

Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite RAPPORT DE SITUATION MENSUEL DECEMBRE 2009 & JANVIER 2010

Données au 2 février 2010

FAITS MARQUANTS

Pour les informations détaillées et les derniers chiffres concernant les cas de poliomyélite par pays, mis à jour chaque semaine : www.polioeradication.org

Le Conseil exécutif de l'OMS montre le chemin à suivre pour le nouveau programme de travail de trois ans: Les délégués ont fait part de leur vif soutien pour que soit mené à bien le travail d'éradication de la poliomyélite et que soit mis au point à cette fin un nouveau programme de travail de trois ans, malgré une année 2009 particulièrement éprouvante du point de vue épidémiologique. Après avoir entendu le rapport du Président de l'*Évaluation indépendante des principaux obstacles à l'interruption de la transmission du poliovirus* et avoir reconnu avec franchise les obstacles restants, les délégués ont cependant pris note des résultats positifs obtenus en 2009, en particulier de l'impact des innovations tactiques et scientifiques dans chaque zone d'endémie ainsi que de la mise au point et de l'introduction d'un nouveau vaccin antipoliomyélitique oral bivalent.

Le financement apparaît comme un obstacle majeur tandis que progressent les consultations relatives au programme de travail: Il est à noter que les discussions lors du Conseil exécutif n'ont pas porté sur les ressources requises pour mener à bien le travail d'éradication: en janvier, des estimations budgétaires prudentes pour 2010-2012 donnent le chiffre de US \$2,1 milliards, par rapport auquel il existe un déficit de financement d'au moins US \$875 millions. Pour que chacun soit partie prenante dans l'éradication de la poliomyélite, à tous les niveaux et dans tous les secteurs, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite engage des consultations à la fois avec les pays touchés par la poliomyélite et avec les membres de la communauté internationale du développement en vue de l'élaboration du *programme de travail 2010-2012*, qui sera présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2010.

Baisse considérable du nombre de cas de poliovirus de type 1 au Nigéria: En 2009, les cas dus au poliovirus de type 1 ont chuté de 90% par rapport à 2008. Dans l'État de Kano, aucun cas de type 1 n'a été recensé au cours des 12 derniers mois, malgré une étroite surveillance de la maladie.

Le vaccin antipoliomyélitique oral bivalent (VPOb) arrive en Inde et au Nigéria: L'Inde a utilisé le VPOb pour la

première fois dans l'État du Bihar au cours des journées nationales de vaccination qui ont commencé le 10 janvier. Quant au Nigéria, il a été le premier pays africain à utiliser le VPOb au cours des journées de vaccination Plus organisées au niveau national le 30 janvier. Ces deux pays ont suivi l'Afghanistan qui a été le premier à utiliser le vaccin le 16 décembre 2009.

Début des préparatifs pour les campagnes multipays en Afrique: Le 6 mars, le Nigéria et 15 autres pays d'Afrique de l'Ouest seront rejoints par le Cameroun, la République centrafricaine et le Tchad, pour vacciner 85,5 millions d'enfants et renforcer l'immunité dans toute la « ceinture d'importation ».

La direction du Bureau régional OMS de l'Afrique souligne le risque que représente le Tchad: Le Directeur régional OMS pour l'Afrique a organisé en décembre une consultation extraordinaire avec les Ministères de la Santé du Nigéria, du Tchad, de l'Angola et de la République démocratique du Congo (RDC) afin d'examiner les conclusions de l'*Évaluation indépendante sur les principaux obstacles à l'interruption de la transmission du poliovirus*. Présidée par le Directeur régional pendant toute sa durée – 10 heures –, la consultation a reconnu le risque particulier que posait le Tchad, qui est désormais le pays où a été signalé le plus grand nombre de cas en Afrique au cours des six derniers mois (53), avec une flambée de type 3 en pleine expansion.

Subventions disponibles pour la recherche sur la poliomyélite: Conscient de la nécessité de tester des mécanismes innovants pour combler les lacunes persistantes en matière d'immunité dans les dernières zones touchées par la poliomyélite, le Comité de Recherche sur la Poliomyélite lance un appel à des propositions de travaux de recherche (d'ici au 30 mars) qui devront porter en particulier sur la compréhension de l'immunité au niveau des muqueuses en Inde et la résolution des problèmes de faible couverture vaccinale au Nigéria. Veuillez vous rendre à la [page de la recherche](#).

P A Y S D ' E N D E M I E

INDE

- En Inde, une seule lignée génétique du poliovirus sauvage de type 1 survit (alors que sept lignées étaient présentes en 2007), et la priorité reste l'interruption rapide de ce sérotype.
- Même si les États du Bihar comme de l'Uttar Pradesh ont – à des moments différents – réussi à interrompre la transmission du poliovirus de type 1 par le passé, cette interruption n'a jamais été simultanée, et chaque État a par la suite réinfecté

l'autre. Les faibles niveaux actuels de la présence du sérotype dans les deux États sont encourageants.

- Des stratégies spéciales de proximité visant à vacciner les enfants des populations migrantes sont renforcées afin de parvenir à une couverture élevée dans ces populations à haut risque.
- Cent sept « poches à haut risque » ont été recensées dans l'ouest de l'Uttar Pradesh et du Bihar, et un plan spécial intitulé « plan des 107 poches » est actuellement mis au point pour ces zones

afin de surmonter les derniers obstacles à l'élimination de la poliomyélite. Le plan prévoit non seulement d'assurer des activités de vaccination contre la poliomyélite de la plus haute qualité et de renforcer les services de vaccination systématique dans ces poches, mais aussi de lancer de nouvelles initiatives afin de lutter contre les facteurs qui contribuent à la transmission du poliovirus, et notamment des interventions pour améliorer l'alimentation en eau et l'assainissement et réduire la prévalence de la diarrhée grâce à la promotion des SRO et du zinc.

- Le Rotary International a remis son prestigieux Prix « Champion de la lutte contre la poliomyélite » à M. Nitish Kumar, Premier Ministre du Bihar, pour son engagement personnel et son attachement à la lutte pour l'éradication de la poliomyélite dans son État. Sous son autorité, une attention renforcée est accordée aux activités dans les poches à haut risque du Bihar, et afin d'atteindre les populations dans les zones difficiles d'accès telles que le bassin du fleuve Kosi.

NIGÉRIA

- Une année s'est écoulée depuis le début de la paralysie pour le cas le plus récent de poliovirus de type 1 dans l'État de Kano (23 janvier 2009) dans le nord du Nigéria, qui était autrefois l'épicentre de la poliomyélite dans le pays et la source de flambées touchant de multiples pays. Cependant, une flambée de type 3 dans le pays s'est soldée par 101 cas dans le seul État de Kano en 2009.
- La brusque chute des cas à l'échelle du pays (50% globalement et 90% des cas de type 1) par comparaison à l'année 2008 est certainement le résultat des améliorations obtenues dans les interventions cette année au cours des journées de vaccination Plus (JVP), grâce au renforcement de l'engagement des autorités politiques, traditionnelles et religieuses au niveau local.
- La transmission semble aussi s'être considérablement ralentie au cours des six derniers mois. Depuis août 2009, le Nigéria a signalé 13 cas de poliovirus sauvage.
- En décembre, une campagne intégrée combinant le VPO et la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide a eu lieu dans les États de Kebbi et de Sokoto, où elle a été officiellement lancée par le Sultan de Sokoto.
- Bien que l'analyse tirée des JVP les plus récentes qui ont

PAKISTAN

- Des journées locales de vaccination (JLV) ont eu lieu les 14 et 21 décembre au moyen du VPOm1. Ces activités ont été échelonnées au Punjab – afin de permettre le déplacement de personnel expérimenté pour garantir une grande qualité – et retardées au Baloutchistan du fait d'une grève du personnel paramédical. Certaines parties de la Province de la frontière du Nord-Ouest/des zones tribales sous administration fédérale (FATA) étaient à nouveau inaccessibles. Une campagne d'administration d'une dose supplémentaire dans un intervalle court (SIAD) est prévue dans certaines de ces zones, dès qu'une possibilité d'accès sera détectée.

- Le Gouvernement indien a utilisé le VPOb pour la première fois au Bihar lors des journées nationales de vaccination du 10 janvier (JNV). La majorité du pays a utilisé le VPO trivalent tandis qu'un petit nombre de zones utilisaient les vaccins monovalents de type 1 ou 3 dans le cadre de campagnes de ratissage.
- Les JNV organisées en janvier ont été inaugurées dans la capitale par le Président indien, M. Pratibha Patil. Parmi les autres manifestations d'importance, il convient de mentionner l'administration du VPO par le dalaï-lama à Bodh Gaya au Bihar et le lancement des JNV dans l'État de Maharashtra par le Ministre de la Santé de l'Union, M. Ghulam Nabi Azad, et à Delhi par le Premier Ministre de Delhi, dans sa résidence. Le millionnaire indien, M. Lakshmi Mittal et sa femme ainsi que Rajashree Birla et des membres éminents du Rotary indien ont inauguré un « Camp du Rotary pour la santé » à Delhi.
- Une deuxième série de JNV est prévue pour le 7 février.

eu lieu en novembre suggère qu'à nouveau des améliorations opérationnelles ont été obtenues, un niveau élevé de qualité n'a pas été atteint de façon homogène partout. Dans certaines zones de gouvernement local à haut risque, des obstacles importants continuent à entraver la qualité des activités.

- Le Forum des chefs traditionnels et religieux du nord pour les soins de santé primaires et l'éradication de la poliomyélite a tenu sa première réunion de l'année le 14 janvier, et a réuni le Ministre fédéral de la Santé et le Directeur exécutif de l'Agence nationale de Développement des Soins de Santé primaires. Rappelant le rôle central joué par les autorités traditionnelles pour mobiliser le soutien au niveau local et atteindre les enfants, le Ministre de la Santé a déclaré: «L'objectif que je me suis fixé pour 2010 est de collaborer avec vous, et de m'en remettre à votre autorité. Ensemble, nous arriverons à chasser la poliomyélite du Nigéria cette année».
- Des JVP ont eu lieu au niveau national dès le 30 janvier, au moyen du VPOb. Il s'agit de la première utilisation du VPOb sur le continent africain. Les États du nord organiseront une campagne de vaccination le 6 mars, qui sera coordonnée avec les AVS organisées dans 15 pays d'Afrique de l'Ouest.

- Les JLV les plus récentes ont été lancées le 18 janvier et des personnalités de haut niveau y ont participé, notamment, à Lahore, le Président et le Ministre de la Santé ainsi que des autorités politiques de haut rang.
- Cent vingt journalistes des zones tribales sous administration fédérale ont participé, en 2009, à une formation intitulée « Repenser le journalisme » dans le cadre du soutien apporté par l'UNICEF aux efforts déployés par le Ministère de la Santé pour mobiliser les médias. Comment faire figurer à la une les questions de santé, et en particulier la poliomyélite, tel était l'objet de la formation.

- Deux nouvelles initiatives sont en cours d'étude : l'élargissement des activités d'éradication de la poliomyélite basées sur la communauté pour la surveillance et la mobilisation sociale, qui fait l'objet d'essais dans deux agences des zones tribales sous administration fédérale (FATA) où l'accès est précaire; et l'amélioration de la participation de la communauté pachtoune à Karachi, ses déplacements depuis la Province de la frontière du Nord-Ouest ou vers celle-ci jouant un rôle important dans la propagation du virus.
- Le 25 janvier, des chefs religieux importants en provenance de tout le pays se sont réunis à Islamabad dans le cadre de l'initiative « Inter-religious Council for Health », afin de promouvoir l'importance de l'éradication de la poliomyélite, de la vaccination et d'une manière générale de la santé maternelle et infantile. Au cours des prochains mois, des personnalités influentes aux niveaux fédéral et

provincial ainsi qu'aux niveaux des districts et des agences s'efforceront d'obtenir le soutien des chefs religieux au niveau des communautés.

- Le Gouverneur du Sindh, le Dr Ishrat Ul Ebad Khan, a fait part de sa préoccupation face au nombre de cas de poliomyélite dans la province. « Les problèmes ne doivent pas être une excuse pour la poliomyélite », a-t-il déclaré alors qu'il présidait une réunion de haut niveau le 23 janvier, « mais doivent être résolus avec sagesse et tous les moyens disponibles ». Il a annoncé la formation de comités de coordination des services communautaires, visant à promouvoir une approche transversale de l'éradication de la poliomyélite à tous les niveaux.
- Les prochaines JNV sont prévues du 15 au 17 février, si possible en utilisant le VPOb et en coordination avec les journées locales de vaccination au sud de l'Afghanistan.

AFGHANISTAN

- L'Afghanistan a été le premier pays au monde à utiliser le VPOb au cours des AVS pour la poliomyélite qui ont eu lieu du 15 au 17 décembre 2009.
- L'accent est à nouveau mis sur l'amélioration de l'accès dans les 13 districts où persiste la transmission, dans la région sud. Du fait du climat d'insécurité, l'accès à tous les enfants de ces districts reste le principal défi à relever (plus de 20% des enfants n'ont jamais été vaccinés dans ces districts).
- Une réunion de planification a eu lieu en janvier afin d'établir des plans spécifiques pour ces 13 districts, en

fonction de la culture locale, des partenaires locaux et de la nature des conflits.

- En décembre 2009, un cas a été signalé dans la province de Nangarhar: il s'agit du premier cas dans cette province de la région orientale de l'Afghanistan depuis novembre 2008 et il est lié à la circulation du poliovirus dans la région de Kandahar. Une campagne de ratissage a eu lieu dans la province, visant l'ensemble des 400 000 enfants de moins de cinq ans au moyen du VPOb, du 24 au 26 janvier.
- Les prochaines AVS sont les journées locales de vaccination (JLV) prévues du 14 au 16 février, en coordination avec le Pakistan.

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

AFRIQUE DE L'OUEST

- Les pays d'Afrique de l'Ouest qui ont signalé des cas de poliomyélite au cours des 12 derniers mois sont: **le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Libéria, le Mali, la Mauritanie, le Niger, le Sénégal, la Sierra Leone et le Togo**. Dans tous les cas, il s'agit de cas de type 1, à l'exception du Niger qui a signalé 1 cas de type 1 et 14 cas de type 3.
- Les premiers cas de poliomyélite signalés au Sénégal depuis 1998 résultent d'une importation depuis la Mauritanie voisine. Pour réagir à cette flambée, des campagnes de ratissage à grande échelle sont planifiées au Sénégal et en Mauritanie les 12 et 15 février respectivement, au moyen du VPOM1. Le Sénégal bénéficie de niveaux de vaccination systématique élevés.
- Le fait que ce pays fasse désormais partie des pays touchés par la flambée en Afrique de l'Ouest souligne la persistance du risque dans la région. En particulier, la transmission semble se poursuivre avec une grande intensité en Guinée et en Mauritanie.

- Des cas ont été signalés au cours des six derniers mois au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Libéria, au Mali, en Mauritanie, au Sénégal et en Sierra Leone.
- Une riposte vaccinale synchronisée a eu lieu le 4 décembre au Burkina Faso, au Mali et en Côte d'Ivoire au moyen du VPOM1, puis en Mauritanie les 8 et 22 décembre, en Guinée le 12 décembre et au Libéria le 14 décembre. La Mauritanie et le Sénégal organisent des activités de vaccination supplémentaires les 15 et 12 février respectivement, au moyen du VPOM1.
- Des AVS menées simultanément dans plusieurs pays vont commencer le 6 mars, ciblant 85,5 millions d'enfants dans les 15 pays de l'Afrique de l'Ouest (Bénin, Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Sierra Leone et Togo) ainsi qu'au Cameroun, en République centrafricaine (RCA), au Tchad et au Nigéria.

CORNE DE L'AFRIQUE

- Aucun cas n'a été signalé dans la Corne de l'Afrique depuis juillet 2009. L'Ouganda n'a pas signalé de cas depuis le 10 mai. Au Soudan, pour le dernier cas, la paralysie s'est déclarée le 27 juin et au Kenya, le 30 juillet.
- L'ensemble des cas signalés dans la Corne de l'Afrique ont été suivis d'au moins deux séries d'AVS.
- Bien qu'aucun nouveau cas n'ait été signalé dans la région depuis juillet, des lacunes dans la surveillance persistent au niveau local et une circulation non détectée du poliovirus ne peut être écartée.
- Les AVS les plus récentes dans la région ont eu lieu au Sud-Soudan le 7 décembre et au Nord-Soudan à partir du 14 décembre, le VPO trivalent étant utilisé dans les deux zones. La mobilisation communautaire soutenue par l'UNICEF comprend notamment des messagers mobiles, et des annonces par l'intermédiaire des églises et de la radio. Des cérémonies pour l'inauguration des journées ont eu lieu dans quatre États du Nord-Soudan tandis que le Darfour-Ouest a organisé un

carnaval. Le Ministre fédéral de la Santé a lancé la campagne au Kordofan méridional tandis qu'au Kordofan septentrional, la cérémonie était inaugurée par le Sous-Secrétaire du Ministre fédéral de la Santé. Ont participé à toutes les cérémonies les ministres d'États de la santé, les commissaires d'État, les directeurs généraux des ministères d'État de la santé, les directeurs des soins de santé primaires, les principaux pédiatres et des membres du conseil législatif, ainsi que des associations de femmes et l'équipe de direction du PEV. La campagne a été largement couverte par les médias, par les chaînes de télévision nationales et des États ainsi que par la radio et les bulletins d'information.

- Une réunion de coordination pour la Corne de l'Afrique est prévue à Nairobi les 5 et 6 mars; elle sera suivie d'une réunion du groupe consultatif technique les 8 et 9 mars.
- Le Sud comme le Nord-Soudan organisent des campagnes de vaccination – les 17 et 22 février respectivement – au moyen du VPOm1 dans le Sud et du VPOb dans le Nord.

ANGOLA, RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO, BURUNDI

- En Angola, des journées locales de vaccination ont eu lieu du 11 au 13 décembre, au moyen du VPOm1 dans les provinces de Benguela, Bengo, Cuanza Sul, Cuanza Norte et Luanda. Il est prévu d'organiser les prochaines AVS à l'échelle nationale en juin, au moyen du VPOm1, et des campagnes de vaccination suivront en juillet et en août.
- Bien que tous les cas signalés aient désormais été suivis de

trois campagnes de vaccination, de graves carences dans la qualité des AVS menées en 2009 ont conduit à la restauration de la transmission du poliovirus sauvage en Angola.

- Des AVS ont eu lieu le 17 novembre au Burundi, au Rwanda et dans la province du Sud-Kivu en RDC, et le 26 novembre au Nord-Kivu. Des JLV sont prévues en RDC pour les mois de mai et juin.

TCHAD, RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE, CAMEROUN

- Le Tchad est désormais le pays d'Afrique qui a connu le plus grand nombre de cas au cours des six derniers mois (53). La flambée de type 3 se répand dans tout le pays. (En outre, du fait des lacunes dans la surveillance au niveau local, la circulation non détectée du virus de type 1 ne peut être écartée.)
- La flambée se poursuit du fait que la réaction n'a pas été appropriée, qu'il s'agisse des délais, de sa portée ou de sa qualité. Les AVS continuent à être entravées par d'importants problèmes pratiques, avec près de 50 % des enfants échappant à la vaccination, en particulier dans la zone périphérique de N'Djamena. Il faut de toute urgence un engagement politique à tous les niveaux.
- Lors de la consultation présidée par le Directeur du Bureau régional OMS de l'Afrique (AFRO), les États Membres et AFRO sont convenus d'améliorer le financement national, la mobilisation des ressources au niveau international, la coordination transfrontières (en particulier des AVS), la transposition de la volonté politique nationale en actes au niveau local, le suivi indépendant de la couverture par les

AVS, la mobilisation sociale et l'engagement de la société civile.

- Il n'y a pas eu d'AVS au Tchad depuis octobre 2009. Les JLV prévues pour le 4 décembre ont été annulées à la dernière minute. Les prochaines AVS sont prévues au niveau national pour le 5 février. Le Tchad prendra aussi part aux AVS menées simultanément dans plusieurs pays qui commenceront le 6 mars et des campagnes sont prévues en avril, en octobre et en novembre.
- Au Cameroun, des JNV utilisant le VPO trivalent ont eu lieu le 4 décembre. En RCA, une deuxième série de vaccinations dans le cadre des journées pour la santé de l'enfant a eu lieu du 26 au 30 décembre au moyen du VPO trivalent pour les enfants âgés de moins de cinq ans de tout le pays. Une campagne de vaccination systématique accélérée est prévue pour la fin janvier. Les deux pays prendront part aux AVS multipays qui commenceront le 6 mars.