



Info Polio

L' é r a d i c a t i o n

Numéro 9 – Septembre 2000

Informations
techniques
page 2

L'Angola atteint
davantage d'enfants
page 4

Claudia Schiffer
au Bangladesh
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

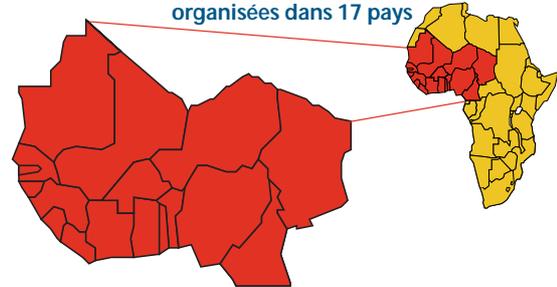
L'opération Journées nationales de vaccination dans l'ouest et le centre de l'Afrique

Il est prévu pour cet automne de mener une action sans précédent dans 17 pays de l'ouest et du centre de l'Afrique pour éradiquer la poliomyélite. Cette opération comprendra une synchronisation massive des Journées nationales de vaccination (JNV) en octobre et novembre, au cours desquelles des centaines de milliers de bénévoles et d'agents de santé administreront le vaccin anti-poliomyélitique oral (VPO) à plus de 70 millions d'enfants dans la région. Elle prendra particulièrement en compte les zones transfrontières, afin d'atteindre des enfants qui n'ont encore jamais été vaccinés.

L'opération des JNV dans l'ouest et le centre de l'Afrique fait suite aux recommandations du Groupe consultatif technique mondial pour l'éradication de la poliomyélite (TCG) de mai 2000. Le Groupe a estimé que, malgré la persistance de la transmission de la polio à un faible niveau dans une trentaine de pays, pour la plupart dans l'ouest et le centre de l'Afrique, des actions synchronisées et renforcées de qualité dans ces pays sont la clef du succès.



L'opération dans l'ouest et le centre de l'Afrique implique la synchronisation des Journées nationales de vaccination organisées dans 17 pays



Au nombre des pays participant à cette opération figurent le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la Gambie, le Ghana, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Libéria, le Mali, la Mauritanie, le Niger, le Nigéria, le Sénégal, la Sierra Leone, le Tchad et le Togo. Pour que l'opération soit efficace, ces pays devront de nouveau synchroniser leurs JNV en 2001.

Le premier cycle de synchronisation des JNV dans le cadre de cette opération aura lieu pendant la semaine du 14 octobre 2000, le second commençant la semaine du 18 novembre 2000. ♦

Sommet mondial des partenaires de l'éradication de la polio

Le nouveau plan stratégique pour certifier le monde exempt de polio sera dévoilé le 27 septembre à New York. Ce plan dégage les cinq principaux domaines d'activité qui permettront de tenir pleinement la promesse de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite voir verso de la page de couverture >>>

Le vaccin polio pour les enfants de la guerre

Les premières journées de vaccination contre la polio à Muqdisho depuis deux ans permettent d'espérer que les jours du virus sont comptés en Somalie. Il est fait état que la couverture lors du premier cycle en mai a été en moyenne supérieure à 95 % et l'on s'attend à ce que les résultats pour le cycle du mois de juin soient au moins aussi bons.

Les combats et pillages qui ont empêché les participants à la campagne de couvrir Muqdisho lors des actions de vaccination menées dans tout le pays en 1999 ont compromis les journées de vaccination spéciales.

Cette année, par contre, une planification minutieuse par districts et la formation assurée par l'OMS, l'UNICEF et les ONG ont permis aux équipes d'atteindre les quelque 200 000 enfants qui vivent dans la capitale.

Il est bien évident que l'organisation de JNV en un lieu tel que la Somalie est une tâche complexe. Des négociations délicates ont été nécessaires, par exemple pour s'assurer qu'aucun clan, aucun sous-district ou aucune famille ne monopolise les retombées



Le confinement en laboratoire – l'autre face de l'éradication de la polio

LES laboratoires demeureront la seule source connue de poliovirus sauvages après l'interruption de la transmission dans les populations humaines. Ils pourront conserver des spécimens provenant de cas connus de poliomyélite ou d'autres matériaux infectés sans qu'on le sache par un poliovirus sauvage (par exemple dans des échantillons de selles).

Lors de sa 3^e réunion en mai 2000, la Commission mondiale pour la certification de l'éradication de la poliomyélite (GCC) a de nouveau souligné que la certification mondiale de l'éradication de la polio exige que chaque commission régionale de certification soumette à la GCC des preuves satisfaisantes attestant que tous les laboratoires de sa région détenant des matériaux infectieux ou potentiellement infectieux contenant du poliovirus sauvage ont été inventoriés et ont :

- soit détruit lesdits matériaux
- soit envoyé ces matériaux dans un dépôt désigné par l'OMS
- soit conservé ces matériaux en sécurité dans des conditions de sécurité biologique niveau P3/polio.

Afin de garantir l'observation de cette exigence, l'OMS a élaboré un projet de lignes directrices relatives à la mise en œuvre du confinement en laboratoire¹, dans le but d'aider les pays à mener à bien cette tâche. Tous les pays devront constituer un groupe spécial national pour assurer la coordination des activités. Un tel groupe sera chargé d'organiser l'inventaire



Photo: © OMS

Les laboratoires : l'autre face de l'éradication de la polio

des laboratoires au niveau national et de leur demander de rechercher dans leurs zones de stockage les matériaux infectieux ou potentiellement infectieux contenant du poliovirus sauvage. Tout laboratoire découvrant de tels matériaux est vivement encouragé à les détruire. Les laboratoires qui choisiraient de ne pas détruire ces matériaux devront être enregistrés dans un inventaire national. L'établissement d'un inventaire national correspondra à l'achèvement de la première des trois phases du confinement. ♦

¹ Plan d'action mondial de l'OMS pour le confinement des poliovirus sauvages en laboratoire, WHO/V&B/99.32.

Conclusions du Groupe consultatif technique mondial 2000 relatives aux incidences des importations de virus sur l'éradication

TANT que le poliovirus sauvage circule en quelque lieu du globe, tous les pays et zones exempts de polio risquent une réinfection par « importation » de poliovirus sauvage.

En octobre 1999, soit plus de cinq ans après que le poliovirus sauvage autochtone a été isolé pour la dernière fois en Chine, un poliovirus sauvage a été détecté chez deux enfants dans une zone rurale faiblement peuplée du Nord-Ouest de la Chine. Le virus ressemblait beaucoup plus aux virus trouvés récemment en Inde qu'à tout autre virus circulant précédemment en Chine. Cette constatation, ajoutée aux résultats d'une vaste enquête épidémiologique, corrobore l'hypothèse qu'il s'agissait d'un virus importé.

L'importance d'une importation de poliovirus sauvage, avec ses effets potentiellement catastrophiques, a été soulignée lors de la réunion du Groupe consultatif technique mondial (TCG) pour l'éradication de la poliomyélite en mai 2000 à Genève.

Le TCG² a déclaré sans ambiguïté que TOUT poliovirus sauvage serait considéré comme autochtone, sauf preuve du contraire.

² Report of the fifth meeting of the Global Technical Consultative Group for Poliomyelitis Eradication, Geneva, 8-10 May 2000, WHO/V&B/00.27.



Concrètement, les recommandations du TCG sont les suivantes :

- Un examen complet de toutes les données virologiques, épidémiologiques et de surveillance devrait permettre de déterminer si un poliovirus sauvage est dû à une importation ou à une circulation autochtone qui n'avait pas été détectée précédemment.
- À moins que des données disponibles – claires et cohérentes – ne prouvent le contraire, tout isolement de poliovirus sauvage devrait être considéré comme révélateur de la poursuite de la circulation autochtone.
- Toute détection de poliovirus sauvage dans une zone jusqu'alors considérée comme exempte de polio devrait susciter une réaction offensive sous la forme d'une vaccination de ratissage, dont au moins deux cycles de vaccination porte à porte par le VPO couvrant une très vaste zone géographique (soit plus d'un million d'enfants).
- Si un poliovirus sauvage « importé » est de nouveau détecté plus de six mois après la première détection, on peut fortement présumer qu'une transmission autochtone a été rétablie.
- Faute d'une recherche de cas complète, de mesures appropriées de vaccination et d'une surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) au niveau de la certification, une importation de poliovirus sauvage devrait être considérée comme ayant rétabli la transmission.

Le rapport complet du TCG est disponible sur Internet à l'adresse suivante :

www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF00/www553.pdf

Calendrier des JNV : de septembre à novembre 2000

Mois du 1 ^{er} cycle	Pays	Type d'activité	Date du 1 ^{er} cycle	Date du 2 ^e cycle	Date du 3 ^e cycle
SEPTEMBRE	Djibouti	JNV	11-09-00	11-10-00	11-11-00
	Inde	ratissage	18-09-00	16-10-00	
	Inde	JNVS	24-09-00	5-11-00	
	Indonésie	JNVS	25-09-00	30-10-00	
	Somalie	JNV	— 09-00	— 10-00	— 11-00
OCTOBRE	Afghanistan	JNV	10-10-00▲	13-11-00	
	Algérie	JNVS	— 10-00	— 11-00▲	
	Arabie saoudite	JNV	— 10-00	— 11-00	
	Bahrein	JNVS	— 10-00	— 11-00▲	
	Bénin	JNV	13-10-00	24-11-00▲	
	Burkina Faso	JNV	19-10-00▲	20-11-00	
	Côte d'Ivoire	JNV	19-10-00	23-11-00▲	
	Egypte	JNV	— 10-00	— 11-00	
	Emirats arabes unis	JNVS	— 10-00	— 11-00	
	Erythrée	JNV	14-10-00 /	18-11-00▲	
	Fédération de Russie	ratissage	— 10-00	— 11-00	
	Gambie	JNV	16-10-00	20-11-00▲	
	Géorgie	ratissage	— 10-00▲	— 11-00	
	Ghana	JNV	20-10-00▲	24-11-00	
	Guinée	JNV	16-10-00▲	20-11-00	
	Guinée-Bissau	JNV	16-10-00	20-11-00	
	Iran (Rép. isl. d')	JNVS	7-10-00	11-11-00	
	Iraq	JNV	7-10-00	11-11-00	
	Jamahiriya arabe libyenne	JNV	— 10-00	— 11-00	
	Kenya	JNV	14-10-00▲	18-11-00	
	Koweït	JNVS	— 10-00	— 11-00 /	
	Libéria	JNV	16-10-00	20-11-00▲	27-03-01
	Mali	JNV	16-10-00▲	20-11-00	
	Maroc	JNV	14-10-00	13-11-00 /	
	Myanmar	ratissage	1-10-00	1-11-00	1-02-01
	Niger	JNV	16-10-00	20-11-00▲	
	Nigeria	JNV	14-10-00▲	18-11-00	20-01-01▲
	Ouzbékistan	JNVS	— 10-00	— 11-00	
	Pakistan	JNVS	10-10-00	14-11-00▲	
	Qatar	JNVS	— 10-00	— 11-00	
	République arabe syrienne	JNVS	7-10-00	11-11-00	
	RPD de Corée	JNV	20-10-00▲	20-11-00	
	Senegal	JNV	16-10-00	20-11-00▲	
	Sierra Leone	JNV	16-10-00	20-11-00▲	
	Soudan	JNV	21-10-00	20-11-00▲	
Sri Lanka	JNVS	28-10-00	2-12-00		
Tadjikistan	JNVS	10-10-00	13-11-00		
Togo	JNV	16-10-00	20-11-00▲		
Tunisie	ratissage	14-10-00	1-11-00		
Turkménistan	JNVS	2-10-00	6-11-00		
Turquie	JNVS	7-10-00	11-11-00		
Yemen	JNVS	— 10-00	— 11-00		
NOVEMBRE	Bangladesh	JNV	15-11-00	17-12-00▲	5-03-01
	Cameroun	JNV	22-11-00▲	10-01-01	
	Ethiopie	JNV	5-11-00▲	3-12-00 /	
	Gabon	JNV	13-11-00	13-12-00▲	
	Guinée équatoriale	JNV	3-11-00	15-12-00▲	
	République centrafricaine	JNV	11-11-00	20-12-00▲	
	République Unie de Tanzanie	JNVS	1-11-00	1-12-00▲	
	Tchad	JNV	20-11-00	20-01-01	
	Viet Nam	JNVS	— 11-00	— 12-00▲	

Ce calendrier reflète les données connues au Siège de l'OMS au moment de l'impression. Certaines dates de JNV sont préliminaires et peuvent être modifiées. Prière de prendre contact avec le Siège de l'OMS pour des données à jour. ▲ Inclut les compléments de vitamine A. / Inclut la vaccination contre la rougeole.

Déclaration de la PFA et de la polio, au 31 août 2000, par Régions de l'OMS, par rapport à la même époque en 1999

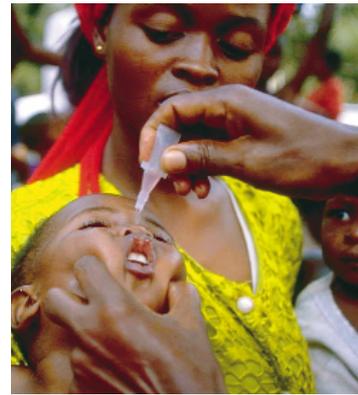
	au 2 septembre 1999				au 31 août 2000			
	taux de PFA non-polio	spécimens de selles adéquats	cas de polio confirmés	cas de poliovirus sauvage	taux de PFA non-polio	spécimens de selles adéquats	cas de polio confirmés	cas de poliovirus sauvage
Région africaine	0,4	46 %	1983	105	1,00	55 %	544	57
Région des Amériques	0,77	74 %	0	0	0,84	87 %	0	0
Région de l'Asie du Sud-Est	1,15	72 %	1086	270	1,54	82 %	303	104
Région européenne	0,85	83 %	0	0	1,16	79 %	0	0
Région de la Méditerranée orientale	1,07	69 %	273	137	1,25	67 %	246	116
Région du Pacifique occidental	0,83	86 %	0	0	1,18	88 %	0	0
Total général	1,02	70 %	3342	512	1,28	78 %	1093	277

L'Angola atteint davantage d'enfants



LES agents de santé et les bénévoles ont vacciné contre la polio environ trois millions d'enfants angolais de moins de cinq ans, selon les premiers résultats des deux premiers cycles de Journées nationales de vaccination (JNV) en Angola. En tant que l'un des dix pays prioritaires dans le monde, l'Angola, où la polio sévit à l'état endémique, connaît une surveillance d'une qualité non optimale qui entraîne une reconnaissance tardive des zones infectées.

Le deuxième cycle des JNV contre la polio en Angola, coordonné par le Ministère de la Santé et bénéficiant du soutien de l'UNICEF, de l'OMS, de Rotary international, de USAID, des CDC, de la Fondation des Nations Unies et de DeBeers, a eu lieu les 15 et 16 juillet. Une campagne intensive de vaccination porte à porte a permis de vacciner de nombreux enfants dont les familles n'avaient pas forcément conscience de la nécessité de la vaccination. L'UNICEF a contribué, entre autres, aux efforts de mobilisation sociale par le biais des milliers d'éclaireurs qui ont œuvré pour sensibiliser la population à la campagne de vaccination contre la polio. ♦



Les Journées nationales de vaccination en Angola

Photo: © UNICEF

L'action de la République démocratique du Congo en faveur de l'éradication de la polio



Photo: © UNICEF

Mme Carol Bellamy administrant le vaccin à un enfant en République démocratique du Congo

MME Carol Bellamy, Directeur général de l'UNICEF, s'est rendue en visite en République démocratique du Congo du 10 au 13 août pour observer le deuxième cycle des Journées nationales de vaccination (JNV) de cette année. La République démocratique du Congo est l'un des dix pays prioritaires dans le monde où le poliovirus sauvage devrait continuer de circuler à la fin de l'année 2000.

Le voyage de Mme Bellamy comprenait des arrêts à Kinshasa, Mbuji-Mayi, Kananga et Kisangani. Mario Grassi, Directeur de Rotary international, s'est également rendu en République démocratique du Congo au cours des JNV d'août pour participer à la campagne de vaccination et encourager les bénévoles du Rotary local à poursuivre leur action. Dans le cadre de l'intensification des JNV conformément aux recommandations du Groupe consultatif technique (TCG) mondial, le vaccin a été administré porte à porte dans des zones à haut risque.

À la date de juillet 2000, plus de 9 100 000 enfants de moins de cinq ans ont été déclarés vaccinés, ce qui représente 86 % de l'ensemble de la population cible et 95 % de la population cible dans les districts sanitaires ayant communiqué les résultats de la vaccination. ♦

« Rien n'est plus difficile que de combattre une maladie dans un environnement marqué par les conflits et l'insécurité. La présente action pour l'éradication de la polio en est d'autant plus importante et héroïque. Je rends hommage à la population de la République démocratique du Congo qui envisage les JNV comme un cadeau pour ses enfants et comme un gage d'espoir pour l'avenir. »

Carol Bellamy
Directeur général de l'UNICEF

Le vaccin polio pour les enfants de la guerre... suite du recto de la page de couverture

financières de telles campagnes en termes de salaires, de transport, de location de voitures et d'engagement des inévitables gardes de sécurité armés d'une Kalachnikov.

La situation peut toutefois changer. Ainsi que l'a déclaré le Dr Mohammed Fuji, fonctionnaire médical à l'OMS, « Nous nous sommes combattus pendant 10 ans et le monde entier nous a oubliés ; à présent, nous combattons la polio. Beaucoup de gens sont maintenant motivés, car ils comprennent que c'est leurs enfants qui en profiteront ».

Plus de 650 personnes ont participé aux cycles de vaccination, allant de porte en porte. Les équipes de vaccination ont fait de leur mieux pour rechercher des personnes « déplacées » dans plus de 100 camps dans toute la ville.

L'importance de la campagne a été soulignée par la découverte d'au moins 14 nouveaux cas de poliovirus sauvage depuis janvier. Trente-deux autres cas font actuellement l'objet d'une enquête. Pour chaque cas clinique de polio, au moins 200 autres enfants seront infectés par le poliovirus sauvage.

De nouvelles JNV sont prévues pour septembre et octobre. ♦



Un enfant de Muqdisho montrant une affiche en faveur de la mobilisation sociale

Photo: © OMS

Le Dr Koplan et Claudia Schiffer témoignent des succès obtenus au Bangladesh

Le Bangladesh accueille un combattant de la variole



Photo : © OMS

Le Dr Koplan au Bangladesh avec l'équipe STOP 5

EN juillet, le Dr Jeffrey Koplan, Directeur des Centers for Disease Control and Prevention (CDC), s'est rendu au Bangladesh pour travailler avec l'équipe STOP 5 (« Halte à la transmission de la polio »). Ce n'est pas son premier voyage dans ce pays. Le Dr Koplan est venu au Bangladesh en tant que jeune médecin pour combattre une autre maladie : il a été ce que l'on peut appeler un combattant de la variole. En 1973, le Dr Koplan a travaillé dans la région de Barisal, au Bangladesh, comme fonctionnaire des CDC au Service d'information sur les épidémies. En juillet de cette année, il est revenu et s'est rendu dans les régions de Madaripur, Faridpur, Sylhet et Chittagong, collaborant avec plusieurs membres de l'équipe STOP, visitant des sites de surveillance, enquêtant sur des cas présumés de paralysie flasque aiguë et participant à des séances de planification avec du personnel local d'encadrement, des guérisseurs locaux et des partenaires d'ONG. Le Dr Koplan n'était pas en simple visite officielle. Il revenait en un lieu qui a contribué à former et confirmer son engagement pour la santé publique dans le monde. ◆

Claudia Schiffer apporte son appui à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

LA première visite de Claudia Schiffer au Bangladesh en tant que Représentant spécial pour l'UNICEF l'a plongée au cœur de l'action menée pour éradiquer la polio. Le Bangladesh est l'un des 30 seuls pays aux prises avec le poliovirus et constitue l'une des 10 priorités mondiales du programme d'éradication. L'UNICEF a pris à sa charge le voyage de Claudia Schiffer, lui donnant l'occasion d'observer directement les activités visant à protéger chaque enfant contre la polio. « Je suis fière de faire partie d'un partenariat qui permettra à des millions d'enfants d'échapper à cette terrible maladie », a déclaré Claudia Schiffer.

Du 9 au 13 juillet, Claudia Schiffer a sillonné le Bangladesh pour participer aux activités de vaccination. Le Bangladesh reste l'un des pays les plus pauvres du monde, avec un revenu par habitant de US \$350. Malgré tout, le Bangladesh a fait d'énormes progrès. Cette année, aucun cas de polio n'a jusqu'ici été confirmé en laboratoire. ◆



Claudia Schiffer administrant le vaccin antipoliomyélique au cours de sa visite au Bangladesh

Lancement du Fonds pour les héros de l'éradication de la polio



LES cessez-le-feu et les Journées de tranquillité ont grandement contribué au succès de l'Initiative pour l'éradication de la poliomyélite. La sécurité des personnels, des bénévoles, des parents et des enfants au cours des Journées nationales de vaccination et autres activités visant à éradiquer la polio est une priorité de premier plan, notamment dans les pays en proie à des conflits armés. Les personnes les plus vulnérables sont les personnels nationaux et les bénévoles qui vivent ou voyagent dans des zones où sévissent des conflits ou des conditions de circulation dangereuses. Malgré les efforts pour maintenir un environnement sûr dans lequel mener les activités en vue de l'éradication de la polio, la violence et les accidents provoquent parfois blessures ou décès chez les personnels et les bénévoles œuvrant à l'éradication de la polio.

En coopération avec des organisations partenaires, la Fondation des CDC a créé le Fonds pour les héros de l'éradication de la polio. Ce fonds honorera les personnels nationaux et les bénévoles en témoignant de l'estime à ceux qui ont été grièvement blessés ou qui sont morts en travaillant pour l'éradication de la polio. Dans certains cas, ce témoignage d'estime pourra comprendre un avantage pécuniaire.

La Fondation des CDC est une organisation sans but lucratif créée pour soutenir les initiatives des Centers for Disease Control and Prevention en matière de santé publique

Pour tout renseignement complémentaire sur le Fonds (ou pour toute contribution), prière de s'adresser à : Polio Eradication Heroes Fund, CDC Foundation, 50 Hurt Plaza – Suite 765, Atlanta, GA 30303, USA. Téléphone : +1 404 653 0790. ◆



Plan stratégique 2001-2005 : l'engagement des partenaires

Le 27 septembre, le nouveau plan stratégique visant à certifier le monde exempt de polio sera dévoilé à New York lors du Sommet mondial des partenaires de la polio.

Au centre de cette action se trouvent quatre partenaires, à savoir l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), Rotary international, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), tous étant indéfectiblement engagés dans l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

L'OMS continuera d'être chargée de la planification stratégique d'ensemble et de la gestion de l'Initiative. L'OMS collaborera avec les gouvernements pour coordonner des JNV efficaces et de grande qualité et des ratissages pour interrompre la transmission du poliovirus, élaborera et soutiendra des systèmes de surveillance et de laboratoires conformes aux normes de certification et à même d'identifier rapidement des zones infectées par le poliovirus, assurera le confinement en laboratoire des poliovirus sauvages, concevra une stratégie consensuelle pour mettre un terme à la vaccination contre la polio après la certification de l'éradication et utilisera l'éradication de la polio pour renforcer et développer les services de vaccination systématique.

Rotary international, avec son réseau mondial de 1,2 million de bénévoles communautaires, a soutenu les campagnes de vaccination contre la polio des vingt dernières années. En outre, Rotary a aidé à mobiliser environ 10 millions de nouveaux bénévoles chaque année pour participer à cette action, formant ainsi une base de bénévoles formés et hautement motivés.

À ce jour, Rotary a contribué à l'éradication de la polio à hauteur de US \$378 millions. Rotary estime que, d'ici à fin 2005, sa contribution financière se montera à elle seule à US \$500 millions.

Les Rotariens continuent de plaider auprès des gouvernements donateurs, tout en étant des bénévoles au niveau local.

Les CDC poursuivront leur appui technique et leur soutien en matière de surveillance auprès de l'OMS et de l'UNICEF. Au sein du Réseau mondial des laboratoires de la polio, les CDC fourniront un soutien permanent concernant la formation, la surveillance virologique et les services de référence. Les CDC alloueront des fonds à l'OMS et à l'UNICEF pour le personnel et pour un appui technique et opérationnel en faveur des pays où la polio est endémique. Le VPO continuera d'être donné par les CDC par le biais de l'UNICEF pour des vaccinations supplémentaires (JNV et ratissage). Au cours de l'année 2000, les CDC auront fourni quelque 700 millions de doses de VPO.

L'UNICEF continuera de jouer un rôle crucial dans la fourniture et la distribution de VPO à partir de son centre mondial d'approvisionnement situé à Copenhague. Il maintiendra son soutien aux JNV et autres activités dans les pays d'endémie pour accélérer la marche vers l'éradication. L'UNICEF appuiera également les activités de promotion et de mobilisation sociale au niveau des gouvernements et des communautés dans les zones difficilement accessibles afin d'assurer la vaccination de chaque enfant. L'UNICEF continuera d'utiliser sa stature internationale pour attirer des donateurs à la cause et veillera à ce que l'éradication de la polio figure en bonne place sur le programme politique tant des pays d'endémie que des pays exempts de polio. ♦

Événements marquants du plan stratégique 2001-2005 :

- D'ici à fin 2000** ✓ il y aura au maximum 20 pays où la polio est endémique
- D'ici à fin 2001** ✓ il y aura au maximum 10 pays où la polio est endémique et une surveillance conforme aux normes de certification sera mise en place par tous les pays d'endémie actuelle ou récente
- D'ici à fin 2002** ✓ la transmission du poliovirus sera interrompue dans le monde et le processus de confinement aura commencé dans toutes les Régions de l'OMS
- D'ici à fin 2003** ✓ les derniers réservoirs mondiaux seront identifiés
- D'ici à fin 2004** ✓ une stratégie consensuelle sera élaborée pour mettre un terme à la vaccination contre la polio
- D'ici à fin 2005** ✓ la certification mondiale de l'éradication de la poliomyélite sera établie et les systèmes de vaccination systématique seront renforcés pour atteindre la couverture visée de 80 %

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 :

Veuillez également envoyer cette publication à :

Nom :
Institution :
Adresse :



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 2111

Télécopie : +41 22 791 4041

Adresse électronique : polioepi@who.ch

Site web : <http://www.who.int/vaccines>