

Fourth meeting of the Global Polio Eradication Initiative's Independent Monitoring Board

The Independent Monitoring Board (IMB) was established in November 2010, at the request of the World Health Assembly, to monitor and guide the progress of the 2010–2012 strategic plan of the Global Polio Eradication Initiative (GPEI). The goal of this plan is to interrupt polio transmission globally by the end of 2012.

The IMB meets quarterly. Within a fortnight of each meeting, it issues a report to the heads of WHO, the United States Centers for Disease Control and Prevention, UNICEF, Rotary International, and the Bill & Melinda Gates Foundation's Global Health Program.

The IMB held its 4th meeting on 28–30 September 2011, in London, United Kingdom. The full report is available online at www.polioeradication.org/imb.aspx. This article summarizes the IMB's conclusions:

1. Every country with persistent polio transmission, with the exception of Angola and India, has had more cases to date in 2011 than had occurred by the same time last year. In Afghanistan, Chad, and the Democratic Republic of the Congo (DRC), the numbers of cases this year already exceed the entire 2010 totals.
2. The rate of occurrence of new outbreaks serves as an ongoing reminder that many countries in the world are under threat from the ease with which polio could be imported across their borders.
3. The 2010–2012 strategic plan set out 4 intermediate milestones. Only 2 of these milestones are on track. One is highly unlikely to be attained within the planned timeframe. One has missed its deadline and remains elusive.
4. The GPEI is not on track to interrupt polio transmission by the end of 2012, as had been planned. Indeed, unless the fundamental problems

Quatrième réunion du Comité de suivi indépendant de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

Le Comité de suivi indépendant a été créé en novembre 2010 à la demande de l'Assemblée mondiale de la Santé afin de suivre et d'orienter l'évolution du plan stratégique 2010-2012 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. L'objectif de ce plan est d'interrompre la transmission de la poliomyélite dans le monde d'ici la fin 2012.

Ce Comité se réunit tous les trimestres. Dans les 15 jours suivant chaque réunion, il publie un rapport destiné aux responsables de l'OMS, des *Centers for Disease Control and Prevention* des États-Unis, de l'UNICEF, du Rotary International et du Global Health Program de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Le Comité a tenu sa 4^{ème} réunion du 28 au 30 septembre 2011 à Londres (Royaume-Uni). Le rapport complet de la réunion est disponible en ligne à l'adresse suivante: www.polioeradication.org/imb.aspx. Le présent article récapitule les conclusions du Comité:

1. Tous les pays dans lesquels la transmission de la poliomyélite est persistante, à l'exception de l'Angola et de l'Inde, ont eu davantage de cas à ce jour en 2011 qu'ils n'en avaient eu à la même période l'année dernière. En Afghanistan, en République démocratique du Congo (RDC) et au Tchad, le nombre de cas cette année dépasse déjà le total enregistré pour toute l'année 2010.
2. La fréquence de survenue des nouvelles flambées est un rappel constant du fait que de nombreux pays dans le monde sont menacés en raison de la facilité avec laquelle la poliomyélite pourrait y être importée de l'étranger.
3. Le plan stratégique 2010-2012 a décrit 4 grandes étapes intermédiaires. Seules 2 d'entre elles sont sur les rails. Il est extrêmement peu probable qu'on atteigne la troisième dans les délais prévus et la dernière a dépassé sa date butoir et continue de se dérober.
4. L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite n'est pas bien partie pour interrompre la transmission de la poliomyélite d'ici la fin 2012, comme cela avait

**WORLD HEALTH
ORGANIZATION
Geneva**

**ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève**

Annual subscription / Abonnement annuel

Sw. fr. / Fr. s. 346.–

12.2011

ISSN 0049-8114

Printed in Switzerland

highlighted in the IMB's full report can be addressed, there is a substantial risk that stopping transmission will take much longer than the period that remains between now and the end of 2012.

5. Polio eradication could still be achieved by the end of 2012 if the weaknesses of the Programme at both country and global level can be swiftly corrected, and if political commitment and financial support for the GPEI can be bolstered.
6. The assessment of progress in each of the countries with persistent transmission is detailed in the full report. With the exception of India, none of the endemic countries is making progress at the necessary rate:
 - Afghanistan's programme is strongly managed and innovative, but is still unable to reach one third of children in 13 high-risk districts;
 - India is likely to achieve interruption of transmission this year;
 - Nigeria has slipped back on progress made in 2010; it needs to demonstrably regain the commitment of political and traditional leaders;
 - Pakistan has made little tangible advance over the past 18 months; a fundamental strategy review is needed.
7. Having missed their end-2010 milestone, the 3 countries with re-established transmission are now showing some progress, though the interruption of transmission is not yet in sight for any of them:
 - Angola is making good progress, but Luanda remains a real vulnerability.
 - Chad now has the technical capacity that it desperately needed, and now needs to deploy this to good effect.
 - Indicators in DRC remain off-target but are moving in the right direction; the potential for election-related disruption is of great concern.
8. Unexpected outbreaks continue to undermine confidence in the Programme. China had been free of polio for a decade until its current outbreak. The detection of a case in Kenya is of special concern, because it represents a failure to deal with longstanding transmission between Kenya and Uganda since 2009. The Horn of Africa remains at particular risk of further outbreaks.
9. In addition to the IMB's country-specific findings, the full report describes 5 problems that run as common threads through the global Programme, reducing its likelihood of success. They relate to culture and approach. Tackling each will require challenging introspection for the Programme, but should result in great gains. The style and approach to management of the global Programme needs reorientation.
10. The IMB's view remains that polio eradication needs to be treated as a global health emergency. It needs more funding, and broader, more engaged global political commitment – particularly from non-affected countries. The challenge remains great, but the other option is to allow resurgence of this terrible disease.

The IMB will continue to provide a frank and independent assessment of the progress being made towards global interruption of polio transmission.

The next IMB meeting will be held in London, United Kingdom, on 30 January – 1 February 2012. ■

été prévu. En effet, à moins que les problèmes fondamentaux soulignés dans le rapport complet du Comité puissent être résolus, l'interruption de la transmission risque fort de prendre beaucoup plus longtemps que le temps qu'il ne reste entre aujourd'hui et fin 2012.

5. L'éradication de la poliomyélite pourrait encore être obtenue d'ici la fin 2012 si les faiblesses du Programme, tant au niveau des pays qu'au niveau mondial, pouvaient être corrigées rapidement et si un engagement politique et un soutien financier venaient soutenir l'Initiative.
6. L'évaluation des progrès accomplis dans chacun des pays où la transmission est persistante est exposée en détail dans le rapport complet. À l'exception de l'Inde, aucun des pays d'endémie ne progresse au rythme nécessaire:
 - le programme de l'Afghanistan est novateur et fermement géré, mais ne parvient toujours pas à atteindre un tiers des enfants dans 13 districts à haut risque;
 - il est probable que l'Inde puisse parvenir à interrompre la transmission cette année;
 - le Nigéria a reculé par rapport aux progrès accomplis en 2010; il doit retrouver un engagement manifeste des dirigeants politiques et des chefs traditionnels;
 - le Pakistan a fait peu de progrès tangibles au cours des 18 derniers mois; il est nécessaire de procéder à un examen fondamental de sa stratégie.
7. Ayant manqué leur échéance de la fin 2010, les 3 pays où il y a eu une reprise de la transmission montrent désormais une évolution dans le bon sens, bien que l'interruption de la transmission ne soit encore en vue pour aucun d'entre eux:
 - l'Angola avance bien, mais Luanda reste un vrai point vulnérable;
 - le Tchad possède désormais les moyens techniques dont il avait désespérément besoin et doit maintenant les déployer à bon escient;
 - en RDC, les indicateurs restent au rouge, mais évoluent dans la bonne direction; la possibilité d'une désorganisation liée aux élections suscite d'importantes préoccupations.
8. Des flambées inattendues continuent de saper la confiance dans le Programme. La Chine avait été exempte de poliomyélite pendant une décennie jusqu'à la flambée qui a sévi récemment. Le dépistage d'un cas au Kenya est particulièrement préoccupant parce qu'il représente l'impossibilité de mettre fin depuis 2009 à la transmission qui s'opère de longue date entre le Kenya et l'Ouganda. La Corne de l'Afrique reste particulièrement exposée au risque de flambées ultérieures.
9. En plus des résultats par pays, le rapport complet du Comité expose 5 problèmes qui constituent le dénominateur commun de l'ensemble du Programme mondial, réduisant ses chances de succès. Ils ont trait à la culture et à la stratégie. S'attaquer à chacun d'entre eux exigera un effort d'introspection difficile pour le Programme, mais devrait déboucher sur des avancées importantes. Le style et les modalités de la gestion du Programme mondial doivent être réorientés.
10. Le point de vue du Comité reste que l'éradication de la poliomyélite doit être traitée comme une urgence de santé mondiale. Elle a besoin d'un financement plus important et d'un engagement politique mondial plus large et plus marqué – en particulier de la part des pays non touchés. Le défi reste considérable, mais la seule autre possibilité serait de permettre la résurgence de cette terrible maladie.

Le Comité continuera de fournir une évaluation franche et indépendante des progrès accomplis en vue de l'interruption de la transmission de la poliomyélite dans le monde.

La prochaine réunion du Comité se tiendra à Londres (Royaume-Uni) du 30 janvier au 1^{er} février 2012. ■