



Bulletin d'informations n° 23  
4<sup>e</sup> trimestre, 2009

Chers partenaires, amis et collègues,

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

### **A noter : site Internet du MVP renouvelé**

Notre site Internet <http://www.meningvax.org/francais> a été relooké pour offrir de nouvelles sections sur le développement et l'introduction du vaccin MVP, une salle de presse, des liens vers des événements, articles scientifiques, posters et aide-mémoire. Les sections existantes ont aussi été étoffées. Nous vous invitons à explorer le site et à partager cet avis avec vos collègues.

### **Développement de vaccins**

- Les démarches réglementaires visant à obtenir l'autorisation de mise sur le marché du vaccin antiméningococcique conjugué A (conjugué MenA) se poursuivent et l'on s'attend à ce que Serum Institute of India Ltd (SIIL) puisse bientôt commencer à produire le vaccin à grande échelle pour ensuite l'exporter en Afrique.
- Les démarches visant à obtenir la préqualification du vaccin auprès de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont été lancées.

### **Activités cliniques**

- L'étude clinique [PsA-TT-001](#) en Inde est officiellement terminée.
- L'étude clinique [PsA-TT-002](#) au Mali et en Gambie est officiellement terminée. L'addendum au rapport clinique de l'étude est en cours de finalisation et sera joint au rapport original. Cette étude clé de phase 2, d'une durée de deux ans, évaluait l'innocuité et l'immunogénicité du vaccin conjugué MenA chez 600 enfants de 12 à 23 mois (la plus jeune cible visée par les campagnes de vaccination de masse). Les données à 4 semaines ont montré que le vaccin était sans danger et qu'il produisait des taux d'anticorps presque 20 fois plus élevés que ceux obtenus avec le vaccin non conjugué. L'addendum comprendra les données statistiques d'innocuité et de persistance des anticorps un et deux ans après vaccination. Les résultats définitifs seront prochainement publiés dans une revue scientifique.
- L'étude clinique [PsA-TT-003](#) au Mali, au Sénégal et en Gambie, ainsi que l'étude [PsA-TT-003a](#) en Inde sont officiellement terminées. L'un des deux addenda aux rapports cliniques d'étude a été finalisé. Les addenda comprennent les données d'innocuité et de persistance des anticorps un an après vaccination. Ces deux études de phase 2/3 évaluaient l'innocuité et l'immunogénicité du vaccin conjugué MenA dans les groupes d'âge ciblés par les campagnes de vaccination de masse (1 à 29 ans). Les résultats définitifs seront prochainement publiés dans une revue scientifique.
- L'étude clinique [PsA-TT-004](#) progresse comme prévu au Navrongo Health Research Centre (Ghana). Cette étude de phase 2 évalue l'innocuité et l'immunogénicité de différentes doses du vaccin conjugué MenA administré à des nourrissons sains selon différents calendriers.
- Les autorités indiennes ont donné au MVP la permission de commencer l'étude [PsA-TT-005](#) au Shirdi Sai Baba Rural Hospital de Vadu – une division rurale du King Edward Memorial Hospital de Pune – en Inde. Cette étude de phase 3 évaluera la sécurité et la consistance de lots consécutifs de vaccin conjugué MenA lorsqu'il est administré en dose unique à des enfants sains de 5 à 10 ans.

- Les préparations de l'étude d'innocuité PsA-TT-006 en Afrique sont bien avancées. Une visite d'initiation a eu lieu sur le site en décembre et l'on s'attend à ce que l'étude démarre au cours du premier trimestre de 2010 une fois que les autorisations réglementaires auront été obtenues et que tous les contrats auront été signés.

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

- Les 14 pays sous surveillance renforcée ont signalé, en 2009, 88 199 cas suspects de méningite, dont 5 352 décès. Les pays les plus touchés sont le Nigeria (56 128 cas et 2 488 décès) et le Niger (13 449 cas et 558 décès). *Neisseria meningitidis* de souche A a été responsable de la plupart des cas dans la région en 2009.
- Les 13 et 14 octobre, les représentants de 14 pays de la ceinture de la méningite et des partenaires clés se sont retrouvés à Ouagadougou, au Burkina Faso, pour participer à la 7<sup>e</sup> Réunion annuelle inter-pays sur le renforcement de la surveillance de la méningite et de l'action/préparation en vue des prochaines saisons épidémiques en Afrique. La réunion a permis aux participants de partager les leçons apprises, de parler des défis et problèmes rencontrés, et d'élaborer des recommandations et plans d'action pour la prochaine saison épidémique.
- L'Equipe OMS d'appui inter-pays pour l'Afrique de l'Ouest (IST/AO) a formé le personnel de surveillance et de gestion de données sur l'utilisation d'Epi-Info et de HealthMapper lors de deux ateliers tenus au Bénin et au Tchad. Les deux logiciels permettent d'améliorer l'analyse de données d'épidémiologie et de laboratoire, ainsi que la création de cartes épidémiologiques, pour une meilleure prise de décision pour le contrôle de la méningite.
- L'équipe IST s'est rendue au Mali, au Niger, au Nigeria et au Sénégal afin d'évaluer la riposte à l'épidémie de 2009 et d'apporter un soutien au personnel de surveillance pour la prochaine saison épidémique (Niger et Nigeria), de communiquer sur le développement du vaccin conjugué MenA et de sa prochaine introduction en Afrique (Mali et Niger), et de demander l'appui des partenaires sanitaires régionaux pour la région de l'Afrique de l'ouest (basés à Dakar, au Sénégal).
- Les études de portage du méningocoque continuent dans 3 districts burkinabè sous la supervision du Norwegian Institute of Public Health et des US Centers for Disease Control and Prevention.

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

- La liste modèle d'outils de microplanification pour l'introduction du vaccin conjugué MenA a été finalisée et validée. Le personnel sanitaire adaptera la liste selon les besoins locaux, provinciaux et régionaux.
- Le 15 octobre, le personnel financier et technique de l'OMS et de l'UNICEF ainsi que d'autres partenaires se sont réunis à Ouagadougou pour discuter de l'introduction du vaccin conjugué MenA en Afrique et élaborer une ébauche de plan opérationnel ainsi que des recommandations pour le contrôle de la méningite en Afrique.
- Les 17 et 18 novembre, la Direction Générale des Pharmacies du Médicament et des Laboratoires du Burkina Faso (l'agence chargée de la pharmacovigilance dans le pays) a organisé une réunion afin de réviser le protocole de pharmacovigilance écrit en vue de l'introduction du vaccin conjugué MenA au Burkina Faso. Le personnel sanitaire local, y compris médecins et pharmaciens, ainsi que des représentants de l'OMS et de l'Agence de Médecine Préventive, ont participé à la réunion.
- Du 10 au 12 février, le MVP et ses partenaires se réuniront dans le nouvel auditorium de SIIL à Pune, en Inde, pour participer à un forum scientifique sur les résultats de développement du vaccin conjugué MenA. Organisée par la Fondation Mérieux et l'OMS, et financée par la Fondation Mérieux et la United States Agency for International Development, la conférence rassemblera tous les partenaires qui ont participé au développement clinique et pharmaceutique du vaccin conjugué MenA afin qu'ils puissent partager leur expérience tout en renforçant les capacités des investigateurs indiens et africains. [Voir l'agenda](#). Pour participer à la réunion, contactez-nous.

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>.