

Intensification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur la poliomyélite : intensification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite,¹

RECOMMANDE à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :²

La Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la poliomyélite : intensification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite ;

Rappelant la résolution WHA61.1, intitulée « Poliomyélite : dispositif de gestion des risques susceptibles de compromettre l'éradication », dans laquelle le Directeur général était notamment prié d'élaborer une nouvelle stratégie visant à renforcer la lutte en faveur de l'éradication de la poliomyélite et de mettre au point des stratégies appropriées pour la gestion des risques à long terme d'une réintroduction du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite, y compris de fixer une date pour l'arrêt de l'utilisation de vaccin antipoliomyélitique oral dans le cadre des programmes de vaccination systématique ;

Reconnaissant la nécessité de mobiliser rapidement les ressources financières voulues pour éradiquer les derniers poliovirus circulants et réduire le plus possible les risques d'une réintroduction du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite après l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage ;

Notant la récente conclusion du comité de suivi indépendant selon laquelle « la poliomyélite ne pourra tout simplement pas être éradiquée, à moins de lui accorder une plus grande priorité dans nombre de pays qu'elle affecte et dans le monde » et sa recommandation selon laquelle l'Assemblée mondiale de la Santé devrait envisager une résolution déclarant la persistance de la poliomyélite urgence sanitaire d'envergure mondiale ;

¹ Document EB130/19.

² Voir le document EB130/19 Add.1 pour les incidences financières et administratives qu'aura pour le Secrétariat l'adoption de la résolution.

Notant le récent rapport du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination qui « déclare sans équivoque que le risque d'un échec des efforts visant à mener à bien l'éradication mondiale de la poliomyélite constitue une urgence programmatique de dimension mondiale et ne saurait en aucun cas être accepté » ;

Reconnaissant que les États Membres doivent veiller à l'engagement de tous les niveaux politiques et de la société civile en faveur de la vaccination de tous les enfants pour éradiquer la poliomyélite ;

Notant que la faisabilité technique de l'éradication du poliovirus a été démontrée par l'application intégrale de nouvelles approches stratégiques ;

Notant que la persistance de la transmission du poliovirus où que ce soit continuera de représenter un risque pour les zones exemptes de poliomyélite tant que la transmission n'aura pas été interrompue partout dans le monde ;

1. DÉCLARE l'achèvement de l'éradication du poliovirus urgence programmatique pour la santé publique mondiale, ce qui impose la mise en œuvre intégrale des stratégies actuelles et nouvelles d'éradication, la mise en place de solides dispositifs nationaux de surveillance et de responsabilisation dans toutes les zones infectées par le poliovirus et l'application de recommandations appropriées concernant la vaccination de tous les voyageurs à destination et en provenance des zones infectées par le poliovirus ;¹

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres qui y sont confrontés à déclarer la transmission du poliovirus « urgence de santé publique nationale », faisant de l'éradication du poliovirus une priorité programmatique nationale, ce qui impose la mise en place et l'application intégrale de plans d'action d'urgence, à actualiser tous les six mois, jusqu'à l'interruption de la transmission du poliovirus ;

3. INVITE INSTAMMENT tous les États Membres :

1) à éliminer les zones n'ayant pas bénéficié de la vaccination et à maintenir au sein de la population une très forte immunité contre les poliovirus par des programmes de vaccination systématique et, le cas échéant, des activités de vaccination supplémentaires ;

2) à rester vigilants face aux risques d'importation du poliovirus et d'émergence de poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales, en assurant et en maintenant la surveillance des poliovirus au niveau requis pour la certification et l'évaluation périodique des risques encourus ;

3) à fournir d'urgence les ressources financières nécessaires pour la mise en œuvre pleine et constante jusqu'à fin 2013 des approches stratégiques nécessaires pour interrompre la transmission du poliovirus sauvage au niveau mondial, et à entreprendre la planification du financement jusqu'à fin 2018 de la stratégie de l'assaut final contre la poliomyélite ;

¹ *Voyages internationaux et santé*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, édition 2012, sous presse.

4) à se lancer dans une coopération multilatérale et bilatérale, comprenant notamment l'échange d'informations sur les épidémies, les données de suivi par les laboratoires, et à mener simultanément des activités de vaccination supplémentaires selon les besoins ;

4. PRIE le Directeur général :

1) de planifier la reconduction de la mise en œuvre jusqu'en 2013 des approches pour l'éradication des poliovirus sauvages énoncées dans le plan stratégique 2010-2012 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et de toutes nouvelles tactiques jugées nécessaires pour mener à bien l'éradication, notamment de l'intensification de l'Initiative mondiale existante au sein de l'Organisation ;

2) de renforcer les dispositifs de responsabilisation et de surveillance pour assurer la mise en œuvre optimale des stratégies d'éradication à tous les niveaux ;

3) d'entreprendre l'élaboration, le contrôle scientifique, et la mise au point définitive rapide d'une stratégie complète pour l'éradication de la poliomyélite et l'assaut final contre la maladie, qui exploiterait les innovations en matière de produits diagnostiques et de vaccins antipoliomyélitiques inactivés, informerait les États Membres du calendrier éventuel d'un passage du vaccin antipoliomyélitique oral trivalent au vaccin bivalent pour tous les programmes de vaccination systématique et établirait des scénarios budgétaires jusqu'à fin 2018, lesquels comprendraient la gestion des risques ;

4) de coordonner l'action de tous les partenaires voulus afin de promouvoir la recherche, la production et la fourniture de vaccins, de renforcer leur accessibilité économique, leur efficacité et leur disponibilité ;

5) de poursuivre la mobilisation et le déploiement des ressources humaines et financières voulues pour les approches stratégiques nécessaires jusqu'en 2013 en vue de l'éradication du poliovirus sauvage et de la mise en œuvre ultérieure de la stratégie de l'assaut final contre la poliomyélite jusqu'à fin 2018 ;

6) de faire rapport à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé et aux deux Assemblées de la Santé suivantes, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution.

Onzième séance, 21 janvier 2012
EB130/SR/11

= = =