

Périodes	Au 4/02/2015		Même date 2014		Total 2014		Total 2013
	PV	PVDc	PV	PVDc	PV	PVDc	PV
<b>Nombre de cas</b>							
<b>Total</b>	6	0	8	1	358	53	416
<b>Pays endémiques</b>	6	0	8	1	339	50	160
<b>Pays non endémiques</b>	0	0	0	0	19	3	256

PV : poliovirus.  
PVDc : poliovirus dérivés circulants.

2014 : pas de cas depuis juillet, en Afrique et au Moyen Orient, 6 cas seulement au Nigéria au premier semestre, une volonté affichée du gouvernement pakistanais de venir à bout de la polio. Ces avancées sont encore fragiles, la vigilance s'impose.

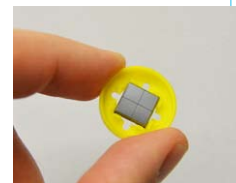
## Et si nous étions à Ça ?

### Des progrès sur les vaccins: Un Nanopatch pour en finir avec les seringues

J'avais déjà évoqué cette avancée technique dans une PNL. Cette idée progresse et les essais cliniques commencent. La technologie du patch a déjà conquis l'OMS. Mark Kendall, bio-ingénieur australien, l'a mis au point. Un petit carré d'environ 1 cm<sup>2</sup>, enrobé d'un vaccin séché (antigène) contenant 20.000 nano-aiguilles. Une technique de vaccination qui a obtenu le prestigieux Prix Rolex en 2012 et qui pourrait bien signer la fin des campagnes de vaccination à la seringue, coûteuses, longues et nécessitant des moyens de conservation sous réfrigération.

Car les micro-injections sont ici réalisées dans une couche superficielle de la peau où la densité de cellules immunitaires cibles y est très élevée. Il n'y a aucun saignement, ce qui réduit beaucoup le risque d'infection.

Simple d'utilisation, facile à transporter mais aussi peu coûteux (moins de 50 centimes de dollars) et stable à température ambiante, le Nanopatch pourrait donc, comme l'estime Le Monde, devenir l'arme qui «manquait à l'arsenal des médecins». Le développement est un défi que l'Australien, Mark Kendall, ne relèvera pas seul puisque le potentiel de son patch a déjà tapé, dès 2012, dans l'oeil du géant pharmaceutique américain Merck. ([www.20minutes.fr/sante](http://www.20minutes.fr/sante)). Mais patience, la mise sur le marché demandera plusieurs années.



Inde : Vaccination en série

### Le vaccin antipolio n'est pas Haram !

ISLAMABAD: C'est officiel. Un laboratoire contrôlé par l'Autorité de réglementation des médicaments du Pakistan (DRAP) a testé et certifié que le vaccin antipoliomyélique utilisé pour lutter contre cette maladie invalidante dans notre état islamique est **Halal** (c'est à dire autorisé).

([www.dawn.com](http://www.dawn.com))



### Un progrès : production d'IPV à partir d'une souche du virus Sabin non-infectieuse.

L'objectif de ce domaine de recherche est de permettre aux pays à faible revenu à produire le VPI. Pour atteindre cet objectif, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) travaille avec le milieu universitaire, les gouvernements et l'industrie pour développer un vaccin polio inactivé basé sur la souche du virus Sabin non-infectieuse (sVPI).

La souche du virus Sabin non-infectieuse pose moins de menace dans le cas d'une libération intentionnelle ou involon-

taire de l'installation de production. C'est une préoccupation particulière dans les pays à faible revenu où la transmissibilité des poliovirus est élevée. ([www.polioeradication.org](http://www.polioeradication.org)) **En savoir plus**  
La Chine, qui est voisine de deux pays endémiques, le Pakistan et l'Afghanistan, a des besoins importants en vaccins pour éviter les risques de transmission et les flambées qu'elle a vécu récemment. C'est pourquoi elle a répondu positivement à la demande de l'OMS de développer ce vaccin VPI Sabin. à l'académie chinoise de sciences médicales. ([www.pmlive.com](http://www.pmlive.com)) **En savoir plus**



Document réalisé par **Christian Michaud**  
Coordinateur "EndPolioNow" France et Maghreb  
Gouverneur 2004-2005 - District 1770  
Coordinateur Image du Rotary 2006-2009 France, Andorre et Monaco  
Prix du Rotary International pour un monde sans polio  
à partir, d'infos de l'OMS, du RI, de l'Institut Pasteur, de rotariens, des médias...



## Introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé par injection

**L'une des étapes capitales du plan stratégique de l'éradication de la polio est l'introduction du vaccin inactivé par injection (VPI).**

Un bref rappel sur les vaccins existants :

**Le vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) Sabin** contient une forme atténuée (affaiblie) du poliovirus qui active une réponse immunitaire de l'organisme. Quand le VPO est administré à

**(VPO) Sabin ?**

un enfant, la souche vaccinale affaiblie se réplique dans l'intestin pendant une période limitée, ce qui lui permet de développer son immunité en synthétisant des anticorps. Pendant ce temps, la souche vaccinale est également excrétée. Dans les zones où l'assainissement est insuffisant, ces virus vaccinaux excrétés peuvent se propager dans la communauté locale (ce qui peut conférer la protection à d'autres enfants par le biais de l'immunisation "passive") avant de finir par s'éteindre.

**Poliovirus dérivé ?**

Il arrive de temps en temps, dans les populations ayant une très faible immunité, que la souche vaccinale excrétée puisse continuer de circuler sur une durée prolongée. Plus elle survit longtemps, plus elle peut subir de mutations génétiques. Dans de très rares cas, le virus acquiert, par mutation, la capacité de provoquer une paralysie et il est devenu ce que l'on appelle un **poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc)**.

Cela prend du temps pour qu'un PVDVc apparaisse. En général, il faut que la souche ait pu circuler dans une population peu ou pas immunisée pendant au moins 12 mois. Les PVDVc apparaissent quand les campagnes de vaccination sont mal exécutées, la population restant alors sensible au poliovirus, qu'il dérive de la souche vaccinale ou qu'il soit sauvage. Le problème ne vient donc pas du vaccin lui-même, mais de la faible couverture vaccinale. Lorsqu'une population est bien immunisée, elle est protégée contre ces deux types de virus.

Depuis 2000, plus de 10 milliards de doses ont été administrées à près de 3 milliards d'enfants. Ainsi, des millions de cas de poliomyélite ont été évités. Au cours de cette période, 20 flambées épidémiques dues à des PVDVc se sont produites dans 20 pays et ont entraîné 655 cas.

Ce qu'on retrouve le plus souvent se sont des PVDVc du type 2, virus supprimé mais qui existe encore sous forme atténuée dans la vaccin oral trivalent VPOt.

**Le vaccin antipoliomyélitique inactivé injectable (VPI) Salk**, qui contient un virus mort, est administré par injection. Comme il s'agit d'un vaccin inactivé il n'a pas de capacité répliquative et donc aucune mutation possible. Sa tolérance

**(VPI) Salk ?**

est parfaite au plan général. Le VPI induit efficacement une réponse en anticorps contre les trois types de virus polio dans tous les pays où il est utilisé, mais il n'induit pas de réponse "muqueuse" au niveau de l'intestin chez les sujets jamais immunisés auparavant. Le vacciné peut donc rester "vecteur" de la polio alors qu'il est lui-même protégé au niveau sanguin.

Une étude clinique, publiée le 21 août 2014 dans la re-

Pays	4/02/2015		Même date 2014		Total 2014	
	PV	PVDc	PV	PVDc	PV	PVDc
<b>Pakistan</b>	6	0	7	1	305	20
Afghanistan	0	0	1	0	28	0
Nigéria	0	0	0	0	6	30
<b>Syrie</b>	0	0	0	0	1	0
<b>Iraq</b>	0	0	0	0	2	0
<b>Somalie</b>	0	0	0	0	5	0
<b>Sud Soudan</b>	0	0	0	0	0	2
<b>Ethiopie</b>	0	0	0	0	1	0
<b>Guinée équat.</b>	0	0	0	0	5	0
<b>Madagascar</b>	0	0	0	0	0	1
<b>Cameroun</b>	0	0	0	0	2	0



vue américaine "Science", a été menée en Inde auprès de plusieurs centaines d'enfants et de nouveaux-nés. Elle a montré que le fait d'administrer le VPI à des enfants ayant déjà eu plusieurs doses du vaccin oral de Sabin (OPV) **stimulait l'immunité**.

« Ces essais cliniques ont révolutionné notre compréhension du VPI et la manière de l'utiliser dans nos efforts d'éradication mondiale de la polio en assurant que les enfants bénéficieront de la meilleure protection et ce, le plus rapidement contre cette maladie », souligne Bruce Aylward, directeur général adjoint pour la polio de l'OMS. « Le vaccin IPV doit être utilisé pour accélérer l'éradication du virus dans les populations ayant un accès limité à la vaccination », relève le

chercheur Hamid Jafari, un autre responsable de l'OMS et principal auteur de cette dernière étude.

Insistant sur la situation des pays où la poliomyélite reste endémique et de ceux où le risque d'importation de virus sauvages reste élevé, afin de limiter le risque d'une transmission non détectée, l'OMS recommande 3 vaccinations par le vaccin oral suivi d'une injection de VPI.

L'OMS ne recommande plus de calendriers vaccinaux ne comprenant que le VPO. Tous les pays n'utilisant actuellement que le VPO devront ajouter 1 dose de VPI à ce calendrier.

Mais le VPI est plus cher que le VPO. La situation a évolué grâce à un accord innovant passé entre la fondation Bill et Melinda Gates et Sanofi-Pasteur, qui a permis de faire baisser le prix du VPI.

L'Alliance vaccin GAVI en finançant les vaccins des pays les plus pauvres joue un rôle capital dans le passage du

VPO au VPI, **étape cruciale dans l'éradication de la polio.**

**Rôle capital de l'Alliance vaccin GAVI**

Je remercie Oliver Rosenbauer de l'OMS qui a relu et validé cette synthèse.

Christian Michaud

## Sur le front de la polio au Moyen Orient



Michel P. Jazzar

Mon ami **Michel P. Jazzar**, m'a fait parvenir ce résumé de l'importante réunion tenue à Beyrouth en janvier. Michel est le responsable PolioPlus 2014-2016 du District 2452 (9 pays !) et membre du Rotary-club Kesrouan - Lebanon.

L'épidémie, qui a paralysé au moins 38 enfants en Syrie et en Irak et a fait craindre une flambée majeure, a déclenché une riposte sans précédent entraînant la vaccination de plus de 27 millions d'enfants dans huit pays. L'épidémie en Syrie qui s'est propagée à l'Irak au début de 2014 a été provoquée par l'introduction du poliovirus en provenance du Pakistan.

### La réunion régionale sur la polio de l'OMS à Beyrouth (Liban) les 26 et 27 janvier 2015

avait pour but d'en tirer les enseignements.

75 experts en matière de santé, de gestion et de communication appartenant à huit pays du Moyen Orient (Egypte, Iran, Irak, Jordanie, Liban, Palestine, Syrie et Turquie) ainsi que des représentants de l'OMS, de l'UNICEF, de BMGF (Fondation Bill et Melinda Gates) et du Rotary... ont assisté à cette réunion organisée par le bureau régional de l'OMS afin d'examiner les ripostes à la flambée de poliomyélite. Ils ont tiré les enseignements de la phase II démarrée en mai 2014 et les orientations pour la phase III.

#### Phase II :

Interrompre la transmission du virus de la poliomyélite d'ici Août 2014.

Il s'agissait d'améliorer la détection des cas de paralysie flasque aiguë (PFA), d'assurer la mise en œuvre à grande

échelle des Activités de Vaccination Supplémentaires (AVS) et d'augmenter la couverture vaccinale de routine.

A noter :

- une prise de conscience des ministres de tous les pays de la Méditerranée qui ont déclaré que la poliomyélite est une urgence régionale (en octobre 2013),
- la prise en compte de mesures immédiates prises en Syrie et dans les pays à risque,
- la réalisation de 56 campagnes de vaccination ciblant 27 700 000 enfants et plus de 142 millions de doses de VPO utilisés depuis Octobre 2013.

Aucun cas de PVS1 n'a été constaté depuis Avril 2014.

Ces résultats ont été obtenus grâce à l'engagement des pays, des autorités locales, des ONG, des agences des Nations Unies et à la forte implication des communautés.



Les mesures de la Phase II ont empêché une épidémie majeure multi-pays, mais il subsiste des risques majeurs : possibilité de transmission passée inaperçue en zones difficiles à atteindre et de réimportation de poliovirus de type 1 en particulier de pays comme le Pakistan.

#### Phase III :

Il est nécessaire de poursuivre les efforts dans les zones géographiques suivantes :

- **La plus haute zone à risques** : la Syrie et l'Irak (derniers cas de PVS1 et situation sécuritaire complexe),
- **Zone à risques élevés** : les populations vulnérables au Liban, en Jordanie et en Turquie,
- **Zone à risques réduits**- La population locale en Egypte, Iran, Palestine, Liban, Jordanie et Turquie.

**Budget estimé** : Janvier-Juin 2015 [sauf erreur et omission] : 27 millions de USD, le gouvernement turc couvrant ses propres dépenses.

## Pour faire un don

### Sur l'océan avec les couleurs de End Polio Now



Le Groupe le Conservateur a permis à End Polio Now de parcourir l'océan. Merci !

Lors de la "Route du Rhum" le groupe le Conservateur, sponsor du bateau nous avait fait l'honneur de mettre notre logo sur la voile et sur le cockpit. Ajoutons et ce n'est pas rien, que les membres de ce groupe ont apporté 100 000 € pour l'éradication de la polio.

Le 8 janvier 2015 lors de la Convention du groupe le Conservateur animé par Stéphane Soumier (journaliste de BFM Business) et en présence de Yannick Bestaven, skipper du bateau de la "Route du Rhum", nous avons pu remercier, les membres et les représentants de la direction.

De gauche à droite Philippe Legendre, PDG D1660, Christian Michaud, coordinateur polio, Yannick Bestaven, skipper, Jean Pierre Morin, président du Conservateur et Gilles Ulrich, directeur général du Conservateur.

## Cliquez pour télécharger les polionewsletters précédentes

<a href="#">Lire N°21 septembre 2013</a>	<a href="#">Lire N°22 octobre 2013</a>	<a href="#">Lire N°23 novembre 2013</a>	<a href="#">Lire N°24 décembre 2013</a>	<a href="#">Lire N°25 janvier 2014</a>	<a href="#">Lire N°26 février 2014</a>	<a href="#">Lire N°27 mars 2014</a>	<a href="#">Lire N°28 avril 2014</a>	<a href="#">Lire N°29 mai 2014</a>	<a href="#">Lire N°30 juin 2014</a>
<a href="#">Lire N°31 juillet-août 2014</a>	<a href="#">Lire N°32 Septembre 2014</a>	<a href="#">Lire N°33 Octobre 2014</a>	<a href="#">Lire N°34 Novembre 2014</a>	<a href="#">Lire N°35 5/01/2015</a>					

Grâce à la convention entre le Rotary et la Fondation Bill et Melinda Gates : si vous donnez 100 € ce sont 300 € qui serviront à l'éradication de la polio.

**END  
POLIO  
NOW**

# ÉCRIVEZ UNE PAGE D'HISTOIRE

De 2013 à 2018, la Fondation Bill & Melinda Gates versera **2 dollars pour tout dollar donné** par le Rotary (jusqu'à 35 millions de dollars) à l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF pour financer les campagnes de vaccination contre la polio.

VOTRE DON

**25USD**



APPORT DE LA FONDATION GATES

**50USD**

DON TOTAL

**75USD**

**150**

GILETS POUR LES BÉNÉVOLES



**75**


PORTE-VACCINS



**600**

TAMPONS ENCREURS À L'ENCRE VIOLETTE



DONNEZ  [ROTARY.ORG/FR/CONTRIBUTE](http://ROTARY.ORG/FR/CONTRIBUTE)

INFORMEZ-VOUS  [ENDPOLIONOW.ORG/FR](http://ENDPOLIONOW.ORG/FR)

*Faire un don*



*Faire un don*

Le 23 février, la Rotary aura 110 ans. C'est le moment de faire des actions au profit de End Polio Now.



Founder Paul Harris

- S** See the Future.
- E** Engage and Develop Others.
- R** Reinvent continuously.
- V** Value Results and Relationships.
- E** Embody Values - Live Fully Aligned with Stated Values.

Doing Good in the World  
1905 - 2015

The Four Way Test

For Rotary, The Four-Way Test is the cornerstone of all action. It has been for years, and it will be in the future.

Of the things we think, say or do

1. IS IT THE TRUTH?
2. IS IT FAIR TO ALL CONCERNED?
3. WILL IT BUILD GOODWILL AND BETTER FRIENDSHIPS?
4. WILL IT BE BENEFICIAL TO ALL CONCERNED?



Rotary  110th Anniversary 23 February 2015