



Info Polio

L'éradication

Numéro 10 – décembre 2000

Succès des JNV
synchronisées
page 2

Améliorer
l'approvisionnement en VPO
page 4

Roger Moore au
Ghana
page 5



Bulletin de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, Départements Vaccins et produits biologiques, Organisation mondiale de la Santé, en association avec Rotary international, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique

Certification de l'éradication de la poliomyélite dans la Région du Pacifique occidental

PLUS d'un millier de personnes venues de la Région OMS du Pacifique occidental (WPR) et du monde entier se sont réunies à Kyoto, au Japon, le 29 octobre 2000, pour célébrer la certification de l'éradication de la poliomyélite dans la Région. La certification a été déclarée par la Commission régionale de Certification pour l'Éradication de la Poliomyélite (RCC) lors d'une réunion sur l'éradication de la poliomyélite dans le Pacifique occidental. La RCC a confirmé qu'aucun cas de

poliomyélite autochtone n'avait été décelé dans la Région au cours des trois dernières années alors même qu'était appliquée une surveillance aux normes de la certification.

Le partenariat

La certification a été rendue possible par un solide partenariat régional associant les pays et zones de la Région du Pacifique occidental, les Gouvernements australien et japonais, l'OMS, Rotary international, les districts 2640 et 2650 de Rotary-Japon, les CDC, l'UNICEF et beaucoup d'autres gouvernements et organisations non gouvernementales.

La certification d'une Région aussi diverse sur le plan de la population, de la culture, de la géographie, de l'économie et de l'infrastructure sanitaire confirme l'efficacité et le caractère transférable des stratégies d'éradication de la poliomyélite. Cette Région, composée de 37 pays et zones, compte en son sein le pays le plus peuplé au monde, la République populaire de Chine.

Le Dr Shigeru Omi, Directeur du Bureau régional OMS du Pacifique occidental, a déclaré : « Notre action ne s'arrêtera pas demain. Nous devons maintenir la Région indemne de poliomyélite, moyennant une surveillance continue et une vigilance constante ». ◆



Sommet mondial des partenaires contre la poliomyélite – tenir les promesses



Photo: © OMS

Le Secrétaire général de l'ONU, Kofi Annan, avec Thaddeus Farrow, paralysé par la poliomyélite, et sa mère Mia Farrow, donnant le coup d'envoi au compte à rebours pour l'éradication de la poliomyélite lors du Sommet mondial des partenaires contre la poliomyélite. L'horloge du compte à rebours, offerte par Omega, est installée au Centre des visites de l'ONU à New York et restera en place jusqu'en 2005.

LE Sommet mondial des partenaires contre la poliomyélite tenu le 27 septembre 2000 a réuni 350 représentants de pays donateurs, du secteur privé, des pays d'endémie, des médias et des organismes partenaires. Le Sommet a déjà eu un impact sur les trois problèmes clés que pose la certification de l'éradication de la poliomyélite dans le monde d'ici à 2005. Il a permis :

- de combler le déficit de financement de US \$450 millions : très vite en effet, le

Département du développement international (DFID) du Royaume-Uni a annoncé un don de US \$50 millions pour des activités d'éradication (voir page 6) ;

■ d'atteindre tous les enfants, y compris dans les zones de conflit : un cessez-le-feu a été largement observé en Afghanistan pendant les Journées nationales de vaccination (JNV) en octobre et novembre (voir page 2) ;

■ de maintenir l'engagement politique aussi bien dans les pays d'endémie que dans les pays indemnes de poliomyélite : 13 chefs d'Etat et épouses de chefs d'Etat ont participé au lancement des JNV synchronisées dans l'ouest et le centre de l'Afrique (voir page 2). ◆

« Pour atteindre le dernier enfant, nous avons engagé une course contre la montre. Si nous ne saisissons pas l'occasion qui se présente aujourd'hui, demain le virus regagnera du terrain et cette chance nous échappera à jamais. »
M. Kofi Annan,
Secrétaire général de l'ONU,
Sommet mondial des partenaires contre la poliomyélite



Engagement politique sans précédent dans l'ouest et le centre de l'Afrique

LORSQUE les chefs d'Etat s'engagent personnellement en faveur de l'éradication de la poliomyélite, l'accès aux enfants, le financement, la mobilisation sociale et la qualité d'ensemble des activités peuvent être améliorés de façon spectaculaire. Cet engagement a été amplement démontré lors des cycles de JNV synchronisés dans l'ouest et le centre de l'Afrique aux mois d'octobre et de novembre derniers (voir la une du N° 9 d'Info Polio). Au cours du lancement à Karma, au Niger, deux présidents ont soutenu côte à côte l'organisation de ces journées. « Ces Journées nationales de vaccination doivent avant tout être des journées de partage et de solidarité, mais aussi des journées de paix », a déclaré M. Konare, président de la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et président du Mali. M. Tandja, président du Niger, a encouragé les personnes présentes en leur assurant que leurs frères et sœurs de toute la région les soutenaient.

M. Obasanjo, président du Nigéria, a également donné une impulsion à la région en lançant les cycles de JNV d'octobre et de novembre : « Le poliovirus sauvage ne connaît pas de frontières ; il faut donc continuer à tirer parti d'une synchronisation avec les pays voisins pour faire en sorte qu'aucune zone ne soit oubliée. »



« Je voudrais voir le geste d'aujourd'hui répété par tous les autres chefs d'État. » M. Alpha Oumar Konare, président du Mali, lors du lancement régional des JNV synchronisées, aux côtés de M. Tandja, président du Niger – 19 octobre, Karma, Niger.

Le président du Tchad, M. Deby, a présidé au lancement des JNV dans son pays, demandant à tous les membres du gouvernement d'en superviser l'organisation autour de N'Djamena. M. Kumba Yala, président de la Guinée-Bissau, et M. Yaya Jameh, président de la Gambie, ont lancé les JNV dans leur pays. Au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Ghana, en Guinée, au Libéria et en République centrafricaine, les épouses des présidents, les ministres de la santé et les premiers ministres ont participé au lancement des JNV et affirmé leur engagement en faveur de l'éradication de la poliomyélite. ◆

Le cessez-le-feu permet d'améliorer l'accès en Afghanistan



Photo : © R. Langemann/OMS

Le marquage des maisons lors de la vaccination porte à porte, organisée pour la première fois dans tout le pays en octobre, est essentiel pour garantir que chaque enfant soit vacciné. Plus de 30 000 volontaires et agents de santé ont participé à cette campagne en utilisant des véhicules, des chevaux, des chameaux, des mules et, dans certains cas, en se déplaçant à pied pendant plusieurs jours pour atteindre des populations isolées. Dans le cas de la province du Badakhshan, les vaccins et fournitures ont été transportés à travers le Tadjikistan voisin en traversant la rivière Oxus et en revenant sur Darwaz, en Afghanistan. Les agents de santé ont marché pendant 12 jours pour atteindre cette région éloignée. A travers l'Afghanistan, d'autres équipes « flottantes » ont visé les postes de contrôle, les principaux arrêts d'autocar, les marchés et l'aéroport de Kaboul afin de vacciner tous les enfants manqués lors des vaccinations porte à porte.

LA négociation de cessez-le-feu a permis d'organiser des Journées nationales de vaccination du 10 au 12 octobre et du 13 au 15 novembre en Afghanistan, le but étant de vacciner 5,3 millions d'enfants de moins de cinq ans par le VPO.

L'Afghanistan est l'un des 10 pays prioritaires pour la poliomyélite dans le monde, recensés dans le plan stratégique pour 2001-2005. Le conflit en cours rend les activités de vaccination et de surveillance particulièrement difficiles. Les problèmes d'accès sont encore compliqués par les dégâts causés aux infrastructures et par le nombre important de personnes déplacées.

En 1999 et début 2000, les JNV ont permis d'atteindre plus de 3,5 millions d'enfants de moins de cinq ans. Lors des JNV d'octobre, 5,7 millions d'enfants ont été vaccinés dans 330 districts d'Afghanistan.

Le succès remporté, par le Secrétaire général de l'ONU notamment, dans l'instauration de cessez-le-feu et de « journées de tranquillité » pour faciliter l'accès aux enfants et l'organisation de JNV en Afghanistan, au Pérou, en République démocratique du Congo, en Sierra Leone et ailleurs montre qu'il est possible de travailler efficacement dans des zones touchées par des conflits. En Afghanistan, cinq autres cycles de JNV sont prévus en 2001 et quatre en 2002. ◆

Pas de cas de polio depuis deux ans dans la Région européenne

Une nouvelle étape a été franchie dans l'éradication de la poliomyélite puisque deux ans se sont écoulés depuis le dernier cas de polio dans la Région européenne de l'OMS. Aucune trace de poliovirus sauvage n'a été décelée dans la Région depuis le cas de Melik Minas, un petit garçon de 33 mois paralysé en Turquie en novembre 1998. Il n'avait jamais été vacciné. L'éradication de la poliomyélite dans la Région européenne devrait être certifiée en 2002. ◆

Déclaration de la PFA et de la polio, au 7 décembre*

* Données parvenues au Siège de l'OMS au 7 décembre 2000

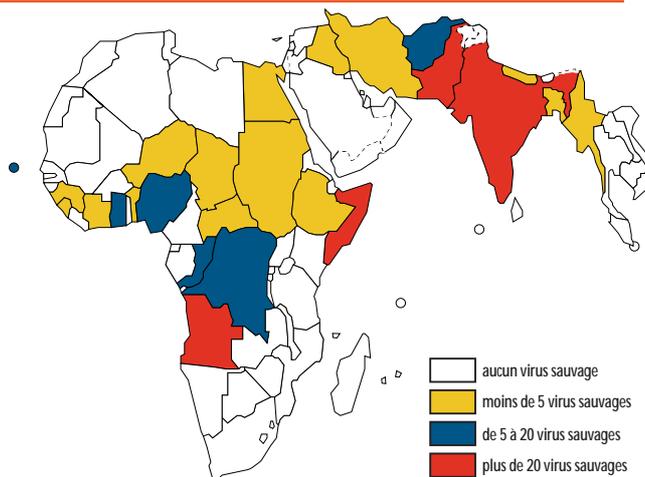
	au 7 décembre 1999				au 7 décembre 2000*			
	Taux de PFA non-poliomyélitique	Spécimens de selles adéquats	Cas de polio confirmés	Cas de polio dus au virus sauvage	Taux de PFA non-poliomyélitique	Spécimens de selles adéquats	Cas de polio confirmés	Cas de polio dus au virus sauvage
Afrique	0,70	31 %	2600	180	1,30	55 %	1180	116
Amérique	0,86	74 %	0	0	0,97	74 %	0	0
Méditerranée orientale	1,16	68 %	535	292	1,38	70 %	366	201
Europe	0,97	70 %	0	0	1,18	80 %	0	0
Asie du Sud-Est	1,35	73 %	2095	764	1,70	81 %	439	204
Pacifique occidental	1,05	85 %	0	0	1,09	89 %	0	0
Total général	1,08	67 %	5230	1236	1,15	77 %	1985	521

Poliovirus sauvage en 2000**

Pays	Virus sauvages 2000	Date d'apparition du dernier cas	Pays	Virus sauvages 2000	Date d'apparition du dernier cas
Angola	53	septembre 00	Afghanistan	18	août 00
Bénin	1	mars 00	Égypte	3	mai 00
Cap-Vert	9	octobre 00	Iran, Rép. isl. d'	1	septembre 00
Congo	15	octobre 00	Iraq	4	janvier 00
Côte d'Ivoire	1	juillet 00	Pakistan	128	octobre 00
Éthiopie	1	mars 00	Soudan	4	juillet 00
Ghana	5	octobre 00			
Guinée	3	octobre 00	Bangladesh	1	août 00
Niger	1	janvier 00	Inde	200	novembre 00
Nigéria	7	octobre 00	Myanmar	2	février 00
Rép. centrafricaine	3	juillet 00	Népal	1	janvier 00
Rép. dém. du Congo	12	septembre 00			
Sierra Leone	1	juillet 00			
Somalie	43	septembre 00			
Tchad	4	juin 00			

** Région Données parvenues au:

AFR octobre 2000
EMR 13 novembre 2000
SEAR 13 novembre 2000



Calendrier des JNV dans les pays touchés***

*** Pays où la circulation du poliovirus sauvage a été confirmée ou est probable début 2000

Région	Pays	Type d'activité	décembre 2000	janvier 2001	février 2001
Afrique	Angola	JLV			févr-01 cycle 1
	Cameroun	JNV		24-janv-01 cycle 2	
	Congo	JLV	déc-00		
	Côte d'Ivoire	JNV		25-janv-01 cycle 2	
	Éthiopie	JNV	15-déc-00 cycle 2		
	Guinée équatoriale	JNV	15-déc-00 cycle 2		
	Nigéria	JNV		20-janv-01 cycle 3	
	Rép. centrafricaine	JNV	20-déc-00 cycle 2		
Tchad	JNV		20-janv-01 cycle 2		
Méditerranée orientale	Afghanistan	JLV		30-janv-01 cycle 1	
	Égypte	JNV		02-janv-01 cycle 2	
	Iraq	JNV	16-déc-00 cycle 2		
	Pakistan	Transfrontalière		30-janv-01 cycle 1	
		JNV		30-janv-01 cycle 1	
	Soudan	JNV			18-févr-01 cycle 1
Soudan (méridional)	JLV	04-déc-00 cycle 2		15-févr-01 cycle 1	
	JNV				
Asie du Sud-Est	Bangladesh	JNV	17-déc-00 cycle 2		
	Inde	JNV	10-déc-00 cycle 1	21-janv-01 cycle 2	
	Myanmar	JNV	10-déc-00 cycle 2	14-janv-01 cycle 2	
	Ratissage				févr-01 cycle 1
	Népal	JNV	09-déc-00 cycle 1	20-janv-01 cycle 2	

Ce calendrier reflète les données connues au Siège de l'OMS au moment de l'impression. Certaines dates de JNV sont provisoires et peuvent être modifiées. Prière de prendre contact avec le Siège de l'OMS pour avoir des données à jour ou de consulter le site www.polioeradication.org. ◆ Inclut des suppléments de vitamine A. ✍ Inclut la vaccination contre la rougeole.

Le VPO en 2001 – améliorer l’approvisionnement

L'ACCÉLÉRATION des activités visant à éradiquer la poliomyélite dans les pays à haut risque et dans les pays d'endémie en 1999 et 2000 a provoqué un quasi-doublement de la demande annuelle de VPO, qui est passée à plus de 2 milliards de doses. Les responsables au niveau des pays et au niveau régional doivent prendre des mesures pour assurer un approvisionnement suffisant en 2001.

■ **La demande peut être adaptée à l'offre.**

Il est indispensable de faire concorder les priorités régionales et mondiales et les stocks disponibles, ce qui suppose des réexamens mondiaux périodiques des activités, des réunions d'actualisation régulières entre l'OMS, l'UNICEF et les fabricants, ainsi qu'un suivi et une consultation permanents entre les partenaires au Siège, dans les Régions et dans les pays.

■ **L'utilisation du VPO sur le terrain peut être améliorée :**

- en exécutant des activités de vaccination supplémentaires de qualité et en faisant en sorte que chaque enfant soit vacciné par un VPO actif¹ ;
- en utilisant les pastilles de contrôle du vaccin (PCV)² ;
- en appliquant une politique de flacons multidose³ ;
- en assurant une gestion efficace des stocks à tous les niveaux.

Les pastilles de contrôle du vaccin (PCV) permettent aux vaccinateurs de vérifier l'activité du vaccin au moment de l'administration.



Photo: © OMS

La mise en œuvre de l'ensemble ou d'une partie de ces politiques peut permettre de résoudre une crise. Les principaux problèmes d'approvisionnement en VPO peuvent être évités par une bonne circulation de l'information, une amélioration de l'approvisionnement et un suivi régulier des stocks. ◆

¹ *Éléments essentiels pour l'amélioration des activités de vaccination supplémentaires en vue de l'éradication de la poliomyélite.* WHO/V&B/00.22.
² *Mode d'emploi des pastilles de contrôle du vaccin : Facilité de gestion du vaccin pour les vaccinations supplémentaires de la polio.* WHO/V&B/00.14.
³ *Déclaration de politique générale de l'OMS : Utilisation de flacons de vaccin multidoses entamés lors de séances ultérieures de vaccination.* WHO/V&B/00.09.



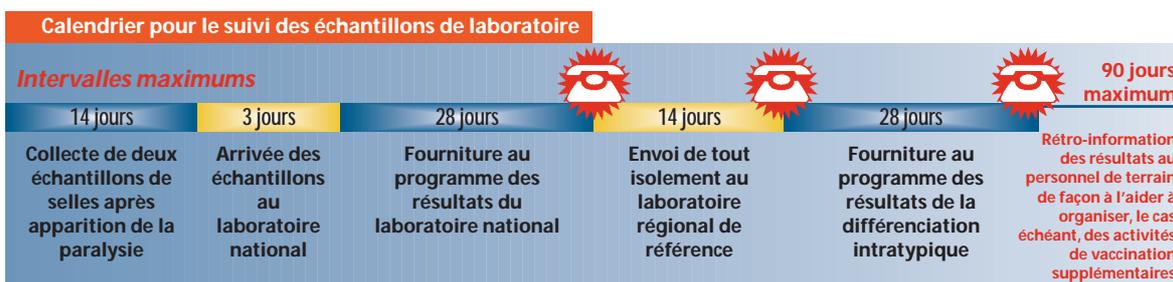
Traçabilité des échantillons de laboratoire – chacun est responsable

A mesure que l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite se rapproche de l'interruption des derniers maillons de la chaîne de transmission du poliovirus sauvage, il devient indispensable de pouvoir suivre individuellement tout cas présumé de poliomyélite paralytique. Cette responsabilité incombe au personnel de surveillance de l'OMS dans le pays, aux responsables dans le pays et au personnel des réseaux de laboratoires. La surveillance aux normes de la certification, suivie d'une analyse virologique rapide et d'une rétro-information au personnel de terrain, est essentielle pour pouvoir cibler efficacement les activités de vaccination supplémentaires.

Le personnel chargé de la surveillance ainsi que le personnel épidémiologique et de laboratoire doivent

collaborer étroitement pour faire en sorte que tous les échantillons puissent être suivis, et cela en urgence. Le tableau ci-dessous indique les délais maximums que doivent respecter le personnel national et le personnel de l'OMS pour le suivi des cas individuels.

L'indicateur d'efficacité de la surveillance recommandé au plan mondial est le suivant : la totalité du processus de surveillance – depuis l'apparition de la paralysie jusqu'à l'obtention des résultats définitifs du séquençage génétique – devrait prendre *au maximum 90 jours*. Un résultat positif ou négatif devrait être connu *dans les 28 jours*. Le Groupe consultatif technique mondial (TCG) pourrait envisager, à sa réunion de mai 2001, de ramener le délai maximum recommandé à 60 jours. ◆



Nouvelles et avis

Roger Moore et le Rotary lors des JNV au Ghana



Photo: © UNICEF

ROGER Moore, UNICEF ambassadeur itinérant de l'UNICEF, a aidé à lancer les JNV au Ghana en octobre dernier aux côtés de l'épouse du Président du Ghana, du Ministre de la Santé et de membres du Rotary des États-Unis d'Amérique et du Ghana.

S'exprimant lors d'un rassemblement, Roger Moore a déclaré : « Je voudrais que vous fassiez passer le message à toutes les mères, à tous les pères, aux grands frères et aux grandes sœurs et que vous leur expliquiez que tous



Photo: © Rotary International

Les volontaires du Rotary au Ghana

Quatre-vingt-treize volontaires du Rotary venus de l'ouest des États-Unis d'Amérique ont participé aux troisièmes JNV de l'année au Ghana. Le groupe travaillait avec les volontaires du Rotary ghanéen pour les aider à vacciner, à livrer le VPO, à transporter les agents de santé et à recruter d'autres volontaires qui puissent participer aux JNV.

les enfants de moins de cinq ans doivent être vaccinés. Nous devons lutter contre la polio, nous devons l'éradiquer et nous pouvons le faire. » L'épouse du Président, Mme Konadu Agyeman-Rawlings, a promis le soutien du gouvernement afin de vacciner chaque enfant.

M. Moore a accompagné une équipe d'infirmières de santé publique qui ont pratiqué des vaccinations porte à porte à Accra, dans des communautés de pêcheurs et dans des écoles. ◆

Bill Gates se rend dans un dispensaire de New Delhi

EN septembre, Bill Gates, cofondateur de la Fondation Bill & Melinda Gates, a effectué une visite privée au centre de vaccination de Chanakyapuri à New Delhi, accompagné du Dr Bruce Aylward, Coordonnateur de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, OMS, et de M. O. P. Vaish, du Conseil d'administration de Rotary international. M. Gates a vacciné une vingtaine d'enfants par le VPO et enregistré deux annonces filmées des services publics soutenant l'éradication de la polio et la vaccination.

Dans une déclaration faite au centre et adressée au Sommet mondial des partenaires contre la poliomyélite, M. Gates a déclaré : « Un monde sans polio est à notre portée et le mérite en revient pour beaucoup à l'Inde. Les mois à venir seront déterminants. Je demande instamment aux parents en Inde et ailleurs de veiller à ce que leurs enfants soient vaccinés. »

L'Inde reste l'un des dix pays prioritaires pour la poliomyélite dans le monde, constituant un réservoir mondial de poliovirus. Les JNV et des JLV de janvier 2001 seront concentrées sur les États d'endémie du nord de l'Inde. ◆



Photo: © Bill & Melinda Gates Foundation

Bill Gates au dispensaire de Chanakyapuri de New Delhi, en compagnie de Madhu Krishna, responsable de programme, CVP, Fondation Bill & Melinda Gates.

Martina Hingis et le Rotary contre la polio

LES Rotary clubs de Suisse et Martina Hingis, numéro un du tennis mondial féminin, ont annoncé en octobre des dons de US \$235 000 pour l'éradication de la poliomyélite en Somalie. Lors du tournoi de tennis SwissCom Challenge, le Dr Heinrich Walti, ancien gouverneur de district du Rotary, a offert US \$200 000 pour l'achat de matériel pour la surveillance, la formation et le transport. Mlle Hingis a offert US \$35 000 et fait une démonstration de tennis aux enfants dans le cadre de la campagne « Balle de match contre la polio ». ◆



Photo: © Rotary International

Chris Maher, Coordonnateur adjoint de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, OMS, (à gauche), avec Mlle Hingis et le Dr Walti.

Mme Bellamy lance les JNV au Soudan

LE Directeur général de l'UNICEF, Mme Carol Bellamy, s'est rendue au Soudan en octobre pour participer au lancement des JNV à Khartoum. Mme Bellamy a également assisté à des activités de vaccination à Malakal, dans l'Etat du Haut-Nil, et à Rumbek, dans le sud du Soudan.

Mme Bellamy a demandé au gouvernement qu'il annonce les journées de tranquillité suffisamment à l'avance pour que le message parvienne sur la ligne de front et que la sécurité des équipes de vaccination soit assurée.

Grâce aux journées de tranquillité, les JNV organisées dans les monts Nouba ont permis d'améliorer considérablement la couverture vaccinale, passée de moins de 20 % à 100 %. Les enfants des monts Nouba ont reçu les premières gouttes de vaccin en février, à la suite des journées de tranquillité annoncées par le gouvernement et par le mouvement SPLM. Michel Greco, président et chef des opérations d'Aventis Pasteur, l'un des fournisseurs de VPO de l'Initiative mondiale, accompagnait Mme Bellamy. ◆

Mobilisation de ressources

Comblent le déficit de financement

D'APRÈS le plan stratégique pour 2001-2005, il faudrait au minimum US \$1 milliard de ressources extérieures pour mettre en œuvre les activités d'éradication de la poliomyélite de 2001 à 2005. Un déficit de financement de quelque US \$450 millions reste donc à combler. Sur ce montant, US \$263 millions sont nécessaires d'urgence pour l'achat de vaccins et les dépenses opérationnelles des activités de vaccination, les activités de surveillance et le réseau de laboratoires en 2001 et 2002. Une action intensive de sensibilisation et de collecte de fonds est en cours pour mobiliser ces ressources financières critiques.

- **L'Union européenne recense les pays à aider en priorité.** Des représentants de l'OMS, de Rotary international et de l'UNICEF ont rencontré le Commissaire européen au Développement et à l'Aide humanitaire, M. Poul Nielsen, le 30 octobre 2000. Le Nigéria a été déclaré pays prioritaire, tout comme éventuellement l'Inde. Au Nigéria, des équipes de pays travaillent maintenant directement avec l'Union européenne pour préparer des demandes de financement.
- **La Banque mondiale envisage un don direct en faveur d'un « bien public mondial ».** L'OMS, Rotary International, l'UNICEF, la Fondation des Nations Unies et la Banque mondiale se sont réunis le 7 novembre 2000 pour étudier la possibilité d'une subvention directe à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite en tant que « bien public mondial ». Le Bangladesh, l'Éthiopie, le Nigéria et le Pakistan ont également été déclarés pays prioritaires pour la poliomyélite dans lesquels la Banque mondiale pourrait avoir une action décisive grâce à des accords

Dons récents

CDC :	US \$15 millions pour la surveillance, le réseau de laboratoires et le personnel
DFID (Royaume-Uni) :	US \$50 millions pour les dépenses opérationnelles, la surveillance, le VPO et le personnel
Italie :	US \$1 million à l'Inde pour les dépenses opérationnelles
Japon :	US \$500 000 à la Région OMS de l'Asie du Sud-Est pour des experts techniques (personnel)
Pays-Bas :	US \$40 millions pour la surveillance
Rotary international :	US \$21,5 millions pour les dépenses opérationnelles, la surveillance et le réseau de laboratoires
Fondation des Nations Unies :	US \$1 million pour la sensibilisation du secteur public
Agence pour le développement international des États-Unis d'Amérique (USAID) :	US \$6 millions pour la communication, la mobilisation sociale, les dépenses opérationnelles, la surveillance et le réseau de laboratoires

L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite exprime sa gratitude à tous les donateurs

de prêts nouveaux ou rééchelonnés avec les gouvernements nationaux.

- **La campagne de collecte de fonds auprès du secteur privé vise les entreprises.** Lancée lors du Sommet mondial des partenaires contre la poliomyélite, la campagne mondiale de collecte de fonds auprès du secteur privé de Rotary international vise des entreprises de premier rang, des fondations et des philanthropes dans une vingtaine de villes des pays suivants : en Afrique du Sud, en Allemagne, en Australie, au Brésil, au Canada, en Chine, en Corée, en Égypte, aux États-Unis d'Amérique, en France, en Inde, en Italie, au Japon, au Mexique et au Royaume-Uni, à l'aide d'une subvention de US \$5 millions offerte par la Fondation des Nations Unies. ♦

Intégration de la vitamine A

LE CD-ROM intitulé « Intégration de la vitamine A à la vaccination – dossier d'information et de formation » contient des informations essentielles pour l'administration de suppléments de vitamine A à l'occasion de la vaccination systématique et lors des JNV. Les demandes d'exemplaires en version anglaise ou française sont à adresser par télécopie à Mme J. Hubert, à l'OMS, Genève, +41 22 791 4193, ou à l'adresse électronique suivante : hubertj@who.int ♦

Manifestations prévues

Date	Manifestation	Lieu	Organisation
19 février	Réunion de gestion sur la poliomyélite dans le monde	Genève	OMS
A confirmer mars	Réunion de la Commission régionale européenne de Certification	Europe	
A confirmer mars	Visite du Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général	Pakistan	OMS
A confirmer 19 mars	Réunion de la Commission régionale conjointe de Certification	Le Caire	
23 mars	Réunion du MECACAR	Le Caire	
	Appel au secteur privé	Paris	Rotary/Fondation des Nations Unies
mars/avril	Réunion de la Commission mondiale de Certification	Washington	
7 mai	Réunion du Groupe consultatif technique mondial (TCG)	Genève	OMS



Info Polio

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). S'il peut être commenté, résumé, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, il ne saurait cependant l'être pour la vente ou à des fins commerciales. Les appellations employées dans ce bulletin et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les pointillés sur les cartes représentent des frontières approximatives n'ayant pas nécessairement déjà fait l'objet d'une acceptation pleine et entière. Info Polio est publiée trimestriellement par EPI, Siège de l'OMS, Genève, Suisse, et est financée en partie par USAID. Les données publiées reflètent l'information disponible au moment de l'impression.

Pour tout commentaire ou toute réaction sur Info Polio, s'adresser à : EPI, Département Vaccins et produits biologiques, OMS, Genève.

Téléphone : +41 22 791 3832

Télécopie : +41 22 791 4193

Adresse électronique : drakec@who.int

Site web : <http://www.polioeradication.org>

Prière de remplir ce coupon-réponse et de l'envoyer à Info Polio, EPI, Département Vaccins et produits biologiques, Centre de documentation, Organisation mondiale de la Santé, CH-1211 Genève 27, si vous souhaitez continuer de recevoir cette publication.

Je souhaite recevoir cette publication régulièrement.

Nom :

Institution :

Adresse :

Veillez également envoyer cette publication à :

Nom :

Institution :

Adresse :

