

Chers partenaires, amis et collègues,

Ce bulletin vous informe des développements récents, actuels et futurs du Projet Vaccins Méningite (MVP). N'hésitez pas à nous contacter à [info@meningvax.org](mailto:info@meningvax.org) pour tout commentaire ou suggestion. Nous vous encourageons à faire suivre ce courriel à toute personne intéressée par le projet.

-----  
Si vous ne souhaitez plus recevoir ce bulletin d'informations, veuillez renvoyer ce courriel en inscrivant "désabonnement bulletin info MVP" comme sujet.  
-----

### **Introduction de MenAfriVac™ et communication**

- Le Burkina Faso, le Mali et le Niger ont évalué les campagnes de vaccination MenAfriVac™ de décembre dernier notamment au niveau des aspects suivants : préparation, coordination et planification des campagnes ; mobilisation sociale et communication ; formation et supervision du personnel sanitaire ; logistique ; chaîne du froid ; gestion des déchets ; surveillance des événements indésirables ; enquêtes de couverture vaccinale ; et utilisation des ressources financières. Les leçons tirées serviront à l'organisation des campagnes au Mali et au Niger plus tard cette année ainsi qu'à la planification de nouvelles campagnes dans d'autres pays de la ceinture méningitique.
- Plus de 90 % du financement nécessaire à l'achèvement des campagnes de vaccination au Mali et au Niger est en place. Une fois le déficit (3,1 millions USD) comblé, les 2 pays pourront boucler la dernière phase des campagnes de vaccination et immuniser le reste des populations âgées de 1 à 29 ans contre la méningite à méningocoques A (environ 6 millions de Maliens et 8 millions de Nigériens).
- En consultation avec le Bureau régional de l'Afrique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS AFRO), le Tchad, le Cameroun et le Nigeria ont été choisis pour la prochaine phase d'introduction de MenAfriVac™. Comme ce fut le cas en 2010, MenAfriVac™ sera introduit de manière progressive sur base de la disponibilité du vaccin (35 millions de doses supplémentaires en 2011), du niveau de préparation des pays, de l'épidémiologie et du financement disponible. La première étape d'introduction est prévue au début de l'automne 2011. L'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation (GAVI) financera l'introduction de MenAfriVac™ à hauteur de 100 millions USD, soit 82 % du coût total de l'introduction de MenAfriVac™ dans ces trois pays.
- L'équipe OMS d'appui inter-pays pour l'Afrique de l'Ouest (IST) organise des téléconférences hebdomadaires sur le déploiement de MenAfriVac™ auxquelles participent le personnel technique du Burkina Faso, du Mali, du Niger, du Cameroun, du Tchad et du Nigeria ; le siège de l'OMS à Genève et OMS AFRO ; et d'autres partenaires dont GAVI, l'UNICEF, Médecins sans Frontières, les US Centers for Disease Control and Prevention, l'Agence de Médecine Préventive, et la Fondation Bill & Melinda Gates.
- L'équipe IST s'est rendue avec plusieurs partenaires au Cameroun, au Nigeria et au Tchad pour discuter de l'introduction de MenAfriVac™ dans ces pays.

### **Activités de surveillance et de préparation aux épidémies**

- Seulement deux cas de méningite à méningocoques A ont été confirmés à ce jour au Burkina Faso. Ces cas concernent deux adolescents qui n'ont pas été vaccinés avec MenAfriVac™. *Streptococcus pneumoniae* est maintenant, de loin, la cause principale de cas de méningite dans le pays. Des activités de surveillance postintroduction sont menées afin de permettre l'identification de nouveaux cas éventuels de méningite A et une meilleure évaluation du profil d'innocuité du vaccin.
- Le Tchad compte le plus grand nombre de victimes de la méningite cette année, avec 2 789 cas suspects recensés à la semaine 12. Le sérotype A de *Neisseria meningitidis* est prédominant.
- L'équipe IST s'est rendue au Cameroun et dans la République démocratique du Congo afin de former le personnel local sur les procédures opérationnelles standard de surveillance de la méningite, la gestion des données et le travail de confirmation en laboratoire.

- La 7<sup>e</sup> phase des études de portage du méningocoque A au Burkina Faso s'est conclue en mars. Les résultats des études seront présentés à la réunion MenAfriCar de Dakar (Sénégal), en mai.

### Activités cliniques

- Les 5 études cliniques dont les résultats ont permis d'obtenir l'autorisation de mise sur le marché et la présélection de MenAfriVac™ pour utilisation chez les 1 à 29 ans sont terminées. Ce sont :
  - l'étude de phase 1 [PsA-TT-001](#) en Inde.
  - l'étude de phase 2 [PsA-TT-002](#) au Mali et en Gambie.
  - l'étude de phase 2/3 [PsA-TT-003](#) au Mali, au Sénégal et en Gambie.
  - l'étude de phase 2/3 [PsA-TT-003a](#) en Inde.
  - l'étude de phase 2/3 [PsA-TT-005](#) en Inde.
- L'étude de phase 2 [PsA-TT-004](#) visant à obtenir une indication pour l'utilisation de MenAfriVac™ chez les enfants de moins d'un an avance comme prévu. Une visite d'inspection du site clinique, début mars, n'a révélé aucun problème majeur. L'étude évalue l'innocuité et l'immunogénicité de différentes doses du vaccin antiméningococcique conjugué A administré à 1 200 nourrissons sains à divers moments du calendrier de vaccination et en même temps que d'autres vaccins du PEV. Elle a lieu au Navrongo Health Research Centre au Ghana et devrait finir début 2013.
- L'étude de phase 3 [PsA-TT-006](#) menée au Centre pour le Développement des Vaccins, Mali à Bamako, s'est terminée et est en phase d'analyse de données. Elle identifie les potentielles réactions indésirables rares liées à l'administration d'une dose unique de vaccin antiméningococcique conjugué A à des sujets sains âgés de 1 à 29 ans. La dernière visite des 6 000 sujets a eu lieu en janvier 2011. Comme dans toutes les études cliniques MVP menées depuis 2005, aucun problème de sécurité n'a été identifié jusqu'à présent.

### MVP dit au revoir et merci aux sites cliniques et aux participants indiens



L'équipe de recherche de l'hôpital Shirdi Sai Baba de Vadu, en Inde, a organisé des rencontres avec les habitants des 9 villages qui ont participé aux études PsA-TT-003a et PsA-TT-005. Les réunions ont permis aux villageois de s'informer sur les résultats des études cliniques et l'introduction du vaccin en Afrique. L'équipe clinique du MVP et du Serum Institute of India Ltd. (SIIL) a assisté à un meeting à l'école primaire ZP de Rautwadi (photo) et au temple de Skirapur. Les rencontres ont attiré énormément de monde, dont des enfants qui avaient participé aux études, leurs parents ou gardiens, et les leaders communautaires. Des échanges animés ont révélé que si les familles étaient un peu inquiètes au début des essais, à la fin de ceux-ci elles étaient impressionnées par le sérieux du travail et accepteraient donc de participer à une autre étude avec les mêmes chercheurs et promoteurs. L'équipe MVP-SIIL a conclu son voyage en Inde par un séminaire scientifique à l'hôpital Shirdi Sai Baba et par une visite guidée du site clinique (hôpital, installations de recherche, salle d'archivage et laboratoires).

Voilà. C'est tout pour aujourd'hui. Ne manquez pas notre prochain bulletin d'informations dans trois mois.

Nous accueillons avec plaisir vos commentaires à l'adresse : [info@meningvax.org](mailto:info@meningvax.org).

Créé en 2001, MVP est un partenariat entre l'OMS et PATH. La mission de MVP est d'éliminer les épidémies de méningite en tant que problème de santé publique en Afrique sub-saharienne par le développement, la mise au point, l'introduction et l'utilisation à grande échelle de vaccins conjugués contre les méningocoques. Pour plus d'informations sur MVP, veuillez visiter notre site <http://www.meningvax.org/francais/index.htm>.