

NOW, MORE THAN EVER: STOP POLIO FOREVER.



Actualités sur l'éradication de la polio – octobre 2005

Données au 11 octobre 2005

Pour les dernières données sur les cas de poliomyélite par pays, mises à jour toutes les semaines :

www.polioeradication.org

Grands titres

- **Un groupe d'experts recommande une réponse plus rapide et plus énergique aux épidémies de poliomyélite** : Lors de sa réunion des 11 et 12 octobre à Genève, le Comité consultatif pour l'éradication de la poliomyélite a finalisé des recommandations sur les procédures à suivre en cas d'épidémie. Les principales recommandations aux pays sont les suivantes : mener des campagnes de vaccination dans les quatre semaines qui suivent la confirmation d'un cas, mener au moins trois campagnes de vaccination "porte-à-porte" à 4 à 6 semaines d'intervalle en utilisant des vaccins monovalents.
- **Il y a actuellement davantage de cas dans les pays réinfectés que dans les pays d'endémie** : En 2005, pour la première fois, le nombre de cas dans les pays réinfectés est supérieur à celui des pays d'endémie (respectivement 796 cas contre 552 au 11 octobre), ce qui met en évidence les progrès énormes réalisés dans les pays d'endémie mais aussi la grande vulnérabilité des pays sans poliomyélite où la faible couverture par la vaccination systématique fait courir un risque à tout les enfants.
- **L'épidémie continue en Indonésie** : la plus grande épidémie jamais enregistrée dans ce pays s'est étendue au Java central, au Java oriental et à Sumatra. Ce pays a effectué sa deuxième JNV fin-septembre. Les pays frontaliers augmentent les niveaux d'immunité et de vigilance.
- **US\$ 75 millions sont nécessaires en urgence d'ici novembre** : ces fonds sont nécessaires pour assurer la mise en œuvre d'activités de vaccination au premier trimestre 2006. Ces US\$ 75 millions sont inclus dans le déficit de financement de US\$ 200 millions pour 2006.
- **Poliomyélite en Somalie** : trois cas de poliomyélite ont été confirmés à Mogadiscio, dont le plus récent le 21 août. Le poliovirus isolé dans ces cas est très proche de celui du Yémen.

Pays prioritaires

Nigéria

- Le Nigéria représente la menace majeure pour l'effort mondial d'éradication. Ce pays compte 36 % des cas mondiaux et a 13 fois plus de cas que le deuxième pays d'endémie, l'Inde (au 11 octobre).
- Une réunion du Groupe de conseil technique tenue en septembre 2005 a pris note des récents progrès accomplis (le nombre de cas en 2005 est en baisse de 21 % en comparaison au nombre de cas au 11 octobre 2004). Le groupe d'experts a recommandé que le Nigéria mène quatre activités de vaccination supplémentaires (AVS) dans les états du nord au premier semestre 2006 et envisage d'utiliser le VPO monovalent en début 2006.

Inde

- En Inde, des progrès importants continuent d'être faits. Le nombre de cas signalés est à peu près la moitié de celui pour la même période en 2004 (respectivement 37 contre 68), malgré une surveillance intensifiée.
- Le VPO monovalent de type 1 (mVPO1) a été utilisé dans au moins trois tournées de vaccination au Bihar et dans les zones clés de l'Uttar Pradesh et du Mumbai. Dans ces régions, les données de surveillance initiales présentent des résultats prometteurs.
- Le VPO monovalent de type 3 (mVPO3) sera, à partir de novembre, utilisé dans certaines régions, pour éliminer les derniers poliovirus de type 3 de l'Inde.

Pakistan

- En 2005, 18 cas ont été signalés contre 31 pour la même période en 2004.
- Le mVPO1a été utilisé pour la première fois au Pakistan pendant les campagnes du 27 au 29 septembre. Aucun cas de poliovirus de type 3 n'a été observé au Pakistan en 2005.

Le succès de l'éradication de la polio ne sera possible qu'avec la mise à disposition des fonds nécessaires et l'engagement des politiques des pays affectés. Un échec de l'éradication de la poliomyélite se traduirait par la paralysie de 10 millions d'enfants dans les 40 prochaines années et compromettrait l'investissement mondial de US\$ 4 milliards pour obtenir un monde sans poliomyélite.

NOW, MORE THAN EVER: STOP POLIO FOREVER.



Partners in the Global Polio Eradication Initiative

- La principale menace pour l'effort d'éradication de la poliomyélite au Pakistan reste l'accès limité, pour cause d'insécurité, à certaines zones du pays, principalement dans les zones tribales limitrophes de l'Afghanistan dans la province frontalière du Nord-Ouest, le Punjab du Sud et le Sindh du Nord. Afin de résoudre ce problème, un travail intensif est fait auprès des leaders locaux afin d'obtenir l'accès aux communautés sous vaccinées et améliorer la qualité des activités de vaccination supplémentaire (AVS).

Afghanistan

- Le principal risque pour l'effort d'éradication de la poliomyélite au Pakistan est la difficulté d'accéder aux enfants en raison de l'insécurité dans la Région du Sud. Les quatre cas dus à un poliovirus de type 3 observés cette année l'ont été dans cette région.
- Le Président Hamid Karzai a officiellement lancé la dernière tournée de JNV le 5 septembre.

Egypte

- Le dernier poliovirus isolé en Egypte provient d'un échantillon environnemental prélevé en janvier 2005.
- L'Egypte a mené ses troisièmes JNV avec le mVPO1 le 25 septembre.

Niger

- Le Niger a confirmé 4 cas de poliomyélite en 2005, contre 20 pour la même période en 2004. Le cas le plus récent a été un virus de type 3 (le premier virus de type 3 au Niger depuis septembre 2004) à Tahoua, avec une paralysie survenue le 14 juillet.

Indonésie

- Ce pays a lancé ses 2^e JNV le 27 septembre, le tVPO a été utilisé pour ces campagnes. Cette activité a été officiellement inaugurée par le Président Susilo Bambang Yudhoyono dans le Sumatra du Sud. La campagne a ciblé 24,6 millions d'enfants et a utilisé le VPO trivalent (tVPO). A ce jour, 264 cas ont été signalés dans 7 provinces. L'utilisation du mVPO a été recommandée pour les prochaines tournées.
- D'autres pays d'Asie, dont les Philippines et le Vietnam, mènent des campagnes de vaccination pour prévenir les importations de poliomyélite depuis l'Indonésie.

Autres pays/régions

Afrique centrale et Afrique de l'Ouest

- L'épidémie qui a débuté en 2003 semble sur le déclin. Seuls 5 cas ont été signalés (hormis le Nigéria et le Niger où la poliomyélite est endémique), au Cameroun, au Tchad et au Mali en 2005. Ce chiffre est à comparer aux 57 cas dans 8 pays pour la même période en 2004.

Ethiopie et Corne de l'Afrique

- Trois cas ont été confirmés à Mogadiscio, Somalie, avec la plus récente paralysie survenue le 21 août. La Somalie a conduit six JNV cette année, dont la plus récente a eu lieu dans la région de Mogadiscio du 20 au 22 septembre et dans le reste du pays du 28 au 30 septembre.
- En Ethiopie, l'épidémie continue à s'étendre géographiquement, avec 17 cas à présent confirmés, dont deux sont proches de la frontière avec la Somalie.

Angola

- Avec sept cas confirmés en Angola, le pays a mené sa troisième JNV le 30 septembre.

Yémen

- Le Yémen a le plus grand nombre de cas par importations de tous les pays en 2005 (472 cas en 11 octobre). Le pays a mené trois campagnes d'AVS utilisant le mVPO1, l'épidémie est considérée sous contrôle.
- Le Yémen conduira sa prochaine JNV en novembre.

Le succès de l'éradication de la polio ne sera possible qu'avec la mise à disposition des fonds nécessaires et l'engagement des politiques des pays affectés. Un échec de l'éradication de la poliomyélite se traduirait par la paralysie de 10 millions d'enfants dans les 40 prochaines années et compromettrait l'investissement mondial de US\$ 4 milliards pour obtenir un monde sans poliomyélite.

NOW, MORE THAN EVER: STOP POLIO FOREVER.



Partners in the Global Polio Eradication Initiative

Panorama de l'éradication mondiale de la polio en 2005

- L'engagement en faveur de l'éradication de la poliomyélite n'a jamais été aussi fort grâce aux progrès visibles réalisés dans les plus difficiles des zones endémiques et grâce aux nouveaux outils très efficaces comme les vaccins antipoliomyélitique monovalents.
- Six pays présentent des cas de poliomyélite endémique (Nigeria, Inde, Pakistan, Niger, Afghanistan et Egypte) et dix pays ont été réinfectés (Somalie, Yémen, Indonésie, Soudan, Ethiopie, Angola, Mali, Cameroun, Tchad et Erythrée).
- Les outils nécessaires à l'éradication de la poliomyélite sont désormais disponibles. L'arrêt de la transmission de la poliomyélite peut être obtenu rapidement, sauf au Nigéria. Le Nigéria nécessitera une année supplémentaire en raison de la suspension des vaccinations pendant 12 mois en 2003-04.

Les défis pour un monde sans poliomyélite sont :

1. **Défi principal** : Rompre les dernières chaînes finales de transmission de la poliomyélite dans les pays d'endémie.
2. **Défi urgent**: Arrêter rapidement les épidémies de poliomyélite dans les pays précédemment sans polio.
3. **Défis continu** :
 - Poursuivre le financement et l'engagement politique
 - Faire face aux faibles taux de vaccination régulière dans les pays sans poliomyélite.
 - S'assurer que suffisamment de vaccins sont disponibles

Le succès de l'éradication de la polio ne sera possible qu'avec la mise à disposition des fonds nécessaires et l'engagement des politiques des pays affectés. Un échec de l'éradication de la poliomyélite se traduirait par la paralysie de 10 millions d'enfants dans les 40 prochaines années et compromettrait l'investissement mondial de US\$ 4 milliards pour obtenir un monde sans poliomyélite.