

TOUS ENSEMBLE POLIO+

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

Editorial – Mai 2020

Il suffit que les Rotariens disent oui et ils tiennent parole. C'est ce que nous faisons depuis des années dans la lutte contre la poliomyélite. **Oui** nous avons tous à donner chacun **35 dollars** par an - **oui** tous les ROTARY Clubs organisent chaque année des collectes de fonds pour assurer **un don minimum de 1 500 dollars** à POLIO+ - **oui** nos Districts allouent une partie de leurs ressources à la Fondation ROTARY. **Les Rotariens rendent témoignage de leur engagement en temps et en argent** pour cette cause qu'ils défendent. Le mois de mai est celui des précomptes avant la fin de l'année rotarienne au 30 juin prochain. **Vérifions que tout est conforme** aux engagements pris ! **Allons-y !**

Patrick PESSON – RC Brest - Coordinateur POLIO+ - patrick.pesson@gmail.com

Nous avons un donateur anonyme qui abondera de ½ dollar tout dollar versé par un district ROTARY qui aura déjà donné 20% de ses fonds dédiés (DDF) et qui allouera un montant supplémentaire de 50 000 dollars au fonds POLIO+ entre le 18 mai et le 25 Juin 2020 à concurrence de 1 million de dollars.

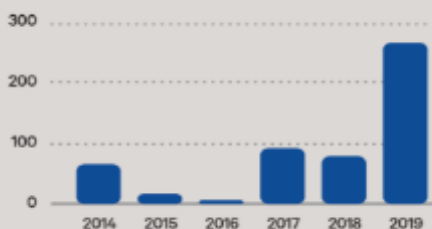
A titre d'exemple, un district qui a déjà engagé ses 20% de fonds dédiés (DDF) et qui s'engagerait pour 50 000 dollars en plus serait accompagné par le donateur à hauteur de 25 000 dollars, par le Fonds mondial pour 50 000 dollars et enfin par la Fondation Bill et Melinda GATES pour 250 000 dollars. Le montant versé à POLIO+ serait alors de 375 000 dollars. **C'est un rapport 7,5 pour 1 !** John F. Germ, PRIP - TRF Compte à rebours pour l'histoire - Président

Le nouveau vaccin antipoliomyélique oral de type 2 (nVPO2)

Deux des trois souches virales de poliomyélite sauvage ont été éradiquées les types 2 et 3. Combiné à une réduction de 99,9% des cas de polio dans le monde, ces bons résultats sont à mettre à l'actif du vaccin antipoliomyélique oral (VPO) qui non seulement protège les enfants mais aussi prévient la transmission interhumaine. Au passif des poliomyélites sont induites par le vaccin, dans des proportions croissantes puisque plus de 260 cas ont été à déplorer en 2019, essentiellement dues à la souche 2 vaccinale (PVDVc2). **Quels éléments d'explication ?** Après l'éradication de la souche 2 sauvage en 2015, les campagnes de vaccination ont abandonné le vaccin antipolio oral trivalent (VPOt) pour passer à un vaccin antipolio oral bivalent (VPOb) couvrant les types 1 et 3 du virus sauvage. Les poussées de polio induites par le vaccin se corrélaient avec le déclin d'immunité des enfants vaccinés au VPO bivalent, aux courants migratoires régionaux, couplés à des campagnes de vaccination insuffisantes, aboutissant à une faible couverture vaccinale. D'autant que dans ces cas, c'est un vaccin oral monovalent de type 2 (VPOm2) qui est utilisé pour réguler les flambées de polio et, de ce fait, reste dans le milieu. **Un nouveau vaccin monovalent oral de type 2 est en préparation (nVPO2)**, version modifiée de l'actuel dont on aura amélioré la stabilité génétique afin qu'il ne mute plus, et donc ne devienne plus pathogène. Il pourrait être disponible mi-2020. La stratégie de l'IMEP (Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Poliomyélite) pour lutter contre les flambées épidémique de polio induites par le vaccin consiste à encore plus rationaliser l'usage du VPOm2 (actuel) tout en accélérant la mise au point du nVPO2 pour à terme remplacer l'ancien. L'usage du vaccin antipolio inactivé (VPI) est étendu quand cela est judicieux : parfois en systématique, ou bien en rattrapage d'enfants manqués, dans certaines zones en fonction des risques. Concernant le développement du nVPO2, en cette année 2020 : - **en janvier** les États membres du Conseil exécutif de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) ont approuvé une décision appelant tous les pays à accélérer l'approbation de l'utilisation et de l'importation du nVPO2, en tant qu'élément clé de la stratégie de riposte aux flambées du PVDVc2 - **à la fin du mois de février** les données des essais cliniques et des processus de fabrication du nOPV2 ont été soumises au Département de la réglementation et de la pré qualification (RPQ) de l'OMS pour examen, afin d'obtenir une recommandation de l'OMS pour l'utilisation du nOPV2 dans le cadre de la procédure de liste des utilisations d'urgence (EUL) de l'OMS - **en avril** le Groupe consultatif stratégique d'experts sur la vaccination (SAGE) a approuvé les critères d'utilisation initiaux du nVPO2, en attendant la publication de la recommandation provisoire de l'EUL à utiliser - **Les travaux, malgré les retards liés à la Covid-19, restent en bonne voie pour disposer de 200 millions de doses d'ici la fin de 2020** - (source GPEI) –

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

Cas de PVDVc2 dans le monde, 2014-2019



TENIR NOS ENGAGEMENTS !

- 1) Chaque Rotarien a un objectif annuel de don de 35 dollars. Cette année seuls 9% des Rotariens ont donné pour la lutte contre la polio !
- 2) Saviez-vous que pour cette année rotarienne seuls 45% des clubs, à cette date ont fait un don à POLIO+ ? L'objectif est pourtant de 1 500 dollars.
- 3) Nous avons des districts qui ont plus de 100 000 dollars en FSD non alloués. Dans notre région six districts n'ont pas abondé le fonds POLIO+ !

POLIOPLUS ET LE COVID-19 - Depuis deux mois, les équipes de vaccinateurs contre la polio se sont investies dans la lutte contre le Covid-19, notamment au Pakistan et en Afghanistan, les deux derniers pays touchés par le virus polio sauvage 1. Les réseaux de surveillance de l'épidémie de polio ont été maintenus, aussi bien le dépistage des paralysies flasques aiguës que la réalisation des prélèvements environnementaux. Des dizaines de milliers de vaccinateurs vont dans ces pays à la rencontre des populations et agissent pour la prévention de la pandémie. En Afghanistan par exemple, ils distribuent des savons aux populations les plus défavorisées et les plus vulnérables. Ils expliquent comment se laver les mains et les mesures barrières. Des parents qui refusaient jusqu'à présent tout contact avec les volontaires du ROTARY et de l'UNICEF, acceptent la discussion et des relations de confiance se nouent, ce qui ne peut que faciliter l'acceptation des vaccins. Depuis son origine POLIOPLUS n'est pas simplement une campagne de vaccination contre la polio mais une entreprise humanitaire beaucoup plus conséquente avec la mise en place de structures de santé (laboratoires d'analyse, bâtiments frigorifiques, formation de personnel) dans des pays qui en sont dépourvus, avec la promotion des autres vaccins (rougeole, tuberculose) et la distribution de vitamine A (ce qui évite des centaines de milliers de cas de cécité en Afrique notamment). UN NOUVEAU PLUS VIENT DE S'AJOUTER DEPUIS QUELQUES SEMAINES ! **Dr Jean-Philippe ROSE – RC Charleville – Responsable POLIO+ - D1670**



L'Initiative Mondiale pour l'Éradication de la Poliomyélite (IMEP) a mis à jour les précédentes directives pour suspendre temporairement les activités de vaccination contre la poliomyélite, publiées le 24 mars dernier. Elle recommande que **tous les pays où la transmission de la poliomyélite est active, commencent à planifier la reprise** dès que les conditions seront en place pour le faire, en toute sécurité, et de manière adéquate.

Carol Pandak - Directrice Polio-Plus



LA SITUATION AU BURKINA FASO - Récemment, a été annoncée **A TORT** la résurgence d'un cas de polio liée au virus sauvage 1 au Burkina Fasso. En fait, ce sont trois cas de polio liée au virus vaccinal 2 qui ont été répertoriés : un en 2019 et deux en 2020. La détermination du génome viral a permis d'identifier la provenance qui est la même pour les trois cas : le Nigéria où il y a à l'heure actuelle une recrudescence de ce type de polio. Le dernier cas de polio liée à un virus sauvage en Afrique est survenu en Août 2016 au Nigéria, il y a donc plus de trois ans. Des vérifications sont à l'heure actuelle réalisées afin d'établir la certification d'éradication de la polio sauvage en Afrique. Celle-ci devrait intervenir avant la fin de l'année. **Dr Jean-Philippe ROSE – RC Charleville – Responsable POLIO+ - D1670**

Répartition des cas par pays		Au 19/05/2020		Au 19/05/2019		Total 2019	
		WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Pays endémiques	Afghanistan	12	7	12	0	29	0
	Nigéria	0	1	0	10	0	18
	Pakistan	47	45	25	0	147	22
Pays non endémiques	R.D.C.	0	5	0	10	0	87
	Niger	0	1	0	1	0	1
	Angola	0	2	0	3	0	131
	Ré Centre Africaine	0	1	0	2	0	21
	Birmanie	0	0	0	2	0	6
	Chine	0	0	0	1	0	1
	Bénin	0	1	0	0	0	8
	Tchad	0	13	0	0	0	10
	Ghana	0	8	0	0	0	18
	Philippines	0	1	0	0	0	15
	Côte d'Ivoire	0	4	0	0	0	0
	Togo	0	6	0	0	0	8
	Zambie	0	0	0	0	0	2
	Burkina Faso	0	2	0	0	0	1
	Somalie	0	0	0	3	0	3
Ethiopie	0	10	0	1	0	12	
Cameroun	0	3	0	0	0	0	
WPV : Polio Virus Sauvage				cVDPV : Polio Virus Circulant Dérivé du Vaccin			

Chers amis - La fin de l'année rotarienne c'est dans un mois, avant de faire un bilan il me paraît important de réussir le challenge que nous a lancé Bill GATES. **Il y a encore dans notre zone ROTARY plus de 500 clubs qui n'ont pas fait un don à POLIO+.** Il est encore temps de le faire. Sachez et faites le savoir que tous les réseaux mis en place pour la lutte contre la POLIO servent aussi à la lutte contre le COVID. Nos savoir-faire et nos implantations permettent d'aider les populations en difficultés. Amitiés à tous ! **JP REMAZEILHES RRFC 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 – 31/05/2020 - 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 : DEUTDE33XXX
5. Deutsche Bank AG, Koenigsallee 4 5-47, 40212 Dusseldorf, Allemagne