منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون ج٥٦/٢٠
البند ١٤-١٢ من جدول الأعمال المؤقت ٢٨ آذار/ مارس ٢٠٠٣
A56/20

استئصال شلل الأطفال

تقرير من الأمانة

١- في عام ١٩٨٨، حددت جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعون (في القرار ج ص ع٤١-٢٨) هدف استئصال شلل الأطفال عالمياً. وفي ذلك الوقت قدرت حالات شلل الأطفال بأكثر من ٣٥٠ ٠٠٠ حالة كل عام، وكان فيروس شلل الأطفال متوطناً فيما لا يقل عن ١٢٥ بلداً. وفي عام ١٩٩٩، دعت جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون، في القرار ج ص ع٥٢-٢٢، الدول الأعضاء إلى التعجيل بأنشطة استئصال المرض.

٢- ونتيجة لعواقب هذا التعجيل بالأنشطة، فإن سبعة بلدان فقط هي التي كان فيروس شلل الأطفال البري لايزال يتوطنها في نهاية عام ٢٠٠٢، (انظر الملحق، الشكل ١).[١] وفي ٢١ حزيران/ يونيو ٢٠٠٢، شهدت لجنة الإشهاد الإقليمي المستقلة أن الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة خال من شلل الأطفال، وبذا بلغ العدد الإجمالي للأقاليم التي صدر الإشهاد لها ثلاثة أقاليم يبلغ مجموع سكانها أكثر من ٣٠٠٠ مليون نسمة في ١٣٤ بلداً ومنطقة وإقليماً. وفي بقية أقاليم المنظمة التي يتوطنها شلل الأطفال يدل عدم وجود حالات من البلدان التي اعتبرت مؤخراً من المستودعات الرئيسية لفيروس شلل الأطفال البري، وخاصة بنغلاديش وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والسودان، على سلامة استراتيجيات الاستئصال.

٣- ورغم زيادة التقييد الجغرافي لانتقال هذا الفيروس في عام ٢٠٠٢ يأتي مجموع الحالات المبلّغ عنها ١٩١٩ حالة أربعة أضعاف ما كان عليه في عام ٢٠٠١، نظراً لتفشي الوباء في شمال الهند (٨٣٪ من مجموع الحالات في العالم في عام ٢٠٠٢) ولاجتماع حالات الانتقال الكثيفة وارتفاع معدلات الترصد في شمال نيجيريا (١٠٪ من جميع الحالات).

٤- وخلال الثنائية ٢٠٠١-٢٠٠٢، وُضع إطار لتقييم وإدارة المخاطر المحتملة لمرض شلل الأطفال في فترة ما بعد الإشهاد. واستند وضع هذا الإطار إلى الاستنتاجات التي أمكن الخلوص إليها من بحوث مستفيضة، والغرض منه هو تيسير إجراء المداولات الوطنية والدولية بشأن سياسة التمنيع ضد شلل الأطفال في المستقبل. ومن حيث التقدم المحرز في سبيل الاحتواء المختبري للفيروس فقد استهلت ١٤٦ دولة عضواً استقصاءً وطنياً للمختبرات بحلول نهاية عام ٢٠٠٢ وقدمت ٧٩ دولة منها جرداً للمرافق التي تحتفظ بفيروسات شلل الأطفال من النوع البري والمواد التي قد تنقل العدوى.

---

[١] أفغانستان ومصر والهند والنيجر ونيجيريا وباكستان والصومال.

٥- وقد أولي اهتمام متزايد لتعظيم وتوثيق دور البُنى الأساسية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في الإسهام في بلوغ الأهداف الصحية الأخرى. ووضعت معالم ومؤشرات محددة لرصد التقدم. وأُنشئت آليات تعاونية لتبادل الدروس المستفادة من هذه المبادرة مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، في إطار منظمة الصحة العالمية ومع مشاركين في برنامج العملية المنسقة لمؤسسة روكفلر "الموارد البشرية من أجل المساواة في الصحة: عملية تعلّم مشتركة".

٦- ورغم التأييد للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في عام ٢٠٠٢ من جانب المشاركين في المحافل الدولية الهامة مثل مؤتمر قمة مجموعة الثماني في كاناناسكيس (كندا) والاجتماع الوزاري الأفريقي الأوروبي الثاني (واغادوغو) تعطلت أنشطة الاستئصال في النصف الأول من عام ٢٠٠٣ بسبب النقص الحاد في التمويل المتوقع. واعتباراً من شباط/ فبراير ٢٠٠٣ بلغت الاعتمادات المرصودة للحقبة ٢٠٠٣-٢٠٠٥، ٢٧٥ مليون دولار أمريكي منها ٨٥ مليون دولار لازمة للأنشطة التي لابد أن تمول في عام ٢٠٠٣.

٧- ورداً على زيادة القيود الجغرافية في المناطق التي تزداد فيها حدة انتقال المرض ويشتد فيها نقص التمويل في نهاية عام ٢٠٠٢ أعيد النظر في النهج الاستراتيجي إزاء استئصال شلل الأطفال للحقبة ٢٠٠٣-٢٠٠٥. وسوف توجه موارد إضافية صوب تحسين جودة أنشطة التمنيع التكميلي في مناطق التوطن المتبقية، ويُزاد، عند الضرورة، عدد جولات التمنيع الشامل التي تجرى كل عام في هذه الأماكن. وسيولى اهتمام مطرد لتحسين جودة الترصد على النطاق العالمي لاكتشاف الفيروس وتسريع أنشطة الاحتواء على الصعيد العالمي بغية التقليل إلى أدنى حد من مخاطر تسرب الفيروس البري العرضي من مخزونات المختبرات. وسوف تنخفض كثيراً الحملات الوقائية المقررة في المناطق الخالية من الشلل ويستعاض عنها بنهج للاستجابة في حالات الطوارئ يتألف من الترصد المعزز وحملات التمنيع الواسعة النطاق من بيت لبيت، عند الضرورة.

القضايا المطروحة

٨- وفي الثنائية ٢٠٠٣-٢٠٠٤ سيقتضي الأمر تنفيذ أنشطة تمنيع تكميلية من المرض في جولات إضافية متعددة على نطاق واسع في الهند ونيجيريا وباكستان ومصر والنيجر وأفغانستان والصومال، ولتحسين جودة هذه الأنشطة أهمية خاصة، بحيث يتلقى جميع الأطفال لقاح الشلل عن طريق الفم. وسيحتاج الاستئصال العالمي إلى جهد مكثف خاص في الهند بسبب حدة الانتقال في ولايتي أوتار براديش وبيهار، وعودة الانتقال في عام ٢٠٠٢ في عديد من الولايات الأخرى التي كانت قد خلت مؤخراً من انتشار المرض.

٩- وسيتعين، في المناطق المتأثرة بالصراعات المسلحة، زيادة التعاون مع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية والمنظمات غير الحكومية بغية تحقيق فعالية تنفيذ ورصد أنشطة استئصال المرض. وفي المناطق الحدودية للبلدان المتأثرة بالشلل قد يتعين تنفيذ أنشطة تمنيع تكميلية على نطاق واسع من أجل الحفاظ على ارتفاع مستوى تمنيع السكان ضد الانتقال المحتمل لفيروس شلل الأطفال البري.

١٠- وكي تسلك جميع أقاليم المنظمة طريق الحصول على الإشهاد الرسمي على الخلو من شلل الأطفال بحلول عام ٢٠٠٥ ينبغي الارتقاء بجودة ترصد الإصابات بالشلل الرخو الحاد إلى مستوى معيار الإشهاد، وخاصة في ٢٤ بلداً في الأقاليم التابعة للمنظمة، في أفريقيا (١٦ بلداً) وشرق المتوسط (٦ بلدان) وجنوب شرق آسيا (بلدان اثنان) (انظر الملحق، الشكل ٢). وفضلاً عن هذا سيتعين على جميع البلدان أن تكون قد قدمت قوائم حصر لمختبراتها التي تحتفظ بفيروس الشلل من النوع البري والمواد التي قد تنقل العدوى، وأن تكفل أن أي مواد محتفظ بها يجري تداولها بشروط المأمونية البيولوجية الملائمة.

١١- ويرمي النهج الاستراتيجي المنقح إلى الحد من المخاطر التي يتعرض لها الاستئصال العالمي لشلل الأطفال الناجم عن النقص الحاد في التمويل في أوائل عام ٢٠٠٣. غير أنه إلى أن يحين الوقت الذي يتوقف فيه تماماً انتقال فيروس المرض على الصعيد العالمي سوف يزداد بالفعل تعرض المناطق الخالية من شلل الأطفال إلى عودة انتشاره بسبب تراجع أنشطة التمنيع التكميلية في تلك المناطق. ويتوقف مدى إمكانية مواجهة هذه المخاطر المحتملة على مقدار الموارد المالية الإضافية التي تتوافر ابتداء من منتصف عام ٢٠٠٣.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٢- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تحيط علماً بالتقرير.

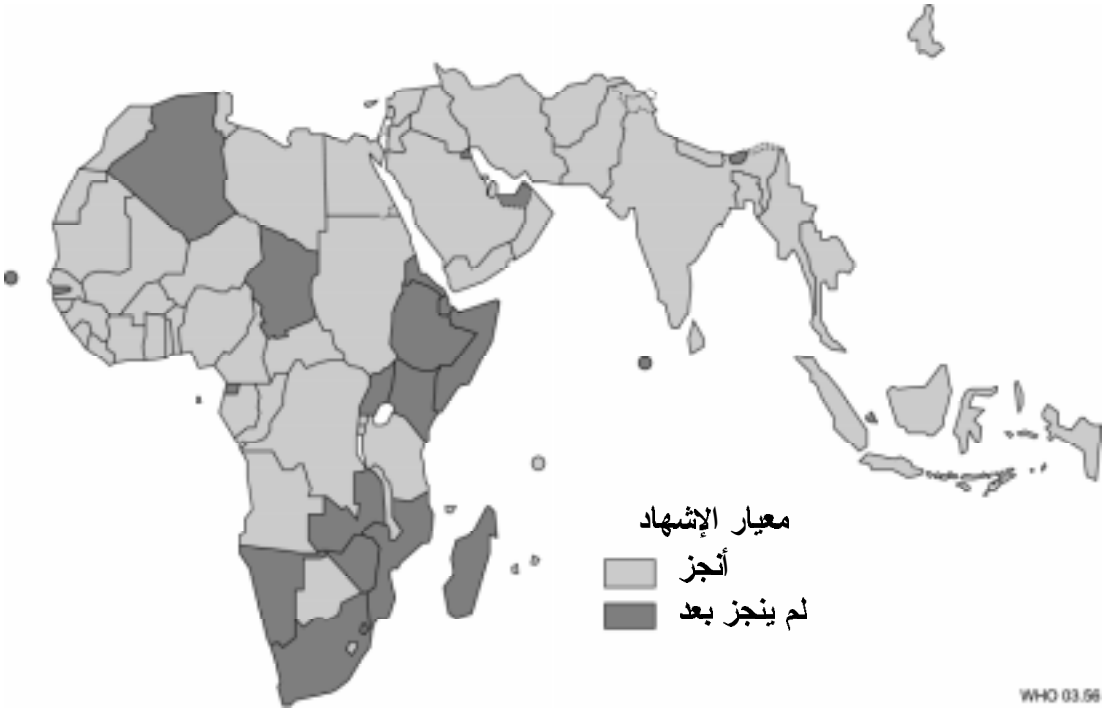
الملحق

الشكل ١: حالات شلل الأطفال المبلّغ عنها والناجمة عن انتقال فيروس شلل الأطفال المحلي البري النوع، حسب البلدان في عام ٢٠٠٢* (البيانات في ٣ آذار/ مارس ٢٠٠٣)

* بالإضافة إلى البلدان المشار إليها في هذا الشكل، يشير عزل فيروسين لشلل الأطفال البري النوع من اللاجئين الأنغوليين في زامبيا إلى انتقال هذا الفيروس الجاري في أنغول خلال عام ٢٠٠٢.

WHO 03.55

الشكل ٢: أداء ترصد حالات الشلل الرخو الحاد في عام ٢٠٠٢ في الأقاليم الثلاثة التابعة للمنظمة التي لم تصدر لها شهادات بعد، بخلوها من شلل الأطفال (البيانات في ٣ آذار/ مارس ٢٠٠٣)



= = =