



Bulletin d'informations n° 10  
2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres 2006

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 toute suggestion. Nous vous encourageons également à faire suivre ce courriel à toute personne qui pourrait être intéressée par le projet.

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

### **Développement de vaccins**

- Les 20 et 21 juin, MVP a organisé une réunion pharmaceutique au bureau de PATH à Ferney-Voltaire (France) afin de passer en revue le plan stratégique de production et d'homologation du vaccin.
- The Drugs Controller General of India (l'organisme national indien de réglementation) a autorisé le lancement de l'étude clinique de phase 2 en Afrique.
- Les études de stabilité réalisées par Serum Institute of India Limited (SIIL) montrent que le vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype A (conjugué MenA) reste stable au moins pendant 2 ans lorsqu'il est conservé à des températures variant entre +2°C et +8°C.
- MVP a établi une collaboration formelle avec le Medical Research Council (MRC) en Gambie et le Centre pour le Développement des Vaccins-Mali (CVD-Mali) au Mali, les deux sites chargés de mener l'étude clinique de phase 2.
- MVP a établi une collaboration formelle avec l'Université du Maryland. Le Center for Vaccine Development de l'université apportera son appui à la réalisation de l'étude clinique de phase 2 au Mali.
- MVP a établi une collaboration formelle avec le Norwegian Institute of Public Health (NIPH). NIPH réalisera les tests servant à mesurer la réponse anticorps induite par le vaccin conjugué MenA.

### **Activités cliniques**

- L'étude clinique de phase 1 s'est terminée avec succès. Elle visait à déterminer la sécurité et l'immunogénicité du nouveau vaccin conjugué MenA chez 74 volontaires sains recrutés dans trois sites cliniques en Inde : Seth G.S. Medical College & King Edward VII Memorial Hospital à Mumbai ; T.N. Medical College & B.Y.L. Nair Charitable Hospital à Mumbai ; et Nizam's Institute of Medical Sciences à Hyderabad. L'étude a montré que le vaccin était sans danger et immunogène. Deux posters ont été présentés lors de la 15<sup>e</sup> International Pathogenic Neisseria Conference qui s'est déroulée du 10 au 15 septembre à Cairns (Australie).  
Pour voir le poster sur les résultats de la phase 1 (en anglais), cliquer sur ce lien : <http://www.meningvax.org/files/MVP-poster-Australia2006-Borrow-phase%20I.pdf>.  
Pour voir le poster sur l'analyse physicochimique (en anglais), cliquer sur ce lien : [http://www.meningvax.org/files/Physicochemical%20analysis%20poster\\_%20IPNC2006.PDF](http://www.meningvax.org/files/Physicochemical%20analysis%20poster_%20IPNC2006.PDF).
- MVP a obtenu toutes les autorisations requises pour démarrer l'étude de phase 2.
- L'Agence Africaine de Recherche en Santé Humaine et SIIL ont organisé deux réunions d'investigateurs et deux ateliers sur les bonnes pratiques cliniques à Bamako (Mali) du 12 au 14 juillet et à Banjul (Gambie) du 17 au 19 juillet. Parmi les participants figuraient des membres de l'équipe MVP et le personnel des sites cliniques maliens et gambiens. Le docteur Narcisse de

Medeiros a participé à la réunion de Bamako en tant que membre du Groupe Consultatif de Projet (PAG).

- L'étude clinique de phase 2 a débuté en Afrique où le recrutement des 600 enfants pourrait être terminé à la mi-novembre.
- L'étude clinique de MVP a visité un site potentiel pour la prochaine étude clinique du vaccin conjugué MenA en Afrique. Le professeur Richard Adegbola a pris part à la visite en tant que membre du PAG. Des réunions ont été organisées avec des chercheurs scientifiques, des représentants des autorités responsables de la santé et des collègues du bureau local de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

### **Activités de surveillance**

- La saison épidémique 2005-2006 a été difficile pour les pays de la ceinture de la méningite. Plus de 33.000 cas de méningite et 3.000 décès ont été notifiés ; des épidémies ont été rapportées dans 8 pays, et 70 districts ont été atteints. Tenant compte de l'importante augmentation de cas de méningite dans la ceinture (5 fois plus de cas qu'en 2005) et étant donné que 4 des "5 grands" pays (Burkina Faso, Ethiopie, Niger, Nigéria et Soudan) ont été touchés après avoir connu 6 à 10 années de répit, le département Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie de l'OMS craint que 2006 marque le début d'une nouvelle vague épidémique en Afrique sub-saharienne.
- Le Groupe de coordination international sur l'approvisionnement en vaccins (ICG) – le groupe qui assure la distribution équitable des stocks limités de vaccins existants – a répondu à 19 demandes de vaccins au cours de la saison 2005-2006. Plus de 6 millions de personnes ont été vaccinées avec des vaccins antiméningococciques polysidiques bivalents ou trivalents.
- Avec 18.517 cas et 1.587 décès notifiés, le Burkina Faso a été le pays le plus touché dans la ceinture de la méningite (34 districts touchés sur un total de 55). Quelque 9.000 agents de santé ont été mobilisés pour assurer la vaccination de 6 millions de personnes en moins de 3 mois. Le coût direct de ces campagnes de vaccination menées en urgence est évalué à 3,5 millions de dollar US (5% des dépenses de santé annuelles du pays).

### **Stratégies portant sur l'introduction des vaccins et sur la communication**

- MVP a organisé deux ateliers d'information à l'intention des communicateurs, en collaboration étroite avec le département Information et documentation de l'OMS. Le premier atelier s'est déroulé du 9 au 12 mai au Mali ; le second atelier s'est déroulé du 26 au 29 septembre en Gambie. Quelque 60 journalistes (médiats audiovisuels, presse écrite et langues locales) et communicateurs professionnels de la santé ont participé aux ateliers qui ont permis d'échanger des informations sur la méningite à méningocoques, l'épidémiologie de la maladie, le développement de vaccins et les études cliniques, les stratégies de MVP et les défis rencontrés par le projet, et le plan stratégique d'introduction du vaccin conjugué MenA. Les participants ont rédigé des plans de communication destinés à faciliter le bon déroulement de l'étude clinique de phase 2 et ont eu l'occasion de visiter CVD-Mali à Bamako et MRC à Banjul.
- Le docteur Narcisse de Medeiros est un expert de la communication en Afrique et le 4<sup>e</sup> membre du PAG avec qui MVP s'est entretenu. Pour voir comment le monde de l'aviation a perdu un pilote potentiel et comment MVP a gagné un conseiller expérimenté en communication, cliquer sur ce lien : <http://www.meningvax.org/files/PAG-interviews-Dr-de-Medeiros-juillet%202006.pdf>.
- Le docteur Kader Kondé, point focal MVP à l'OMS, a été transféré du Bureau régional de l'Afrique à Harare (Zimbabwe) à Ouagadougou (Burkina Faso), où il rejoint l'équipe MVP.

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>.