منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون
البند ١١-١ من جدول الأعمال المؤقت

ج٦٣/ وثيقة معلومات/١
٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٠
A63/INF.DOC./1

التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى

أحدث المعلومات عن فيروس الأنفلونزا الجائحة A (H1N1) ٢٠٠٩ [١]

تقرير من الأمانة

١- وردت إلى المنظمة في نيسان/ أبريل ٢٠٠٩ بلاغات من أمريكا الشمالية عن حدوث أول حالات عدوى بفيروس الأنفلونزا الجائحة A (H1N1) ٢٠٠٩، وهو فيروس جديد منشأه الخنازير ولم يسبق اكتشافه في البشر. وفي ٢٥ نيسان/ أبريل أعلنت المديرة العامة، وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وبعد التشاور مع لجنة الطوارئ، حدوث طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، فكان هذا أول إعلان منذ بدء نفاذ تلك اللوائح. وفي ٢٧ نيسان/ أبريل رفعت منظمة الصحة العالمية مستوى الإنذار بهذه الجائحة إلى المرحلة الرابعة، ثم إلى المرحلة الخامسة في ٢٩ نيسان/ أبريل، ثم إلى المرحلة السادسة في ١١ حزيران/ يونيو. وكانت هذه الزيادة في درجة الإنذار تُعزى إلى اتساع انتشار هذا المرض جغرافياً. وبصرف النظر عن ذلك الانتشار أجرت المنظمة تقييماً لشدة وطأة هذه العدوى الجائحة على صحة السكان، واعتبرت هذه الوطأة "معتدلة". ولم يتغير هذا التقييم فيما بعد.

٢- وطبقاً للولاية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، أصدرت المديرة العامة أيضاً "توصيات مؤقتة" بشأن التدابير الصحية الملائمة التي يتعين تنفيذها في العالم لمواجهة هذه الطارئة. وقد أعدت هذه التوصيات بناءً على المشورة التقنية التي قدمتها لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية، فقد قامت هذه اللجنة، بتقييم أفضل البيّنات العلمية المتاحة المستقاة من الفاشية الراهنة ومن الخبرة السابقة المكتسبة من الطوارئ الصحية العمومية، وخصوصاً من المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ومن أنفلونزا الطيور H5N1.

٣- ولغاية ١٤ آذار/ مارس ٢٠١٠ تم اكتشاف فيروس الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ في ٢١٣ بلداً وإقليماً. وتسبب، عموماً، لدى معظم المصابين في مرض تنفسي حُمَّوي محدود في حد ذاته وبدون مضاعفات ويُعرف باسم العلة الشبيهة بالأنفلونزا. لكن هذا الفيروس يميل أكثر من فيروسات الأنفلونزا الموسمية إلى إصابة نسج المسالك التنفسية السفلية، مما يسفر عن حالات كثيرة من الالتهاب الرئوي الفيروسي، وهي سريعة التفاقم وتصعب معالجتها، وغالباً ما تؤدي إلى الموت.

---

١ نظر المجلس التنفيذي، في دورته السادسة والعشرين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠، في صيغة أولى من وثيقة المعلومات هذه؛ انظر الوثيقة م ت١٢٦/٢٠١٠/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الثانية، الفرع ٢، (النص الإنكليزي).

٤- ويبدو أن الأطفال وصغار البالغين هم في الغالب أكثر عرضة ممن يكبرونهم في العمر لاعتلالات حادة أو مضاعفات من جراء فيروس الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩، وهذا النمط يختلف عن نمط الأنفلونزا الموسمية. ومن بين المجموعات المعرضة لازدياد مخاطر المضاعفات وخطر الوفاة نجد الحوامل وخصوصاً ممن بلغن آخر أثلوث من الحمل، والأطفال دون سن الثانية، والمصابين باعتلالات صحية سابقة مثل الربو، والأمراض الرئوية الأخرى المزمنة، وأمراض القلب المزمنة، وداء السكري، وكبت المناعة. وتجري، الآن، دراسة السمنة باعتبارها عاملاً من عوامل الاختطار المستقلة وقد يزيد من حدة المرض. ويبدو أن المجموعات السكانية المحرومة والأصلية عرضة هي أيضاً لانتشار العلل الحادة أو المضاعفات، وقد يكون هذا انعكاساً بالدرجة الأولى لعوامل الاختطار السالفة الذكر أو غيرها.

٥- وفي عام ٢٠٠٩ لوحظت الجائحة بوضوح في نصف الكرة الشمالي خلال الصيف، وكانت لها "بؤر لتركّز المرض" في بعض البلدان والأقاليم، ولكنها كانت عموماً أقل حدوثاً في فصل الشتاء. أما في نصف الكرة الجنوبي فقد كانت تحركاتها في شتاء عام ٢٠٠٩ أعلى عموماً. وكانت مستويات المرضى متغايرة في المناطق المدارية، وحدثت فاشيات ملحوظة في بعض المناطق. وفي نصف الكرة الشمالي، لوحظت في الخريف اعتلالات شبيهة بالأنفلونزا نتيجة لعدوى الجائحة في وقت مبكر جداً عن موعد الإصابة بالأنفلونزا الموسمية، وذلك في كل من اليابان وأمريكا الشمالية وأوروبا. ولدى كتابة هذه الوثيقة، كانت منطقتا جنوب شرق آسيا وغرب أفريقيا المنطقتين اللتين لوحظ فيهما أشد نشاط لانتقال المرض.

٦- واستطاعت معظم البلدان معالجة أثر الجائحة في نظمها الصحية، بيد أن خدمات المرضى الخارجيين والطوارئ والرعاية المركزة واجهت، في بعض البلدان، صعوبات جمة طوال فترة ذروة المرض. فقد فاق عدد المرضى، على وجه الخصوص، الأعداد المعتادة التي تشكو من مشاكل تنفسية حادة، الأمر الذي أجهد بقوة نُظم الرعاية المركزة حتى في البلدان المتقدمة.

٧- وكان أساس التخفيف الفعال من وطأة هذه الجائحة في جميع البلدان هو الترصد الوافي والرعاية الجيدة والإبلاغ عن المخاطر بشكل سليم، بما في ذلك تقديم المعلومات عن تطور الحالة وعوامل الاختطار وإصدار التعليمات المتعلقة بمواعيد وأماكن الحصول على الرعاية.

استجابة المنظمة[١]

٨- قامت استجابة المنظمة لمقتضيات هذه الجائحة على استعمال مختلف الآليات على جميع مستويات المنظمة. ولقد أدى القطع بوجود طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، بناءً على المشورة التي قدمتها لجنة الطوارئ التابعة للوائح الصحية الدولية إلى المديرة العامة، إلى القيام بأنشطة مبدئية للتحري والمتابعة. وقد ظلت هذه المشورة تقدم باستمرار وفي حينها. واستعملت المنظمة "نظام إدارة الأحداث" لتوثيق تطورات الجائحة التي تبلغ بها مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، والمكاتب الإقليمية والقطرية التابعة للمنظمة. ومنذ البداية دأب موظفو المنظمة على تقييم الجائحة تقييماً مستمراً، مستعينين في ذلك بمعلومات الخبراء الخارجيين عن طريق الشبكات الخاصة بالأوبئة والفيروسات وشبكات الطب السريري والنمذجة. ومازال العمل جارياً على تطوير آليات الرصد والترصد بهدف استمرار المتابعة لمدة أطول. وقد عكفت المنظمة على إصدار تحديثات أسبوعية للحالة، ونشر أهم الاستنتاجات التي تم التوصل إليها منذ بداية الجائحة.

١ انظر أيضاً الوثيقة ج٦٣/٥.

٩- وأعدت الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، وهي شبكة تابعة للمنظمة، مجموعات من الأدوات المختبرية، وشحنت بالمجان عيّنات سريرية إلى المراكز التي عينتها البلدان التي لا تتاح فيها قدرات مختبرية. وقدمت الشبكة العالمية للإنذار بالفاشيات ومواجهتها خدمات خبرائها التقنيين ودعمها التقني للدول الأعضاء لممارسة أنشطة التقييم والتأهب والاستجابة. ومنحت الأدوية المضادة للفيروسات للبلدان التي هي بحاجة إليها (تم تسليم ١٠,٦٥ مليون مقرر علاجي على سبيل الهبة في ١٢٢ شحنة). وتعمل المنظمة الآن مع شركائها على شحن اللقاحات وبنودها الثانوية إلى ٩٥ بلداً ما بين بلدان نامية وبلدان متوسطة الدخل.

١٠- وتم إعداد إرشادات تقنية مسهبة لدعم أنشطة الترصد والتدبير العلاجي السريري والصيدلاني، ومكافحة العدوى، واتخاذ التدابير على مستوى الأفراد والمجتمعات مثل الحد من سراية الفيروس في المدارس وأماكن العمل والتجمهر وعلى متن السفن والطائرات. ويجري تحديث هذه الإرشادات كلما توفرت معطيات جديدة.

١١- ولايزال تعزيز الإتاحة العادلة للمواد ذات الأهمية الحاسمة، مثل الأدوية المضادة للفيروسات، والمضادات الحيوية، واللقاحات، من المشاغل الملحّة، وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل. ولذلك عملت المنظمة عن كثب مع مكتب منسق منظومة الأمم المتحدة لشؤون الأنفلونزا ومع وكالات أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة على إعداد إجراءات لتحديد الاحتياجات العاجلة وترتيب أولوياتها. وهي إجراءات تسهّل تحديد معظم الاحتياجات الملحة والتدخلات اللازمة لتخفيف وطأة الجائحة في معظم البلدان الأكثر عرضة لها. ومن بين المرامي الرئيسية لهذه المبادرة ضمان الحصول على الدعم اللازم من قبل الجهات المانحة من أجل تزويد البلدان النامية بالأدوية واللقاحات. وأدنى تغطية مستهدفة بالأدوية المضادة للفيروسات هي ٤٪ من السكان بينما حددت نسبة ١٠٪ من السكان فيما يخص التغطية باللقاحات حسب توافرها.

١٢- وواصلت المنظمة دعمها لزيادة صنع الأدوية المضادة للفيروسات على الصعيد العالمي من خلال برامج التحقق المسبق من الصلاحية وبناء القدرات، وخصوصاً في البلدان النامية. ولكن برامج التحقق المسبق من الصلاحية لم تحظ إلا بالقليل من الاهتمام. ومازالت هناك حاجة لتشجيع هذه البرامج.

١٣- وبالنظر إلى إمكانية ظهور مقاومة واسعة الانتشار للعوامل المضادة للفيروسات، فإن رصد وتقييم تلك المقاومة بصورة دقيقة يشكلان مهمة متواصلة. وعند كتابة هذا التقرير كانت المنظمة قد تلقت بلاغات بوجود ٢٦٧ من المستفردات الفيروسية المقاومة للأوسيلتاميفير. وستواصل المنظمة تقييم هذه الأحداث وتقديم التقارير عما يترتب عليها. ولا توجد أي بيّنة على انتشار هذه الفيروسات بشكل واسع، ولم يرتبط أي منها بازدياد حدة المرض. وقد حثت المنظمة الخبراء السريريين والمختبرات والوكالات على إخطارها فوراً بوجود أي حالة لفيروس جائحة (H1N1) ٢٠٠٩ مقاوم للأوسيلتاميفير وموافاتها بالبيانات السريرية والوبائية ذات الصلة.

١٤- وقد دعمت المنظمة عملية استحداث لقاح للجائحة وإتاحته في الوقت المناسب. وقامت الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا، ومراكزها المتعاونة مع المنظمة على مكافحة الأنفلونزا، والمختبرات الأساسية التنظيمية بتزويد دوائر صناعة اللقاحات في جميع أنحاء العالم بفيروسات مرشحة لصنع لقاح وبكواشف لإنتاج اللقاح ومراقبة جودته. ويسّرت المنظمة إقامة شبكة إلكترونية للمسؤولين عن شؤون التنظيم، وذلك من أجل تسريع إجراءات تسجيل لقاحات الجائحة وتنسيق إجراءات ترخيصها، كما نظمت مشاورة متخصصة حول المسائل التقنية. وفي أيار/ مايو ٢٠٠٩ أجرت المنظمة مسحاً لجميع المنتجين المحتمل أن يحضِّروا لقاحاً للجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ ولجميع رابطاتهم، حتى يتسنى الاطلاع على القدرات المتاحة عالمياً لإنتاج لقاح الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩. وبناءً على نتائج ذلك المسح والمعلومات المتوفرة عن عقود شراء لقاح الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ التي تم إبرامها، رسمت المنظمة عدة تصورات لطرق تحسين توافر اللقاح للبلدان النامية

والبلدان المتوسطة الدخل. وواصلت المنظمة مباحثاتها المباشرة مع المنتجين والبلدان المانحة من أجل ضمان منح اللقاحات دون مقابل وتعزيز المساعدات التقنية ونقل التكنولوجيا إلى المنتجين في البلدان النامية. وكان متوقعاً أن يتم، بحلول نهاية نيسان/ أبريل ٢٠١٠، توزيع ٢٢,٣ مليون جرعة من لقاح أنفلونزا الجائحة في شكل هبات تقدم إلى ٤١ بلداً.

١٥- وفي ٧ تموز/ يوليو ٢٠٠٩ أوصى فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع والتابع للمنظمة بقيام جميع البلدان، على سبيل الأولوية، بتمنيع العاملين في مجال الرعاية الصحية بلقاح الأنفلونزا (H1N1) ٢٠٠٩. ومع ازدياد توافر اللقاحات اقترحت المجموعة تصعيد تمنيع الأشخاص الذين يعتبرون عرضة للمخاطر، على أن تتولى كل دولة تحديد أولوياتها وفقاً لظروفها الخاصة. وعقد الفريق الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع اجتماعاً آخر (جنيف، ٢٧-٢٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٩) وأصدر التوصيات التالية: (١) استعمال جرعة وحيدة من اللقاح لمن بلغوا العاشرة من عمرهم فما أكثر – واستندت هذه التوصية إلى النتائج التي أُتيحت من التقييم السريري للقاحات الجائحة، وهذه التوصية مشروطة باستخدام اللقاح وفقاً لتعليمات السلطات التنظيمية؛ (٢) إعطاء الأولوية لتطعيم أكبر عدد ممكن من الأطفال بجرعة واحدة من اللقاح للأطفال الذين يتراوح عمرهم بين ستة أشهر و١٠ سنوات وأعطتهم السلطات الوطنية الأولوية، وذلك لمحدودية الإمدادات ولمحدودية البيانات المتاحة عن قابلية اكتساب المناعة؛ (٣) إمكانية إعطاء لقاح الأنفلونزا الموسمية مع لقاح الجائحة بشرط عدم احتواء أي منهما على فيروسات حية موهنة؛ (٤) جواز إعطاء الحوامل لقاح الجائحة المرخص به ما لم تكن السلطة التنظيمية قد حددت سبباً لمنعه؛ (٥) يبقى كلّ من لقاح الأنفلونزا الثلاثي التكافؤ (فيروس الأنفلونزا الجائحة (H1N1) A ٢٠٠٩ وفيروس الأنفلونزا الموسمية (H3N2) A وفيروس الأنفلونزا B)، ولقاح الأنفلونزا الموسمية الثنائي التكافؤ (فيروس الأنفلونزا (H3N2) A وفيروس الأنفلونزا B) قابلين للاستخدام في صنع لقاح للتطعيم ضد الأنفلونزا الموسمية في النصف الجنوبي من الكرة الأرضية في عام ٢٠١٠، وذلك رهناً بالاحتياجات الوطنية. ويجوز استكمال صيغة اللقاح هذه، الثنائية التكافؤ بلقاح أحادي التكافؤ مضاد للجائحة (H1N1) ٢٠٠٩. ولاحظ الفريق الاستشاري أن المضاعفات الناجمة عن لقاحات الجائحة، والتي أُبلغ بشأنها حتى الآن، لم تخرج عن حدود مضاعفات لقاحات الأنفلونزا الموسمية. وبالرغم من مستوى المأمونية الممتاز هذا، ينبغي رصد الأحداث الضائرة بشكل متواصل.

١٦- ولقد تحركت المنظمة بسرعة لتلبي الاحتياجات الملحة إلى توفير المعلومات للدول الأعضاء والمجتمع العلمي وعامة الناس. وزار موقع المنظمة الإلكتروني مليونان من الزوار في غضون فترة لم تتجاوز أربع ساعات. وأجريت مقابلات كثيرة ومؤتمرات صحفية عن طريق الإنترنت وعقدت جلسات معلومات للبعثات الدائمة في جنيف، وتم تحديث معلومات الموقع الإلكتروني بانتظام. وتعتزم المنظمة تقديم دعم أكبر إلى الدول الأعضاء لتساعدها على نشر رسائل فعالة تشرح حقيقة الجائحة.

١٧- وأسفر تصدي المنظمة لهذه الجائحة عن ارتفاع حاد في احتياج الأمانة إلى الموارد البشرية والمالية. ونفذت المنظمة الإجراءات التشغيلية الطارئة التي كانت قد وضعتها أصلاً لأحداث سابقة، والتي تعكس الدروس المستفادة من تمرينات الأمن الصحي للعامين ٢٠٠٧ و٢٠٠٨. وعمل مركز جونغ ووك - لي للعمليات الصحية الاستراتيجية بوصفه مركز الأمانة لتجميع وتوزيع المعلومات عن العمليات والاجتماعات وجلسات المعلومات.

١٨- وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٩ استجابت عدة حكومات وجهات إنتاج المستحضرات الصيدلانية للنداء المشترك الذي أطلقه كل من المديرة العامة للمنظمة والأمين العام للأمم المتحدة بشأن التضامن العالمي، وقدم عدة مانحين تمويلاً مباشراً لصندوق الطوارئ الصحية العمومية في منظمة الصحة العالمية حتى يتسنى لها مواصلة تقديم دعمها للدول الأعضاء.

ملاحظات مبدئية

١٩- بفضل توليفة أنشطة التأهب للجائحة منذ ظهور أنفلونزا الطيور H5N1، وتحسين الترصد، واتباع التقنيات المختبرية الجديدة، والاستعمال الكثيف لتكنولوجيات الاتصال الإلكترونية، استطاع العالم أن يكشف النقاب عن فيروس الأنفلونزا الجائحة الجديد وأن يعرفه ويرصده ويتصدى له بطرق أفضل مما كانت عليه في أي وقت مضى. كما أتاح وجود اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بوصفها إطاراً قانونياً، تيسير استجابة الصحة العالمية لهذه الجائحة.

٢٠- بيد أنه مازالت هناك حاجة كبرى إلى مواصلة التحسين في مجالات الترصد، والمختبرات، ورعاية المرضى، وتدابير تخفيف الوطأة على الأشخاص والمجتمعات، وإتاحة اللقاحات والأدوية والمواد الأخرى ذات الأهمية الحاسمة، وخصوصاً في البلدان النامية. وأحرز التضامن الدولي تقدماً ملحوظاً شهدت عليه المنح التي وهبتها البلدان المتقدمة ومنتجو المستحضرات الصيدلانية، لكن الحصول عموماً على الأدوية المضادة للفيروسات وعلى اللقاحات ظل محدوداً في البلدان النامية، وبالتالي فإن توافر اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات لن يخفف من عبء المرض في تلك البلدان إلا بقدر محدود، مما يقتضي اتخاذ تدابير أخرى في مجالات غير المجال الصيدلاني.

٢١- وأبرزت هذه الجائحة شدة أهمية الاتصالات لأنها السبيل إلى توصيل الرسائل إلى الجمهور وتهدئة روعه، إذ إن مصادر المعلومات التي أُتيحت له بشأن هذه الجائحة يزيد بكثير على ما كان متاحاً في السابق (مواقع الإنترنت، والمدونات الإلكترونية، ووسائل الإعلام الاجتماعية والمعلومات الجديدة من "المواطنين الصحفيين"). وأدى التفاعل المعقد بين شتى وسائل الاتصال هذه إلى ظهور صعوبات جديدة في نشر المعلومات والتمييز بين معلومات الصحة العمومية الصحيحة والأخرى غير الدقيقة.

٢٢- وتعكف لجنة دعيت إلى الانعقاد بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على دراسة الاستجابة العالمية لمقتضيات الجائحة، بما في ذلك أداء المنظمة، وذلك في إطار استعراض لأداء المهام. كما سيصدر تقرير منفصل بشأن الاجتماع الأول لتلك اللجنة.[١] وستستعرض الأمانة الدروس المستفادة وستواصل عملها على تعزيز حالة تأهب العالم لجوائح المستقبل.

= = =

١ الوثيقة ج٦٣/٥، إضافة ١.