

# Comité de suivi indépendant

Veillez répondre à :  
10th floor, QEQM Building  
St Mary's Hospital, Praed Street  
London, W2 1NY

Président : Sir Liam Donaldson



18 janvier 2013

Dr Margaret Chan, directrice générale  
Organisation mondiale de la Santé  
Avenue Appia 20  
1211 Genève 27 Suisse

Madame le Dr Chan,

Le Comité de suivi indépendant s'est réuni par téléconférence aujourd'hui pour analyser les progrès réalisés à la fin de l'année précédente, compte tenu de l'importance du délai convenu pour l'interruption de la poliomyélite par l'Assemblée mondiale de la Santé.

La fin de 2012 était censée marquer la fin de la poliomyélite. Vous savez malheureusement que ce but n'a pas été atteint. Pourtant, de solides progrès ont été accomplis pour l'éradication de la poliomyélite en 2012, puisque seulement 223 cas ont été recensés dans 5 pays (sachant que ces chiffres représentent respectivement le tiers du nombre total de cas et de pays enregistré en 2011). Toutes les personnes qui connaissent le programme prennent en compte ces faits contrastés et les mettent en parallèle.

Les derniers jours de l'année 2012 ont vu l'annonce de nouvelles dramatiques au Pakistan. L'assassinat de vaccinateurs a horrifié les populations de tous les pays. Aucun mot n'est suffisamment fort pour condamner ces actes insensés. Nous apprécions la réaction de la population, du gouvernement et des principaux partis politiques du Pakistan. Ils ont clairement exprimé que l'éradication de la poliomyélite restait un objectif urgent. Nous sommes aussi de tout cœur avec les familles des personnes ayant été tuées. Le meilleur hommage que l'on puisse leur rendre est d'achever leur mission et d'éradiquer la poliomyélite du Pakistan, parce que tous les Pakistanais, à l'exception d'une infime minorité, le souhaitent pour leurs enfants. Notre rapport de novembre 2012 indique clairement que le programme du Pakistan pour l'éradication de la poliomyélite est sur la trajectoire de la réussite. Du fait de ces événements, il sera plus difficile de mettre fin à la transmission de la poliomyélite, mais ce n'est pas le moment de perdre courage. L'éradication de cette maladie au Pakistan exigera désormais un engagement soutenu de la part du plus grand nombre, en particulier des communautés sur le plan de l'administration du vaccin. Le programme opère à un moment où le Pakistan est en proie à une grande instabilité. Le succès ne sera pas facile. Il est absolument essentiel que l'urgence et l'immédiateté de l'éradication de la poliomyélite demeurent une priorité distincte et catégorique compte tenu du contexte difficile et complexe du Pakistan en ce début d'année 2013.

Le 15 novembre 2012, un jeune garçon de la région de Tahoua au Niger a été paralysé par un poliovirus émanant du Nigéria. Pour ce garçon et sa famille, il s'agit d'une tragédie. Au niveau de l'action mondiale, cette propagation transfrontalière est un avertissement sur les conséquences inévitables qui se produiront si la transmission de la poliomyélite au Nigéria (et ailleurs) n'est pas maîtrisée, comme nous l'avons souligné à maintes reprises dans nos rapports. Le programme affiche de solides résultats dans l'arrêt de telles flambées épidémiques, mais celles-ci ont toutes un coût humain et sapent l'énergie. L'analyse génétique du virus du Niger devrait inciter le programme à réfléchir plus profondément afin d'identifier comment et pourquoi il a surgi. Ce virus est moins proche du virus nigérian que l'on aurait pu s'y attendre. Au Nigéria, au Niger ou dans ces deux pays, les systèmes de surveillance n'ont pas réussi à déceler la transmission du virus pendant plusieurs mois. Notre rapport de novembre 2012 recommandait une plus grande surveillance dans les pays présentant le risque le plus élevé d'importation de la poliomyélite. Les nouvelles subséquentes en provenance du Niger soulignent cette nécessité. Elles viennent aussi à l'appui de notre demande d'établissement d'une vaccination obligatoire avant les voyages dans chacun des trois pays d'endémie restants.

Le Nigéria a pris des mesures prometteuses ces derniers mois en créant des Centres d'opérations d'urgence. Leurs premiers rapports apportent d'excellentes idées. Il en ressort clairement qu'un travail nettement plus important est nécessaire pour éradiquer la poliomyélite au Nigéria. Notre rapport de novembre 2012 soulignait le rôle essentiel que doivent jouer les présidents des zones de gouvernement locales et les chefs traditionnels, avec l'aide des Centres d'opérations d'urgence et des effectifs supplémentaires des agences partenaires aujourd'hui en place. L'année 2013 doit être l'année au cours de laquelle le Nigéria fera reculer la poliomyélite. Le monde a plus que jamais les yeux tournés vers lui. Nous devons avoir la preuve que les changements apportés au programme ont réellement un impact à grande échelle.

Lorsqu'il est devenu évident à la fin de l'année dernière que l'objectif à fin 2012 ne serait pas atteint, le programme a commencé à planifier ce qui se passerait ensuite. Nous nous réjouissons du développement du Plan Stratégique 2013-2018. Le développement de ce plan, qui reflète les avis de nombreuses personnes, a démarré il y a quatre mois et se poursuit toujours. Le processus de développement a éclairé certaines questions particulièrement difficiles, en particulier celle des relations entre l'IMEP et la vaccination systématique. Pendant des années, la vaccination systématique a été citée comme un élément essentiel de l'éradication de la poliomyélite, mais il y avait une certaine ambiguïté sur ce que cela signifiait en pratique. Nous demandons que l'occasion de bénéficier de plus de clarté sur ce point soit saisie. Nombre des agences partenaires de l'IMEP jouent aussi un rôle clé dans la vaccination systématique. Ces liens internes doivent être renforcés.

La finalisation du Plan Stratégique ne doit pas détourner notre attention du terrain. Le titre du Plan fait état de 2018. Il ne faudrait pas que cela instaure involontairement dans les esprits l'idée que le virus de la poliomyélite pourra encore paralyser et tuer jusqu'en 2018. C'est 2013 qui compte le plus. Il est urgent de stopper la transmission de la poliomyélite et les progrès doivent être envisagés en semaines et en mois, non en mois et en années. Pourquoi est-ce urgent ? Parce que le monde doit capitaliser sur le fait que la poliomyélite est mieux maîtrisée aujourd'hui qu'elle ne l'a jamais été. Parce qu'à chaque campagne de vaccination, les parents demandent de plus en plus « pourquoi plus de gouttes de vaccin ? ». Parce que des milliers de professionnels de la santé s'emploient toujours infatigablement à vacciner dans les pays exempts de la poliomyélite, mais en proie à d'autres problèmes de santé

majeurs, simplement pour prévenir une importation du Pakistan, du Nigéria ou de l'Afghanistan. Et parce qu'aucun enfant ne doit être cruellement paralysé par la poliomyélite alors que le monde est prêt de se débarrasser de cette maladie.

Notre rapport de novembre 2012 félicitait le programme pour ses résultats et les solides progrès réalisés au cours des douze mois. Lors des dernières semaines de 2012, le programme a subi deux revers : les horribles pertes humaines au Pakistan et la détection du virus au Niger. Ces événements renforcent le point de vue auquel nous nous sommes déjà ralliés, à savoir que la modélisation statistique ne peut prévoir l'imprévisible. Cependant, aucun de ces événements n'altère fondamentalement notre évaluation. Bien que le programme n'ait pas respecté la date butoir de fin 2012, il a obtenu de bons résultats. Le monde est sur le point d'éradiquer la poliomyélite. L'objectif doit absolument être envisagé jusqu'à son achèvement. Les événements dramatiques de ces dernières semaines peuvent inciter les plus pusillanimes à reconsidérer leur engagement dans le programme. Mais nous rejetons entièrement cette attitude. Aujourd'hui, plus que jamais le monde doit être ferme dans sa volonté d'éradiquer la poliomyélite. Si nous agissons comme il le faut et que l'engagement reste fort, nous y parviendrons. Ce n'est pas le moment de nous laisser gagner par le pessimisme.

Nous acceptons votre demande de poursuivre le travail du Comité de suivi indépendant. Je vous écrirai sous peu pour vous en préciser les modalités. Nous continuerons à être exigeants sur nos attentes par rapport au programme. Il s'agit d'une initiative de santé mondiale vitale ayant atteint un stade capital. Son rythme ne peut être ralenti. En particulier, nous vous incitons à mettre rapidement en place notre recommandation de vaccination obligatoire pour les voyages dans les pays affectés.

L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a besoin d'un soutien mondial infaillible dans les dernières étapes de sa mission. Chaque pays et chacun de ses partenaires s'engagent à réaliser quelque chose de difficile, mais d'une importance historique et parfaitement faisable. Chacun doit avoir des comptes à rendre. Il s'agit d'une opportunité pour la santé publique mondiale qui ne se présente qu'une fois par génération.

Cordialement,



SIR LIAM DONALDSON (PRÉSIDENT)