

Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite RAPPORT DE SITUATION MENSUEL - JUIN 2010

Données au 29 Juin 2010

FAITS MARQUANTS

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

Présentation du Plan stratégique 2010-2012: Le nouveau Plan stratégique 2010-2012 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, destiné à éradiquer de poliovirus sauvage, a été présenté le 18 juin à l'occasion d'une réunion des principales parties intéressées. Cette rencontre, co-organisée par le Directeur général de l'OMS, le Dr Margaret Chan, et le Directeur général de l'UNICEF, M. Tony Lake, a permis aux Ministres de la Santé du Nigéria, de l'Angola et du Sénégal ainsi qu'à plusieurs autres hauts responsables des ministères de la santé, à des bailleurs de fonds actuels et potentiels, à des fabricants de vaccins et aux principales organisations partenaires de débattre de la mise en œuvre et du financement de ce nouveau plan. M. Lake a appelé les participants à « agir en prêtant attention aux résultats ». « Nous devons tous nous attacher à tourner définitivement la page de la poliomyélite. Jusqu'au dernier enfant » a-t-il dit. [En savoir plus](#)

Menace d'un déficit de financement: Si les parties intéressées ont pleinement approuvé les approches et les nouveaux outils présentés dans le nouveau plan stratégique – qui portent déjà leurs fruits – un déficit de financement de \$1,3 milliard contraint à revoir l'ordre de priorité des activités prévues pour faire face aux flambées en Afrique de l'Ouest. La demande de vaccin antipoliomyélique oral (VPO) a récemment augmenté en raison de la flambée au Tadjikistan, des activités menées dans ce pays et dans les pays voisins pour y faire face et des activités de vaccination supplémentaire en Afrique de l'Ouest. Cette demande a absorbé une grande partie du financement souple réservé aux situations d'urgence. On attend des fonds supplémentaires au troisième trimestre mais il faudra peut-être ajuster, en particulier, les activités prévues en juillet et en août. Le report ou la réduction de certaines activités sont actuellement envisagés en fonction de l'épidémiologie, tout en maintenant les activités dans les zones à plus haut risque (pays d'endémie et pays où la transmission a repris). [En savoir plus](#)

Le Tadjikistan organise plusieurs cycles de vaccination pour faire augmenter rapidement l'immunité des enfants: Le Tadjikistan a organisé quatre cycles rapprochés de vaccination antipoliomyélique pour faire augmenter rapidement l'immunité

des enfants après une flambée qui a maintenant fait 334 cas (données disponibles au Siège de l'OMS au 29 juin). Compte tenu de l'ampleur de cette flambée, plus de 70 % des cas de poliomyélite survenus cette année dans le monde se sont produits au Tadjikistan. Ceci nous rappelle qu'il est impératif d'éradiquer la poliomyélite: tant qu'elle ne le sera pas, n'importe quel pays sera exposé à un risque d'importation du virus et la seule façon de se protéger d'une flambée de grande ampleur est d'assurer un haut niveau d'immunité de la population.

L'Afrique veut éradiquer la poliomyélite pour toujours: Cette année, 13% des cas de poliomyélite se sont produits en Afrique – principalement en raison de la baisse spectaculaire de 99% du nombre de cas au Nigéria. Au Tchad, le Président Idriss Deby Itno a retardé son départ à l'étranger pour une visite officielle afin d'exprimer personnellement son attachement à l'éradication de la poliomyélite en signant le ballon de football du Rotary « Bouter la polio hors d'Afrique », qui a enthousiasmé les dirigeants politiques africains à la veille de la Coupe du monde.

Deux études donnent un nouvel éclairage sur l'éradication de la poliomyélite: Le *New England Journal of Medicine* a publié en juin deux études sur l'éradication de la poliomyélite portant sur l'utilisation du VPO à long terme et sur la posologie du vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI) administré en doses fractionnées, qui donnent un nouvel éclairage intéressant tant que la poliomyélite n'est pas éradiquée mais aussi lorsque elle le sera. La première étude réaffirme que les poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale (PVDVc) sont aussi transmissibles et paralysants que les poliovirus sauvages et va ainsi dans le sens de la stratégie consistant à riposter aux flambées dues au PVDVc comme à celles dues poliovirus sauvages. La deuxième étude, qui vise à évaluer plusieurs approches afin de proposer un VPI abordable après l'éradication de la poliomyélite, montre que, chez l'enfant, des doses fractionnées sont aussi efficaces que des doses entières. Un éditorial publié dans cette même revue montre que les PVDVc doivent être gérés efficacement même une fois que la poliomyélite aura été éradiquée et qu'il est important de rechercher des stratégies pour réduire le coût du VPI après l'éradication. [En savoir plus](#)

P A Y S D ' E N D É M I E

AFGHANISTAN

- Après un cas dû au poliovirus sauvage de type 1 qui s'est produit à Kandahar (apparition de la paralysie le 23 mai), une campagne de ratissage avec le vaccin antipoliomyélique oral bivalent (VPOb) a été menée dans cinq districts de la province du 29 juin au 1^{er} juillet et plus de 330 000 enfants de moins de cinq ans ont été ciblés. Des discussions sont en cours avec les parties concernées susceptibles de jouer un rôle pour permettre d'atteindre les enfants dans les zones inaccessibles.
- Une autre campagne de ratissage a été organisée dans les régions du nord du pays, à la frontière du Tadjikistan, du 1^{er} au 3 juin, en même temps qu'au Tadjikistan. Enfin, le VPOb a été administré au cours de Journées locales de vaccination (JLV) organisées au sud, au sud-est et à l'est du pays. Si l'accès s'est amélioré dans la région du sud, on a signalé que les Talibans faisaient obstacle aux activités de vaccination dans l'est, à Nuristan et à Kunar, où de nombreuses zones restent difficiles d'accès et dangereuses, notamment car certaines routes sont minées. Quatre postes de vaccination fixes ont été installés dans les districts voisins du Tadjikistan et de l'Afghanistan. En raison d'une dégradation des conditions de sécurité à Kandahar, les deux chefs d'équipe de l'OMS dans la région du Sud et le chef du bureau de zone de l'UNICEF ont été réaffectés à Kaboul.
- Conformément aux recommandations du Groupe consultatif technique, un atelier de planification de la communication a été organisé et des calendriers précis ont été établis pour la finalisation et la mise en œuvre des plans de communication de district pour les 13 districts où la transmission persiste avant le début de la prochaine JLV prévue le 25 juillet.
- Une autre réunion s'est tenue à Kaboul pour finaliser les plans opérationnels pour trois de ces 13 districts dans le but d'améliorer la qualité et de faciliter l'accès à tous les enfants.

- Le VPOb sera à nouveau utilisé lors des prochaines JLV, prévues le 25 juillet.

INDE

- La baisse spectaculaire du nombre de cas en Inde s'est poursuivie et aucun cas dû au poliovirus de type 1 n'a été notifié dans l'État de l'Uttar Pradesh depuis novembre 2009. L'Inde, qui aura terminé les JLV en juin et début juillet, a administré le VPOb dans l'ouest de l'Uttar Pradesh, dans le centre du Bihar et dans des États à haut risque pour les populations itinérantes (dans l'État du Bihar, les JLV ont été officiellement inaugurées par l'Honorable Chief Minister Shri Nitish Kumar); le VPOM1 est actuellement administré à l'occasion d'une campagne de ratissage dans les districts du Bihar situés à la frontière du Népal. Avec l'arrivée prochaine de la saison de la mousson, les JLV sont les dernières campagnes à grande échelle avant le mois de septembre même si des campagnes de ratissage échelonnées, au cours desquelles le VPOb, le VPO1 monovalent et le VPO3 monovalent seront utilisés, sont prévues en juillet.
- L'Inde agit rapidement après les deux récents cas de poliomyélite dus au virus de type 1 survenus dans l'État du Bengale-Occidental : des représentants du Gouvernement central, ainsi que neuf médecins chargés de la surveillance de la région de l'est, ont été dépêchés dans le district afin d'améliorer rapidement la qualité des AVS. Le VPOM1 a été administré au Bengale-Occidental à l'occasion d'une campagne de ratissage à grande échelle organisée le 13 juin (une autre doit avoir lieu le 11 juillet).
- Le Gouvernement de Delhi prévoit d'étendre la liste des chantiers où des AVS devront être menées et une surveillance devra être assurée afin que les populations indiennes migrantes bénéficient d'activités de vaccination.

NIGERIA

- À l'instar de l'Inde, le Nigéria connaît une baisse spectaculaire du nombre de cas dus au poliovirus sauvage, aucun nouveau cas n'ayant été notifié en juin.
- M. Bill Gates, coprésident de la Fondation Bill et Melinda Gates, s'est rendu au Nigéria en juin pour rencontrer des dirigeants politiques et des chefs traditionnels, dont le Président Goodluck Jonathan et des gouverneurs d'État. M. Gates s'est félicité des énormes efforts déployés au Nigéria pour éradiquer la poliomyélite et a souligné qu'ils devaient se poursuivre afin de parvenir à une éradication définitive. Au cours de la visite, un groupe composé de représentants des entreprises, du monde politique, des autorités religieuses, des femmes, des professions médicales, des organisations non gouvernementales et des médias s'est réuni pour signer la « Polio Eradication Pledge » (« Promesse d'éradiquer la poliomyélite »), où il a admis que des obstacles restaient à surmonter pour que le Nigéria soit exempt de poliomyélite et où il a promis d'exploiter l'appui offert par le programme. La visite de M. Gates a également coïncidé avec une réunion de la commission des chefs traditionnels du nord, dans l'État de Jigawa, où les participants ont réaffirmé leur engagement sans faille à garantir la couverture vaccinale la plus large possible dans tous les États du nord.
- Au cours des Journées de vaccination Plus (JV+) organisées en juin, la stratégie Majigi – une stratégie de mobilisation communautaire basée sur la projection de films adaptés au contexte local pour montrer aux parents l'importance de faire vacciner tous leurs enfants – a été considérablement élargie.
- Des JV+ locales ont été organisées en juin de manière échelonnée, ce qui a permis de réallouer les ressources techniques en faveur des zones à plus haut risque.
- En juillet, des JV+ seront organisées pour la première fois dans 106 des zones administratives locales à plus haut risque, ces nouvelles approches ciblées par district étant un élément essentiel du plan stratégique qui vient d'être présenté.

PAKISTAN

- Le Pakistan continue à notifier régulièrement des cas mais les 27 cas notifiés à ce jour ne se sont produits que dans 12 villes, districts ou organismes (organismes tribaux/zones tribales sous administration fédérale, Peshawar et districts voisins dans la Province de la Frontière du Nord-Ouest, région de Quetta au Baloutchistan et Karachi au Sindh).
- Le VPOM1 a été administré à l'occasion de campagnes de ratissage organisées du 14 au 16 juin à la suite de cas apparus récemment et des AVS spéciales ont été menées à Karachi pour les catégories sous-desservies de la population et dans les « union-councils » (sous-districts) toujours infectés dans le district de Killa Abdullah au Baloutchistan, et un appui technique supplémentaire a été apporté pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des activités.
- À Karachi, le poliovirus est encore détecté grâce à la surveillance environnementale. Le dernier échantillon positif est le quatrième depuis mai et, aucun cas dû au poliovirus de type 1 n'ayant encore été détecté à Karachi, la poursuite de la transmission représente bien un risque pour cet important réservoir urbain.
- Les prochaines Journées nationales de vaccination (JNV) auront lieu du 12 au 14 juillet.

PAYS DANS LESQUELS LA TRANSMISSION S'EST REIMPLANTÉE

ANGOLA

- En Angola, le poliovirus de type 1 se transmet dans les États de Lunda Norte et Lunda Sul, situés au nord du pays, dans des zones minières à la frontière de la République démocratique du Congo (RDC). En raison des mouvements de population fréquents à la frontière, le risque de propagation internationale reste élevé.
- Dans ces États, le VPO1m a été administré à l'occasion de campagnes de ratissage, organisées aussi en même temps au sud de la RDC, après les Journées nationales de vaccination (JNV) où le VPO trivalent (VPOt) a été utilisé. Un suivi indépendant semble indiquer que plus de 20% des enfants n'ont pas été couverts par cette campagne de ratissage. L'appui technique renforcé servira avant tout à régler les problèmes opérationnels pour des campagnes futures, par exemple à améliorer la micro-planification et à sélectionner, former et encadrer plus efficacement les vaccinateurs.
- Alors que la situation actuelle en Angola risque de remettre en cause l'éradication de la poliomyélite en Afrique, il est essentiel que les pouvoirs publics s'engagent, à tous les niveaux, à combler d'urgence les lacunes en matière de couverture vaccinale. Le Ministre angolais de la Santé, le Dr José Vieira Dias Van-Dúnem, a assisté à Genève à la présentation du Plan stratégique et a assuré que son Ministère œuvrait à l'amélioration de la qualité des campagnes de vaccination.
- Les prochaines JNV, au cours desquelles le VPOb sera administré, sont prévues du 30 juillet au 1^{er} août.

CAMEROUN

- Le premier cas de cette année a été notifié au Cameroun, dans la province de l'Extrême-Nord, à la frontière du Nigéria (État de Borno) et du Tchad (agglomération de N'Djamena). Aucun cas n'a été notifié dans l'État nigérian de Borno depuis juillet 2009.
- Une riposte à cette flambée est actuellement finalisée, éventuellement en coordination avec le Tchad et le Nigéria.

TCHAD

- Le Tchad continue à mettre l'accent sur l'amélioration des AVS dans les régions cruciales, notamment dans l'agglomération de N'Djamena (épicerie de la transmission dans le pays), les constantes améliorations opérationnelles reflétant l'engagement renouvelé des pouvoirs publics. On a observé, en particulier, que la micro-planification et le travail des vaccinateurs étaient plus efficaces.
- Des JNV sont organisées de manière échelonnée tout au long du mois de juin : elles ont eu lieu dans la plupart des régions du 7 au 9 juin, au Chari Baguirmi la semaine dernière et à N'Djamena du 20 au 27 juin. Il s'agit encore de combler les lacunes opérationnelles. D'autres activités sont prévues en juillet, en octobre et en novembre.

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

- Au 24 juin, la RDC était exempte de poliomyélite depuis 12 mois. Cependant, la découverte récente d'un groupe de cas au nord-est de l'Angola, près de la frontière avec la RDC, montre qu'il faut renforcer l'immunité des enfants pour les protéger des importations de poliovirus sauvage.
- Il a été proposé d'organiser, au titre des AVS, des JLV en juillet et en août (au cours desquelles le VPOb et le VPOt seront respectivement utilisés). La portée géographique de ces activités reste à déterminer après la détection de cas au nord-est de l'Angola et d'un poliovirus dérivé d'une souche vaccinale.

P A Y S D ' I M P O R T A T I O N

TADJIKISTAN

- La flambée au Tadjikistan a touché, à ce jour, 334 personnes, ce qui représente plus de 70% des cas dans le monde. Le nombre de nouveaux cas de paralysie flasque aiguë (PFA) continue à baisser, ce qui semble indiquer que la flambée a atteint son pic, mais 188 cas de PFA doivent encore être confirmés en laboratoire et on s'attend donc à ce que le nombre de cas notifiés augmente.
- Le VPOm1 a été administré lors de quatre JNV et la stratégie fondée sur l'administration d'une dose supplémentaire après un intervalle plus court a été appliquée pour faire augmenter rapidement l'immunité.
- Les pays voisins continuent à prendre des mesures de précaution. L'Ouzbékistan a organisé deux campagnes nationales et prévoit de mener d'autres AVS du 5 au 9 juillet; les enfants qui habitent dans les provinces à la frontière de l'Afghanistan ont été vaccinés deux fois depuis que la flambée a été notifiée; le Kirghizistan organisera des AVS du 19 au 23 juillet; et le Turkménistan et le Kazakhstan prévoient également des activités de vaccination respectivement en juillet et en août.
- En Fédération de Russie, le poliovirus sauvage de type 1 a été isolé chez six sujets présentant une PFA. Ces cas sont étudiés pour déterminer quand l'infection a été contractée. Des mesures de lutte et une surveillance renforcée ont été instaurées.

NEPAL

- En avril et en juin, le Népal a notifié deux cas de poliomyélite dus au virus de type 1 dans des districts à la frontière de l'Inde. Le séquençage génétique semble indiquer deux importations distinctes de virus en provenance de l'État indien du Bihar.
- Le VPO bivalent a été administré à l'occasion de JNV organisées le 10 avril et les 22 et 23 mai et le VPOm1 a été administré lors de JLV organisées les 19 et 20 juin dans les districts à la frontière de l'Inde et dans la vallée de Katmandou. D'autres campagnes sont prévues en juillet.

AFRIQUE DE L'OUEST

- En 2010, l'essentiel des cas (18 sur 29) en Afrique de l'Ouest sont survenus au Sénégal et d'autres cas ont été notifiés au Libéria, en Mauritanie, au Mali, au Niger et en Sierra Leone. Cependant, le nombre de cas notifiés diminue rapidement grâce à des activités de vaccination multipays répétées. Par exemple, à partir du 25 juin, des AVS ont été organisées simultanément dans six pays (le Sénégal, la Mauritanie, le Mali, le Libéria, le Burkina Faso et la Gambie). En raison d'élections, la Guinée a reporté ses activités au 2 juillet.
- En raison de lacunes dans la surveillance de la PFA au niveau local (qui empêchent d'exclure une circulation non détectée du poliovirus), la Guinée représente un risque particulier. En outre, les virus récemment découverts au Mali et au Libéria voisins provenaient de la Guinée. Le pays a bénéficié d'un appui technique supplémentaire et une série d'améliorations fondamentales sont actuellement apportées, par exemple la couverture systématique par la vaccination sur les marchés et dans les zones de transit, un meilleur recensement des enfants qui n'ont pas été vaccinés et un meilleur encadrement du personnel en première ligne.
- Tous les pays ont mené au moins trois campagnes d'AVS depuis la détection des derniers cas, et certains jusqu'à cinq.

CORNE DE L'AFRIQUE

- Aucun cas dû au poliovirus sauvage n'a été notifié dans la Corne de l'Afrique en 2010. Le 27 juin, le Soudan était officiellement exempt de poliomyélite depuis plus de 12 mois mais il existe encore un risque de circulation non détectée du poliovirus en raison de lacunes de la surveillance au niveau local dans certaines zones, y compris dans le sud du Soudan. Les efforts récemment déployés ont contribué à combler ces lacunes et ces progrès doivent se poursuivre afin que la circulation du virus puisse être écartée de façon certaine ou que tout nouveau cas soit rapidement détecté.
- Dans le sud du Soudan, les efforts visant à renforcer la vaccination systématique se poursuivent, la formation à la gestion de la chaîne du froid et des vaccins ayant été achevée en juin pour les responsables de la chaîne du froid/assistants (10 au niveau des Etats et 79 au niveau des comtés/districts), tant aux fins de l'organisation d'AVS qu'en ce qui concerne la chaîne du froid inverse pour la surveillance de la PFA.
- Du 21 au 23 juin, les premières journées de santé de l'enfant dans le cadre de la campagne 2010 ont été organisées dans le nord du Soudan. Les interventions fournies au porte-à-porte ont été les suivantes : vaccination antipoliomyélique orale, administration de vitamine A et de vermifuges, et diffusion de messages de sensibilisation en matière de protection de l'enfant et de promotion de la paix.