

**INITIATIVE MONDIALE POUR  
L'ERADICATION DE LA  
POLIOMYELITE**

**RAPPORT ANNUEL 2005**

**RESUME EN FRANÇAIS**



## RESUME

Ce rapport mesure les progrès accomplis en vue de franchir les principales étapes de l'éradication pour 2005, telles qu'elles sont définies dans le plan stratégique 2004-2008 pour Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. En 2005, après deux des années les plus difficiles pour l'éradication de la poliomyélite, le monde a franchi plusieurs étapes critiques le rapprochant de l'éradication de la poliomyélite.

L'Égypte et le Niger ont interrompu la transmission du poliovirus indigène, ce qui porte maintenant le nombre de pays d'endémie<sup>1</sup> à quatre (six auparavant), chiffre le plus bas de l'histoire. A la fin 2005, l'Inde et le Pakistan enregistraient leur niveau le plus bas de transmission de la maladie. De nouveaux vaccins visant des types de virus spécifiques – les vaccins antipoliomyélitiques oraux monovalents (mVPO) – étaient développés très rapidement et utilisés pour la 1<sup>re</sup> fois en Inde et en Égypte en avril et mai 2005. Un soutien financier sans précédent de donateurs anciens et nouveaux a permis l'intensification continue des activités d'éradication en Afrique et en Asie. L'épidémie de 2003-2005 est passée sous contrôle dans la plupart des pays réinfectés, avec 14 pays sur 22 stoppant à nouveau la maladie.

La faisabilité de l'éradication de la poliomyélite a été réaffirmée par le Comité consultatif sur l'éradication de la poliomyélite (ACPE), l'organe indépendant de surveillance de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. L'ACPE qui s'est réuni à Genève le 12 octobre 2005, a conclu que les progrès réalisés dans l'interruption de la transmission du poliovirus associés à l'introduction des nouveaux mVPO avaient fait avancer les efforts d'éradication de la maladie dans sa phase finale dans tous les pays sauf le Nigéria. L'ACPE a déclaré qu'avec des ressources financières suffisantes, une utilisation accrue des mVPO et des campagnes de vaccination de haute qualité, tous les pays affectés par la poliomyélite, à l'exception du Nigéria, pouvaient stopper la maladie en 2006. L'ACPE a cependant ajouté que pour stopper la poliomyélite au Nigéria, au moins douze mois supplémentaires seraient nécessaires même si la qualité des activités de vaccination s'améliore radicalement dans cinq états cruciaux du nord du pays.

Au cours du premier trimestre 2006, le Nigéria recense presque quatre fois plus de cas comparé à la même période en 2005. On compte dans cinq états du nord du Nigéria plus de la moitié des cas rapportés dans le monde. Ces cinq états représentent le plus grand risque pour une nouvelle propagation mondiale du poliovirus. Au début 2006, ces états du nord du Nigéria forment la seule zone au monde où la transmission du poliovirus est incontrôlée (où d'année en année le nombre de cas ne cesse d'augmenter). Toutefois, depuis que les campagnes nationales de vaccination ont repris fin 2004, d'autres régions du Nigéria ont accomplis des progrès. Le sud du pays est de nouveau libéré de toute poliomyélite et fin 2005 seuls 13 états sur 37 rapportaient encore des cas de poliomyélite.

**Le nombre de pays d'endémie le plus bas de l'histoire**

**Presque tous les pays réinfectés en 2003-2005 sont de nouveau exempts de toute poliomyélite**

**Transmission du poliovirus incontrôlée dans le nord du Nigéria**

---

<sup>1</sup> Les pays endémiques sont ceux qui n'ont jamais interrompu la transmission du poliovirus sauvage indigène.

En 2006 ; la principale priorité est de rapidement interrompre la transmission dans tous les pays affectés et d'aider le reste du monde à rester libéré de toute poliomyélite tandis que des efforts particuliers sont réalisés au Nigéria pour vacciner tous les enfants dans les cinq états clés au nord du pays. Dans le même temps, des préparations se poursuivront pour l'arrêt éventuel de l'utilisation du VPO dans la vaccination systématique, après confirmation que la transmission du poliovirus sauvage a été interrompue et les poliovirus sauvages convenablement confinés.

**De « nouveaux »  
vaccins pour la  
phase finale  
d'éradication**

Au début 2006, l'effort mondial pour éradiquer la poliomyélite a connu le changement stratégique le plus important depuis que cette Initiative mondiale a été en 1988, entraînant des implications programmatiques de grande envergure. Stratégiquement guidé par l'ACPE, les mVPO vont être utilisés à bien plus grande échelle. On prévoit d'utiliser 1 milliard de doses de mVPO en 2006 contre 500 millions en 2005. Dans le même temps, en 2006, chaque pays réinfecté doit mener la réponse à une flambée conformément aux recommandations permanentes émises par l'ACPE.

La clé du succès dans la mise en application de ce changement stratégique de grande envergure réside dans le soutien continu de la communauté internationale, tout particulièrement en comblant le déficit de financement de US \$485 millions pour 2006-2008. Le monde dispose maintenant d'une opportunité historique pour garantir que tout le monde - générations actuelle et future de tous les pays - partage équitablement les fruits d'un monde libéré de toute poliomyélite.