منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٦/٢٠**
الدورة السادسة والأربعون بعد المائة **٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩**
البند ١٥-٥ من جدول الأعمال المؤقت **EB146/20**

طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهتها والاستجابة لها

الوقاية من الكوليرا ومكافحتها

تقرير من المدير العام

معلومات أساسية

١- أُعدّ هذا التقرير استجابةً للقرار ج ص ع٧١-٤ (٢٠١٨)، الذي طلبت فيه جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون من المدير العام أن يقدم تقريراً عن حالة الكوليرا في العالم وتقييم الجهود المبذولة للوقاية من الكوليرا ومكافحتها إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، من خلال المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة.

٢- والكوليرا هي عدوى حادة تسبب الإسهال وتنجم عن تناول الأطعمة أو شرب المياه الملوّثة ببكتيريا *الضمّات الكوليرية*. وهذا المرض شديد الفوعة إلى أقصى حد، إذ إنه يمكن أن يتسبب في الإصابة بإسهال مائي حاد مصحوب بجفاف شديد، ويستغرق فترة تتراوح بين ١٢ ساعة و٥ أيام لكي تظهر أعراضه على الشخص عقب تناوله أطعمة ملوثة أو شربه مياه ملوثة. وتصيب الكوليرا كلاً من الأطفال والبالغين ويمكن أن تودي بحياتهم في غضون ساعات إن لم تُعالج، ومازالت تشكّل تهديداً عالمياً للصحة العمومية ومؤشراً على انعدام المساواة وانعدام التنمية الاجتماعية.

حالة الكوليرا في العالم

٣- في عام ٢٠١٨، أُبلّغت المنظمة عن ٤٤٧ ٤٩٩ حالة إصابة بالكوليرا و٢٩٩٠ حالة وفاة ناجمة عنها في جميع أنحاء العالم. وأظهرت أرقام عام ٢٠١٨ انخفاضاً بنسبة ٥٩٪ مقارنةً بعام ٢٠١٧.[١] وباستثناء الحالات المبلَّغ عنها في اليمن (في سياق الأزمة الإنسانية الراهنة وعدم دقة التقارير)، بلغ إجمالي عدد حالات الإصابة والوفاة في عام ٢٠١٨ على الصعيد العالمي ١٢١ ١٢٨ و٢٤٨٥ حالة على التوالي، وهو ما يمثل انخفاضاً بنسبة ٣٤٪ في عدد حالات الإصابة و٢٧٪ في عدد الوفيات مقارنةً بعام ٢٠١٧. ويعتبر عدد الحالات هذا المسجل في عام ٢٠١٨ أدنى عدد يُبلّغ عنه في العالم منذ عام ٢٠٠٤. ويعكس انخفاض عدد الحالات على الصعيد العالمي في عام ٢٠١٨ تراجع معدلات الإصابة بالكوليرا في الإقليم الأفريقي التابع للمنظمة، حيث سُجل انخفاض بنسبة ٣٧٪ في حالات الإصابة بالكوليرا و٢٥٪ في حالات الوفاة الناجمة عنها مقارنةً بأرقام عام ٢٠١٧.

---

١ Cholera, 2017. Wkly Epidemiol Rec. 2018;93(38):489-500 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274654/WER9338.pdf?ua=1, accessed 14 October 2019).

الجهود المبذولة للوقاية من الكوليرا ومكافحتها

٤- لقد حقق العديد من البلدان منذ عام ٢٠١٨ مكاسب معتبرة في مجالي مكافحة الكوليرا والوقاية منها. ففي جنوب السودان، لم يُبلّغ عن أي حالة إصابة بالكوليرا منذ الأسابيع الأخيرة من عام ٢٠١٧، حيث نفّذ البلد برنامجاً واسع النطاق للتطعيم ضد الكوليرا، وتم إمداده باللقاحات من مخزون اللقاحات العالمي المدعوم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. وقد تواصل هذا البرنامج في عام ٢٠١٩. ويجري حالياً وضع اللمسات الأخيرة على خطة وطنية شاملة بشأن مكافحة الكوليرا تعرض بالتفصيل تنفيذ تدابير حاسمة أخرى لمكافحة المرض، ولاسيما استراتيجية توفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الشخصية للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٥. وفي هايتي، في أعقاب تنفيذ استراتيجية ترمي إلى الاستجابة لفاشية الكوليرا بسرعة وصرامة ووضع حد لها في عام ٢٠١٨، سجل البلد أدنى عدد من الحالات منذ اندلاع وباء الكوليرا في عام ٢٠١٠. وعلاوة على ذلك، لم يبلّغ البلد عن أي حالة مؤكدة منذ شباط/ فبراير ٢٠١٩، بل وأُحرز تقدماً كبيراً نحو التخلص من الكوليرا.[١] وتواجه الصومال صعوبات في تنفيذ خطة شاملة بشأن مكافحة الكوليرا. وعقب عام (٢٠١٧) شهد تسجيل ٤١٤ ٧٥ حالة إصابة بالكوليرا و١٠٠٧ حالة وفاة ناجمة عنها، جرى تنفيذ العديد من حملات التطعيم للوقاية من المرض، مما أدى إلى انخفاض عدد حالات الإصابة والوفاة بما يزيد على ٩٠٪، حيث لم يُبلّغ في عام ٢٠١٨ سوى عن ٦٧٦١ حالة إصابة و٤٥ حالة وفاة. وفي اليمن، على الرغم من الصعوبات الناجمة عن الأزمة الإنسانية الراهنة، تمكّن البلد وشركاؤه من خفض عدد الحالات من أكثر من مليون حالة مشتبه فيها في عام ٢٠١٧ إلى ٣٢٦ ٣٧١ حالة مشتبه فيها في عام ٢٠١٨، مع خفض عدد الوفيات بنسبة ٧٨٪ (من ٢٢٦١ إلى ٥٠٥ حالة) في نفس الفترة. وتظهر هذه البيانات أن الهدف العام لاستراتيجية فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا "القضاء على الكوليرا: خارطة طريق عالمية حتى عام ٢٠٣٠"[٢] والمتمثل في الحد من الوفيات الناجمة عن الكوليرا بنسبة ٩٠٪ والتخلص من الكوليرا في ٢٠ من أصل ٤٧ بلداً من البلدان المتضررة منها حالياً بحلول عام ٢٠٣٠، هو هدف قابل للتحقيق ويجري العمل على تحقيقه.

٥- ووُضعت خارطة الطريق العالمية بهدف زيادة وتعزيز الجهود الرامية إلى إحراز تقدم في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ولاسيما أهداف التنمية المستدامة ٣ و٦ و١١. ومن المتوقع أن تؤدي هذه الجهود إلى انخفاض معدلات الإصابة بالكوليرا وغيرها من الأمراض المسببة للإسهال وحالات العدوى المعوية، والحد من انتشارها. وأُطلقت خارطة الطريق العالمية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧ وأقرتها جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في عام ٢٠١٨.[٣] وفي آب/ أغسطس ٢٠١٨، اعتمدت اللجنة الإقليمية لأفريقيا الإجراءات المقترحة في الإطار الإقليمي الخاص بتنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من الكوليرا ومكافحتها ٢٠١٨-٢٠٣٠، والذي تسترشد به الدول الأعضاء في الإقليم لتنفيذ خارطة الطريق العالمية.[٤]

---

١ التخلص من الكوليرا: عدم إبلاغ أي بلد عن حالات مؤكدة مع تقديم بيّنات تثبت سريان المرض على الصعيد المحلي خلال فترة لا تقل عن ثلاث سنوات متتالية ولديه نظام فعال للترصد الوبائي والمختبري قادر على الكشف عن الحالات وتأكيدها (حسبما هو محدد في المنشور المعنون "*Ending cholera: a global roadmap to 2030* " *(القضاء على الكوليرا: خارطة طريق عالمية حتى عام ٢٠٣٠*)، انظر الحاشية ٢) (بالإنكليزية).

٢ Global Task Force on Cholera Control. Ending cholera: a global roadmap to 2030. Geneva: World Health Organization; 2017 (https://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1, accessed 14 October 2019).

٣ انظر القرار ج ص ع٧١-٤ (٢٠١٨).

٤ انظر الوثيقة AFR/RC68/7

https://www.afro.who.int/sites/default/files/2018-09/AFR-RC68 7%20Cholera%20Control%20Strategy%20Framework_Post%20RC68_0.pdf
(تم الاطلاع في ١٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩).

٦- وتحدد خارطة الطريق العالمية ثلاثة محاور رئيسية للوقاية من الكوليرا ومكافحتها، وهي: الكشف المبكر عن الفاشيات والاستجابة السريعة لها من أجل احتوائها في مرحلة مبكرة؛ اتباع نهج متعدد القطاعات للوقاية من الكوليرا في البلدان الموطونة بها (تعزيز الترصد، ونظم الرعاية الصحية، وخدمات المياه والإصحاح والنظافة الشخصية، وتعبئة المجتمع المحلي، فضلاً عن حملات التطعيم الجماعية ضد الكوليرا في المجتمعات المعرضة للخطر) التي تستهدف البؤر الساخنة؛ آلية فعالة لتنسيق الدعم التقني وتعبئة الموارد والشراكة على الصعيدين المحلي والدولي.

٧- ويعد الكشف المبكر عن الكوليرا والاستجابة السريعة لها ضروريين لاحتواء الفاشيات والحد من الوفيات. وكان هناك مثالان على نجاح هذه الاستراتيجية خلال العامين الماضيين. ففي آذار/ مارس ٢٠١٩، تضررت موزامبيق من إعصارين كانا قد ضربا مناطق معروفة بتوطن الكوليرا لها، وكانا مصحوبين بأمطار غزيرة. ووضعت وزارة الصحة على وجه السرعة خطة استجابة متعددة القطاعات وتلقت على الفور شحنة من لقاحات الكوليرا الفموية، مما أتاح بدء التطعيم بعد ١٠ أيام من الإبلاغ عن أول حالة إصابة بالكوليرا في بيرا. وكان لذلك أثر يكاد يكون فورياً، حيث انخفض عدد الحالات وأُنهي الوباء بعد ثلاثة أسابيع فقط من انتهاء الجولة الأولى من التطعيم. وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨، بدأت زمبابوي تكتشف حالات إصابة بالكوليرا في منطقة هراري الحضرية، بوتيرة تعيد إلى الأذهان تلك التي شوهدت أثناء اندلاع الفاشية الكبرى في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩، والتي امتدت إلى جميع أنحاء البلاد. وفي الأسابيع التالية، تَثبّتت الفاشية في الضواحي الجنوبية من هراري المعروفة بكثافتها السكانية العالية. واتُخذ قرار سريع يقضي باستعمال لقاحات الكوليرا الفموية لتطعيم أفراد المجتمعات المحلية التي كانت متضررة تضرراً شديداً قبل عقد من الزمن، مما أسفر عن تنفيذ حملة تطعيم جماعية ضد الكوليرا شملت ١,٤ مليون شخص. وعلى الرغم من حدوث فاشيات محدودة في عدد قليل من المناطق الأخرى من البلاد، إلا أنه لم تتكرر فاشية فترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ التي أدت إلى إصابة ما يزيد على ٠٠٠ ١٠٠ شخص.

٨- وحتى منتصف عام ٢٠١٩، أُرسل أكثر من ٥٨ مليون جرعة من لقاحات الكوليرا الفموية إلى ٢٥ بلداً، بما في ذلك ١٧,٨ مليون جرعة في عام ٢٠١٨. وعلى سبيل المقارنة، فإنه لم تُرسل سوى ٠٠٠ ٢٠٠ جرعة من هذه اللقاحات في عام ٢٠١٣، وهو العام الذي أُنشئ فيه مخزون اللقاحات العالمي. وعلى الرغم من أن لقاح الكوليرا الفموي ليس سوى أداة ضمن مجموعة كبيرة من الأدوات التي تشمل عدداً من الخدمات المستدامة المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الشخصية، إلا أنه يعد بمثابة مرحلة حاسمة لتلك الجهود الطويلة الأجل.

٩- ومن بين التطورات الواعدة الأخرى المحققة في الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩، الإقرار بأن مكافحة الكوليرا أو التخلص منها يتطلب من الحكومات الاعتراف بالمرض والإبلاغ عنه. وإن الإشارة إلى مرض الكوليرا باسمه يتيح وضع برنامج محدد متعدد القطاعات لمكافحة المرض يستهدف عوامل الخطر المعروفة ويتيح إطلاق تدابير محددة ترمي إلى مكافحة المرض. وقد مدّت بنغلاديش المنظمة بإحصائيات عن الكوليرا بالنسبة لعام ٢٠١٨. وفي عام ٢٠١٩، أبلغت إثيوبيا والسودان عن اكتشاف حالات إصابة بالكوليرا، ويواصل البلدان تنفيذ أنشطة خاصة بمكافحة الكوليرا.

١٠- والتزم العديد من البلدان والمناطق بوضع خطط متعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا تكون مصممة وفقاً للسياق المحدد للبلد، مع الإبقاء على الإطار الاستراتيجي لخارطة الطريق العالمية، وقد أحرزت تقدماً ملحوظاً في ذلك. وشرعت زنجبار وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا رسمياً في تنفيذ خطط شاملة للتخلص من الكوليرا، وانضمّت إليها بلدان عديدة أخرى مثل بنغلاديش وكينيا وموزامبيق وجنوب السودان وزمبابوي، التي تعكف حالياً على إعداد خططها الوطنية لمكافحة الكوليرا وفقاً للتوجهات المحددة في خارطة الطريق العالمية.

١١- ويواصل شركاء فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا تقديم الدعم اللازم لتنفيذ أنشطة شاملة ومنسقة في مجال مكافحة الكوليرا وإرشادات تقنية للبلدان. ومنذ عام ٢٠١٨، وضعت فرقة العمل العالمية عددًا من الأدوات والإرشادات، بما في ذلك إطار عمل لوضع خطط وطنية لمكافحة الكوليرا أو التخلص منها، وإرشادات وأداة لتحديد البؤر الساخنة للكوليرا، ودليل ميداني منقح للاستجابة لفاشية الكوليرا، وإرشادات بشأن ترصد الكوليرا، وإرشادات تقنية بشأن إدماج الجهود المتصلة بخدمات المياه والإصحاح والنظافة الشخصية والأنشطة المتعلقة بمشاركة المجتمع المحلي في حملات التطعيم بلقاح الكوليرا الفموي.

١٢- وتعاون الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، بوصفه أحد شركاء فرقة العمل العالمية، مع المصرف الإسلامي للتنمية من أجل جمع مبلغ يصل إلى ١٥٠ مليون دولار أمريكي على الصعيد العالمي لدعم تنفيذ مشاريع مستدامة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الشخصية في بؤر الكوليرا الساخنة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الأكثر تضرراً خلال العشر سنوات القادمة.[١] ويساهم برنامج "One WASH" في تحقيق هدفي التنمية المستدامة ٣ و٦، كما أنه يتماشى مع خارطة الطريق العالمية.

١٣- ولاتزال هناك العديد من التحديات التي يتعين التغلب عليها في جميع البلدان من أجل السيطرة تماماً على الكوليرا وتحقيق الأهداف المحددة في خارطة الطريق العالمية: لابد من توافر بيانات أكثر دقة بشأن الترصد الوبائي والمختبري كي يتسنى تحديد بؤر الكوليرا الساخنة بشكل دقيق والكشف عن الفاشيات في مرحلة مبكرة؛ ينبغي الإسراع في الكشف عن الفاشيات وتأكيدها والإبلاغ عنها في كل مكان بغية ضمان السيطرة عليها فوراً؛ ينبغي تجنب التدخلات التي تفصل الجهود المبذولة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الشخصية عن أنشطة التمنيع؛ كما ينبغي أن تغطي إمدادات اللقاحات الطلب المتزايد عليها.

١٤- ولقد أحرزت المساعي الرامية إلى القضاء على الكوليرا تقدماً ملحوظاً منذ بدء تنفيذ خارطة الطريق العالمية. وأبدى العديد من البلدان المتضررة من الكوليرا قيادة وعزيمة قويتين من أجل وقف فاشيات الكوليرا ووضع خطط متعددة القطاعات لمكافحة هذا المرض. وأسفر الاستخدام غير المسبوق للقاحات الكوليرا الفموية عن انخفاض كبير في عبء المرض في البلدان التي تتوطنها الكوليرا، كما تمت السيطرة على فاشياتها في العديد من المناطق. ويتواصل دعم جهود البلدان في إطار شراكة نشطة مع فرقة العمل العالمية. وإن القضاء على الكوليرا، بوصفها مشكلة من مشاكل الصحة العمومية، بحلول عام ٢٠٣٠ سيتطلب تعاوناً والتزاماً دائمَيْن من البلدان المتضررة من المرض والشركاء التقنيين والمانحين الدوليين.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٥- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. وقد يرغب المجلس في تركيز مناقشاته على كيفية ضمان تعزيز ترصد الكوليرا والتبليغ المبكر عنها بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ووضع وتنفيذ تدابير للوقاية من الكوليرا ومكافحتها في البلدان المتضررة، وفقاً للقرار ج ص ع٧١-٤.

= = =

١ See One WASH. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (https://ifrcwatsanmissionassistant.wordpress.com/one-wash/, accessed 10 October 2019).