

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**

- Plus de 48 millions de personnes au Bénin, Cameroun, Ghana, Nigeria, Sénégal, Soudan et Tchad ont été vaccinées avec MenAfriVac® en 2012. Développé grâce au Projet Vaccin Méningite et fabriqué chez Serum Institute of India Ltd (SIIL), MenAfriVac a été administré à plus de 103 millions de personnes depuis sa première introduction à échelle nationale au Burkina Faso en 2010.
- Selon les rapports d'évaluation des campagnes, le taux de couverture administrative le plus élevé a été relevé au Bénin (environ 100%) alors que le taux le plus bas (environ 80%) a été atteint au Nigeria où les états de Borno et Yobe n'ont pas répondu aux attentes (50% et 32%, respectivement). Sokoto et Kano, les deux autres états nigériens qui ont introduit MenAfriVac en 2012 ont quant à eux vacciné plus de 95% de leur population cible, comme prévu. Les taux de couverture administrative dans les autres pays varient entre 93% au Tchad et 98% au Cameroun et au Ghana.
- En consultation avec le Bureau régional de l'Afrique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS AFRO), l'Éthiopie et la Gambie ont été choisies pour introduire MenAfriVac en 2013. Il y aura une seule campagne en Gambie ; l'Éthiopie introduira le vaccin au cours des trois prochaines années. Si l'on tient compte du Nigeria et du Soudan qui continueront la vaccination dans les états à risque, 50 millions de personnes devraient recevoir MenAfriVac cette année. MVP collabore avec l'Alliance GAVI afin que le financement nécessaire au déroulement des campagnes de vaccination soit mis en place.

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

- A ce jour, aucun cas de méningite A n'a été signalé chez les 103 millions de personnes qui ont reçu une dose de MenAfriVac en 2010, 2011 et 2012. Une surveillance épidémiologique est en cours dans tous les pays qui ont introduit MenAfriVac à grande échelle afin de mieux évaluer l'activité de la méningite et l'efficacité du vaccin.
- Avec l'appui technique de l'équipe OMS inter-pays pour l'Afrique de l'Ouest (IST) et du bureau OMS Genève, le ministère de la santé burkinabè a entamé la révision des protocoles de lutte contre la méningite qui étaient jusqu'à ce jour élaborés sur la base de la prédominance du méningocoque A. Une fois finalisés les protocoles pourront être partagés avec les autres pays de la ceinture méningitique qui ont introduit MenAfriVac à large échelle.
- Le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* (WER) de l'OMS du 22 mars 2013 est entièrement consacré à la méningococcie en Afrique. Parmi les sujets abordés se trouvent l'introduction du MenAfriVac, la surveillance épidémiologique dans la ceinture méningitique, la distribution et circulation des agents pathogènes, la dynamique du W135, la lutte anti-épidémique et les perspectives futures. Lire le [WER](#).

### **Activités cliniques**

- Sept études cliniques liées à l'autorisation de mise sur le marché et à la présélection du MenAfriVac pour utilisation chez les 1 à 29 ans et/ou chez les nourrissons 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 [PsA-TT-004](#) au Ghana.
  - l'étude de phase 3 [PsA-TT-005](#) en Inde.

- l'étude de phase 3 [PsA-TT-006](#) au Mali.
- Le comité de suivi des données et de la sécurité (DSMB) s'est réuni à Accra au Ghana les 29 et 30 janvier afin d'évaluer les études cliniques PsA-TT-004 (Ghana) et PsA-TT-007 (Mali). Après examen approfondi des données, le comité n'a pas identifié de problème de sécurité lié au vaccin antiméningococcique conjugué A.
- Suite à l'achèvement de l'étude [PsA-TT-004](#) en novembre 2012 au Navrongo Health Research Centre (NHRC) au Ghana, le Dr Abraham Hodgson (investigateur principal) a invité les partenaires scientifiques à Accra le 31 janvier afin de prendre part à une réunion axée sur trois points majeurs : recherche-développement liée au MenAfriVac, résultats préliminaires de l'étude et progrès réalisés en matière d'introduction du vaccin. Co-organisée par NHRC, MVP et le bureau OMS du Ghana, la réunion a regroupé des représentants de plusieurs institutions dont le ministère ghanéen de la santé, toutes les divisions du Ghana Health Service (dont les trois régions du nord qui font partie de la ceinture méningitique), l'agence ghanéenne des produits alimentaires et médicamenteux, le Noguchi memorial institute for medical research, l'University of health and allied sciences, le Navrongo war memorial hospital, les centres de recherche de Kitampo et de Dodowa, SIIIL, l'Agence africaine de recherche en santé humaine, Axio research, DiagnoSearch life sciences Pvt Ltd., l'Agence américaine pour le développement international, les Centres américains pour le contrôle et la prévention de la maladie, GAVI, UNICEF, USAID et MVP. Quelque 40 participants se sont rendus à Navrongo pour participer à une réunion d'information, le 2 février, avec les chefs communautaires. Plusieurs réunions similaires ont été tenues en février afin de partager les résultats de l'étude avec les communautés locales et les remercier de leur participation et de leur soutien.
- L'[étude de persistance](#) des anticorps qui mesurait l'immunogénicité de MenAfriVac jusque 5 ans après vaccination est terminée. Les résultats globaux seront bientôt disponibles.
- L'étude [PsA-TT-007](#) progresse bien au Centre pour le Développement de Vaccins-Mali (CVD-Mali). Cette étude de phase 3 évalue 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 très jeunes enfants en bonne santé. Grâce à l'engagement des équipes du CVD-Mali, du MVP et des partenaires, aucun retard majeur n'est à déplorer en dépit de l'instabilité politique qui règne dans le pays. L'étude devrait se terminer à l'été 2013.
- Le bureau français de PATH à Ferney-Voltaire a accueilli du 19 au 21 mars une réunion sérologique MVP dont les buts principaux étaient de revoir les données scientifiques disponibles à ce jour et de planifier les publications techniques et les tâches à accomplir au cours des deux prochaines années. Parmi les participants on trouvait des représentants de SIIIL, DiagnoSearch, des sites cliniques (Gambie, Ghana, Mali, Sénégal), des laboratoires (Allemagne, Royaume-Unis, Etats-Unis), et des consultants indépendants.



Photo: Muriel Socquet, PATH

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>.