

TOUS ENSEMBLE POLIO+

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

Editorial - Août 2019

Ensemble, nous sommes une force qui permet aux personnes de se rassembler et de **passer à l'action dans une perspective de changement durable**, dans le monde, dans les communautés et également en elles-mêmes. Augmentons notre impact ! **Avec notre combat contre la poliomyélite, nous montrons ce que peut donner l'engagement collectif.** Le Rotary s'est engagé à lever cette année encore 50 millions de dollars supplémentaires avec une contrepartie de 100 millions de dollars de la Fondation Bill & Melinda Gates. Souvent nous constatons ainsi que **c'est en établissant des connexions et en trouvant des opportunités que nous pouvons permettre à ceux qui partagent notre vision d'agir pour la paix dans le monde.** N'oublions pas aussi que c'est en comprenant les besoins des autres, que nous améliorons nos actions et notre capacité d'adaptation ! La réussite en dépend. **Allons-y !**

Patrick PESSON

Coordinateur POLIO+

patrick.pesson@gmail.com



30 euros donnés par chacun d'entre nous c'est notre objectif !

Nous savons que nous pouvons éradiquer la poliomyélite pour 5 bonnes raisons :

- 1.** Le poliovirus provoque des infections aiguës et de court terme. Une personne infectée par la poliomyélite ne peut transmettre le virus que pendant une période limitée (une à deux semaines).
- 2.** Le virus ne se transmet qu'au contact de personnes infectées ou de leurs déchets, ce qui facilite l'éradication par rapport à des maladies à modes de transmission plus complexes.
- 3.** Le poliovirus sauvage ne peut pas survivre longtemps en dehors du corps humain. Si le virus ne parvient pas à trouver une personne non vaccinée à infecter, il disparaîtra.
- 4.** Des centaines de maladies peuvent être transmises entre insectes, animaux et humains. Une des choses qui rend la polio "éradicable" est le fait que les humains sont le seul réservoir de germes.
- 5.** La vaccination contre la polio interrompt la transmission du virus. Les campagnes de masse utilisant le vaccin antipoliomyélique oral, où tous les enfants d'une région géographique donnée sont immunisés simultanément, interrompent la circulation du poliovirus sauvage en renforçant l'immunité de la population au point que la transmission de la poliomyélite ne peut plus se poursuivre.

Le front de la lutte contre la polio implique bien sûr une adaptation permanente face aux difficultés rencontrées. Le résultat le plus encourageant de ce mois d'août, c'est qu'au 21 de ce mois, trois ans se sont écoulés depuis qu'un enfant au Nigéria a présenté une paralysie par le poliovirus sauvage. Cela signifie que **toute la région "Afrique" de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pourrait être certifiée exempte de poliovirus sauvage dès la mi-2020.** «En collaboration avec nos partenaires de l'Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Poliomyélite et le gouvernement nigérian, nous avons renforcé les systèmes de vaccination et de détection des maladies. Nous touchons maintenant plus d'enfants que jamais dans les endroits les plus difficiles à atteindre du Nigéria. Nous pouvons être fiers de ces progrès, mais le moment n'est pas encore venu de crier victoire. **Nous avons encore du travail à faire** et nous devons continuer à accorder la priorité au vaccin antipoliomyélique à tous les enfants du Nigéria et des autres pays menacés par la poliomyélite et à renforcer leur immunité afin de protéger pleinement toute la population contre la poliomyélite.» prévient **Michael K. McGovern, International Polio Plus Chair.** Il ajoute «nous devons maintenir le cap pour que le Pakistan et l'Afghanistan obtiennent le même niveau de progrès. Il est crucial que les Rotariens continuent à soutenir l'éradication de la polio alors que nous surmontons les derniers obstacles dans la lutte pour mettre fin à la maladie à jamais.»

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

Chers Amis, les vacances étant sur la fin j'espère que vous arrivez avec des projets plein la tête, projets murement réfléchis durant celles-ci. Vos préoccupations doivent être pour vos actions en faveur de la lutte contre la POLIO. **Un axe à développer :** quelle action mettre en œuvre pour récolter des fonds pour Polio Plus, sachant que plus de 450 clubs n'ont pas apporté de fonds l'an passé, il y a une belle marge de progrès. **Un deuxième axe** est la marche pour la POLIO le 24 octobre, réfléchir comment vous allez la faire, penser à vous regrouper entre clubs, penser aux associations de randonnées pédestres qui sont fort nombreuses sur notre territoire. C'est une action très simple, peu coûteuse, mais oh combien fédératrice. Merci pour tout ce que vous allez entreprendre. **JP REMAZEILHES - RRFC 2017 2020**

Répartition des cas par pays		Au 22 août 2019		Au 22 août 2018		Total 2018	
		WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Pays endémiques	Afghanistan	13	0	14	0	21	0
	Nigéria	0	15	0	12	0	34
	Pakistan	53	0	4	0	12	0
Pays non endémiques	R.D.C.	0	17	0	16	0	20
	Niger	0	1	0	3	0	10
	Angola	0	6	0	0	0	0
	Rép Centre Africaine	0	4	0	0	0	0
	Birmanie	0	3	0	0	0	0
	Mozambique	0	0	0	0	0	1
	Indonésie	0	0	0	0	0	1
	Papouasie Nlle Guinée	0	0	0	17	0	26
	Chine	0	1	0	0	0	0
	Somalie	0	3	0	10	0	12
	Ethiopie	0	1	0	0	0	0

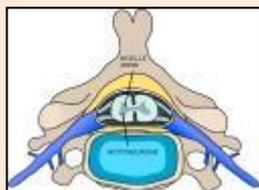
WPV : Polio Virus Sauvage

cVDPV : Polio Virus Circulant Dérivé du Vaccin

**Journée POLIO+
Jeudi 24 Octobre**
Invitons les médias et les élus locaux pour présenter le ROTARY. Faisons une collecte de fonds. Écrivons au rédacteur en chef du journal local et expliquons la lutte que nous menons pour l'éradication de la poliomyélite.

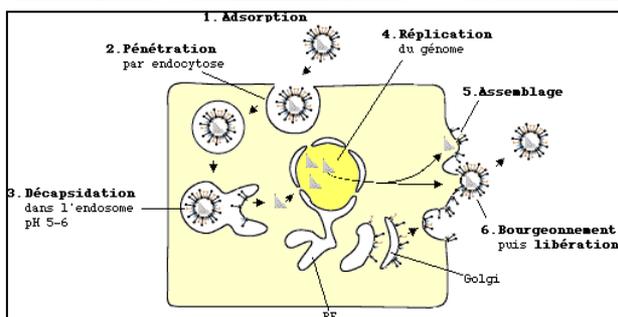
**La poliomyélite du grec polios "gris" et myelos "moelle"
Dr jacques BERNIER – RC Carcassonne Bastide –DGE 1700**

Le poliovirus se multiplie au sein des cellules gastro-intestinales durant une semaine environ, puis migre vers les ganglions lymphatiques intestinaux, où il se multiplie activement. Le virus peut alors passer dans la circulation. **1. La cellule intestinale** : La phase de circulation sanguine du virus (virémie) permet sa distribution à différents sites de l'organisme. Le poliovirus peut survivre et se multiplier dans le sang et dans la lymphe pendant des périodes allant parfois jusqu'à 17 semaines. La virémie est responsable du syndrome grippal généralement observé dans la première phase des infections à poliovirus symptomatiques.



Dans une faible proportion de cas, le virus peut migrer et se répliquer dans le tissu adipeux, le système réticuloendothélial et les muscles. Le passage du virus dans le système nerveux central est responsable d'une réponse inflammatoire locale. Dans la plupart des cas celle-ci est limitée aux méninges et définit une méningite aseptique non paralytique. L'infection du parenchyme cérébral définit une encéphalite aiguë. Le mécanisme par lequel le système nerveux central est infecté n'est pas entièrement élucidé.

Mais il paraît être indépendant de l'âge, du sexe et du niveau socio-économique du sujet. Entre 1 sujet sur 200 et 1 sujet sur 1 000 évolue vers une maladie paralytique qui se traduit par la survenue d'une faiblesse musculaire croissante jusqu'à la paralysie complète. Après incubation, la maladie se traduit par un syndrome infectieux fébrile non spécifique (pharyngite, troubles digestifs) suivi de l'installation rapide, en quelques heures, de paralysies flasques sans atteinte sensitive. L'atteinte est toujours asymétrique.



2. De la moelle épinière au muscle : le poliovirus migre le long des trajets nerveux et atteint les motoneurons (fibre nerveuse des muscles) de la corne antérieure de la moelle épinière, du tronc cérébral ou du cortex moteur dans lesquels il se réplique et qu'il détruit. La paralysie qui en résulte définit la poliomyélite paralytante, dont les diverses variantes (spinale, bulbaire, spinobulbaire) diffèrent par l'étendue des dommages causés aux motoneurons, par l'inflammation et par les régions du système nerveux central qui sont touchées. Tous les muscles peuvent être touchés.

ROTARY International - 1560 Sherman Avenue 60201 - Evanston (USA) - Patrick PESSON –Chargé de la publication - End Polio Now Coordinator - Zone 11
Imprimé par nos soins – 31/08/2019 - Dépôt légal à parution – ISSN 2522-221X - Titre clé : TOUS ENSEMBLE POLIO+ - 2^{ème} 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 : DEUTDE33XXX
5. Deutsche Bank AG, Koenigsallee 4 5-47, 40212 Dusseldorf, Allemagne