

# TOUS ENSEMBLE POLIO+

La lettre mensuelle de la zone 11 du ROTARY dans sa lutte contre la poliomyélite

## Editorial - Mars 2020

La pandémie créée par le "Coronavirus COVID19" nous oblige à des contrôles sanitaires dans la circulation des personnes. Soyons vigilants, mais évitons les replis sur soi surtout dans cette situation qui vient aujourd'hui s'ajouter aussi à des dysfonctionnements antérieurs des marchés mondiaux. **Nous craignons tous d'aller vers une dépression profonde de l'économie globale.** C'est une menace et il faut nous y préparer. Nous y ferons face en prenant appui sur les valeurs du ROTARY avec **un objectif de paix entre tous les pays.** Et la lutte contre la poliomyélite ne peut pas être mise de côté, même en ces temps incertains. Tenons nos engagements de solidarité ! Une mobilisation des Rotariens est nécessaire pour vivre les grands changements à venir. Allons-y ! **Patrick PESSON – RC Brest - Coordinateur POLIO+ patrick.pesson@gmail.com**

**ISLAMABAD (6 février 2020)** – Une délégation du ROTARY International a rencontré notamment le Premier Ministre Imran Khan, le Ministre de la Santé, le Dr Zafar Mirza, le Chef d'Etat-Major de l'armée, le Général Qamar Javed Bajwa, et le Dr Rana Safdar, qui est Chef du Centre National des Opérations d'Urgence contre la Poliomyélite au Pakistan. La délégation du ROTARY comprenait Holger Knaack, Président 2020/2021 du RI, K.R. "Ravi" Ravindran, Président du C.A. 2020/2021 de la Fondation ROTARY, et Michael K. McGovern, Président de la Commission Polio Plus. Avec le groupe il y avait aussi l'Administrateur entrant de la Fondation ROTARY, Aziz Memon qui dirige les efforts du programme Polio Plus au Pakistan. **Le ministre de la Santé Zafar Mirza a confirmé l'amélioration de la situation dans le pays, notant que lors de la dernière série de vaccinations contre la polio, environ 40 millions d'enfants avaient été vaccinés.** La délégation du ROTARY a rencontré les dirigeants locaux du ROTARY (plus de 230 clubs et près de 3 400 membres). Ils se sont entretenus avec certains des principaux donateurs de l'IMEP et ils ont visité le Centre national des Opérations d'Urgence (collecte de données et suivi des progrès en temps réel).

## LES MODALITES DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION : QUATRE PRINCIPES

**1 : Atteindre une couverture vaccinale élevée des nourrissons dite de routine.** Ce qui permet de contrôler la maladie en immunisant toutes les nouvelles classes de naissance. Elle se fait en 3 doses administrées à 6, 10 et 14 semaines d'âge. Cette stratégie permet d'éliminer la maladie dans les pays développés mais est insuffisante en zone d'épidémie où il faut obtenir une interruption totale de toutes les transmissions de virus .

**2 : Organiser des journées nationales de vaccination dite supplémentaire.** Elles consistent en 2 campagnes de courte durée (1 à 3 jours) espacées de 4 à 6 semaines réalisées chaque année. Sont vaccinés TOUS les enfants de 5 ans et moins quel que soit leur statut vaccinal antérieur.

**3 : Réaliser des campagnes locales de vaccination ciblée au porte à porte.** Des zones cibles à plus haut risque (faible couverture vaccinale, situation géographique ou politique, persistance de cas) sont définies. Tous les enfants de 5 ans et moins, maison par maison, reçoivent 2 doses de vaccin espacées de 4 à 6 semaines .

**4 : Organiser un système de surveillance de l'épidémie.** Tous les cas de paralysie flasque aigüe sont examinés par des médecins référents qui confirment ou non le diagnostic et réalisent les 2 prélèvements de selles à la recherche de virus polio. Les prélèvements sont acheminés vers l'un des 146 laboratoires de référence dits régionaux, répartis sur toute la surface du globe. Par la technique de PCR, les résultats sont rendus rapidement. Si un virus polio a été identifié, on procède à un séquençage du génome viral qui permet de dresser une véritable carte d'identité de ce virus, sauvage ou dérivé d'une souche vaccinale, autochtone ou importé d'un autre pays. Le travail de ces laboratoires régionaux est contrôlé par 5 laboratoires dits mondiaux, répartis sur les 5 continents. Enfin les résultats sont centralisés par les CDC aux USA (centers for disease control). **Ainsi, chaque semaine, l'OMS est en mesure de publier le nombre de cas recensés par pays, leur type virologique et leur provenance. Il faut également dépister les porteurs sains qui permettent aux virus de continuer à disséminer. Pour ce faire sont réalisés dans TOUS les pays du monde des prélèvements environnementaux sur les eaux usées à la recherche de virus polio. En France, ils sont réalisés notamment dans les 4 stations d'épuration de l'Île de France.** Il faut enfin s'assurer que le dépistage des paralysies flasques aigües est bien fait. On dispose pour ce faire, d'un indicateur de qualité de surveillance : chaque année survient dans la population un cas de paralysie flasque aigüe non poliomyélitique pour 100 000 personnes. Ce sont essentiellement des syndromes de Guillain-Barré. Si un pays de 10 millions d'habitants déclare sur un an, 0 cas de polio et seulement 20 cas de paralysie flasque aigüe c'est que le dépistage est mal fait et il faut alors dépêcher sur place une équipe pour le réorganiser. **Le but à atteindre pour un pays est l'obtention du certificat d'éradication. Quatre conditions sont nécessaires :**

- 1. Aucun virus polio autochtone détecté depuis au moins 3 ans**
- 2. Maintien d'une couverture vaccinale satisfaisante**
- 3. Persistance d'un système de surveillance clinique et biologique fiable**
- 4. Existence d'un plan d'action en cas de survenue d'un cas import**

Dr Jean-Philippe ROSE – RC Charleville – Responsable POLIO+ - D1670



Deux souches de poliovirus sauvage sur trois éradiquées

Objectif 35 dollars par Rotarien



**Le Programme d'Éradication de la Polio, grâce à ses infrastructures visant à identifier les poliovirus et à réaliser les campagnes de vaccination, est ainsi engagé dans la protection des personnes vulnérables contre le Covid-19.**

**Dans les pays d'endémie de polio**, différentes actions sont engagées :

- Formation d'agents de santé, sensibilisation de professionnels de santé au Covid-19
- Recherche de patients entrés en contact avec le Covid-19 et amélioration des tests avec des laboratoires qui se préparent à répondre à une augmentation de la demande
- Les compétences des personnels en communication sur les risques sanitaires permettent une information des populations au plus près de leurs besoins.

Sur le terrain, les équipes qui identifient les enfants victimes de paralysie flasque aigue cherchent à identifier parallèlement les personnes atteintes du Covid-19.

**Dans 13 autres pays**, les spécialistes du programme STOP (Stop Transmission Of Polio) soutiennent activement les efforts de préparation ou de réponse au Covid-19. **Dans notre quotidien** : les caractéristiques du coronavirus ne sont pas toutes parfaitement connues. Celles du virus de la polio le sont et peuvent nous aider à comprendre les problèmes de contagiosité.

**Traductions cliniques de l'infection par le virus de la poliomyélite :**

Forme	Proportion de cas
Forme asymptomatique	90–95 %
Symptômes mineurs	4–8 %
Méningite non paralytique	1–2 %
Forme paralytique	0,1–0,5 %

Ce tableau nous apprend que pour 100 enfants infectés par le virus de la polio, 90 à 95% n'auront AUCUN symptôme mais ils transmettront le virus. De même, pour un enfant paralysé, 200 à 1000 auront été porteurs du virus et potentiellement contagieux.

Nous ne connaissons pas ces proportions de façon très précise concernant le Coronavirus. Il est vraisemblable cependant qu'il existe des similitudes dans le mécanisme de contamination, avec un nombre significatif de porteurs sains mais contagieux et un nombre plus restreint mais toujours trop important de malades qui feront les formes graves et décéderont. La seule réponse préventive aujourd'hui est de restreindre de façon drastique les interactions sociales. Le confinement le plus ABSOLU doit être respecté. C'est un devoir civique, c'est ROTARIEN.

**Dr Christian LE PONNER - RC Bain-de- Bretagne - Responsable POLIO+ - District 1650**

**Chaque don aide à obtenir les vaccins et le matériel nécessaires à l'éradication de la poliomyélite, et aussi à les acheminer !**

Répartition des cas par pays		Au 18/03/2020		Au 18/03/2019		Total 2019	
		WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Pays endémiques	Afghanistan	2	0	6	0	29	0
	Nigéria	0	1	0	7	0	18
	Pakistan	33	25	8	0	144	22
Pays non endémiques	R.D.C.	0	2	0	2	0	86
	Niger	0	0	0	0	0	1
	Angola	0	2	0	0	0	127
	Rép Centre Africaine	0	0	0	0	0	21
	Birmanie	0	0	0	0	0	6
	Chine	0	0	0	0	0	1
	Bénin	0	0	0	0	0	8
	Tchad	0	0	0	0	0	9
	Ghana	0	3	0	0	0	18
	Philippines	0	1	0	0	0	16
	Côte d'Ivoire	0	1	0	0	0	0
	Togo	0	1	0	0	0	8
	Zambie	0	0	0	0	0	2
	Burkina Faso	0	0	0	0	0	1
	Somalie	0	0	0	1	0	3
Ethiopie	0	4	0	1	0	10	
<b>WPV : Polio Virus Sauvage</b>				<b>cVDPV : Polio Virus Circulant Dérivé du Vaccin</b>			

**Chers Amis, en tant que ROTARIENS nous devons être exemplaires, dans cette période particulièrement difficile,** mais incontournable si nous voulons triompher de ce CORONAVIRUS qui nous défie tant du point de vue de la santé, que de celui de l'équilibre de notre société, et du fait des conséquences économiques qui ne manqueront pas de risquer de nous déstabiliser quand la vie reprendra son cours normal. **Surtout mettons en avant notre devise «SERVIR d'ABORD».**

Faisons tout ce qui est en notre pouvoir pour aider autour de nous, en ne prenant cependant aucun risque pour notre santé et tous ceux qui nous sont chers. **Soyons "fourmis" en mettant de côté les fonds que nous économisons et pensons à en doter le fonds POLIO+.**

Soyez prudents, protégez vous restez chez vous et soyez des citoyens exemplaires. Amitiés !

**JP REMAZEILHES - RRF 2017/2020**

ROTARY International - 1560 Sherman Avenue 60201 - Evanston (USA) - Patrick PESSON – Chargé de la publication - End Polio Now Coordinator - Zone 11  
Imprimé par nos soins – 31/03/2020 - Dépôt légal à parution – ISSN 2522-221X - Titre clé : TOUS ENSEMBLE POLIO+ - 2<sup>ème</sup> titre parallèle : La lettre mensuelle de la zone 11 du ROTARY dans sa lutte contre la poliomyélite

**L'équipe de rédaction à votre service**  
Dr Christian LE PONNER  
Jean-Pierre REMAZEILHES  
Patrick PESSON

**Les dons à la Fondation ROTARY se font sur le compte bancaire :**

1. Bénéficiaire : Rotary Foundation
2. Devise : EURO
3. Numéro IBAN du bénéficiaire : DE51 3007 0010 0255 0200 00
4. Code BIC/SWIFT de la banque bénéficiaire : DEUTDE33HAN
5. Deutsche Bank AG, Koenigsallee 4 5-47, 40212 Dusseldorf, Allemagne