منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون **ج٦٥/٢٠**
البند ١٣-١٠ من جدول الأعمال المؤقت **٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٢**
A65/20

شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

تقرير من الأمانة

١- في عام ٢٠٠٨، طلبت جمعية الصحة العالمية في القرار ج ص ع٦١-١ إلى المديرة العامة وضع استراتيجية جديدة لتجديد الكفاح من أجل استئصال شلل الأطفال. ونتيجة ذلك تم، في حزيران/ يونيو ٢٠١٠، إطلاق الخطة الاستراتيجية ٢٠١٠-٢٠١٢ التي وضعتها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، كما تم، عملاً بتوجيهات المجلس التنفيذي،[١] إنشاء مجلس مستقل للرصد يُعنى برصد الأوضاع السائدة استناداً إلى المراحل المحدّدة في الخطة الاستراتيجية. ويوفر هذا التقرير تحديثاً، في منتصف شباط/ فبراير ٢٠١٢، عن التقدم المحرز نحو بلوغ المراحل المحدّدة في الخطة الاستراتيجية - والمشكلات التي تحول دون ذلك، ويلخص مخاوف المجلس المستقل للرصد فيما يتعلق بالمخاطر المحدقة باستكمال عملية الاستئصال، ويقترح الخطوات التي ينبغي للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال اتخاذها في المستقبل.

٢- وشهدت حالات شلل الأطفال الشللي الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال البرية انخفاضاً بنسبة ٥٢٪ في عام ٢٠١١ مقارنة بعام ٢٠١٠ (٦٤٩ حالة مقابل ١٣٥٢ حالة).[٢] وتراجعت الحالات الناجمة عن النمط المصلي ١ من فيروس شلل الأطفال البري بنحو ٥٤٪ (٥٨٢ حالة مقابل ١٢٦٥ حالة)، كما تراجعت الحالات الناجمة عن النمط المصلي ٣ من الفيروس البري بنسبة ٢٣٪ (٦٧ حالة مقابل ٨٧ حالة). ومن بين البلدان الأربعة التي تشهد توطن انتقال فيروس شلل الأطفال البري، الهند هي وحدها التي بلغت المرحلة المحدّدة لأواخر عام ٢٠١١ والمتمثّلة في وقف دوران الفيروس، إذ ظهرت أعراض الشلل على آخر حالة سُجلت فيها في ١٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١١. ومن أصل البلدان أو المناطق الأربع التي تشهد "عودة توطن انتقال" فيروس شلل الأطفال، ظهرت أعراض الشلل على آخر حالة سُجلت في جنوب السودان في ٢٧ حزيران/ يونيو ٢٠٠٩. وشهدت أنغولا انخفاضاً كبيراً في عدد الحالات الجديدة في عام ٢٠١١ وقد تكون أيضاً وقفت انتقال المرض مع ظهور أعراض الشلل على آخر حالة سُجلت فيها في ٧ تموز/ يوليو ٢٠١١. غير أنّ انتقال المرض انتقالاً كثيفاً في تشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية انخفض كثيراً في النصف الثاني من العام، بعد أن اتخذ كلا البلدين إجراءات تصحيحية. ومن أصل ٨ بلدان يتفشى فيها شلل الأطفال نتيجة لحالات وفادة فيروس شلل الأطفال البري الجديدة في عام ٢٠١١، تم وقف جميع الفاشيات خلال ستة أشهر فيما عدا واحدة، وهي مالي. وفي منتصف شهر شباط/ فبراير ٢٠١٢ كانت ثلاث فاشيات من هذه الفاشيات الجديدة سارية، وإن كان ذلك لفترة

---

١ الوثيقة م ت١٢٦/٢٠١٠/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الثالثة عشرة، الفرع ٤ "ألف" (النص الإنكليزي)، والوثيقة م ت١٢٨/٣٥ إضافة ١، الفرع جيم.

٢ بيانات متاحة على الموقع التالي: www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek.aspx (اطُلع عليه في ٢٠ آذار/ مارس ٢٠١٢). وتُبلّغ منظمة الصحة العالمية بجميع البيانات الخاصة بالحالات عن طريق النُظم الوطنية لترصد الشلل الرخو الحاد.

أدنى من ستة أشهر، في جمهورية أفريقيا الوسطى (سجلت آخر حالة في ٨ كانون الأول/ ديسمبر) وفي الصين (٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١) والنيجر (١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١). واستمرت فاشية واحدة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١١ أي لأكثر من ١٢ شهراً على الحدود بين كينيا (آخر حالة في ٣٠ تموز/ يوليو ٢٠١١) وأوغندا.

٣- وعلى النقيض فقد شهدت البلدان الثلاثة الأخرى التي تشهد توطناً لانتقال فيروس شلل الأطفال البري، وهي نيجيريا وباكستان وأفغانستان، زيادة كبيرة في عدد الحالات الجديدة في عام ٢٠١١ مقارنة بعام ٢٠١٠، ولاسيما في النصف الثاني من السنة. فقد سجلت نيجيريا زيادة بنسبة ١٨٥٪ في عدد الحالات، وخاصة في ولايات كانو وجيغاوا وبورنو وسكوتو الشمالية (٦٢ حالة مقابل ٢١ حالة في الفترة نفسها من عام ٢٠١٠، منها ٤٤ حالة في الولايات الشمالية الأربعة المذكورة أعلاه). وشهدت أفغانستان وباكستان زيادة بنسبة ٢٢٠٪ و٣٧٪ في عدد الحالات على التوالي (٨٠ حالة مقابل ٢٥ حالة، و١٩٨ حالة مقابل ١٤٤ حالة على التوالي). وفضلا عن ذلك كانت نيجيريا وباكستان البلدين الوحيدين في العالم اللذان تأكد فيهما دوران فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ منذ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١. ونيجيريا هي البلد الوحيد في العالم الذي يشهد عودة توطن انتقال فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط ٢. وفي عام ٢٠١١ أدت وفادة فيروسات شلل الأطفال من نيجيريا وباكستان أيضا إلى تفشي المرض في البلدان التي كانت تخلو منه سابقاً.

٤- ومنذ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٠، عقد المجلس المستقل للرصد اجتماعات كل ثلاثة أشهر وقدم توصيات إلى رؤساء الوكالات الشريكة الراعية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. وفي نيسان/ أبريل ٢٠١١، صرح المجلس بأن "استكمال عملية الاستئصال من الأمور الملحّة في مجال الصحة العالمية".[١] وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١، أكّد المجلس المستقل للرصد ذلك مجدّداً لكنه أعرب عن اقتناعه بأنه "يمكن – ويجب – استئصال شلل الأطفال"، كما سلّط المجلس الضوء على بعض القضايا القائمة على الصعيد العالمي وعلى جميع مستويات البرنامج وعلى المستوى القطري التي يجب التعجيل بمعالجتها، ولاسيما "المساءلة ومدى إنفاذها على جميع مستويات البرنامج". وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ أيّد فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع نتائج المجلس المستقل للرصد مستخلصاً بشكل لا لبس فيه "أنّ احتمال الإخفاق في إكمال عملية استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي يشكّل طارئة برمجية لها أبعاد عالمية بالنسبة للصحة العمومية ولا يمكن قبولها بأيّ حال من الأحوال". كما اعتمدت اللجنة الإقليمية لأفريقيا التابعة للمنظمة، في آب/ أغسطس ٢٠١١، القرار AFR/RC61/R4، الذي حثّت فيه الدول الأعضاء على الإعلان أنّ أي دوران متواصل لفيروس شلل الأطفال أو أي إصابة جديدة به يشكّل طارئة صحية عمومية وطنية. وقد نظر المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة في نسخة سابقة من هذا التقرير[٢] واعتمد القرار م ت١٣٠ق١٠ في ٢١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ الذي يعلن فيه أنّ استكمال عملية استئصال شلل الأطفال يمثّل عملية برمجية ملحّة بالنسبة للصحة العمومية العالمية.

٥- واستجابة لتطور الحالة الوبائية لشلل الأطفال في عام ٢٠١١، وقرار المجلس التنفيذي م ت١٣٠ق١٠، طورت حكومتا نيجيريا وباكستان خطط عملهما الوطنية الطارئة لاستئصال شلل الأطفال أو زادت منها، كما عين رئيسا الحكومة في كلا البلدين منسقاً للإشراف على الجهود الوطنية المبذولة في هذا الصدد، كما أعدّا آلية رصد لمساءلة السلطات المحلية على أداء الأنشطة ونوعيتها. وكثفت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من

١ المجلس المستقل للرصد التابع لمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. تقرير، نيسان/ أبريل ٢٠١١. متاح على الموقع التالي: www.polioeradication.org.

٢ الوثيقة م ت١٣٠/١٩.

برنامج عملها الموسع، عقب صدور تقرير المجلس المستقل للرصد في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١ لكي تعزز عملية المساءلة وتنهض بالابتكار وتضمن إجراء تقييم آني حاسم لخطط استئصال المرض في مناطق الإصابة الرئيسية، وتزيد من مشاركة الجهات صاحبة المصالح وتقلل من مخاطر حدوث فاشيات. وقد وضعت خطة عمل طوارئ عالمية لمكافحة شلل الأطفال للثنائية ٢٠١٢–٢٠١٣ لدعم نيجيريا وباكستان وأفغانستان في تنفيذ الإجراءات التصحيحية لتبلغ في نهاية عام ٢٠١٢ مستويات التغطية اللازمة لقطع انتقال فيروس شلل الأطفال في كل منطقة من المناطق المصابة المتبقية. وتستلهم خطة العمل هذه كثيراً من الدروس المستفادة في جميع المناطق المصابة في الثنائية ٢٠١٠–٢٠١١، وخاصة الهند، ومن توصيات المجلس المستقل للرصد، ومن أحدث الابتكارات لتعزيز تنفيذ البرامج وزيادة وقعها. وتُلزم خطة العمل أيضاً الوكالات الشريكة، وخاصة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، بزيادة الدعم الأساسي الذي تقدمه لإتاحة تنفيذ الاستراتيجية في المناطق المصابة ذات الأولوية.

٦- وركّز المجلس المستقل للرصد، في تقريره الذي صدر في شباط/ فبراير ٢٠١٢،[١] على أنه ينبغي توسيع نهج الطوارئ ليشمل العاملين في الخطوط الأولى، لاسيما في باكستان ونيجيريا اللتين "تمثلان أشد الخطر على جهود الاستئصال العالمية". وأعلن المجلس المستقل للرصد "أن نهج الطوارئ يشمل النظر في كل تدبير يُمكن أن يُساعد. وينبغي لذلك أن يشمل، مثلا، إمكانية استخدام اللوائح الصحية الدولية للحد من الانتشار المُحتمل من البلدان المضارة". بيد أنه منذ الربع الأول من عام ٢٠١٢ أدى نقص التمويل إلى تخفيض بعض أنشطة الاستئصال العاجلة. وتواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال التعاون مع الأوساط الإنمائية الدولية من أجل سد الثغرة المالية للفترة ٢٠١٢–٢٠١٣ التي بلغت، في شباط/ فبراير ٢٠١٢، ١٠٩٠ مليون دولار أمريكي مقابل ميزانية إجمالية قدرها ٢٢٣٠ مليون دولار أمريكي.

٧- وتماشياً مع تطوير خطة طوارئ العمل العالمية لمكافحة شلل الأطفال ٢٠١٢–٢٠١٣ يجري بحث استراتيجية متوسطة الأجل جديدة أكثر كفاءة من شأنها الجمع بين استئصال ما تبقى من حالات انتقال فيروسات شلل الأطفال البرية وبين استراتيجية "الشوط الأخير" التي تم تصميمها من أجل التصدي لفيروسات شلل الأطفال الناجمة عن تلقي اللقاحات، شريطة ألا يتم ذلك إلاّ بعد الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية. وتستند الاستراتيجية الجديدة إلى اختبارات جديدة لتشخيص فيروسات شلل الأطفال الناجمة عن تلقي اللقاحات، وتوافر اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال، ونُهج جديدة زهيدة التكلفة إزاء استخدام اللقاح المعطّل المضاد لشلل الأطفال. وأيّد فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع الافتراض الأساسي للاستراتيجية الجديدة الذي يقضي، باختصار، بضرورة العمل، تدريجياً، على إزالة فيروسات شلل الأطفال من سلالة سابين من برامج التمنيع، بدءاً في المستقبل القريب بالنمط ٢ من تلك السلالة الذي يطرح مشاكل خاصة، ثمّ الأنماط المصلية المتبقية بعد الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية عالمياً.[٢] ويمكن أن يسهم هذا النهج في تيسير استئصال النمطين ١ و٣ من فيروس شلل الأطفال البري (عن طريق استبدال جميع اللقاحات الفموية الثلاثية التكافؤ المضادة لشلل الأطفال باللقاح الفموي الثنائي التكافؤ الذي يضمن فعالية أكبر في مكافحة المرض) وأن يمكّن من اتخاذ الإجراءات اللازمة للسيطرة على أيّة فيروسات دائرة من النمط ٢ تنجم عن تلقي

١ المجلس المستقل للرصد التابع للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. تقرير، شباط/ فبراير ٢٠١٢. متاح على الموقع التالي: www.polioeradication.org

٢ شهد عام ٢٠١١ حدوث ست فاشيات في سبعة بلدان نتيجة فيروس شلل أطفال دائر مشتق من لقاح؛ منها خمس فاشيات تسبب فيها النمط المصلي ٢. ومن بين الحالات الثماني والخمسين التي نتجت عن فيروسي شلل الأطفال المشتقين من اللقاحات تسبب النمط المصلي ٢ في ست وخمسين حالة. والبيانات ذات الصلة متاحة في الموقع الإلكتروني التالي: http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek/Circulatingvaccinederivedpoliovirus.aspx (اطلع عليه في ٢٠ آذار/ مارس ٢٠١٢).

اللقاحات خلال الفترة التي تكون فيها قدرات الترصد والاستجابة على الصعيد العالم أكبر ما يُمكن. ولا بدّ من وضع خطط ضخمة لتنسيق التحوّل، على الصعيد العالمي، من اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ إلى اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ لأغراض التمنيع الروتيني والشروع المحتمل في إعطاء جرعة واحدة أو أكثر من اللقاح المعطّل المضاد لشلل الأطفال. وسيقدم فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، في عام ٢٠١٢، توصيات بشأن التنفيذ الفعلي لتلك الاستراتيجية على أساس مشاورات عريضة القاعدة تُجرى مع عدد من تيارات العمل.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٨- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد القرار الموصى به من المجلس التنفيذي في القرار م ت١٣٠ق١٠.

= = =