

Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

Rapport de situation mensuel – août 2008

Données au 26 août 2008. 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

La flambée au Nigéria entraîne une augmentation du budget pour l'éradication mondiale :

L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a publié des chiffres révisés pour le budget 2008-2009. L'augmentation budgétaire est principalement due aux activités de riposte d'urgence consécutives à la flambée au Nigéria ainsi qu'en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale en raison de la nouvelle flambée due au poliovirus de type 1 qui se propage à partir du nord du Nigéria (pour plus de précisions, voir ci-dessous la section "Nigéria"). En août 2008, le déficit mondial de financement pour les deux ans s'établit actuellement à US \$355 millions, alors que US \$90 millions sont nécessaires cette année. Ces derniers chiffres sur le déficit de financement tiennent compte de l'augmentation des besoins budgétaires, mais aussi des US \$190 millions de nouvelles contributions fournies par des partenaires du développement, notamment US \$150 millions provenant de la Fondation Bill & Melinda Gates. [Plus d'informations.](#)

Le Pakistan réagit à l'augmentation du nombre de cas de poliomyélite :

Le Gouvernement pakistanais renforce sa capacité de riposte face à la récente poussée et à la propagation géographique des cas de poliomyélite. Le Ministre fédéral de la Santé, Sherry Rehman a lancé un appel en faveur d'un engagement accru de la part des responsables des provinces et des districts ainsi qu'un engagement interministériel, associant notamment le Ministère de la Santé, celui de l'Éducation et celui du Bien-être familial, afin que toutes les parties de l'administration prennent les mesures voulues pour accroître la qualité opérationnelle des campagnes de lutte contre la poliomyélite. Parallèlement, le Gouvernement provincial du Sindh délègue désormais la responsabilité de l'éradication de la poliomyélite directement aux autorités au niveau des districts. Le Pakistan a récemment été confronté à une propagation du poliovirus vers des zones exemptes jusqu'ici, notamment Islamabad et le Punjab. Pour plus d'informations, voir ci-dessous la section "Pakistan".

Dans les pays

Inde

- En 2008, 372 cas ont été signalés (16 de type 1, 355 de type 3 et un de type 1&3).
- Cinq nouveaux cas de poliovirus de type 1 ont été signalés à l'ouest de l'Uttar Pradesh, dont un cas dans le district de Moradabad (historiquement le district le

plus à risque concernant la transmission de poliovirus de type 1 dans le pays). Ces derniers cas reflètent une transmission locale du poliovirus de type 1 importé à l'origine à Badaun depuis le Bihar. Avant cela, les districts confrontés au risque le plus élevé à l'ouest de l'Uttar Pradesh avaient été exempts du poliovirus de type 1 depuis plus de 12 mois.

- Tous les efforts sont actuellement entrepris afin de stopper l'importation et éviter toute nouvelle propagation du poliovirus de type 1 vers de nouvelles zones, en particulier vers l'ouest de l'Uttar Pradesh. Suite à la détection des derniers cas de poliomyélite, le Gouvernement indien a adopté une stratégie de ratissage énergique et appropriée.
- Des activités de ratissage à grande échelle avec du VPO monovalent adapté et dirigé contre le type voulu sont conduites en août et en septembre dans l'Uttar Pradesh et au Bihar ainsi que dans les zones récemment réinfectées (Andhra Pradesh, Assam, Haryana et Bengale occidentale).
- Du personnel des zones du pays à faible risque est venu apporter du soutien technique afin que ces activités soient un succès.
- Afin d'interrompre urgemment la seule transmission autochtone de poliovirus de type 1 qui subsiste dans le pays - dans des zones difficilement accessibles de l'État du Bihar (comme le bassin du fleuve Kosi) - des stratégies spécifiques continuent à être implémentées pour atteindre l'ensemble des populations cibles.
- Interrompre la transmission du poliovirus de type 1 cette année en Inde reste un objectif stratégique prioritaire pour l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

Nigéria

- En 2008, 597 cas ont été signalés (547 de type 1 et 49 de type 3).
- L'État de Kano est celui qui compte le nombre le plus élevé de cas dus au poliovirus de type 1 cette année (204 cas de type 1 sur un total de 547).
- La récente confirmation d'un cas au Burkina Faso causé par un poliovirus sauvage provenant du nord du Nigéria montre que la flambée actuelle du poliovirus de type 1 au nord du Nigéria risque de se propager à d'autres régions. La transmission du virus reste intense et des mouvements de population à grande échelle sont attendus lors de la prochaine saison du Hadj (le pèlerinage à la Mecque en Arabie Saoudite).
- Afin de minimiser le risque de propagation internationale et dans le cadre des efforts urgents

visant à stopper la flambée actuelle de poliovirus de type 1, le Gouvernement nigérian a récemment mis en place des équipes spéciales de haut niveau chargées de résoudre rapidement les problèmes opérationnels qui entravent encore les campagnes de lutte, et aussi d'assurer que les dirigeants au niveau des Etats et des administrations locales soient tenus pour responsables des efforts consentis pour éradiquer la poliomyélite.

- Bien qu'encourageante, cette restructuration doit maintenant se traduire urgemment dans de meilleurs résultats au niveau de la qualité des campagnes.
- D'autres efforts s'imposent pour arriver à des progrès opérationnels, notamment une meilleure sélection des agents de vaccination et un meilleur encadrement, des efforts plus poussés et coordonnés au niveau de la mobilisation sociale et un recours accru à une surveillance extérieure indépendante des activités.

Pakistan et Afghanistan

- En 2008, 37 cas ont été signalés au Pakistan (30 de type 1 et 7 de type 3) et 15 cas en Afghanistan (10 de type 1 et 5 de type 3).
- En Afghanistan, dans le cadre de la préparation des dernières Journées nationales de vaccination (JNV) qui ont eu lieu du 3 au 5 août, les efforts ont mis l'accent sur l'engagement à tous les niveaux de la société civile et une meilleure participation communautaire. Ainsi, dans la province de Nangarhar, à l'est du pays, plus de 200 notables religieux de tous les districts se sont réunis et ont accepté de diffuser des messages à leur communauté pour appuyer l'éradication de la poliomyélite.
- Suite à ces efforts, on a pu voir dans les principales provinces et zones à haut risque, une proportion plus élevée d'enfants vaccinés au cours des dernières JNV que lors des JNV précédentes, notamment dans certaines parties de la région méridionale.
- Au Pakistan, le Ministre fédéral de la Santé Sherry Rehman s'est déclaré être très préoccupé par la récente augmentation du nombre de cas et par la propagation géographique du poliovirus. Aussi, le Gouvernement cherche donc des moyens pour améliorer la collaboration interministérielle, l'engagement et la responsabilité des politiques au niveau du district. Pour plus d'informations, voir ci-dessus la section "Faits marquants".
- La récente propagation de la poliomyélite vers Islamabad et le Punjab (cas importés depuis les zones politiquement instables de la Province de la Frontière du nord-ouest) est préoccupante car ces zones ont été exemptes de poliomyélite depuis plus d'un an et ont seulement été couvertes par quatre JNV durant les 12 derniers mois. Ceci illustre bien le risque que pose la poursuite de la circulation du poliovirus autochtone dans les zones de transmission connues pour les enfants pakistanais de l'ensemble du pays.
- Les zones de transmission principales du poliovirus autochtone sont situées dans la Province de la Frontière du nord-ouest, au Baloutchistan et au Sindh.

Si la circulation au Baloutchistan et dans la Province de la Frontière du nord-ouest sont principalement dues à la mobilité des populations et aux groupes vivant dans des zones d'instabilité, la résurgence de la poliomyélite cette année dans le Sindh résulte avant tout des problèmes opérationnels significatifs qui continuent d'entraver la qualité des campagnes de lutte.

- Le programme revoit la planification des activités de vaccination requises pour restaurer le contrôle sur la propagation de la poliomyélite à l'extérieur des zones principales de transmission et aussi pour atteindre l'objectif d'arrêt de la transmission au Pakistan début 2009.

Pays réinfectés

Angola

- En 2008, 25 cas ont été signalés (2 de type 1 et 23 de type 3). La récente confirmation d'un cas de type 3 dans la province précédemment exempte de Moxico à l'est du pays est révélatrice d'une transmission géographiquement étendue de ce sérotype. Les efforts doivent être renforcés pour éviter la réinfection des pays voisins, y compris la Zambie (libre de polio) et la République démocratique du Congo (actuellement touchée par le type 1, mais pas par le type 3).
- En réponse à cette flambée, le Gouvernement angolais - suivant les suggestions du groupe consultatif technique récemment mis sur pied - a renforcé son action. Outre des campagnes de ratissage maison par maison dans les zones réinfectées et à haut risque en septembre et en octobre, le pays organise des activités de vaccination systématique accélérée dans l'ensemble du pays en août, en novembre et en décembre. A cette occasion, toute une série de vaccins - y compris des VPO trivalents - seront offerts aux communautés en utilisant une approche fondée sur des sites de vaccination fixe.

République centrafricaine

- En 2008, un cas a été signalé (type 1). A la suite de ce cas, le pays a organisé trois campagnes nationales dont la dernière a eu lieu le 22 août. Le risque d'importations nouvelles à la fois du Tchad (au nord) et de la République démocratique du Congo (au sud) reste élevé.

Tchad

- En 2008, 12 cas ont été signalés, tous de type 3. Le début de la paralysie chez le cas le plus récent remonte au 1er juin. Si les campagnes de vaccination continuent à être conçues pour permettre une concentration de l'appui technique dans les zones à risque plus élevé (en utilisant les occasions d'intervenir à mesure que les zones deviennent accessibles) la qualité des opérations n'est toujours pas optimale. Dans certaines zones, y compris des districts accessibles de N'Djamena par exemple, plus de 40 % des enfants ne sont pas vaccinés pendant les campagnes.
- Alors que la transmission active du poliovirus se

poursuit aussi bien à l'ouest qu'à l'est du pays, le risque d'une nouvelle propagation internationale vers le Soudan ou la République centrafricaine reste élevé.

- Pour que la qualité des opérations parvienne rapidement à un niveau élevé, il est essentiel d'associer les autorités locales aux efforts déployés.

République démocratique du Congo

- Trois cas ont été signalés cette année, tous de type 1.
- Des activités de riposte aux flambées à grande échelle se poursuivent. Le groupe consultatif technique organisé à Luanda a recommandé une surveillance intensifiée et des améliorations opérationnelles pour stopper la transmission à faible niveau dans le pays. Les campagnes mettront l'accent sur les zones situées le long du fleuve Congo ainsi que sur les zones frontalières à l'est et au nord du pays pour éviter toute nouvelle propagation du poliovirus vers des pays voisins comme la République centrafricaine et l'Ouganda.

Afrique de l'Ouest

- En Afrique de l'Ouest, 16 cas ont été signalés cette année (deux au Bénin, un au Burkina Faso et 13 au Niger).
- La confirmation d'un cas de poliomyélite au Burkina Faso (importé du nord du Nigéria), le premier enregistré dans le pays depuis 2004, illustre bien le risque d'une nouvelle propagation internationale à partir du nord du Nigéria. C'est à partir de ces zones d'Afrique de l'Ouest que le poliovirus venu du Nigéria s'est propagé vers le reste de l'Afrique de l'Ouest en 2003-2004, réinfectant notamment des pays comme la Côte d'Ivoire, le Ghana, la Guinée et le Togo.

- Une nouvelle campagne transfrontalière synchronisée de riposte aux flambées dans la région est en train d'être planifiée après les campagnes de juin et de juillet.

Corne de l'Afrique

- Cinq cas ont été signalés dans la Corne de l'Afrique cette année (quatre dans la zone frontalière sud du Soudan/ouest de l'Ethiopie et un cas dans l'ouest du Darfour au Soudan).
- Réuni en Ethiopie en juillet, le groupe consultatif technique de la Corne de l'Afrique a recommandé une stratégie énergique de riposte aux flambées à la fois dans la zone frontalière sud du Soudan/ouest de l'Ethiopie et dans les provinces du Darfour au Soudan. Les efforts visent à éviter toute nouvelle propagation du virus, notamment à la veille de la prochaine saison du Hadj.

Népal

- En 2008, cinq cas ont été signalés (tous de type 3). Le séquençage génétique des cas récemment confirmés de poliomyélite a révélé de nouvelles introductions de poliovirus indien de type 3 plutôt qu'une poursuite de la transmission à l'intérieur du pays de virus précédemment introduits au Népal. Le risque d'importation de poliovirus à partir de l'Inde subsiste au Népal.
- Dans les campagnes de ratissage d'urgence ont été menées début août dans et autour de la zone nouvellement infectée et de nouvelles activités sont prévues en septembre et en octobre.