

## Note du directeur exécutif

Après neuf années extraordinaires à l'EDCTP, dont un an en tant que chef du Bureau africain et huit aux commandes, je suis prêt à passer le flambeau. Je vais démissionner à la fin de cette année. Le processus pour me trouver un remplaçant est en cours.

Tout au long de ces années passées, entouré de merveilleuses personnes très compétentes, j'ai eu la chance d'assister et de superviser l'évolution d'EDCTP, qui est devenu un acteur majeur dans le soutien à la recherche et au développement d'outils d'intervention destinés à lutter contre les maladies négligées et liées à la pauvreté.

Cette croissance se reflète non seulement par le prolongement du mandat et le budget du programme, mais aussi le champ élargi des activités et l'augmentation du nombre de membres, qui comprennent maintenant des pays africains. Sa vocation unique de soutenir le renforcement des capacités

et la mise en réseau (Sud-Sud, Nord-Sud et Nord-Nord) dans le cadre de son objectif prioritaire de financement des essais cliniques a été largement récompensée.

De plus, l'EDCTP s'est révélé être un véritable partenariat entre communautés scientifiques et décideurs africains et européens, qui ont travaillé en étroite collaboration avec des partenaires internationaux sur les maladies négligées et liées à la pauvreté. La portée de l'initiative dépasse de loin celle de bien d'autres actions semblables car elle englobe le leadership africain et la prise en main conjointe non seulement en matière de recherche, mais aussi en ce qui concerne la gouvernance et l'administration du programme.

Tout cela n'aurait pas pu être accompli sans votre soutien, je vous remercie donc infiniment et vous demande de continuer à soutenir le programme.



Charles S. Mgone

## Table des matières

### Note du directeur exécutif

#### Appels et bourses

- Appel à propositions
- Appels en cours d'examen
- Portefeuille de l'EDCTP

#### Gouvernance de l'EDCTP

- Personnel de l'EDCTP
- Réunion du SAC

#### Publications

- Lancement d'EDCTP2: rapport et vidéo
- Vidéo du projet PredART

#### Gros plan sur les projets

- MAMS-TB-01
- REMSTART

#### Rencontres

- ECSA-HC & OOAS : Programme de recherche régional
- AACHRD 30-31 mars 2015
- Visite de l'EDCTP au Congo
- Quatrième conférence des instances africaines de régulation 2015
- Réunion ministérielle de l'UA sur la santé
- Réunion annuelle de la TBVI
- Réunion sur le projet MVVC2
- Accord avec la Fondation Gulbenkian
- Quatrième forum mondial sur les vaccins contre la tuberculose
- Développement d'un vaccin contre le VIH en Afrique

## Appels & bourses

### Appels à propositions

#### Recherche et renforcement des capacités en soutien de la lutte contre la maladie à virus Ebola

**Date d'ouverture:** 19 mars 2015  
**Date de clôture:** 18 juin 2015  
**Budget de l'appel:** 1,4 million €\*

L'objet de cet appel à propositions est de construire et renforcer les capacités régionales, nationales, institutionnelles et individuelles en vue de mener une recherche de grande qualité en matière de santé (à savoir des essais cliniques, de la recherche opérationnelle et/ou des études de mise en œuvre) pendant les épidémies de maladies infectieuses entraînant des urgences sanitaires. Les propositions devraient compléter les initiatives de recherche actuelles et futures concernant le traitement, la prévention et le confinement de virus Ebola ou autres maladies infectieuses émergentes qui touchent en particulier l'Afrique.

\* L'attribution des bourses par l'EDCTP dépendra de l'approbation finale du plan de travail EDCTP2 et du budget associé pour 2015 par la Commission européenne et l'Association EDCTP.

### Appels à propositions ouverts

Les appels à propositions suivants sont encore ouverts pour les applications jusqu'à la date de clôture du 18 Juin 2015. Leur délai a été prorogé en attendant l'approbation du plan de travail 2015 de l'EDCTP.

- Les projets stratégiques avec cofinancement majeur (procédure en 2 étapes)
- L'amélioration du traitement et de la gestion clinique des maladies liées à la pauvreté (procédure en 2 étapes)

### Appels en cours d'examen

Actuellement, les propositions relatives à trois appels EDCTP sont en cours d'examen:

- L'appel «EDCTP-TDR Clinical Research and Development Fellowships» (clos le 30 janvier 2015) a enregistré un total de 150 propositions
- L'appel «Diagnostic tools for poverty-related diseases» (clos le 2 mars 2015) a quant à lui généré 94 candidatures
- L'appel «Maximising the impact of EDCTP research: translation of research results into policy and practice» (clos le 16 mars 2015) a enregistré 14 propositions.

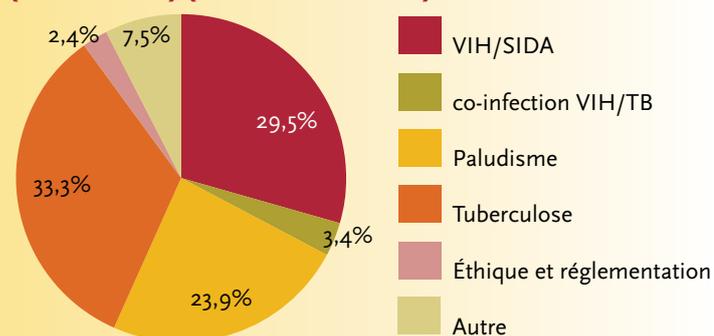
## Appels & bourses (continuation)

### Synthèse du portefeuille

**L'EDCTP a lancé 65 appels à propositions et accordé 254 bourses depuis sa création. Au total 73 bourses (29 %) étaient toujours actives fin 2014 et 181 bourses (71 %) étaient achevées. Le montant total des bourses correspondant à ces 254 projets s'élève à 211,98 millions €, incluant le cofinancement par le biais de l'EDCTP.**

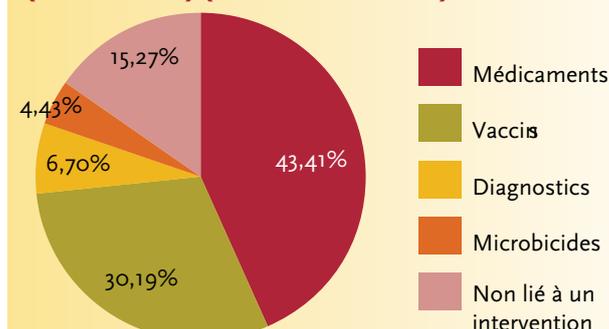
Le portefeuille de projets de l'EDCTP est relativement bien équilibré en termes de nombre de projets et de montant de financement par domaine thérapeutique. Jusqu'à présent, la recherche sur la tuberculose a bénéficié de la plus grande partie du financement, avec un total de 70,68 millions € (33,3 %) pour 36 projets; suivi par les 56 projets sur le VIH (62,5 millions €; 29,5 %); 42 projets sur le paludisme (50,69 millions €; 23,9 %); et 3,4 % des subventions (7,23 millions €) soutiennent 12 projets sur la co-infection VIH/tuberculose. Le financement des activités relatives à l'éthique et la réglementation s'est élevé à 5,02 millions € (2,4 %), en soutien de 78 projets, et il a représenté un total de 15,83 millions € (7,5 %) pour 30 projets qui soutenaient des activités transversales, dont les réseaux régionaux d'excellence de l'EDCTP, le renforcement des capacités et les bourses de mise en réseau.

#### Vue d'ensemble des financements par maladie (2003 - 2014) (en milliers d'euros)



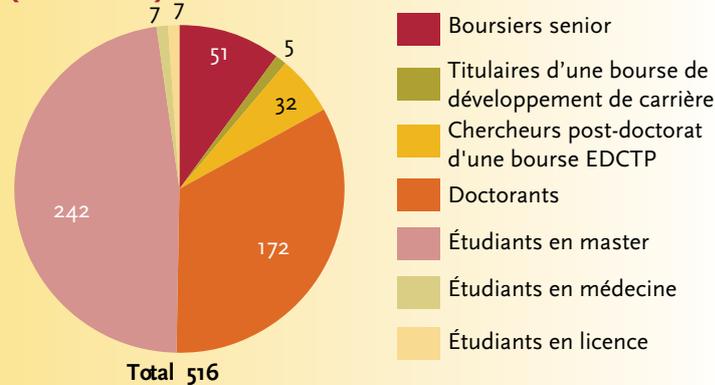
Fin 2014, 100 essais cliniques avaient bénéficié d'un soutien de l'EDCTP: 34 essais sur le paludisme, 30 essais sur le VIH/SIDA, 27 essais sur la tuberculose et 9 essais sur les co-infections VIH/tuberculose. Ces essais testent des médicaments nouveaux et améliorés pour le traitement la prévention (59), les vaccins (25), les diagnostics (11), les microbicides (3) et deux essais ont utilisés des dispositifs électroniques afin d'examiner des méthodes d'amélioration des taux de retenue dans les essais et l'observance du traitement. Soixante-treize (73) des 100 essais cliniques sont terminés (deux essais se sont terminés prématurément), ceux restants étant en phase finale de recrutement ou de suivi.

#### Vue d'ensemble des financements par intervention (2003 - 2014) (en milliers d'euros)



L'EDCTP a soutenu la formation longue durée de 516 chercheurs africains de différents niveaux d'études, allant du premier cycle (Bachelor's) au post-doctorat (dont 51 directeurs de recherche (boursiers sénior), 172 étudiants PhD et 242 étudiants en Master). Celle-ci inclut 10 bourses accordées en 2014 pour les bourses de maîtrise en épidémiologie et statistiques médicales, suite à un appel à propositions en 2013 financé par la Suède et le Royaume-Uni, des États participants. En outre, la majorité des bourses de l'EDCTP incluent des cours de formation longue durée et des ateliers en lien avec les objectifs globaux du projet. Le programme d'éthique de l'EDCTP a accordé 75 bourses totalisant un peu plus de 4 millions € et visant à soutenir la création et le renforcement de comités nationaux d'éthique et de conseils d'examen institutionnel ainsi que des ressources et programmes de formation.

#### Nombre de titulaires d'une bourse financée par l'EDCTP (2003-2014)



### Résultats de la recherche

La stratégie de financement de l'EDCTP s'est axée sur la recherche abordant les principaux défis cliniques et questions d'actualité pour la politique de santé en Afrique sub-saharienne, tout en renforçant la capacité de recherche et l'environnement favorable à la recherche en Afrique sub-saharienne.

La majorité des études et des essais cliniques achevés en 2014 ont été présentés lors de conférences (inter)nationales et les résultats publiés dans des revues prestigieuses. Les études ont également apporté des renseignements informatifs en matière de politique de santé nationale et internationale.

À ce jour, les projets financés par l'EDCTP ont donné lieu à plus de 600 publications. Une récente analyse bibliométrique a révélé le fort impact des articles sur les projets de l'EDCTP (2003-2011), en particulier dans les domaines du VIH/SIDA et de la co-infection VIH/tuberculose. Ceci est indicatif du niveau de grande qualité que les projets de recherche financés par l'EDCTP offrent, et d'un impact majeur sur ce domaine de spécialisation.

## Gouvernance de l'EDCTP

### Personnel de l'EDCTP



Mme Sayma Siddiqui, membre du personnel de l'EDCTP, a été promue à le poste d'assistant financier en charge des bourses au 1er mars 2015, laissant vacant le poste d'assistant financier.



Mme Neli Krautsova a été nommée ainsi comme assistant financier en charge des bourses depuis le 6 mai 2015. Mme Krautsova est titulaire d'une licence en comptabilité (Biélorussie) et d'un diplôme d'expert-comptable obtenu dans le cadre d'une formation dédiée à l'expertise-comptable britannique (ACCA).



Chargée de projet, Mme Hager Bassyouni, a quitté l'équipe Appels et Bourses pour rejoindre l'équipe Mise en réseau de l'EDCTP en qualité de chargée de la mise en réseau Nord-Nord, depuis le 1er mai 2015.



Dr Perry Mohammed rejoint l'EDCTP d'Avril 2015 comme conseiller spécial pour un an. Il est détaché par l'industrie pharmaceutique société Janssen. Dr Mohammed a dirigé une équipe des experts médicaux au sein de Département de la santé publique mondiale de la société visant à développer un modèle sans but lucratif pour augmenter l'accès aux médicaments contre le VIH dans le monde en développement.

### Conseil consultatif stratégique

Quatorze membres du Conseil consultatif stratégique (SAC) de l'EDCTP se sont rassemblés à La Haye les 29 et 30 avril 2015 pour leur réunion annuelle de printemps. Les principaux sujets abordés ont été le plan de travail de l'EDCTP pour 2016, le prochain forum EDCTP (2016) et les stratégies de consultation des partenaires de l'EDCTP afin de prendre des décisions éclairées quant aux futurs plans de travail et priorités de l'EDCTP.

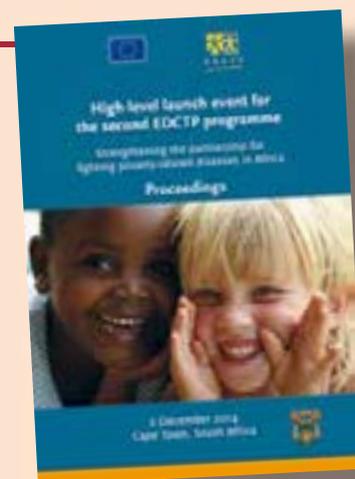


**Au fond, de gauche à droite:** Dr Michael Makanga, Dr Gianpietro van de Goor, Prof. Philippe Sansonetti, Prof. Knut Fylkesnes, Dr Salim Abdulla, M. Jean Marie Talom, Dr Maryline Bonnet, Prof. Moses Bockarie, M. Abdoulie Barry, Prof. Marie-Louise Newell, Dr Ole Olesen, Prof. Maria Fraga Oliveira Martins, Prof. Simon Croft et Prof. Clara Menéndez Santos. **Devant, de gauche à droite:** Prof. Gita Ramjee, Dr Eleni Aklillu, Prof. Tumani Corrah, Dr Mark Palmer et Prof. Ali Zumla.

## Publications

Le compte-rendu de la conférence de haut niveau sur le lancement du deuxième programme EDCTP (EDCTP2), qui s'est déroulée le 2 décembre 2014 au Cap, en Afrique du Sud, a été publié. Le rapport peut être téléchargé sur le site web de l'EDCTP ([www.edctp.org](http://www.edctp.org)). Un bref rapport vidéo de la conférence est également disponible.

En outre, l'EDCTP a publié une vidéo à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose 2015. La vidéo présente l'étude PredArt, coordonnée par le professeur Graeme Meintjes (Université du Cap, Afrique du Sud), menée dans une clinique traitant les cas de tuberculose et VIH, située à Khayelitsha, une township



de 500 000 habitants proche du Cap et affichant un taux de prévalence très élevé de tuberculose et de VIH.

**Regardez les vidéos sur la chaîne YouTube de l'EDCTP ([youtube.com/edctpmedia](http://youtube.com/edctpmedia))**



## Gros plan sur les projets

### Essai clinique MAMS-TB-01 conduit par PanACEA REMSTART

**Le consortium PanACEA financé par l'EDCTP a présenté les résultats préliminaires de l'essai clinique MAMS-TB-01 lors de la conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes (CROI) de février 2015.**

Une forte dose (35mg/kg) de rifampicine, associée à une dose normale d'isoniazide, de pyrazinamide et d'éthambutol, a montré une réduction significative du temps écoulé jusqu'à la conversion de la culture avec un rapport des risques instantanés de 1,75, ajusté à 95 % en intervalle de confiance (1.21-2.55) sur une période de traitement expérimental de 12 semaines. Les données sur le traitement jusqu'à la semaine 26 et le suivi post-traitement seront analysées et feront l'objet d'un rapport, en complément des résultats mentionnés ci-dessus, dans la prochaine publication principale.

L'investigateur clinique Martin Boeree (Radboud University Nijmegen, Pays-Bas) a commenté: «À notre connaissance, il s'agit de la réduction de temps la plus importante constatée jusqu'à présent dans les tests de diagnostic de la tuberculose, en termes de conversion de la culture. Des doses élevées de rifampicine pourraient constituer une composante importante de la réduction de la durée des traitements antituberculeux futurs».

L'essai clinique MAMS-TB-01 a concerné 365 patients issus de 7 sites en Tanzanie et Afrique du Sud et n'a duré que 11 mois. Par ailleurs, il a appliqué un concept d'essai innovant. C'était le premier d'une série d'essais de traitement antituberculeux qui utiliseront le même concept d'essai clinique adapté, celui-ci permettant de comparer plusieurs nouveaux schémas thérapeutiques au protocole actuel et intégrant des analyses intermédiaires qui permettent d'exclure prématurément de l'essai clinique les protocoles de traitement n'offrant qu'un très faible potentiel de réduction de la durée de traitement.

Le Dr Patrick Phillips (University College London, Royaume-Uni) a souligné: «À notre connaissance, il s'agit du premier essai clinique appliquant un concept adapté d'évaluation de plusieurs schémas thérapeutiques dans un contexte de santé mondiale. Nous avons démontré qu'une nouvelle méthodologie des essais cliniques, développée à l'origine pour les essais en oncologie, pouvait être efficace pour évaluer les nouveaux traitements anti-tuberculeux».

**Le projet REMSTART financé par l'EDCTP a découvert qu'une nouvelle approche de la gestion clinique du VIH réduisait de 28 pour cent le nombre des décès. Cette gestion clinique des patients atteints de VIH à un stade avancé combinait soutien communautaire et dépistage de la cryptococcose méningée. La recherche, publiée le 10 mars 2015 dans *The Lancet*, suggère que cette intervention à faible coût pourrait être une méthode efficace pour réduire le nombre de décès liés au VIH en Afrique.**

Des chercheurs de l'équipe REMSTART - dirigée par le Dr Saidi Egwaga du Ministère tanzanien de la santé et de la protection sociale et Shabbar Jaffar, professeur d'épidémiologie à la London School of Hygiene & Tropical Medicine - ont mené un essai randomisé portant sur 1 999 patients porteurs du VIH en Tanzanie et en Zambie, entre février 2012 et septembre 2014.

Ils ont sélectionné des patients atteints d'une infection au VIH à un stade avancé et qui démarraient un traitement. La plupart des décès dans les programmes VIH africains se produisent dans ce groupe et à la même période ou peu après le début du traitement de l'infection au VIH. Tous les patients ont d'abord été soumis à un dépistage de la tuberculose avant d'entamer rapidement le traitement contre le VIH. Les patients ont ensuite reçu des soins courants dans une clinique ou des soins supplémentaires qui consistaient au dépistage de la cryptococcose méningée ainsi que des visites hebdomadaires à domicile de

personnel de soins de santé local durant les quatre premières semaines pour les aider à suivre leur traitement antirétroviral.

Les résultats de l'essai ont révélé que le taux des décès parmi les patients bénéficiant du dépistage de la cryptococcose méningée et des visites à domicile était 28 % inférieur à celui enregistré chez les patients recevant des soins cliniques courants (respectivement 134 décès et 180 décès sur une période de suivi de 12 mois).

Le professeur Shabbar Jaffar a déclaré: «L'association du dépistage et du soutien de personnel de soins de santé local a réduit de près d'un tiers le taux des décès chez les patients atteints d'une infection au VIH à un stade avancé. En Afrique, près de 10 millions de personnes suivent un traitement antirétroviral, mais il existe une disparité au niveau du nombre de personnes qui décèdent au cours de la première année de traitement comparé aux régions plus riches comme l'Europe. Le dépistage de la cryptococcose méningée a également constitué une composante importante de la réussite de notre essai clinique. Nous savons désormais que le dépistage combiné à un traitement préventif pour ce type de méningite fongique est une stratégie efficace permettant de réduire le nombre élevé de décès liés au VIH en Afrique».

Publication: Sayoki Mfinanga, Shabbar Jaffar et al. au nom de l'équipe de l'essai clinique REMSTART, Cryptococcal meningitis screening and community-based early adherence support in people with advanced HIV infection starting antiretroviral therapy in Tanzania and Zambia: an open-label, randomised controlled trial. *The Lancet* - DOI: 10.1016/S0140-6736(15)60164-7



## Rencontres

### Programmes de recherche régionaux de l'ECOA-HC et de l'OOAS

L'EDCTP a participé à deux réunions sur les orientations de politique stratégique à l'échelle sous-régionale africaine dans l'objectif de renforcer la coopération régionale. La 60<sup>e</sup> conférence des ministres de la santé de la Communauté sanitaire de l'Afrique orientale, centrale et australe (ECOA-HC) s'est tenue à Munyonyo, en Ouganda, du 16 au 18 février; et la réunion de l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) sur le développement d'un plan stratégique pour la recherche régionale en santé concernant l'Afrique australe (2016-2020) s'est tenue en Côte d'Ivoire du 23 au 27 février. Les deux rencontres ont donné lieu à une analyse situationnelle de la recherche en santé dans les sous-régions et à un débat sur leurs futurs plans stratégiques. Le Dr Michael Makanga, directeur de la coopération Sud-Sud, a assisté aux deux rencontres en qualité de représentant de l'EDCTP.

### AACHRD 30-31 mars 2015

Le Comité consultatif africain pour la recherche et le développement (AACHRD) s'est réuni pour sa 29<sup>e</sup> session à Harare, au Zimbabwe, les 30 et 31 mars 2015. L'AACHRD conseille le directeur du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique sur l'agenda de la recherche ainsi que la génération, la traduction et la diffusion de connaissances précieuses. Le 31 mars, le Dr Michael Makanga, directeur de la coopération Sud-Sud, a présenté le programme EDCTP2 selon une perspective africaine. Le processus d'amélioration des consultations et rapports entre l'EDCTP et les pays africains a été largement débattu au cours de cette rencontre, lors d'une session présidée par le professeur Charles Mgone.

### L'EDCTP s'est rendu en République du Congo

Du 22 au 28 février 2015, une équipe de l'EDCTP composée de M. Abdoulie Barry (directeur administratif et financier), du Dr Ole Olsen (directeur de la coopération Nord-Nord), du Dr Thomas Nyirenda (responsable du renforcement des capacités et de la mise en réseau Sud-Sud) et de Mme Michelle Nderu (chef de projet) s'est rendue sur les sites des projets financés par l'EDCTP en République du Congo.

Ce déplacement, organisé en vue d'établir un contact personnel et un dialogue avec les équipes en charge du travail sur le terrain, avait pour but de rendre visite à une sélection d'institutions de recherche et de rencontrer les chercheurs responsables/coordonneurs de projet et les principaux membres de l'équipe de projet; ceci afin d'évaluer les progrès techniques au niveau de la réalisation des objectifs prioritaires et livrables des projets, notamment l'identification des zones clés pour le renforcement des capacités et la mise en réseau; d'évaluer les systèmes de contrôle financier interne et de reporting; d'informer les responsables, les chercheurs et leurs équipes sur les objectifs de l'EDCTP et de

### 4<sup>e</sup> conférence des instances africaines de régulation 2015

Le réseau des instances africaines de régulation IFPMA et la Drug Information Association (DIA) avec le soutien de la Fondation Gates et de la Banque mondiale, a organisé la 4<sup>e</sup> conférence des instances africaines de régulation à Dakar, au Sénégal, les 27 et 28 avril. La conférence a abordé l'évolution du paysage de la réglementation en Afrique et des moyens de mieux l'harmoniser. Le Dr Thomas Nyirenda, responsable du renforcement des capacités et de la mise en réseau Sud-Sud, y a assisté en tant que porte-parole de l'EDCTP lors de la session sur les essais cliniques.



Dr Ole Olesen, Hon. Mr Bruno Itoua et le Dr Thomas Nyirenda: réunion à Brazzaville, Congo

s'assurer de leur réalisation au Congo; d'accroître la visibilité de l'EDCTP au travers d'un engagement stratégique avec les décideurs, les régulateurs, les principaux membres du conseil/comité d'éthique et la délégation de l'Union européenne; d'évaluer la promptitude/capacité des sites/laboratoires de projet à mettre en œuvre les nouveaux projets de l'EDCTP; et enfin de recueillir des informations et d'identifier des possibilités de collaboration future en matière d'activités de recherche et de renforcement des capacités dans le cadre de l'EDCTP.

Entre 2004 et 2013, la République du Congo a vu une augmentation du nombre de projets financés par l'EDCTP et a attiré plus de 1,8 million € en financement de la recherche. La visite effectuée dans ce pays s'est concentré sur le

réseau centrafricain des essais cliniques sur la tuberculose, le SIDA et le paludisme (CANTAM). M. Bruno Itoua, le ministre congolais de la recherche scientifique et de l'innovation technologique, a officiellement accueilli l'équipe de l'EDCTP au Congo et facilité les rencontres avec les acteurs concernés, dont le ministre de la santé publique, le secrétariat du CANTAM, la clinique de Brazzaville spécialisée dans le traitement de la tuberculose, l'hôpital pour enfants de Makelekele, le Comité national d'éthique, le laboratoire national de référence, l'université Marien Ngouabi, la délégation de l'UE à Brazzaville et le Comité régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique (WHO-AFRO).

### Réunion ministérielle de l'UA sur la santé

Les ministres africains de la santé se sont retrouvés à Addis-Abeba les 16 et 17 avril à l'occasion d'une réunion sur les difficultés d'accès inclusif et universel aux soins de santé en lien à la santé, la population et le contrôle des médicaments. La session ministérielle a été préparée par la première réunion du Comité technique spécialisé sur la santé, la population et le contrôle des médicaments (STC-HPDC-1) de l'Union africaine (13-15 avril). Le Dr Michael Makanga a participé aux discussions du comité et fait une présentation intitulée «Conducting clinical trials as a means of seeking an African solution» durant la session ministérielle.



Le Dr Michael Makanga pendant la réunion des ministres africains de la santé à Addis-Abeba, en Éthiopie

## Rencontres (continuation)

### Réunion annuelle sur les projets de la TBVI

Le professeur Charles Mgone, directeur exécutif de l'EDCTP, et le Dr Ole Olesen, directeur de la coopération Nord-Nord de l'EDCTP, ont assisté à la réunion annuelle sur les projets de la TBVI néerlandaise (Initiative en faveur d'un vaccin contre la tuberculose) les 11 et 12 février 2015. Le 11 février, le professeur Mgone a participé à la réunion de lancement du TBVAC2020, un consortium de 40 institutions de recherche coordonné par la TBVI dont le but est de faire évoluer de nouveaux candidats vaccins prometteurs contre la tuberculose du stade de la découverte au stade préclinique ou stade clinique précoce. Le Dr Olsen, membre du conseil consultatif externe du TBVAC2020, a fait part des premières impressions lors de la session de clôture de la réunion du 12 février

### Réunion sur le projet MVVC2

La réunion annuelle du consortium MMVC (Malaria Vectored Vaccines Consortium) travaillant sur le projet de vaccin contre le paludisme MVVC2 s'est tenue à Oxford, au Royaume-Uni, les 4 et 5 mars 2015. MVVC2 est un projet sur deux ans coordonné par l'organisme European Vaccine Initiative (EVI), s'appuyant sur les travaux menés par le MMVC qui a mis en place un solide réseau entre quatre partenaires africains et plusieurs partenaires européens. MVVC2 mène des essais cliniques sur le terrain d'une nouvelle combinaison de vaccin contre le paludisme pour adultes et enfants en Afrique australe, qui sont financés par l'EDCTP et des tierces parties. L'EDCTP était représenté par le chargé de projet Jean Marie Vianney Habarugira, qui a présenté les différents types de programme de financement EDCTP2 et a pris part au débat sur la continuité et la viabilité du consortium MVVC.

### La Fondation Gulbenkian et l'EDCTP signent un accord



Le professeur Charles Mgone et Mme Isabel Mota, Fondation Calouste Gulbenkian, saluant avant de signer l'accord de collaboration

Le 9 mars 2015, le professeur Charles Mgone, directeur exécutif de l'EDCTP, et l'administrateur de la Fondation Gulbenkian, Mme Isabel Mota, ont signé un accord de collaboration visant à renforcer la capacité d'évaluation éthique de la recherche en santé publique en Afrique sub-saharienne. La Fondation portugaise Calouste Gulbenkian s'associera à

l'EDCTP lors de son prochain appel à propositions de nature «éthique», à hauteur d'une contribution totale de 100 000 € réservée au cofinancement des participants d'Afrique sub-saharienne d'origine portugaise dont les candidatures sont retenues. Le premier appel à propositions de nature «éthique» devrait être lancé en juin 2015.

### Quatrième forum mondial sur les vaccins contre la tuberculose



Dr. Ole Olesen a discursar no Quarto Fórum Mundial da Vacina contra a Tuberculose em Xangai, na China

Le quatrième forum mondial sur les vaccins contre la tuberculose s'est tenu à Shanghai, en Chine, du 21 au 24 avril 2015. Cette rencontre était organisée par TBVI et Aeras, en collaboration avec l'Université Fudan et le Shanghai Pulmonary Hospital, sous les auspices du groupe de travail Stop TB Partnership sur les nouveaux vaccins. L'EDCTP était représenté par le Dr Ole Olesen, directeur de la coopération Nord-Nord, qui a présenté les opportunités de financement EDCTP2 et exhorté à trouver des approches novatrices en développement des vaccins. Mme Daniela Pereira (Communication) a fourni des informations sur le programme EDCTP2 et les possibilités de financement, depuis le stand de l'EDCTP.



O balcão de informação da EDCTP

### Développement d'un vaccin contre le VIH en Afrique

Le Dr. Thomas Nyirenda, Gestor de Trabalho em Rede Sul-Sul e Desenvolvimento das Capacidades da EDCTP, representou a EDCTP na reunião pan-africana sobre "Considerações para uma Agenda de Desenvolvimento Pan-Africano de uma Vacina contra o VIH" em Kigali, no Ruanda, de 16 a 20 de março de 2015. Participou como moderador na sessão sobre aspetos regulamentares.

A reunião principal foi organizada pela Global HIV Vaccine Enterprise, seguida do seminário sobre "Capacidade Regulamentar na Revisão dos Ensaios Clínicos de Vacinas Antivirais desde o Ébola ao VIH". Este seminário foi coorganizado pela Global HIV Vaccine Enterprise, o Governo Canadiano e a Aliança para o Desenvolvimento de Vacinas contra o VIH.

#### 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](mailto:info@edctp.org)

#### EDCTP – Africa Office

P.O.Box 19070, Tygerberg 7505,  
Cape Town – South Africa  
Tel: +27 21 938 0690  
Fax: +27 21 938 0569

Web: [www.edctp.org](http://www.edctp.org)

Le bulletin de l'EDCTP est disponible au format électronique en anglais, français et portugais sur notre site web ([www.edctp.org](http://www.edctp.org)). Pour le recevoir, veuillez-vous inscrire en ligne. Le prochain numéro sera publié en juillet 2015.

Le programme EDCTP est soutenu par Horizon 2020, le programme cadre de l'Union européenne pour la recherche et l'innovation.