

Les défis:

- Le manque de ressources entraîne une diminution des activités de vaccination supplémentaire.
- Les conflits et l'insécurité perturbent les services et compliquent le travail déjà difficile des agents de santé.
- Le faible approvisionnement en vaccins du fait d'un nombre réduit de fabricants et le manque de ressources à la suite des perturbations causées par la pandémie de COVID-19.
- Le refus de la vaccination qui persiste en raison de la désinformation et du découragement des communautés, une situation qui a empiré pendant et après la pandémie de COVID-19.
- Les systèmes de santé en Afrique sont mis à rude épreuve, d'autres priorités sanitaires et des situations d'urgence se faisant jour, ce qui entrave les efforts visant à relever les défis sanitaires, y compris la poliomyélite.

Les perspectives d'avenir:

- Renforcer la coordination, la communication et la collaboration transfrontalières.
- Améliorer l'immunité des populations en s'attachant principalement à atteindre l'objectif «zéro dose», les enfants sous-vaccinés dans des zones difficiles d'accès ou touchées par des problèmes de sécurité.
- Améliorer et étendre la surveillance de la paralysie flasque aiguë et la surveillance environnementale pour une détection rapide.
- Renforcer les capacités des laboratoires en matière de séquençage.
- Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes dans le cadre de l'éradication de la poliomyélite.
- Intensifier les campagnes de vaccination, en tirant parti de la technologie et des solutions innovantes.



Éradication de la poliomyélite dans la Région africaine

Pour en savoir plus:
SCANNER LE CODE



Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé
pour l'Afrique
Cité du Djoué, P.O.Box 06 Brazzaville
République du Congo

 Organisation
mondiale de la Santé
Région africaine

POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE

Faits marquants (janvier-juillet 2024)

La Région africaine est restée fidèle à son engagement d'éradiquer toutes les formes de poliomyélite, protégeant ainsi les enfants des effets dévastateurs de la paralysie et de la mort. En mai 2024, après des évaluations approfondies, une équipe indépendante d'évaluation de la riposte aux flambées de poliomyélite (OBRA) a recommandé la fermeture de la flambée de poliovirus sauvage de type 1 (PVS1) au Malawi et au Mozambique. Ce triomphe témoigne avec force du dévouement et de l'unité sans faille des gouvernements africains, des professionnels de la santé, des communautés et de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP). Cette réponse multi-pays a permis de protéger l'étape extraordinaire franchie en 2020, à savoir la certification de la région africaine comme exempte de poliovirus sauvage autochtone.

En décembre 2023, le nouveau vaccin antipoliomyélique oral de type 2 (nOPV2) est entré dans l'histoire en devenant le premier vaccin à passer d'une utilisation dans le cadre de la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) relative à la liste des utilisations d'urgence à une homologation complète et à une préqualification en vue d'une utilisation plus large. La Région africaine pilote son déploiement, avec plus d'un milliard de doses administrées depuis mars 2021.

Le Bureau régional met en œuvre un ensemble complet d'interventions pour la prévention et la riposte, notamment l'organisation d'activités de vaccination supplémentaires, le renforcement des capacités des ressources humaines, l'intensification des activités de surveillance et l'amélioration de la gestion des données et des informations (y compris l'utilisation des technologies géospatiales). En outre, l'OMS s'appuie sur les structures et les acquis existants dans le domaine de la lutte contre la poliomyélite pour soutenir d'autres priorités de santé publique essentielles, notamment le renforcement de la surveillance des maladies à prévention vaccinale.

Notre impact dans la Région africaine



167 millions d'enfants ont été vaccinés (à la fin du mois de juillet)



25 pays ont organisé des campagnes de vaccination contre la poliomyélite (à la fin du mois de juillet)



1,8 million de travailleurs de première ligne rémunérés grâce à des solutions de finance numérique dans 22 pays africains



11 laboratoires formés par l'OMS ont développé le séquençage génomique, 6 d'entre eux ayant testé des essais pilotes.



98% des pays (46 sur 47) ont mis en place des mécanismes de surveillance environnementale



Plus de 800 professionnels de la santé formés aux SIG, ODK, GTS, à l'analyse des données et à la visualisation en 2024

Notre appui aux pays a aidé à :



Maintenir une surveillance de qualité afin de s'assurer que les poliovirus sont détectés à temps. En 2023, la Région a enregistré un taux de paralysie flasque aiguë non poliomyélique de 6,7 % et un taux d'adéquation des échantillons de selles de 89 %, ce qui a permis d'atteindre les cibles fixées pour les deux principaux indicateurs de surveillance. En 2023, plus de 241 000 visites de surveillance active ont été renseignées par voie électronique grâce aux technologies mises au point par le Bureau régional de l'Afrique.



Détecter 204 poliovirus dans 21 pays en 2024 (à la date du 15 août 2024). Des poliovirus poliovirus circulants de type 1 et 2 ont été confirmés. 59% des pays de la Région africaine (28 sur 47) ont signalé des cas de poliomyélite en 2023.



Répondre à la propagation des poliovirus en mettant en œuvre des activités de vaccination supplémentaires dans 25 pays africains de janvier à fin juillet 2024. Au total, plus de 167 millions d'enfants ont reçu au moins une dose de vaccin antipoliomyélique.



Mettre en place, dans 98% (46 sur 47) des pays de la Région africaine, des mécanismes de surveillance environnementale optimaux. Un total de 47 nouveaux sites de surveillance environnementale ont été créés en 2023, ce qui a permis de renforcer les activités de détection. Plus de 7 300 isolats environnementaux ont été prélevés dans les eaux usées et testés au cours de l'année écoulée.



Renforcer les capacités des pays à travers le Centre des systèmes d'information géographique du Bureau régional de l'Afrique pour cartographier les communautés transfrontalières, les itinéraires migratoires et les voies de transit à l'aide d'outils de données électroniques clés (eSURV, ODK). Plus de 800 professionnels de la santé ont été formés aux SIG, ODK, GTS, analyse de données et visualisation au premier semestre 2024.



Payer plus de 1,8 million des travailleurs de première ligne dans 22 pays d'Afrique. Le système de paiement numérique Mobile Money de l'OMS a permis de payer 95 % des agents de santé dans les 10 jours suivant la fin de chaque campagne de vaccination. En 2024, trois autres pays mettront en œuvre ce système : Bénin, Guinée et Mozambique. Le système sert de modèle pour l'amélioration des campagnes dans des contextes où les ressources sont limitées.



Surveiller les poliovirus dans les 16 laboratoires dédiés à la recherche sur la poliomyélite afin de fournir des informations en temps utile sur l'origine et le type de poliovirus en analysant les échantillons de selles et d'eaux usées. En 2023, l'OMS a organisé des formations à l'intention des gestionnaires de données de laboratoire et des professionnels de santé dans la Région. Sur les 11 laboratoires formés au séquençage génétique de la poliomyélite (Sanger et MinION), 6 ont déjà procédé à des essais pilotes en 2024 afin de garantir la qualité des données de laboratoire.