

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 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

- En décembre 2011, le Cameroun, le Nigeria et le Tchad sont devenus les 4^e, 5^e et 6^e pays de la ceinture africaine de la méningite à introduire MenAfriVac™ à grande échelle. Les campagnes de vaccination visant les personnes de 1 à 29 ans ont été menées par les ministères de la santé des 3 pays avec l'appui de l'OMS, de l'UNICEF et d'autres partenaires. Les résultats provisoires sont les suivants :
 - Le Nigeria a ouvert la « saison MenAfriVac™ 2011 » le 5 décembre par une campagne de 11 jours ciblant 5 états fédéraux du nord du pays. Selon les premiers résultats, plus de 15 millions de personnes ont reçu le vaccin pour une couverture vaccinale moyenne de 93%. Les meilleurs taux de vaccination ont été observés dans la tranche d'âge des 1 à 4 ans ; les taux les plus bas se retrouvent dans la tranche d'âge des 15 à 29 ans.
 - Un jour après le Nigeria, ce fut au tour du ministre de la santé camerounais de lancer une campagne de vaccination MenAfriVac™ de 7 jours dans 2 régions (43 districts) du pays. Plus de 4 millions de personnes ont été vaccinées durant la campagne initiale et une campagne de ratissage de 2 jours ciblant la tranche des 15 à 29 ans. Les résultats préliminaires indiquent que la couverture vaccinale moyenne atteint les 100%, avec les meilleurs taux de couverture chez les 1 à 4 ans (107%) et les moins bons taux chez les 15 à 24 ans (96%).
 - Le 11 décembre, le président tchadien lançait une campagne de vaccination de 10 jours dans la capitale N'Djamena et 2 régions proches. Comme au Cameroun, 2 journées de ratissage ont été ajoutées au calendrier initial pour rehausser le faible taux de participation dans l'une des régions. Des équipes de vaccination furent déployées à l'entrée des mosquées et des églises, et avec l'aide de Médecins sans Frontières/Hollande, le pays a immunisé plus de 1,8 million de personnes. Les premiers résultats donnent une couverture vaccinale moyenne de 101% avec les taux les plus élevés chez les 1 à 4 ans (119%) et les taux les plus bas chez les 5 à 14 ans (94%).
- Les trois pays mèneront des études d'évaluation approfondies début 2012 afin d'affiner ces résultats initiaux et mieux se préparer à la prochaine phase d'introduction de MenAfriVac™ prévue fin 2012.
- La dernière phase d'introduction de MenAfriVac™ au Mali et au Niger a eu lieu du 10 au 20 novembre et du 25 novembre au 5 décembre, comme prévu.
 - Avec l'aide de Médecins Sans Frontières, le Mali a immunisé 6 millions de personnes de 1 à 29 ans qui n'avaient pas été vaccinées en 2010. La couverture vaccinale moyenne est de 100%.
 - Le Niger a vacciné près de 7,5 millions de sujets pour une couverture vaccinale moyenne de 96%.
- Environ 54,5 millions d'individus ont été vaccinés avec MenAfriVac™ à ce jour en Afrique. Aucun problème de sécurité n'est apparu dans les populations vaccinées, y compris les femmes enceintes.

Activités de surveillance et de préparation aux épidémies

- Pas un seul cas de méningite à méningocoque A n'a été signalé chez les 19.5 millions de personnes du Burkina Faso, du Mali et du Niger qui ont reçu une dose de MenAfriVac™ en 2010. Une surveillance épidémiologique est en cours dans les 6 pays qui ont introduit MenAfriVac™ à grande échelle afin de mieux évaluer l'efficacité du vaccin.

Activités cliniques

- Les 6 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 3 [PsA-TT-006](#) au Mali.
- L'étude de phase 2 [PsA-TT-004](#) avance comme prévu. Un total de 1 200 nourrissons participent à cette étude qui évalue l'innocuité et l'immunogénicité de différentes doses de MenAfriVac™ administré en même temps que d'autres vaccins du PEV mais selon des calendriers différents. Menée au Navrongo Health Research Centre au Ghana, l'étude devrait finir début 2013.
- Une étude de persistance a débuté au Mali et en Gambie. Les deux sites retracent les sujets qui ont participé aux essais cliniques PsA-TT-002 et PsA-TT-003 afin de mesurer l'immunogénicité de MenAfriVac™ jusque 5 ans après vaccination. Les préparatifs finals sont en cours pour démarrer l'étude au Sénégal. Les résultats de l'étude serviront à établir le calendrier des futures campagnes nationales de vaccination avec MenAfriVac™.
- Une réunion préparant les investigateurs à la nouvelle étude clinique de phase 3 s'est déroulée à Bamako au Mali en décembre. PsA-TT-007 évaluera l'immunogénicité et l'innocuité de différents calendriers et formulations du vaccin antiméningococcique conjugué A, administré en même temps que les vaccins EPI, chez des nourrissons et de très jeunes enfants en bonne santé. Le recrutement des 1 500 sujets devrait commencer début février.

In memoriam

L'équipe du MVP vous fait part avec tristesse du décès du D^f Pascal Arduin le 1 janvier 2012 des suites d'une soudaine et brève maladie. Le D^f Arduin (au centre de la photo) fut coinvestigateur de l'essai PsA-TT-003 au Sénégal. Nous sommes profondément reconnaissants pour la contribution apportée par le D^f Arduin au développement de MenAfriVac™. Nous nous rappelons avec émotion de son ingéniosité à toujours trouver une solution, de son ouverture au dialogue, de sa disponibilité et de ses merveilleux sourires. Nos pensées vont vers sa famille.



Last but not least

Le D^f F. Marc LaForce a annoncé en décembre qu'il se retirait de son poste de directeur du MVP. Il occupera son poste jusqu'à ce qu'un successeur soit nommé. Le succès du développement de MenAfriVac™ et de son introduction l'an dernier au Burkina Faso, au Mali et au Niger, et cette année au Cameroun, au Nigeria et au Tchad ont couronné 10 années de travail dédiées à l'élimination des épidémies de méningite en Afrique sub-saharienne. [Lire le communiqué](#). PATH recherche un nouveau directeur pouvant guider le projet jusqu'à 2013 au moins. [Lire le communiqué](#).

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.

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>.