



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

Ouverture de la réunion

1. La cinquième réunion du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées du Comité régional de la Méditerranée orientale s'est tenue par vidéoconférence le 14 juin 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, 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 adjoint du bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord 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 ouvert la réunion en se félicitant du soutien continu des membres du Sous-comité régional à l'éradication de la poliomyélite.
4. Il a décrit l'évolution de la situation concernant le poliovirus dans la Région, huit nouveaux cas de poliovirus sauvage de type 1¹ (PVS1) ayant été notifiés depuis la quatrième réunion du Sous-comité et la recrudescence des flambées de poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales de type 2 (PVDVc2) dans la Région, ce qui représente un risque accru pour la sécurité sanitaire mondiale.
5. Le Dr Al-Mandhari a souligné le rôle de coordination important joué par le Sous-comité pour s'assurer que les pays touchés par la poliomyélite reçoivent le soutien nécessaire pour contenir la transmission et contribuer à un avenir exempt de poliomyélite.
6. Le Directeur régional de l'OMS a remercié l'État du Qatar et la Coprésidente du Sous-comité, S.E. le Dr Hanan Al Kuwari, Ministre de la Santé publique du Qatar, d'avoir accueilli en février une réunion de haut niveau avec des Représentants de l'OMS, de l'UNICEF, de l'IMEP et d'autres partenaires d'aide humanitaire afin de déterminer les moyens de répondre aux besoins sanitaires d'urgence des populations en Afghanistan.
7. Le Directeur régional a également remercié les Émirats arabes unis et le Coprésident du Sous-comité, S.E. le Dr Abdul Rahman Mohammed Al Owais, Ministre de la Santé et de la Prévention des Émirats arabes unis, représenté par S.E. le Dr Hussain Al Rand, pour les contributions financières continues apportées par le pays par l'intermédiaire de l'initiative de S.E. le Président Muhammad bin Zayed Al Nahyan pour soutenir les coûts opérationnels liés aux efforts d'éradication de la poliomyélite en Afghanistan et au Pakistan. Des centaines de millions de doses de vaccin antipoliomyélitique ont été administrées aux enfants grâce à ce soutien.
8. Le Dr Al-Mandhari a informé les membres de sa visite au Pakistan en mai dernier, en compagnie du Président et des membres du Conseil de surveillance de la poliomyélite, du Directeur régional du Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud et des Directeurs mondiaux et régionaux de l'OMS chargés de la

¹ Au 14 juin 2022.

lutte contre la poliomyélite. Il a souligné les mesures concrètes prises par le Gouvernement du Pakistan aux niveaux fédéral et provincial pour arrêter la flambée dans le sud du Khyber Pakhtunkhwa et empêcher qu'elle ne se propage à d'autres provinces.

9. Le Directeur régional a souhaité la bienvenue au Sous-comité régional à S.E. Abdul Qadir Patel, nouveau Ministre fédéral pakistanais des Services de santé nationaux, de la Réglementation et de la Coordination et a apprécié la rapidité avec laquelle il s'est rendu dans la zone touchée par la flambée épidémique et son engagement ferme à protéger les enfants contre la poliomyélite, comme il l'a démontré dès les premiers jours de sa nomination.

10. Le Dr Al-Mandhari a indiqué que lors de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2022, l'importance d'une riposte coordonnée aux flambées de poliomyélite a été soulignée, étant donné qu'il s'agit toujours d'une urgence de santé publique de portée internationale. En collaboration avec le Dr Chris Elias de la Fondation Bill & Melinda Gates, une réunion a été organisée en marge de l'Assemblée mondiale de la Santé avec des ministres de pays confrontés à des flambées épidémiques de PVDVc afin d'examiner les moyens de les contenir.

11. Le Dr Al-Mandhari a fait part de sa décision selon laquelle les opérations de l'OMS dans les pays d'endémie de la poliomyélite et touchés par des flambées dans la Région de la Méditerranée orientale se verront attribuer un classement d'urgence, et les modes opératoires normalisés seront appliqués au cours des 18 prochains mois.

12. Le Directeur régional de l'OMS a conclu son allocution par un appel à l'action pour lutter contre la flambée de PVS1 au Pakistan et contre la flambée explosive de PVDVc2 au Yémen, compte tenu du délai de 18 mois fixé par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour mettre fin à la circulation de tous les types de poliovirus.

Remarques par les coprésidents

13. S.E. Mme le Dr Al Kuwari a souligné le rôle crucial du Sous-comité régional pour renforcer la résolution collective en vue de mettre fin à la poliomyélite. Elle a relevé les faibles progrès réalisés dans le cadre de l'éradication de la poliomyélite et a souligné l'urgence de renforcer les niveaux d'immunité chez les enfants – en particulier ceux qui ne sont pas ou qui sont peu vaccinés – et de maintenir un engagement financier et politique de haut niveau de la part de tous les membres.

14. Elle a présenté ses condoléances pour le décès de huit agents de lutte contre la poliomyélite, dont quatre femmes, qui ont été tués en février 2022 en Afghanistan, et a salué l'hommage que leur a rendu le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, lors de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé. Elle a appelé les membres à trouver des mécanismes concrets pour assurer la sûreté et la sécurité des agents de lutte contre la poliomyélite et à identifier des moyens d'apporter un appui aux familles des victimes.

15. S.E. Mme le Dr Al Kuwari a mis en avant la coordination transfrontalière entre l'Afghanistan et le Pakistan, ainsi qu'entre Djibouti et la Somalie, et a remercié les Ministres de la Santé de Djibouti et de la Somalie pour leur ferme engagement à mettre fin au PVDVc2.

16. Elle a également réitéré le soutien sans faille du Qatar à l'action humanitaire de l'OMS, en particulier aux interventions d'urgence, et a assuré le Sous-comité de l'engagement total du Qatar à renforcer sa collaboration avec l'OMS et à contribuer aux activités régionales et mondiales de santé publique par l'intermédiaire du bureau de pays de l'OMS récemment inauguré au Qatar.

17. S.E. le Dr Hussain Al Rand, représentant le Coprésident S.E. le Dr Abdul Rahman Mohammed Al Owais, Ministre de la Santé et de la Prévention des Émirats arabes unis, a souligné l'importance des systèmes de santé résilients et a fait remarquer la valeur de telles fondations pour répondre à toutes les urgences sanitaires. Il a mis en avant la valeur ajoutée des infrastructures de lutte contre la poliomyélite pour la surveillance des maladies et le diagnostic de la COVID-19 et de la variole du singe. Compte tenu du modèle avancé des

Émirats arabes unis en matière de détection des maladies et de lutte contre l'infection, il a promis un soutien total aux autres pays en ce qui concerne l'échange de connaissances et le renforcement des capacités.

18. Le Dr Al Rand a soutenu la décision prise en temps utile par le Dr Al-Mandhari concernant la mise en place d'un mécanisme de classement d'urgence pour toutes les opérations de l'OMS dans les pays touchés par la poliomyélite et a réaffirmé l'engagement total des Émirats arabes unis dans la coordination des efforts d'éradication de la poliomyélite par le biais de l'initiative de S.E. le Président Muhammad bin Zayed Al Nahyan visant à soutenir la vaccination contre la poliomyélite en Afghanistan et au Pakistan.

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

19. Le Dr Hamid Syed Jafari, Directeur pour l'éradication de la poliomyélite, a fait remarquer le faible niveau de transmission du PVS1 dans les pays d'endémie que sont l'Afghanistan et le Pakistan. Il a indiqué que le programme de lutte contre la poliomyélite du Pakistan intervient dans le cadre d'une flambée localisée survenant après une période de 14 mois sans cas humain.

20. Il a exprimé son inquiétude face à la flambée non contrôlée de PVDVc2 au nord du Yémen, qui s'est propagée dans la Région à Djibouti et en Égypte.

21. Le Dr Jafari a salué les efforts collectifs déployés par le Gouvernement somalien et les partenaires de l'IMEP pour élaborer le Plan d'action d'urgence 2022 pour la Somalie, qui a été lancé en mars 2022 pour riposter à l'une des plus longues flambées épidémiques de PVDVc2 dans la Région.

22. Il a également indiqué que le PVDVc2 n'avait plus été détecté en République islamique d'Iran ni au Soudan. Il a salué la rapidité de la réponse apportée par Djibouti et l'Égypte face à la détection de PVDVc2 et dans le cadre de la mobilisation de fonds nationaux pour les campagnes.

23. Le Dr Jafari a apprécié les mesures importantes prises par le Sous-comité depuis février. Lors de sa quatrième réunion, le Sous-comité a formulé deux déclarations, l'une sur l'arrêt de la transmission du poliovirus sauvage en Afghanistan et au Pakistan, en insistant sur la nécessité d'un accès porte-à-porte pour vacciner tous les enfants ; l'autre sur l'interruption des flambées simultanées de poliovirus dérivés de souches vaccinales de types 1 et 2 au Yémen, en appelant à la reprise des campagnes de vaccination dans tout le pays. À la suite de la réunion, le Sous-comité a également publié un communiqué de presse.

24. Le Dr Jafari a salué les déclarations fermes prononcées par la Coprésidente qatarie du Sous-comité lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2022, et la participation des ministres à la réunion parallèle consacrée aux flambées épidémiques de poliomyélite. Il a salué le soutien et le plaidoyer continus des membres du Sous-comité pour améliorer l'accès aux enfants dans le cadre des campagnes de vaccination. Il a apprécié les efforts déployés par S.E. le Dr Ahmed Al Saidi, Ministre de la Santé d'Oman, pour son action de plaidoyer avec les pays voisins, ainsi que le soutien apporté par le Dr Faisal Sultan, ancien Assistant spécial pour les services de santé nationaux, la réglementation et la coordination du Pakistan auprès du Premier Ministre, qui a appelé à la reprise de la vaccination porte-à-porte en Afghanistan.

25. Le Dr Jafari a fait remarquer que le Malawi a notifié une importation de PVS1 génétiquement lié à une souche de poliovirus sauvage provenant du Pakistan. Toutefois, cette souche n'est plus en circulation au Pakistan depuis 2019. Il a indiqué que la circulation non détectée du virus renforce la nécessité accrue de maintenir une capacité de surveillance répondant aux normes de certification dans les pays exempts de poliomyélite.

26. Il a indiqué que le nombre de cas dans les pays d'endémie a considérablement diminué depuis 2020, année durant laquelle 140 cas ont été notifiés dans l'ensemble du bloc épidémiologique, pour atteindre seulement neuf cas en 2022 (un cas en Afghanistan et huit au Pakistan). Il a fait observer que le Pakistan connaît une flambée très localisée dans un district de Khyber Pakhtunkhwa et que les échantillons environnementaux montrent également une faible transmission, contrairement à la charge virale observée

en 2020. Il s'est félicité de l'engagement politique continu du Gouvernement pakistanais à mettre fin à la transmission du poliovirus sauvage, malgré une transition politique au niveau fédéral.

27. S'agissant des progrès accomplis en Afghanistan, le Dr Jafari a indiqué que l'accès aux enfants s'est amélioré compte tenu de l'amélioration de la situation relative à la sécurité. Six journées nationales de vaccination ont été organisées depuis novembre 2021, et le programme touche de plus en plus d'enfants grâce aux différentes méthodes de la campagne. Lors de la dernière campagne, 75 % des enfants ont été atteints selon une méthode de porte-à-porte.

28. Il a attiré l'attention des membres sur le risque élevé de résurgence en Afghanistan et au Pakistan, compte tenu des poches constituées d'enfants non vaccinés et sous-vaccinés dans le sud de l'Afghanistan et dans les districts du sud de Khyber Pakhtunkhwa au Pakistan. Pour faire face à la transmission qui perdure, les deux pays ont intensifié la coordination transfrontalière en matière de surveillance et de vaccination contre la poliomyélite.

29. Le Dr Jafari a souligné la propagation non contrôlée du PVDVc2 dans le nord du Yémen, où le programme n'est pas autorisé à mettre en œuvre des campagnes de vaccination pour mettre fin à la flambée. Il a fait observer que l'expansion de la flambée épidémique est alarmante et constitue une menace croissante pour d'autres pays.

30. Il a indiqué que le Plan d'action d'urgence 2022 pour la Somalie est désormais en phase de mise en œuvre. L'accès aux enfants s'améliore dans les zones du centre-sud de la Somalie, où un demi-million d'enfants étaient auparavant inaccessibles. Ce nombre a considérablement diminué et un calendrier de vaccination intensifié, une coordination renforcée de l'IMEP et des actions visant à améliorer la qualité des campagnes se poursuivent.

31. Le Dr Jafari a prié les membres d'exhorter les pays à 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 épidémique et y faire face rapidement.

32. Il a également instamment invité les membres à contribuer à la mobilisation des ressources financières nationales pour les fonctions essentielles de lutte antipoliomyélique et la riposte aux flambées, compte tenu de la diminution du financement de l'IMEP.

33. Le Secrétariat a communiqué aux membres du Sous-comité des projets de déclaration sur l'Afghanistan/le Pakistan et la Somalie/le Yémen (voir annexes 3 et 4). Les déclarations appellent les membres, les donateurs et la communauté internationale à continuer à soutenir financièrement le programme de lutte contre la poliomyélite et à plaider en faveur de l'accès à tous les enfants par le biais de la vaccination porte-à-porte en Afghanistan et au Pakistan, et à intensifier le soutien à la fourniture de services de santé essentiels, y compris une riposte efficace contre la poliomyélite en Somalie et au Yémen.

34. 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.

Déclarations du Conseil de surveillance de la poliomyélite

35. 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 mai 2022 et à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé. Il s'est félicité du rôle moteur joué par le Dr Al-Mandhari dans les efforts d'éradication de la poliomyélite dans la Région. Il s'est dit préoccupé par la situation dans le nord du Yémen et en Somalie et a souligné la nécessité de continuer à intervenir par le biais de campagnes efficaces et menées en temps utile.

36. Lors de sa visite récente au Pakistan dans le cadre de la mission de haut niveau chargée de dialoguer avec le nouveau Gouvernement, il a réaffirmé le soutien de l'IMEP pour aider le pays à faire face à une flambée localisée dans le Waziristan du Nord. Il a félicité le Pakistan pour ses 14 mois sans aucun cas de

PVS1, notant que des progrès significatifs ont été réalisés dans le cadre de l'interruption de la transmission, les réservoirs historiques de poliomyélite ne signalant aucun cas humain ou échantillon environnemental positifs pour la poliomyélite.

37. Il a exprimé sa reconnaissance au Premier Ministre Shehbaz Sharif et au Ministre fédéral de la Santé S.E. M. Abdul Qadir Patel, aux membres du Groupe de travail national, au leadership provincial et aux agents de santé pour leur réponse diligente face à la récente flambée épidémique. Il a pris note de l'approche d'« équipe unique » adoptée par le programme de lutte contre la poliomyélite au Pakistan.

38. Il a rappelé que le programme avait détecté de faibles niveaux de transmission par le biais d'échantillons environnementaux au dernier trimestre de 2021 dans le sud de Khyber Pakhtunkhwa et que, par conséquent, la détection de cas, bien que décevante, était prévisible.

39. Le Dr Elias a fait observer que l'Afghanistan et le Pakistan sont techniquement et opérationnellement équipés pour interrompre la circulation des poliovirus. Il a souligné la nécessité pour les pays exempts de poliomyélite de maintenir une capacité de surveillance répondant aux normes de certification ainsi que des programmes de vaccination systématique efficaces pour prévenir les flambées épidémiques de PVDVc2.

40. Le Dr Elias a conclu ses observations en réitérant le soutien total de l'IMEP aux efforts d'éradication de la poliomyélite en Afghanistan et au Pakistan. Il s'est félicité de la décision prise en temps utile par le Dr Al-Mandhari de classer toutes les flambées de poliomyélite conformément aux modes opératoires normalisés pour les situations d'urgence de l'OMS.

Déclaration du Ministre fédéral des Services de santé nationaux, de la Réglementation et de la Coordination, Pakistan

41. S.E. M. Abdul Qadir Patel, Ministre fédéral de la Santé du Pakistan, s'est adressé au Sous-comité régional dans son allocution inaugurale et a informé les membres des mesures prises par le Gouvernement pakistanais pour répondre à la flambée localisée de PVS1 dans le Waziristan du Nord et la contenir, notamment une campagne d'intervention d'urgence, le confinement territorial dans les districts du sud de Khyber Pakhtunkhwa, la coordination transfrontalière avec l'Afghanistan, l'augmentation de la vaccination aux points de transit, une campagne de vaccination à l'aide de doses fractionnées de vaccin antipoliomyélitique inactivé à Bannu et dans le Waziristan du Nord, l'inclusion d'un plus grand nombre de femmes dans les équipes de suivi, et le renforcement de la surveillance environnementale et de la paralysie flasque aiguë.

42. S.E. M. Abdul Qadir Patel a assuré les membres du Sous-comité du plein engagement du Gouvernement pakistanais à déployer ses efforts dans le cadre de l'assaut final pour interrompre la transmission de la poliomyélite et a souligné que le Premier Ministre Sharif avait rencontré des vice-commissaires des 25 districts à haut risque au cours de son premier mois de mandat. Il a également fait part de son engagement personnel à travailler en étroite collaboration avec les centres d'opérations d'urgence et à effectuer des visites sur le terrain dans les zones touchées.

43. Se référant à la visite de haut niveau du Président du Conseil de surveillance de la poliomyélite, des Directeurs régionaux de l'UNICEF et de l'OMS et des Directeurs chargés de la lutte contre la poliomyélite, il a apprécié le soutien apporté par l'IMEP à l'éradication de la poliomyélite au Pakistan. Il a indiqué que le Gouvernement pakistanais avait récemment approuvé le coût du projet quinquennal de USD 798 millions pour l'éradication de la poliomyélite, jusqu'en 2026.

Observations des partenaires de l'IMEP

44. M. Aziz Memon, Administrateur de la Fondation Rotary et Président national de la Commission PolioPlus au Pakistan, représentait M. Mike McGovern, Membre du Conseil de surveillance de la poliomyélite et Président de la Commission PolioPlus du Rotary International. Il a salué le haut niveau d'engagement politique du Gouvernement pakistanais, a exprimé ses inquiétudes quant à la flambée localisée qui a touché le Waziristan du Nord et a assuré les membres du Rotary de son soutien financier et opérationnel total à l'éradication de la poliomyélite. M. Memon a indiqué que les administrateurs ont entièrement approuvé

la demande du Gouvernement pakistanais d'allouer USD 21 millions à l'éradication de la poliomyélite en 2022. Il a exprimé son espoir de voir le chemin parcouru par le Rotary depuis 43 ans pour éradiquer la poliomyélite porter ses fruits cette année.

45. Le Dr Derek Ehrhardt, représentant le Dr Rochelle Walensky, a exprimé le plein engagement des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) à protéger les enfants contre la poliomyélite paralytique. Au nom des CDC, il a salué la décision du Dr Al-Mandhari de classer officiellement toutes les flambées de poliomyélite conformément aux modes opératoires normalisés pour les situations d'urgence de l'OMS durant les 18 prochains mois. Il a souligné que cette décision permet de considérer la poliomyélite comme l'urgence de santé publique qu'elle représente et rendra possible son éradication.

46. Il a indiqué que la mise en place de campagnes de qualité, la rapidité des ripostes et la surveillance permettront de faire face aux flambées et de réduire la probabilité que d'autres apparaissent. Il s'est dit préoccupé par la flambée épidémique non contrôlée au Yémen et a lancé un appel à la paix pour que des équipes de vaccinateurs culturellement adaptées, incluant des femmes, soient en mesure de vacciner les enfants en toute sécurité et d'empêcher la propagation du poliovirus.

47. Le Dr Ehrhardt a salué le Gouvernement somalien pour la mise en œuvre du Plan d'action d'urgence 2022, qui témoigne d'une coordination efficace de l'engagement des partenaires de l'IMEP, et a appelé les autorités du Yémen à envisager une voie d'action similaire pour collaborer avec l'IMEP.

48. Il a exprimé le soutien ferme des États-Unis aux deux pays d'endémie et a apprécié les mesures prises par la nouvelle administration pakistanaise. Le Dr Ehrhardt a souligné la nécessité de poursuivre les efforts vigoureux visant à éliminer le poliovirus et a conclu ses observations en réaffirmant le soutien aux programmes de lutte contre la poliomyélite et à la recherche de moyens permettant de vacciner les enfants systématiquement oubliés et les enfants zéro dose.

49. M. Bertrand Bainvel, Directeur régional adjoint de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, s'est exprimé au nom des Directeurs régionaux de l'UNICEF pour les Régions du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord ainsi que de l'Asie du Sud, indiquant que 2022 se profile comme une année difficile. Malgré les défis récents, il a exprimé l'espoir que 2022 soit l'année durant laquelle la transmission du poliovirus sauvage sera interrompue et qu'aucune génération d'enfants ne devra subir les conséquences de la maladie.

50. Il a indiqué qu'historiquement, le poliovirus est réapparu de manière surprenante au cours des dernières étapes dans des poches de populations isolées qui restent exposées à un risque considérable. Il a appelé les partenaires à maintenir leur attention et leur unité en employant les outils et les stratégies les plus efficaces et en mobilisant les équipes pour soutenir les engagements clairs exprimés lors de la réunion par les partenaires et les représentants des pays.

51. M. Bainvel a également indiqué qu'au-delà des pays d'endémie, le problème du PVDVc persiste dans d'autres parties de la Région. Il a félicité Djibouti, l'Égypte, la République islamique d'Iran et le Soudan pour leur riposte efficace et rapide face au virus. Il a également appelé les 12 gouvernorats du sud du Yémen à entreprendre un troisième cycle de vaccination et s'est inquiété de l'absence de riposte dans les 14 gouvernorats du nord du Yémen, où une flambée explosive de PVDVc2 persiste.

52. Il a réitéré le soutien de l'UNICEF pour entreprendre d'urgence des campagnes et des stratégies afin d'atteindre les enfants à risque en Afghanistan. Il a invité tous les partenaires à garantir un investissement collectif qui permettra d'obtenir des résultats durables en matière de soins de santé primaires résilients et équitables pour les communautés de la Région.

53. M. Aidan O'Leary, Directeur pour l'éradication de la poliomyélite au Siège de l'OMS et Président du Comité stratégique de l'IMEP, a attiré l'attention sur le fait que le poliovirus dérivé d'une souche vaccinale doit être traité avec la même urgence que le poliovirus sauvage, étant donné que les enfants restent exposés au même risque de paralysie. Il a souligné l'importance de la réunion parallèle des ministres des pays touchés par la flambée pendant la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, qui a démontré la forte

mobilisation politique et l'urgence de faire face au problème. Il a indiqué que l'Afghanistan était confronté à une multitude de défis et que, bien que la poliomyélite ne soit pas le principal, le soutien des États Membres était essentiel pour permettre d'atteindre tous les enfants et de mettre fin à la propagation de la maladie. Il s'est félicité de l'engagement continu du nouveau Gouvernement pakistanais et, compte tenu des défis spécifiques rencontrés dans le sud du Khyber Pakhtunkhwa, a appelé à déployer des efforts pour saisir toutes les opportunités afin d'aider le programme à atteindre les enfants et à mettre fin à la transmission.

54. M. O'Leary a fait remarquer que le Yémen et le centre-sud de la Somalie ont été identifiés comme des géographies critiques pour le PVDVc2, où les problèmes d'inaccessibilité et d'insécurité persistent – ce qui augmente le risque de propagation régionale – nécessitant ainsi un engagement politique accru pour garantir que le programme dispose de l'espace nécessaire pour opérer de la manière requise afin de mener à bien sa mission. Il a conclu en remerciant tous les membres pour leur soutien continu et leur travail en faveur de l'éradication de la poliomyélite.

Observations de S.E. le Ministre de la Santé, Oman

55. S.E. le Dr Ahmed Al Saidi, Ministre de la Santé d'Oman, a mentionné la flambée du PVS1 au Pakistan et a exprimé sa solidarité avec le Gouvernement, reconnaissant leur engagement envers l'objectif d'éradication de la poliomyélite. Il a fait part de ses inquiétudes concernant l'épidémie explosive de PVDVc2 au Yémen et a assuré les membres du Sous-comité de l'engagement total d'Oman à plaider en faveur des enfants et de la communauté. Il a appelé tous les membres à poursuivre leurs efforts pour mettre fin à toutes les flambées de poliovirus, en collaboration avec les donateurs et les partenaires de l'IMEP.

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

56. Le Dr Al-Mandhari a salué les efforts déployés par Djibouti et le Soudan pour mettre fin à la circulation du poliovirus dans le cadre de campagnes de riposte rapides et de qualité qui ont permis d'atteindre des enfants dans les deux pays. En février 2022, Djibouti est devenu le deuxième pays de la Région à utiliser le nouveau vaccin antipoliomyélique oral de type 2 (VPOn2) dans le cadre de la riposte à la flambée de PVDVc2. La riposte de Djibouti a été rapide, la première tournée ayant été mise en œuvre 33 jours après la détection du poliovirus dans l'environnement. Les deux campagnes menées en février et mars ont ciblé 150 000 enfants de moins de cinq ans dans tout le pays. Lors des deux tournées, des centaines d'équipes multidisciplinaires ont consacré cinq jours pour se rendre dans les communautés, même dans les zones les plus reculées, afin de s'assurer que chaque enfant avait bien reçu les gouttes de vaccin contre la poliomyélite.

57. Le Dr Al-Mandhari a fait remarquer que depuis décembre 2020, le Soudan n'avait notifié aucun isolat de PVDVc2 dans des échantillons humains ou environnementaux – ce qui constitue une étape majeure dans l'éradication du virus. Il a salué cette formidable réussite, qui montre le résultat positif d'une riposte efficace et concertée face à la flambée, avec l'appui de l'UNICEF, de l'OMS et des partenaires de l'IMEP. Il a également relevé l'importante contribution financière apportée par le Soudan dans le cadre de la riposte à la flambée, en dépit d'importantes difficultés économiques aggravées par la pandémie de COVID-19. Dans le cadre du processus d'intégration, le Soudan a mis en place des équipes intégrées de santé publique dans les 18 États, en renforçant les capacités du personnel technique de terrain travaillant dans le cadre de la lutte contre la poliomyélite, des urgences, de la vaccination et des systèmes de santé, afin de créer un réseau d'agents de santé publique ayant des fonctions intégrées dans les domaines de la surveillance des maladies, de la vaccination et de la riposte aux flambées épidémiques.

Observations finales et prochaines étapes

58. Le Dr Al-Mandhari et le Dr Jafari ont remercié les membres pour leur participation, leur engagement et leur soutien, qui illustrent la solidarité régionale, la mobilisation régionale et l'objectif commun pour lesquels le Sous-comité a été créé.

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

- publier immédiatement les déclarations sur l'Afghanistan/le Pakistan et la Somalie/le Yémen ;
- fournir un appui continu aux pays pour interrompre la circulation de tous les poliovirus dérivés de souches vaccinales d'ici à fin 2023 en vue d'obtenir une certification mondiale à l'horizon 2026 ;
- poursuivre le soutien en faveur d'une Région exempte de poliomyélite par le biais d'efforts de plaidoyer en amont et en aval, par des interventions sur les réseaux sociaux et par la publication d'articles ; et
- renforcer la solidarité régionale et le soutien des partenaires pour la mise en œuvre du Plan d'action d'urgence 2022 pour la Somalie.

60. Le Sous-comité a convenu des étapes ci-dessous.

- À la suite de la cinquième 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 la Somalie/le Yémen sur le site Web du Sous-comité ;
 - contacter les coprésidents et les ministres pour organiser une conférence de presse virtuelle afin de sensibiliser à la poliomyélite en tant qu'urgence de santé publique de portée internationale ; et
 - préparer un rapport détaillé de la réunion indiquant clairement les prochaines étapes à suivre.

Annexes

Annexe 1. Programme

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

Réunion virtuelle, 14 juin 2022, 15 h 30-17 h 00 (heure du Caire/HEC)

Horaire	Événement/occasion	Présentateur/orateur
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 Dr Hanan Al Kuwari, Ministre de la Santé publique du Qatar et Coprésidente du Sous-comité régional S.E. Dr Abdul Rahman Mohammed Al Owais, Ministre de la Santé et de la Prévention des Émirats arabes unis, et Coprésident du Sous-comité régional
15 h 40-15 h 50	Le point sur l'éradication de la poliomyélite dans la Région	Dr Hamid Jafari, Directeur, Éradication de la poliomyélite, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale
15 h 50-16 h 10	Discussion	Discussion
16 h 10-16 h 15	Rapport sur la visite du Conseil de surveillance de la poliomyélite et des Directeurs régionaux au Pakistan, mai 2022	Dr Chris Elias, Président de la Fondation Bill & Melinda Gates et du Conseil de surveillance de la poliomyélite
16 h 15-16 h 25	Le point sur la situation et la riposte à la poliomyélite au Pakistan	M. Abdul Qadir Patel, Ministre fédéral des Services de santé, de la Réglementation et de la Coordination, Pakistan
16 h 20-16 h 40	Commentaires des membres du Conseil de surveillance de la poliomyélite et du Directeur régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord et du Directeur régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud	M. Aziz Memon, Président de la Commission nationale PolioPlus au Pakistan, interviendra au nom de : M. Mike McGovern, Président de la Commission internationale PolioPlus, Rotary International Dr Derek Ehrhardt, Épidémiologiste, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), interviendra au nom de : Dr Rochelle Walensky, Directrice, US CDC Dr Peter MacDougall, Représentant des donateurs, Affaires mondiales, Canada M. Bertrand Bainvel, Directeur régional adjoint, Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, interviendra au nom de : Mme Adele Khodr, Directrice régionale, Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord M. George Laryea-Adjei, Directeur régional, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud
16 h 40-16 h 50	Discussion	Discussion
16 h 50-16 h 55	Reconnaissance de la contribution des États Membres à l'éradication de la poliomyélite	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. M. Fahad bin Abdulrahman Al-Jalajel	Ministre de la Santé, Arabie saoudite
S.E. Dr Ahmed Robleh Abdilleh	Ministre de la Santé, Djibouti
S.E. Dr Khaled AbdelGhaffar	Ministre de la Santé et de la Population par intérim, Égypte
Dr Hussain Al Rand M. Abdulla El-Ghfeli	Ministère de la Santé, Émirats arabes unis Directeur, Programme d'aide au Pakistan des Émirats arabes unis
S.E. Dr Bahram Eynollahi	Ministre de la Santé et de l'Éducation médicale, République islamique d'Iran
Dr Firas Jabbar Hashim Dr Kamal Abdulrazzaq Kadhim	Responsable du service de vaccination, Iraq Directeur du département des activités de vaccination, Iraq
S.E. Dr Firas Abiad	Ministre de la Santé publique, Liban
S.E. Dr Ahmed bin Mohamed bin Obaid Al Saidi	Ministre de la Santé, Oman
S.E. M. Abdul Qadir Patel	Ministre fédéral des Services de santé nationaux, de la Réglementation et de la Coordination, Pakistan
S.E. Dr Hanan Mohamed Al Kuwari	Ministre de la Santé publique, Qatar
S.E. Dr Heitham Mohammed Ibrahim Awadalla Dr Amal Elfatih Dr Aseel Gerles	Ministère fédéral de la Santé, Soudan
S.E. 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
Dr Christoph Hamelmann	Chef de Cabinet, Bureau régional de l'OMS
Dr Hamid Syed Jafari	Directeur, Éradication de la poliomyélite, Bureau régional de l'OMS
Dr Sussan Bassiri	Directrice, Fonctions institutionnelles, Bureau régional de l'OMS
Mme Mira Ihalainen	Directrice, Communications, mobilisation des ressources et partenariats, Bureau régional de l'OMS
Dr Abdinasir Abubakar	Responsable, Prévention des risques infectieux, Bureau régional de l'OMS
Dr Hemant Shukla	Chef d'équipe, Équipe d'appui aux pays, Bureau régional de l'OMS
Dr Fazal Ather	Chef d'équipe, Centre d'experts, Bureau régional de l'OMS
Mme Inas Hamam	Responsable de la 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
Partenaires de l'IMEP	
M. Bertrand Bainvel	Directeur régional adjoint de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord
Dr Chris Elias	Président, Développement mondial, Fondation Bill & Melinda Gates
Dr Peter MacDougall	Représentant des donateurs, Affaires mondiales, Canada
M. Aziz Memon	Membre, Commission internationale PolioPlus, Rotary International
Dr Derek Ehrhardt	Épidémiologiste, Centers for Disease Control and Prevention

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

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

14 juin 2022 – Notant les progrès accomplis au niveau mondial dans l'éradication de la transmission du poliovirus sauvage depuis 1988, la transmission du virus étant limitée à seulement deux pays – l'Afghanistan et le Pakistan ;

Constatant qu'un cas a été notifié en Afghanistan et huit au Pakistan depuis janvier 2022, et que les cas de poliovirus sauvage détectés dans les deux pays ont été confinés jusqu'à présent dans le corridor sud comprenant le sud-est de l'Afghanistan et les districts du sud de la province de Khyber Pakhtunkhwa au Pakistan ;

Rappelant que le Pakistan a passé 15 mois sans notifier le moindre cas de poliovirus sauvage – soit la période la plus longue au cours de laquelle le pays n'a signalé aucun cas humain ;

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

Observant que les populations de ce bloc épidémiologique restent exposées à un risque élevé de poliomyélite en raison des faibles taux de vaccination systématique et de vaccination antipoliomyélitique supplémentaire ;

Soulignant le besoin crucial d'une collaboration transfrontalière continue pour administrer les vaccins antipoliomyélitiques aux enfants, et d'une surveillance renforcée de la poliomyélite pour détecter le virus ;

Prenant en compte les actions prises en temps utile par le Premier Ministre et le Ministre de la Santé du Pakistan pour riposter à la flambée actuelle de cas dans le Waziristan du Nord ;

Mettant en évidence la mobilisation continue des dirigeants à tous les niveaux, notamment des responsables politiques, des responsables communautaires et religieux, de la société civile, des partenaires de l'initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP), en particulier le Rotary International et les Rotariens et des agents de santé en première ligne dans la lutte contre le virus ;

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

Saluant et soutenant la décision du Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale de classer officiellement toutes les situations d'urgence liées à la poliomyélite et d'appliquer les modes opératoires normalisés pour ces situations adaptés aux opérations de l'OMS pour y faire face ;

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 :

2. à mobiliser tout l'engagement et le soutien nécessaires de la part de tous les responsables politiques, communautaires et de la société civile, ainsi que des secteurs à tous les niveaux, pour mettre enfin un terme à la poliomyélite en tant qu'urgence de santé publique régionale ;

3. à soutenir la coordination des activités transfrontalières afin d'assurer une riposte synchronisée et transfrontalière entre l'Afghanistan et le Pakistan ; et

PRIONS :

4. la communauté internationale de donateurs et de partenaires du développement de continuer à soutenir les programmes nationaux de lutte contre la poliomyélite afin de faciliter la mise en œuvre des Plans d'action nationaux d'urgence visant à mettre fin à la poliomyélite en Afghanistan et au Pakistan ;

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 chaque zone dans celles 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. le programme de lutte contre la poliomyélite de veiller à ce que les vaccins soient administrés aux enfants les plus jeunes et les plus à risque qui sont constamment oubliés lors des campagnes de vaccination systématique et de vaccination contre la poliomyélite, afin de saisir l'occasion de renforcer les niveaux d'immunité et de mettre fin à la transmission de la poliomyélite ;

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 coordonnant les efforts de l'OMS avec le partenariat régional élargi de l'IMEP par l'intermédiaire du centre d'experts pour la lutte contre la poliomyélite d'Amman, 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 du Conseil exécutif de l'OMS, de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Comité régional.

Annexe 4. Déclaration sur l'interruption de la flambée de poliovirus dérivés de souches vaccinales de type 2 en Somalie et aux flambées simultanées de poliovirus dérivés de souches vaccinales 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

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

14 juin 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 dérivés de souches vaccinales (PVDVc) dans la Région, notamment une flambée de PVDVc2 en Somalie et une flambée concomitante de PVDVc1 et de PVDV2c au Yémen ;

Reconnaissant le risque élevé d'expansion des flambées de poliomyélite dans ces pays en raison des situations d'urgence complexes, de l'accès limité aux populations à haut risque, de la faiblesse des services de vaccination et des lacunes dans la couverture des campagnes de vaccination supplémentaires ;

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 ;

Observant avec inquiétude la flambée prolongée de PVDVc2 en Somalie, et l'augmentation du nombre de cas de PVDVc2 au Yémen ;

Prenant en considération l'approche de l'échéance de la *Stratégie mondiale d'éradication de la poliomyélite 2022-2026 : tenir notre promesse* qui vise à garantir un monde exempt de tout type de poliovirus, y compris le PVDVc, de façon durable, dans les 18 prochains mois ;

Saluant et soutenant la décision du Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale de classer officiellement toutes les situations d'urgence liées à la poliomyélite et d'appliquer les modes opératoires normalisés pour ces situations adaptés aux opérations de l'OMS pour y faire face ;

Nous, les États Membres du 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 :

2. à mobiliser tout l'engagement et le soutien nécessaires de la part de tous les responsables politiques, communautaires et de la société civile, ainsi que des secteurs à tous les niveaux, pour mettre enfin un terme à la poliomyélite en tant qu'urgence de santé publique régionale ;

3. à plaider pour un accès accru à toutes les populations difficiles à atteindre, y compris les communautés inaccessibles et nomades et les personnes déplacées internes qui sont les plus à risque, afin de renforcer leur immunité et d'améliorer la détection de la circulation du poliovirus ;

4. à fournir toutes les ressources nécessaires et à assurer une supervision au plus haut niveau au Gouvernement somalien et aux partenaires de l'IMEP afin de mettre pleinement en œuvre le Plan d'action

d'urgence 2022 pour la Somalie, lancé lors du Sommet pour la Somalie en mars 2022, dans le contexte de priorités concurrentes en matière de riposte aux urgences sanitaires, telles que la sécheresse qui sévit actuellement et les effets de la pandémie de COVID-19 ;

5. à soutenir le Yémen en mobilisant toutes les ressources nécessaires pour mettre pleinement en œuvre la riposte à la flambée épidémique dans tout le pays, et en plaidant pour que tous les enfants soient atteints par des campagnes de vaccination porte-à-porte ou des campagnes renforcées intersites ;

6. à aider à renforcer la coordination avec d'autres actions de santé publique et d'aide humanitaire en Somalie et 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 :

7. 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 en Somalie et au Yémen ;

8. les autorités somaliennes et les partenaires de l'éradication de la poliomyélite en Somalie d'accélérer la mise en œuvre rigoureuse et de haute qualité du Plan d'action d'urgence 2022 pour la Somalie, afin de mettre un terme à la plus ancienne flambée épidémique du pays et d'empêcher toute nouvelle propagation du PVDVc2 d'ici fin 2022 ;

9. les autorités nationales et le Programme régional d'éradication de la poliomyélite de renforcer la coordination transfrontalière pour Djibouti, l'Éthiopie, le Kenya et la Somalie, compte tenu du risque élevé de propagation du PVDVc2 au-delà des frontières internationales ;

10. toutes les autorités du Yémen 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 atteints si le vaccin n'est administré que dans les établissements de santé. Dans les zones où la vaccination porte-à-porte n'est pas possible, tous les efforts doivent être déployés pour mettre en œuvre une vaccination intensifiée dans des sites fixes afin de garantir une couverture élevée ;

11. 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 mettant en œuvre 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 du Conseil exécutif de l'OMS, de l'Assemblée mondiale de la Santé et des Comités régionaux.