

Ces prochains mois, le programme de lutte contre la poliomyélite attend d'importants événements. Après le succès remporté en Inde, la Commission régionale de certification pour l'Asie du Sud-Est va se réunir la semaine prochaine pour déterminer si l'ensemble de la Région peut être déclaré exempt de poliomyélite – une étape importante serait alors franchie pour le programme mondial de lutte contre la poliomyélite et pour les 1,8 milliard d'habitants de la Région. Au cours du printemps, un groupe d'experts de la santé publique se réunira pour faire le point de la situation et pour informer le Directeur général de l'OMS sur les effets bénéfiques de mesures qu'il serait possible de prendre pour atténuer le risque de propagation internationale de la poliomyélite et sur les avantages, en termes de préservation des acquis de la lutte, de recommandations tendant à exiger que les voyageurs en provenance de régions infectées soient vaccinés contre la poliomyélite.

Parallèlement, le programme continue à enregistrer des progrès par rapport au Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Le mois dernier, l'UNICEF a conclu un processus d'appel d'offres qui permettra de mettre à disposition un vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI) à un prix abordable afin de faciliter son introduction dans les pays. C'est une étape importante dans l'abandon du vaccin antipoliomyélique oral (VPO) au profit du VPI, préconisé dans le Plan. Les campagnes de vaccination de masse, qui se poursuivent au Moyen-Orient, visent à atteindre 10 millions d'enfants ce mois-ci.

Les autorités nationales et locales ont recours à des approches novatrices afin de vacciner davantage d'enfants dans les zones difficiles d'accès. Ainsi, à Peshawar, au Pakistan, une campagne en porte-à-porte intitulée « Justice pour la santé » permet de fournir aux enfants des services de santé et base et neuf vaccins essentiels, dont celui contre la poliomyélite.

Agenda : mars/avril 2014

Un comité d'experts va fournir un avis sur d'éventuelles recommandations en vue d'atténuer le risque de propagation internationale de la poliomyélite

Le Directeur général de l'OMS convoquera le mois prochain, dans le cadre du [Règlement sanitaire international](#), un comité d'experts indépendants afin qu'il donne un avis sur les mesures qu'il serait possible de prendre pour atténuer le risque de propagation internationale de la poliomyélite. L'une des mesures que le comité envisagera consiste à formuler des recommandations plus strictes concernant la vaccination des voyageurs en provenance de régions infectées. Le Règlement sanitaire international est un accord international destiné à prévenir et à détecter les flambées de maladies et, le cas échéant, à agir pour y faire face. Pour en savoir plus, cliquer [ici](#).

Certification de l'absence de poliomyélite dans la Région de l'Asie du Sud-Est

Le 27 mars, la Commission régionale de certification pour l'Asie du Sud-Est déterminera si l'ensemble de la Région, dont l'Inde fait partie, peut être certifiée exempt de poliomyélite. Cette Région, qui comprend 11 pays, compte plus de 1,8 milliard d'habitants. Si elle est certifiée exempte de poliomyélite, la proportion de la population mondiale vivant dans des Régions exemptes de poliomyélite passera de 52 % à près de 80 %. Pour en savoir plus, cliquer [ici](#).

Avec l'interruption de la transmission, de nombreux pays maintenant exempts de poliomyélite peuvent accorder davantage d'attention et de ressources à d'autres priorités sanitaires, souvent en exploitant l'infrastructure qui servait à lutter contre la poliomyélite. Ainsi, le projet national de surveillance de la poliomyélite en Inde a permis d'améliorer les capacités de chaîne du froid et le suivi, la planification et la couverture de la vaccination systématique et le pays a ainsi pu introduire le vaccin contre l'hépatite B et celui contre l'encéphalite japonaise dans son programme de vaccination et enregistrer une baisse de la mortalité due à la rougeole.

La poliomyélite en chiffres

Total mondial : 37 (11) ↑

Cas dus au PVS1 : 37 (11) ↑

Cas dus au PVS3 : 0 (0)

Transmission endémique : 33 (11) ↑

Afghanistan : 3 (1) ↑

Nigéria : 1 (5) ↓

Pakistan : 29 (5) ↑

Cas importés : 4 (0) ↑

Nb de pays infectés : 5 (3) ↑

Nb de districts infectés : 14 (11) ↑

Au 19 mars 2014. Les nombres entre parenthèses correspondent aux données publiées au même moment en 2013.

[Cartographie actuelle des cas](#)

Progrès réalisés par rapport au Plan

Renforcement de la vaccination systématique et introduction du VPI

L'UNICEF va mettre à disposition un VPI abordable afin qu'il soit utilisé dans les pays

L'UNICEF a annoncé le 27 février que le prix du VPI serait de €0,75 seulement (US \$1 environ aux taux de change actuels) pour 73 pays à revenu faible bénéficiant du soutien de l'Alliance GAVI, et de €1,40-2,40 environ



© UNICEF/Rashidi

(US \$2,04-3,28 aux taux de change actuels) pour les pays à revenu intermédiaire. La disponibilité du VPI à un prix abordable est essentielle pour respecter le calendrier ambitieux indiqué dans le Plan concernant l'introduction du VPI – nécessaire pour l'abandon progressif du VPO – et pour libérer le monde de la poliomyélite. [\[+d'info\]](#)

Interruption de la transmission du poliovirus

Nigéria

Le Nigéria a notifié un seul cas depuis le début de l'année 2014 et six cas seulement entre septembre et décembre 2013 – correspondant pour l'essentiel à la "haute saison" de la poliomyélite. Un engagement à tous les niveaux et plusieurs stratégies novatrices font augmenter de manière spectaculaire le nombre d'enfants vaccinés : entre février et janvier 2014, la proportion de districts à plus haut risque ayant atteint les cibles prévues pour la couverture vaccinale est passée de 51 % à plus de 80 %. Pour plus d'informations, voir ci-dessous.

Afghanistan

En janvier, Kaboul a enregistré un cas de poliomyélite, le premier dans la capitale afghane depuis plus de 12 ans. Ce cas est dû à des souches qui circulent au Pakistan, ce qui nous rappelle que, où qu'elle sévisse, la poliomyélite représente un risque pour les enfants, où qu'ils se trouvent. Les autorités afghanes ont immédiatement lancé des campagnes de vaccination, dont ont bénéficié plus de 70 000 enfants. Le pays a fait des progrès remarquables vers l'éradication mais reste exposé à un risque de transmission transfrontière depuis le Pakistan.

Pakistan

Le nombre croissant de cas au Pakistan, dans un climat général de violence et de terrorisme, reste source d'inquiétude. Le climat d'insécurité a empêché de vacciner au moins 280 000 enfants, y compris dans le Waziristan du Nord, où se sont produits 22 des 29 cas de poliomyélite enregistrés en 2014.

Les dirigeants locaux tentent de surmonter ces difficultés. En janvier, le Gouvernement de la province du Khyber Pakhtunkhwa a lancé l'initiative *Sehat ka Insaf* (Justice pour la santé), destinée à offrir en porte-à-porte des services d'éducation sanitaire et de vaccination, y compris contre la poliomyélite, dans la ville de Peshawar – capitale de la province et principal foyer de transmission. Lors du dernier cycle de vaccination, plus de 600 000 enfants ont pu bénéficier de cette initiative.

Moyen-Orient

Depuis octobre 2013, 25 cas ont été notifiés en Syrie par le Gouvernement et 12 autres cas ont été confirmés dans des régions du pays où il n'est pas clairement établi quelle est l'entité qui exerce l'autorité. Si les données du suivi semblent indiquer que les taux de couverture vaccinale sont supérieurs à 80 % dans tous les gouvernorats sauf deux, certains enfants échappent encore à la vaccination, en particulier dans les zones difficiles d'accès. En janvier, un quatrième cycle de Journées nationales de vaccination (JNV) a permis d'atteindre des enfants dans les zones [difficiles d'accès](#).



© UNICEF

Ce mois-ci, des partenaires internationaux et locaux ont collaboré avec les gouvernements nationaux [pour lancer](#) des campagnes de masse afin de vacciner 10 millions d'enfants en Égypte, en Iraq, en Jordanie, en Syrie et au Liban, dans le cadre d'un effort coordonné destiné à vacciner plusieurs fois 22 millions d'enfants dans la Région en six mois.

Afrique centrale

Le 17 mars, l'OMS a confirmé trois nouveaux cas de poliomyélite au Cameroun. Lorsque le dernier cas a été notifié, le pays avait déjà organisé quatre campagnes nationales de vaccination depuis octobre. Le programme prévoit de nouvelles activités de riposte d'urgence et des campagnes nationales en avril, en mai et en juin. Pour en savoir plus, cliquer [ici](#).

Un autre cas de poliomyélite a été notifié cette semaine en Guinée équatoriale, près de la frontière camerounaise et il est lié à la transmission du virus au Cameroun. Des activités de riposte sont prévues et des campagnes auront lieu début avril.

Un expert à l'honneur : Dr Oyewale Tomori, Président du Comité d'experts pour l'éradication de la poliomyélite au Nigéria



Courtoise de Dr Tomori

Lors d'une interview, le Dr Tomori a abordé les stratégies novatrices grâce auxquelles le Nigéria a pu récemment progresser dans la lutte contre la poliomyélite et les difficultés qui restent à surmonter :

« Il ne faut pas que l'élection de 2015 retarde le Nigéria dans la course pour l'éradication de la poliomyélite... La presse, les organisations de la société civile, les parents et les universités doivent attirer l'attention des pouvoirs publics sur les problèmes de santé en général et l'éradication de la poliomyélite en particulier. »

Le Dr Tomori a ajouté que l'éradication de la poliomyélite aura aussi d'autres bienfaits : « Au Nigéria, l'éradication de la poliomyélite améliorera avant tout la vaccination systématique. Le programme d'éradication de la poliomyélite a reconnu que l'éradication et le renforcement de la vaccination allaient ensemble et, en 2012, il a tout mis en œuvre pour l'éradication renforce la vaccination systématique. Aujourd'hui, le pays jouit d'une très bonne couverture par la vaccination systématique, comme le montre de façon évidente le net recul du nombre de cas de poliomyélite. »

[Lire l'interview du Dr Tomori](#)

« Nous sommes tout près du but. »