

Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

Rapport de situation mensuel – Avril 2009

Données au 28 avril 2009. Pour les informations détaillées et les derniers chiffres concernant les cas de poliomyélite par pays mis à jour chaque semaine : www.polioeradication.org

FAITS MARQUANTS

Dans toute l'Afrique, les pays continuent à réagir avec force aux flambées: treize pays africains – de la Côte d'Ivoire au Kenya – ont fait état de 97 cas de poliomyélite dus à des importations en 2009 (10 pays notifient 82 cas de poliovirus de type 1 et trois pays notifient 15 cas de poliovirus de type 3), ayant presque toutes un lien avec le Nigéria. La réaction à ces flambées a été offensive et elle se poursuit. En Afrique de l'Ouest, sept pays réinfectés, y compris le Nigéria où la poliomyélite est endémique, ont mené des activités de vaccination supplémentaire synchronisées (AVS) en février et en mars, et une nouvelle campagne est prévue à la fin du mois de mai. Le sud et le nord-Soudan, le Kenya et l'Ouganda organisent des AVS à la fin du mois d'avril, tandis que l'Angola, la République démocratique du Congo et la République centrafricaine (RCA) prévoient chacun de mener de multiples AVS dès avril-juin. En outre, des campagnes de prévention sont prévues dans les pays voisins exempts de la maladie, dont la Guinée, le Libéria, la Sierra Leone, la Somalie et le Yémen, afin de prévenir une plus grande propagation géographique. Les partenaires internationaux – l'OMS, les CDC et l'UNICEF – ont déployé du personnel supplémentaire pour appuyer les activités de riposte à la flambée dans les pays touchés ; l'UNICEF a assuré la mise à disposition et l'expédition en temps voulu du VPO pour les AVS menées dans les zones réinfectées ; et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) a lancé un appel d'urgence pour mobiliser des ressources, en particulier des volontaires, pour le travail concernant la poliomyélite au niveau national dans ces pays. Ces flambées continueront à faire l'objet d'un étroit suivi

et de mises à jour quant à leur évolution. (Pour plus de précisions, voir la rubrique « Pays réinfectés » ci-dessous.)

Le Président annonce des mesures d'urgence pour enrayer la poliomyélite au sud-Soudan: Le Président du Gouvernement du sud-Soudan, Son Excellence le Général Salva Kiir Mayardit, a lancé un « plan d'action présidentiel pour l'éradication de la poliomyélite », créant un comité de coordination interministériel afin de réagir de toute urgence à la flambée de poliomyélite au sud-Soudan. Dans le cadre de ce nouveau comité, l'entière responsabilité de l'amélioration de la qualité de la riposte à la flambée et l'obligation de rendre compte incombent aux gouvernements des Etats et des comtés (districts). Le Président a appelé l'ensemble des agents de santé et des fonctionnaires à contribuer à assurer le succès des activités de vaccination. Depuis juin 2008, 46 cas de poliomyélite ont été constatés dans le sud-Soudan, et la flambée s'est étendue au Kenya, à l'Ouganda et au nord-Soudan. [Plus d'informations](#)

En Afghanistan, les efforts de lutte contre la poliomyélite visent à obtenir des « journées de répit »: Les activités d'éradication de la poliomyélite dans le sud du pays étant limitées par le conflit en cours, l'équipe présente en Afghanistan s'efforce d'obtenir de toutes les parties au conflit qu'elles conviennent de « journées de répit ». Ces pauses négociées au cœur du conflit – qui ont déjà été obtenues par le passé en Afghanistan comme ailleurs – sont nécessaires pour que les vaccinateurs puissent se rendre sans danger d'un foyer à l'autre pour vacciner tous les enfants et que les contrôleurs puissent s'assurer de la bonne qualité de la couverture.

PAYS D'ENDEMIE

Nigéria

- En 2009, le nombre total de cas est de 234 – 60 cas de poliovirus sauvage de type 1, 173 cas de type 3 et un cas de co-infection type 1/type 3.
- En 2009, 80 % des cas de type 1 sont constatés dans les Etats de la partie centrale et de la partie sud de la ceinture. Dans les Etats du nord, où se situe traditionnellement l'épicentre de la transmission du virus de type 1 dans le pays, seul un Etat a notifié plus d'un cas de type 1 (Etat de Sokoto). Tandis que des améliorations concrètes ont été constatées en 2009 dans plusieurs Etats du nord considérés précédemment – au cours des derniers mois – comme à haut risque, notamment dans l'Etat de Kano, il y a manifestement des problèmes de qualité des AVS dans plusieurs zones du sud.
- Les préparatifs des prochaines journées de vaccination Plus qui débiteront le 30 mai se poursuivent. Le vaccin utilisé sera le VPO trivalent, afin de limiter encore la flambée du poliovirus de type 3 tout en maintenant la pression sur les niveaux de transmission du poliovirus de type 1 dans le nord du pays qui actuellement sont faibles. L'objectif de ces activités à venir est de poursuivre les progrès concrets obtenus

dans des zones clés du nord du pays, tout en améliorant rapidement les interventions menées dans le sud.

- Une nouvelle tournée, concernant les sept pays réinfectés de l'Afrique de l'Ouest est également prévue pour la fin mai

Inde

- En Inde, le début d'année encourageant se confirme, avec 36 cas pour l'année à ce jour – 14 cas de type 1 et 22 cas de type 3 – à comparer aux 203 cas constatés à la même date l'année dernière. Le mérite de ces chiffres revient à l'armée de volontaires du Rotary qui, chaque mois, consacrent leur temps à aider à la vaccination de millions d'enfants.
- L'Etat du Bihar a notifié un nouveau cas de type 1 avec une apparition de paralysie le 12 avril. Le séquençage est en cours de réalisation afin de déterminer s'il s'agit d'une nouvelle importation ou de la poursuite de la circulation du virus.
- Dans les principaux districts de l'ouest de l'Uttar Pradesh où le risque est le plus élevé, seul un cas de type 1 a jusqu'ici été notifié cette année, en janvier, à JP Nagar. A la mi-2008, une flambée de cas de type 1 s'est produite dans l'ouest de l'Uttar Pradesh, résultant d'une réinfection à partir de l'Etat du Bihar. Grâce à une réaction agressive et durable, cette flambée de

poliovirus de type 1 dans l'ouest de l'Uttar Pradesh semble avoir été maîtrisée. La transmission résiduelle du poliovirus de type 1 dans le pays est désormais principalement entretenue par les mouvements de population/migrants.

- Une journée locale de vaccination (JLV) a eu lieu dans l'Uttar Pradesh, le Bihar et dans les zones à haut risque exemptes de poliomyélite du 5 au 10 avril ; elle ciblait 30 millions d'enfants, au moyen du VPOm1.
- La prochaine journée locale de vaccination (JLV) à grande échelle sera menée dans les Etats de l'Uttar Pradesh, du Bihar et dans les principales zones à haut risque qui ont été réinfectées le 24 mai ; elle ciblera 69,1 millions d'enfants au moyen du VPOm1.

Pakistan

- Le nombre total de cas pour 2009 est de 10 – 5 cas de type 1 et 5 cas de type 3.
- La flambée au Punjab (réinfecté à la mi-2008) semble avoir été maîtrisée avec succès, étant donné qu'aucun cas n'a été notifié depuis janvier. Dans la province de Sindh également, des améliorations concrètes importantes ont été constatées dans certaines régions. Toutefois, à Karachi, bien que la ville soit entièrement accessible, des améliorations de la couverture sont encore nécessaires.
- Une journée locale de vaccination a eu lieu du 13 au 15 avril, au moyen du VPOm1. A Islamabad, la police chargée de la circulation a mis en place des « points de contrôle polio » dans toute la ville, qui permettent de vacciner les enfants aux points d'entrée et de sortie clés de la ville. Cette initiative était un projet pilote et pourrait être étendue à d'autres villes dans le pays, telles que Karachi, Lahore, Peshawar et Quetta, au cours des prochaines AVS.
- Tandis que globalement une qualité satisfaisante a été obtenue à l'échelle du pays, dans certaines zones clés, des lacunes

persistent dans la couverture vaccinale. Des problèmes concrets ont à nouveau été constatés à Karachi (Sindh) et le climat d'insécurité a empêché l'accès aux populations dans des zones clés du Balouchistan et la Province de la frontière du Nord-Ouest. Dans cette dernière Province, 15 % et plus de la population cible était à nouveau inaccessible au cours des dernières JLV.

- Les prochaines JNV sont prévues du 18 au 20 mai, au moyen du VPO trivalent, et des JLV supplémentaires auront lieu du 21 au 23 juin, au moyen du VPOm3.

Afghanistan

- En Afghanistan, le nombre total de cas pour 2009 est de 6 – tous dus au poliovirus sauvage de type 1 et tous sauf un sont situés dans les provinces de Kandahar et de Hilmand dans le sud-est.
- Un cas de type 1 a été signalé à l'est de la province du Nooristan, étroitement lié au virus circulant au-delà de frontière de la Province de la frontière du Nord-Ouest du Pakistan.
- Des JLV ont eu lieu du 12 au 14 avril dans les régions du sud, du sud-est et de l'est, au moyen du VPOm1. Tandis que l'accès aux populations situées dans plusieurs districts à haut risque auparavant inaccessibles de la région sud s'est amélioré, le climat d'insécurité régnant dans d'autres régions a à nouveau été un obstacle aux efforts de vaccination.
- Les préparatifs se poursuivent pour les prochaines JNV, prévues du 17 au 19 mai, au moyen du VPO trivalent. L'accent est à nouveau mis sur la coordination des activités avec le Pakistan voisin dans les zones transfrontières, et sur l'amélioration de l'accès aux populations dans des zones de la région sud où la sécurité est précaire. D'autres journées locales de vaccination sont prévues dans le sud de l'Afghanistan en juin, au moyen du VPOm3.

P A Y S R E I N F E C T E S

Afrique de l'Ouest

- A ce jour, l'Afrique de l'Ouest a signalé 48 cas en 2009 (type 1 : 15 cas au Bénin, 8 au Burkina Faso, 5 au Togo, un au Mali, un au Ghana et 5 en Côte d'Ivoire ; type 3 : 13 cas au Niger).
- Tandis que de nouveaux cas continuent à être signalés dans cette région, pour la majorité d'entre eux, l'apparition de la paralysie était antérieure au début des campagnes de riposte à la flambée qui ont été menées à grande échelle simultanément dans plusieurs pays à la fin des mois de février et de mars. La Côte d'Ivoire est le seul pays où la flambée est encore en expansion.
- Les principaux risques associés à cette flambée sont la poursuite de la transmission au Bénin, au Burkina Faso et au Togo et l'expansion de la flambée en Côte d'Ivoire, d'où un risque accru pour la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone. Des AVS utilisant le VPO trivalent sont prévues dans ces pays.
- Pour réduire ces risques au minimum, d'autres activités synchronisées dans l'ensemble des sept pays réinfectés de l'Afrique de l'Ouest sont prévues pour la fin mai, au même moment que les campagnes de prévention qui auront lieu en Guinée, au Libéria et au Sierra Leone. Des tournées supplémentaires seront peut-être nécessaires en juin/juillet au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et au Togo.
- Après ces tournées, la réaction à toute transmission en Afrique de l'Ouest se traduira par des opérations de « ratissage » à grande échelle au moyen du VPO monovalent.

Corne de l'Afrique

- En 2009, les cas de polio dans l'ensemble de la Corne de l'Afrique sont au nombre de 43 - tous de type 1 - avec 28 cas notifiés au Soudan, 8 au Kenya et 7 en Ouganda.
- Bien que de nouveaux cas continuent à être notifiés dans la Corne de l'Afrique, pour l'ensemble de ceux-ci l'apparition de la paralysie est antérieure aux campagnes multipays coordonnées de riposte à la flambée qui ont débuté à la fin mars.
- Les principaux risques associés à cette flambée sont une poursuite de la transmission et une propagation géographique plus importante au sein des pays affectés pendant la saison de forte transmission qui, à partir du sud-Soudan ou du nord de l'Ouganda, s'orienterait plus à l'ouest vers le nord-est de la RDC ou de la République centrafricaine pour se poursuivre ensuite davantage vers l'est, en particulier en direction de la Somalie ou du Yémen.
- Pour minimiser ces risques, la riposte à la flambée se poursuit dans toute la Corne de l'Afrique. Les prochaines AVS à la fois au nord et au sud-Soudan se tiendront du 27 au 29 avril, et de nouvelles activités sont prévues pour la fin mai. En Ouganda, les activités de vaccination sont menées du 25 au 28 avril et, au Kenya, les AVS ont lieu du 25 au 29 avril. L'Ouganda comme le Kenya ont aussi le projet d'ajouter le VPO aux activités nationales de vaccination contre la rougeole qui auront lieu en 2009.

- La Somalie a organisé des Journées de la Santé de l'Enfant au cours desquelles le VPO a été ajouté aux activités au cours du premier trimestre 2009, et deux JNV sont prévues en mai et en juin. Le Yémen prépare aussi une campagne de prévention – JNV – avant le milieu de 2009.

Afrique centrale (Angola, République démocratique du Congo et République centrafricaine)

- A ce jour, les trois pays d'Afrique centrale que sont l'Angola, la République démocratique du Congo et la République centrafricaine ont notifié 6 cas en 2009 (type 1: 4 cas en Angola ; type 3: un cas pour la République centrafricaine et la RD du Congo). Aucun de ces cas n'a encore fait l'objet d'une campagne de vaccination.
- Bien qu'aucun cas de type 3 n'ait été signalé en Angola cette année, la détection de 2 cas de type 3 dans le sud de la République démocratique du Congo, étroitement liés à la flambée en Angola, suggère que la transmission de ce sérotype se poursuit.
- L'Angola mène des activités de « ratissage » dans certaines parties des provinces de Benguela et de Namibe entre le 24 et le 26 avril. Des JNV sont prévues pour les mois de juin, juillet et août, au moyen du VPO trivalent.
- La République démocratique du Congo mènera une série de JLV entre avril et juillet, en utilisant une combinaison de VPOM1, VPOM3 et VPO trivalent, en fonction du risque et des circonstances. En République centrafricaine, un cas de poliovirus de type 3 avec apparition de la paralysie le 2 avril a

été notifié. Il s'agit du premier cas constaté dans le pays en 2009, et il est proche de la frontière avec le Tchad. Des activités de vaccination à l'échelle du pays, au moyen du VPO trivalent, sont prévues pour les mois de mai, juin (conjointement à la campagne contre la rougeole) et juillet.

Tchad

- Aucun nouveau cas n'a été signalé au Tchad depuis le 26 décembre (cas de type 3 au Logone oriental), bien que la surveillance locale ne soit pas optimale et que la détection récente d'un poliovirus de type 3 dans les zones frontalières avec la République centrafricaine indique que la riposte qui se poursuit au Tchad n'a pas encore permis de mettre un terme à la transmission de cette flambée persistante.
- Des campagnes échelonnées à l'échelle nationale, utilisant le VPO trivalent et le VPOM1, sont menées du 24 au 26 avril (dans le sud du pays), d'autres étant prévues du 15 au 17 mai (dans le nord, l'est et l'ouest du pays).
- No new cases have been reported in Chad since 26 December (type 3 from Logone Oriental), although sub-national surveillance is sub-optimal and recent detection of a type 3 in border areas of CAR indicates that ongoing outbreak response in Chad has not yet stopped transmission of the persistent outbreak.
- Staggered, nationwide campaigns, using trivalent OPV and mOPV1, were conducted 24-26 April (in the south of the country), and are planned for 15-17 May (in the north, east, and west of the country).