

TOUS ENSEMBLE POLIO+

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

Editorial - Janvier 2020

J'aime le ROTARY qui fait regarder dehors et au loin pour aider ceux qui sont dans la difficulté. Soyons donc généreux en mettant volontiers notre énergie, notre temps et nos capacités au service de cette campagne contre la poliomyélite qui n'en finit pas. Pourtant le temps du savoir, du savoir-faire et de l'expérience est venu. Que manque-t-il alors pour réussir ? À la lumière de ce chemin parcouru il nous faut dans doute regarder l'avenir de manière nouvelle avec espérance. **C'est le développement des initiatives locales qui est important, il faut le soutenir.** Notre objectif est de continuer à encourager un grand élan missionnaire. Oui il nous faut du temps et de l'argent pour soutenir les équipes engagées sur le terrain. **Allons-y ! Patrick PESSON**
Coordinateur POLIO+
patrick.pesson@gmail.com



2019 : UNE MAUVAISE ANNEE POUR POLIO PLUS.

Cette année, 163 cas de poliomyélite liée au virus polio sauvage 1 (le seul encore non éradiqué) ont été répertoriés contre 33 cas pour 2018. Deux pays ont été touchés, l'Afghanistan (28 cas contre 20 en 2018) et le Pakistan (135 cas contre 9 en 2018). En même temps, a été constatée une forte augmentation des cas de polios liées à un virus dérivé d'une souche vaccinale (259 cas contre 104 en 2018) dans 12 pays d'Afrique et 4 pays d'Asie. **Un comité d'urgence de l'OMS s'est réuni en Mai puis en Octobre 2019.** Les experts ont exprimé de vives inquiétudes face à la situation actuelle. Les progrès accomplis ces dernières années semblent s'inverser et une propagation internationale du virus polio 1 est désormais possible. D'ailleurs, en novembre, la Haute Autorité de Santé (HAS) en France a publié les recommandations à suivre face à un cas de polio sur notre territoire. **Pourquoi cette détérioration des résultats ? UNE SEULE RAISON : NOUS N'AVONS PAS ASSEZ VACCINE QUE CE SOIT EN AFGHANISTAN ET AU PAKISTAN OU DANS LES PAYS D'AFRIQUE ET D'ASIE TOUCHES PAR LES POLIOS LIEES A UN VIRUS DERIVE D'UNE SOUCHE VACCINALE.**

LA SITUATION EN AFGHANISTAN ET AU PAKISTAN : les difficultés rencontrées dans ces deux pays sont d'ordre géographique, politique et religieux. La frontière les séparant est longue de 2400 km. C'est une région montagneuse (contreforts de l'Himalaya) et elle est habitée par une population de migrants. Chaque jour, des dizaines de milliers d'enfants franchissent la frontière. Jusqu'à cette année, les équipes de vaccinateurs de chacun des deux pays intervenaient séparément de part et d'autre de la frontière et de nombreux enfants échappaient à la vaccination. Depuis quelques mois, les deux pays ont été réunis en un seul bloc avec une équipe commune de vaccinateurs. Ceux-ci arpentent la montagne de part et d'autre de la frontière et interviennent aux points de passage officiels ou officieux, au niveau des arrêts de bus et des gares. En octobre, ce sont 2,2 millions d'enfants qui ont ainsi été vaccinés dans cette région. **Au Pakistan, un événement politique a eu des conséquences incalculables : la mort de Ben Laden en 2011.** Pour retrouver sa trace, les services secrets américains avaient initié une fausse campagne de vaccination contre l'hépatite B. Cela s'est vu et la défiance vis-à-vis des 260 000 vaccinateurs Pakistanais fut décuplée. Certains ont été assassinés et l'intervention de l'armée avait été nécessaire pour une meilleure protection. Progressivement, la confiance a été rétablie avec le concours des médecins Pakistanais, de leaders locaux et de responsables religieux. En 2017, seuls huit cas de polio avaient été répertoriés. Malheureusement, depuis 1 à 2 ans, les populations locales ont eu très largement accès aux réseaux sociaux où des rumeurs et une désinformation vis-à-vis de la vaccination et de Polio Plus se sont propagées comme une traînée de poudre. **En Avril 2019, lors d'une campagne de vaccination à Peshawar, se propagea la rumeur que le vaccin rendait les enfants malades.** S'ensuivit une panique qui entraîna l'afflux de plus de 30 000 enfants à l'hôpital en une journée, l'incendie d'une unité de soins et la mort de plusieurs soignants. Le taux de vaccination s'est alors effondré avec en corollaire une reprise spectaculaire de l'épidémie et l'apparition de cas de polio liés à un virus dérivé de la souche vaccinale 2. A l'heure actuelle, 43% des prélèvements environnementaux sont positifs pour le virus polio 1, ce qui confirme la situation épidémique. **DEUX MESURES VIENNENT D'ETRE PRISES ET ONT DES CHANCES RAISONNABLES DE PORTER LEURS FRUITS :** 1, une campagne de vaccination associant désormais le vaccin buccal au vaccin injectable dans toutes les zones où des cas ont été dépistés. 190 000 enfants ont ainsi bénéficié de cette mesure en octobre – 2, la mise en œuvre sur les médias d'une contre-campagne face aux rumeurs malveillantes. **NOTRE MOBILISATION RESTE PLUS QUE JAMAIS NECESSAIRE.** Dr Jean-Philippe ROSE – RC Charleville – Responsable POLIO+ - D1670

Répartition des cas par pays		Au 14/01/2020		Au 14/01/2019		Total 2019	
		WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Pays endémiques	Afghanistan	0	0	2	0	28	0
	Nigéria	0	0	0	0	0	18
	Pakistan	0	0	4	0	135	12
Pays non endémiques	R.D.C.	0	0	0	0	0	63
	Niger	0	0	0	0	0	1
	Angola	0	0	0	0	0	88
	Rép Centre Africaine	0	0	0	0	0	19
	Birmanie	0	0	0	0	0	6
	Chine	0	0	0	0	0	1
	Bénin	0	0	0	0	0	7
	Tchad	0	0	0	0	0	3
	Ghana	0	0	0	0	0	12
	Philippines	0	0	0	0	0	12
	Togo	0	0	0	0	0	6
	Zambie	0	0	0	0	0	2
	Somalie	0	0	0	0	0	3
	Ethiopie	0	0	0	0	0	5
WPV : Polio Virus Sauvage				cVDPV : Polio Virus Circulant Dérivé du Vaccin			



END POLIO NOW



L'année 2019, nous avons dénombré 163 cas de poliomyélite attribués au virus sauvage. Ce résultat, moins bon que les années précédentes, nous amène à nous interroger sur les défis de l'éradication tels que les envisage l'IMEP, classés en trois chapitres. **Inaccessibilité, insécurité et conflit** : pour ces trois raisons, certaines zones du globe sont particulièrement difficiles d'accès. L'isolement géographique des îles flottantes du lac Tchad ou des régions éloignées de Papouasie Nouvelle Guinée en sont deux exemples. L'Afghanistan et le Pakistan sont la proie de conflits ; l'insécurité générée favorise la mobilité des familles avec des conséquences sur la vaccination. Les conflits rendent dangereux l'accès aux services de santé, mais aussi la tâche des agents de santé dont la sécurité est souvent menacée. **Systèmes de santé faibles et fragiles** : en 2019, le virus sauvage de la polio n'a circulé qu'en Afghanistan et au Pakistan. Cependant, quinze à vingt pays sont à haut risque de réapparition de cas de la maladie, voire d'épidémie. Dans ces pays, les systèmes de santé sont faibles ou défaillants, les familles n'ont pas accès aux services de base et les enfants reçoivent peu ou pas de protection contre les maladies. Des services de vaccination peu efficaces, la malnutrition, le manque d'accès à l'eau potable fragilisent les enfants et permettent aux virus de prospérer. **Accroître l'acceptation des vaccins** : l'engagement et la participation des parents, des tuteurs et de la communauté dans son ensemble sont fondamentaux. Des actions sont entreprises dans les communautés, ciblées sur l'importance de la vaccination, les dangers de la maladie et la nécessité de doses répétées administrées aux enfants. Chaque poche de résistance doit être identifiée et la vaccination contre la polio doit être réalisée de façon culturellement appropriée. Elle est associée à d'autres prestations de santé, afin d'augmenter significativement la mise à jour des vaccins et de réduire la méfiance. (Source GPEI) **Dr Christian LE PONNER - RC Bain-de-Bretagne - Responsable POLIO+ - District 1650**

L'année 2020 sera-t-elle l'année où nous n'aurons plus de cas de polio ? Souhaitons le car cela nous permettrait de fêter avec tous les Rotariens cette merveilleuse action entamée depuis plus de 35 ans. Mais pour autant cela ne signifiera pas que nous devons arrêter nos campagnes de vaccinations. Il faut compter trois ans sans cas pour que l'éradication soit annoncée. Nous devons continuer à collecter des fonds pour permettre à nos acteurs sur le terrain d'avoir un nombre suffisant de vaccins à inoculer. **Notre force c'est notre constance à terminer ce que nous avons entrepris.** Nous avons été la force de persuasion qui nous a permis d'entraîner avec nous des milliers de volontaires et de bailleurs de fonds. **Merci à tous pour votre implication**, nous savons que nous pouvons compter sur vous. **Jean-Pierre REMAZEILHES - RC Carmaux - PDG District 1700 - RRF Zone 11**

ROTARY International - 1560 Sherman Avenue 60201 - Evanston (USA) - Patrick PESSON - Chargé de la publication - End Polio Now Coordinator - Zone 11
Imprimé par nos soins - 31/01/2020 - 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 : DEUTDE33HAN
5. Deutsche Bank AG, Koenigsallee 4 5-47, 40212 Düsseldorf, Allemagne