

Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

Rapport de situation mensuel – Octobre 2008

Données au 28 octobre 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

Le NEJM publie des études confirmant la faisabilité de l'éradication de la poliomyélite: Le 16 octobre, deux importantes études nouvelles confirmant la faisabilité technique de l'éradication de la poliomyélite ont été publiées dans le *New England Journal of Medicine*. Ces études ont évalué l'efficacité du vaccin antipoliomyélitique oral monovalent de type 1 (VPOm1) comparée à celle du VPO trivalent dans le nord du Nigéria, ainsi que chez des nouveau nés en Egypte. Les résultats de ces deux études ont révélé que le VPOm1 était sensiblement plus efficace que le VPO trivalent. Les conséquences programmatiques de ces études sont importantes. Les résultats de la séroconversion indiquent que le VPOm1 a la capacité d'enrayer rapidement la flambée de poliomyélite de type 1 qui sévit cette année dans le nord du Nigéria, si la qualité des opérations de la campagne de vaccination s'améliore. Simultanément, les résultats de la séroconversion indiquent que dans les principales zones endémiques - comme au nord de l'Inde - les écarts qui subsistent en matière d'immunité contre le type 1 chez les enfants les plus jeunes (ceux qui sont les plus vulnérables à la poliomyélite) peuvent être comblés plus rapidement par le VPOm1 [More](#).

Le Dr Chan, DG de l'OMS et le Dr Gezairy, DR d'EMRO, font part de leur préoccupation face à la récente augmentation de cas de poliomyélite au Pakistan: Le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS et le Dr Hussein A. Gezairy, Directeur régional du Bureau de l'OMS de la Méditerranée orientale, ont fait part de leur préoccupation face à l'augmentation récente des cas de poliomyélite qui affectent le Pakistan. S'adressant le 11 octobre aux ministres de la santé des 22 pays d'EMRO lors de la réunion annuelle du Comité régional qui s'est tenue au Caire, en Egypte, le Dr Chan a déclaré: "Au Pakistan, nous assistons actuellement à une flambée dans des régions auparavant exemptes de poliomyélite et en dehors des principales zones d'endémie. Cette résurgence démontre clairement que l'éradication de la poliomyélite doit être menée à son terme. La simple lutte n'est pas une option." Voir plus bas la section "Pakistan" pour de plus amples informations. Le Dr Chan et le Dr Gezairy ont rendu hommage aux trois membres du personnel de lutte contre la poliomyélite tués dans l'exercice de leurs fonctions lors d'un attentat suicide à la voiture piégée contre leur convoi le 14 septembre alors qu'il était en route pour une campagne de vaccination. (Voir le rapport mensuel de septembre pour plus de détails.)

PAYS ENDEMIQUES

Inde

- En 2008, 496 cas ont été signalés (59 de type 1 et 437 de type 3).
- Dans l'ouest de l'Uttar Pradesh, une riposte énergique à la flambée de poliovirus de type 1 se poursuit, de nouvelles campagnes devant être lancées en novembre et en décembre, à la suite de celle d'octobre. Au total, six campagnes de grande ampleur auront été menées dans cette zone à l'aide du VPOm1 au cours de la seconde moitié de 2008. Exempt de poliovirus de type 1 endémique pendant plus de 18 mois, les principaux districts à haut risque de l'ouest de l'Uttar Pradesh ont connu récemment une propagation locale de virus de type 1 importé à l'origine du Bihar.
- Au Bihar, des campagnes de rattrapage ont été mises sur pied dans plusieurs districts qui n'avaient pas été couverts par les récentes activités de septembre en raison de graves inondations. Comme dans l'ouest de l'Uttar Pradesh, des campagnes supplémentaires auront lieu en novembre et en décembre.
- En raison des vastes déplacements de populations entre le Bihar et l'Uttar Pradesh attendus en novembre pendant la saison des festivals, des équipes de vaccination spéciales sont déployées aux principaux points de transit et lieux de rassemblement.
- Interrompre la transmission du virus de type 1 que connaît l'Inde cette année reste un objectif stratégique primordial de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. La clé du succès consiste à maintenir l'élan politique qui a

mené l'Inde à deux doigts d'éradiquer la poliomyélite de type 1. En 2008, 18 districts sont infectés contre 40 pour la même période de 2007 (soit une réduction de 55% du nombre de districts infectés par le poliovirus de type 1).

Nigéria

- En 2008, 736 cas ont été signalés (677 de type 1 et 58 de type 3).
- Au Nigéria, on est en train de procéder à des analyses des opérations sur la base des performances au cours des plus récentes Journées de vaccination Plus qui se sont déroulées au mois d'août. Les résultats serviront à la planification opérationnelle des activités futures.
- Le Comité d'experts de révision de l'éradication de la poliomyélite (ERC) s'est réuni à Abuja les 27 et 28 octobre dernier pour passer en revue l'épidémiologie actuelle et émettre des recommandations clés.
- Malgré la flambée continue à grande échelle du poliovirus de type 1 qui affecte le Nord du pays, le ERC a noté que 80% des cas de type 1 cette année ont été signalés provenant de six états des 37 que compte le pays: Bauchi, Jigawa, Kaduna, Kano, Katsina et Zamfara.
- Alors que des progrès sont évidents dans certains de ces états (notamment, Jigawa, qui a réduit la proportion des enfants ayant reçu « zéro dose » de 24% en 2007 à 4 % en 2008), le ERC a émis une certaine inquiétude aux défis opérationnels significatifs qui continuent de gâcher la qualité des campagnes antipoliomyélitiques dans d'autres

états: A Kano, 33% des enfants n'ont jamais été vaccinés, une proportion qui demeure inchangée depuis 2007.

- Parmi d'autres recommandations, le ERC a appelé à une amélioration de l'engagement des gouverneurs d'état – à travers eux – les dirigeants de la zone du gouvernement local, et tout particulièrement Kano et Zamfara (qui comptent à eux deux 50% des cas cette année). Le groupe a noté que dans les zones où un fort engagement local et national est manifeste, la qualité opérationnelle des campagnes antipoliomyélitiques se sont nettement améliorées.

Pakistan and Afghanistan

- En 2008, 87 cas ont été signalés au Pakistan (63 de type 1 et 24 de type 3) et 22 cas en Afghanistan (17 de type 1 et 5 de type 3).
- En Afghanistan, les journées nationales de vaccination contre la poliomyélite organisées du 19 au 21 octobre ont mis l'accent sur l'amélioration de l'accès à toutes les populations, en particulier dans les zones de la région sud où règne l'insécurité. La poliomyélite est largement confinée à la région sud (où se sont produits 20 des 22 cas enregistrés cette année).
- Pour faire face à la récente augmentation du nombre des nouveaux cas de poliomyélite au Pakistan, une consultation d'experts a été réunie d'urgence au Caire, en Egypte, le 10 octobre. Depuis juillet, la poliomyélite de type 1 s'est propagée dans des zones précédemment indemnes de poliomyélite, notamment au Punjab et à Islamabad, provoquant une flambée au Punjab avec 25 cas de type 1 et trois cas de type 1 à Islamabad. Le groupe a également noté une augmentation similaire des cas de type 3 dans la Province de la frontière du Nord-Ouest (NWFP), particulièrement à Peshawar :
- Cette consultation urgente a noté que la propagation de la poliomyélite était due à la détérioration de la sécurité dans les zones d'endémie connues (qui se traduit par une

augmentation des mouvements de populations) ainsi qu'à une susceptibilité accrue des populations dans les zones exemptes de la maladie en raison du nombre moins élevé d'AVS au cours des 12 derniers mois; une couverture vaccinale sous-optimale dans les zones clés; et, le déficit immunitaire du virus de type 3 dans les districts clés dans la Province de la frontière du Nord-Ouest dû à la couverture vaccinale sous-optimale comme noté ci-dessus et aggravé par l'importance donnée à l'utilisation du VPOM1 dans ces mêmes districts.

- Le groupe a recommandé des interventions stratégiques cruciales, consistant notamment à: accroître le nombre des campagnes nationales utilisant le VPOt pour protéger les enfants dans tout le pays; optimiser la riposte à la flambée dans les zones récemment réinfectées utilisant le VPOM comme il convient; et améliorer la qualité des activités dans les zones de transmission connues (en particulier dans celles qui sont accessibles mais continuent à connaître des problèmes opérationnels, comme le Sindh).
- Pour donner suite à ces recommandations, une campagne prévue à l'origine pour être locale a été élargie de manière à couvrir l'ensemble du pays et s'est déroulée du 13 au 15 octobre.
- En lançant officiellement cette activité, le Ministre fédéral de la santé, Sherry Rehman, a souligné la nécessité d'un engagement public en déclarant: "Nous avons tous notre rôle à jouer pour que le rêve d'un Pakistan sans poliomyélite devienne réalité."
- En dépit de nouvelles tactiques innovantes pour atteindre tous les enfants (notamment le recours à des "centres de lutte contre la poliomyélite" récemment créés avec des chaînes de télévision importantes, qui permettent aux familles n'ayant pas reçu la visite d'équipes de vaccination de demander une intervention appropriée), il semble que des pans entiers des zones tribales sous administration fédérale et de la Province de la Frontière du Nord-Ouest (NWFP) soient à nouveau inaccessibles en raison de l'insécurité.

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

Angola

- En 2008, 25 cas ont été signalés (deux de type 1 et 23 de type 3).
- Les activités de riposte se poursuivent. A la suite des activités menées en septembre à l'aide du VPOM3, des journées nationales de vaccination sont prévues du 24 au 26 octobre (à l'aide du VPOM1) et des "activités de vaccination systématique accélérée" sur le plan national en novembre et en décembre. Au cours de ces activités, une série de vaccins - notamment le VPO trivalent - seront offerts aux communautés en utilisant une approche fondée sur des sites de vaccination fixes.

République centrafricaine (RCA)

- En 2008, deux cas ont été signalés (tous deux de type 1). Trois campagnes nationales ont été mises sur pied, la dernière le 19 septembre, et deux autres campagnes sont prévues du 24 au 30 novembre (combinée avec la rougeole) et du 18 au 21 décembre 2008. Le risque d'importations supplémentaires tant du Tchad (au nord) que de la République démocratique du Congo (au sud) reste élevé.

Tchad

- En 2008, 26 cas ont été signalés (un de type 1 et 25 de type 3).
- Le Tchad est affecté par la circulation tant du type 1 que du type 3. Comme les activités de riposte à la flambée qui ont été mises en œuvre en 2008 laissant à désirer (sur la plan de

la qualité, de la portée et de l'opportunité de ces activités), le risque d'une nouvelle propagation internationale tant à l'intérieur du Tchad que vers l'extérieur est élevé.

- Les 15 et 16 octobre, le groupe consultatif technique sur l'éradication de la poliomyélite (TAG) s'est réuni à N'Djamena pour examiner en urgence la situation. Le groupe a formulé quelques recommandations, parmi lesquelles: résoudre les problèmes opérationnels par des microplans améliorés; utiliser énergiquement et en alternance VPOM1, VPOM3 et VPO trivalent; riposter à une flambée dans un délai de 30 jours après confirmation de tout nouveau cas de poliomyélite; et revacciner systématiquement toute zone dans laquelle plus de 5% de la population a échappé aux campagnes précédentes.
- Le groupe a également mis en évidence la nécessité d'un plus ferme engagement politique de haut niveau, en commençant par le niveau de la présidence. Seul un engagement politique résolu à tous les niveaux permettra de résoudre les importants problèmes opérationnels qui ont préterité les campagnes antipoliomyélitiques en 2008 (puisque jusqu'à 40% des enfants ont régulièrement été laissés de côté).
- Les recommandations du groupe consultatif technique ont été présentées au Premier ministre, qui a fait part de son inquiétude et promis un engagement accru du gouvernement en faveur de l'éradication de la poliomyélite.

République démocratique du Congo

- En 2008, quatre cas ont été signalés (tous de type 1). Le cas le plus récent date du début août, et les activités de riposte à cette flambée se poursuivent, mettant l'accent sur les zones situées le long du fleuve Congo et les zones qui bordent le Nord et le Sud-Kivu, afin de prévenir toute propagation vers la RCA, l'Ouganda, le Burundi et le Rwanda.
- Les prochaines activités d'immunisation risquent d'être affectées par l'insécurité qui augmente dans le pays ainsi que par les mouvements du peuple à une grande-échelle, particulièrement dans les deux provinces de Kivu.

Corne de l'Afrique

- En 2008, dix cas ont été signalés (un de type 3 dans l'ouest du Darfour au Soudan, et neuf de type 1 provenant de la zone frontalière sud du Soudan/ouest de l'Éthiopie).
- De nouvelles campagnes de riposte sont prévues pour la fin octobre/début novembre dans la zone qui s'étend du nord du Soudan à zone frontalière sud du Soudan/ouest de l'Éthiopie, à l'aide d'une combinaison de VPOM1 et de VPO trivalent.
- La priorité absolue est d'enrayer la flambée de type 1 dans la région sud du Soudan/ouest de l'Éthiopie. La flambée a continué à s'étendre géographiquement en raison des écarts de couverture qui persistent durant les campagnes. Le principal défi reste l'accès à toutes les populations

(notamment celles qui vivent dans des zones où règne l'insécurité ou dans des zones reculées).

Népal

- En 2008, cinq cas ont été signalés (tous de type 3). Le risque de l'importation de poliovirus à partir de l'Inde subsiste au Népal, qui continue à mener des activités de vaccination préventives.

Afrique de l'Ouest

- En 2008, 18 cas ont été signalés cette année (tous de type 1 : deux au Bénin, un au Burkina Faso, deux au Ghana et 13 au Niger).
- L'Afrique de l'Ouest reste menacée par la propagation internationale de cas de poliomyélite importés du nord du Nigéria. La confirmation ce mois de deux cas au Ghana, (qui était exempt de poliomyélite depuis 2003) souligne encore ce risque. En 2003-2004, un poliovirus originaire du nord du Nigéria avait réinfectés huit pays d'Afrique de l'Ouest (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Mali, Niger et Togo).
- Des campagnes se poursuivent à la fin octobre et en novembre dans les zones frontalières avec le Bénin, le Burkina Faso, le Mali et le Niger. Des plans de riposte ont été finalisés pour le Ghana dont la première tournée se déroulera du 13 au 15 novembre et la seconde du 11 au 13 décembre 2008.