



10 juin 2017



N° 59

PV : poliovirus.
PVDVc : poliovirus
dérivés circulants.

**Donnez
à Polio +**

Périodes	Au 7/06/2017		Même date 2016		Total 2016	
	PV	PVDc	PV	PVDc	PV	PVDc
Nombre de cas						
Total	5	6	16	3	37	5
Pays endémiques	5	0	16	0	37	2
Pays non endémiques	0	6	0	3	0	3



Torche vers Atlanta

1988 plus de 350 000 cas



2015 : 74 cas



2016 : 37 cas

Fin mai 2017 : 5 cas
3 pays endémiques :
Pakistan (2 cas), Afghanistan (3 cas)
Et Nigéria (0 cas)

Afrique centrale : République démocratique du Congo.

Deux épidémies distinctes de poliovirus dérivé du vaccin circulant type 2 (PVDVc 2) ont été signalées en République démocratique du Congo.

Dans la province du Haut-Lomami, deux cas de PVDVc 2 ont été rapportés, l'un dans le district de Butumba avec une paralysie du 8 mars et un dans le district de Malemba-Nkulu le 20 février.

Dans la province de Maniema, deux cas de PVDVc 2 ont été rapportés, l'un dans le district de Kindu avec un début de paralysie le 26 mars et un dans le district de Kunda le 18 avril. Un isolat supplémentaire a été détecté chez un individu sain de la communauté dans

le district de Kindu, l'échantillon étant recueilli le 2 mai.

Aucun cas nouveau n'a été signalé au cours de la dernière semaine.

Des activités de vaccination supplémentaires utilisent un vaccin contre la poliomyélite oral monovalent de type 2 (mOPV2).

Les activités de surveillance et de vaccination sont renforcées dans les pays voisins.

La RD Congo est également affectée par une épidémie d'Ebola, dans la province de Bas-Uele, dans le nord du pays. La coordination entre les deux équipes de lutte sera nécessaire et les équipes y travaillent déjà.

Rappel : PVDVc 2 : qu'est-ce que le poliovirus dérivé ?

Il arrive dans les populations ayant un taux très faible de vaccination, que la souche vaccinale excrétée puisse continuer de circuler sur une durée prolongée. Plus elle survit longtemps, plus elle peut subir de mutations génétiques. Dans de très rares cas, le virus acquiert, par mutation, la capacité de provoquer une paralysie et il est devenu ce que l'on appelle un poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinal (PVDVc)

Cela prend du temps pour qu'un PVDVc apparaisse. En général, il faut que la souche ait pu circuler dans une population peu ou pas immunisée pendant au moins 12 mois. Les PVDVc apparaissent quand les campagnes de vaccination sont mal exécutées, la population restant alors sensible au poliovirus, qu'il dérive de la souche vaccinale ou qu'il soit sauvage. Le problème ne vient donc pas du vaccin lui-même, mais de la faible couverture vaccinale.

Tant que nous n'aurons pas éradiqué la polio, nous risquons de connaître 200 000 nouveaux cas par an d'ici une dizaine d'années. La maladie n'est plus endémique que dans trois pays, mais tant que tous les enfants ne sont pas vaccinés, aucun n'est en sécurité.



Document réalisé par Christian Michaud

Coordinateur "EndPolioNow" France et Maghreb 2013 - 2017

Polio National Advocacy Adviser

Gouverneur 2004-2005 - District 1770

Coordinateur Image du Rotary 2006-2009 France, Andorre et Monaco

Prix du Rotary International pour un monde sans polio

à partir, d'infos de l'OMS, du RI, de l'Institut Pasteur, de rotariens, des médias...



Pays	7/06/2017		Même date 2016		Total 2016	
	PV	PVDc	PV	PVDc	PV	PVDc
Afghanistan	3	0	5	0	13	0
Pakistan	2	0	11	0	20	1
Nigéria	0	0	0	0	4	1
RDC	0	4	0	0	0	0
Laos	0	0	0	3	0	3
Syrie	0	2	0	0	0	0

Syrie : Une épidémie de poliovirus circulant dérivé du virus de type 2 (PVDVc 2) a été confirmée dans le gouvernorat de Deir-Ez-Zor de la République arabe syrienne. La souche du virus a été isolée à partir de deux cas de paralysie flasque aiguë (PFA), avec une paralysie du 5 mars et du 6 mai, ainsi que d'un enfant sain dans la même communauté.

Fin de l'épidémie en République Démocratique Populaire du Laos

Le Comité d'urgence du Règlement sanitaire international élimine le Laos de la liste des pays infectés

Chaque année le Rotary International incite chaque DISTRICT à verser 20% de ses FSD à l'éradication. Il n'y a pas de meilleure action que promouvoir la priorité absolue du Rotary : un monde sans polio.

NOUS SOMMES TRÈS PRÊTS DE NOTRE OBJECTIF DE 1985

Nigéria : Aucun nouveau cas de poliovirus sauvage de type 1 (WPV1) n'a été signalé fin mai. Le **nombre total de cas de WPV1 pour 2016 est de quatre** et aucun cas n'a été signalé en 2017. Le cas le plus récent remonte au 21 août 2016 dans la région du gouvernement local de Monguno (LGA), Borno.

Avec la majeure partie de l'**Afghanistan** sans poliomyélite, les efforts visent à continuer de renforcer les opérations, en étroite coordination avec le Pakistan, pour aborder la transmission de bas niveau restante dans la zone réservée commune du corridor de Quetta-Kandahar.

Bassin du lac Tchad

La détection du poliovirus sauvage de type 1 (WPV1) et du poliovirus dérivé du vaccin circulant de type 2 (cVDPV2) au Nigeria pose un risque pour les pays voisins du bassin du lac Tchad et, par conséquent, un plan de réponse aux épidémies est mis en œuvre dans le cadre de la réponse à l'écllosion du Nigéria.

Le programme de lutte contre la poliomyélite aide à lutter contre l'épidémie de méningite au Nigeria.

Au début de mai 2017, le personnel du programme de lutte contre la poliomyélite de tout le Nigeria s'est engagé à lutter contre une épidémie de méningite à Sokoto, fournissant un soutien et une expertise en réponse aux épidémies pour aider l'État de Sokoto à contrôler l'épidémie.

Près de 200 agents de lutte contre la poliomyélite de l'OMS ont travaillé avec des organismes gouvernementaux, nationaux et d'autres partenaires pour planifier et mettre en œuvre une campagne de vaccination à l'échelle de l'État visant à atteindre près de 800 000 jeunes susceptibles de contracter la maladie.

Avec une expérience considérable dans la réalisation de campagnes de vaccination à grande échelle, le personnel de polio a joué un rôle important dans la planification, la coordination et la diffusion de la réponse à la méningite. Près de trente ans de lutte contre la polio ont équipé GPEI avec une précieuse expertise en matière de lutte contre les écloisions qui peut être appliquée au-delà du programme de lutte contre la poliomyélite.

Plus que jamais les rotariens, pionniers de la lutte contre la polio, doivent continuer à servir d'exemple en contribuant à son financement. Le rotary doit être présent jusqu'à l'éradication totale !



En finir avec la polio : les membres du Rotary ont joué un rôle essentiel pour faire en sorte que le monde soit sur le point d'éradiquer la polio. Leurs efforts ont non seulement permis de l'éradiquer dans 122 pays, mais aussi de créer un réseau permettant de lutter contre de nombreuses autres urgences sanitaires comme Ebola.

2,5 milliards d'enfants vaccinés contre la poliomyélite.

Entre les campagnes de vaccination, les travailleurs de la poliomyélite apportent beaucoup aux familles.



Les jeunes mères qui attendent de faire vacciner leurs enfants reçoivent des informations sur l'allaitement maternel exclusif d'un mobilisateur de communauté bénévole financé par la poliomyélite. @ UNICEF / R. Curtis

Le Rotary International soutien l'éradication de la polio au Pakistan.

Les donateurs internationaux ont joué un rôle central dans les efforts d'éradication de la poliomyélite à travers le monde. En 1988, lorsque l'Initiative mondiale pour l'élimination de la poliomyélite a commencé, la polio paralysait plus de 1 000 enfants chaque jour. Maintenant, grâce aux agences des Nations Unies et des donateurs internationaux, l'incidence mondiale des cas de poliomyélite a diminué de plus de 99,9%, avec seulement 37 cas signalés l'année dernière.

L'un des partenaires et donateurs les plus importants de cette initiative mondiale est le **Rotary International, qui a lancé en 1985 une opération mondiale pour éradiquer la polio.** En 1988, le Rotary s'est associé aux efforts de l'OMS, des Centres américains de lutte contre les maladies, de l'UNICEF et plus récemment de la Fondation Bill & Melinda Gates pour créer l'Initiative mondiale pour l'élimination de la poliomyélite (GPEI). Au Pakistan, diverses initiatives sont actuellement mises en œuvre avec le soutien de Rotary International. Il s'agit notamment de soutenir les activités de vaccination supplémentaire (SIA) dans les zones à haut risque, les transports pour les équipes de vaccination travaillant avec les populations mobiles, la maintenance et le renforcement des points permanents de transit de la vaccination contre la poliomyélite et diverses activités au niveau communautaire.

En janvier 2017, dans le cadre de l'activation communautaire, une installation de filtrage d'eau a été installée et inaugurée à Gulshan-e-Iqbal, une région très peuplée de Karachi. Inaugurant l'usine, le président du Comité Rotary Ulema, Haji Hanif Tayyab, a déclaré: "Le Rotary International s'est engagé à éradiquer la poliomyélite du Pakistan et, pour cela, nous ne nous limiterons pas à fournir un soutien financier mais nous soutiendrons toutes les initiatives de toutes les façons possibles

pour construire et renforcer la communauté lors des campagnes de vaccination".

Karachi, étant la plus grande ville du Pakistan et septième plus grande au monde, est habitée par une population d'environ 24 millions de personnes. C'est aussi la capitale de la province du Sindh, qui attire des centaines et des milliers de familles, se déplaçant au cours de l'année. La population mobile à haut

risque continue de s'installer à l'intérieur et à l'extérieur de la province. Cela augmente le nombre d'enfants non vaccinés contre la polio, devenant ainsi des porteurs du poliovirus sauvage.

Pour prévenir et interrompre la circulation du virus de la poliomyélite, d'une province à l'autre et d'une ville à l'autre, des points de transit permanents (PTP) ont été établis

avec le soutien du Rotary International aux frontières internationales et interprovinciales. Avec le temps, on a également constaté que les conditions météorologiques et de sécurité rendent extrêmement difficile pour les équipes de vaccination de continuer à travailler 24 heures sur 24. Pour y remédier et faciliter les équipes postées aux PTP, Rotary International a également fourni des conteneurs pour abris.

"Certains d'entre nous travaillent jour et nuit à différents points de transit et jusqu'à maintenant, il nous a été très difficile de travailler sans abri", a déclaré Barkatshar, vaccinateur local, posté sur le point de transit interprovincial du district de Ghotki entre Sindh et la province de Punjab. "Nous sommes très heureux d'avoir reçu ces abris. Ils ne sont pas seulement notre protection contre les intempéries, mais aussi une source de sécurité", a-t-il ajouté en souriant.

article paru dans **ENDPOLIO**
P A K I S T A N



Le Rotary et la fondation Bill et Melinda Gates célèbrent 10 ans de travail pour mettre fin à la polio 5 juin 2017 - lire l'article

Le Rotary, l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF et les Centers for Disease Control and Prevention lancent la Global Polio Eradication Initiative en 1988. En 2007, la Fondation Bill & Melinda Gates rejoint le Rotary dans son engagement à éradiquer la polio. Depuis 2013, la Fondation Gates s'engage pour l'éradication de la polio. Chaque 1 \$ Rotary est doublé jusqu'à \$ 35 millions par an. Le Rotary avec la contrepartie de la Fondation Gates, a contribué à plus de \$ 1,6 milliards pour mettre fin à la polio. Depuis le début de la lutte contre la polio, nous avons réduit

le nombre de cas de poliomyélite de 99,9 pour cent et plus de 2,5 milliards d'enfants ont été vaccinés. Il y a moins de cas de poliomyélite aujourd'hui que jamais auparavant, mais nous n'arrêterons pas jusqu'à arriver à zéro. Si la polio n'est pas éradiquée, des centaines de milliers d'enfants pourraient être paralysés. Coûts de soins de santé mondiaux augmenteraient considérablement, et qualité de vie de nombreux enfants serait considérablement diminuée.

Rejoignez-nous dans la lutte pour mettre fin à la polio et de nous aider à sauver des vies et donnez une chance à un enfant de bénéficier d'un avenir prospère.

Cliquez pour télécharger les polionewsletters précédentes

Lire N°50 septembre 2016	Lire N°51 octobre 2016	Lire N°52 novembre 2016	Lire N°53 décembre 2016	Lire N°54 janvier 2017	Lire N°55 Février 2017	Lire N°56 Mars 2017	Lire N°57 Avril 2017	Lire N°58 Mai 2017	
--	--	---	---	--	--	---	--	--	--