منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون **ج٧٢/٩**
البند ١١-٣ من جدول الأعمال المؤقت **٨ نيسان/ أبريل ٢٠١٩**
A72/9

شلل الأطفال

استئصال شلل الأطفال

تقرير من المدير العام

١- يتضمن هذا التقرير أحدث المستجدات بشأن استئصال شلل الأطفال، ويوجز التحديات المتبقية التشغيلية والوبائية والمالية التي تواجه ضمان إخلاء العالم من شلل الأطفال بلا رجعة. وقد أحاط المجلس التنفيذي علماً، في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة، بنسخة سابقة من هذا التقرير.[١] وقد نُقح التقرير ليتضمن مناقشات المجلس التنفيذي، التي ركزت على الحاجة إلى تنفيذ جميع أوجه المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ بالكامل وعلى جميع المستويات لضمان الإشهاد العالمي على خلو العالم من شلل الأطفال بحلول نهاية عام ٢٠٢٣. ويتوافر في صورة منفصلة تقرير يتناول أحدث المستجدات عن حالة المرحلة الانتقالية في مجال شلل الأطفال.[٢]

٢- وقد أدى تنفيذ الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨ إلى جعل العالم على مشارف استئصال شلل الأطفال. وتستند المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣[٣] التي صيغت عبر عملية تشاورية أُجريت على مدى ١٢ شهراً، إلى الدروس المستفادة منذ عام ٢٠١٣، وتضع خارطة طريق لتحقيق الإشهاد العالمي بحلول عام ٢٠٢٣.

٣- وتسلط الخطة الاستراتيجية الضوء على الأنشطة التي يلزم تنفيذها، وما ينبغي أن تؤديه المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال أداءً مختلفاً للإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري، والاستجابة بسرعة وفعالية للكشف المستمر عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح، والاستعداد لإخلاء العالم من شلل الأطفال، من خلال ضمان استدامة المكاسب المحققة. وقد كان لإشراك أصحاب المصلحة على نحو واسع النطاق أهمية بالغة في وضع الاستراتيجية. وساعد إجراء تقييم مستقل لاستراتيجيات الاستئصال في المناطق التي لاتزال موطونة، وهو ما أوصى به المجلس المستقل للرصد التابع للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ونُفِّذ خلال الربع الثالث من عام ٢٠١٨، في إثراء عملية وضع تلك الخطة الموسعة بالمعلومات. وتركز المبادرة

---

١ انظر الوثيقة م ت١٤٤/٩، والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المائة، الجلسة الرابعة (بالإنكليزية).

٢ الوثيقة ج٧٢/١٠.

٣ متاح على الرابط الإلكتروني http://polioeradication.org/tools-and-library/resources-for-polio-eradicators/polio-endgame-strategy-2019-2023/ (تم الاطلاع في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠١٩).

العالمية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ على تحسين الأداء في كل مكان، بما في ذلك استخدام أدوات الاستئصال ولبنات البناء التي ثبتت كفاءتها ونجحت في القضاء على هذا المرض في ٩٩٪ من سكان العالم. وتقر الخطة بأن ثمة حاجة مُلحّة إلى استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية في أسرع وقت ممكن، وذلك لمنع معاودة ظهور تلك السلالات على مستوى العالم، وللتمكين، في الوقت نفسه، من الوقف السريع لاستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي، ومن ثم، منع المخاطر الطويلة الأجل لفاشيات فيروسات شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح.

٤- وجميع الأدوات والأساليب متوافرة لتحقيق الإشهاد؛ فلا توجد عقبات بيولوجية أو تقنية متبقية، وسيعتمد النجاح على حشد ما يكفي من الإرادة السياسية والمجتمعية للتأكد من أن الخطة الاستراتيجية تُمَوَّل وتُنَفَّذ بالكامل على المستويات كافة. وفي بيان مشترك صدر في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، سلط رؤساء الهيئات الاستشارية العالمية الرئيسية المعنية بشلل الأطفال، وهي: لجنة الطوارئ المشكّلة بموجب الوائح الصحية الدولية؛ المجلس المستقل للرصد؛ اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال؛ فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، الضوء على أنه: "ما من سبب يبرر استمرار شلل الأطفال في أي مكان في العالم. ولكي يتحقق النجاح بحلول عام ٢٠٢٣، فيجب أن يجد جميع المشاركين في هذا الجهد سُبلاً للتفوق في أداء أدوارهم. وإذا حدث ذلك، فسيتبعه النجاح".[١]

٥- وتتضمن الخطة الاستراتيجية، مع حفاظها على التركيز الكامل على الاستئصال، استبقاء عناصر للتحضير لتحقيق مستقبل خال من شلل الأطفال أيضاً من خلال العمل بصورة تتسم بمزيد من المنهجية مع البرامج والمبادرات الصحية الأخرى، مع دفع التحالفات إلى المُضي قُدماً بتحقيق النتائج على المستوى القطري. ومع اقتراب إنجاز الاستئصال، يصبح التعاون المكثف مع برامج الصحة العمومية الأخرى، تحت قيادة الحكومات الوطنية، في ظل وجود أدوار ومسؤوليات وهياكل مساءلة واضحة، ضرورياً لضمان استدامة الاستئصال وفي نقل المعارف والخبرات والدروس المستفادة من استئصال شلل الأطفال في نهاية المطاف بغية المساعدة في حماية السكان. وسيُصمم نطاق وطبيعة هذا التعاون الذي يتسم بمزيد من المنهجية بما يتناسب مع الحالات المحددة للبلدان ويتحدد حسب احتياجات الحكومات الوطنية. وفي هذا السياق، تبلور الخطة الاستراتيجية التعاون مع تحالف اللقاحات الذي سوف ينضم إلى مجلس مراقبة شلل الأطفال وتضفي الصبغة الرسمية عليه. ويُعزز أيضاً التعاون المنهجي مع الجهات الفاعلة الأخرى في القطاع الصحي والقطاع غير الصحي، وتقطع التزامات لضمان تحقيق الشفافية الكاملة في الميزانيات الطويلة المدى، بما في ذلك التكاليف الرئيسية لمرحلة ما بعد الإشهاد، مثل المخزونات ولقاح شلل الأطفال المعطل.

٦- وبعد الإشهاد على استئصال شلل الأطفال، ستوجّه استراتيجية ما بعد الإشهاد، التي أشارت إليها جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في أيار/ مايو ٢٠١٨،[٢] العالم فيما يتعلق بالأنشطة والوظائف التي يجب الاستمرار فيها من أجل الحفاظ على خلو العالم من شلل الأطفال. وستُساعد الأنشطة والاستراتيجيات الواردة في الخطة الاستراتيجية، وبخاصة التعاون المنهجي مع الشركاء الآخرين، على تمهيد الطريق لمرحلة انتقالية ناجحة. وستواصل الأمانة تقديم تقارير سنوية إلى جمعية الصحة العالمية، من خلال المجلس التنفيذي حسب الاقتضاء، بشأن التقدم المحرز حتى الإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال.

---

١ البيان المشترك الصادر عن رؤساء كل من لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية؛ المجلس المستقل للرصد؛ اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال؛ فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩. وهو متاح على الرابط الإلكتروني:
http://polioeradication.org/news-post/to-succeed-by-2023-extraordinary-joint-statement-to-polio-eradicators/
(تم الاطلاع في ٦ آذار/ مارس ٢٠١٩).

٢ انظر المحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، اللجنة "ب"، الجلسة الرابعة، الفرع ٣، والجلسة الخامسة، الفرع ١، والجلسة السادسة، الفرع ٣ (بالإنكليزية).

استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي – طارئة مزدوجة تخص فيروس شلل الأطفال البري والآخر المشتق من اللقاح

سريان فيروس شلل الأطفال البري

٧- تتواصل الجهود لاستئصال جميع السلالات المتبقية من فيروس شلل الأطفال البري. وقد أُبلّغ في عام ١٩٩٩ عن آخر حالة إصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢، وأُشهِد رسمياً على استئصاله في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥. ولم يكتشف وجود فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ عالمياً منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢، عندما أُبلِغ عن آخر حالة مصابة بشلل الأطفال بسبب هذه السلالة في ولاية يوبي في نيجيريا. ومنذ ذلك الحين، كانت جميع حالات شلل الأطفال المسبب للشلل الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري ناجمة عن النمط ١ منه. ويبقى فيروس شلل الأطفال البري مصنفاً بوصفه فيروساً متوطناً في ثلاثة بلدان، هي: أفغانستان ونيجيريا وباكستان. وفي عام ٢٠١٨، كُشِفت عن حالات فيروس شلل أطفال بري من النمط ١ في أفغانستان وباكستان.

٨- ففي نيجيريا، لم تتأكد أي حالة جديدة من حالات شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ منذ الكشف عنها في ولاية بورنو في آب/ أغسطس ٢٠١٦ ومنذ الكشف عن الفيروس لدى طفل من الأصحاء في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦. ومع ذلك، ونتيجة لاستمرار الفجوات في الترصد في المناطق المعرضة بشدة لخطر الإصابة بشلل الأطفال والمناطق التي يتعذر الوصول إليها، لا يمكن استبعاد عدم الكشف عن سريان هذه السلالة واستمراره. وتواصل حكومة نيجيريا تنفيذ استجابة شرسة للفاشية في إطار من التنسيق الوثيق مع بلدان مجاورة عبر منطقة بحيرة تشاد دون الإقليمية، في سياق الطوارئ الإنسانية الأوسع نطاقاً في المنطقة دون الإقليمية المتضررة. ولايزال التحديان الرئيسيان هما تعذّر الوصول والعجز عن الاضطلاع بأنشطة عالية الجودة في مجالي التطعيم والترصد في كثير من مناطق ولاية بورنو. ويظل منع انتشار الفاشية إلى مناطق أخرى في المنطقة دون الإقليمية يشكّل أحد الأغراض الرئيسية. ويجري اتخاذ تدابير إضافية لزيادة حساسية الترصد وتعزيز مستويات المناعة، بما في ذلك التدابير التالية: توسيع نطاق الترصد البيئي؛ إخضاع الأفراد الأصحاء للاختبار (بما في ذلك البالغون) عند خروجهم من المناطق التي يتعذر الوصول إليها؛ إنشاء مراكز تطعيم في المعابر الرئيسية المؤدية إلى المناطق التي يتعذر الوصول إليها من أجل تطعيم الأطفال والأشخاص الأكبر سناً؛ المسارعة بإطلاق حملات التمنيع لاجتثاث المرض كلما سنحت الفرصة أو صار من الممكن الدخول إلى هذه المناطق.

٩- ولاتزال أفغانستان وباكستان تُعاملان على أنهما كتلة وبائية واحدة. وفي عام ٢٠١٨، أُبلّغ عن ثماني حالات إصابة بشلل الأطفال المسبب للشلل الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في باكستان، وهو نفس عدد حالات عام ٢٠١٧؛ أمَّا في أفغانستان، فقد أُبلّغ عن ٢١ حالة، مقارنةً بـ ١٢ حالة وقعت في عام ٢٠١٧. وفي أفغانستان، نتجت الزيادة في عدد الحالات المبلّغ عنها عن جيوب مستعصية تضم أطفالاً فاتتهم أنشطة التمنيع التكميلي في النواحي الشديدة التعرض للمخاطر في المنطقتين الجنوبية والشرقية. ويواصل كلا البلدين تنسيق أنشطة التمنيع والترصد. وعلى الرغم من أن أفرقة استشارية تقنية مستقلة تؤكد جدوى المسارعة بوقف سريان سلالات فيروس شلل الأطفال المتبقية، فإن تحقيق هذا الهدف يعتمد على الوصول إلى جميع الأطفال الذين لم يُطعموا وتحديد جميع مستودعات السريان المتبقية والقضاء عليها.

١٠- وفي باكستان، سيكون من الضروري للغاية أن تواصل السلطات المنتخبة حديثاً الالتزام الرفيع المستوى باستئصال شلل الأطفال. ويؤكد الترصد البيئي في كلا البلدين خطر استمرار سريان الفيروس إلى المناطق الخالية من شلل الأطفال انطلاقاً من مناطق المستودعات المتبقية التي تعد موطناً للتجمعات التي يتعذر للغاية الوصول إليها. وتركز الجهود المبذولة في كلا البلدين على تحديد الأطفال الذين فاتهم التمنيع وكشف الأسباب التي أدت

إلى ذلك بوضوح، ووضع الخطط التشغيلية اللازمة للتغلب على هذه التحديات. ويستمر التركيز بصفة خاصة على الوصول إلى المجموعات السكانية المتنقلة الشديدة التعرض للمخاطر التي تتحرك داخل البلدين وعبر الحدود. وبالنظر إلى أن المناطق التي لاتزال بها فيروسات شلل الأطفال هي موطن تجمعات بشرية يتعذر للغاية الوصول إليها، فإن هذه المجموعات السكانية لا تستطيع في كثير من الأحيان الحصول على الدعم اللازم لتلبية احتياجاتها الصحية الأساسية. ومن شأن توطيد أواصر التعاون بين برامج مكافحة شلل الأطفال والبرامج الإنسانية في هذه المناطق أن تدعم الأهداف الإنمائية الأوسع نطاقاً مع زيادة إتاحة التطعيم المضاد لشلل الأطفال وتوسيع نطاق قبوله مجتمعياً.

١١- وينحصر سريان الفيروس حالياً في المقام الأول في ممري عبور حدوديين: الأول يربط شرق أفغانستان بخيبر باختونخوا والمناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية في باكستان، والثاني يربط جنوب أفغانستان (قندهار وهيلماند) بمجمع كويتا بمقاطعة بالوشيستان في باكستان وكذلك كاراتشي (باكستان). وقد استمر التحسّن في تنسيق برنامج استئصال شلل الأطفال على صعيد الدولة والمقاطعات والأقاليم، وكذلك فيما بين المناطق الحدودية في ممرات السريان المشتركة، مع التركيز على تطعيم المجموعات السكانية الشديدة التعرض للمخاطر وتلك التي تعيش على امتداد الحدود. وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، سافر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية ومدير المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع للمنظمة إلى أفغانستان وباكستان للقاء رؤساء الدول وكبار المسؤولين الحكوميين لمناقشة تدابير قطع السلاسل المتبقية من سريان فيروس شلل الأطفال البري التي تؤثر على كلا البلدين.

سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح

١٢- مع اقتراب العالم من القضاء على سريان فيروس شلل الأطفال البري بنجاح، لايزال سريان فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاح، رغم أنه لا يمثل ظاهرة جديدة، يكتسي أهمية إضافية. ومازالت مستويات الترصد الروتيني غير الكافية المقترنة بالفجوات على المستوى دون الوطني في الترصد في البلدان الشديدة التعرض للمخاطر تمثل العاملين الرئيسيين لخطر ظهور فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاح أو استمرار سريانها. ويجب بذل جهود مكثفة لمعالجة كلا العاملين. ومع ذلك، فإن الطريق الأوحد والأضمن لمنع سريان فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاح في المستقبل هي وقف استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي على وجه السرعة، وهو ما لا يمكن أن يحدث إلا بعد القضاء على فيروسات شلل الأطفال البرية بنجاح. وعلى هذا النحو، يواجه استئصال فيروس شلل الأطفال البري الآن طارئة مزدوجة. وفي عام ٢٠١٨، تجدد اندلاع فاشيات بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح أو استمرت تلك الفاشيات في الاندلاع في جمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا وموزامبيق والنيجر ونيجيريا وبابوا غينيا الجديدة والصومال. وقد أوقفت بنجاح فاشية كُشِف عنها في عام ٢٠١٧ في الجمهورية العربية السورية من خلال الاستجابة الشاملة للفاشية، ولم يُبلَّغ عن أي حالات جديدة منذ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٧.

١٣- وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، هناك فاشيات مستمرة تشمل أربع سلالات متميزة وراثياً من فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢، في المقاطعات التالية: (أ) كاتانغا العليا، (ب) مونغالا، (ج) مانييما (د) لومامي العليا، وتانغانيكا، وكاتانغا العليا، وإيتوري. وقد تأكد حتى الآن ما مجموعه ٤٢ حالة في البلد منذ الكشف عن أول فاشية في حزيران/ يونيو ٢٠١٧، وقد كُشِف عن ٢٠ حالة منها في عام ٢٠١٨. وتفيد تقديرات المنظمة للمخاطر العامة المحدقة بالصحة العمومية المرتبطة بهذه الفاشيات الأربع بأنها عالية للغاية على المستوى الوطني، وأن خطر الانتشار الدولي مرتفع نظراً إلى التزايد في الفاشيات وانتشارها الجغرافي صوب الحدود الدولية. ولاتزال الثغرات التشغيلية في الاستجابة قائمة، مع بقاء الفئات السكانية الشديدة التعرض للمخاطر ناقصة التمنيع، وهو ما يجعل الاستجابة قاصرة قصوراً شديداً في مكافحة الفاشيات أو منع انتشارها الجغرافي.

١٤- وفي شباط/ فبراير ٢٠١٨، أعلنت الحكومة أن فاشيات شلل الأطفال تشكّل طارئة صحية عمومية على الصعيد الوطني، وذلك بهدف سد الثغرات التشغيلية الكائنة في نوعية الاستجابة للفاشية. وإدراكاً للمخاطر المرتبطة بهذه الفاشيات، اعتمد حكام المقاطعات في ٢٦ تموز/ يوليو ٢٠١٨ إعلان كينشاسا للقضاء على شلل الأطفال وتعزيز التطعيم، الذي قطعوا على أنفسهم فيه التزاماً بضمان "اتخاذ إجراءات منسقة على جميع المستويات" من أجل المسارعة بتحسين نوعية الاستجابة للفاشية ووقف سريان هذه الفيروسات. وتُنفَّذ الاستجابة لفاشية شلل الأطفال خلال الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا التي اندلعت في مقاطعة كيفو الشمالية في شرق البلد (على مقربة من المقاطعات المنكوبة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢). وكما هو الحال في السابق، تنسِق أفرقة الاستجابة في إطار من التعاون الوثيق مع شبكة الطوارئ الإنسانية ضماناً للاستجابة لكلا الفاشيتين بطريقة منسقة (كما كان الحال خلال فاشية مرض فيروس الإيبولا التي اندلعت في عام ٢٠١٧ في مقاطعة إكواتور، وتحقق وقفُها بنجاح).

١٥- ويتضرر القرن الأفريقي بالفاشيات بسبب فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاح، من النمطين ٢ و٣ على حد سواء. وقد عُزل فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ من حالات مصابة بالشلل الرخو الحاد، وكذلك من عينات بيئية في مقديشو (الصومال) ومن عينات بيئية في نيروبي (كينيا). ويشير تحليل التسلسل الجيني لهذه السلالة إلى أنها كانت سارية دون الكشف عنها منذ عام ٢٠١٦، وهو ما يؤكد مخاطر وجود ثغرات في الترصد على المستوى دون الوطني. وإضافةً إلى فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢، عُزل نظيره من النمط ٣ من حالات مصابة بالشلل الرخو الحاد وكذلك من عينات بيئية في مقديشو. ويجري حالياً تنفيذ أنشطة الاستجابة للفاشيات على الصعيد الإقليمي في مواجهة كلا السلالتين، تمشياً مع المبادئ التوجيهية المتفق عليها دولياً. وقد أعلن كل من الصومال وكينيا وإثيوبيا أن تلك الفاشيات تشكّل طوارئ صحية عمومية على الصعيد الوطني.

١٦- وفي نيجيريا، تأكد في عام ٢٠١٨ اندلاع فاشيتين منفصلتين بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢. ففي ولاية سوكوتو، عُزلت أربعة فيروسات ذات صلة جينية من أربع عينات بيئية جُمعت في الفترة بين ٢٤ نيسان/ أبريل و٩ أيار/ مايو ٢٠١٨؛ ولم يُكشف أي حالة مرتبطة بالشلل الرخو الحاد، حيث عُزل الفيروس من العينات البيئية دون غيرها. ويتأثر البلد حالياً أيضاً بفاشية أخرى نشأت في ولاية جيغاوا وامتدت بعد ذلك إلى ولايات أخرى في البلد، ثم امتدت، على الصعيد الدولي، حتى وصلت إلى النيجر المتاخمة له. ومنذ الكشف عن الفاشية الأصلية في جيغاوا، أُبلّغ عن ٤٢ حالة، منها ٣٣ حالة في ست ولايات مختلفة في نيجيريا، وتسع حالات في النيجر. ومما يثير القلق البالغ الكشفُ عن حالة مرتبطة بهذه الفاشية في ولاية كوارا، المتاخمة لبنن مباشرةً، وهو ما يعني تضخم مخاطر انتشارها على الصعيد الدولي.

١٧- وتُنفذ أنشطة الاستجابة للفاشية، باستخدام مزيج من تركيبات اللقاح، من أجل مكافحة سلالات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢، ولمنع احتمال استمرار سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١. وأمَّا في بابوا غينيا الجديدة، فقد تأكد اندلاع فاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ١ في حزيران/ يونيو ٢٠١٨، حيث عُزِل الفيروس في البداية من حالة مصابة بالشلل الرخو الحاد ومن اثنين من الأصحاء المخالطين له في المجتمع المحلي. وأعلنت الحكومة على الفور عن أن اندلاع الفاشية يمثل طارئة صحية عمومية على الصعيد الوطني، وأطلقت استجابة طارئة شاملة للفاشية. ومنذ التأكيد الأولي للفيروس في حزيران/ يونيو، تأكدت حالتان إضافيتان في مناطق أخرى، مما دفع الحكومة إلى توسيع نطاق الاستجابة لتشمل الحملات الوطنية، وبالنظر إلى قرب الحالتين من المناطق المتاخمة لإندونيسيا، فما فتئ البلدان ينفذان أنشطة تطعيم عبر الحدود بغية التقليل إلى أدنى حد ممكن من مخاطر انتشار السلالة على الصعيد الدولي. وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، تأكد اندلاع فاشية من فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح الفريد جينياً من النمط ١ في إقليم بابوا الإندونيسي المتاخم لبابوا غينيا الجديدة. وقد عُزل الفيروس من طفل يعاني من

الشـــلل الرخو الحاد، وكذلك من أحد مخالطيه الأصـــحاء في المجتمع المحلي. وقد انطلقت على الفور أنشـــطة الاسـتجابة للفاشـية على مسـتوى المنطقة بعد الكشـف عن الفاشـية، مع اعتزام مواصـلة الاسـتجابة للفاشـية في المقاطعات ذات المخاطر العالية.

١٨- وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، ورد تأكيد بظهور فيروس شـلل الأطفال البري الدائر المشـتق من اللقاح من النمط ٢ في موزامبيق. وكشـــف عن اثنتين من المعزولات المرتبطة وراثياً المأخوذة من حالة شـــلل رخو حاد (مع بداية أعراض الشلل في الظهور في ٢١ تشرين الأول/ أكتوبر عام ٢٠١٨ على طفلة عمرها ست سنوات من منطقة مولومبو بمقاطعة زامبزيا، ولم يسـبق حصـولها على التطعيم) وأحد المخالطين من المجتمع المحلي للحالة. وأطلقت على الفور وزارة الصحة والهيئات المحلية المعنية بالصحة العمومية أنشطة استقصاء ميداني لتقدير مدى سريان الفيروس ومصدره الأصلي، وخططت للاستجابة للفاشيات، وذلك تمشياً مع بروتوكولات الاستجابة للفاشيات المتفق عليها دولياً.

طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً

١٩- لايزال سارياً كل من الإعلان في عام ٢٠١٤ عن أن الانتشـار الدولي لفيروس شـلل الأطفال البري يشـكّل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، والتوصيات المؤقتة التي نُشرت بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وقد أعلنت كل البلدان المتضررة حالياً من سريان إمَّا فيروس شلل الأطفال البري وإمَّا نظيره المشتق من اللقاح أن تلك الأحداث تشـكّل طوارئ صـحية عمومية على الصـعيد الوطني، وتعكف هذه البلدان على تنفيذ خطط العمل الوطنية المخصـصـة للطوارئ. والإعلان عن أن الانتشـار الدولي لفيروس شـلل الأطفال يشـكّل طارئة صـحية عمومية تسبب قلقاً دولياً لايزال سارياً منذ أربع سنوات (وهو استخدام استثنائي للإعلان عن طارئة صحية عمومية تسـبب قلقاً دولياً). وقد انتهت لجنة الطوارئ المشـكّلة بموجب اللوائح الصـحية الدولية (٢٠٠٥) في اجتماعها العشرين الذي عُقِد في شباط/ فبراير ٢٠١٩، إلى أن الحالة لاتزال تشكل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً. وحذرت لجنة الطوارئ من أن: "هناك خطر يتمثل في الشعور بالرضا عما تحقق عالمياً، حيث لايزال عدد حالات فيروس شلل الأطفال البري منخفضاً وأصبح استئصاله واقعاً ملموساً."[١] وحذرت رئيسة اللجنة قائلة: "يساورنا قلق من الخطر الذي يهددنا بسـبب الشـعور بالرضـا عما حققناه. والحقيقة هي أنه ما من سـبب يبرر عدم قدرتنا على إنجاز تلك المهمة. وطلبنا الحقيقي للجهات المانحة والشركاء هو: استمروا في دعمكم حتى ننجز تلك المهمة. وقد تكون مضاعفة جهودنا وإنجاز تلك المهمة أكثر إلحاحاً من أي وقت مضى".[٢]

التخلّص على مراحل من لقاحات شلل الأطفال الفموية

٢٠- بغية القضـاء على المخاطر الطويلة الأجل لفيروسـات شـلل الأطفال المشـتقة من اللقاح وشـلل الأطفال المسـبب للشـلل المرتبط باللقاح، يجري حالياً التخلص من لقاحات شـلل الأطفال الفموية على مراحل. وقد نُفذت المرحلة الأولى من التحول من اللقاح الثلاثي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال إلى نظيره الثنائي التكافؤ في الفترة من ١٧ نيسـان/ أبريل حتى ١ أيار/ مايو ٢٠١٦. وبمجرد أن يتم اسـتئصـال جميع بؤر سـريان فيروس شـلل الأطفال

١ بيان لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصـحية الدولية (٢٠٠٥) في اجتماعها بشـأن انتشـار فيروس شـلل الأطفال على النطاق الدولي. وهو متاح على الرابط الإلكتروني:
https://www.who.int/ar/news-room/detail/30-11-2018-statement-of-the-nineteenth-ihr-emergency-committee-regarding-the-international-spread-of-poliovirus
(تم الاطلاع في ٧ آذار/ مارس ٢٠١٩).

٢ تعليقات الأستاذة هيلين ريز، رئيسة لجنة الطوارئ، في جلسة إحاطة إعلامية أعقبت اجتماع اللجنة التاسع عشر الذي عُقِد في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨.

البري المتبقية، والإشهاد على خلو العالم من شلل الأطفال، سيُوقف استخدام المتبقي من اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال. وإلى أن يُوقف استخدام اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال، تشجع الدول الأعضاء على التقليل إلى أدنى حد ممكن من المخاطر والعواقب المتصلة بفيروسات شلل الأطفال المحتملة عن طريق ضمان توفير درجة عالية من التغطية التمنيعية الروتينية، وتنفيذ الترصد تحسباً لأي ظهور لفيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح، واستبقاء القدرات اللازمة للاستجابة القوية للفاشيات.

٢١- وفي الفترة التي سبقت التحول إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ، برزت قيود عالمية مفروضة على لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل بسبب الصعوبات التقنية التي واجهها الصانعون في زيادة الإنتاج. ونتيجةً لذلك، شهدت بعض الدول تأخيرات في التوريد. وقد تحسنت حالة العرض في الأشهر الأخيرة، وأصبح بإمكان جميع البلدان الآن الحصول على الإمدادات اللازمة لبرامج التمنيع الروتيني بها. ثم تحقق مزيد من التحسن في الحالة العالمية للإمدادات بفضل اعتماد الدول الأعضاء بشكل متزايد استراتيجيات الاقتصاد في الجرعات، مثل إعطاء جرعة جزئية من لقاح شلل الأطفال المُعطَّل بحقنها داخل الأدمة، على نحو ما أوصى به فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. وقد اعتمدت دول أعضاء عديدة بالفعل هذا النهج، ولاسيما بنغلاديش وكوبا وإكوادور والهند ونيبال وسري لانكا، كما أن العديد من البلدان الأخرى في جميع أنحاء إقليم الأمريكتين بصدد ذلك. وقد قطع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، في حزيران/ يونيو ٢٠١٨ التزاماً بتقديم دعم إضافي في مجال لقاح شلل الأطفال المعطل في البلدان ذات الأولوية حتى عام ٢٠٢١. وتواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وشركاؤها استكشاف نهوج جديدة في مجال لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل من أجل ضمان توفير إمدادات ميسورة التكلفة ومستدامة بعد الإشهاد، من خلال استخدام لقاح مُصَنّع من سلالات سابين من فيروس شلل الأطفال أو مواد غير معدية مثل الجزيئات الشبيهة بالفيروس على سبيل المثال.

الاحتواء والإشهاد

٢٢- كُثفت الجهود الرامية إلى احتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في عامي ٢٠١٧ و٢٠١٨. وتسترشد هذه الجهود بخطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال ذات الصلة بالمرافق عقب استئصال نمط معين من فيروسات شلل الأطفال البرية والوقف التدريجي لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال (خطة العمل العالمية الثالثة (GAP III))[١] وبإرشادات المنظمة المتعلقة بالتقليل إلى أدنى حد من المخاطر في المرافق التي تجمع المواد التي يحتمل أن تكون معدية بفيروسات شلل الأطفال أو تناولها أو تخزنها. وأسفرت مداولات الفريق الاستشاري المعني بالاحتواء بشأن القضايا المتعلقة بتنفيذ خطة العمل العالمية الثالثة عن إدخال تعديلات على الخطة ستنشر قريباً.

٢٣- ومن بين المنجزات البارزة التي تحققت على مدى العام الماضي الشروع في برنامج الإشهاد العالمي على استيفاء متطلبات الاحتواء، في أعقاب منح شهادة معتمدة من هيئة الإشهاد العالمية تعترف بأن أحد مرافق صُنع اللقاحات في السويد هو أول مرشح ملائم ليصبح مرفقاً أساسياً للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال. وقد قدمت إندونيسيا وجنوب أفريقيا والولايات المتحدة الأمريكية أيضاً طلبات لنيل هذا النوع من الاعتراف بالمرافق. وتنظر اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال في تلك الطلبات.

١ WHO global action plan to minimize poliovirus facility-associated risk after type-specific eradication of wild polioviruses and sequential cessation of oral polio vaccine use: GAPIII. Geneva: World Health Organization; 2015. Available at http://apps.who.int/iris/handle/10665/208872 (accessed 7 March 2019).

٢٤- وشكّل اعتماد جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين القرار جص ع٧١-١٦ (٢٠١٨)، الذي تحث فيه الدول الأعضاء على تكثيف الجهود الرامية إلى تسريع وتيرة التقدم في مجال احتواء فيروس شلل الأطفال، منجزاً رئيسياً آخر. ويتضمن القرار، الذي يحث على قطع التزام عالمي تجاه القضية، إجراءات موصى بها لجميع الدول الأعضاء وبخاصة تلك التي لديها مرافق تخطط للاحتفاظ بمواد فيروس شلل الأطفال بعد استئصاله. وقد طُلب من الدول الأعضاء، ضمن ما ورد من طلبات في القرار، أن تستكمل قوائم جرد فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢، وأن تستهل إعداد قوائم جرد النمطين ١ و٣، وأن تقلّل إلى أدنى حد عدد المرافق المُخصّصة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال. وحثت البلدان التي اختارت الاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال على أن تعيّن، في موعد أقصاه أواخر عام ٢٠١٨، سلطة وطنية مختصّة غنية بالموارد للاحتواء، وأن تطلب من المرافق المُخصّصة أن تشارك رسمياً في برنامج الإشهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء المنصوص عليه في خطة العمل العالمية الثالثة في موعد أقصاه نهاية عام ٢٠١٩.

٢٥- وبحلول كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، كانت ٢٦ دولة عضواً قد أبلغت المنظمة بأنها عينت ٧٦ مرفقاً تؤدي مهاماً حيوية تتطلب الاحتفاظ بمواد فيروس شلل الأطفال من النمط ٢. ولم يمتثل من جميع الدول الأعضاء البالغ عددها ٢٦ دولة، التي طُلب منها إنشاء السلطات الوطنية المختصة المعنية بالاحتواء بحلول الموعد النهائي وهو نهاية عام ٢٠١٨، تمشياً مع القرار جص ع٧١-١٦، سوى دولتين. وقد أُبلغ أن عدم وجود تشريعات وطنية يشكّل سبباً للتأخير في إنشاء تلك الهيئات الوطنية وفي تنفيذ الاحتواء. وفي الدول الأعضاء التي ليست لديها تلك التشريعات، ثبتت فعالية الدعوة والحوار لشرح المخاطر والمسؤوليات المرتبطة بالاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال والاحتياجات من الموارد.

٢٦- وسيكون محور تركيز الأمانة في الشهور المقبلة على مساعدة السلطات الوطنية على بناء القدرات اللازمة لإجراء أعمال المراجعة التي تقتضيها خطة العمل العالمية الثالثة عن طريق توفير أنشطة التدريب والتأهيل للمراجعين. والأمانة ملتزمة أيضاً بالعمل مع الدول الأعضاء من أجل تعزيز التعاون وتبادل المعلومات بين السلطات الوطنية المسؤولة عن الاحتواء. وبالنظر إلى أن مستويات سريان فيروس شلل الأطفال هي حالياً في أدنى مستوياتها في التاريخ وأن استئصال الفيروس على المدى القصير أمر ممكن، فعلى جميع الجهات المعنية أن تكثف أنشطتها في مجال الاحتواء باعتبارها مسألة مُلحّة.

٢٧- وقد واصلت اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال، طوال عام ٢٠١٨، استعراض معايير تحقيق الإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال. وقدمت اللجنة سلسلة من التوصيات، منها ما يتعلق بعملية الإشهاد التدريجي على استئصال فيروس شلل الأطفال البري وتأكيد عدم وجود فيروسات شلل أطفال مشتقة من اللقاح، بعد الوقف العالمي لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال. ومع عدم الإبلاغ عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ في أي مكان في العالم منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢، يُمكن أن يُشهَد على استئصال هذه السلالة عالمياً في عام ٢٠١٩. وعندما يفيد التقييم وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري عالمياً، فإن ذلك سيكون الأساس لاطلاق الأعمال التحضيرية لوقف استخدام االلقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال بكافه صوره، وسيتبعه التحقق من عدم وجود فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاح.[١]

١ Statement on attaining and sustaining a world free from all polioviruses, issued after the Nineteenth meeting of the Global Commission for the Certification of Poliomyelitis Eradication, Amman, Jordan, 29–31 October 2018. Available at http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2018/11/GCC-Statement-26-November-2018.pdf (accessed 7 March 2019).

تمويل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

٢٨- بفضل الدعم المستمر والسخي من المجتمع الإنمائي الدولي، بما في ذلك الدول الأعضاء (تلك التي لايزال يتوطنها فيروس شلل الأطفال وكذلك الدول المانحة للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال)، والمنظمات المتعددة الأطراف والثنائية ومصارف التنمية والمؤسسات الوقفية ومنظمة الروتاري الدولية، مُوِّلت بالكامل الميزانية اللازمة للاضطلاع بالأنشطة المُزمع تنفيذها في عام ٢٠١٨. ولايزال الشركاء من القطاعين الخاص والعام يوفون بالتعهدات التي قطعت في مؤتمر منظمة روتاري الدولية الذي عُقِد في حزيران/ يونيو ٢٠١٧، وهو ما من شأنه أن يضمن تمويل البرنامج طوال عام ٢٠١٩. وقد اعتمد مجلس مراقبة شلل الأطفال سيناريوهات مالية جديدة في اجتماعه الذي عقد في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨.[١] ومن المتوقع أن تبلغ الميزانية العالمية اللازمة لتنفيذ الخطة الاستراتيجية ٢٠١٩-٢٠٢٣ مبلغا قدره ٤,٢ مليار دولار أمريكي لم يُجمع منها حتى الآن ٣,٢٧ مليار دولار أمريكي. ومن ثم، سوف تكون هناك حاجة إلى استمرار الدعم المقدم من الشركاء الداعمين منذ فترة طويلة، جنبا إلى جنب مع وزراء وقادة مجموعة الدول السبع والكومنولث ومجموعة العشرين، لضمان عدم توقف العمليات البرمجية اللازمة لتحقيق الاستئصال بحلول عام ٢٠٢٣. ولاتزال المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تثبت قيمة ما تحققه مقابل ما ينفق من أموال في تحقيقها، وقد تأكدت الممارسات السليمة في الإدارة المالية المنصوص عليها فيها في الاستعراضات والمراجعات الإيجابية للبرامج.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. وقد ترغب الجمعية، على وجه الخصوص، في تركيز مداولاتها على أهمية التأكد على تمويل الاستراتيجية التي تغطي الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ وتنفيذها بالكامل على جميع المستويات، لتحقيق الإشهاد على خلاء العالم من جميع فيروسات شلل الأطفال على أساس دائم.

= = =

١ الموجز متاح على الرابط الإلكتروني التالي: www.polioeradication.org/financing/ (تم الاطلاع في ٧ آذار/ مارس ٢٠١٩).