



Octobre 2017

COMITÉ RÉGIONAL DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

Soixante-quatrième session
Islamabad (Pakistan), 9-12 octobre 2017

MISE A JOUR SUR LA PLANIFICATION DE LA TRANSITION DE LA POLIOMYÉLITE ET LA STRATÉGIE POST-CERTIFICATION

Objectifs de la réunion

Les objectifs de la réunion sont les suivants :

- accroître la prise de conscience des États Membres au sujet de la planification de la transition de la poliomyélite, et notamment au sujet des risques et des opportunités associés à ce processus ;
- informer les États Membres de la situation quant à l'élaboration de la stratégie post-certification qui sera discutée à l'occasion de la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé.

Contexte

Le monde n'a jamais été aussi près d'éradiquer la poliomyélite : cette année, seuls huit cas dus au poliovirus sauvage ont été notifiés, cinq par l'Afghanistan et trois par le Pakistan. L'éradication totale du poliovirus sauvage à l'échelle mondiale est prévue d'ici à 2021. Par conséquent, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite va progressivement cesser ses activités, et le financement de la lutte contre la poliomyélite par les partenaires de cette initiative mondiale va diminuer peu à peu jusqu'à cesser complètement. Cette réduction du financement de la lutte contre la poliomyélite peut présenter des risques considérables, en particulier dans les États Membres où les systèmes de santé sont faibles, mais elle peut également représenter des opportunités de transmettre les acquis de la lutte contre la poliomyélite et l'expérience en la matière.

La transition peut se définir comme un processus de gestion réussie de la fin du programme d'éradication de la poliomyélite, qui permet d'atténuer les risques et de saisir les opportunités. Le processus de transition a trois objectifs principaux : 1) faire en sorte que le monde demeure exempt de poliomyélite ; 2) s'assurer que les bienfaits du programme se prolongent à travers la transmission des fonctions et des acquis de la lutte contre la poliomyélite le cas échéant ; 3) transmettre et mettre en pratique les enseignements tirés de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite au bénéfice d'autres interventions de santé publique.

La stratégie post-certification est élaborée pour remplir l'objectif 1, qui consiste à faire en sorte que le monde demeure exempt de poliomyélite en fournissant des normes et des directives mondiales afin de maintenir les fonctions essentielles pour la poliomyélite pendant l'après-certification, notamment par l'identification des besoins financiers et des infrastructures d'appui technique nécessaires après la certification mondiale de l'éradication de la poliomyélite.

En vue de consolider et de protéger les avancées durement acquises dans la lutte pour éradiquer la poliomyélite, la stratégie identifie les futurs risques éventuels qui menacent l'éradication de la poliomyélite et définit les mesures d'atténuation devant être prises pour minimiser et éliminer ces

risques, dans la mesure du possible. Ces mesures d'atténuation des risques sont organisées en fonction des trois objectifs stratégiques suivants : 1) endiguer les sources de poliovirus : s'assurer que les poliovirus potentiels sont effectivement contrôlés ou éradiqués ; 2) protéger les populations : retirer le vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) atténué et vacciner les populations à l'aide du vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) pour prévenir le risque de réémergence de poliovirus ; 3) détecter et intervenir : détecter rapidement toute réintroduction ou réémergence de poliovirus et intervenir sans tarder afin de prévenir la transmission.

Les dépenses de l'OMS consacrées à l'éradication de la poliomyélite dans la Région pour l'exercice 2016-2017 s'élèvent à près de la moitié du budget total de la Région (48,5 % ; 466 millions de dollars US sur un total de 960 millions). Les trois quarts du budget de la poliomyélite ont été alloués pour appuyer les programmes d'éradication de la poliomyélite dans les trois pays les plus prioritaires de la Région, l'Afghanistan, le Pakistan et la Somalie.

Quatre pays de la Région, à savoir, l'Afghanistan, le Pakistan, la Somalie et le Soudan, font partie des 16 pays déclarés prioritaires à l'échelle mondiale pour la transition de la poliomyélite. La sélection des pays s'est fondée sur l'ampleur des ressources humaines et des infrastructures dédiées à la poliomyélite et financées par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Le Comité d'orientation pour la transition de la poliomyélite a toutefois suggéré, à sa réunion de juin 2017, d'ajouter l'Iraq, la Libye, la République arabe syrienne et le Yémen à la liste des pays prioritaires pour la transition dans la Région.

L'expérience de la gestion de vastes interventions de santé publique, de la mise en place de solides partenariats et de l'adoption de stratégies innovantes pour atteindre les populations les plus vulnérables dans des zones difficiles, éloignées et touchées par le conflit, tirée des 29 années d'activité de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, pourrait apporter des enseignements et des opportunités au bénéfice d'autres interventions de santé publique clés, en vue de fixer des cibles et de donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges. Dans la Région de la Méditerranée orientale, ces opportunités incluent : 1) le renforcement de la capacité des États Membres à se préparer et à faire face aux situations d'urgence en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux ; 2) la réduction de la mortalité des mères et des enfants de moins de 5 ans, en renforçant la vaccination durant l'enfance et en faisant en sorte que la couverture sanitaire universelle atteigne toutes les communautés, en particulier les plus marginalisées ; 3) la diminution de la morbidité et la mortalité dues aux maladies transmissibles par l'amélioration des systèmes intégrés de surveillance et de riposte concernant ces maladies.

Parmi les principaux défis que pose la planification de la transition dans la Région, on trouve : 1) la transmission endémique du poliovirus sauvage qui se poursuit en Afghanistan et au Pakistan ; 2) la fragilité des progrès en Somalie, en raison de l'insuffisance de la couverture vaccinale chez les enfants et de la faiblesse de l'infrastructure du système de santé ; 3) les situations d'urgence complexes dans la Région ; six pays sont exposés à un risque d'importation ou de réémergence de poliovirus dérivés de souches vaccinales (PVDV) en raison des conflits en cours, d'une économie fragilisée, de l'affaiblissement de l'infrastructure du système de santé et de l'absence de vaccination systématique, et de l'impossibilité de vacciner les enfants dans les zones touchées ; 4) une forte dépendance vis-à-vis des infrastructures et des acquis de la lutte contre la poliomyélite lorsqu'il s'agit de faire face aux flambées épidémiques ou à d'autres situations d'urgence ; 5) une faible capacité d'absorption des gouvernements et des bureaux de pays de l'OMS dans les états frappés par des conflits et fragiles pour reprendre les fonctions et l'expertise liées à la poliomyélite pendant l'après-certification ; 6) un financement inapproprié pour la période de transition allant de la fin de la transmission à la certification.

Orientations futures

Les priorités immédiates concernant le processus de transition régional sont les suivantes :

- élaborer un plan d'action régional pour la transition de la poliomyélite d'ici à octobre 2017 ;
- élaborer des projets de plans d'action pour la transition en Somalie et au Soudan d'ici au troisième trimestre 2017 ;
- démarrer un processus de planification de la transition en Afghanistan, en Iraq, au Pakistan, en République arabe syrienne et au Yémen d'ici au premier trimestre 2018.

Résultats escomptés

Une prise de conscience et une contribution accrues des États Membres concernant la mise en place de la planification de la transition de la poliomyélite et l'élaboration d'une stratégie post-certification sont attendues (les États Membres, en particulier ceux où la planification de la transition est prioritaire, sont invités à prendre en main et à diriger le processus de transition).