	*

If detailed information is not available for all cases, complete as far as possible.
 En l'absence de renseignements détaillés sur tous les cas, remplir la formule dans toute la mesure du possible.

* Data not available

(1) : VACCINATIONS PERFORMED (1) : VACCINATIONS PRATIQUÉES (1)

Province (or major administrative area) Province (ou autre grande subdivision administrative)	Population (estimate for 1966) Nombre d'habitants (chiffre estimatif pour 1966)	1966			1967			1968 (2)		
		Primary vaccination	Revaccination	Total	Primary vaccination	Revaccination	Total	Primary vaccination	Revaccination	Total
1. ARUSHA REGION	*	-	-	-	-	187 506	187 506	6 779	159 566	166 345
2. COAST REGION	*	8 490	13 916	22 406	44 858	35 703	80 561	25 173	13 034	38 207
3. DODOMA REGION	*	-	73 300	73 300	35 732	99 887	135 619	3 954	11 133	15 087
4. IRINGA REGION	*	-	158 917	158 917	14 236	107 851	122 087	4 174	11 880	16 054
5. KIGOMA REGION	*	50 073	169 227	219 300	37 938	128 596	166 534	307	1 530	1 837
6. KILIMANJARO REGION	*	860	11 928	12 788	9 888	49 950	59 838	1 630	5 401	7 031
7. MARA REGION	*	11 621	135 880	147 501	13 257	59 360	72 617	701	2 017	2 718
8. MBEYA REGION	*	39 038	227 866	266 904	33 889	188 198	222 087	26 344	43 140	69 484
9. MOROGORO REGION	*	-	-	-	37 939	78 356	116 295	2 239	7 983	10 222
10. MTWARA REGION	*	-	59 437	59 437	13 182	114 803	127 985	25 367	90 278	115 645
11. MWANZA REGION	*	-	412 562	412 562	52 569	134 338	186 907	9 491	22 254	31 745
12. RUVUMA REGION	*	32 272	45 709	77 981	31 595	68 821	100 416	9 712	25 403	35 115
13. SHINYANGA REGION	*	-	-	-	25 353	208 772	234 125	11 864	55 158	67 022
14. SINGIDA REGION	*	-	-	-	38 383	124 032	162 415	921	6 402	7 323
15. TABORA REGION	*	-	184 266	184 266	38 383	124 977	163 360	6 047	22 119	28 166
16. TANGA REGION	*	-	91 599	91 599	12 807	43 930	56 737	-	-	57 441
17. WEST LAKE REGION	*	49 812	188 800	238 612	57 061	199 100	256 167	18 660	84 880	103 540
TOTAL	10 377 000	192 166	473 407	1 965 573	497 070	1 954 186	2 451 256	153 363	619 619	772 982

* Regional figures not available.

VACCINATION TARGETS : VACCINATIONS PREVUES

RÉGIONS/Region	Number of vaccinations planned - Nombre de vaccinations prévues							1970 Total
	1968 Total	1969					Total	
		Jan.-Mar. Jan.-Mars	April-June Avril-Juin	July-Sept. Juil.-Sept.	Oct.-Dec. Oct.-Déc.			
ARUSHA +	-	-	-	-	-	-	-	-
COAST +	-	-	-	-	-	-	-	-
DODOMA +	-	-	-	-	-	-	-	-
IRINGA	-	-	-	-	-	-	-	683 555
KIGOMA	-	114 600	110 400	124 425	121 348	470 773	-	-
KILIMANJARO +	-	-	-	-	-	-	-	-
MARA	-	128 970	130 972	139 140	136 800	535 882	-	-
MBEYA	-	230 072	231 172	246 775	247 872	955 891	-	-
MROGORO	-	-	-	-	-	-	-	683 061
MTWARA	-	-	-	-	-	-	-	1 032 896
MWANZA	371 396*	170 074	169 407	173 074	173 744	1 057 695	-	-
RUVUMA	-	-	-	-	-	-	-	392 812
SHINYANGA	-	-	-	-	-	-	-	888 209
SINGIDA	-	-	-	-	-	-	-	454 749
TABORA	-	131 084	132 087	144 284	144 884	552 339	-	-
TANGA +	-	-	-	-	-	-	-	-
WEST LAKE	-	159 009	161 022	170 029	168 019	658 079	-	-
TOTAL	371 396	933 809	935 060	997 727	992 667	4 230 659	4 135 782	-

* Geita pilot project
+ Target for 1971 - Over 3 500 000 people will be vaccinated.

TABLEAU 6

	PHASE D'ATTAQUE (PHASE 1)	PHASE DE CONSOLIDATION (PHASE 2)	PHASE D'ENTRETIEN (PHASE 3)
DEFINITION	Zones d'endémicité où l'incidence variolique annuelle est de cinq cas ou plus pour 100 000 habitants et où moins de 80 % de tous les groupes de la population portent des cicatrices de primovaccination.	Zones où l'incidence variolique est inférieure à cinq cas pour 100 000 habitants et où plus de 80 % de tous les groupes de la population portent des cicatrices de primovaccination.	Zones où la variole n'est plus endémique depuis plus de deux ans, mais qui, géographiquement, font partie de régions continentales d'endémicité, c'est-à-dire actuellement l'Afrique, l'Asie et l'Amérique du Sud.
VACCINATION	Vaccination de masse systématique.	Poursuite de la vaccination d'entretien.	Poursuite de la vaccination d'entretien.
SURVEILLANCE	<p>Notification</p> <p>Mise en place d'un système de notification rapide et régulière des cas par les services de santé existants.</p> <p>Enquêtes sur le terrain</p> <p>Enquêtes sur les principales poussées ou sur les poussées observées dans des zones exemptées de variole.</p>	<p>Notification</p> <p>Extension du dépistage afin de garantir que tous les cas suspects dans tous les groupes de la population sont bien signalés.</p> <p>Enquêtes sur le terrain</p> <p>Exécution rapide d'enquêtes épidémiologiques concernant chaque cas ou chaque poussée afin d'identifier les sources d'infection et de dépister les cas non notifiés. Etablissement d'une fiche d'enquête pour chaque cas.</p>	<p>Notification</p> <p>Extension du dépistage afin de garantir que tous les cas suspects dans tous les groupes de la population sont bien signalés.</p> <p>Enquêtes sur le terrain</p> <p>Un épidémiologiste compétent en quête de toute urgence sur chaque cas.</p>
LABORATOIRE	Mise au point de techniques et de méthodes d'expédition et d'examen de prélèvements pour la confirmation du diagnostic.	Etude de prélèvements provenant de tous les sujets pour les cas isolés et d'échantillons représentatifs pour chaque poussée épidémique.	Etude de prélèvements provenant de tous les cas suspects.
ENDIGUEMENT	Opérations localisées et intensives de vaccination dans les collectivités où des cas ou des poussées sont observés. Isolement des malades (si possible).	Vaccination et observation des contacts. Isolement des malades et mesures appropriées de désinfection. Opérations localisées et intensives de vaccination dans la collectivité.	Vaccination et observation des contacts. Isolement des malades et mesures appropriées de désinfection. Opérations localisées et intensives de vaccination dans la collectivité.

ACTIVITES

CENSUS SHEET.

FORM 1

MPANGO WA TAIFA WA KUONDOA KABISA UGONJWA WA NDUI - Ser. No.

WILAYA: MWANA GWA:
 TARAFU: BALOZI:
 TARAFU NDOGO: KITUC:
 GUNGULI: TAKIWA:

No.	Jina	Umri	Mume au Mke	No.	Jina	Umri	Mume au Mke
1.....				35.....			
2.....				36.....			
3.....				37.....			
4.....				38.....			
5.....				39.....			
6.....				40.....			
7.....				41.....			
8.....				42.....			
9.....				43.....			
10.....				44.....			
11.....				45.....			
12.....				46.....			
13.....				47.....			
14.....				48.....			
15.....				49.....			
16.....				50.....			
17.....				51.....			
18.....				52.....			
19.....				53.....			
20.....				54.....			
21.....				55.....			
22.....				56.....			
23.....				57.....			
24.....				58.....			
25.....				59.....			
26.....				60.....			
27.....				61.....			
28.....				62.....			
29.....				63.....			
30.....				64.....			
31.....				65.....			
32.....				66.....			
33.....				67.....			
34.....				68.....			

NATIONAL SMALLPOX ERADICATION CAMPAIGN - VACCINATION TALLY SHEET

DISTRICT:..... VACCINATION SITE:.....
 DIVISION:..... MOBILE UNIT No:.....
 SUBDIVISION:..... VACCINE BATCH No:.....
 VILLAGE:..... DATE OF VACCINATION:.....
 CORRESPONDING FORM I SERIAL No:.....

AGE	PRIMARY VACCINEES	REVACCINEES
0 - 4		
5 - 14		
15 - +		

SUMMARY

RECORDER:

SENIOR VACCINATOR:

AGE	Primary V.	Revaccinees	TOTAL
0 - 4			
5 - 14			
15 +			
TOTAL			

NATIONAL SMALLPOX ERADICATION CAMPAIGN - VACCINATION SUMMARY SHEET

DISTRICT:..... MOBILE UNIT No.....
 DIVISION:..... DATE:.....
 SUBDIVISION:..... VIALS VACCINE USED:.....
 VILLAGE/s:.....

	VACCINATION SITE	POPULATION ESTIMATES	NUMBER VACCINATED						
			PRIMARY VACCINEES			REVACCINEES			TOTAL
			0-4	5 - 14	15 & +	0 - 4	5 - 14	15 & +	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
TOTAL									

Senior Vaccinator _____ Team Leader _____