

قرار

Résolution

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

**EM/RC67/R.4
Octobre 2020**

**Soixante-septième session
Point 8 de l'ordre du jour**

Galvaniser les efforts en vue d'éradiquer la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale

Le Comité régional,

Ayant examiné le rapport sur l'éradication de la poliomyélite¹ et le projet de document sur la création d'un Sous-comité pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées ;²

Rappelant la résolution WHA65.5 (2012) de l'Assemblée mondiale de la Santé sur l'intensification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, la décision EB146(11) du Conseil exécutif sur le renforcement des efforts de lutte contre les poliovirus circulants de type 2 dérivés d'une souche vaccinale ; la déclaration de 2014 concernant la propagation internationale du poliovirus en tant qu'urgence de santé publique de portée internationale au titre du Règlement sanitaire international (2005) et la résolution EM/RC60/R.3 du Comité régional sur l'aggravation de la situation d'urgence causée par la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale ;

Se félicitant de la certification de l'éradication du poliovirus sauvage dans la Région africaine et reconnaissant que la Région de la Méditerranée orientale est désormais la seule Région de l'OMS où la transmission endémique du poliovirus sauvage de type 1 persiste ;

Prenant note avec une vive inquiétude de l'augmentation significative de la circulation des poliovirus sauvages en Afghanistan et au Pakistan ainsi que de l'émergence et l'importation significatives de poliovirus circulants de type 2 dérivés d'une souche vaccinale dans la Région ;

Préoccupé par les graves perturbations que la pandémie mondiale de COVID-19 a causées aux efforts d'éradication de la poliomyélite dans la Région, notamment une interruption de quatre mois de toutes les campagnes de vaccination porte à porte contre la poliomyélite et des campagnes de riposte aux flambées, et reconnaissant les défis posés par la pandémie pour le maintien d'une surveillance de qualité de la paralysie flasque aiguë dans de nombreux pays et pour la mise en place d'une surveillance environnementale des poliovirus ;

Reconnaissant le soutien critique apporté par le personnel chargé de la lutte antipoliomyélitique à la riposte nationale de santé publique face à la pandémie de COVID-19 dans les pays de la Région, grâce à sa vaste expérience en matière de riposte aux flambées épidémiques et autres urgences humanitaires et à ses réseaux de proximité fiables dans les communautés les plus mal desservies ;

¹ Document EM/RC67/INF.DOC.1.

² Document EM/RC67/17.

Conscients de l'engagement politique extrêmement fort aux niveaux national et infranational en Afghanistan et au Pakistan pour lutter contre la COVID-19 tout en maintenant autant que possible les fonctions essentielles de l'éradication de la poliomyélite, et pour planifier la restructuration et la transformation de leurs programmes nationaux respectifs de lutte contre la poliomyélite en tant qu'élément clé du processus de reprise économique et sanitaire pour la COVID-19 au sens large ;

Saluant la stratégie de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) visant à établir son propre pôle au sein du Centre régional de l'OMS pour l'éradication de la poliomyélite à Amman (Jordanie), qui sera composé d'experts de haut niveau issus d'organisations partenaires de l'IMEP³ et qui viendront apporter leur soutien coordonné et consolidé en vue de la mise en œuvre des plans d'action d'urgence nationaux pour l'éradication de la poliomyélite en Afghanistan et au Pakistan, et de la stratégie pour la phase finale de la lutte contre la poliomyélite 2019-2023 ;⁴

Notant qu'il est urgent de reprendre et de maintenir les activités de vaccination antipoliomyélitique, en toute sécurité et au moyen de mesures appropriées de prévention et de contrôle des infections dans le contexte de la transmission de la COVID-19, sur fond d'expansion de la transmission du poliovirus en Afghanistan et au Pakistan et de flambées liées à des poliovirus dérivés d'une souche vaccinale en Somalie, au Soudan et au Yémen, et compte tenu du risque accru d'importation ou de réapparition de poliovirus dans d'autres pays de la Région ;

Reconnaissant que les activités de vaccination supplémentaires en vue de l'éradication de la poliomyélite peuvent très largement servir de mécanismes de prestation essentiels pour d'autres services de santé, notamment par leur intégration à d'autres programmes de santé, en particulier le Programme élargi de vaccination et le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ;

Réitérant le besoin urgent de restaurer et de renforcer les fonctions essentielles liées à la paralysie flasque aiguë et à la surveillance environnementale, et de faciliter le transport des échantillons dans et entre les pays de la Région, tout en poursuivant le respect des engagements existants visant à établir une surveillance environnementale ;

Notant les contraintes financières importantes auxquelles est confrontée l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, qui sont aggravées par la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), les investissements supplémentaires nécessaires pour protéger les agents de santé et l'augmentation prévue du nombre de nouveaux cas de poliomyélite, qui nous force actuellement à donner la priorité aux activités menées dans les zones à plus haut risque laissant les enfants d'autres zones encore plus vulnérables à des maladies telles que la poliomyélite ;

Reconnaissant les opportunités offertes par l'introduction anticipée du nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 dans le cadre de la procédure d'évaluation et d'homologation en situation d'urgence de l'OMS, conformément à la décision EB146(11) du Conseil exécutif ;

³ Parmi les partenaires de l'IMEP figurent l'Organisation mondiale de la Santé, l'UNICEF, les *Centers for Disease Control and Prevention* des États-Unis, la Fondation Bill et Melinda Gates, Rotary International et Gavi, l'Alliance du Vaccin.

⁴ Stratégie finale d'éradication de la poliomyélite 2019-2023: éradication, intégration, certification et confinement. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2019 (WHO/Polio/19.04; <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2019/06/french-polio-endgame-strategy.pdf>, consulté le 2 septembre 2020). La stratégie a été présentée à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé qui en a pris note. A72/9. Éradication de la poliomyélite Rapport du Directeur général. Dans : Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 20-28 mai 2019. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2019 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_9-fr.pdf, consulté le 2 septembre 2020).

1. **PRIE** le Comité régional :

- 1.1 d'approuver la création d'un Sous-comité pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées afin de soutenir les efforts intensifiés dans ce domaine au sein de la Région et d'apporter un soutien essentiel aux pays de la Région où le poliovirus sauvage reste endémique dans le cadre de l'intensification de leurs efforts d'éradication ; de promouvoir la mise en place de services de santé essentiels dans les nombreuses communautés défavorisées où la poliomyélite reste enracinée ; de faciliter l'accès à la vaccination des enfants dans toutes les zones ; et de faire rapport chaque année au Comité régional, au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé sur la situation, les progrès accomplis et les défis à relever jusqu'à ce que la certification régionale de l'éradication de la poliomyélite soit menée à bien (voir mandat dudit Sous-comité) ;
- 1.2 d'encourager tous les États Membres, en particulier ceux qui sont touchés par une transmission confirmée de poliovirus et ceux jugés les plus exposés au risque de réinfection par la poliomyélite et/ou de réémergence de cette maladie, à désigner les ministres de la santé pour faire partie dudit Sous-comité et agir afin qu'ils défendent et soutiennent les efforts d'éradication de la poliomyélite.

2. **APPELLE** l'Afghanistan et le Pakistan à :

- 2.1 mettre pleinement en œuvre et de toute urgence la transformation et la restructuration pour assurer la mise en place d'un Programme de lutte antipoliomyélique fonctionnel et adapté aux besoins afin d'obtenir des résultats rapides, caractérisé par un engagement de haut niveau sur le plan national, provincial et du district, avec l'appui total des capacités de coordination et de gestion des situations d'urgence établies à tous les niveaux pour riposter à la pandémie de COVID-19 et adapter les opérations des campagnes de vaccination à la réalité de la COVID-19 ; assurer un engagement fort des communautés et des aidants ; et intégrer les opérations de vaccination et de surveillance dans les secteurs plus larges de la santé publique, notamment la riposte à d'autres flambées de maladies à prévention vaccinale, en mettant en œuvre des interventions multi-antigènes là où cela est possible ;
- 2.2 engager les ressources des pays et des partenaires du développement pour mettre en place et renforcer la prestation des services essentiels durables pour la santé, la nutrition, l'eau, l'assainissement et les services d'hygiène dans les nombreuses communautés démunies où la poliomyélite demeure enracinée ;

3. **INVITE INSTAMMENT** tous les États Membres :

- 3.1 à exprimer leur solidarité avec l'Afghanistan et le Pakistan dans leurs efforts en vue d'éradiquer la poliomyélite, en apportant un soutien politique au Sous-comité régional susmentionné ;
- 3.2 à mettre pleinement en œuvre la stratégie de lutte contre les poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale de type 2 (PVDVc2) 2020-2021, en fonction de l'épidémiologie dominante ou de la situation en matière de risque en ce qui concerne les PVDVc2, y compris le déploiement urgent du nouveau vaccin antipoliomyélique oral de type 2, selon qu'il conviendra, en vertu de la procédure d'évaluation et d'homologation en situation d'urgence de l'OMS, conformément à la décision EB146(11) du Conseil exécutif ;
- 3.3 à renforcer la surveillance des maladies et la planification de la riposte aux flambées afin de soutenir l'intégration des fonctions essentielles de lutte antipoliomyélique en vue d'assurer la transition pour la poliomyélite ;

- 3.4 à soutenir l'élargissement de la surveillance environnementale prévu au niveau régional dans les lieux à haut risque sélectionnés de manière stratégique pour compléter la surveillance de la paralysie flasque aiguë en vue d'une détection rapide des poliovirus ;
 - 3.5 à mobiliser et à allouer un nombre suffisant de ressources humaines et financières nationales accrues en vue de l'interruption de la transmission de tous les poliovirus, des activités de vaccination préventive et de la préparation et de la riposte aux flambées de poliomyélite, conformément à la décision EB146(11) du Conseil exécutif ;
 - 3.6 à se préparer en vue d'une Région exempte de poliomyélite en mettant en œuvre des activités de transition afin de parvenir à un monde sans poliomyélite après l'éradication de tous les poliovirus ; à renforcer les systèmes de vaccination, y compris la surveillance des maladies évitables par la vaccination ; et à améliorer la préparation aux situations d'urgence, la détection et la capacité de riposte au niveau national, conformément au document A71.9 de l'Assemblée mondiale de la Santé ;⁵
4. **PRIE** le Directeur régional :
- 4.1 de poursuivre ses actions pour accélérer les efforts d'éradication dans la Région, y compris la mobilisation du soutien financier et technique nécessaire, et organiser la réunion inaugurale du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées afin de soutenir l'Afghanistan et le Pakistan et d'autres États Membres touchés par la flambée dans leurs efforts intensifiés d'éradication de la poliomyélite, et d'informer les États Membres des nouvelles mesures requises ;
 - 4.2 de garantir la mise en place réussie du Pôle logistique de l'IMEP en fournissant tout l'appui possible pour accueillir des experts de haut niveau issus des organisations partenaires de l'IMEP au Centre régional d'éradication de la poliomyélite à Amman (Jordanie) et en facilitant le soutien de l'IMEP bien coordonné et consolidé en vue de la mise en œuvre des plans d'action d'urgence nationaux pour l'éradication de la poliomyélite en Afghanistan et au Pakistan et de la Stratégie pour la phase finale de la lutte contre la poliomyélite 2019-2023 ;
 - 4.3 de veiller à ce que la transition pour la poliomyélite soit une priorité essentielle à tous les niveaux de l'Organisation ; et d'intégrer les meilleures pratiques issues de l'éradication de la poliomyélite dans toutes les interventions sanitaires pertinentes et renforcer les capacités et la responsabilité des fonctions et actifs existants pour l'éradication de la poliomyélite dans les programmes nationaux, conformément à la décision WHA70(9) de l'Assemblée mondiale de la Santé.⁶

⁵ A71.9. Transition pour la poliomyélite et activités postérieures à la certification : projet de plan d'action stratégique portant sur la transition pour la poliomyélite. Rapport du Directeur général. Dans : Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé, Genève 21-26 mai 2018. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_9-fr.pdf, consulté le 2 septembre 2020).

⁶ Décision WHA70(9). Planification de la transition pour la poliomyélite. Dans : Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 22-31 mai 2017. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017 ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70\(9\)-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70(9)-fr.pdf), consulté le 2 septembre 2020).