



Rapport de la quatrième réunion du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées

Ouverture de la réunion

1. La quatrième réunion du Sous-comité pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées du Comité régional de la Méditerranée orientale s'est tenue par vidéoconférence le 9 février 2022. Le Sous-comité a été créé pour donner suite à la résolution EM/RC67/R.4 (2020) et a tenu sa première réunion le 16 mars 2021.
2. Des ministres de la Santé ou leurs représentants siégeant en tant que membres du Sous-comité, des parties prenantes clés de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP), des Représentants de l'OMS dans des pays de la Région, le Directeur régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud et des membres du personnel de l'OMS faisant office de Secrétariat ont assisté à la réunion. Le programme et la liste des participants sont présentés ci-dessous en annexes 1 et 2, respectivement.
3. Le Dr Ahmed Al-Mandhari, Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, a inauguré la réunion en faisant remarquer le haut degré d'engagement manifesté par les membres depuis la création du Sous-comité. Il a exposé les différents défis sanitaires auxquels le monde a été confronté en 2021, notamment le poliovirus sauvage (PVS), le poliovirus circulant dérivé de souches vaccinales de type 1 et 2 (PVDVc1 et PVDVc2), les maladies non transmissibles et la COVID-19, en particulier dans les pays en proie à des conflits et à l'instabilité.
4. Il a également évoqué la dynamique positive des ripostes nationales, comme en témoignent la prise en main des opérations et l'engagement exemplaires manifestés à différents niveaux, que ce soit l'engagement politique au plus haut niveau des États Membres ou celui des différents partenaires parmi les organisations humanitaires et les donateurs, qui ont permis d'obtenir des succès remarquables dans la lutte contre le poliovirus.
5. Le Dr Al-Mandhari a souligné l'importance des plateformes régionales telles que le Sous-comité pour permettre aux membres de partager leur sagesse, leur expertise et leurs conseils sur les meilleurs moyens de s'attaquer au poliovirus et a exprimé sa reconnaissance aux membres pour leur précieuse contribution par le biais du Sous-comité régional.
6. Le Directeur régional a pris note du leadership exercé par les Coprésidents, S.E. le Dr Abdul Rahman Mohammed Al Oweis, Ministre de la Santé et de la Prévention des Émirats arabes unis, et la Coprésidente sortante S.E. le Dr Hala Zayed, Ministre de la Santé et de la Population de l'Égypte. Il a remercié le Dr Zayed et l'Égypte pour leur leadership au sein du Sous-comité régional durant la première année de son mandat.
7. Le Dr Al-Mandhari a ensuite présenté une motion en faveur de la désignation d'une nouvelle Coprésidente, S.E. le Dr Hanan Al-Kuwari, Ministre de la Santé publique du Qatar.
8. S.E. le Dr Ahmed Al Saidi, Ministre de la Santé d'Oman, s'est adressé au groupe et a appuyé la désignation du Dr Al-Kuwari en tant que Coprésidente du Sous-comité. Il a également salué les contributions du Dr Zayed, Coprésidente sortante, au cours de l'année écoulée. Il a assuré les Coprésidents de l'engagement d'Oman en faveur de l'éradication du poliovirus dans la Région. La motion a été adoptée et le Dr Al-Kuwari a été élue nouvelle Coprésidente pour remplacer le Dr Zayed.
9. Le Dr Al-Kuwari s'est adressée au groupe en sa qualité de nouvelle Coprésidente du Sous-comité régional. Elle a remercié ses collègues Ministres pour leur soutien et leur rôle dans la garantie des soins et du

bien-être de la population de leurs pays. Elle a indiqué que, bien que le dernier cas de poliovirus sauvage au Qatar remonte à 1990, les enfants de la Région restent exposés au risque tant que la poliomyélite continue de circuler. Elle a reconnu le rôle essentiel du Sous-comité qui consiste non seulement à fournir un appui aux deux pays d'endémie, mais également à aider les pays de la Région à se mobiliser rapidement lorsqu'ils sont confrontés à des flambées épidémiques telles que les flambées actuelles de poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales (PVDVc) dans la Région de la Méditerranée orientale/Corne de l'Afrique. Elle a insisté sur la nécessité de créer des environnements favorables pour permettre aux agents de santé de vacciner les enfants les plus à risque.

10. Le Dr Al-Kuwari a également indiqué que l'État du Qatar avait récemment accueilli le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, et qu'elle lui avait confirmé le rôle que le Qatar était prêt à jouer pour éradiquer la poliomyélite dans la Région. Elle a assuré les membres de l'engagement du Qatar à prendre pleinement part à cet effort.

11. S.E. le Dr Hussain Al Rand, représentant le Coprésident S.E. le Dr Abdul Rahman Mohammed Al Oweis, Ministre de la Santé et de la Prévention des Émirats arabes unis, a félicité S.E. le Dr Al-Kuwari pour sa désignation à la coprésidence du Sous-comité. Évoquant les progrès réalisés en vue de l'éradication de la poliomyélite dans la Région, il a exprimé sa reconnaissance envers les agents de santé pour leur engagement. Il a invité les membres à poursuivre leur collaboration en vue de la mise en œuvre de la stratégie 2022-2026 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et la transition. Au sujet du Programme d'aide au Pakistan des Émirats arabes unis (*United Arab Emirates-Pakistan Assistance Program*), il a indiqué que 100 millions d'enfants avaient été vaccinés contre la poliomyélite au Pakistan. Il a reconnu que l'accès aux enfants dans les zones isolées des pays d'endémie s'est amélioré et a encouragé les membres à poursuivre leurs efforts pour mobiliser le financement national et le soutien politique qui jouent un rôle essentiel dans l'éradication de la poliomyélite dans la Région.

Aperçu de la situation régionale de la poliomyélite et des risques pour les États Membres

12. Le Dr Hamid Syed Jafari, Directeur pour l'éradication de la poliomyélite, a présenté un aperçu de la situation régionale de la poliomyélite, ainsi que des principales évolutions des programmes aux niveaux régional et mondial depuis la réunion précédente du Sous-comité.

13. Le Dr Jafari a souligné les principales évolutions en Afghanistan, notamment l'accès à 2,6 millions d'enfants qui étaient auparavant hors d'atteinte, et a insisté sur la nécessité de poursuivre la vaccination porte-à-porte dans l'ensemble du pays, en particulier dans les principaux réservoirs des régions de l'Est et du Sud, dans lesquels des enfants n'ont pas pu être vaccinés dans le cadre d'une campagne de vaccination de mosquée à mosquée. Il a mis en avant le travail crucial réalisé par l'OMS et l'UNICEF dans le cadre de l'initiative Sehatmandi en Afghanistan pour soutenir les services de soins primaires et essentiels, en faisant remarquer que la suppression de ces services aurait un impact très négatif sur l'administration des vaccins contre la poliomyélite.

14. Faisant part des progrès réalisés au Pakistan, le Dr Jafari a mis en avant l'existence d'un engagement fort et durable à tous les niveaux, allant du plus haut niveau de la fonction politique au niveau des districts. Il a également fait part de la satisfaction exprimée par le Conseil de surveillance de la poliomyélite et les Directeurs régionaux de l'UNICEF et de l'OMS lors de leurs visites en novembre 2021 concernant l'engagement politique et la qualité de la surveillance et des campagnes de vaccination dans le pays.

15. Le Dr Jafari a félicité l'Égypte pour avoir été le premier pays de la Région à mettre en œuvre une campagne de vaccination contre la poliomyélite en utilisant le nouveau vaccin antipoliomyélique oral (nVPO), et a fait remarquer que l'évaluation post-campagne a révélé un niveau élevé de couverture.

16. Il a déclaré que la République islamique d'Iran et le Soudan demeurent exempts de toute découverte de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale. La République islamique d'Iran a détecté un poliovirus circulant importé dérivé d'une souche vaccinale, mais aucun cas n'a été notifié. De même, le Soudan semble avoir interrompu la transmission du poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc).

17. En ce qui concerne la nouvelle flambée de PVDVc2 au Yémen, le Dr Jafari a souligné l'urgence de la mise en œuvre de campagnes de vaccination porte-à-porte dans le nord du pays. Les autorités ont restreint la vaccination des enfants aux établissements de santé, ce qui signifie que de nombreux enfants ne seront pas vaccinés. Cette approche pourrait aggraver davantage la propagation des flambées de PVDV1c et de PVDV2c. Il a déclaré que le PVDVc2 circulant au Yémen s'était déjà propagé sur le plan international puisque des souches de PVDVc2 génétiquement apparentées avaient été détectées dans des échantillons environnementaux prélevés à Djibouti et en Égypte, et a mis en évidence le risque continu de propagation si la flambée n'est pas rapidement contrôlée.

18. Les pays non endémiques de la Région, à l'exception de la Somalie, ont réussi à assurer la transition du soutien financier de l'IMEP ; et les activités de santé publique intégrées, y compris les fonctions essentielles de lutte antipoliomyélitique, sont désormais soutenues par le budget de l'OMS.

19. Rappelant les efforts de sensibilisation et de plaidoyer du Sous-comité, il a indiqué que les Coprésidents du Sous-comité, ainsi que le Dr Al-Mandhari et le Dr Faisal Sultan, avaient publié des éditoriaux dans des journaux arabes, anglais et ourdous à large diffusion au cours de la première année d'existence du Sous-comité. Une campagne de sensibilisation a été menée sur les médias sociaux à l'occasion de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, au cours de laquelle les membres ont appelé à éradiquer la poliomyélite dans la Région. Les Coprésidents et d'autres membres ont prononcé des déclarations lors de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2022 sur l'éradication de la poliomyélite. Le Dr Jafari a reconnu le soutien officiel et non officiel apporté par les membres, notamment dans des domaines et défis spécifiques de l'éradication de la poliomyélite, pour lequel le Secrétariat est profondément reconnaissant.

20. En ce qui concerne la flambée qui sévit depuis longtemps en Somalie, le Dr Jafari a indiqué qu'une nouvelle approche et un nouveau plan de riposte avaient été élaborés et étaient en cours de déploiement.

21. S'agissant des progrès réalisés dans le dernier bloc épidémiologique touché par le poliovirus sauvage – l'Afghanistan et le Pakistan – le Dr Jafari a souligné que les circonstances actuelles constituaient l'occasion idéale d'interrompre la transmission du poliovirus sauvage. Le Pakistan a achevé une année sans qu'aucun enfant ne soit paralysé par le poliovirus sauvage. Cependant, l'Afghanistan a récemment détecté un cas de paralysie chez une fillette de deux ans qui n'avait pas été vaccinée. Par ailleurs, le village dont elle est originaire n'avait fait l'objet d'aucune campagne de vaccination porte-à-porte depuis avril 2019.

22. Des progrès notables ont été accomplis dans la lutte contre la flambée de PVDVc2 en Afghanistan et au Pakistan. La détection la plus récente de PVDVc2 dans le bloc épidémiologique date d'août 2021.

23. Bien que le Pakistan n'ait pas recensé de cas de paralysie, un poliovirus sauvage a été détecté dans des échantillons environnementaux dans le sud de Khyber Pakhtunkhwa. Le programme national a élaboré un plan solide pour cette région, impliquant une mobilisation massive et une vaccination intensive. Le Dr Jafari s'est félicité du fort engagement du Pakistan à tous les niveaux, notamment de la part de Son Excellence le Premier Ministre Imran Khan.

24. Un nouvel accès à l'échelle nationale, jusqu'alors impossible, a été reconnu et qualifié d'avancée significative en Afghanistan. La première campagne nationale a été mise en œuvre en novembre 2021 et depuis lors, deux autres campagnes de ce type ont été menées, lesquelles ont permis d'atteindre environ 8,5 millions des 10 millions d'enfants ciblés durant chaque cycle. Près de 2,6 millions d'enfants, sur les 3,5 millions estimés qui étaient auparavant hors d'atteinte, sont désormais couverts par ces campagnes. Les trois campagnes ont été mises en œuvre sans aucun incident de sécurité. Les agents de santé féminins ont continué à vacciner les enfants.

25. Le Dr Jafari a indiqué que l'Afghanistan et le Pakistan intensifient leur coordination.

26. Soulignant les préoccupations liées au manque d'accès à la vaccination porte-à-porte dans les principaux réservoirs de poliovirus en Afghanistan, notamment dans les régions de l'Est et du Sud, il a déclaré que le risque de résurgence resterait élevé si les campagnes de vaccination n'atteignaient pas tous les enfants. Il a

fait remarquer que les enfants les plus à risque, notamment les plus jeunes qui ne peuvent pas marcher ou ceux qui ne peuvent pas être portés par leur mère, ne sont pas couverts par l'approche de vaccination de mosquée à mosquée.

27. Le Dr Jafari a prié le Sous-comité d'examiner et d'approuver les déclarations sur l'Afghanistan/le Pakistan et le Yémen concernant le soutien humanitaire et la vaccination porte-à-porte.

28. Le Dr Jafari a prié les membres de demander instamment aux pays d'intensifier leur engagement à mettre fin à toutes les flambées de poliomyélite dans la Région et d'inciter les États Membres à rester vigilants pour détecter toute flambée de poliomyélite et y faire face rapidement.

29. Il a également instamment invité les membres à contribuer à la mobilisation des ressources financières nationales pour les fonctions essentielles de lutte antipoliomyélitique et la riposte aux flambées, compte tenu de la diminution du financement de l'IMEP. L'OMS continuera à apporter son soutien aux fonctions essentielles de la lutte contre la poliomyélite dans la période à venir. Il a exprimé sa reconnaissance envers l'Égypte, la République islamique d'Iran et le Soudan qui ont fourni des fonds nationaux pour faire face aux flambées de poliovirus dans leur pays.

30. Le Secrétariat a communiqué aux membres du Sous-comité des projets de déclarations sur l'Afghanistan/Pakistan et le Yémen qui soutiennent l'aide humanitaire et encouragent les interventions permettant la vaccination porte-à-porte pour atteindre tous les enfants (voir annexes 3 et 4).

31. Ces déclarations invitent les membres à plaider en faveur de l'accès de tous les enfants à la vaccination porte-à-porte en Afghanistan et au Yémen, à mobiliser un soutien pour éviter l'effondrement du système de santé en Afghanistan et à promouvoir l'aide humanitaire pour les enfants au Yémen.

32. Un consensus a été obtenu parmi les membres en faveur des déclarations proposées, sans objection, et celles-ci ont été publiées à la fin de la réunion.

Discussion par les membres

33. S.E. le Dr Ahmed Robleh Abdilleh, Ministre de la Santé de Djibouti, s'est joint au Sous-comité pour faire part de ses observations sur la récente flambée de PVDVc2 détectée via des échantillons environnementaux dans deux zones des régions d'Arta et de Djibouti. Il a souligné que la détection rapide avait été rendue possible grâce au réseau de surveillance environnementale établi à Djibouti en août 2021. Il a déclaré que si aucun enfant n'a été paralysé par le virus à ce jour, les Djiboutiens demeurent à risque. Par conséquent, le pays a continué à renforcer sa surveillance pour assurer la détection rapide de toute transmission et à se coordonner avec les pays voisins pour bien comprendre les risques actuels de propagation de la flambée. Il a informé le Sous-comité que Djibouti organisait deux tournées de vaccination nationale avec le nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2, la première devant avoir lieu avant la fin du mois de février.

34. Mme le Dr Amal Elfatih, Ministère fédéral de la Santé du Soudan, a salué les efforts déployés par l'OMS pour établir et maintenir le Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées. Elle s'est félicitée de l'intensification des efforts déployés par le Sous-comité pour promouvoir l'éradication de la poliomyélite dans la Région. Elle a noté qu'à la suite de la flambée de PVS survenue au Soudan en 1993, le pays avait approuvé la résolution adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé pour éradiquer la poliomyélite à l'horizon 2000 et avait entrepris les actions nécessaires en 1994. Le Soudan reste déterminé à mettre en œuvre son plan solide de riposte aux flambées épidémiques et ses efforts ont permis au pays de ne signaler aucun cas actif de PVDVc depuis le 18 décembre 2020. En outre, le pays avait achevé la cartographie des acquis de la lutte contre la poliomyélite, communiqué son rapport à ce sujet à l'IMEP et adopté les recommandations relatives au plan de transition pour la poliomyélite. Le pays avait également procédé à une évaluation virtuelle de la riposte aux flambées de poliomyélite en 2021, et l'équipe élabore actuellement des recommandations visant à mettre fin à l'épidémie au cours du deuxième trimestre de 2022 si aucune autre transmission du PVDVc2 n'est détectée. En outre, le Soudan met en œuvre un plan visant à renforcer la sensibilité de la surveillance de la paralysie flasque aiguë et à étendre la surveillance environnementale en vue de la détection rapide des poliovirus. S.E. le Ministre a fait remarquer que le Soudan

craint que la suppression des journées nationales de vaccination n'entraîne une réduction de l'immunité au sein de la population, car le danger d'importation reste élevé, notamment en provenance des pays endémiques et des pays limitrophes du Soudan touchés par des flambées. Le Soudan a également exprimé sa préoccupation face à la réduction des ressources humaines et financières du programme, qui pourrait avoir un impact négatif sur le succès de l'éradication de la poliomyélite, et a appelé l'OMS et ses partenaires à allouer des ressources humaines et financières suffisantes pour soutenir l'éradication durable de la poliomyélite.

35. S.E. le Dr Ahmad Al-Saidi, Ministre de la Santé d'Oman, a félicité le Pakistan de n'avoir enregistré aucun cas de PVS depuis un an et a exprimé son espoir de voir des résultats similaires en Afghanistan. En outre, il a appelé les autorités yéménites à autoriser la vaccination porte-à-porte et a réaffirmé l'engagement d'Oman à apporter son aide dans ce domaine. Il a rappelé que personne n'est à l'abri tant que le virus n'est pas éradiqué dans tous les pays.

Déclarations du Conseil de surveillance de la poliomyélite

36. Le Dr Chris Elias, Président de la Fondation Bill & Melinda Gates et Président du Conseil de surveillance de la poliomyélite, a relaté sa visite au Pakistan en novembre 2021. Il a exprimé sa reconnaissance à Son Excellence le Premier Ministre Imran Khan pour son leadership, ainsi qu'à S.E. le Dr Faisal Sultan, Assistant spécial du Premier Ministre pour les questions de santé, et pour le leadership provincial et l'engagement des agents de santé. Il a rappelé les observations faites précédemment, à savoir que le virus est tenace et que le risque de propagation reste élevé, comme en témoignent notamment les échantillons environnementaux positifs détectés dans le sud de Khyber Pakhtunkhwa, ce qui pourrait avoir un impact négatif sur les progrès réalisés. Il a également mentionné sa visite à Doha, où il a rencontré les autorités de l'État du Qatar et discuté de la situation humanitaire et des défis auxquels l'Afghanistan est confronté, ainsi que des moyens permettant de faire face à la situation afin qu'aucun enfant ne soit privé de vaccination.

37. Il a exprimé son appréciation pour les campagnes nationales menées en Afghanistan en 2021 qui ont été menées à bien sans aucun incident de sécurité. Il a fait remarquer que le porte-à-porte est l'approche standard et aide à atteindre plus d'enfants. Toutefois, des lacunes subsistent dans les campagnes menées de mosquée à mosquée et, par conséquent, il a noté que le premier et unique cas de 2022 s'était déclaré dans la province de Paktika en Afghanistan, où aucune vaccination n'avait eu lieu. Il a encouragé tous les membres à prendre contact avec les dirigeants de l'administration *de facto* et à plaider en faveur d'une reprise complète de la vaccination porte-à-porte. Il a reconnu les conditions humanitaires et a encouragé les membres à unir leurs efforts pour soutenir tous les Afghans. Compte tenu de l'infrastructure de santé limitée et de l'augmentation des flambées épidémiques, la fourniture de vaccins vitaux essentiels reste cruciale. Il a salué le rôle du personnel chargé de la lutte antipoliomyélique, qui contribue non seulement aux efforts de vaccination, notamment pour les campagnes de vaccination contre la COVID-19 et la rougeole, mais aussi à la conduite d'évaluations des services de soins de santé qui permettent d'orienter les médicaments et les fournitures essentiels vers les zones où ils sont le plus nécessaires. Il a attiré l'attention sur l'augmentation des flambées de PVDVc dans la Région de la Méditerranée orientale/Corne de l'Afrique et a appelé au renforcement de la coopération et du soutien au niveau interrégional pour y faire face. Il a souligné la nécessité d'accorder une attention particulière aux deux zones de la Somalie et du Yémen où d'importantes situations d'urgence humanitaire entraînent des complications. Il a également exprimé son soutien au sommet proposé pour la Somalie afin de mobiliser le soutien nécessaire et d'accélérer la riposte à la poliomyélite pour mettre fin aux flambées. Il a indiqué que le recours à des approches humanitaires et à de nouveaux partenaires de la lutte contre la poliomyélite serait essentiel pour réussir dans ces domaines en 2022.

38. Le Dr Rochelle Walensky, Directrice des Centers for *Disease Control and Prevention* aux États-Unis, a souligné l'importance de mener à bien l'éradication de la poliomyélite pour les générations à venir afin qu'aucun enfant ne soit menacé de paralysie. Elle a reconnu les progrès encourageants réalisés dans la Région et a déclaré qu'il y avait actuellement une grande opportunité d'éradiquer le poliovirus sauvage de la Région. Elle a souligné que la transition est essentielle au processus d'éradication, mais que les pays doivent demeurer cohérents dans leur approche, notamment par un engagement soutenu au plus haut niveau du gouvernement. Elle a indiqué que tout devrait être fait pour mettre en œuvre la vaccination porte-à-porte, car les niveaux d'immunité nécessaires pour stopper le virus ne peuvent être atteints qu'en administrant les vaccins là où vivent les enfants. Cela est particulièrement important dans les lieux où les femmes sont les principales

personnes chargées des soins et où des équipes de vaccination culturellement adaptées doivent être déployées. Elle a exprimé le soutien ferme et indéfectible des États-Unis aux deux derniers pays d'endémie de la poliomyélite et leur engagement à soutenir les moyens permettant d'atteindre les enfants, en particulier ceux qui ne sont pas vaccinés dans les pays d'endémie et les pays touchés par des flambées.

39. S.E. le Dr Faisal Sultan, Assistant spécial du Premier Ministre pakistanais pour les questions de santé, a fait le point sur le programme de lutte contre la poliomyélite au Pakistan et sur les progrès réalisés au cours de l'année écoulée. Il a indiqué que le programme a maintenu une surveillance sensible pour la détection de la poliomyélite et que le Pakistan a achevé une année sans cas de poliovirus sauvage le 27 janvier 2022. Toutefois, la présence de poliovirus sauvages dans des échantillons environnementaux a été constatée. Il a déclaré que le programme continuait à adapter et à évaluer les étapes pour parvenir à éradiquer la poliomyélite dans les délais fixés par la stratégie de l'IMEP, et a mentionné le vif intérêt et le soutien du Premier Ministre pakistanais, qui est très impliqué dans les efforts d'éradication de la poliomyélite, notamment par le biais de l'administration des districts dans les zones à haut risque. Le groupe spécial au niveau national rassemble tous les responsables politiques au Pakistan et surveille également la transmission transfrontalière en coordination avec l'Afghanistan afin de maîtriser rapidement toute flambée éventuelle.

40. S.E. le Dr Sultan a indiqué que le programme s'engageait également auprès des administrations locales et de district, ainsi que des responsables politiques de ces zones. Compte tenu de la proximité géographique et des mouvements de population de part et d'autre de la frontière, il a assuré les membres que le Pakistan mettrait tout en œuvre pour que le virus ne se propage pas dans un sens ou dans l'autre. En outre, il a fait part de son intention de fournir des vaccins pour toutes sortes d'antigènes et de maladies afin d'augmenter les taux de vaccination dans les communautés marginalisées. Il a exprimé sa gratitude envers les agents de santé de première ligne et le système de surveillance à base communautaire et de cartographie des cas de paralysie flasque aiguë. Il a assuré les membres des mesures prises pour garantir la sécurité des agents de santé de première ligne et pour les soutenir moralement. Il a conclu en exprimant sa gratitude aux partenaires, aux donateurs et à la communauté internationale pour leur généreux soutien.

41. George Laryea-Adjei, Directeur régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud, a déclaré qu'il espérait que l'année 2022 marquerait une grande avancée dans l'histoire de la lutte antipoliomyélitique. Évoquant les progrès accomplis dans le cadre de l'IMEP au cours de l'année écoulée, il s'est dit confiant quant à la réalisation de l'objectif d'éradication de la poliomyélite. Lors de ses visites en Afghanistan et au Pakistan, il a été témoin de la collaboration fructueuse entre les équipes et les partenaires pour trouver des moyens d'atteindre les enfants dans les zones les plus isolées et les plus difficiles. S'exprimant sur la qualité du programme pakistanais, il a salué l'attention portée à l'interruption de la transmission dans les dernières poches. En ce qui concerne l'Afghanistan, il a mentionné que, malgré les difficultés, les équipes ont réussi à atteindre les enfants dans l'ensemble du pays et qu'elles font tout leur possible pour saisir cette opportunité. Considérant les lacunes que présentent les campagnes de mosquée à mosquée pour atteindre les enfants, le Directeur régional de l'UNICEF a appelé les membres à plaider en faveur de campagnes porte-à-porte. Il a également abordé la question de la mesure du succès en fonction de la façon dont les investissements dans la lutte antipoliomyélitique ont été utilisés pour apporter des services de soins de santé primaires plus importants et plus durables aux communautés. Il a déclaré que l'IMEP restait concentrée sur la réussite de la transition pour la poliomyélite et a salué les mesures prises par le Pakistan à cet égard. Il a conclu son intervention en assurant que l'éradication de la poliomyélite demeurerait une priorité absolue pour l'UNICEF.

42. M. Aziz Memon, Administrateur de la Fondation Rotary et Président du Comité de lutte contre la poliomyélite du Rotary au Pakistan, représentait Mike McGovern, Membre du Conseil de surveillance de la poliomyélite et Président du Comité international PolioPlus du Rotary. Il a salué le rapport du Dr Hamid Jafari et a remercié le Dr Faisal pour son soutien à l'éradication de la poliomyélite. Il a fait remarquer que malgré le fait qu'une année se soit écoulée sans un seul cas de poliovirus sauvage, les difficultés rencontrées au Pakistan se sont pour leur part diversifiées. Évoquant les difficultés dans les régions de Khyber Pakhtunkhwa et de Karachi et les défis transfrontaliers qui se présentent, il a instamment invité les membres à continuer à unir leurs efforts pour élargir l'accès à la vaccination pour chaque enfant. Il a indiqué que les résultats obtenus jusqu'à présent l'ont été grâce aux efforts collectifs des partenaires de l'IMEP et des gouvernements et a appelé les membres à poursuivre leur soutien pour qu'aucun nouveau cas d'infection par le virus ne soit détecté et en faveur d'un monde exempt de poliomyélite.

43. Stephen Sosler de Gavi, l'Alliance du vaccin s'est adressé au groupe au nom du Dr Seth Berkley. Il a indiqué à quel point Gavi était réconforté par le niveau de collaboration observé entre les programmes de lutte contre la poliomyélite et les Programmes élargis de vaccination (PEV) aux niveaux fédéral et provincial. Il a insisté sur la nécessité de reproduire le modèle dans l'ensemble du système et avec d'autres partenaires. Se référant aux progrès réalisés au Pakistan, il a déclaré que cela témoigne du niveau de qualité de la planification et de la mise en œuvre du Programme élargi de vaccination et des programmes de lutte contre la poliomyélite qui ont permis de vacciner un grand nombre d'enfants pendant la campagne de vaccination contre la rougeole et la rubéole en novembre 2021. Il a noté qu'à la suite de la visite du Conseil de surveillance de la poliomyélite fin 2021, Gavi travaillait sur un plan global de soutien au programme pour les cinq prochaines années, et a souligné l'engagement de Gavi à mettre fin à la transmission et à soutenir la transition vers un système de vaccination plus renforcé dans les pays confrontés à des flambées tels que la Somalie, le Soudan et le Yémen. Il a assuré les membres que l'expertise technique de Gavi serait disponible pour faciliter le succès du processus d'éradication et de transition.

44. Ellyn Ogden de l'USAID, représentant M. Peter MacDougal, le représentant des donateurs au Conseil de surveillance de la poliomyélite, s'est adressé au groupe, et a déclaré que les donateurs étaient modérément optimistes quant aux progrès réalisés jusqu'à présent dans le cadre de l'éradication de la poliomyélite. Réitérant la nécessité de maintenir le rythme, elle a fait remarquer que la réapparition de cas peut se produire assez facilement, comme dans le cas du Nigeria. Elle a indiqué que l'USAID se réjouissait des succès enregistrés en Afghanistan en matière d'accès, mais que même avec l'accès obtenu par le passé, le programme n'avait pas pu atteindre tous les enfants. Elle a souligné la nécessité pour le programme de s'efforcer de maintenir la qualité des campagnes et l'importance d'établir la confiance et les relations nécessaires pour atteindre tous les enfants. Notant avec satisfaction le travail entrepris dans le cadre de l'initiative Sehatmandi, elle a réitéré le soutien de l'USAID à la mise en place d'un système de soins de santé stable en Afghanistan. Faisant référence au Yémen, elle a exprimé son inquiétude quant à l'évolution de la situation humanitaire et a évoqué les défis liés à la réticence à l'égard des vaccins, à l'insécurité et aux pénuries de financement. Elle a reconnu l'importance du nouveau vaccin antipoliomyélique oral de type 2 (VPOn2), mais a souligné que celui-ci n'est utile que s'il est administré aux enfants ; elle a appelé à une exécution parfaite de la campagne et à une utilisation efficace des outils, des données et du suivi pour accroître l'efficacité du programme. Elle a également souligné la nécessité de renforcer la surveillance, en particulier dans les pays qui ne bénéficieront plus du financement de l'IMEP.

45. Aidan O'Leary, Directeur pour l'éradication de la poliomyélite au Siège de l'OMS et Président du Comité stratégique de l'IMEP, a déclaré que les progrès et les lacunes devraient être pris en compte de la même manière. Il a pris note avec satisfaction du plus faible nombre de cas jamais enregistrés dans les pays endémiques en 2021, mais, faisant référence au nouveau cas enregistré en Afghanistan, il a déclaré qu'un seul enfant atteint de poliomyélite était déjà un cas de trop. Il a souligné que l'IMEP et ses partenaires doivent continuer à unir leurs efforts pour prévenir de telles tragédies, en mettant en avant la volonté politique observée l'année dernière et les déclarations encourageantes et décisives qui ont témoigné de l'engagement des membres. Il a assuré les membres de l'engagement du Dr Tedros envers la Région de la Méditerranée orientale et a partagé les observations de ce dernier concernant sa visite en Afghanistan, dans lesquelles il a souligné l'importance de l'éradication de la poliomyélite, tout en prenant en compte les grands défis en matière de soins de santé auxquels l'Afghanistan est confronté et qui nécessitent des efforts soutenus. Il s'est félicité de la riposte rapide aux flambées épidémiques dans la Région, mentionnant la diligence dont ont fait preuve Djibouti, l'Égypte, la République islamique d'Iran, le Soudan et le Yémen pour y répondre, malgré la situation humanitaire difficile au Yémen. Il a déclaré que dans le cadre d'un programme d'urgence, la transition était un signe de réussite, indiquant que l'investissement dans la lutte contre la poliomyélite pouvait être maintenu et intégré dans le système de santé au sens large, et que la transition était un aspect essentiel de l'activité de l'IMEP pour concrétiser la vision d'un monde exempt de poliomyélite.

Reconnaissance de la contribution des États Membres à l'éradication de la poliomyélite

46. Un nouveau point permanent a été ajouté à l'ordre du jour du Sous-comité pour 2022 afin de tenir compte de toute contribution extraordinaire que les différents États Membres ont apportée aux efforts d'éradication de la poliomyélite dans la Région.

47. Le Dr Al-Mandhari a reconnu le leadership régional dont a fait preuve l'Égypte en accordant la priorité à la lutte contre la poliomyélite - tant par le rôle joué par l'ancienne coprésidente, S.E. le Dr Hala Zayed, que par sa réponse au risque de circulation du poliovirus dérivé d'une souche vaccinale. En décembre 2021, l'Égypte a mis en place une riposte vaccinale solide face à la transmission de poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales de type 2 (PVDVc2) – la première utilisation régionale du nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2, l'outil le plus récent pour lutter contre ces flambées. Le Dr Al-Mandhari a reconnu la grande qualité de la campagne qui a atteint les enfants dans l'ensemble du pays et qui a été mise en œuvre à l'aide de ressources nationales.

48. Le Dr Chris Elias a salué le leadership des Émirats arabes unis, qui soutiennent depuis longtemps les efforts d'éradication de la poliomyélite, en particulier dans la Région de la Méditerranée orientale. L'IMEP a apprécié le leadership des Émirats arabes unis au sein du Sous-comité, dirigé par S.E. le Dr Owais, mais aussi la priorité accordée à l'éradication de la poliomyélite, en particulier au Pakistan, par Son Altesse Sheikh Mohammed bin Zayed Al Nahyan. Le Programme d'aide au Pakistan des Émirats arabes unis (*United Arab Emirates-Pakistan Assistance Program*) a été très efficace pour assurer la vaccination des enfants au Pakistan dans un environnement sans danger.

Observations finales et prochaines étapes

49. Les Dr Al-Mandhari et Jafari ont remercié les membres pour leur participation, leur engagement et leur soutien en faveur d'un monde exempt de poliomyélite.

50. Il a été convenu que le Sous-comité se chargerait des points suivants :

- publier immédiatement les déclarations sur l'Afghanistan/le Pakistan et le Yémen ;
- fournir un appui continu aux pays pour interrompre la circulation de tous les poliovirus dérivés de souches vaccinales ;
- plaider en faveur de la vaccination porte-à-porte en Afghanistan et au Yémen et fournir l'appui nécessaire pour atténuer les crises humanitaires en Afghanistan et au Yémen ;
- poursuivre la coordination et la collaboration régionales pour soutenir les pays confrontés à des épidémies ;
- plaider en faveur de la protection des agents de santé afin de leur donner la motivation nécessaire pour poursuivre leur travail ; et
- maintenir un niveau élevé de soutien et de vigilance pour assurer la transition pour la poliomyélite et son intégration dans les systèmes de soins de santé au sens large.

51. Le Sous-comité a convenu des étapes suivantes :

- À la suite de la quatrième réunion, le Secrétariat du Sous-comité devra :
 - publier un communiqué de presse en arabe et en anglais ;
 - publier des déclarations sur l'Afghanistan/le Pakistan et le Yémen sur le site Web du Sous-comité ; et
 - préparer un rapport détaillé de la réunion indiquant clairement les prochaines étapes à suivre.

Annexes

Annexe 1. Programme

Quatrième réunion du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées

9 février 2022, horaire : 15 h 30 - 17 h 00 (heure du Caire, GMT+2), Format : virtuel

Horaire	Événement/occasion	Présentateurs/orateurs
15 h 30 - 15 h 40	Discours d'ouverture et de bienvenue	Dr Ahmed Al-Mandhari, Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale S.E. le Dr Abdul Rahman Mohammed Al Oweis, Ministre de la Santé et de la Prévention, Émirats arabes unis Coprésident du Sous-comité régional
15 h 40 - 15 h 45	Élection d'un nouveau Coprésident	Sous-comité régional
15 h 45 - 15 h 55	Le point sur l'éradication de la poliomyélite dans la Région Projet de déclarations du Sous-comité sur l'Afghanistan et le Yémen	Dr Hamid Jafari, Directeur, Éradication de la poliomyélite, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale
15 h 55 - 16 h 15	Discussion	
16 h 15 - 16 h 20	Rapport sur la visite du Conseil de surveillance de la poliomyélite et des Directeurs régionaux au Pakistan, novembre 2021	Dr Chris Elias, Président de la Fondation Bill & Melinda Gates, Conseil de surveillance de la poliomyélite
16 h 20 - 16 h 40	Observations des membres du Conseil de surveillance de la poliomyélite et des Directeurs régionaux de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord ainsi que l'Asie du Sud	M. Mike McGovern, Rotary Dr Rochelle Walensky, US CDC Dr Seth Berkley, Gavi Dr Ted Chaiban, Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord M. George Laryea-Adjei, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud
16 h 40 - 16 h 50	Discussion	
16 h 50 - 16 h 55	Reconnaissance de la contribution des États Membres à l'éradication de la poliomyélite (nouveau point permanent de l'ordre du jour)	Dr Ahmed Al-Mandhari
16 h 55 - 17 h 00	Résumé des actions proposées Observations finales du Directeur régional	Dr Hamid Jafari Dr Ahmed Al-Mandhari

Annexe 2. Liste des participants

Membres du Sous-comité

Nom	Poste
États Membres	
S.E. le Dr Ahmed Robleh Abdilleh	Ministre de la Santé, Djibouti
S.E. le Dr Khaled AbdelGhaffar	Ministre de la Santé et de la Population par intérim, Égypte
S.E. le Dr Abdul Rahman Bin Mohammed Al Oweis ¹	Ministre de la Santé et de la Prévention, Émirats arabes unis
S.E. le Dr Bahram Eynollahi	Ministre de la Santé et de l'Éducation médicale, République islamique d'Iran
S.E. le Dr Hasan Al-Tamimi	Ministre de la Santé, Iraq
S.E. le Dr Ahmed bin Mohamed bin Obaid Al Saidi	Ministre de la Santé, Oman
S.E. le Dr Hanan Mohamed Al Kuwari	Ministre de la Santé publique, Qatar
S.E. le Dr Heitham Ibrahim Awadalla Dr Amal Elfatih Dr Aseel Geries	Ministère fédéral de la Santé, Soudan
S.E. le Professeur Ali Mrabet	Ministre de la Santé, Tunisie
Secrétariat de l'OMS	
Dr Ahmed Al-Mandhari	Directeur régional
M. Aidan O'Leary	Directeur, Éradication de la poliomyélite, Siège de l'OMS
Dr Rana Ahmad Hajjeh	Directrice, Gestion des programmes, Bureau régional de l'OMS
Christoph Hamelmann	Chef de Cabinet, Bureau régional de l'OMS
Dr Hamid Syed Jafar	Directeur, Éradication de la poliomyélite, Bureau régional de l'OMS
Dr Sussan Bassiri	Directrice, Fonctions institutionnelles, Bureau régional de l'OMS
Dr Richard Brennan	Directeur, Situations d'urgence sanitaire, Bureau régional de l'OMS
Dr Maha El-Adawy	Directrice, Amélioration de la santé des populations, Bureau régional de l'OMS
Dr Shukla Hemant	Chef d'équipe, Équipe d'appui aux pays, Bureau régional de l'OMS
Mme Emma Sykes	Chargée de communication, Bureau régional de l'OMS
Mme Rimsha Qureshi	Consultante en communication, Bureau régional de l'OMS
Mme Hala El-Shazly	Administratrice recrutée sur le plan national, Bureau régional de l'OMS
Mme Samah Abdel Aziz	Assistante administrative principale, Bureau régional de l'OMS
Mme Sara Al-Naqshabandi	Responsable de l'appui au programme, Bureau régional de l'OMS
Participants invités	
Dr Stephen Sosler	Épidémiologiste médical, Gavi, l'Alliance du vaccin
M. Ted Chaiban	Directeur régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord
M. Abdellah El-Ghaffli	Directeur, <i>United Arab Emirates-Pakistan Assistance Program</i> [Programme d'aide au Pakistan des Émirats arabes unis]
Dr Chris Elias	Président, Développement mondial, Fondation Bill & Melinda Gates
M. George Laryea-Adjei	Directeur régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud
Dr Ellyn Ogden	Agence des États-Unis pour le développement international (USAID)
M. Mike McGovern (absent)	Président du Comité international PolioPlus, Rotary International
M. Aziz Memon	Membre, Comité international PolioPlus, Rotary International
Dr Rochelle Walensky	Directrice, <i>US Centers for Disease Control and Prevention</i> [Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis]

¹ Membre représenté par le Dr Hussain Al Rand.

Annexe 3. Déclaration sur l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage en Afghanistan et au Pakistan

Déclaration du Sous-comité ministériel régional sur l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées pour la Méditerranée orientale

Tenir notre promesse : parvenir à l'éradication de la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale de manière durable

Quatrième réunion du Sous-comité régional sur l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées

9 février 2022 – Notant les progrès accomplis au niveau mondial dans l'éradication de la transmission du poliovirus sauvage depuis 1988, à savoir que la transmission du virus au début de 2022 était limitée à deux pays seulement – le Pakistan et l'Afghanistan ;

Constatant que la détection des cas de poliovirus sauvage dans les deux pays est au niveau le plus bas de l'histoire, avec cinq cas signalés en Afghanistan et un au Pakistan depuis janvier 2021, ce qui constitue une opportunité épidémiologique unique pour éradiquer le poliovirus sauvage définitivement ;

Soulignant que l'isolement récent du poliovirus sauvage dans des échantillons environnementaux au Pakistan et chez des enfants en Afghanistan confirme que la circulation du poliovirus se poursuit dans ce bloc épidémiologique commun et transfrontalier ;

Précisant que la situation épidémiologique favorable actuelle est due à l'engagement soutenu des dirigeants à tous les niveaux, notamment des responsables politiques, des responsables communautaires et religieux, de la société civile (en particulier le Rotary International et les Rotariens individuels) et des agents de santé en première ligne ;

Rappelant la reprise des campagnes nationales de vaccination antipoliomyélitique en Afghanistan fin 2021 après une interruption de plus de trois ans ;

Relevant les lacunes persistantes en matière de couverture vaccinale dans les principales zones à haut risque et parmi les groupes de population vulnérables dans les deux pays, et préoccupé par l'absence de vaccination porte-à-porte dans les principales zones d'endémie de la poliomyélite en Afghanistan ;

Rappelant que la propagation internationale du poliovirus constitue une urgence de santé publique de portée internationale aux termes du Règlement sanitaire international (2005) ;

Constatant avec inquiétude la hausse des besoins humanitaires, la crise économique, le risque de perturbation des services de santé primaires fournis par le biais du programme Sehatmandi et les soins hospitaliers limités en Afghanistan, autant de facteurs susceptibles de compromettre le maintien de la vaccination des enfants et l'éradication de la poliomyélite dans le pays ; et

Notant que l'UNICEF et l'OMS ont rétabli le programme Sehatmandi et ont reçu des fonds pour assurer la prestation des services de santé jusqu'en juin 2022 ;

Nous, le Sous-comité régional sur l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées pour la Méditerranée orientale :

DÉCLARONS :

1. Que la circulation persistante du poliovirus sauvage en Afghanistan et au Pakistan constitue une urgence de santé publique régionale ; et

NOUS ENGAGEONS À :

2. renforcer l'engagement et le soutien de tous les responsables politiques, communautaires et de la société civile, ainsi que des secteurs à tous les niveaux, nécessaires pour résoudre définitivement l'urgence de santé publique régionale précédemment déclarée ; et

3. soutenir la coordination des activités transfrontalières afin d'assurer la synchronisation et la conduite d'activités de riposte transfrontalières, notamment en Afghanistan et au Pakistan ; et

PRIONS :

4. La communauté internationale de donateurs et de partenaires du développement de fournir l'aide humanitaire et le financement indispensables pour maintenir et renforcer les services de santé en faveur de la population afghane ;
5. Tous les dirigeants, à tous les niveaux, en Afghanistan et au Pakistan, de s'engager de manière soutenue et renforcée à tirer parti de l'opportunité épidémiologique actuelle en intensifiant les efforts d'éradication, notamment en continuant à améliorer l'accès à tous les enfants dans les zones auparavant hors d'atteinte, en mettant en œuvre des plans d'action d'urgence spécifiques à chacune des zones connues pour leurs résultats insuffisants et en répondant en urgence à la détection de tout nouveau virus, quelle qu'en soit la source (qu'il s'agisse d'un cas de paralysie flasque aiguë ou d'un échantillon environnemental) ;
6. Toutes les autorités afghanes de faciliter la reprise de la vaccination porte-à-porte dans toutes les régions afin de garantir l'administration du vaccin aux enfants les plus jeunes et les plus à risque qui ne sont pas atteints par la campagne de vaccination de mosquée à mosquée uniquement et qui doivent être vaccinés pour tirer parti de l'opportunité qui se présente actuellement dans les deux pays ; et
7. Le Directeur régional de continuer d'assumer son rôle moteur et de soutenir l'Afghanistan et le Pakistan dans leurs efforts d'éradication de la poliomyélite, notamment en plaidant pour l'obtention de tout le soutien financier et technique nécessaire, en examinant les progrès accomplis, en planifiant des mesures correctives si nécessaire et en informant régulièrement les États Membres de ce qui précède et de toute autre action éventuellement requise par le biais des mécanismes du Conseil exécutif de l'OMS, de l'Assemblée mondiale de la Santé et des Comités régionaux.

Annexe 4. Déclaration sur l'interruption des flambées concomitantes de poliovirus dérivés d'une souche vaccinale de types 1 et 2 au Yémen

Déclaration du Sous-comité ministériel régional sur l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées pour la Méditerranée orientale

Tenir notre promesse : parvenir à l'éradication de la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale de manière durable

Quatrième réunion du Sous-comité régional sur l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées

9 février 2022 – Notant les progrès réalisés à l'échelle mondiale pour éradiquer la transmission du poliovirus depuis 1988 ;

Constatant avec une vive inquiétude la persistance et l'expansion des flambées de poliovirus circulants de type 2 dérivés de souches vaccinales (PVDV2c) dans la Région, notamment une flambée concomitante de PVDV1c et de PVDV2c au Yémen ;

Reconnaissant le risque élevé de persistance et d'expansion des deux flambées de poliomyélite au Yémen, dans un contexte de faible immunité contre la poliomyélite en raison de l'interruption de la vaccination des enfants et des lacunes dans la couverture des campagnes de vaccination supplémentaires, et des données factuelles attestant de la propagation internationale de la flambée ;

Rappelant que la propagation internationale de la poliomyélite est une urgence de santé publique de portée internationale aux termes du Règlement sanitaire international (2005) ;

Reconnaissant l'impact de conflits prolongés sur la perturbation des services de santé, y compris la mise en œuvre de campagnes de vaccination porte-à-porte qui garantissent que tous les enfants à risque puissent bénéficier de vaccins antipoliomyélitiques vitaux ;

Comprenant que la récente escalade des conflits a davantage réduit la portée de la vaccination antipoliomyélitique porte-à-porte au Yémen, accroissant ainsi le risque de poursuite des flambées de poliomyélite et le risque de paralysie poliomyélitique chez les enfants du Yémen ;

Prenant en considération la nouvelle stratégie mondiale d'éradication de la poliomyélite 2022-2026 – Tenir notre promesse, qui établit la feuille de route pour garantir durablement un monde exempt de toute forme de poliovirus, y compris les poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales ; et

Notant plus particulièrement l'occasion unique et réaliste de garantir qu'aucun enfant de la Région ne soit plus jamais paralysé par une quelconque forme de poliovirus, et de soulager définitivement la Région d'une des maladies infectieuses qui l'accablent ;

Nous, le Sous-comité régional sur l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées pour la Méditerranée orientale :

DÉCLARONS :

1. Que la circulation persistante de toute souche de poliovirus dans la Région constitue une urgence de santé publique régionale ; et

NOUS ENGAGEONS À :

2. renforcer l'engagement et le soutien de tous les responsables politiques, communautaires et de la société civile, ainsi que des secteurs à tous les niveaux, nécessaires pour résoudre définitivement l'urgence de santé publique régionale précédemment déclarée ;
3. soutenir le Yémen pour qu'il puisse mettre intégralement en œuvre les recommandations temporaires émises par le Comité d'urgence sur l'éradication de la poliomyélite au titre du Règlement sanitaire international (RSI 2005), notamment pour l'aider à déclarer toute confirmation de poliovirus circulants comme une urgence de santé publique nationale et à assurer une supervision au plus haut niveau de la riposte en cas d'épidémie ;

4. soutenir le Yémen en vue de mobiliser toutes les ressources nécessaires pour mettre pleinement en œuvre une riposte aux flambées épidémiques dans l'ensemble du pays ; et
5. aider à renforcer la coordination avec d'autres actions de santé publique et d'aide humanitaire au Yémen, pour assurer une intégration plus étroite, notamment en ce qui concerne la vaccination systématique et la fourniture de services de santé essentiels aux enfants ; et

PRIONS :

6. les communautés internationales d'aide humanitaire et de partenaires du développement de renforcer leur soutien à la prestation de services essentiels, notamment en apportant une riposte efficace aux épidémies de poliomyélite au Yémen ;
7. Toutes les autorités et tous les responsables du Yémen de maintenir et de renforcer leur engagement à tous les niveaux pour intensifier les efforts d'éradication de la poliomyélite, notamment en continuant à améliorer l'accès à tous les enfants dans les zones auparavant hors d'atteinte, en mettant en œuvre des plans d'action d'urgence spécifiques à chacune des zones connues pour leurs résultats insuffisants et en répondant en urgence à la détection de tout nouveau virus, quelle qu'en soit la source (qu'il s'agisse d'un cas de paralysie flasque aiguë ou d'un échantillon environnemental) ;
8. Toutes les autorités yéménites de faciliter la reprise des campagnes de vaccination porte-à-porte dans toutes les régions afin de garantir l'administration du vaccin aux enfants les plus jeunes et les plus à risque, qui sont susceptibles de ne pas être vaccinés si la vaccination n'est assurée que dans des sites fixes ; dans les zones où la vaccination porte-à-porte n'est pas possible, tout doit être mis en œuvre pour procéder à une vaccination intensifiée dans des sites fixes afin de garantir une couverture élevée ; et
9. Le Directeur régional de continuer d'assumer son rôle moteur et de poursuivre ses efforts considérables pour soutenir l'interruption des flambées de poliomyélite au Yémen, notamment en plaidant pour l'obtention de tout le soutien financier et technique nécessaire, en examinant les progrès accomplis, en planifiant des mesures correctives si nécessaire et en informant régulièrement les États Membres de ce qui précède et de toute autre action éventuellement requise par le biais des mécanismes du Conseil exécutif de l'OMS, de l'Assemblée mondiale de la Santé et des Comités régionaux.