



TOGO



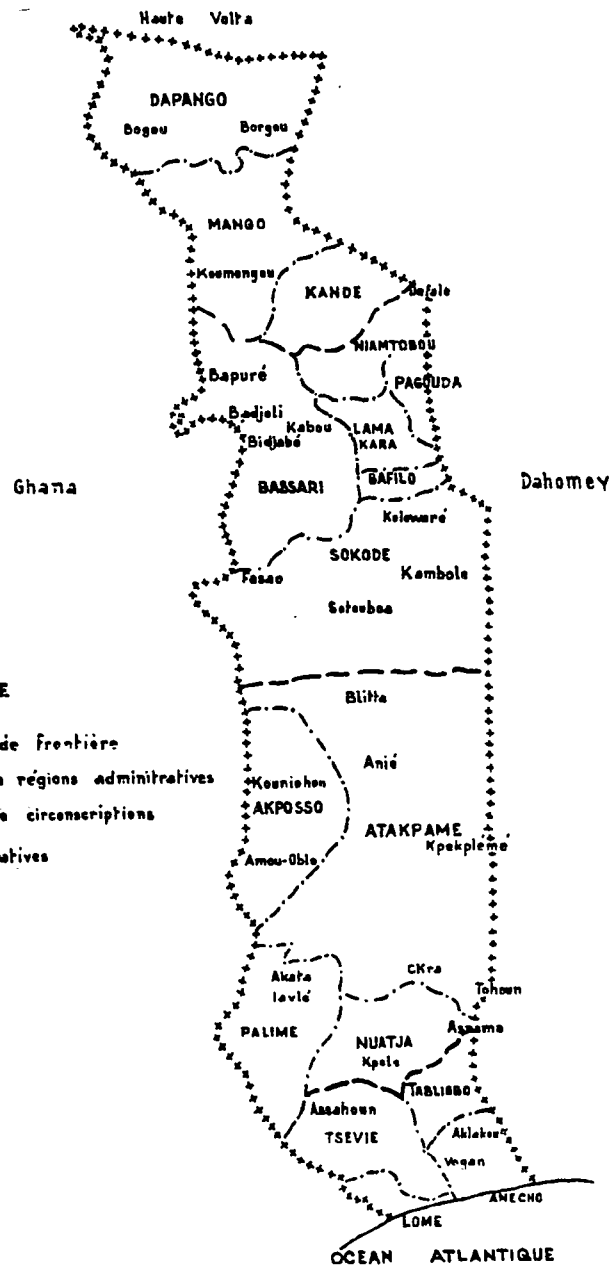
Superficie : 56 785 km²

Population : 2 197 900

Densité de population : 39/km²

Médecin actuellement responsable de l'éradication de la variole : Prince Agbodjan Agete

Titre : Médecin-Chef du service des grandes endémies



LEGENDE

- ◆◆◆◆◆ Limite de frontière
- Limite de régions administratives
- - - - - Limite de circonscriptions administratives

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.

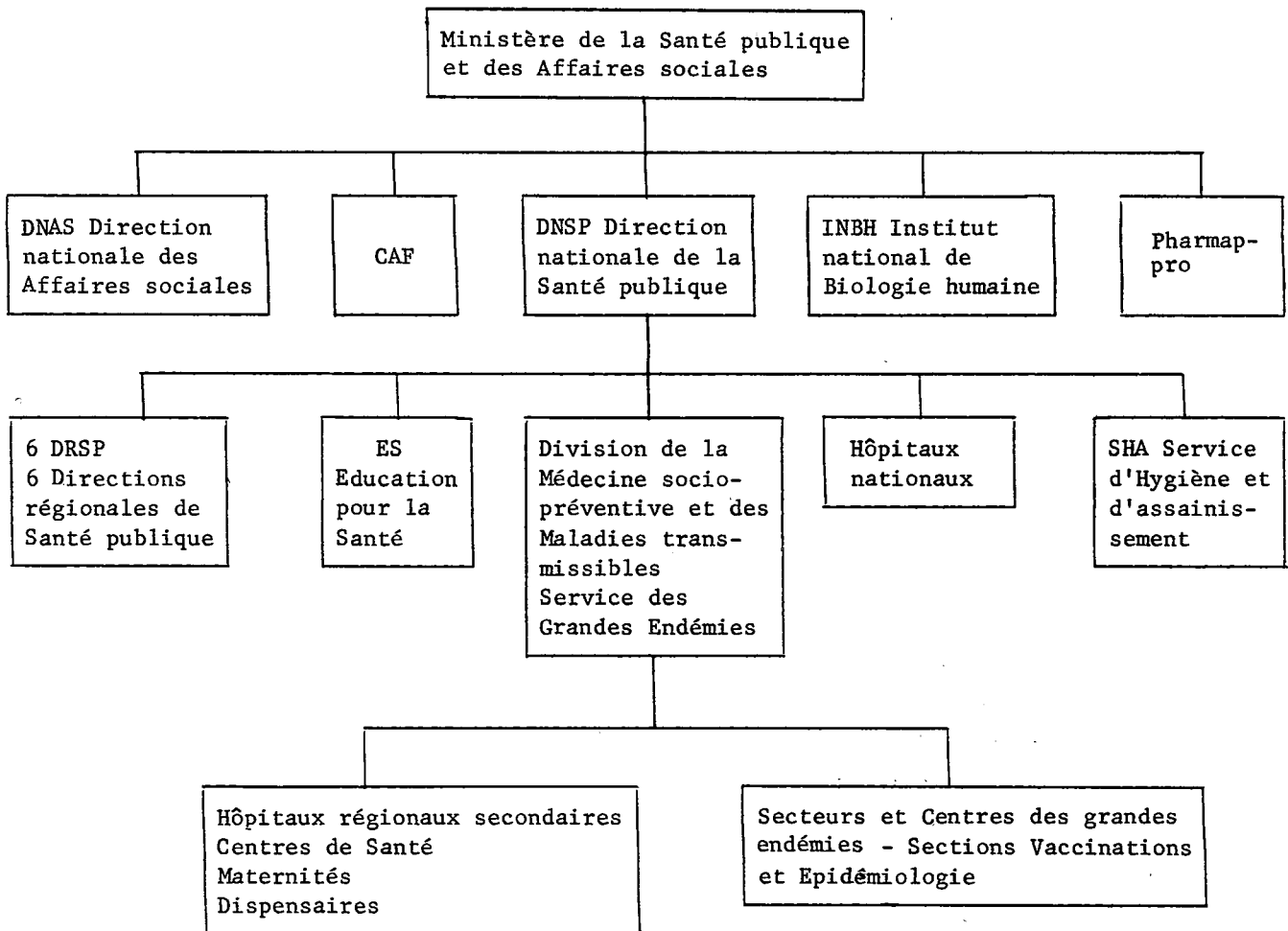
PARTIE I - REALISATION DU PROGRAMME 1967-1971

1.1 Organisation

1.1.1 Au point de vue administratif, la République du Mali est divisée en :

- 6 régions dirigées par des gouverneurs (correspondants préfets);
- 42 cercles (sous-préfectures)
- 281 arrondissements.

L'ensemble des structures médico-sanitaires est placé sous la responsabilité d'un directeur régional de la santé publique, au niveau de la région.



La Division de la Médecine socio-préventive et des Maladies transmissibles ainsi que les Directions régionales de la Santé publique sont directement intéressées dans les campagnes épidémiologiques. La Direction nationale de la Santé publique qui dispose de conseillers techniques épidémiologistes dont un de l'OMS assure l'analyse critique, la coordination et l'orientation des programmes.

1.3 Programme de surveillance et d'endiguement

1.3.1 Nombre d'unités fournissant des renseignements :

- 4 hôpitaux régionaux;
- 11 hôpitaux secondaires publics;
- 3 hôpitaux privés;
- 3 centres de santé;
- 228 dispensaires et polycliniques.

1.3.2 Méthode de notification : pour relevé mensuel.

Moyens de communication :

- Télégrammes hebdomadaires pour notification des maladies quaranténaires : tous les hôpitaux.
- Relevés mensuels par dispensaires et centres de santé expédiés au chef-lieu de la circonscription et expédiés à l'échelon national.
- Relevés annuels : compilation des relevés mensuels à l'échelon de la circonscription et adressés à la direction de la santé à l'échelon national.
- Les rapports partent des dispensaires et centres de santé pour être totalisés au niveau de la subdivision sanitaire qui les centralise et les communique à l'échelon central national.

1.3.3 Tableau récapitulatif des cas de variole notifiés au 31 octobre 1969

Nombre de cas notifiés												
Subdivisions sanitaires	1969										Total 10 mois	Total année 1968
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O		
Lomé	2	3*	1	-	1	-	-	-	-	-	7*	147
Anécho	-	-	1	45	2	-	-	-	-	-	48	289
Tabligbo	8	3	1	6	6	-	-	-	-	-	24	45
Tsévié	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	104
Klouto (Palimé)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49
Nuatja	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	38
Atakpamé/Akposso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
Sokodé/Bafilo	-	-	-	-	1**	-	-	-	-	-	1**	2
Bassari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lama-Kara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Pagouda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45
Niamtougou	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
Kandé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nango	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dapango	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total 1969	13	6	3	51	10	-	-	-	-	-	83	784

* Dont un cas non vérifié.
** Cas non vérifié.

1.3.3 En un premier temps, les équipes mobiles des grandes endémies ont sillonné le pays pour dépistage systématique, isolement, traitement des cas et vaccination des collectivités sur un rayon de 15 à 100 km des foyers. Des barrages-filtres pour contrôle et revaccination des voyageurs ont été installés.

PARTIE II - PROGRAMME DE SURVEILLANCE ET DE VACCINATION (1972-1975)

2.1 Programme de surveillance

2.1.1 Celui de la Division de la Médecine socio-préventive et des Maladies transmissibles sous la direction du Dr Ousmane Sow et actuellement du Dr Souleymane Sow. Il comprend plus de 20 médecins (médecins-chefs des secteurs, de centres de santé, directeurs régionaux de santé, médecins hospitaliers des Services des Maladies contagieuses).

Il bénéficie du concours actif du Dr Breman, consultant USAID auprès de l'OCCGE Bobo-Dioulasso.

Le Dr E. Astorquiza, épidémiologiste OMS détachée au Mali, lui est naturellement intégrée.

L'Institut national de Biologie humaine de Bamako nanti de tout le nécessaire constituera un support remarquable pour les analyses de contrôle.

2.1.2 Il y a eu depuis 1969 à ces jours quatre alertes.

La première, au début de 1974 dans un camp de sinistrés de la sécheresse, de la sixième région Gao. Résultats négatifs après examen clinique, prélèvement pour analyses dans un laboratoire de l'USAID (Atlanta).

La deuxième, de Douentza, non confirmée (cinquième région, Mopti).

La troisième, de Kati (mars 1975), non confirmée (deuxième région, Bamako).

Les cas suspects concernaient des personnes atteintes de varicelle sévère. Elles ont été isolées pendant le délai d'observation nécessaire. L'une d'elles était une pyodermite chez convalescent de rougeole. Les personnes intéressées étaient vaccinées contre la variole et se sont perdues dans la masse des consultants après leur guérison.

Dépistage de variole de singe

Un seul cas hypothétique rapporté par un missionnaire ou voyageur au Dr Breman dans la zone de Bougouni. Cas non retrouvé malgré des recherches d'un an (1974-1975).

2.2 Programme de vaccination (de 1971 à nos jours)

2.2.1 Elles prolongent d'emblée la campagne de vaccinations de masse dès 1971. Elles sont pratiquées par les formations de SMI, le Service d'Hygiène et d'assainissement (voyageurs) et surtout par les équipes mobiles des grandes endémies. Elles ont intéressé au début les points où la campagne de masse a eu un faible rendement et où le retour du mal a paru imminent. Elles se pratiquent actuellement selon le calendrier des prospections des secteurs des grandes endémies : rythme annuel, bi-annuel, triennal, selon l'étendue des secteurs. Avec la Section Tuberculose, la Direction des grandes endémies envisage l'association des opérations d'entretien BCG et celles des vaccinations antivariolo-amarile (BCG vaccin marqueur). Projet en cours d'élaboration; néanmoins, la vaccination antivariolique se continue avec vigueur en 1975.

Résultats vaccination d'entretien

1971 : 109 420 dont 8 273 antivariolo-amariles
 1972 : 124 613 dont 17 153 antivariolo-amariles
 1973 : 88 573 dont 258 antivariolo-amariles
 1974 : 392 144 dont 4 495 antivariolo-amariles.

2.1.2 Régularité des relevés : hebdomadaires, mensuels et annuels.

2.1.3 Liste des cas suspects signalés avec la date de notification : trois cas suspects non notifiés; deux enfants de 10 et 11 ans vaccinés dans un quartier de Lomé. Il s'agissait cliniquement de la varicelle (1972) et un adulte hospitalisé à Sokodé (1971) vacciné dont prélevement analysé à l'Institut d'Hygiène à Lomé et à Accra. Des enquêtes ont suivi immédiatement. Dans tous les cas il s'agissait de la varicelle.

2.1.4 Enumération des décès imputables à la varicelle :

1972 : 10 145 cas dont 2 décès;

1973 : 9 561 cas dont 0 décès;

1974 : 8 615 cas dont 0 décès.

2.2 Programme de vaccination (de 1972 à nos jours)

2.2.1 Ce programme de vaccination s'est fixé l'objectif suivant :

- organisations de vaccinations d'entretien de routine dans les formations sanitaires;
- revaccinations périodiques par les équipes en priorité des subdivisions sanitaires où la dernière campagne daterait de 3 ans et où il y aurait déjà une dilution pour relever le taux d'immunité à 85 %;
- organisations périodiques de la vaccination des susceptibles, c'est-à-dire des nouveaux, des étrangers et de ceux qui ont toujours échappé aux séances précédentes;
- mise en oeuvre d'un programme régulier de vaccinations et d'entretiens dans tous les dispensaires et centres du pays afin d'assurer la continuité d'un niveau général de 85 % d'immunité dans la population;
- évaluation de l'efficacité de la campagne et du vaccin chez les primovaccinés.

TABLEAU DE VACCINATIONS

	0-5 mois	5-4 ans	5-14	15-44	45+	Total
1972	16 621	34 781	68 314	42 324	3 111	165 151
1973	6 630	25 890	64 673	8 928	2 916	108 981
1974	19 249	29 916	49 871	46 856	10 981	157 874

Pendant cette période la couverture vaccinale est acceptable sauf pour les localités où l'on avait enregistré beaucoup d'absentéisme lors des campagnes précédentes et pour lesquelles l'on a été obligé de reprendre à plusieurs reprises les séances de vaccinations.

* * *