منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون **ج٧٤/١٩**
البند ٢١ من جدول الأعمال المؤقت **١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢١**
A74/19

شلل الأطفال

استئصال شلل الأطفال

تقرير من المدير العام

١- أحاط المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة علماً بالتقرير عن استئصال شلل الأطفال[١] وأحدث المعلومات الواردة فيه عما يلي: الجهود المبذولة لوقف ما تبقى من انتقال فيروس شلل الأطفال البري؛ وتنفيذ أنشطة الاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ واعتماد لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢؛ وأثر جائحة المرض الذي يسببه فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال؛ والعناصر الرئيسية لخطة استراتيجية منقحة ومعززة؛ ووضع التمويل الحالي. ويتضمن هذا التقرير المزيد من المعلومات.

انتقال فيروس شلل الأطفال[٢]

٢- يجري تتبع انتقال فيروس شلل الأطفال على الصعيد العالمي بشكل نشط عن طريق نظام لترصد المرض والفيروس يركز أساساً على ٦٩ بلداً معرضاً للخطر بهدف الكشف عن وجود فيروس شلل الأطفال بسرعة والسماح بالاستجابة لذلك. ويكشف هذا النظام عن أكثر من ٠٠٠ ١١٥ حالة إصابة بالشلل الرخو الحاد ويتقصاها ويدعمه ما يزيد على ٥٥٠ موقعاً لإجراء الاختبارات البيئية من أجل التمكن من تحسين الفهم حتى في حال عدم الإصابة بالشلل. وعلى الرغم من تأثر حساسية الترصد في بعض المناطق بجائحة كوفيد-١٩، بقي الترصد فعالاً وعملياً ووجيهاً من الناحية البرمجية وتبلغ حساسيته الآن مستويات مماثلة للمستويات المسجلة قبل الجائحة في معظم الأقاليم.

٣- ومازال يُكشف عن وجود فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في بعض أنحاء أفغانستان وباكستان في عام ٢٠٢١. وقد صدر الإشهاد على خلو الإقليم الأفريقي من فيروس شلل الأطفال البري عن اللجنة الإقليمية الأفريقية للإشهاد في ٢٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٠ ليصبح هذا الإقليم خامس إقليم من أقاليم المنظمة يُشهد بصورة مستقلة على خلوه من جميع فيروسات شلل الأطفال البرية. كما صدر الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية من النمط ٢ والنمط ٣ على الصعيد العالمي في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٩ على التوالي. أما الفاشيات الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات، ولاسيما الفيروس من النمط ٢، فتظل تحدث في بعض مناطق الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط وإقليم غرب المحيط الهادئ.

---

١ الوثيقة م ت١٤٨/٢٢؛ انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة، الجلسة الثالثة عشرة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٢ جميع البيانات الوبائية في نهاية شباط/ فبراير ٢٠٢١. وتتاح البيانات الوبائية المحدثة بانتظام على الموقع الإلكتروني التالي: http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/ (تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

أفغانستان وباكستان – مستودع عابر للحدود يشمل سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ معاً

٤- تتضرر أفغانستان من سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ معاً. فحتى كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١ كان قد بُلّغ عن وجود ٥٦ حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ و٤٩ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ و٢٥٥ حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ و١٤٨ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ خلال عام ٢٠٢٠. ونجحت أفغانستان في الماضي في وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري المحلي المنشأ في مستودعي الفيروس المتوطن في الإقليم الجنوبي والإقليم الشرقي إلا أن جهودها تتعقّد بسبب العوامل الجغرافية السياسية، بما في ذلك تشكيل حكومة جديدة وتغيير القيادة الوزارية العليا وإتاحة فرص محدودة للتطعيم في الإقليم الجنوبي والتوقّف المؤقت لحملات التطعيم بسبب كوفيد-١٩.

٥- ويتوطن انتقال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ الإقليم الجنوبي والإقليم الشرقي من أفغانستان ويستمر هذا الفيروس في الانتشار في مناطق سبق أن خلت من شلل الأطفال، ولا سيما في شمال البلد وغربه. ويتواصل سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ في الإقليم الجنوبي والإقليم الشرقي بالتعرض لخطر زيادة التوسع الجغرافي للفيروس وانتشاره الدولي بسبب الافتقار شبه الكامل إلى حملات التطعيم باللقاحات المحتوية على النمط ٢ منذ أكثر من ستة أشهر والارتفاع الكبير في أعداد الأطفال المعرّضين للإصابة بالعدوى بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ على الصعيد الوطني.

٦- واستجابة لذلك، يعمل البرنامج الوطني على تكييف النُهج التشغيلية من أجل ما يلي: وقف انتقال فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢؛ ووقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في الإقليم الشرقي والمناطق غير الموطونة؛ وضمان زيادة إتاحة حملات التطعيم في المناطق الشديدة التعرّض للمخاطر في الإقليم الجنوبي، أو احتواء فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في المناطق الموطونة الحالية. وتركز الجهود على تكييف النُهج المتّبعة في حملات التطعيم مع الوضع الراهن فيما يتعلق بكوفيد-١٩، ولاسيما من خلال تحسين جودة الحملات؛ واستكشاف منهجيات مختلفة لزيادة إمكانية الوصول إلى المناطق المُهمّة؛ وإشراك المجتمعات المحلية على نحو شامل بطرق تشمل تكثيف الحضور عبر وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي؛ ودمج أنشطة التمنيع والترصد في الجهود الصحية الأوسع نطاقاً. وسيعمل برنامج استئصال شلل الأطفال مع طيف أوسع من الجهات الشريكة من القطاعين العام والخاص العاملة في الميدان بهدف توفير الخدمات الصحية ووضع خطط للخدمات المتكاملة لتوزيع خدمات أخرى على المجتمعات المحلية أثناء الحملات الخاصة بشلل الأطفال، مثل مجموعات لوازم النظافة الصحية وأغطية أسرة الأطفال والصابون، وتنفيذ حملات التمنيع باستخدام المستضدات المتعددة حيثما أمكن.

٧- وتتضرر باكستان من سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ معاً. فحتى كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١ كان قد بُلّغ عن وجود ٨٤ حالة إصابة بالمرض الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ و٤٤٢ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ خلال عام ٢٠٢٠. وسُجلت أغلبية هذه الحالات في الجزء الأول من عام ٢٠٢٠ إذ ظهرت ست حالات إصابة بالمرض الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ فقط في الربع الأخير من العام (مقارنة بما مجموعه ٧٢ حالة إصابة خلال الفترة نفسها من عام ٢٠١٩) على الرغم من أن هذه الفترة من العام تمثل عادة الموسم الذي يشهد ارتفاع معدل انتقال شلل الأطفال. وبُلّغ عن وجود ١٢٢ حالة إصابة بالمرض الناجم عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ و١١٠ عيّنات بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ خلال عام ٢٠٢٠ أيضاً.

٨- ويتواصل انتقال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في المناطق التي تشكّل المستودعات التقليدية للفيروس، أي في الممر الشمالي (بيشاور/ خيبر) وكراتشي والممر الجنوبي (مجمع كويتا، بلوشستان)، باتساع نطاق انتشار الفيروس ليشمل مناطق سبق أن خلت من شلل الأطفال (البنجاب والسند) والكشف عن الفيروس في جميع أنحاء البلد. ويظل فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ ينتشر جغرافياً، ولاسيما في خيبر باختونخوا، مع استمرار حالات انتقال الفيروس الجديدة وتفاقمها بسبب التزايد الكبير في أعداد السكان المعرضين للعدوى بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ على الصعيد الوطني. وستزداد مخاطر استمرار انتشار كلا السلالتين للفيروس وخصوصاً فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢، بما في ذلك احتمال انتشارهما دولياً، في الأشهر المقبلة نتيجة لتزايد عدد الأطفال المعرّضين للإصابة بالعدوى بسبب توقف حملات التطعيم الناجم عن جائحة كوفيد-١٩ (انظر الفرع المعنون "أثر كوفيد-١٩" أدناه). ولم يبد ما يناهز ٧٥٪ من المقاطعات التي شهدت جولتين من التمنيع باللقاح الفموي لشلل الأطفال المحتوي على فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ أي دليل على انتقال الفيروس.

٩- وأعيد تنظيم البرنامج الوطني بسرعة من أجل التصدي لسريان سلالتي الفيروس، كعنصر رئيسي من العملية الأوسع نطاقاً للتعافي الصحي والاقتصادي من جائحة كوفيد-١٩. والأهداف الفورية المنشودة هي وقف سريان فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط ٢ عن طريق حملات التطعيم المتعددة والعالية الجودة والواسعة النطاق دون مفاقمة الوضع المتصل بكوفيد-١٩؛ واستمرار مكافحة فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ من خلال شن حملات تستهدف المناطق التي تشكّل المستودعات الأساسية للفيروس والاستجابة للفاشيات؛ واستكمال عملية تحويل البرنامج للنجاح في وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في عام ٢٠٢١.

١٠- ولضمان تعزيز مشاركة القيادة الحكومية وتقديم دعم إضافي إلى البلدين الموطونين بالمرض المتبقيين، أنشأ مدير المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع للمنظمة اللجنة الفرعية الإقليمية الوزارية لاستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته التي عقدت اجتماعها الأول في آذار/ مارس ٢٠٢١.

زيادة حالات الطوارئ الصحية العامة الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢

١١- ظهرت حالة طوارئ ناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ في عام ٢٠١٩ واستمر اتساع نطاقها في عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١. فحتى كانون الثاني/ يناير ٢٠٢١ كان قد بُلّغ عن وجود ٩٩٥٩ حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ و٤١١ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ خلال عام ٢٠٢٠ في ٢٥ بلداً في العالم وتقع هذه البلدان أساساً في أفريقيا لكنها تشمل أيضاً باكستان وأفغانستان (انظر الفرع السابق) وإيران، ومصر وطاجيكستان والفلبين.

١٢- وفي البلدان الواقعة في أفريقيا، مازالت عدة فاشيات لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ المختلف جينياً تنتشر على نطاق بلدان مختلفة، وخصوصاً في غرب أفريقيا (كفاشية الفيروس التي بدأت في نيجيريا واتسع نطاقها ليشمل ١٠ بلدان وتستمر في الانتشار في غرب أفريقيا وأجزاء من وسط أفريقيا)؛ وفي وسط أفريقيا (ولاسيما في أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية)؛ وفي القرن الأفريقي (ولاسيما في إثيوبيا والصومال).

١٣- وفي جميع الحالات، يشير استمرار انتشار الفاشيات الحالية وظهور سلالات جديدة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ إلى وجود فجوات في تغطية التمنيع الروتيني وعدم كفاية جودة الاستجابة للفاشيات باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢. وتتعاظم مخاطر زيادة انتشار هذه السلالات أو ظهور سلالات جديدة نتيجة لاستمرار توسع الفجوة على صعيد العالم في المناعة المخاطية ضد فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ وتراجع معدلات التمنيع بسبب جائحة كوفيد-١٩.

١٤- وعلى الرغم من استمرار الفاشيات، استكمل الإقليم الأفريقي أنشطة تقييم الفاشيات الحالية. وبناء على النتائج والتوصيات ووفقاً للمبادئ التوجيهية العالمية، كانت الحصيلة إنهاء ١٨ فاشية في ستة بلدان هي أنغولا وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا ونيجيريا وزامبيا. وأجرت إندونيسيا وميانمار تقييمات افتراضية للاستجابة للفاشيات. واستناداً إلى النتائج ووفقاً للمبادئ التوجيهية العالمية، أُعلن رسمياً عن إنهاء الفاشيات في هذين البلدين الأخيرين في عام ٢٠٢٠.

١٥- وفي عام ٢٠١٩ ومستهل عام ٢٠٢٠، وُضعت في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال استراتيجية للاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١[١] من أجل التصدي بمزيد من الفعالية للخصائص الوبائية المتطوّرة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢. وفي المقرر الإجرائي م ت١٤٦(١١) (٢٠٢٠) بشأن استئصال شلل الأطفال، أحاط المجلس التنفيذي علماً بوضع هذه الاستراتيجية وحث الدول الأعضاء على تعبئة الموارد المالية المحلية للإسهام في جهود الاستجابة للفاشيات.

١٦- وفي هذا المقرر الإجرائي طلب المجلس من المدير العام تسريع وتيرة تقييم نجاعة لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢ وبدء استعماله من خلال تطبيق الإجراءات الصادرة عن المنظمة بشأن إذن الاستخدام في حالات الطوارئ بموجب بروتوكول الاستعمالات الطارئة ودعا الدول الأعضاء إلى الاضطلاع بعملية مسرعة الوتيرة بشأن استصدار الموافقات المحلية على استيراد هذا اللقاح واستعماله. ودعماً للدول الأعضاء في تنفيذ هذا المقرر الإجرائي، أنشأت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال فريقاً عاملاً معنياً بلقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢ لينسق جميع جوانب بدء استعمال اللقاح على نحو مأمون وفعّال وسريع. وبقيادة فريق المنظمة المعني بالاختبار المسبق للصلاحية صدرت في ١٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ التوصية بتطبيق إجراءات المنظمة بشأن الإذن باستخدام اللقاح في حالات الطوارئ بموجب بروتوكول الاستعمالات الطارئة بالاستناد إلى البيانات المستمدة من الدراسات السريرية الرئيسية التي أُجريت على البالغين والأطفال والرضع.[٢] وبموازاة ذلك، تدعم المكاتب الإقليمية للمنظمة الدول الأعضاء الشديدة التعرّض لمخاطر فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ في الاستعداد لاحتمال استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢. وتوجيهاً لتوزيع هذا اللقاح، أقرّ فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع في اجتماعه المعقود في بداية عام ٢٠٢٠[٣] إطاراً خاصاً بمعايير الاستعمال الأولي بناء على إجراءات المنظمة بشأن إذن الاستخدام في حالات الطوارئ بموجب بروتوكول الاستعمالات الطارئة إلى حين صدور التوصية بالاستعمال في حالات الطوارئ. ويُتوقع بدء استخدام اللقاح للاستجابة للفاشيات في الربع الأول من عام ٢٠٢١ ويمثّل هذا اللقاح أداة أخرى متاحة للبلدان لتستخدمها في سعيها إلى استئصال شلل الأطفال إضافة إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢ ولقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ ولقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ ولقاح شلل الأطفال المُعطل. وسيوصى باستخدام لقاحات مختلفة في سياقات مختلفة، استناداً إلى الخصائص

---

١ استراتيجية الاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (على الموقع الإلكتروني التالي:
http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/Strategy-for-the-response-to-type-2-circulating-Vaccine-Derived-Poliovirus-20200406.pdf
تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢ أول لقاح على الإطلاق يُدرج في قائمة المنظمة للاستعمالات الطارئة (على الموقع الإلكتروني التالي: https://www.who.int/news/item/13-11-2020-first-ever-vaccine-listed-under-who-emergency-use، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٣ السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٩ أيار/ مايو ٢٠٢٠، اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، ٢٩ آذار/ مارس – ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠: الاستنتاجات والتوصيات (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332218/WER9522-eng-fre.pdf?ua=1&ua=1، تم الاطلاع في ١٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).

الوبائية السائدة والخاصة بمناطق محددة، كي يتسنى ضمان الاستجابة الأكثر فعالية وسرعة. وقد ناقش فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع إطاراً لتنظيم استعمال مختلف اللقاحات المحتوية على النمط ٢ وأقرّه في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠. وشمل هذا الإقرار التوصية بأن يصبح لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢ اللقاح المفضل لاستخدامه في الاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ شريطة أن تفي الدول الأعضاء بجميع المتطلبات لاستخدامه، بعد أن تُستعرض فترة الاستعمال الأولي لهذا اللقاح الجديد وإذا كانت البيانات المجمعة والمستعرضة داعمة لاستعماله.

أثر كوفيد-١٩

١٧- أدت جائحة كوفيد-١٩ إلى تعطيل كبير في الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بما في ذلك شلل الأطفال، وأضرّت بالنُظم الصحية وحدّت من فرص الحصول على وسائل العلاج والتمنيع الحيوية في جميع أنحاء العالم. وبغرض حماية المجتمعات المحلية والموظفين، أوصت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في آذار/ مارس ٢٠٢٠ بأن توقف البلدان مؤقتاً حملات التطعيم ضد شلل الأطفال عن طريق زيارة المنازل وتتيح العاملين في ظل برنامج مكافحة شلل الأطفال والموارد المخصّصة له لمكافحة كوفيد-١٩. وعلى الرغم من ضرورة اتخاذ هذه الخطوة لإنقاذ الأرواح، فقد أسفر وقف حملات شلل الأطفال المقرّرة (أكثر من ٦٠ حملة) في أكثر من ٣٠ بلداً (من آذار/ مارس إلى تموز/ يوليو ٢٠٢٠) إلى جانب تعطّل التمنيع الروتيني بسبب جائحة كوفيد-١٩ عن زيادة انتقال فيروس شلل الأطفال.

١٨- وتثير هذه الزيادة في انتقال الفيروس القلق بوجه خاص في أفغانستان وباكستان اللتين يتوطنهما فيروس شلل الأطفال البري وتتضرّران أيضاً من تفشي فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات ويمكن أن يسجل فيهما سريان فيروس شلل الأطفال زيادة متسارعة في موسم زيادة انتقال المرض حسب توقعات عمليات النمذجة في غياب حملات التمنيع. ومن المتوقع أيضاً أن تشهد بلدان أخرى متضرّرة من تفشي فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات زيادة في معدلات انتقال الفيروسات في حال تمديد فترة وقف حملات التمنيع ضد شلل الأطفال. وعلى سبيل المثال، أشار تقييم المخاطر الذي أُجري في منتصف عام ٢٠٢٠ إلى مخاطر زيادة عدد المقاطعات التي تشهد حالات الإصابة الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في الإقليم الأفريقي بحلول نهاية عام ٢٠٢٠ بنسبة تصل إلى ٢٠٠٪، إن لم تُستأنف أنشطة الاستجابة العالية الجودة للفاشيات. ويمكن لهذه الزيادة في معدلات الانتقال، في حال عدم التحكم فيها، أن تسفر بصفة متزايدة عن تفاقم خطر انتشار فيروس شلل الأطفال على المستوى الدولي واحتمال تفشي المرض على نطاق بلدان متعددة. وإذ قيّمت لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والمعنية بانتشار فيروس شلل الأطفال على المستوى الدولي في اجتماعها الأخير المعقود في شباط/ فبراير ٢٠٢١ أن خطر انتشار فيروس شلل الأطفال على المستوى الدولي ما زال يشكل طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً، خلصت إلى أن "الوضع الحالي استثنائي، بوجود خطر الانتشار الدولي بشكل واضح ومستمر ومتزايد والحاجة المستمرة إلى الاستجابة الدولية المنسقة."[١]

١٩- ونظراً إلى الأهمية الحاسمة لرصد أثر كوفيد-١٩ على برنامج استئصال شلل الأطفال ومواصلة تنسيق استئناف الأنشطة الأساسية لاستئصال شلل الأطفال و/ أو استمرارها، شكّلت اللجنة المعنية باستراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال كياناً محدد المدة أُطلق عليه اسم الفريق المعني بتخطيط استمرار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وتيسيره. وعمل هذا الفريق في الفترة من نيسان/ أبريل إلى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠ ليرصد عن كثب الأثر المستمر لكوفيد-١٩ على البرنامج وييسر التنسيق في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ومع برامج صحية أخرى ويقدم المساعدة اللازمة لاستئناف الأنشطة المتوقفة.

١ بيان لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية والمعنية بانتشار فيروس شلل الأطفال على المستوى الدولي في اجتماعها السابع والعشرين، شباط/ فبراير ٢٠٢١ (على الموقع الإلكتروني التالي: https://www.who.int/news/item/19-02-2021-statement-of-the-twenty-seventh-polio-ihr-emergency-committee، تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢٠- ونظراً إلى زيادة مخاطر تكثّف فاشيات شلل الأطفال وانتشارها، استُؤنفت حملات التطعيم ضد شلل الأطفال بالكامل في شباط/ فبراير ٢٠٢١ في البلدان التي يتوطنها المرض ويتفشى فيها. وشُنت الحملات منذ تموز/ يوليو ٢٠٢٠ فيما مجموعه ٢٣ بلداً أي في أفغانستان، وأنغولا، وبنن، وبوركينا فاسو، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وكوت ديفوار، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وإثيوبيا، وغانا، وغينيا، وماليزيا، ومالي، والنيجر، ونيجيريا، وباكستان، والفلبين، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، وتوغو، واليمن. وفي جميع الأحوال، اتخذت السلطات الوطنية قرارات استئناف أنشطة التطعيم ضد شلل الأطفال، باستخدام الإرشادات الاستراتيجية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بشأن صنع القرار وبالتعاون الوثيق مع برامج التمنيع وغيرها من البرامج الصحية. واتُخذت القرارات بعد إجراء تحليلات دقيقة لضمان أن تفوق فوائد تنفيذ هذا النشاط مخاطر انتقال كوفيد-١٩ بين العاملين في الخطوط الأمامية والمجتمعات المحلية. وفي البلدان التي استأنفت أنشطتها بنجاح، وضع البرنامج استراتيجيات للوقاية من كوفيد-١٩ ومكافحته وبوفر الموارد مثل الكمامات ومطهرات اليدين لكفالة الحماية للعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية وضمان وفاء عناصر الحملات بمتطلبات التباعد البدني. وعلاوة على ذلك، يعكف البرنامج على استعراض استراتيجياته الخاصة بالتعبئة الاجتماعية وتكييفها لإشراك المجتمعات المحلية على نحو فعّال من أجل تنفيذ حملات عالية الجودة. ويعمل البرنامج أيضاً مع البلدان ومع أوساط الصحة العامة الأوسع نطاقاً لاستكشاف الخيارات المتاحة للجمع بين توفير لقاح شلل الأطفال وغيره من اللقاحات والخدمات الصحية، وفقاً للاحتياجات المجتمعية المباشرة ومدى توافر الموارد والاعتبارات التشغيلية واللوجستية. ومنذ استئناف الحملات في منتصف عام ٢٠٢٠ نُظمت حملات متكاملة قائمة على استخدام المستضدات المتعددة في أفغانستان وباكستان والصومال وتقرّر تنظيمها في عدة بلدان أخرى من بينها بنغلاديش وكوت ديفوار وغامبيا وغينيا وإندونيسيا وليبريا ومدغشقر وملاوي ونيجيريا والسنغال.

٢١- وسلطت حالات التعطيل الكبير والواسع النطاق في أنشطة التمنيع وسائر مبادرات الصحة العامة بسبب جائحة كوفيد-١٩ وما يرتبط بها من مخاطر الأضواء على الحاجة الملحّة إلى اتّباع نُهج أكثر تنسيقاً وتكاملاً. وتعاونت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مع برامج التمنيع التابعة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) في إطار مبادرة متعدّدة الجهات الشريكة لوضع برنامج عمل مؤقت للإجراءات المتكاملة يحدّد الأنشطة والاستراتيجيات والتغيّرات الرئيسية في النُهج اللازمة للتصدي للتحديات غير المسبوقة المتعلقة بكوفيد-١٩ التي تواجهها البلدان حالياً. ويُدمج عمل برنامج العمل المؤقت في عملية تنقيح استراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال واستعراض إدارتها.

٢٢- وتسارعت وتيرة التكامل بين البرامج نتيجة لجائحة كوفيد-١٩ التي عمل برنامج مكافحة شلل الأطفال أثناءها عن كثب مع برامج صحية أخرى من أجل التصدي للفيروس. وبناء على هذا الزخم تشغّل المنظمة في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط أفرقة متكاملة معنية بشؤون الصحة العامة تجمع بين الخبرات في مجالات الطوارئ والتمنيع وشلل الأطفال لتقديم الخدمات الصحية إلى السكان. وتركز الأفرقة على الاستجابة لكوفيد-١٩ في المقام الأول وتشارك في الجهود الرامية إلى الاستفادة من تأثير برامج مكافحة شلل الأطفال وزيادة توطيد الروابط بين البرامج كخطوة في مسار تحقيق استدامة انتقال الأصول المخصصة لمكافحة شلل الأطفال لاستخدامها في مجال الصحة العامة الأوسع نطاقاً.

٢٣- وتعمل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من الناحية الاستراتيجية على مواءمة أولوياتها مع استراتيجيات التمنيع العالمية مثل خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ واستراتيجية التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع للفترة ٢٠٢١-٢٠٢٥، بالتركيز على الوصول إلى المجتمعات المحلية "غير الحاصلة على أي جرعات". ويمكن للبرنامج بفضل خبرته العريقة في الوصول إلى كل طفل متبق في أضعف مناطق العالم أن يساهم مساهمة كبيرة في تعزيز أنشطة التمنيع حيثما يكون لذلك تأثير كبير. وترد تفاصيل إضافية عن التكامل والانتقال في التقرير المصاحب عن تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله.[١]

١ الوثيقة ج٧٤/٢٠.

٢٤- وحيثما تتوافر الموارد المخصّصة لشلل الأطفال، يواصل برنامج مكافحة شلل الأطفال تقديم الدعم البالغ الأهمية لحماية المجتمعات المحلية من كوفيد-١٩. ويضطلع العاملون في مجال مكافحة شلل الأطفال بدور مهم في مكافحة كوفيد-١٩ بالاستناد إلى خبراتهم على مدى عقود في التصدي لفاشيات شلل الأطفال. ويعمل الموظفون على توعية الجمهور ومكافحة انتشار المعلومات الخاطئة. وتُستخدم شبكة ترصد شلل الأطفال على صعيد العالم للكشف عن حالات الإصابة بكوفيد-١٩ وتتبع مخالطي المرضى وإجراء الفحص المختبري وإدارة البيانات. ويساعد كل من نُظم إدارة البيانات عن شلل الأطفال والموظفين العاملين في الخطوط الأمامية في عدة بلدان على تسريع الكشف عن كوفيد-١٩ والاستجابة له. وقد أفادت التقارير بإصابة العديد من العاملين في مجال شلل الأطفال بالعدوى بفيروس كورونا-سارس-٢ أثناء أداء مهامهم ووفاة عاملَيْن في الصومال نتيجة لإصابتهما بكوفيد-١٩.

٢٥- ونظراً إلى التعطيل الكبير الذي سببته جائحة كوفيد-١٩ في خدمات التمنيع بما فيها الخدمات المتعلقة باستئصال شلل الأطفال، وجّهت منظمة الصحة العالمية واليونيسف في ٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ نداءً طارئاً مشتركاً للعمل على الاستجابة لفاشيات الحصبة وشلل الأطفال والوقاية منها[١] بهدف حماية الأطفال عن طريق التطعيم. والنداء موجه إلى البلدان لتستثمر في خدماتها التمنيعية من أجل رفع مستويات المناعة على وجه السرعة وإلى المجتمع الدولي ليضمن سرعة تشغيل صناديق الطوارئ اللازمة لتنفيذ استراتيجيات الوقاية من فاشيات شلل الأطفال والحصبة والاستجابة لها.

٢٦- وأعاد مجلس مراقبة شلل الأطفال في اجتماعه المعقود على أساس الحضور الافتراضي في ١٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ تأكيد التزامه بإتاحة الموارد الممولة من برنامج مكافحة شلل الأطفال للبلدان لتستجيب لجائحة كوفيد-١٩، وخصوصاً في المرحلة المقبلة لبدء استخدام اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ وتوفيرها.

احتواء فيروس شلل الأطفال

٢٧- يتمثل الهدف الشامل من احتواء فيروس شلل الأطفال في الحد من مخاطر معاودة ظهور الفيروس والمرض في المجتمعات المحلية. ويتحقق الحد من المخاطر عن طريق رصد أنماط فيروسات شلل الأطفال المحتفظ بها في البلدان وكمياتها بإجراء الاستعراض السنوي للمخزونات المشهود عليها وتقديم الإرشادات التقنية بشأن تنفيذ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معيّن والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال (خطة العمل العالمية الثالثة)[٢] في المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروسات شلل الأطفال.

---

١ نداء مشترك بين اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية للعمل الطارئ من أجل تجنب فاشيات الحصبة وشلل الأطفال الكبرى (على الموقع الإلكتروني التالي:
https://polioeradication.org/news-post/unicef-and-who-call-for-emergency-action-to-avert-major-measles-and-polio-epidemics/
تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معيّن والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال: خطة العمل العالمية الثالثة، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (بالإنكليزية)
(http://apps.who.int/iris/handle/10665/208872، تم الاطلاع في ١٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).

٢٨- وينبغي للبلدان مواصلة تكثيف الأنشطة الرامية إلى احتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ وفقاً للقرار ج ص ع٦٨-٣ (٢٠١٥) بشأن شلل الأطفال. وفي مستهل عام ٢٠٢١، كان هناك ٢٤ بلداً يوجد فيه ٧٣ مرفقاً (مختبرات أو مرافق خاصة بتصنيع اللقاحات أو مرافق خاصة بإجراء البحوث) يحتفظ بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢. ولم ينضم ١٤ مرفقاً في خمسة بلدان بعد إلى نظام الإشهاد العالمي على استيفاء متطلبات احتواء فيروس شلل الأطفال وقد كان الموعد النهائي للانضمام في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وفضلاً عن ذلك، ينبغي الآن مناولة العيّنات المحتوية على فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ في ظروف الاحتواء أو تدميرها بعد أن تم الإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ على صعيد العالم. ومن المتوقع احتمال زيادة عدد المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال إذ يصدر الإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمطين ٣ و١ على صعيد العالم ويتطلب ذلك بالتالي مناولة هذين النمطين في ظروف الاحتواء.

٢٩- ويعكف البرنامج على تحديث إرشاداته المتعلقة بالاحتواء، بما في ذلك الإرشادات الواردة في خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق، بهدف ضمان تنسيق تطوّر الإرشادات العالمية الخاصة بالاحتواء إذ يركز البرنامج أيضاً على الاستجابة لمعايير الإشهاد المتطوّرة والفاشيات الجارية وجائحة كوفيد-١٩.

٣٠- ويقع معظم المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في بلدان خالية من شلل الأطفال. ومنذ بداية عام ٢٠٢٠، بُلّغ عن حوادث خرق أو انبعاث في مرافق موجودة في ثلاثة بلدان. وتتعاظم العواقب أي مخاطر الانتشار المرتبطة بالخروق المحتملة بسبب الفجوة العالمية المتزايدة في المناعة المخاطية ضد فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ وانخفاض معدلات التمنيع من جراء كوفيد-١٩ جزئياً. وينبغي لجميع البلدان، بصرف النظر عن أوضاعها المتعلقة بفيروس شلل الأطفال، أن تكفل تنفيذ تدابير احتواء فيروس شلل الأطفال بالكامل؛ وتخفّض عدد المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال إلى أدنى حد ممكن؛ وتتخلى عن استخدام فيروس شلل الأطفال البري في إنتاج اللقاحات واختبارها لتستعيض عنه بسلالات موهنة مستقرة وراثياً، كلما أمكن ذلك.

الحوكمة والتمويل

٣١- استجابةً لتطوّر الأوضاع والاحتياجات وبناءً على طلب الجهات المانحة، استهلت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عملية لاستعراض الحوكمة في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩ من أجل تقييم سُبل تحسين عمليات الشراكة وهياكلها على مستوى القيادة (مجلس مراقبة شلل الأطفال، ولجنة المالية والمساءلة، ولجنة الاستراتيجية). وجمع الاستعراض تعليقات الجهات صاحبة المصلحة والجهات المانحة عن طريق سلسلة من الاستقصاءات وحلقات العمل والمقابلات والمشاورات التي أجريت على مدى ستة أشهر. ونُشرت النتائج[1] في تموز/ يوليو ٢٠٢٠ وتشمل تحديد المسائل الرئيسية والتوصيات التي تستهدف تعزيز حوكمة البرنامج.

٣٢- وفي عام ٢٠٢٠، استهلت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تنقيح الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال. واستناداً إلى أفضل الممارسات والدروس المستخلصة، حددت الجهات الشريكة والجهات صاحبة

١ التقرير الختامي عن استعراض حوكمة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، تموز/ يوليو ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (على الموقع الإلكتروني التالي:
http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/07/GPEI-Governance-Review-Final-Report-July-2020.pdf، تم الاطلاع في ١٩ آذار/ مارس ٢٠٢١).

المصلحة على أساس جماعي العقبات المتبقية التي تحول دون استئصال شلل الأطفال، بهدف توجيه وضع خطة منقحة ومعززة ودمج النُهج المثلى للتغلب على تلك العقبات. وتستهدف الخطة المعززة تحقيق عالم خال من شلل الأطفال والحفاظ عليه بالتركيز على المساءلة عن تنفيذ استراتيجيات الاستئصال الأساسية. وسيشدَّد على تقليص الوقت المخصص للاستجابة؛ وزيادة الطلب على اللقاح؛ وتحويل فعالية الحملات؛ والعمل بشكل منهجي من خلال التكامل؛ والانتقال إلى تحكم الحكومة بالأمور؛ وتحسين صنع القرار والمساءلة. وسيؤدي تنفيذ الخطة المعززة وتمويلها بالكامل إلى وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري بصفة دائمة واحتواء فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات والوقاية منها على نطاق العالم.[١]

٣٣- ويظل مستوى الدعم العام للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مرتفعاً، ولاسيما الدعم المقدم من الجهات المانحة السيادية القديمة العهد ومنظمة الروتاري الدولية، إلا أن المبادرة تواجه أوضاعاً تمويلية غير مستقرة يمكن أن تؤثر تأثيراً كبيراً في الجهود العالمية المبذولة لاستئصال شلل الأطفال. وقد تُجبر القيود المالية الحالية على تحديد أولويات الموارد المتاحة، مما قد يقلّص الوجود في البلدان التي لا يتوطنها شلل الأطفال. وفي الوقت ذاته، يعمل البرنامج على تكييف نُهجه المتّبعة إزاء جائحة كوفيد-١٩. ويُتوقع أن تسهم عدة عوامل في زيادة الاحتياجات من الموارد المالية على النحو التالي: (١) إذ تُستأنف حملات التطعيم ضد شلل الأطفال تدريجياً، يتعين توظيف المزيد من الاستثمارات لحماية العاملين الصحيين والمجتمعات المحلية أثناء الحملات؛ (٢) وقد يؤدي تراجع خدمات التمنيع الأساسية وتعطّل الحملات في عام ٢٠٢٠ إلى زيادة أعداد حالات الإصابة بالمرض وتكاليف الاستجابة؛ (٣) كما قد يفضي هذا العامل الأخير إلى تأخر استئصال المرض نفسه. ويُجري برنامج مكافحة شلل الأطفال تحليلاً دقيقاً للمخاطر المرتبطة بالخصائص الوبائية المتطوّرة وينفَّذ على نحو يكفل الاستجابة بأكبر قدر ممكن من المأمونية والكفاءة، بما في ذلك عن طريق الأنشطة الخاصة بالمستضدات المتعدّدة عند الاقتضاء. وتشجَّع الدول الأعضاء على تعزيز التمنيع الروتيني بلقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ ولقاح شلل الأطفال المُعطل وعلى تعبئة التمويل المحلي استجابةً لتفشي فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات وفقاً للمقرر الإجرائي م ت١٤٦(١١) بشأن استئصال شلل الأطفال.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٤- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتركيز مداولاتها على تمويل الخطة الاستراتيجية وتنفيذها بالكامل.

= = =

١ الخطة الاستراتيجية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بشأن القضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله: تتاح المسودات المحدثة بانتظام على الموقع الإلكتروني التالي:
https://polioeradication.org/gpei-strategy-2022-2026/، (تم الاطلاع في ١٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).