1- موجز

كان عام 2009 عاماً تجريبياً للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وهذا أمر يبعث على العجب، حيث إن جهودها مستمرة منذ 20 عاماً لكن هذا العام اتسم بروح الابتكار والتفكير الجديد في المبادرة. ففي بداية العام بقي فيروس شلل الأطفال في أجزاء من أربعة بلدان وتسبب في حدوث فاشية دولية واسعة النطاق للمرة الثانية خلال خمس سنوات. فللمرة الأولى عاود فيروس شلل الأطفال السراية في عدة بلدان. وبعد الإشارة إلى أن الاستراتيجيات التي نجحت في استئصال شلل الأطفال من 99٪ من العالم لم تكلل بالنجاح في 1٪ من العالم طالبت جمعية الصحة العالمية في عام 2008 المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بوضع نهوج جديدة للتصدي للمستودعات الباقية لفيروس شلل الأطفال البري.

واستجابة لذلك قامت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بوضع برنامج عمل خاص لمدة عام واحد هو عام 2009 وبدأ بإجراء تقييم مستقل للعقبات التي تعترض سبيل وقف سراية شلل الأطفال والأخذ باستراتيجيات جديدة لتذليل هذه العقبات وتقييم اللقاحات الجديدة من أجل تعزيز أثر كل اتصال بكل طفل. وبحلول نهاية العام كان الوضع قد تحسن بالنسبة إلى فريق الخبراء الاستراتيجي المعني بالتمنيع وإلى اللجنة الاستشارية المعنية باستئصال شلل الأطفال بما فيه الكفاية للتوصية بوضع برنامج عمل جديد ثلاثي السنوات للاستفادة من هذه النهوج الجديدة وقطع سراية فيروس شلل الأطفال البري بصورة عاجلة.

وشهد عام 2009 نوعاً من التقدم غير المسبوق في البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال. ففي نيجيريا تم بسرعة سد الثغرات في التمنيع وارتفعت مستويات التمنيع فانخفض عدد الحالات بنسبة أكبر من 99٪، وذلك بفضل اشتراك جميع مستويات الحكومة في ملكية البرنامج على نحو لم يسبق له مثيل وبفضل القيادة الشعبية والدينية وهي أمر له دور حاسم في هذا الصدد. وتشهد الهند الآن آخر سلسلة جينية باقية من سراية النمط 1 بعد أن كانت فيها تسع سلاسل قبل أربع سنوات. وقد استهدفت الحملات المستمرة للتطعيم باللقاح الفموي الأحادي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال من النمط 1 هذه السلسلة طيلة عام 2009، وتم وضع وتنفيذ الخطة الجديدة الخاصة بالقطاعات المائة والسبعة لتغطية المناطق السكنية التي مازالت السراية مستمرة فيها من أجل التصدي لسراية فيروس شلل الأطفال المستمرة بين مجموعات المهاجرين وفي المناطق التي يصعب الوصول إليها مباشرة. أما في أفغانستان وباكستان فقد شهد عام 2009 هجمات عسكرية متكررة أدت إلى نزوح السكان بأعداد ضخمة داخل البلدين مما أعاق في بعض الحالات الوصول إلى الأطفال وفي حالات أخرى أتاح الدخول إلى مناطق لم يكن من الممكن الوصول إليها لمدة طويلة. واقتصر استمرار سراية شلل الأطفال على 23 منطقة بين البلدين، الأمر الذي يبرز قيمة النهوج الجديدة التي تركز على مناطق بعينها.

ومن بين البلدان الخمسة عشرة التي شهدت فاشيات فيروس شلل الأطفال البري في عام 2009 تمكنت 10 بلدان من وقف سراية الفيروس بحلول نهاية الربع الأول من عام 2010. وقد عززت الحملات المنسقة التي شملت 19 بلداً، والتي نفذت في شهري آذار/ مارس ونيسان/ أبريل 2010، بالإضافة إلى "حزام وفادة" فيروس شلل الأطفال البري في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، الأسباب الداعية إلى اتباع نهج جديد، أي تنفيذ سلسلة حملات مخططة مسبقاً تتمحور حول جدول تمنيع ثلاثي السنوات لتقوية المناعة باعتبارها سداً منيعاً متعدد البلدان كي تصل إلى المستويات اللازمة لإنهاء الفاشية الحالية والوقاية من ظهور فاشيات جديدة.

وفي البلدين المعروف أن السراية عاودت الظهور فيهما، أي تشاد وأنغولا، تم تعزيز مستويات التوظيف الخاص بمكافحة شلل الأطفال لتصل إلى مستوى يتناسب مع الوضع في البلدان التي يتوطنها المرض، كما أن الجهود الدعوية الدؤوبة أسفرت عن تعميق فهم الخطر المحدق باستئصال شلل الأطفال في هذين البلدين. وعلى الرغم من أنه بحلول الربع الأول من عام 2010 لم تكن قد سُجلت في جنوبي السودان أية حالة منذ حزيران/ يونيو 2009 فقد تم تكثيف الترصد طيلة عام 2009 للتحقق من هذا التقدم.

وفي تموز/ يوليو وآب/ أغسطس أُجري تقييم مستقل لأهم

أطفال بالسودان مع أمهاتهم في انتظار تلقي لقاح شلل الأطفال في أحد المرافق الصحية في شمالي نيجيريا.

العقبات التي تعترض سبيل وقف سراية فيروس شلل الأطفال، وشمل مهمة تقييم التحديات الرئيسية أمام إكساب السكان المناعة الكافية لوقف سراية فيروس شلل الأطفال وتحديد الاستراتيجيات التي تركز على مناطق معينة من أجل التغلب على هذه التحديات. واقترحت نهوج جديدة وخضعت للتقييم، وفي حين أن "التقييم المستقل" حث على تلافي الثقة المفرطة فإنه خلص أيضاً إلى أنه إذا عولجت المسائل الإدارية والأمنية والتقنية فسيمكن أن يتم استئصال فيروس شلل الأطفال.

وتحققت أربعة دروس رئيسية من خلال *برنامج عمل 2009* كانت لها أهمية أساسية في وضع *الخطة الاستراتيجية الجديدة 2010–2012 للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال:*

- **الدرس الأول:** أصبح من الجلي أن سراية فيروس شلل الأطفال يمكن أن تستمر في مناطق جغرافية أصغر وبين مجموعات سكانية فرعية أصغر مما كنا نظنه. وتم وضع وتنفيذ خطط جديدة تركز على مناطق ومسائل معينة في كل بلد من البلدان الموطونة، مثل خطة القطاعات المائة والسبعة في الهند وخطة مناطق جنوبي أفغانستان.

- **الدرس الثاني:** إن انتشار فيروسات شلل الأطفال البرية على المستويين الوطني والدولي، فضلاً عن مخاطر الفاشيات التي تترتب عليه، أمر يمكن إلى حد بعيد التنبؤ به بعد تحديد طرق الهجرة ونقاط ضعف النظم الصحية وهو ما يسهل أنشطة الوقاية والاستجابة. وهذا الفهم أسفر عن القيام في عام 2009 بتنفيذ حملات واسعة ومخططة مسبقاً ومنسقة عبر غرب ووسط أفريقيا من أجل تقوية المناعة ضد فيروس شلل الأطفال البري في جميع أنحاء الإقليم.

- **الدرس الثالث:** إن مستويات المناعة اللازمة للسكان من أجل وقف سراية شلل الأطفال تختلف بين المناطق التي مازالت موبوءة، وهي أعلى في آسيا منها في أفريقيا مما يسهل إعداد الاستراتيجيات على النحو الذي يلائم الظروف المحلية.

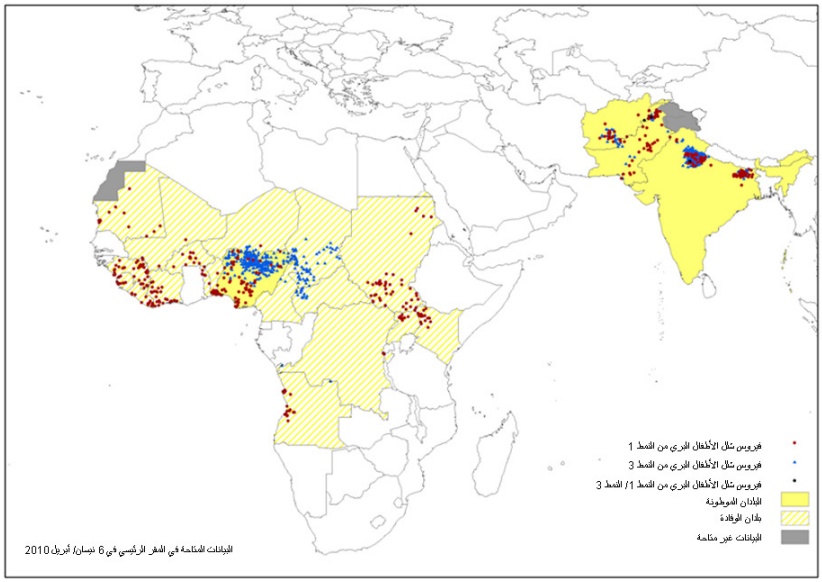
- **الدرس الرابع:** إن التوازن الأمثل في إعطاء اللقاح الفموي الأحادي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال من النمط 1 والنمط 3 ثبت أنه أمر أصعب من المتوقع، وهو ما أدى إلى تغير فاشيات النمطين 1 و3 في أماكن معينة والتعجيل بالتطوير السريع للقاح الفموي الثنائي التكافؤ. وفي كانون الأول/ ديسمبر 2009 تم لأول مرة استعمال اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ. وقدرة هذا اللقاح على مكافحة النمطين المصليين الباقيين (النمط 1 والنمط 3 من فيروس شلل الأطفال البري)، بالإضافة إلى ارتفاع نجاعته مقارنة باللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ، تضاعف أثر كل حملة.

وفي عام 2009 واصلت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال الاستفادة من الدعم السياسي الرفيع المستوى. وفي 4 حزيران/ يونيو اغتنم رئيس الولايات المتحدة الأمريكية باراك أوباما فرصة الكلمة التاريخية التي وجهها في القاهرة إلى العالم الإسلامي كي يعلن عن "جهد عالمي جديد ومشترك مع منظمة المؤتمر الإسلامي من أجل استئصال شلل الأطفال". وكتب بدوره الأمين العام لمنظمة المؤتمر الإسلامي رسالة وجهها إلى رؤساء الدول المتضررة من شلل الأطفال في غرب ووسط أفريقيا يحثهم فيها على المشاركة، كما أصدر مجمع الفقه الإسلامي بياناً قوياً يناشد فيه الآباء ووزراء الصحة وعلماء الدين وأئمة المساجد أن يؤيدوا استئصال شلل الأطفال.

وبنهاية عام 2009 ظهرت مشكلة في تمويل التنفيذ الكامل *للخطة الاستراتيجية 2010–2012 للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال*. فميزانية الثلاث السنوات الخاصة بالخطة الاستراتيجية تبلغ 2,6 مليار دولار أمريكي وتم تأمين مبلغ وقدره نحو 1,3 مليار دولار أمريكي حتى 1 تموز/ يوليو 2010، الأمر الذي يعني أنه مازال يلزم تأمين مبلغ آخر وقدره 1,3 مليار دولار أمريكي لاستكمال الأنشطة الضرورية لاستئصال المرض.

والمبررات الخاصة بتأمين المبلغ الآخر اللازم لاستكمال مهمة استئصال شلل الأطفال هي مبررات سليمة من المنظورين الإنساني والاقتصادي على السواء: فعدم النجاح ستترتب عليه عواقب إنسانية واقتصادية كبيرة. ويتطلب إنجاز مهمة استئصال شلل الأطفال التمتع بالقدرة على التطبيق العملي من أجل تنفيذ وتمويل الخطوات الأخيرة نحو الاستئصال. إن الأطفال الذين سيتمتعون بالقدرة على المشي في العقود القادمة لن يشكرونا على أننا بدأنا مهمة استئصال شلل الأطفال بل سيشكروننا فقط إذا أنجزناها.

حالات فيروس شلل الأطفال البري في عام 2009 [الخريطة]



حالات فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1: 479

حالات فيروس شلل الأطفال البري من النمط 3: 1122

حالات فيروس شلل الأطفال البري من النمطين 1 و 3: 3

مجموع عدد الحالات: 1604

باستثناء الفيروسات التي اكتشفت بواسطة الترصد البيئي وفيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات.

البيانات المتاحة في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في 1 حزيران/ يونيو 2009