

Note du directeur exécutif de l'EDCTP

Dans le cadre de la préparation du lancement de son second programme, l'EDCTP a changé de statut légal. L'EDCTP, qui était un groupement européen d'intérêt économique (GEIE), devient une association internationale de droit néerlandais. Cela permettra aux pays associés à l'initiative Horizon 2020 ainsi qu'aux pays d'Afrique sub-saharienne de devenir membres à part entière.

Il s'agit d'une étape majeure qui consolide notre partenariat, déjà bien réel, et renforce l'engagement et l'appropriation de la part des pays membres en Europe et en Afrique.

Une cérémonie historique d'incorporation de l'EDCTP-Association a eu lieu à La Haye le 10 avril 2014. À

cette occasion, Mark Palmer, représentant le Royaume-Uni, et Guillaume Fusai, représentant la France, ont signé les documents d'enregistrement qui ont donné naissance à l'EDCTP-Association, appelée à être la structure dédiée à la mise en œuvre du programme. Les autres pays participants, y compris les pays africains qui



ont choisi d'adhérer à l'EDCTP, seront officiellement invités à occuper leur place lors de la prochaine assemblée générale des 5 et 6 mai 2014. Au moment de l'enregistrement de la nouvelle structure, les nouveaux pays ayant choisi de devenir membres à part entière de l'EDCTP-Association sont la Finlande et les républiques de l'Afrique du Sud, de Cameroun, de Congo, de Mozambique, de l'Ouganda, de Sénégal, de Tanzanie et de Zambie.

Il s'agit d'un événement tout à fait historique et j'en profite donc pour souhaiter la bienvenue à tous les nouveaux membres de l'EDCTP.

Charles S. Mgone



M. Guillaume Fusai (France, sur la gauche) et le Dr Mark Palmer (Royaume-Uni, sur la droite) lors de la cérémonie de signature de l'Association EDCTP à La Haye, Pays-Bas

Table des matières

Forum de l'EDCTP

Vers EDCTP2

- Le Parlement européen approuve l'EDCTP2
- Plan de travail 2014-2015 de l'EDCTP2
- Plaidoyer pour une participation européenne plus large

Gouvernance de l'EDCTP

- Conseil consultatif stratégique
- Assemblée générale
- Déménagement du bureau Europe
- Nouveaux membres du personnel

EDCTP Plus

- Réunion des parties prenantes sur le développement des capacités
- Application mobile pour les publications de l'EDCTP

Appels à propositions et bourses

- Bourses EDCTP-TDR

Gros plan sur les projets

- Le PACTR franchit un nouveau cap
- Recrutement terminé pour les essais MAMS TB
- PROMISE-PEP et 2LADY

Rencontres

- Mise en réseau de l'EDCTP2
- Réunion des ministres de la Santé ECSA-HC
- Réunion de l'AARCRD (OMS Afrique)
- Visite de l'EDCTP en Zambie

Forum de l'EDCTP

Le septième forum de l'EDCTP se tiendra à Berlin, en Allemagne, du 30 juin au 2 juillet 2014. Le forum aura lieu à l'hôtel Maritim proArte et accueillera environ 350 participants. Il aura pour thème : «La trajectoire du Partenariat : un nouvel horizon pour une meilleure santé». La participation au forum se fera sur invitation uniquement.

La conférence rassemblera les parties prenantes de l'EDCTP : représentants de la communauté scientifique et de la communauté de la santé, décideurs politiques,

régulateurs, partenaires du développement de produits, organismes et fondations finançant la recherche et la santé, alliances du secteur privé, organismes

gouvernementaux et ONG.

Le Professeur Gita Ramjee (VIH), le Professeur Clara Menéndez (paludisme), le Dr Ann Ginsberg (tuberculose) et le Professeur John Gyapong (maladies infectieuses négligées) seront les principaux intervenants. La majeure partie du programme du forum sera consacrée à des présentations orales de chercheurs travaillant sur des projets financés par l'EDCTP,

dont les résumés ont déjà été revus par des pairs. L'accent est mis sur les progrès de la recherche, du développement des capacités et des collaborations et partenariats pour la recherche, ainsi que sur la recherche clinique sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme et sur les interactions entre ces trois maladies liées à la pauvreté et les maladies infectieuses négligées. Ce forum ne prévoit pas de présentations par affiche.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site du forum : www.edctpforum.org



Vers EDCTP2

Plan de travail 2014-2015 de l'EDCTP2

L'objectif numéro un du plan de travail de l'EDCTP2, qui devrait être publié en mai 2014, est le développement d'interventions médicales efficaces, sûres, accessibles et abordables pour les maladies infectieuses liées à la pauvreté et négligées. Le plan de travail est le document opérationnel du second programme de l'EDCTP. Il inclura des informations sur les activités financées par l'EDCTP et les États partenaires, ainsi que des appels à propositions.

Le premier plan de travail couvrira les deux premières années du second programme de l'EDCTP (2014-2015), afin de s'aligner sur les programmes de travail de la Commission européenne dans le cadre d'Horizon 2020. Par la suite, des plans de travail annuels seront publiés. Les appels à propositions pour 2014-2015 devraient porter sur des sujets généraux de la recherche clinique ainsi que sur différents types de bourses individuelles.

Les activités de l'EDCTP seront réparties en trois catégories :

- Les **activités intégrées** qui couvriront les projets de recherche clinique et de développement des capacités sélectionnés via des appels à propositions ouverts qui sont gérés par le secrétariat de l'EDCTP.
- Les **activités initiées par les États membres** qui sont sélectionnées, mises en œuvre et financées par les États membres de l'EDCTP, y compris les appels à propositions lancés par ces pays qui rentrent dans le cadre de l'EDCTP et peuvent donc être considérés comme des contributions des États membres à l'EDCTP2.
- Des **actions communes** d'une ou plusieurs parties tiers, des États membres et de l'EDCTP, y compris des appels conjoints à propositions ou le financement d'activités conjointes spécifiques.

Le Parlement européen approuve l'EDCTP2

Le 15 Avril 2014, le Parlement européen a approuvé à la majorité écrasante de la participation de l'Union européenne dans le deuxième programme de l'EDCTP. Le 6 mai, le Conseil se prononcera sur la proposition. Avec un budget de €683 millions contribué par l'Union européenne à condition d'une contribution équivalente de la part des États membres participants, le programme appuiera toutes les étapes des essais cliniques sur le VIH / sida, la tuberculose, le paludisme et les maladies infectieuses négligées.



Plaidoyer pour une participation européenne plus large à l'EDCTP

EDCTP se tourne activement vers des éventuels pays partenaires européens. L'EDCTP représente des opportunités non négligeables pour les chercheurs dans les États membres ayant récemment intégré l'UE. Le programme leur permettrait de participer à de grands consortiums de recherche clinique, à travailler avec des équipes de recherche dans toute l'Europe et en Afrique sub-saharienne et de développer leur réseau avec de grands groupes pharmaceutiques ainsi que des bailleurs de fonds publics ou privés. Le 26 mars 2014, des cher-

cheurs de la République tchèque ont participé à une journée d'information sur le programme de l'EDCTP à Prague. Avant cette journée, une rencontre avait eu lieu avec des représentants du ministère tchèque de l'Éducation, de la Jeunesse et des Sports, ainsi qu'avec le point de contact national pour l'initiative Horizon 2020. En outre, l'EDCTP présentera son second programme lors de la 11e conférence annuelle du Réseau baltique contre les infections virales mortelles à Vilnius en Lituanie du 24 au 27 avril 2014.

Gouvernance de l'EDCTP

Conseil consultatif stratégique

Le Conseil consultatif stratégique (SAC) s'est réuni à La Haye les 3 et 4 avril 2014. Les participants ont examiné les plans de travail 2014-2015 dans la perspective du prochain lancement du second programme de l'EDCTP dans

la seconde moitié de 2014, ainsi que le programme du septième forum de l'EDCTP. Le Professeur Tumani Corrah est le nouveau président du SAC. Le Professeur Ali Zumla et le Dr Eleni Aklilu occuperont les fonctions de vice-présidents.



Au fond de gauche à droite : Dr Michael Makanga, Prof. Simon Croft, Prof. Moses Bockarie, Dr Salim Abdulla, Prof. Ali Zumla, Prof. Tumani Corrah, Prof. Knut Fylkesnes, M. Abdoulie Barry, Prof. Stefan Kaufmann, Prof. Philippe Sansonetti, M. Jean Marie Talon et Dr Maryline Bonnet. **Devant de gauche à droite :** Prof. Marie-Louise Newell, Prof. Maria Fraga Oliveira Martins, Prof. Charles Mgone, Prof. Clara Menéndez Santos et Dr Eleni Aklilu

Assemblée générale

L'assemblée générale se réunira les 5 et 6 mai 2014 pour sa session ordinaire. L'AG se penchera, entre autres sujets, sur le rapport annuel de 2013, les plans de travail pour 2014-2015 et les débuts du second programme. Autre fait marquant, des représentants de plusieurs pays africains participeront à la réunion pour finaliser la procédure d'adhésion de ces pays en tant que membres à part entière.

Le président sera le Dr Mark Palmer (Medical Research Council, Royaume-Uni). Le Dr Stefano Vella (Istituto Superiore di Sanità (ISS), Italie) et le Dr Detlef Böcking (Projektträger im Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt, Allemagne) sont les nouveaux vice-présidents.

Le Dr Palmer a rejoint le



Dr Mark Palmer, président de l'AG de l'EDCTP

groupe de gestion de la recherche du Medical Research Council (MRC) en 1999. En 2002, il est devenu le chargé de programme responsable de la recherche sur les infections mondiales, tout en gérant les unités du MRC en Gambie et en Ouganda. En 2006 il a été nommé directeur de la stratégie internationale. Il est responsable de la politique internationale et de la coordination de la stratégie mondiale de santé du MRC. En

EDCTP Plus

Réunion des parties prenantes sur le développement des capacités

Une réunion des parties prenantes sur le développement des capacités se tiendra à Berlin, en Allemagne, le 3 juillet 2014. L'objectif de la réunion est d'identifier les insuffisances - avérées ou émergentes - en matière de développement des capacités. Ce travail sera reflété dans la stratégie de développement et dans les plans opérationnels du second programme de l'EDCTP. Des chercheurs des universités ou d'organismes de recherche, des représentants des partenariats pour le développement de produits et de l'industrie pharmaceutique, des décideurs politiques, des bailleurs de fonds et d'autres organisations qui partagent la vision de l'EDCTP participeront à cette réunion.

Les principaux sujets abordés seront : l'approche intégrée de l'EDCTP pour les essais cliniques et le développement des capacités ; les réseaux nationaux d'excellence ; le développement d'un leadership scientifique africain via des programmes de bourse ; les études post-enregistrement et la pharmacovigilance ; le

parrainage d'essais cliniques ; la gestion des subventions (gestion de projets et gestion financière) et le potentiel pour des bio-banques.

Les résultats attendus sont : la définition de domaines prioritaires de développement des capacités pour les futurs appels à propositions, la formulation de recommandations pour améliorer les régimes actuels de financement de l'EDCTP ainsi que d'idées pour des initiatives de développement des capacités et des propositions de partenariats de financement au titre des activités conjointes dans le cadre du second programme de l'EDCTP.

Seules les personnes et organisations invitées pourront participer à cette réunion mais une consultation ouverte en ligne est accessible sur le site Web de l'EDCTP (www.edctp.org) pour recueillir les contributions et les commentaires des membres de la communauté de la recherche ainsi que d'autres parties prenantes. Un compte-rendu du forum, comprenant des recommandations, sera publié sur le site Web.

Lancement d'une application dédiée aux publications de l'EDCTP



Dans le cadre de ses efforts de plaidoyer et d'information pour renforcer la visibilité de son programme, l'EDCTP a créé une application pour les tablettes (Android et iOS). Cette appli permet d'accéder rapidement à la plupart des publications de l'EDCTP concernant ses activités et les projets financés. L'appli constitue une bibliothèque virtuelle des ressources numériques de l'EDCTP (au format PDF) : portfolio complet des projets de l'EDCTP (registre technique de tous les

projets financés par l'EDCTP doté d'un moteur de recherche complet) ; rapports annuels et lettres d'information de l'EDCTP (en anglais, français et portugais), ainsi que comptes-rendus de la plupart des conférences organisées par l'EDCTP. Les utilisateurs sont alertés automatiquement en cas de nouvelle publication.

Télécharger l'appli gratuitement (Apple Store ou Google Play)

Déménagement du bureau Europe

Outre, il est le directeur du conseil de direction du Centre international de recherche sur le cancer et sera le point de contact national du Royaume-Uni pour le défi « Santé » d'Horizon 2020.

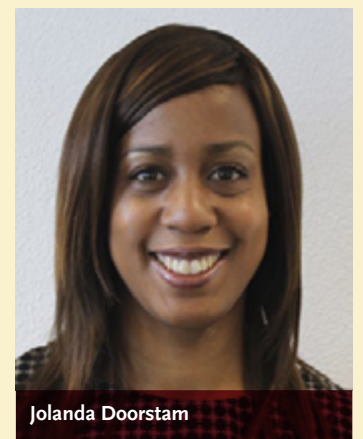
Depuis janvier 2014, il remplace le Professeur Hannah Akuffo de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Sida), qui était présidente de l'assemblée générale depuis 2010. Lors de la réunion de novembre 2013, l'assemblée générale et le directeur exécutif ont remercié la présidente sortante pour son dévouement à l'EDCTP et son travail acharné pendant la période où le partenariat a atteint sa pleine maturité et a commencé à préparer son second programme.



Pour préparer son second programme avec un secrétariat élargi, l'EDCTP a déplacé son bureau Europe dans le bâtiment Borneo de l'organisation néerlandaise pour la recherche scientifique, à côté de son emplacement précédent. La nouvelle adresse physique est Anna van Saksenlaan 51 2593 HW La Haye. Toutes les autres coordonnées demeurent inchangées.

Nouveaux membres du personnel

Mme Jolanda Doorstam a rejoint temporairement l'équipe de l'EDCTP de La Haye comme assistante financière chargée des bourses. Elle a une formation en économie d'entreprise. Elle sera chargée des activités financières liées aux bourses et notamment des budgets et des rapports financiers.



Appels à propositions et bourses

Partenariat EDCTP-TDR pour le programme de bourses

Le 27 mars 2014, le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (OMS-TDR) et l'EDCTP ont signé un accord pour harmoniser et rationaliser leurs programmes de bourses qui proposent des expériences de mentorat dans l'industrie pharmaceutique. Chaque année, le TDR proposera 7 à 8 bourses et l'EDCTP jusqu'à 10 bourses.

Charles Mgone, le directeur exécutif de l'EDCTP, a souligné l'importance de ce partenariat. Il a déclaré : « Je suis très heureux que nous mettions nos ressources en commun dans ce partenariat pour faciliter l'accès des chercheurs africains à ces opportunités de financement ». « C'est un partenariat gagnant-gagnant pour toutes les personnes concernées » a pour sa part déclaré John Reeder, le directeur du TDR. « Les scientifiques bénéficieront de davantage d'opportunités et nous gagnerons en efficacité dans la gestion des financements accordés par nos donateurs ».

Le partenariat devrait permettre de développer les opportunités et les économies de coût pour les scientifiques de plusieurs manières. Les candidatures seront centralisées et examinées à partir d'un plus grand réservoir de candidats. La procédure et les formalités ne changent pas. Mais les profils des candidats seront partagés avec un plus

grand nombre de groupes pharmaceutiques. Le partenariat effectuera en même temps l'examen et la sélection, en lien avec les programmes de formation concernés. Le comité de sélection sera composé d'experts nommés par l'EDCTP et le TDR. Les procédures administratives et le budget continueront d'être gérés séparément par chacune des organisations. Un appel commun à candidatures sera bientôt publié.

Chaque programme offre aux scientifiques et au personnel clinique une expérience pratique des processus de développement de produits cliniques, soit dans des groupes pharmaceutiques soit dans des organismes de développement de produits. Les participants apprennent comment améliorer les normes de conception d'étude clinique, la gestion du projet, le suivi clinique et de la sécurité et la présentation des données.

Le programme de bourses



Le Professeur John Reeder, directeur du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales OMS - TDR, et le Professeur Charles Mgone, directeur exécutif de l'EDCTP

de développement de carrière (CDF) du TDR, qui a été développé avec l'appui de la Fédération internationale de l'industrie du médicament (IFPMA), propose des formations ciblées partout dans le monde pour améliorer les compétences en matière d'essais cliniques sur des médicaments, vaccins et diagnostics d'un large éventail de maladies infectieuses liées à la pauvreté.

L'EDCTP - avec le soutien de la direction générale pour la Recherche et l'Innovation de la Commission européenne - a négocié un accord avec la Fédération européenne de

l'industrie du médicament (EFPIA) pour proposer des formations similaires dans les groupes pharmaceutiques européens. L'EDCTP concentre son action sur les essais cliniques de médicaments, vaccins, microbicides et méthodes de diagnostic (nouveaux ou améliorés) contre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme et les maladies infectieuses négligées.

Pour plus d'informations, contactez Ana Lúcia Cardoso, qui est chargée de réseautage Nord-Nord à l'EDCTP (cardoso@edctp.org)

Gros plan sur les projets

Le PACTR franchit un nouveau cap avec l'enregistrement du 300e essai

Le Registre panafricain des essais cliniques (PACTR ; www.pactr.org), financé par l'EDCTP, est le premier registre principal d'Afrique reconnu par l'OMS. Le PACTR a pour objectif d'augmenter le nombre d'enregistrements d'essais cliniques en Afrique et de faciliter l'harmonisation des règlements, des procédures d'enregistrement et du contrôle éthique des essais cliniques en Afrique.

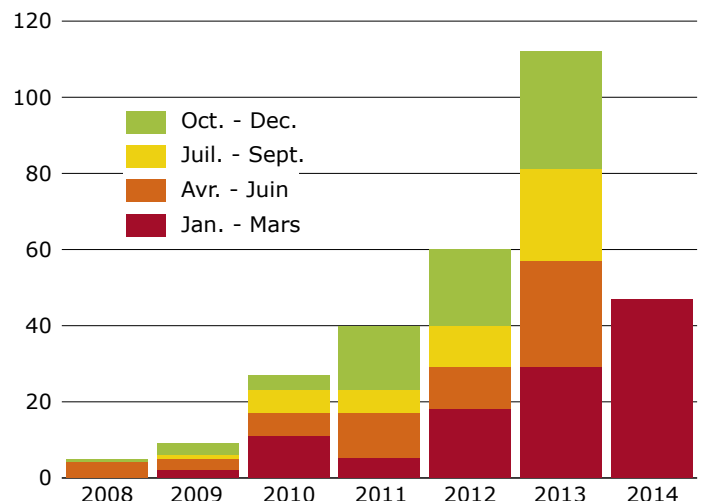
À l'origine, le PACTR a été créé en 2006 sous le nom de Registre du SIDA, de la tuberculose et du paludisme. Le registre est devenu PACTR en juin 2009 dans le but d'enregistrer tous les essais cliniques conduits en Afrique, quelle que soit la maladie. Le

PACTR a été reconnu comme registre primaire par l'OMS en septembre 2009. Depuis, la base de données du registre s'est développée de manière exponentielle. Pour la période 2013-2014, plus de 50 % des candidatures reçues ont abouti à un enregistrement. En mars 2014, le 300e essai clinique a été enregistré.

La plupart des essais enregistrés (204) sont des essais monocentriques conduits par des centres/sites de recherche répartis dans 25 pays. Les 90 essais multicentriques ont été réalisés dans 26 pays. Deux des études internationales disposent également de centres recruteurs en Inde et en France. Un total de 317

investigateurs principaux (IP) ont dirigé les 300 essais, dont 9 ont été dirigés par plusieurs IP. Parmi l'ensemble des investigateurs principaux, 265 sont africains. L'EDCTP a

financé 58 des 300 essais enregistrés, ce qui en fait la première source de financement des essais enregistrés par le PACTR.



Gros plan sur les projets (suite de la page 4)

Fin du recrutement pour l'essai MAMS TB

À la fin du mois de mars 2014, le projet d'essai clinique MAMS TB-01 - conduit par PanACEA sur financement de l'EDCTP - a achevé le recrutement des patients dans les délais. L'essai à plusieurs bras et étapes (multi-arm multi-stage (MAMS) en anglais) vise à identifier des schémas d'association de médicaments destinés à être inclus dans un essai de phase III visant à réduire la durée du traitement de la tuberculose. Les coordinateurs se sont réjouis du succès de la conception innovante de l'essai et ont félicité tous les sites d'avoir rempli leurs cahiers des charges complexes et atteint leurs objectifs en avance de la date cible.

Le 28 octobre 2011, le consortium PanACEA a proposé de regrouper les deux essais cliniques restants dans le cadre de HIGRIF (études 3 et 4) et ceux restants dans le cadre de SQ109 (études 2 et 3) dans un unique essai à plusieurs bras et étapes. Cet « essai à plusieurs bras et à plusieurs étapes pour identifier des schémas thérapeutiques à inclure dans un essai de phase III pour un traitement plus court de la tuberculose », est dirigé par les trois investigateurs de PanACEA et parrainé par le Klinikum du département des Maladies infectieuses et de la Médecine tropicale de l'université de Munich en Allemagne.

Dans un essai à plusieurs bras et étapes, différentes interventions expérimentales sont testées simultanément en prenant comme référence un groupe contrôle. Plusieurs analyses intérimaires sont réalisées au cours de l'étude pour identifier les interven-

tions expérimentales inefficaces à un stade précoce. Cette méthodologie permet une évaluation efficace de plusieurs groupes de traitement expérimental dans le cadre d'une étude unique afin d'éliminer les groupes de traitement inefficaces le plus tôt possible.

Dans cet essai, les coordinateurs ont décidé de combiner et de rationaliser leurs activités, jusque-là indépendantes, et de tester les associations proposées initialement en développant un essai à plusieurs bras et étapes (MAMS) de conception adaptative.

Le consortium PanACEA a été créé à la suite d'une réunion des parties prenantes de l'EDCTP à Dublin, en Irlande, le 31 mai 2007. Le but de la rencontre était d'examiner les obstacles à la simplification du traitement de la tuberculose. Les participants ont recommandé que l'EDCTP adopte une stratégie programmatique négociée pour conduire des essais cliniques sur de nouveaux médicaments. Cette réflexion a débouché sur un appel à manifestation d'intérêt publié le 1er août 2007. Suite à cet appel, cinq candidats représentant une collaboration de plusieurs institutions ont été invités à participer à une réunion de médiation à La Haye le 4 décembre 2007. Cette rencontre a débouché sur la formation du consortium PanACEA, qui a élaboré une proposition conjointe pour conduire des essais, conformes à la réglementation, de phase IIa, IIb et III pour la moxifloxacine, le groupe des rifamycines et SQ109, reposant sur une stratégie commune de gouvernance, de gestion et de renforcement des capacités.

PROMISE-PEP et 2LADY à l'édition 2014 de la CROI

Parmi les études présentées lors de la conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes (CROI) organisée début mars à Boston aux États-Unis, se trouvent deux essais cliniques cofinancés par l'EDCTP : PROMISE-PEP et 2LADY.



L'équipe PROMISE-PEP à la CROI à Boston, États-Unis

L'étude **PROMISE-PEP** est coordonnée par le Professeur Philippe Van de Perre (université de Montpellier 1, France). Elle vise à évaluer le traitement par des antirétroviraux chez les nourrissons pour éviter la transmission du VIH de la mère à l'enfant. L'étude a terminé le suivi des nourrissons en mai 2013 et les résultats finaux ont été présentés cette année à la conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes.

L'essai clinique PROMISE-PEP a comparé deux schémas de traitement prophylactique destinés à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant sur une période de 12 mois pendant l'allaitement. À partir du 7e jour, des nouveau-nés ont reçu soit de la Lamivudine (3TC), soit une combinaison Lopinavir/Ritonavir (LPV/r), et ce jusqu'à 4 semaines après le sevrage (durée maximum de la prophylaxie : 50 semaines pour une durée maximale d'allaitement recommandée de 49 semaines). Ces traitements n'ont jamais été évalués auparavant pendant une période aussi longue que 50 semaines.

Le taux de transmission de l'infection de la mère à l'enfant, évalué à 1,4 % à 12 mois, est le taux le plus bas jamais signalé durant

l'allaitement selon l'équipe de PROMISE-PEP. En outre, le taux de survie a atteint 96,5 % parmi les nouveau-nés qui sont restés sains pendant une période de 50 semaines. Il s'agit du taux de survie le plus élevé jamais signalé et constitue une confirmation des avantages d'un traitement par antirétroviraux (TAR) pendant l'allaitement. Aucune différence significative en termes d'efficacité et de tolérance des schémas thérapeutiques n'est apparue entre les deux groupes d'étude. L'étude indique que l'utilisation de LPV/r est une alternative satisfaisante au traitement 3TC.

Le projet **2LADY** est coordonné par le Professeur Eric Delaporte (université de Montpellier 1, France) et le Professeur Sinata Koulla Shiro (université de Yaoundé, Cameroun). L'étude vise à évaluer les deux traitements de seconde intention recommandés par l'OMS pour le traitement de l'infection par le VIH. L'essai clinique de phase III a été conduit au Burkina-Faso, au Sénégal et au Cameroun entre novembre 2009 et octobre 2013. Le projet s'achèvera en septembre 2014. Les résultats préliminaires ont été présentés lors de la CROI de 2014.

La thérapie antirétrovirale (TAR) hautement active a

Les schémas thérapeutiques sont les suivants :

- Groupe contrôle : HRZE [isoniazide (H), rifampicine standard (R), pyrazinamide (Z), ethambutol (E)]
- Bras 1 (R₃₅) : HR₃₅ZE (isoniazide, rifampicine 35 mg/kg, pyrazinamide, ethambutol)
- Bras 2 (Q) : HRZQ(isoniazide, rifampicine standard, pyrazinamide, SQ109 300 mg)
- Bras 3 (R20Q) : HR₂₀ZQ(isoniazide, rifampicine 20 mg/kg, pyrazinamide, SQ109 300 mg)
- Bras 4 (R₂₀M) : HR₂₀ZM (isoniazide, rifampicine 20 mg/kg, pyrazinamide, moxifloxacine 400 mg).

Rencontres

La mise en réseau de l'EDCTP2

spectaculièrement modifié le pronostic vital d'individus infectés par le VIH. Dans les pays à revenu faible ou la prévalence du VIH et du SIDA est très élevée, un effort concerté a été mené pour augmenter l'accès aux TAR. Du fait de cette exposition croissante à la thérapie antirétrovirale, le risque de résistance et d'échec des traitements est devenu un sujet d'attention majeur. Il sera de plus en plus nécessaire de faire basculer des patients vers des traitements alternatifs de seconde intention. L'étude illustre également l'importance du diagnostic précoce de l'échec thérapeutique pour limiter l'émergence de souches virales résistantes.

Cet essai clinique compare l'efficacité et la tolérance de trois stratégies de traitement de seconde intention : les deux premières sont recommandées par l'OMS (Bras A : emtricitabine-tenofovir-lopina- navir/ritonavir ; Bras B : abacavir-didanosine-lopina- navir/ritonavir), la troisième stratégie d'association (Bras C : emtricitabine-tenofovir- darunavir/ritonavir) n'a jamais été évaluée en Afrique sub-saharienne.

L'étude a conclu à la non-infériorité des associations de médicaments dans les bras B et C par rapport à l'association de médicaments antirétroviraux du bras A. Aucune différence entre les trois groupes d'étude n'a été observée en termes de numération des cellules CD4, d'effets indésirables ou de mortalité. L'utilisation d'antirétroviraux de seconde intention associés à un inhibiteur de protéase rehaussé a produit de bons résultats en termes d'efficacité. Les schémas recommandés par l'OMS restent donc des options valides pour les pays à ressources limitées.

(Information basée sur communiqué de presse de l'ANRS du 7 Mars 2014.)

L'EDCTP a participé à la réunion du **groupe de financement des PDP** (Partenariat de développement de produits) à Amsterdam le 21 février 2014. Le groupe de financement des PDP est une initiative informelle d'échange d'informations et d'idées pour collaborer et soutenir les PDP. Des représentants de la Fondation Bill & Melinda Gates, d'USAID, d'Irish Aid et du Département britannique pour le développement international (DFID) ont participé à cette réunion. L'EDCTP était représenté par Mlle Ana Lúcia Cardoso, responsable de réseautage Nord-Nord.

Le 4 Mars, Dr Ole Olesen, directeur de l'EDCTP pour la coopération Nord-Nord, a participé en tant que modérateur dans un atelier du Parlement européen (PE) sur le rôle de la **recherche opérationnelle** dans les pays à revenu faible et moyen. L'atelier a été organisé par l'Unité d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (STOA) du PE. La réunion a reconnu « l'écart énorme entre ce que nous savons de la recherche et ce que nous faisons avec cette connaissance » et que la recherche opérationnelle pourrait démontrer comment introduire et élargir l'application de nouvelles interventions, ce qui aurait un impact majeur sur la

Réunion des ministres de la Santé de l'ESCA-HC

Les ministres de la Santé de la Communauté des États d'Afrique orientale, centrale et australe (ESCA-HC) se sont retrouvés pour une conférence à Arusha en Tanzanie, les 27 et 28 février 2014. L'EDTCTP était représenté par son directeur exécutif, le Professeur Charles Mgone, et par le Dr Michael Makanga, directeur de la coopération Sud-Sud et du bureau Afrique. L'EDCTP a ainsi eu l'opportunité de présenter aux ministres la stratégie de son second programme et ses efforts pour stimuler une participation active des pays africains à ce programme.

santé mondiale. Les participants ont également reconnu que très peu de fonds sont disponibles pour la recherche opérationnelle dans les programmes de santé.

En outre, le Dr Olesen a tenu des **présentations sur EDCTP2** lors de la Journée mondiale de la tuberculose 2014 « Atteindre le 3 Million » à Londres, organisée par la London School of Hygiene and Tropical Medicine, and University College London, le 24 Mars, ainsi que lors du Global Health Product Development Forum à Seattle les 22-24 avril 2014.

Réunion de l'AARCHR (OMS Afrique)

Le Dr Michael Makanga a participé au nom de l'EDCTP à la réunion du comité consultatif africain pour la recherche en santé et pour le développement (AARCHR) organisée par le bureau régional pour l'Afrique de l'OMS à Addis-Abeba, en Éthiopie, les 21 et 22 mars 2014. Le Dr Makanga a présenté la structure du second programme de l'EDCTP ainsi que les opportunités qu'il offre aux gouvernements africains de s'engager dans le programme et de participer pleinement à sa gouvernance et à son financement.

Visite de l'EDCTP en Zambie

Les visites de l'EDCTP concernent prioritairement les pays où des investissements substantiels ont été réalisés. Cette année, la première visite de l'EDCTP a eu lieu en Zambie du 17 au 21 mars 2014 et a été menée par M. Abdoulie Barry, le directeur administratif et financier, le Dr Pauline Beattie, responsable des opérations et le Dr Thomas Nyirenda, responsable de la mise en réseau Sud-Sud. Ils se sont intéressés aux activités de recherche conduites par le centre de recherche pour les maladies tropicales de Ndola (TDRC) et par l'hôpital universitaire de Lusaka (UTH). Hormis le TDRC et l'UTH, plusieurs sites cliniques zambiens de recrutement de patients volontaires participent à des essais cliniques financés par l'EDCTP.



Laboratoire sur la tuberculose (financé par l'EDCTP) du centre de recherche clinique de l'hôpital universitaire de Lusaka, en Zambie

EDCTP – Europe Office

P.O.Box 93015, 2509 AA The Hague
The Netherlands
Tel: +31 70 344 0880
Fax: +31 70 344 0899

E-mail: info@edctp.org

EDCTP – Africa Office

P.O.Box 19070, Tygerberg 7505,
Cape Town – South Africa
Tel: +27 21 938 0819
Fax: +27 21 938 0569

Web: www.edctp.org

Le Bulletin de l'EDCTP est disponible en anglais, français et portugais en format électronique sur notre site Web (www.edctp.org). Pour recevoir la version électronique, s'il vous plaît vous abonner en ligne. Les prochains Bulletins seront publiés en Juillet et Octobre 2014.