



## استئصال شلل الأطفال

١- يقدم هذا التقرير أحدث المعلومات عن الوضع الراهن للأهداف التي تنص عليها الخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله. ويلخص التحديات البرمجية والوبائية والمالية التي تواجه الجهود المبذولة لإيجاد عالم خالٍ من شلل الأطفال على الدوام. وقد أُعدَّ تقرير منفصل عن العملية الجارية لوضع خطة عمل استراتيجية بشأن المرحلة الانتقالية واستراتيجية لما بعد الإسهاد على استئصال شلل الأطفال،<sup>١</sup> كي تنظر فيه جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ٧٠٤ (٩) (٢٠١٧).

### الكشف عن فيروس شلل الأطفال ووقف سريانه

#### سريان فيروس شلل الأطفال البري

٢- تستمر الجهود الرامية إلى استئصال جميع سلالات فيروس شلل الأطفال البري الباقية. وقد بُلِّغ عن آخر حالات شلل الأطفال الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ في عام ١٩٩٩، وتم الإسهاد الرسمي على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥. ولم يُكتشف فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ في أي مكان من العالم منذ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢، عندما بُلِّغ عن آخر حالات شلل الأطفال الناجمة عن هذه السلالة في ولاية يوبي بنيجيريا. ومنذ ذلك الحين، تسبب فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في جميع حالات شلل الأطفال الشللي الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري، حيث استمر سريانه في ثلاثة بلدان يتوطنها المرض، وهي: أفغانستان ونيجيريا وباكستان.

٣- وفي نيجيريا، لم تُؤكَّد أي حالات جديدة لشلل الأطفال الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في عام ٢٠١٧، بعد اكتشاف الحالات التي حدثت في آب/أغسطس ٢٠١٦ في ولاية بورنو (ارتبطت الفيروسات المعزولة ارتباطاً وثيقاً بإحدى سلالات فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ التي سبق اكتشافها في ولاية بورنو في عام ٢٠١١). ومع ذلك، فنظراً لوجود فجوات مستمرة في الترصد في المناطق الشديدة التعرض للمخاطر والتي يصعب الوصول إليها، فإن السريان المستمر غير المكتشف لهذه السلالة لا يمكن استبعاده. وتواصل حكومة نيجيريا تنفيذ استجابة قوية للفاشية بالتنسيق الوثيق مع البلدان المجاورة على صعيد منطقة حوض بحيرة تشاد دون الإقليمية، في سياق الأزمة الإنسانية الأوسع نطاقاً التي تتضرر منها هذه المنطقة دون الإقليمية. وما زال التحديان الرئيسيان يتمثلان في عدم إمكانية الوصول إلى العديد من المناطق في ولاية بورنو وعدم القدرة على تنفيذ عمليات التطعيم والترصد العالية الجودة في تلك المناطق. وما زال أحد الأهداف الرئيسية يتمثل في الوقاية من انتشار الفاشية إلى أجزاء أخرى من المنطقة دون الإقليمية، ويجري اتخاذ تدابير إضافية لزيادة حساسية الترصد وتعزيز مستويات المناعة، بما في ذلك التدابير التالية: تعزيز الترصد البيئي؛ إخضاع الأفراد الأصحاء للاختبار (بما في ذلك البالغون) عند خروجهم من المناطق التي يتعذر الوصول إليها؛ إنشاء

مراكز التطعيم في المعابر الرئيسية المؤدية إلى المناطق التي يتعذر الوصول إليها من أجل تطعيم الأطفال والأشخاص الأكبر سناً؛ المسارعة بإجراء حملات التمنيع لاجتثاث المرض كلما سُنحت الفرصة أو صار من الممكن الدخول إلى هذه المناطق.

٤- ومازالت أفغانستان وباكستان تُعاملان ككتلة وبائية واحدة. ففي ٢٧ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، كان قد بُلِّغ عن خمس من حالات شلل الأطفال الشللي الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في باكستان، مقارنة بعشرين حالة في عام ٢٠١٦؛ وست حالات في أفغانستان، مقارنة بثلاث عشرة حالة في عام ٢٠١٦. ويواصل البلدان إظهار تقدم قوي، وتؤكد الأفرقة التقنية الاستشارية المستقلة إمكانية وقف سريان سلالات فيروس شلل الأطفال المتبقية بسرعة. ولكن تحقيق هذا الهدف سيتوقف على الوصول إلى جميع الأطفال الذين لم يحصلوا بعد على التطعيم. ويعكف البلدان على تنسيق أنشطتهما تنسيقاً وثيقاً، مع تركيز الجهود على تحديد الأطفال الذين فاتهم التمنيع والأسباب التي أدت إلى ذلك تحديداً واضحاً، ووضع الخطط التشغيلية للتغلب على هذه التحديات. ويستمر التركيز بصفة خاصة على الوصول إلى المجموعات السكانية المتنقلة الشديدة التعرض للمخاطر التي تسافر داخل البلدين وعبر الحدود. وينحصر سريان الفيروس حالياً في المقام الأول في ممر عبور حدوديين، يربط الأول شرق أفغانستان بخيبر بيشاور والمناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية في باكستان، ويربط الثاني جنوب أفغانستان (قندهار وهيلماند) بمجمع كويتا بمقاطعة بالوشستان في باكستان. واستمر التحسن في تنسيق برنامج استئصال شلل الأطفال في عام ٢٠١٧ على صعيد الدولة والمقاطعات والأقاليم، وفيما بين المناطق الحدودية في ممرات الانتقال المشتركة، وكان التركيز على تطعيم المجموعات السكانية المتنقلة الشديدة التعرض للمخاطر وتلك التي تعيش على امتداد الحدود. ويجب أيضاً التصدي بصفة عاجلة للتحديات التي تواجه جودة العمليات في مجمع كويتا. وفي الوقت ذاته، يجب الحفاظ على مستويات المناعة والترصد العالية في المناطق الخالية من شلل الأطفال في كلا البلدين. ويؤكد الترصد البيئي في كلا البلدين مخاطر استمرار سريان الفيروس في المناطق الخالية من شلل الأطفال، وفوداً من مناطق المستودعات المتبقية. وتمثل كاراتشي (باكستان) مصدراً خاص للقلق، نظراً لاستمرار الكشف عن العينات البيئية الإيجابية وتأكيد حالة شلل أطفال شللي ناجم عن فيروس شلل الأطفال البري في آب/أغسطس ٢٠١٧، تُعد الأولى في منطقة كاراتشي الكبرى منذ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦. وقد قامت أفغانستان وباكستان بتعديل خطط عملهما الوطنية لمواجهة الطوارئ فيما يتعلق باستئصال شلل الأطفال وبلورتها بالاستناد إلى العبر المستخلصة وبالتركيز على تعزيز عمليات البرامج أثناء موسم ضعف سريان المرض (من تشرين الأول/أكتوبر إلى أيار/مايو). وتركز خطط العمل الوطنية المحدثة لمواجهة الطوارئ تركيزاً خاصاً على مجمع كويتا وكاراتشي وإسلام آباد-راوالپنڊي في باكستان، والإقليمين الجنوبي والشرقي في أفغانستان. ويُعد استمرار الوصول إلى المجموعات السكانية المتنقلة الشديدة التعرض للمخاطر وتطعيمها في أفغانستان وباكستان ضرورياً لوقف سريان الفيروس خلال الأشهر القادمة. وسيكون دعم استمرار القيادة الفعالة على جميع المستويات في كلا البلدين عاملاً آخر حاسم الأهمية لإحراز النجاح، بما في ذلك طوال فترة الانتخابات الوطنية القادمة في باكستان.

#### سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات

٥- في عام ٢٠١٧، تأثر بلدان جديان بسريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات (النمط ٢)، وهما الجمهورية العربية السورية وجمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث بلغ البلدان عن ٤٠ حالة و ٩ حالات بالترتيب. ومازال رصد سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ والاستجابة له يُعد أولوية استراتيجية عالمية، بعد تنفيذ العملية المنسقة على صعيد العالم لسحب مكون لقاح فيروس شلل الأطفال الفموي من النمط ٢ في نيسان/أبريل ٢٠١٦، بالتحول من لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ (الذي يحتوي على الأنماط المصلية الثلاثة لفيروس شلل الأطفال) إلى لقاح شلل الأطفال الفموي

الثنائي التكافؤ (الذي يحتوي على النمطين ١ و ٣). وتتوافر بروتوكولات الاستجابة للفاشيات المتفق عليها دولياً للتمكن من الاستجابة السريعة لسلاسل فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط ٢ في حقبة ما بعد التحول، وتشمل حفظ مخزونات احتياطية عالمية من لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ المضاد للنمط ٢. وتجري الآن استجابة للفاشية في كلا البلدين لوقف الفاشيات الناجمة عن هذه السلاسل بسرعة. وفي الجمهورية العربية السورية تُستخدم استراتيجيات الاستجابة نفسها التي أدت إلى نجاح وقف فاشية شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤، التي شهدتها المنطقة نفسها من البلاد. وأدت حملة تطعيم مبدئية في آب/ أغسطس ٢٠١٧ إلى تطعيم أكثر من ٣٥٠.٠٠٠ طفل في محافظتي دير الزور والرقبة، ويُعتمزم إجراء المزيد من حملات الاستجابة للفاشية. وتؤكد هذه الفاشيات استمرار المخاطر التي تطرحها الفجوات في التمتع في أي مكان من العالم. وفي المناطق التي تحظى بمستويات المناعة الكافية، يكشف ترصد فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط ٢ من أي مصدر، عن التراجع المستمر والسريع في وجود هذه السلاسل.

### طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً

٦- إن الإعلان الصادر في عام ٢٠١٤ عن أن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، والتوصيات المؤقتة التي نُشرت في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، مازالا ساريين. وقد أعلنت كل البلدان المتضررة حالياً من سريان أحد نوعي فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات أن تلك الأحداث تشكل طوارئ صحية عمومية على الصعيد الوطني، وتنفذ هذه البلدان خطط العمل الوطنية لمواجهة طوارئ شلل الأطفال.

### التخلص على مراحل من لقاحات شلل الأطفال الفموية

٧- شمل التحول من لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ، في الفترة من ١٧ نيسان/ أبريل إلى ١ أيار/ مايو ٢٠١٦، ١٥٥ بلداً وإقليماً ويُتوقع أن يعود بفوائد كبيرة على الصحة العمومية. وكان ٤٠٪ تقريباً من جميع حالات شلل الأطفال الشللي الناجمة عن اللقاح (حوالي ٢٠٠ حالة سنوياً) و ٩٠٪ من فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات التي حدثت خلال السنوات العشر الماضية مرتبطة بمكون النمط ٢ من لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ. وينبغي ألا تحدث هذه الحالات مرة أخرى. وتستمر الجهود المبذولة من أجل ما يلي: ترصد أي ظهور لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ (كما تبين من الفاشيات التي حدثت مؤخراً في الجمهورية العربية السورية وجمهورية الكونغو الديمقراطية)؛ والاحتفاظ بقدرة قوية على الاستجابة للفاشيات باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ المضاد للنمط ٢؛ وضمان ألا يستمر استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ المتبقي في أي مكان.

٨- واستعداداً للتحول إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ، ألزمت جميع البلدان نفسها باعتماد جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المُعطل في برامجها الخاصة بالتمنيع الروتيني. وأدت القيود العالمية المفروضة على إمدادات اللقاح نتيجة للصعوبات التقنية التي واجهتها محاولة المصنّعين التوسع في الإنتاج، إلى تأخر الإمدادات في بعض البلدان. واستناداً إلى التوقعات الحالية للمصنّعين، فإن جميع البلدان التي تأخرت إمداداتها سوف تحصل عليها في الربع الأول من عام ٢٠١٨. وأثناء الفترة التي شهدت العجز، أُعطيت الأولوية في الإمدادات المتوفرة لأغراض التمنيع الروتيني في المناطق الأشد تعرضاً لفاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط ٢ (بلدان الدرجتين ١ و ٢ من المخاطر). وتواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال التعاون مع الدول الأعضاء والمكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة على تقصي إمكانية

وضع استراتيجيات للاقتصاد في إعطاء الجرعات، مثل إعطاء جرعة جزئية من لقاح شلل الأطفال المُعطّل بحقنها داخل الأدمة، على نحو ما أوصى به فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتنعيم. وتعتمد الدول الأعضاء هذا النهج على نحو متزايد، وخاصةً بنغلاديش والهند وسري لانكا، والبلدان في إقليم الأمريكتين. ويساعد هذا النهج على ضمان توافر لقاح شلل الأطفال المُعطّل في هذه البلدان بكميات تكفي للاستمرار في تمنيع كامل مجموعات المواليد لديها.

## احتواء فيروسات شلل الأطفال

٩- نُفّذت الجهود الرامية إلى احتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ تدريجياً في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧، استرشاداً بخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف المتتابع لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال (خطة العمل العالمية الثالثة).<sup>١</sup> ويجري وضع الصيغة النهائية للإرشادات الخاصة بالمرافق غير المختصة بفيروس شلل الأطفال بشأن الحد من مخاطر جمع العينات التي يُحتمل أن تنقل العدوى بفيروس شلل الأطفال، دعماً للخطوات الأخيرة في عملية تحديد فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ المتبقية وتدميرها أو نقلها إلى المرافق الأساسية المعتمدة للاحتفاظ بهذه الفيروسات، أو استبقائها في هذه المرافق. وقد قبلت اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال مسؤولية الإشراف على احتواء الفيروس على الصعيد العالمي، بعد انتهاء برنامج الإشهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء، دعماً لخطة العمل العالمية للمنظمة لاحتواء فيروس شلل الأطفال.<sup>٢</sup> وقد أنشئ فريق استشاري معني بالاحتواء ليتناول المسائل التقنية المتعلقة بخطة العمل العالمية الثالثة وأوصى بإدخال بعض التعديلات على الخطة. وتعكف الأمانة على دعم تعزيز القدرة التقنية للسلطات الوطنية في مجال الاحتواء بتدريب المراجعين على خطة العمل العالمية وبرنامج الإشهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء.

١٠- في ١٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، أفاد ١٧٤ بلداً وإقليماً بأنه لم يعد يحتفظ بأي من فيروسات شلل الأطفال البرية أو المشتقة من اللقاحات من النمط ٢، وأفاد ٢٩ بلداً بأنه يعتزم استبقاء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ في ٩٦ مرفقاً أساسياً للاحتفاظ بالفيروس، وكان بلدان اثنان مازالا يستكملان تقريريهما. وسينبغي إعادة جرد المواد المحتوية على فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ بعد وقف سريان الفيروس، في جميع البلدان التي تضررت من فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢. ومن بين البلدان التسعة والعشرين التي تعتزم استبقاء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢، أحرز ١٨ بلداً تقدماً كبيراً في تأسيس السلطات الوطنية المعنية باحتواء الفيروس، وتستعد هذه البلدان للحصول على الإشهاد على أن مرافقها الأساسية المُعينة للاحتفاظ بالفيروس تستوفي شروط الاحتواء التي تنص عليها خطة العمل العالمية الثالثة.

١ خطة العمل العالمية للمنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال (خطة العمل العالمية الثالثة). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥  
[http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/GAPIII\\_2014.pdf](http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/GAPIII_2014.pdf)، تم الاطلاع في ١٧ تشرين الأول/أكتوبر (٢٠١٧).

٢ برنامج الإشهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء لدعم خطة العمل العالمية للمنظمة لاحتواء فيروس شلل الأطفال. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧  
[http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2017/03/CCS\\_19022017-EN.pdf](http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2017/03/CCS_19022017-EN.pdf)، تم الاطلاع في ١٧ تشرين الأول/أكتوبر (٢٠١٧).

١١- وعلى الرغم من زيادة الاهتمام والجهود التي يبذلها أصحاب المصلحة كافة، فإن تسريع حُطى تنفيذ عملية احتواء فيروسات شلل الأطفال يتطلب التزاماً كبيراً من جميع الدول الأعضاء حتى يمكن أن تحصل على الإسهاد على استئصال شلل الأطفال وأن تحافظ على هذا الوضع إلى الأبد. وسوف يؤدي التنفيذ الكامل للقرار ج ص ٦٨٤-٣ (٢٠١٥) بشأن شلل الأطفال إلى تأمين كامل الفوائد الإنسانية والصحية والاقتصادية المرتبطة باستئصال شلل الأطفال، فلن يعاني أي طفل مرة أخرى من الشلل مدى الحياة بسبب أي من سلالات فيروس شلل الأطفال، وسوف يحقق العالم وفورات قدرها ٥٠ مليار دولار أمريكي، معظمها في البلدان النامية - وهي أموال يمكن الاستفادة منها في تلبية سائر الاحتياجات الملحة للصحة العمومية.

### تمويل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

١٢- مؤلت ميزانية الأنشطة المقررة لعام ٢٠١٧ بالكامل بفضل الدعم المستمر والسخي الذي تقدمه الأوساط الإنمائية الدولية، بما في ذلك الدول الأعضاء (ولاسيما البلدان الموطونة بشلل الأطفال والبلدان المانحة بسخاء للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال)، والمنظمات المتعددة الأطراف والثنائية، والمصارف الإنمائية، المؤسسات الوقفية، ومنظمة الروتاري الدولية. وفي مؤتمر منظمة الروتاري الدولية الذي عُقد في حزيران/يونيو ٢٠١٧ في ولاية أتلانتا بجورجيا في الولايات المتحدة الأمريكية، انضم العديد من الشركاء من القطاعين العام والخاص من شتى أنحاء العالم إلى منظمة الروتاري الدولية في الإعلان عن تعهدات تاريخية بمبالغ جديدة، ليصل إجمالي التبرعات المعلنة إلى ١٢٠٠ مليون دولار أمريكي، من أجل تغطية الميزانية الإضافية البالغة ١٥٠٠ مليون دولار أمريكي التي صدق عليها مجلس مراقبة شلل الأطفال. وتشمل التبرعات الجديدة ٤٥٠ مليون دولار أمريكي من مؤسسة بيل وميليندا غيتس، و ١٥٠ مليون دولار أمريكي من منظمة الروتاري الدولية، و ١٠٠ مليون دولار كندي من كندا، و ٥٥ مليون يورو من المفوضية الأوروبية، و ٣٠ مليون دولار أمريكي من الإمارات العربية المتحدة، و ١٨ مليون دولار أسترالي من أستراليا. ومنذ ذلك الحين تعهد المجتمع العالمي بتقديم المزيد من التبرعات، على النحو التالي: ١٣٠ مليون دولار أمريكي من المملكة المتحدة، و ٥ ملايين دولار أمريكي من نيوزيلندا. ولضمان إيجاد عالم خالٍ من شلل الأطفال والحفاظ عليه، ستواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال حشد المزيد من الالتزامات.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =