



**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU REGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

COMITE REGIONAL

WPR/RC51/5

**Cinquante et unième session
Manille
18-22 septembre 2000**

1^{er} août 2000

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 11 de l'ordre du jour provisoire

ERADICATION DE LA POLIOMYELITE DANS LA REGION

En 1990, le Comité régional a demandé au Directeur régional de rendre compte annuellement des progrès d'éradication de la poliomyélite dans la Région du Pacifique occidental.

Aucun cas de transmission indigène du poliovirus sauvage n'a été détecté dans la Région depuis mars 1997, et ce dans des conditions optimales de surveillance. Cependant, un cas de transmission par importation a été détecté en Chine en octobre 1999 et s'est traduit par une paralysie. Le fait que ce cas ait été détecté rapidement montre que le système de surveillance mis en place en Chine fonctionne bien. Suite à un renforcement de la surveillance et à des vaccinations supplémentaires on a conclu qu'il ne s'agissait que d'un cas isolé d'importation du poliovirus sauvage.

Dans l'ensemble, les données de surveillance recueillies dans les différents pays sont excellentes, la surveillance de la paralysie flasque aiguë est très satisfaisante et les résultats des travaux de laboratoire sont de très bonne qualité. La Région a toute les chances de remplir les conditions fixées par la Commission régionale de certification et d'être déclarée exempte de poliovirus indigène sauvage avant la fin de l'année 2000. Parvenir à ce statut au niveau régional ne signifie cependant pas que les activités d'éradication de la poliomyélite doivent cesser mais il s'agit d'une étape importante sur la voie de l'éradication au niveau mondial. D'ici là, il est essentiel de maintenir un niveau optimal de surveillance et de déployer tous les moyens pour détecter rapidement toute importation du poliovirus sauvage des pays et zones endémiques en dehors de la Région. Il est en outre très important de maintenir une couverture vaccinale systématique des enfants la plus élevée possible pour garantir une bonne immunité des populations.

Ce rapport annuel est présenté au Comité régional pour être examiné lors de sa cinquante et unième session.

1. SITUATION ACTUELLE

Aucun cas de transmission indigène du poliovirus sauvage n'a été détecté dans la Région depuis mars 1997, et ce dans des conditions optimales de surveillance. Cependant, un cas de transmission par importation a été détecté en Chine en octobre 1999 et s'est traduit par une paralysie. Le Gouvernement chinois a mis tous les moyens en œuvre pour répondre à ce problème, et le fait que ce cas ait été rapidement détecté démontre la solidité du système de surveillance. La dixième réunion du Groupe consultatif technique du Programme élargi de vaccination et d'éradication de la poliomyélite qui s'est tenue à Manille en avril 2000 a fait le bilan de l'état d'éradication de la poliomyélite dans la Région, sans oublier le cas récent d'importation du poliovirus en Chine, et a fait un certain nombre de recommandations techniques concernant la qualité des systèmes de surveillance, le risque d'importation du poliovirus sauvage et le maintien du statut de pays exempt de poliomyélite. La cinquième réunion de la Commission régionale pour l'éradication de la poliomyélite dans la Région du Pacifique occidental s'est tenue en août 2000 pour examiner les rapports des Etats Membres, et se réunira de nouveau en octobre 2000 pour décider si la Région peut être ou non certifiée exempte de poliovirus indigène sauvage.

Dans l'ensemble, les données de surveillance recueillies dans les différents pays sont excellentes, la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) est très satisfaisante et les résultats des travaux de laboratoire sont de très bonne qualité. Tous les pays d'endémicité récente¹ répondent ou sont sur le point de répondre aux critères de certification pour la détection de la PFA et six de ces huit pays satisfont ou sont sur le point de satisfaire aux critères de certification pour le prélèvement d'échantillons de selles². Un grand nombre d'activités de surveillance spéciale ont été menées pour compléter les données de surveillance sur la PFA dans tous les pays récemment endémiques.

Les pays non endémiques ont également déployé d'importants efforts pour mettre en place des systèmes de surveillance performants et pour recueillir des données complémentaires. Les données disponibles ont, dans l'ensemble, été correctement analysées et interprétées. La Région a toute les chances de remplir les conditions fixées par la Commission régionale de certification et d'être déclarée exempte de poliovirus indigène sauvage avant la fin de l'année 2000.

¹ Cambodge, Chine, Malaisie, Mongolie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République démocratique populaire lao et Viet Nam.

² Cambodge, Chine, Mongolie, Philippines, République démocratique populaire lao et Viet Nam.

L'éradication de la poliomyélite dans la Région du Pacifique occidental fait l'objet d'un rapport détaillé dans : *Activité de l'OMS dans la Région du Pacifique occidental : 1er juillet 1999--30 juin 2000* (pp. 3-6).

2. ENJEUX

1. Si la qualité de la surveillance est globalement très satisfaisante, les résultats ne sont pas uniformes dans un même pays et restent insuffisants dans certaines zones. Ce manque d'uniformité dans la qualité de la surveillance présente des risques quant au maintien du statut de pays exempt de poliomyélite, et tous les pays doivent y être sensibilisés.
2. Les rapports d'activités de surveillance spéciales se sont améliorés mais restent globalement insatisfaisants. La Commission régionale a fait savoir que tout pays qui ne répond pas aux critères de certification en la matière devra fournir des données complémentaires. Ces informations seront nécessaires pour étayer les données recueillies dans les zones de tous les pays où les résultats sont insuffisants, notamment dans les pays d'endémicité récente qui ne répondent pas encore aux critères de certification pour la surveillance.
3. Le maintien du statut de pays exempt de poliomyélite dépend d'un très haut niveau de surveillance, de la grande qualité des résultats de laboratoire et d'un taux élevé de couverture vaccinale des enfants. Parvenir à ce statut au niveau régional ne signifie cependant pas que les activités d'éradication de la poliomyélite doivent cesser mais il s'agit d'une étape importante sur la voie de l'éradication au niveau mondial. D'ici là, il est de toute importance de maintenir un niveau optimal de surveillance et de déployer tous les moyens pour détecter rapidement toute importation du poliovirus sauvage des pays et zones endémiques en dehors de la Région.
4. Il existe des poches où la couverture vaccinale est insuffisante dans de nombreux pays. Les taux de couverture par la vaccination systématique des enfants doivent être maintenus à un haut niveau et de manière uniforme de sorte que les populations soient immunisées, que les poches de faible couverture soient éliminées et que les risques d'importation ou de transmission suite à l'importation du poliovirus soient réduits. Il est de toute importance d'assurer la vaccination systématique des nourrissons pour immuniser les populations contre la poliomyélite, et le souci primordial de tous les pays devra être d'atteindre et de maintenir des taux de couverture les plus élevés possible pour la vaccination systématique de chaque cohorte de naissance.

5. Il subsiste des risques d'importation du poliovirus sauvage de zones endémiques situées à l'extérieur de la Région vers les pays exempts de poliomyélite. Le récent épisode d'importation en Chine centrale montre que ce danger ne saurait être trop souligné. Tous les pays de la Région, qu'ils soient d'endémicité récente ou exempts de la poliomyélite depuis de nombreuses années courent tous le risque d'une importation et doivent faire preuve de la plus grande vigilance.

3. ACTIONS PROPOSEES

Compte tenu des recommandations du Groupe consultatif technique et de la Commission régionale de certification, les actions suivantes sont proposées aux Etats Membres :

1. Tous les pays doivent s'efforcer d'atteindre ou de maintenir une qualité de surveillance répondant aux critères de certification et, si nécessaire, de renforcer la qualité de leur données par la mise en place d'activités complémentaires de surveillance, de manière à répondre aujourd'hui et à l'avenir, aux critères de certification d'une Région exempte de poliovirus indigène sauvage.
2. Le maintien d'un système de surveillance de haute qualité tant au niveau national que local est primordial pour que les pays concernés continuent d'être certifiés exempts de poliomyélite. En particulier, les systèmes de surveillance doivent être en mesure de détecter rapidement tout cas d'importation du poliovirus sauvage et d'y pallier rapidement. Tous les pays doivent continuer de privilégier les activités d'éradication de la poliomyélite, notamment les opérations de surveillance, jusqu'à ce que la certification de l'éradication mondiale soit garantie.
3. Atteindre et maintenir au plus haut niveau le taux de couverture vaccinale systématique des nourrissons constituent la meilleure barrière à la transmission en cas d'importation du poliovirus, et tous les pays devront s'efforcer d'atteindre ces taux, notamment chez les groupes insuffisamment vaccinés.
4. Compte tenu de l'exemple chinois, les pays devront faire en sorte que les cas d'importation éventuels soient connus rapidement afin que, par l'intermédiaire de l'OMS, une réponse nationale et internationale adaptée puisse être organisée et que les institutions partenaires se mobilisent suffisamment tôt pour apporter un soutien efficace.