



En Finir avec la Polio

Lettre mensuelle n° 44 – Février 2021 - Zone 13A – 13B

EDITO – Dr Patrice GADROY - RC Péronne – D1520
Coordinateur EPN – Zone 13A – 13B

Après une accalmie de 3 mois, l'IMEP (Initiative Mondiale d'Éradication de la Polio) a annoncé les deux premiers cas de poliomyélite, pour l'année 2021, liés au virus sauvage de type 1 (WPV1) au PAKISTAN et en AFGHANISTAN. La persistance du virus sauvage dans divers prélèvements environnementaux, laissait présager cette éventualité. Cependant, nous devons rester confiants et optimistes pour l'avenir, l'endémie semble se ralentir de manière significative. En effet, tant pour les flambées liées aux souches vaccinales de type 2 que pour le poliovirus sauvage, on dénombre pour ce début d'année deux cas de WPV1 pour douze contaminations sur la même période en 2020.

Et comme les bonnes nouvelles n'arrivent jamais seules, lors de la dernière réunion du Bureau Régional de l'Est Méditerranéen (EMRO) à DOHA au QATAR, les autorités de l'OMS sont entrées en contact avec les responsables gouvernementaux talibans d'AFGHANISTAN. Cette rencontre a été fructueuse et a permis un dialogue constructif. A la tête d'une délégation de 7 chefs talibans, Mullah BARADAR s'est inquiété de la recrudescence en 2020 de nombreux cas de poliomyélite (311) en Afghanistan et a proposé son aide pour améliorer la coordination entre les services gouvernementaux, les régions et le terrain. Les chefs talibans ont signé un protocole de deux pages précisant les mesures d'urgence pour répondre aux flambées de polio induites par les souches virales circulantes dérivées du vaccin.

Mullah BARADAR et les chefs talibans ont exprimé officiellement leur gratitude envers l'IMEP, dont le Rotary est partenaire, pour leur implication dans le domaine de la polio mais aussi pour leur aide pour la pandémie de la COVID 19. Ils se sont engagés à faciliter la mission de l'IMEP dans tous les territoires sous leur contrôle.

Cette réunion s'est terminée par un vote de remerciement et de confiance pour le futur. Une prochaine rencontre est prévue en Turquie, au Qatar ou à Dubaï.

Cet événement est un beau cadeau pour notre organisation qui a célébré le 23 février dernier son 116^{ème} anniversaire, cela illustre parfaitement l'une de nos missions : « La paix par le service ».



COVAX - Qu'est-ce que c'est ?

Michel ZAFFRAN – Ancien directeur du programme Polio - OMS-Genève - RC Gex Divonne

COVAX est le pilier vaccin de « l'Accélérateur d'accès aux outils de lutte contre la COVID 19 (ACT) »

L'accélérateur ACT est une collaboration mondiale visant à accélérer le développement, la production et l'accès équitable aux test, traitements et vaccins contre la COVID19.

COVAX est Co-dirigé par Gavi, l'alliance pour les vaccins, l'Organisation mondiale de la santé et CEPI (Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies)

L'objectif de Covax est d'accélérer le développement et la fabrication des vaccins COVID19 et de garantir un accès juste et équitable pour tous les pays du monde

Une petite vidéo explicative peut être visionnée sur <https://youtu.be/qZwdmNKdP7I>

Pourquoi COVAX est important

Le développement des vaccins contre la COVID19 représente un défi que le monde est en train de relever mais personne ne gagnera la course tant que tout le monde n'aura pas accès à la protection conférée par les vaccins.

Afin d'atteindre la fin de la phase aigüe de la pandémie et permettre la reconstruction des économies, les principes de fonctionnement de COVAX sont les suivants :

- Des doses de vaccin pour au moins 20 % de la population de tous les pays membres
- Un portefeuille de vaccins diversifié et géré activement
- La livraison des vaccins de leur disponibilité

A ce jour, et depuis le retour des USA dans le concert des Nations, 172 pays dans le monde se sont associés à COVAX (80 pays qui financeront eux même leurs achats et 92 pays à revenu faible ou intermédiaire éligibles pour recevoir un appui financier international). Tous les pays de l'Union Européenne sont membres de COVAX.

Le processus est en cours pour acheter 2 milliards de doses de vaccins et les distribuer aux différents pays qui en ont besoin pour que rapidement, tous les pays du monde puissent vacciner leurs populations à risque.

Une déclaration du Directeur General de la santé [Vaccine Equity Declaration \(who.int\)](https://www.who.int/vaccine-equity-declaration) que je vous engage à signer, attire l'attention sur la nécessité pour tous que tous les pays aient accès aux vaccins contre la COVID19.

LA SITUATION AU PAKISTAN

Dr Jean Philippe ROSE – RC Charleville - Responsable Polio+ D1670

En 2017, 8 cas de polios sauvages liées au virus polio 1 et aucun cas de polio liée à un virus dérivé d'une souche vaccinale. Tout le monde pense que le Pakistan est proche de l'éradication. Puis en 2018 et surtout en 2019, la situation se dégrade. 147 cas sont notifiés en 2019.

Que s'est-il passé ?

Une hostilité vis à vis de la vaccination s'est installée dans une partie de la population, en particulier au sein de l'ethnie Pachtoune. Cette défiance est liée à une campagne anti-vaccinale relayée par les réseaux sociaux et les chaînes de télévision. Un dispensaire est incendié à Peshawar et des vaccinateurs sont assassinés.

Une situation encore fragile

La situation reste cependant préoccupante car les prélèvements environnementaux montrent que le virus polio 1 circule toujours dans beaucoup de régions du pays. De plus, l'année 2020 a vu l'émergence de nombreux cas de polios liées à un virus dérivé de la souche vaccinale 2 (135 cas), ce phénomène étant la conséquence directe de l'interruption des vaccinations. En 2021, un seul cas est survenu.

La poursuite des campagnes de vaccination avec le soutien des autorités politiques et religieuses locales devrait permettre de consolider la situation. La mise en place du nouveau vaccin monovalent dirigé contre la souche vaccinale 2 en même temps que le démarrage de la vaccination anti-COVID constitue un plus indéniable.

La pandémie à COVID-19

Lorsqu'en 2020, la campagne de vaccination est interrompue en raison de la pandémie à COVID-19, la crainte d'une aggravation de l'épidémie de polio est grande. Avec l'implication des vaccinateurs et des laboratoires dans la prévention et le dépistage des cas de COVID-19, le regard de la population hostile va changer. Alors qu'en 2019, le taux de refus du vaccin touchait 20% des enfants ciblés, celui-ci est revenu à 5% en Novembre 2020.

Une vigoureuse campagne de vaccination peut dès lors être menée dès Juillet. 40 millions d'enfants ont ainsi par exemple été vaccinés en Novembre. Le nombre de cas de polios sauvages va ainsi diminuer en 2020 (84 cas) et surtout seuls 7 cas seront notifiés entre Septembre et la fin de l'année. Pour l'instant aucun cas n'est à déplorer en 2021(données du 17 Février).

LE ROTARY-CLUB DE CHARLEVILLE ARDUINNA SE MOBILISE POUR POLIOPLUS

Dr Jean Philippe ROSE – RC Charleville - Responsable Polio+ D1670

“ En Octobre 2019 et 2020, le Rotary Club de Charleville ARDUINNA a organisé un tournoi de golf sur le parcours des POURSAUDES dans les Ardennes. Les membres du club ont décidé de verser le bénéfice de l'opération, soit 10 000 US dollars à POLIOPLUS.

Ils ont profité de l'occasion pour faire la promotion de l'action des rotariens dans la campagne mondiale d'éradication de la poliomyélite. ”



Un peu d'histoire – Les Amériques

Dr Bruno TILLIE – DRFC – D1520 - RC ARRAS

1991 : Les Amériques sont déclarées zone libérée de la polio



Le 23 août 1991, Luis FERMIN TENORIO CORTEZ, originaire du Pérou est le dernier enfant à avoir contracté la polio à l'âge de 2 ans. Sa mère adoptive n'a autorisé l'administration que d'une seule des doses de vaccin au lieu des 3 recommandées. Au milieu de conflits armés, sa mère adoptive a eu peur et n'a pas laissé entrer l'équipe de vaccination.

Après la création des vaccins Salk et Sabin en 1955 et 1960, l'organisation Pan Américaine pour la santé (PAHO) établit en 1972, un plan sur 10 ans pour aboutir à moins d'un cas de polio par million d'habitants.

Un travail de longue haleine largement soutenu par le Rotary débute

En 1974, l'OMS lance son programme élargi sur la vaccination. Celui-ci est instauré aux Amériques en 1977 avec une politique d'achat à bas coût des vaccins pour éviter toute interruption dans la programmation vaccinale. Cinq ans plus tard, 26 pays en Amérique parviennent à lutter contre la polio avec une couverture vaccinale de 70%. En 1990, on réalise des campagnes de vaccination dans tous les pays où circule encore le virus. Au Pérou, le Rotary, dirigé par Gustavo GROSS, a levé des millions de dollars et mobilisé environ 4 000 volontaires pour le programme de vaccination.

“ Dans les premières années des jours de vaccination, les parents cachaient leurs enfants pour qu'ils ne soient pas vaccinés et ils n'ont changé que lorsque nous, les Rotariens, avons fait le travail en convaincant dans des lieux difficiles, principalement dans les montagnes et la jungle du Pérou ”, a déclaré GROSS à BBC MUNDO. Traquer le virus au milieu d'un conflit avec le Sentier lumineux, l'un des groupes subversifs les plus violents d'Amérique du Sud, a exigé une détermination et un courage immenses.



Gustavo GROSS et Luis FERMIN -1991



La lutte cependant continue et tant que l'éradication ne sera pas mondiale, le maintien d'un taux d'immunisation vaccinale d'au minimum de 80% doit être maintenu. Des programmes de surveillance sont largement diffusés et une récompense de 1000\$ est offerte pour tout signalement de cas confirmé d'infection par le virus sauvage. 20 000 bureaux de santé sont investis dans cette surveillance.

Le dernier cas de polio dû au virus sauvage est détecté à PICHANAKI au Pérou en 1991. 3 ans plus tard en 1994, l'Amérique est la première région du monde à être certifiée exempte de polio.



Membres de la commission de certification

Un peu d'histoire – Les Amériques

Dr Bruno TILLIE – DRFC – D1520 - RC ARRAS

Qu'est devenu Luis FERMIN TENORIO CORTEZ ?



Après avoir été diagnostiqué, Luis FERMIN est pris en charge pour son éducation par le Rotary et passera 15 ans à Lima.

Il réside à PICHANAKI au Pérou, son adolescence est difficile du fait de son handicap au niveau de son membre inférieur gauche et son impuissance à le surmonter. Il est l'objet de moqueries par ses camarades avec sa jambe métallique du fait d'une orthèse et souffre de dépression.

A l'âge adulte, il accepte son handicap et essaie de faire son chemin en travaillant dans un modeste restaurant de la ville. Il aurait voulu devenir un chef, mais ne pourra y parvenir. Il s'occupe aussi d'enfants atteints de la polio d'origine vaccinale.



“ C'est une joie de penser qu'avec un vaccin si peu coûteux, si facile à administrer, nous avons évité des millions et des millions de petits comme lui. **Cette photo doit nous rappeler tout ce que nous pouvons éviter.** ”

Christine MCNAB/Fondation des Nations Unies

La lutte contre la polio a permis de créer des stratégies de vaccination utilisées pour lutter contre d'autres maladies, telles que le tétanos, la coqueluche, la fièvre jaune, la rougeole et aujourd'hui la COVID-19.



Du bistouri à la petite goutte ou itinéraire d'un chirurgien gâté

Dr Christian PAGES – RC Condé-Flers

Past-Gouverneur 2015-2016 D1640 - Délégué POLIO+ D1640

Une découverte révélatrice

1980, je vais entamer ma quatrième année d'**Interne des hôpitaux de Paris**, c'est décidé depuis longtemps, je serai chirurgien et j'ai choisi comme spécialité l'**Orthopédie** (Chirurgie des Os et Articulations). Je dois faire un semestre en chirurgie **Orthopédique Infantile**.

Lors du choix au Fer à Moulin, j'ai opté, sur les conseils d'un ancien de l'équipe du **Professeur Robert Judet**, pour le service du **Professeur Jean-Claude Pouliquen**, à l'hôpital **Raymond Poincaré à Garches**. En arrivant dans le service, je découvre que cet hôpital est, depuis 1949, le **centre national du traitement de la polio** et bien sûr que le service où je viens d'arriver prend en charge le traitement des séquelles orthopédiques de cette maladie. Et oui, les séquelles de polio, ça s'opère, et si nous ne pouvons pas les guérir, nous pouvons essayer de les améliorer.

Tout à apprendre ...

Mes connaissances de la polio sont bien maigres, pendant mes études de médecine : un quart d'heure en neurologie, la même chose en virologie. Pour le concours de l'**Internat** (disparu maintenant) une question sur la **Poliomyélite Antérieure Aiguë** (qui ne développe pas les implications chirurgicales), sur laquelle, lors des épreuves, il faut néanmoins pouvoir écrire une heure (on n'avait pas encore inventé les QCM !). J'ai donc tout à apprendre. J'ai comme responsabilité, le secteur des moyens-grands.

Joseph

Bien sûr je suis très heureux de ce que j'apprends au point de vue chirurgical, mais ce qui me touche le plus ce sont les « patients », tous des enfants venant souvent d'**Afrique** ou du **Proche Orient** et qui vont séjourner longtemps (18 mois, parfois deux ans) en France. Je me souviens de **Joseph**, Centrafricain, paraplégique qui comptait, après l'intervention de stabilisation, devenir joueur de foot professionnel et gagner la Coupe d'Afrique.

Ce que je découvre m'enthousiasme tellement que je vais revenir dans ce service six mois en tant qu'assistant, puis un an en tant que chef de clinique.

Il aurait suffi de quelques gouttes

Lors des interventions sur les « polios » mon patron disait régulièrement :

“ Vous voyez Christian, ce pauvre enfant va rester loin de sa famille, parfois plus de 18 mois, il va avoir des douleurs post opératoires, une rééducation longue et nous ne le guérirons pas, au mieux nous allons l'améliorer, alors qu'il aurait suffi de quelques gouttes de vaccin pour le mettre à l'abri ! ”

Du chirurgien au rotarien passionné

J'ai toujours gardé en mémoire cette phrase, ce qui explique probablement que jeune rotarien ayant repris des études de **Droit**, j'ai fait mon mémoire de troisième cycle sur : "**Les Organisations Non Gouvernementales et la Santé Publique mondiale : le programme PolioPlus du Rotary International dans l'éradication de la poliomyélite** » qui sera distingué par le RI du **Prix des Relations Publiques** en 2002.

À la suite de ce mémoire, le District me proposera de rejoindre l'équipe **Polioplus**, ce que j'ai fait, et j'y suis toujours.

De plus, j'ai eu la chance lors de mon Gouvernorat d'avoir comme **Président International Ravi Ravindran**, dont les deux axes de l'année étaient « l'utilisation des outils du XXI^{ème} siècle » et « la lutte contre la Polio », ce qui m'a permis de mettre sur pied les deux manifestations dont on a déjà parlé dans cette lettre : La course du café (**Jacques Vabre**) et la réhabilitation d'une école et d'un centre de vaccination au **Pakistan**. Alors, l'âge aidant, j'ai lâché le bistouri mais je continue à prêcher pour la vaccination, rappelez-vous : « **Nous en sommes à ça !** ».



Pr Jean-Claude POULIQUEN

De Kansas City à Philadelphie : la « plus belle heure du Rotary »

*Dr Abraham HASKOUR - RC Clermont-Ferrand-Blaise Pascal
Délégué Polio+ D1740*

Kansas City (Missouri-USA) Mai 1985

Le président du Rotary International, Carlos CANSECO, allergologue mexicain, invite son ami Albert Bruce SABIN, chercheur américain qui a développé le vaccin oral antipolio, à la convention pour lui remettre le « Prix du Rotary International pour l'entente mondiale » pour ses efforts, recherches et dévouement dans la lutte contre la polio. Cela fait 6 ans que le Rotary s'est lancé dans la lutte contre la polio en signant le 29 septembre 1979 avec le gouvernement des Philippines un accord pour vacciner six millions d'enfants contre la polio dans le cadre du programme 3-H (*Health Hunger and Humanity*). En février 1985, CANSECO et SABIN, annoncent dans une conférence de presse le lancement du programme Polio 2005 (rebaptisé plus tard « PolioPlus ») dans le but d'éradiquer la polio à l'horizon de 2005 année centenaire du Rotary.

SABIN à la fin de son discours à la convention s'adresse aux Rotariens en disant:

“ J'espère que vous vous consacrez à la vraie gloire, celle de poursuivre le travail jusqu'à ce que vos dignes objectifs soient réalisés. ”

Pour honorer cette promesse le Rotary se fixe un défi : collecter *cent vingt millions de dollars US* en trois ans pour financer la lutte contre la polio. Des commissions PolioPlus nationales et multinationales ont été créées . Rendez-vous donné dans trois ans à la convention de Philadelphie...



Conférence de presse d'Albert SABIN (à gauche) et Carlos CANSECO (à droite), 1985.

Crédit photo : The Rotarian, numéro de février 1985



Philadelphie (Pennsylvanie - USA) 24 mai 1988

L'heure du « bilan » est arrivée à la convention. Un compteur est installé pour montrer les montants collectés. On demande au président de chaque commission PolioPlus d'annoncer le résultat de sa commission. Il en existe 44. Après l'annonce des résultats de 43 commissions la barre de 100 millions de dollars est à peine franchie. Reste encore le résultat de la 44^{ème} commission qui inclut les USA, les Bahamas, Porto – Rico et les Bermudes. Son président annonce alors le montant de 119 millions de dollars dépassant ainsi largement l'objectif fixé il y a trois ans ...

Résultat final 219 350 449 USD.

Un programme reconnu et soutenu mondialement

Cette excellente nouvelle a été précédée quelques jours auparavant par un événement de portée mondiale. Le 12 mai à Genève, l'OMS dans sa 41^{ème} assemblée mondiale (World Health Assembly) prend la décision historique d'éradiquer la polio à l'horizon de l'an 2000. En partenariat avec le Rotary, l'Unicef et les CDC (Centers of Disease Control and prevention) des États-Unis, l'Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Polio (IMEP ou GPEI en anglais) est née. Cette initiative sera rejointe quelques années plus tard par la Fondation Gates et l'alliance GAVI .

La plus belle heure du Rotary

Retour à Philadelphie. On peut imaginer les scènes de joie où tout le monde se félicite du résultat en ce jour de mai 1988. Ce moment a été surnommé « la plus belle heure du Rotary » .



Clem RENOUF , PRIP 1978-79 félicite Carlos CANSECO, PRIP 1984-85 et « Chairman » de la Fondation Rotary, du résultat de la campagne PolioPlus à la convention de Philadelphie.

Crédit photo : 1988 Proceeding of the 79th annual convention

La semaine mondiale de la vaccination

Michel ZAFFRAN – Ancien directeur du programme Polio - OMS-Genève
RC Gex Divonne

Sauver des millions de vies

La semaine mondiale de la vaccination – célébrée tous les ans la dernière semaine d'avril – vise à promouvoir l'utilisation des vaccins pour protéger de la maladie les personnes de tout âge. La vaccination permet de sauver des millions de vies chaque année et est largement reconnue comme l'une des interventions sanitaires les plus efficaces et les moins coûteuses au monde. Pourtant, on compte encore aujourd'hui dans le monde près de 20 millions d'enfants qui ne reçoivent pas les vaccins dont ils ont besoin.

Le thème de cette année est

“ Les vaccins nous rapprochent ”

Ce thème a été choisi après un processus intensif de consultation qui mit en évidence des considérations critiques

- La Covid19 présente une opportunité pour promouvoir la vaccination
- Le message doit être positif
- Les risques du refus de la vaccination sont souvent oubliés
- Les jeunes générations doivent se sentir impliquées
- Les vaccins seuls ne sont pas la solution mais doivent être associés à d'autres mesures de santé
- Ne pas engager le débat avec les anti-vaccinations mais occuper le terrain avec des messages rigoureux et crédibles



Les vaccins préviennent les maladies

La semaine mondiale de la vaccination sera donc aussi une occasion de montrer que les vaccins sont un des outils pour prévenir les maladies avec :

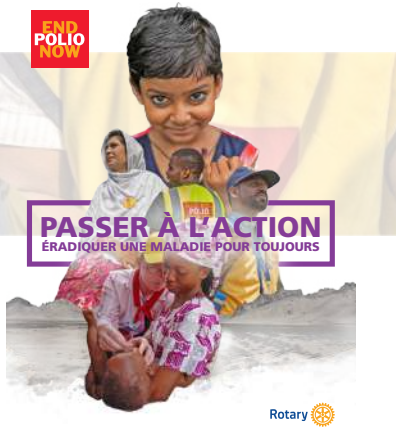
- Les gestes barrières
- La nutrition
- L'accès à l'eau propre
- L'hygiène

“ Bien sûr, la gamme de visuels de la campagne de cette année incluront la polio ”



ACTUALITÉS

Tableau des dernières statistiques épidémiologiques



Répartition des cas par pays		Au 24/02/2021		Total 2020	
		WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Pays endémiques	Afghanistan	1	6	56	305
	Pakistan	1	3	84	135
Pays non endémiques	Nigéria	0	0	0	8
	R.D.C.	0	0	0	78
	Niger	0	0	0	8
	Angola	0	0	0	3
	Rép Centre Africaine	0	0	0	4
	Soudan	0	4	0	56
	Sud Soudan	0	0	0	40
	Bénin	0	0	0	3
	Tchad	0	0	0	99
	Ghana	0	0	0	12
	Philippines	0	0	0	1
	Guinée	0	6	0	45
	Togo	0	0	0	9
	Zambie	0	0	0	0
	Burkina Faso	0	3	0	59
	Somalie	0	0	0	13
	Ethiopie	0	1	0	25
	Cameroun	0	0	0	7
WPV : Polio Virus Sauvage		cVDPV : Polio Virus Circulant Dérivé du Vaccin			

Source: <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>

LA SEMAINE MONDIALE DE LA VACCINATION

du 24 au 30 avril 2021

“

LES VACCINS ÇA MARCHE. LES PROGRÈS RÉALISÉS POUR EN FINIR AVEC LA POLIO EN SONT LA PREUVE.

#ENDPOLIO #LesVaccinsCaMarche

”

SEMAINE MONDIALE DE LA VACCINATION 2021

Rotary [ENDPOLIO.ORG/fr](https://endpolio.org/fr)

ROTARY International – 1560 Sherman Avenue 60201-EVANSTON (USA) – Patrice GADROY – Chargé de la publication – End Polio Coordinator – Zone 13A-13B
Mise en pages par nos soins – 31/07/2020 - Dépôt légal de parution – ISSN 2743-4540 – Titre clé: EN FINIR AVEC LA POLIO – 2^{ème} titre parallèle: Lettre mensuelle - Zone 13A-13B

Les dons à la Fondation ROTARY se font sur le compte bancaire :

1. Bénéficiaire : ROTARY Foundation
2. Devise : EURO
3. Numéro IBAN du bénéficiaire : DE51 3007 0010 0255 0200 00
4. Code BIC/SWIFT de la banque bénéficiaire : DEUTDE33XXX
5. Deutsche Bank AG, Koenigsallee 4 5-47, 40212 Dusseldorf, Allemagne