



Ministère de la Santé  
BP 54 Kigali

TREATMENT & RESEARCH AIDS CENTER  
Centre de Traitement et de Recherche sur le SIDA

**BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE**

**Année 2007 Semaine 15 du 09 au 15 Avril 07**

**Note de rédaction**

Ce bulletin hebdomadaire est rédigé en vue de présenter d’une façon continue les informations sur la surveillance épidémiologique des maladies à potentialité épidémique. Le Palalysie Flasque Aigue (PFA) sera abordés dans ce bulletin ainsi que ceux qui vont suivre, afin d’assurer une formation permanente des agents de santé chargé de la surveillance épidémiologique à tous les niveau de notre système de santé.

La situation épidémiologique des maladies sous surveillance au niveau national est présentée dans le bulletin. Les cas et les décès enregistrés au cours de la semaine sont ainsi observés dans ce bulletin.

Dans ce bulletin, on donnera aussi des informations sur les épidémies en cours, les mesures prises par les responsables concernés à savoir le Ministère de la Santé, le TRAC , les Districts ainsi que d’autres intervenants pour y faire face.

**Sommaire :**

Le taux de complétude pour cette semaine a été de 83%, 2 Districts sur le total de 30.

Les Districts qui n’ont pas transmis leur rapports sont : Kamonyi, Nyamagabe, Nyagatare, Gatsibo .

Les district qui ont donnée la moitié de leur rapport sont : Gakenke, Nyamasheke, Rusizi , Gisagara,

Diarrhée : Les Hôpitaux de district ont notifié 397cas de diarrhée sanglante et 2273 cas de diarrhée non sanglante .

Paludisme : Dans ladite semaine, les Hôpitaux de district ont notifié 6405 cas de paludisme présumé dont 1 décès enregistré par le District de Nyabihu et 6267 cas de paludisme confirmé avec 2 décès. Au total, les Hôpitaux de district ont déclaré 8801 cas de paludisme dont 3 décès.

Autres maladies : Au cours de cette semaine, 15 cas de cholera ont été déclaré par le district de Rubavu et Rutsiro , 4 cas de Méningite suspect declarée par le distict de Nyarugenge et Nyanza.

**La notification :**

La notification hebdomadaire des cas est faite par courrier ordinaire adressé au TRACplus (à l’attention de l’Unité d’Épidémiologie), au téléphone portable n° **08554410** de Mme UWIMANA Chantal

**Dans ce numéro:**

Editorial .....1

Sommaire.....1

Gestion d’une épidémie de PFA.....2-3

Tableau des nombres absolus de cas suspects et ou confirmés pour les maladies sous surveillance.....4

## **PARALYSIE FLASQUE AIGUE (1ere partie)**

### **I. DETECTION DES CAS DE P.F.A :**

Dans l'objectif d'éradication de la poliomyélite, une surveillance particulière doit être accordée à toutes les paralysies flasques aiguës y compris une investigation immédiate clinique et biologique pour détecter le virus de la poliomyélite .

Du point de vue de l'intérêt épidémiologique et de l'objectif d'éradication, il n'est pas fait une différence entre une P.F.A due au virus de la polio, de celle du au syndrome de Guillain - Barre .

Bien que la topographie des deux types de paralysie différent, toute P.F.A doit être reconnue et investiguées.

#### **1. Définition du cas :**

Est défini comme un cas, tout patient qui présente une paralysie flasque aiguë ( P.F.A ) d'apparition soudaine, et chez qui on ne retrouve pas d'antécédent de paralysie à la naissance ou en relation avec un traumatisme ou encore avec une arriération mentale.

#### **2. Déclaration :**

La déclaration immédiate du cas par tous les moyens est obligatoire, et l'absence de cas ( zéro cas) doit être notifiée chaque semaine a l'échelon sanitaire immédiatement supérieur.

Devant une paralysie flasque aiguë

- ▶ Entreprendre une investigation entreprise dans les 48 heures qui suivent le diagnostic, ( Voir feuille d'investigation et démarche en annexe).
- ▶ Faire deux prélèvements de selles du cas au plus tard dans les 14 jours qui suivent l'installation de la paralysie,
- ▶ Envoyer les deux échantillons de selle immédiatement dans un laboratoire accrédité par l'O.M.S., a défaut les conserver a 4 degrés au maximum pendant 3 jours,
- ▶ A défaut, conserver les échantillons a moins 20 degrés,
- ▶ 60 jours après la notification du cas, le revoir pour suivi et évaluation de la paralysie.

### **II. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE**

A une intervalles réguliers le centre de santé, le district et le niveau national doivent, chacun procéder a une analyse détaillée concernant la surveillance particulière de la poliomyélite en faisant l'exercice ( mensuel et annuel ) suivant :

- ▶ Elaborer un graphique des cas de poliomyélite confirmes par rapport au taux de couverture vaccinale par âge,
- ▶ Taux de complétude des rapports de notification des cas de P.F.A,
- ▶ Incidence des cas de P.F.A non poliomyélitique par âge (<5 ans, 5-9 ans, 10-14 ans)
- ▶ Répartitions géographique par secteur, district et préfecture des cas de polio confirmes, des cas probables et le taux de couverture en OPV3 ,

## Calculer des indicateurs de performance de la qualité du système de surveillance de la PFA

- \* taux de complétude des rapports mensuels
- \* Taux annuel des cas non-polio pour 100.000 enfants de moins de 15 ans
- \* % des cas de P.F.A investigués dans les 48 heures qui ont suivi son diagnostic
- \* % des cas de P.F.A pour lesquels 2 prélèvements de selles entre 24 h et 14 jours après leurs diagnostic,
- \* % des prélèvements qui sont arrivés au laboratoire dans de bonnes conditions
- \* % des prélèvements qui sont arrivés dans un laboratoire accrédité par l'O.M.S. dans les 3 jours qui ont suivi son envoie.

Jusqu'à ce que notre système de surveillance puisse nous permettre de déclarer l'absence de circulation du virus de la poliomyélite dans notre pays, tout cas de P.F.A doit être investigué.

### III .PRISE EN CHARGE

- ▶ En cas de suspicion de polio, le malade doit être hospitalisé pour un traitement systématique précoce.
- ▶ Le repos au lit, le chaud et le calme sont nécessaires. Le traitement spécifique n'existe pas.

En présence de complications inflammatoires : on administre des anti-inflammatoires et des antibiotiques.

- ▶ La physiothérapie : bains chauds, massage, gymnastique.
- ▶ Dans les cas graves, on a recours à l'orthopédie.

### IV. PROPHYLAXIE

L'immunisation est reconnue comme la meilleure prophylaxie de la poliomyélite. Pour le vaccin antipoliomyélitique, la 1ère dose est donnée dès que possible après la naissance. ( Polio 0 ).

La 2 ème dose à l'âge de 6 semaines ( Polio 1 )

La 3ème dose est donnée à 4 semaines après la 2 ème dose c.à.d. à l'âge de 10 semaines ( Polio 2 ).

La 4ème dose est donnée aussi à 4 semaines après la 3 ème dose c.à.d. à l'âge de 14 semaines ( Polio 3 ).

### VII. I.E.C.

Informé et sensibiliser la population sur l'importance de la vaccination complète des enfants.

**A Suivre**

		Semaine du 09 au 15 avr. 07			Diar S.		Diar N S		Cholér		Méning		PFA			Rougeole			TNN		T. EPID		F. Jaun		F. Hém		Peste		Rage		P. P		P.C		
Regions	Districts	Hôpitaux	Promp	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	vac	Cas	Dc	vac	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc	Cas	Dc		
NORD	Musanze	Ruhengeri	oui	15	0	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121	0	172	0	
	Burera	Butaro	oui	38	0	162	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	234	0	292	0		
	Gicumbi	Byumba	oui	14	0	104	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	165	0	116	0		
	Rulindo	Rutongo	non	14	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	233	0	365	0		
	Gakenke	Nemba	oui	9	0	107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	128	0		
		Ruli																																	
OUEST	Rubavu	Gisenyi	oui	14	0	190	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87	0	27	0		
	Nyabihu	Shyira	oui	14	0	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	1	80	0		
	Rutsiro	Murunda	oui	18	0	157	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71	0	77	0		
	Ngororero	Kabaya	non	4	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0	22	0		
		Muhororo	non	4	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	363	0	147	0		
	Karongi	Kibuye	non	10	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123	0	59	0		
		Kilinda	oui	3	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	234	0	49	0		
		Mugonero	oui	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0	140	0		
	Nyamasheke	Kibogora	non	12	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	230	0	94	0		
			Bushenge																																
Rusizi	Mibilizi	non	1	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	173	0	51	0			
		Gihundwe																																	
SUD	Muhanga	Kabgayi	non	14	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	394	0	415	0			
	Kamonyi	Remera Ruk.																																	
	Ruhango	Gitwe	non	30	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	566	0			
	Nyanza	Nyanza	non	5	0	37	0		1	0																				201	0	273	0		
	Huye	Kabutare	non	42	0	119	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	358	0	211	0			
	Gisagara	Kibilizi	oui	8	0	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	334	0	278	0		
			Gakoma																																
	Nyaruguru	Munini	oui	8	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	153	0	200	0			
Nyamagabe	Kigeme																																		
		Kaduha																																	
EST	Nyagatare	Nyagatare																																	
	Gatsibo	Kiziguro																																	
			Ngarama	oui	11	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	174	0	125	0		
	Kayonza	Rwinkwavu																																	
			Gahini																																
	Rwamagana	Rwamagana	oui	7	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	232	0	443	0			
Ngoma	Kibungo	oui	8	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	348	0	420	0				
Bugesera	Nyamata	non	15	0	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	215	0	369	0				
Kirehe	CS Kirehe	non	20	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	389	0	425	0				
KIGALI	Gasabo	Kibagabaga	oui	15	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	0	250	0			
	Kicukiro	Kanombe	oui	21	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	176	0	215	0			
	Nyarugenge	CHUK	oui	8	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0			
			Muhima	oui	15	0	179	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	768	0	246	0		
<b>Total</b>				397	0	2273	0	15	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6405	1	6262	0				

