

Pour préserver les acquis, l'OMS déclare que la propagation de la poliomyélite est une urgence de santé publique de portée internationale

Le 5 mai, sur les conseils d'un comité d'urgence composé d'experts indépendants, et pour préserver les acquis sur la voie de l'éradication de la poliomyélite, le Directeur général de l'OMS, le Dr Margaret Chan, [a déclaré](#) que la propagation internationale du poliovirus sauvage observée dernièrement constituait « une urgence de santé publique de portée internationale » et a publié des recommandations temporaires, comme le prévoit le Règlement sanitaire international (2005), pour éviter que la maladie ne continue à se propager à la veille de la haute saison.

Cette décision intervient à un moment où l'on a plus de chances que jamais de mettre fin à la poliomyélite. Le programme [progresse](#) par rapport à tous les objectifs du plan stratégique adopté pour la phase finale, qui vise l'éradication de la poliomyélite dans le monde entier en 2018. L'Inde, considérée comme le pays où l'éradication pose les plus grandes difficultés techniques, est exempte de poliomyélite et la proportion de la population mondiale vivant dans des régions certifiées exemptes de poliomyélite n'a jamais été aussi forte.

Cependant, entre janvier et avril de cette année, période qui correspond à la saison de faible transmission de la maladie, le virus a été exporté vers trois pays de trois zones épidémiologiques principales : l'Asie centrale (du Pakistan en Afghanistan), le Moyen-Orient (de la Syrie en Iraq) et l'Afrique centrale (du Cameroun en Guinée équatoriale). Même si la survenue de flambées épidémiques était un risque attendu dans le processus d'éradication mondiale, le comité a estimé que les conséquences d'une propagation internationale plus large encore seraient particulièrement graves actuellement, car plusieurs pays limitrophes de ceux touchés connaissent des crises humanitaires complexes ou d'autres problèmes importants.

Alors que débute la saison de forte transmission du poliovirus sauvage, une action internationale coordonnée est indispensable pour accroître l'immunité et endiguer la propagation du virus. Les recommandations du Directeur général témoignent de l'engagement de la communauté internationale de préserver les acquis de la lutte contre la poliomyélite et de prendre toutes les mesures nécessaires pour venir définitivement à bout de la maladie.

Les recommandations d'urgence du Directeur général sont les suivantes :

- Pour les pays d'où le poliovirus sauvage est actuellement exporté (Pakistan, Cameroun et Syrie)
 - si ce n'est pas encore fait, le chef de l'État ou du gouvernement devrait officiellement déclarer que l'interruption de la transmission de la poliomyélite est désormais une urgence de santé publique au niveau national ;
 - ces pays devraient veiller à ce que toutes les personnes résidant ou effectuant un séjour de longue durée sur leur territoire (de plus de 4 semaines) reçoivent une dose supplémentaire de vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) ou de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) dans un délai de 4 semaines à 12 mois avant chaque voyage international ;
 - ces pays devraient veiller à ce que les personnes résidant ou effectuant un séjour de longue durée sur leur territoire qui entreprennent un voyage urgent (dans un délai inférieur à 4 semaines) et qui n'ont pas été vaccinées par le VPO ou le VPI au cours des 4 semaines ou des 12 mois précédents reçoivent au moins une dose avant leur départ, car celle-ci aura tout de même un effet bénéfique, en particulier pour les personnes qui voyagent souvent ;
 - ces pays devraient veiller à ce que les voyageurs se voient remettre la « [fiche jaune](#) » OMS/RSI du certificat international de vaccination ou certificat attestant l'administration d'une prophylaxie, ou un certificat équivalent, sur lequel la vaccination antipoliomyélitique sera consignée et qui servira de preuve de vaccination ;
 - ces pays devraient maintenir ces mesures pendant un délai d'au moins 6 mois sans nouvelle exportation et sur la base d'éléments attestant que le virus fait l'objet d'une étroite surveillance et que le vaccin est administré aux habitants de toutes les zones touchées et dans lesquelles le risque est élevé. Faute d'éléments en ce sens, les mesures devraient être maintenues pendant un délai d'au moins 12 mois sans nouvelle exportation.
- Pour les pays où le poliovirus sauvage est présent actuellement mais d'où il n'a pas été exporté vers un autre pays pendant la saison de faible transmission en 2014 (Afghanistan, Guinée équatoriale, Éthiopie, Iraq, Israël, Somalie et Nigéria) :
 - si ce n'est pas encore fait, le chef de l'État ou du gouvernement devrait officiellement déclarer que l'interruption de la transmission de la poliomyélite est désormais une urgence de santé publique au niveau national ;
 - ces pays devraient encourager les personnes résidant ou effectuant un séjour de longue durée sur leur territoire à se faire administrer une dose supplémentaire de VPO ou de VPI dans un délai de 4 semaines à 12 mois avant chaque voyage international ; les personnes qui entreprennent un voyage urgent (dans un délai inférieur à 4 semaines) et qui n'ont pas reçu de dose de VPO ou de VPI au cours des 4 semaines ou des 12 mois précédents devraient être encouragées à se faire administrer une dose avant leur départ ;
 - ces pays devraient veiller à ce que les voyageurs aient à leur disposition un document adéquat dans lequel consigner la vaccination antipoliomyélitique ;
 - ces pays devraient maintenir ces mesures pendant un délai d'au moins 6 mois sans qu'aucun cas de transmission du poliovirus sauvage, quelle qu'en soit la provenance, n'ait été détecté sur leur territoire.

Le Directeur général de l'OMS convoquera à nouveau le comité d'urgence dans trois mois pour faire le point de la situation et revoir les recommandations temporaires. Pour plus de précisions sur les recommandations temporaires ou sur le Règlement sanitaire international, veuillez contacter Christy Feig (feigc@who.int) ou Gregory Hartl (hartlg@who.int).