

Aujourd'hui, un an s'est écoulé depuis le Sommet mondial sur les vaccins à Abu Dhabi, au cours duquel les dirigeants de la planète ont fait part de leur soutien au **Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013–2018** en promettant US \$4 milliards pour sa mise en œuvre.

Depuis lors, l'effort d'éradication a fait des progrès sensibles face à de sérieux défis : **la Région OMS de l'Asie du Sud-Est a été certifiée exempte de poliomyélite**, ce qui signifie que la transmission du poliovirus sauvage a été interrompue dans ce bloc de 11 pays s'étendant de l'Indonésie à l'Inde. Cette réussite marque un réel bond en avant pour l'éradication mondiale de la poliomyélite car, pour la première fois de l'histoire, la majeure partie de la population mondiale (80 %) vit désormais dans des Régions certifiées exemptes de cette maladie. Les vaccinateurs au Nigéria font des progrès décisifs pour atteindre les enfants et ont ramené le nombre des cas dans le pays à un plus bas historique.

En revanche, de sérieux obstacles continuent d'empêcher les parents vivant dans les derniers réservoirs de la poliomyélite, au nord-ouest du Pakistan, d'avoir accès au vaccin pour leurs enfants, mettant en danger la santé des enfants pakistanais et celle des enfants vivant dans d'autres pays à haut risque, ainsi que les investissements faits par tous les pays et l'IMEP dans l'effort d'éradication au cours des 25 dernières années.

De nouvelles flambées, avec les cas **récemment notifiés** dans le cadre de la flambée en Iraq et au Moyen-Orient et ceux en Guinée équatoriale, en lien avec la flambée au Cameroun, **renforcent l'urgence de mettre fin à la transmission de la poliomyélite dans les derniers réservoirs et d'augmenter les taux de vaccination dans les pays exposés à un risque élevé de réinfection.**

La phase finale de l'éradication est de loin la plus difficile mais, avec des approches innovantes et l'aide de nouveaux partenaires, l'effort mondial est dans les temps pour parvenir d'ici 2018 à l'avènement d'un monde sans poliomyélite.

Cliquer [ici](#) pour consulter un aide-mémoire dressant le bilan de la situation le plus récent.

## Progrès réalisés par rapport au Plan stratégique

### Détecter les poliovirus et interrompre la transmission

#### Atteindre les enfants exposés au risque au Moyen-Orient

Le 30 mars, l'Iraq a notifié son premier cas de poliomyélite en relation avec la flambée au Moyen-Orient. La semaine suivante, les partenaires **ont lancé des campagnes de vaccination** en Syrie, en Iraq et en Égypte ciblant plus de 20 millions d'enfants en cinq jours. La propagation hors de la Syrie a toujours constitué un risque majeur compte tenu des déplacements de population de grande ampleur dans toute la région. C'est la raison pour laquelle les campagnes ont ciblé sept pays du Moyen-Orient dès le début de la flambée.



Depuis octobre, les vaccinateurs ont progressé et atteint l'immense majorité des enfants au cours des campagnes, mais il reste des poches dans les endroits les plus difficiles d'accès, dont les zones de conflit en Syrie et les zones isolées d'Iraq, où les enfants ne sont toujours pas vaccinés. Le programme travaille en urgence avec les partenaires locaux pour aider à garantir que tous les enfants puissent avoir accès au vaccin antipoliomyélique. Pour en savoir plus, cliquer [ici](#).

#### Trouver une aiguille dans une botte de foin

Comme les dernières flambées l'ont bien prouvé, il est crucial d'avoir de puissants systèmes de surveillance pour détecter les poliovirus en circulation et agir rapidement avant que les flambées ne s'amplifient.

Trouver les cas de poliomyélite ne va pas cependant sans de grandes difficultés : un certain nombre de maladies peuvent provoquer le même type de paralysie et le virus circule souvent à bas bruit si les pays ne disposent pas de systèmes pour le détecter. Les dangers inhérents aux lacunes de la surveillance ont été mis en évidence au Cameroun, où une transmission prolongée s'est produite sans être décelée avant que le virus ne finisse par gagner la Guinée équatoriale.



### jusqu'au dernier enfant

#### Poliovirus sauvage en 2014

Total mondial : 62 (22) ↑  
Cas dus au PVS1 : 62 (22) ↑  
Cas dus au PVS3 : 0 (0)

#### Transmission

**endémique : 53 (22) ↑**

Afghanistan : 3 (2) ↑

Nigéria : 1 (14) ↓

Pakistan : 49 (6) ↑

**Pays avec des cas importés : 9 (0) ↑**

Guinée équatoriale : 3 (0) ↑

Iraq : 1 (0) ↑

Cameroun : 3 (0) ↑

Syrie : 1 (0) ↑

Éthiopie : 1 (0) ↑

Au **22 avril 2014**. Les chiffres entre parenthèses correspondent aux données publiées au même moment en 2013.

[Cartographie actuelle des cas](#)

En réponse à ces difficultés, le programme de lutte antipoliomyélique a travaillé pour établir l'un des réseaux les plus étendus de surveillance de la maladie qui ait jamais été créé. L'année dernière seulement, l'OMS a mené des investigations approfondies pour plus de 100 000 cas de paralysie flasque aiguë (PFA) afin d'identifier les 407 cas dus à la poliomyélite. La surveillance de l'environnement, qui implique de collecter et d'analyser des échantillons des eaux usées pour y repérer les signes de circulation silencieuse de poliovirus, a aidé à en détecter l'an dernier avant qu'ils ne soient à l'origine de cas en Israël et en Égypte.

Conformément au Plan stratégique, la surveillance de l'environnement est en cours d'extension. En Afrique, deux laboratoires spécialisés dans la poliomyélite (au Nigéria et au Kenya) font déjà des échantillonnages de l'environnement dans les pays hôtes et dans le cadre de l'IMEP. Des laboratoires supplémentaires, au Sénégal, au Cameroun et en Afrique du Sud, sont en cours d'évaluation pour voir s'ils conviennent pour l'analyse d'échantillons de l'environnement. De nouveaux laboratoires sont également en cours d'évaluation dans la Région de la Méditerranée orientale pour contribuer à l'extension de la surveillance de l'environnement en Afghanistan, au Pakistan, en Iraq, en Jordanie et au Soudan.



Pour en savoir plus sur le fonctionnement de la surveillance, cliquer [ici](#).

## Renforcement des systèmes de vaccination et retrait du VPO

### Introduction du VPI dans les pays qui en ont le plus besoin

Onze pays, dont l'Afghanistan, l'Éthiopie, le Nigéria et le Yémen, ont désormais présenté la première série de demandes d'appui financier à l'Alliance GAVI pour l'introduction du vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI). C'est une étape importante vers le but de la phase finale d'introduire, d'ici fin 2015, le VPI dans tous les pays n'utilisant que le vaccin antipoliomyélique oral (VPO) en prévision de l'abandon progressif du VPO. [\[+ d'info\]](#)

### LE SAGE examine les progrès vers l'objectif d'un monde sans poliomyélite

Réuni ce mois-ci à Genève, le Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination (SAGE) a examiné l'épidémiologie actuelle et la transmission de la poliomyélite au niveau mondial, ainsi que les progrès dans la détermination d'une date confirmée pour le retrait mondial du VPO trivalent et le passage au VPO bivalent dans la vaccination systématique. De plus, le SAGE a approuvé les mises à jour des recommandations de l'OMS pour la vaccination des voyageurs en provenance de pays où sévit la poliomyélite dans *Voyages internationaux et santé*. Pour en savoir plus, cliquer [ici](#).

## En vue : mai/juin

La Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé (AMS) se réunira du 19 au 24 mai, avec l'organisation en parallèle d'une réunion d'information technique le 22 mai sur l'introduction du VPI. Celle-ci sera l'occasion de faire le point sur les progrès dans ce domaine, d'échanger des informations sur l'aide disponible pour l'introduction du VPI à l'échelle mondiale et de présenter la feuille de route pour la discussion de l'AMS en 2015 sur le calendrier de retrait mondial du VPO de type 2.

L'AMS célébrera également le quarantième anniversaire du Programme élargi de vaccination avec, entre autres, une réception, une vidéo sur les moments essentiels au cours de ces 40 années de vaccination dans le monde et la publication d'un article dans *The Lancet*.

Le Comité de suivi indépendant se réunira les 6 et 7 mai pour examiner les progrès du programme.

Rejoignez-nous pour marquer la **Semaine mondiale de la vaccination**. En soutien au thème de cette année, « Êtes-vous à jour ? », [échangez](#) vos récits sur l'importance de la vaccination dans vos réseaux.

### SEARO sans poliomyélite

Visionner le [webcast](#) dans les archives et les grands [articles](#) sur la certification de la Région OMS de l'Asie du Sud-Est le mois dernier.

### Actualités sur le financement :

Cliquer [ici](#) pour consulter la page actualisée sur le financement de l'IMEP, avec les dernières nouvelles sur la situation des engagements pris au Sommet mondial sur les vaccins et des détails sur le budget de 2014.

Le **Canada** a promis **CA \$3 millions** supplémentaires pour l'effort d'éradication dans la Corne de l'Afrique et a signé des accords avec l'OMS et l'UNICEF pour un montant de CA \$61,5 millions sur leur engagement de 250 millions au Sommet.

**Monaco** a donné **€170 000** pour les opérations d'éradication de la poliomyélite dans le monde et, plus particulièrement, au Niger.

**Oman** (US \$3 millions), le **Royaume-Uni** (£800 000) et le **Chili** (US \$30 000) ont apporté un appui spécifique pour la riposte à la flambée au Moyen-Orient.

Suite aux engagements qu'ils avaient pris au Sommet sur les vaccins, la **Commission européenne** (€5 millions), le **Prince héritier d'Abu Dhabi** (US \$12 millions) et la **Swiss Philanthropy Foundation/Shefa Fund** (US \$1,5 million) ont versé des fonds pour soutenir la riposte à la flambée dans la Corne de l'Afrique.

La **Fondation Bill & Melinda Gates** a versé à l'OMS US \$30 millions pour ses activités mondiales.