**PARALYSIE FLASQUE AIGÜE**

# Définition : PFA = Paralysie flasque aigue

C’est toute manifestation paralytique flasque observée chez l’enfant de moins de 15 ans, peu importe le statut vaccinal.

# Quels cas faut-il notifier ?

* + Paralysie flasque ou molle d’un ou des membres à survenue brutale chez un enfant bien portant.
  + La paralysie s’installe progressivement en 3 jours et devient flasque quelque soit la cause qu’on puisse évoquer (traumatisme, piqûres, etc.…).
  + Le traumatisme peut déclencher une paralysie qui était en incubation.
  + Peut débuter par la fièvre mais la fièvre peut passer inaperçue si fébricules.
  + Peut atteindre 1 membre, 2 membres ou 4 membres.
  + La paralysie peut être symétrique ou asymétrique.
  + Une Impotence fonctionnelle du membre touché est observée.
  + Il y a parésie ou faiblesse musculaire.
  + Troubles de la marche non traumatique à type de boiterie.
  + Perte de mouvements ou du tonus musculaire.

Si impotence fonctionnelle au stade avancé il y a faiblesse musculaire.

# NOTIFICATION / Circuit de l’information sanitaire

Aviser le District Sanitaire pour tout cas observé:

* Chef de District
* Point focal PFA au niveau du District
* Le cas doit figurer dans le registre d’une structure sanitaire
* Aviser le Chef de District et/ou le Point Focal PFA avant l’acheminement des échantillons.
* La copie de la fiche numérotée par le PEV doit être classée dans la structure.
* L’autre copie est à remettre au District Sanitaire pour classement.

**Riposte :** Si un cas a été confirmé de Polio -dans un délai de 4 semaines il faut vacciner tous les enfants de moins de 15 ans ; vaccination de proximité sur toute la colline. Organiser la vaccination porte à porte à trois tours espacées d’un mois. C’est le programme national qui va prendre le leadership pour l’action.

# Signes cliniques

La mère se présente souvent à la consultation parce que l’enfant ne s’assoit plus ou ne marche plus.

A l’examen, on trouve :

* paralysie flasque d’un ou plusieurs membres (le plus souvent une jambe), avec amyotrophie et abolition des réflexes
* sensibilité normale
* quelques jours auparavant : maladie avec fièvre, diarrhée, vomissements Test diagnostic :

Coucher l’enfant sur le dos, les jambes pliées et les pieds à plat sur la table ; la jambe atteinte

tombe si on lâche les genoux.

***La PEC se trouve sur la page suivante***

# Prise en charge des cas (PEC)

* Traitement symptomatique de la fièvre et diarrhée
* Repos et nursing
* Interdire les injections IM
* Référence le plus tôt possible (dès la fin des douleurs et avant 7 jours du début) pour KINESITHERAPIE et rééducation fonctionnelle (séjour de 2 à 3 semaines à l’hôpital), pour :
  + prévenir les rétractions vicieuses
  + diminuer la paralysie
  + envisager un appareillage

# Mesures à prendre

* Vaccination
* Hygiène alimentaire et eau de boisson ; assainissement
* Information Education Communication (IEC)
* Prélèvement à adresser au laboratoire
* Effectuer un monitorage de la couverture vaccinale.