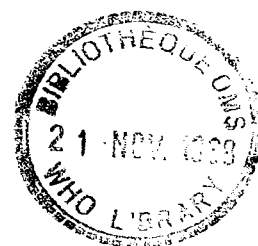




WORLD HEALTH ORGANIZATION  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

SEMINAIRE SUR L'ERADICATION DE LA VARIOLE

Kinshasa, 19-26 novembre 1968



SITUATION ACTUELLE EN MATIERE D'ERADICATION DE LA VARIOLE

PAYS SOUDAN

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>1 365 000</u>	<u>1 331 000</u>	<u>2 696 000 (19.05%)</u>
5-14 ans	<u>1 988 000</u>	<u>1 938 000</u>	<u>3 926 000 (27.75%)</u>
15 ans et plus	<u>3 799 000</u>	<u>3 727 000</u>	<u>7 526 000 (53.19%)</u>
TOTAL	<u>7 152 000</u>	<u>6 996 000</u>	<u>14 148 000 (59.99%)</u>

1.2 Pourcentage de nomades dans la population 14 %.

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 27 500

1968 11 500

3.2 Vaccin lyophilisé

<u>Sources (fabricants) - 1968</u>	<u>Quantité</u>
<u>OMS</u>	<u>3 697 600</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 : Seulement personnel temporaire recruté pendant les périodes d'épidémies

4.1.1 Vaccinateurs . . . . . \_\_\_\_\_

Autres agents travaillant sur le terrain, y compris  
secrétaires, chauffeurs, etc. . . . . \_\_\_\_\_

Personnel de supervision (paramédical) . . . . . \_\_\_\_\_

Personnel de supervision (médecins) . . . . . \_\_\_\_\_

4.1.2 Type de campagne :

Points de rassemblement  Porte à porte

Vaccinateurs isolés

Equipes de vaccinateurs

Autre système Effectué par la personnel permanente de la santé publique

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

4.1.4 Moyenne quotidienne de vaccinations par vaccinateur ou  
par équipe . . . . . Approx. 100 pendant les  
épidémies

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

4.2 Techniques de vaccination actuellement employées :

Pourcentage de vaccinations faites  
selon cette méthode

4.2.1 Piqûres multiples (aiguille bifurquée) . . . . . \_\_\_\_\_

Ped-O-Jet . . . . . \_\_\_\_\_

Autres (préciser) Scarification \_\_\_\_\_

4.2.2 Pratiques habituelles de préparation de la peau avant la vaccination (eau,  
pas de nettoyage, etc.) Eau si nécessaire

4.2.3 Méthode de stérilisation de l'instrument vaccinal

Ebullition

Flambage

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 \_\_\_\_\_

Autres Habituellement 2 ans

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 . . . \_\_\_\_\_ %
- b) Cadres de l'échelon régional/provincial . . . . . \_\_\_\_\_ %
- c) Cadres de l'échelon national . . . . . \_\_\_\_\_ %

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

\_\_\_\_\_

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'exams de contrôle des "prises" . . . . . \_\_\_\_\_ %

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.) . . . . . 606

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

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

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

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

5.3.1.3 Estimation optimale du pourcentage des cas notifiés

Plus de 90 %	_____
70-90 %	_____
50-75 %	_____
Moins de 50 %	_____

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 90 %





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
													41-44	45-48	
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1965	-	-	-	-	4	58		2	-	-	-	5	-	-	69
1966	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-
1967	-	-	-	-	-	-		4	-	-	-	-	5	-	9
1968	-	-	-	18	79	5		-	-	-	-	-	-	-	102
TOTAL	-	-	-	18	83	63		6	-	-	-	5	5		180

\* 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

2.3

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	1	-	-	1
5-14	7	1	-	8
15+	-	-	-	-
Unknown Age inconnu	-	-	-	-
TOTAL	8	1	-	9

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 formulé dans toute la mesure du possible.

VACCINATIONS PERFORMED (1) : VACCINATIONS PRACTIQUES (1)

Province (or major administrative area)	Population (estimate for 1966) Nombre d'habitants (chiffre estimatif pour 1966)	1966				1967				1968 (2)					
		Revac- cination		Total	Revac- cination		Total	Revac- cination		Total	Revac- cination		Total		
		Primary vaccina- tion	Primovac- cination		Primary vaccina- tion	Primovac- cination		Primary vaccina- tion	Primovac- cination		Primary vaccina- tion	Primovac- cination			
BAHR EL CHAZAL				4 061			20 438	-		20 438			67 035	45 387	112 422
BLUE NILE				121 302			38 658	-		38 658			149 863	559 450	709 313
DARFUR				14 419			4 380	-		4 380			12 452	30 975	43 427
EQUATORIA				14 474			27	-		27			36 829	10 823	47 652
KASSALA				3 269			5 453	-		5 453			19 463	18 938	38 401
KHARTOUM				4 398			6 759	717 904	724 663	724 663			9 090	-	9 090
KORDOFAN				112 749			1 453	-		1 453			177 082	208 137	385 219
NORTHERN				9 324			181	28	209	209			1 457	928	2 385
UPPER NILE				2 485			29 565	-		29 565			414 296	205 265	619 561
TOTAL				286 481			106 914	717 932	824 846	824 846			887 567	1 079 903	1 967 470

(1) If data regarding primary and revaccinations are not specifically available, please provide information as to total vaccinations performed.

Si l'on ne possède pas de renseignements précis concernant les primovaccinations et les revaccinations, indiquer le chiffre total des vaccinations pratiquées.

(2) January through June - janvier à fin juin.

TABLE 5 : TABLEAU 5

VACCINATION TARGETS : VACCINATIONS PREVUES

Province/Region	Number of vaccinations planned - Nombre de vaccinations prévues							
	1968 Total	1969						1970 Total
		Jan.-Mar. Jan.-Mars	April-June Avril-Juin	July-Sept. Juil.-Sept.	Oct.-Dec. Oct.-Déc.	Total		
BLUE NILE (NORTH)	131 247	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000	775 000
BLUE NILE (SOUTH)	508 525	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000	775 000
KORDOFAN	33 279	360 000	360 000	360 000	360 000	360 000	1 440 000	102 000
DARFUR	4 708	480 000	480 000	480 000	480 000	480 000	1 920 000	1 185 000
KHARTOUM	5 108	4 000	3 000	1 000	-	-	8 000	180 000
KASSALA	10 423	10 000	10 000	-	-	-	20 000	700 000
NORTHERN	2 444	-	2 000	3 000	-	-	5 000	500 000
EQUATORIA	1 668	1 000	1 000	300	-	-	2 300	108 000
BAHR EL GHAZAL	50 652	-	50 000	-	-	-	50 000	-
UPPER NILE	52 553	30 000	110 000	55 000	-	-	195 000	-
	121 257	70 000	300 000	9 000	-	-	79 000	-
TOTAL	921 864	1 555 000	1 616 000	1 508 300	1 440 000	6 119 300	4 325 000	

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><u>Notification</u> Mise en place d'un système de notification rapide et régulière des cas par les services de santé existants.</p> <p><u>Enquêtes sur le terrain</u> Enquêtes sur les principales poussées ou sur les poussées observées dans des zones exemptes de variole.</p>	<p><u>Notification</u> Extension du dépistage afin de garantir que tous les cas suspects dans tous les groupes de la population sont bien signalés.</p> <p><u>Enquêtes sur le terrain</u> 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><u>Notification</u> Extension du dépistage afin de garantir que tous les cas suspects dans tous les groupes de la population sont bien signalés.</p> <p><u>Enquêtes sur le terrain</u> 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.
ENDIGEMENT	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