



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 R D CONGO
(Kinshasa)

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>1 800 000</u>	<u>1 800 000</u>	<u>3 600 000</u>
5-14 ans	<u>2 200 000</u>	<u>2 200 000</u>	<u>4 400 000</u>
15 ans et plus	<u>4 000 000</u>	<u>4 000 000</u>	<u>8 000 000</u>
TOTAL	<u>8 000 000</u>	<u>8 000 000</u>	<u>16 000 000</u>

1.2 Pourcentage de nomades dans la population Négligeable

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 0%
1968 0%

3.2 Vaccin lyophilisé

Sources (fabricants) - 1968

Quantité

URSS/OMS

Jusqu'à présent 3 000 000 doses

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)
3 groupes d'âge: 0-11 mois, 1-14 ans, 15 ans +. Pas de distinction par sexe.

Oui

Non

Autre système (préciser) _____

4.5 Age de primovaccination

Naissance _____

Trois mois Deux mois

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 . . . 90 %
- b) Cadres de l'échelon régional/provincial - %
- c) Cadres de l'échelon national 20 %

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

Blâme puis 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" 10 à 20 %

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

Revaccination de l'ensemble de la population (cela ne s'est jamais produit depuis mars 1968).

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 :

Revaccination du village et recherche des absents

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

5.3.1.2 Pourcentage des cas pour lesquels l'âge, le sexe et l'état de vaccination sont enregistrés 0 %

5.3.1.3 Estimation optimale du pourcentage des cas notifiés

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

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 5 - 10 %

Pourcentage des cas faisant l'objet d'enquêtes systématiques pour déceler l'origine de l'infection 0 %

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.)

Le programme est exécuté par un service spécialement créé: "Campagne Nationale d'Eradication de la Variole".

Ce service est dirigé par un Docteur en Médecine Congolais, et fonctionne sur des crédits congolais. Il est assisté par l'OMS, sous forme de personnel (3 docteurs en médecine, bientôt 5; 1 statisticien, 1 administrateur) de véhicules (une quarantaine de véhicules sont déjà en service) de vaccin (plus de 2 millions de doses de vaccin antivariolique ont déjà été fournies) et de matériel inoculation aiguilles bifurquées et Ped-O-Jet).

Le budget de fonctionnement prévu pour 1968, et fourni par le Gouvernement Congolais, est de 220.000 Zaïres (US\$ 440.000).

Le Plan d'Opérations prévoyait que des projets pilotes seraient exécutés en 1967 dans trois zones distinctes et que la phase d'attaque se déroulerait de 1968 à 1970 inclus.

En fait, les projets pilotes ont débuté seulement en mars 1968 et actuellement seuls deux groupes sont en activité. Un troisième sera créé prochainement et nous espérons en créer un quatrième au début de 1969.

Chaque groupe comporte un nombre variable d'équipes de vaccinateurs, ce nombre dépendant des possibilités de recrutement local de personnel, et de possibilités d'utilisation (selon la densité de la population). Pour le moment le groupe 1 a 8 équipes de vaccinateurs et le groupe 4 a 5 équipes de vaccinateurs. En outre, chaque groupe dispose d'une équipe de propagande, (qui précède les équipes de vaccinateurs, explique le but des vaccinateurs 6 à 8 jours après leur passage, et contrôle le taux de prise et la couverture vaccinale, dans un village sur 5).

A l'origine, il était prévu que la population serait recensée (par une enquête porte à porte) la veille de la vaccination. Cette méthode a été appliquée en mars et avril, puis supprimée en mai, juin, rétablie en juillet et août, et à nouveau supprimée à partir du début septembre. Plusieurs techniques différentes de recensement ont été utilisées, les premières étant les plus complexes. Au fur et à mesure que ces essais ont été faits, on s'est rendu compte:

1. Que le personnel disponible n'était pas capable d'effectuer un recensement correct: en effet, sans aucune exception, la population vaccinée le lendemain du recensement, a toujours été supérieure en nombre à la population recensée ce qui est tout à fait paradoxal.
2. Que les opérations de recensement ralentissaient considérablement le déroulement du programme (en pratique le recensement prend la moitié du personnel et la moitié du temps). La suppression du recensement doit doubler le rendement de chaque équipe.

7. (suite)

3. Que le meilleur moyen de connaître exactement la couverture vaccinale, était de multiplier les opérations de contrôle post-vaccinales. Le premier contrôle, opéré 6 à 8 jours après les vaccinations, permet de connaître le taux de prise (par examen des primo-vaccinés) et donne une première estimation de l'indice de couverture. Lors de ce premier contrôle on vaccine systématiquement les retardataires (en général 2 à 5% du chiffre de vaccinés une semaine avant). Un deuxième contrôle opéré 2 à 3 mois après les vaccinations permet d'avoir une nouvelle estimation par une enquête sur les cicatrices, et permet en général, de récupérer encore quelques retardataires.

Enfin il faut préciser que le programme d'éradication de la variole en République Démocratique du Congo, est associé à une campagne de vaccination indiscriminée (sans tests tuberculiques) au BCG, pour tous les enfants de moins de 15 ans. Les vaccinations antivarioliques se font à l'épaule, alors que les vaccinations BCG se font, simultanément, par injection intradermique au tiers moyen de la face palmaire de l'avant-bras gauche, ceci pour distinguer facilement les cicatrices de l'une ou l'autre vaccination.

2.1 Annual Smallpox Incidence
Incidence annuelle de la variole

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

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	
Kinshasa						(955	599	129	47	0	
Kongo - Central						(-	-	-	-	26	
Bandundu						(-	-	-	-	145	
Equateur						622	84	8	27	61	
Prov. Orientale						13	135	667	57	25	
Kivu						133	71	63	144	228	
Katanga						391	781	2 072	755	390	
Kasai - Oriental						(3 322	521	854	883	302	
Kasai - Occident.						(-	-	-	-	302	
TOTAL	1 298	2 471	?	?	?	5 436	2 191	3 793	1 913	1 479	

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 ANNÉE	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														
1965														
1966	76	24	128	137	132	170	45	122	319	205	169	264	122	1 913
1967	87	71	257	138	178	71	48	101	81	158	105	109	75	1 479
1968	245	227	62	323	234	644	247	403	290	519				
TOTAL														

* 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				
5-14				
15+				
Unknown Age inconnu			1 479	1 479
TOTAL			1 479	1 479

Number vaccinated before exposure Nombre de vaccinés avant l'exposition		
Vac. Vaccinés	Not vac. Non vaccinés	Unknown Antécédents vaccinaux inconnus
		1 479

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.

VACCINATIONS PERFORMED (1) : VACCINATIONS PRATIQUÉES (1)

Province (or major administrative area)	Population (estimate for 1966)	1966			1967			1968 (2)		
		Primary vaccination		Total	Primary vaccination		Total	Primary vaccination		Total
		Primovac-ination	Revac-ination	Total	Primovac-ination	Revac-ination	Total	Primovac-ination	Revac-ination	Total
Kinshasa										
Kongo Central										
Bandundu										
Equateur										493 294
Province Orient.										
Kivu										
Katanga										
Kasai-Oriental										727 084
Kasai-Occident.										
TOTAL										1 220 378

(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.

NB: Nous n'avons inscrit que les vaccinations pratiquées par les équipes de la CNEV, car nous n'avons aucun renseignement précis sur celles effectuées par d'autres organismes. We have noted only those vaccinations performed by the teams the SEP, as we have no precise information on those performed by other groups.

4.1.5

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	
Kinshasa						800 000		
Kongo-Central						605 000		613 000
Bandundu						80 000		2 400 000
Equateur	655 000					1 227 000		223 000
Province Orientale								
Kivu								814 000
Katanga						800 000		1 165 000
Kasai-Oriental	1 746 000							
Kasai Occidental						1 857 000		
TOTAL	2 401 000					5 369 000		5 215 000