



Rapport annuel 2005

# Le pouvoir du partage de la science



EDCTP

*European and Developing Countries  
Clinical Trials Partnership*



# TABLE DES MATIERES



Abréviations	2
Organisation	5
Avant-propos	8
Résumé	10
Constitution et objectifs	13
Excellence scientifique et gestion de la qualité	16
Notre objectif est de maintenir les pratiques d'excellence et la transparence	18
Notre leadership	21
Membres de l'EDCTP	21
Principaux domaines d'activités de l'EDCTP	27
Rapport financier	42

# ABREVIATIONS

2

AG	Assemblée Générale
ANR	Agence Nationale pour la Recherche
ANRS	Agence Nationale pour la Recherche sur le SIDA
ARV	Antirétrovirus
ASCDI	Agence Suédoise de Coopération au Développement International
BPC	Bonnes Pratiques Cliniques
BRA OMS	Bureau de la Région Africaine de l'Organisation Mondiale de la Santé
CCPD	Comité de Coordination des Pays en Développement
CE	Commission Européenne
CEE	Communauté Economique Européenne
CF	Cadre Financier
CISG-K	Centre International pour la Santé Génésique – Kenya
CP	Comité du Partenariat
CRDSI	Centre de Recherche et de Développement de la Santé d'Ifakara
CRS	Comité de Révision de la Sélection
CS	Cadre Scientifique
DF	Directeur Financier
DG	Directeur Général
DGI	Directeur Général Intérimaire
DPI	Droits de Propriété Intellectuelle
DRN-N	Directeur du Réseau Nord-Nord
DRS-S	Directeur du Réseau Sud-Sud
EAF	Etat des Activités Financières
EDCTP	Partenariat Europe-Pays en Développement sur les Essais Cliniques
EFQM	Fondation Européenne pour le Management par la Qualité
EM	Etats Membres
EMTL	Ecole de Médecine Tropicale de Liverpool
ESDH	Bureaux de l'EDCTP à La Haye
GEIE	Groupement Européen d'Intérêt Economique
GSI	Gestion du Système d'Information
HR	Haut Représentant
IP	Investigateur Principal

IRM	Institut de la Recherche Médicale
IRMK	Institut de Recherche Médicale du Kenya
IS	Impôt sur les sociétés
ISAVT	Initiative Sud Africaine de Vaccination contre la Tuberculose
LdI	Lettre d'Intention
TPP	Traitements pour le Projet contre le Paludisme
NACCAP	Partenariat néerlandais-africain pour le développement des capacités et pour les interventions cliniques contre les maladies dues à la pauvreté
NIC	Normes Internationales de Comptabilité
NEPAD	Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONRS	Organisation Néerlandaise pour la Recherche Scientifique
PABIN	Initiative Panafricaine de Bioéthique
PCA	Programme Commun A
PCB	Programme Commun B
PdA	Protocole d'Accord
PN	Programme National
PD	Pays en développement
REPN	Réseau Européen des Programmes Nationaux
RRE	Responsable du Réseau Européen
RRN-N	Responsable du Réseau Nord-Nord
RU	Royaume-Uni
SE	Secrétariat de l'EDCTP
SF	Superviseur Financier
SGQ	Système de Gestion de la Qualité
POS	Procédures opérationnelles standardisées
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée
UA	Union Africaine
UE	Union Européenne
ZonMW	Organisation Néerlandaise pour la Recherche et le Développement de la Santé



# ORGANISATION



## ‘Un savoir transmis s’immortalise lui-même’

SIR JAMES MACKINTOSH. 1765-1832.

5

La structure légale, opérationnelle et financière du Partenariat Europe-Pays en Développement sur les essais Cliniques (EDCTP) est assurée par le Groupement Européen d’Intérêt Economique (GEIE) par le biais de ses deux organes : l’Assemblée et le Secrétariat Exécutif. L’Assemblée du GEIE est l’organe décisionnel dans lequel tous les Etats européens membres de l’EDCTP sont représentés et le Secrétariat, dirigé par le Directeur Général, est responsable de la mise en œuvre des décisions. L’Assemblée du GEIE est assistée par la structure du Partenariat, qui est constitué du Comité du Partenariat (CP), du Réseau Européen des Programmes Nationaux (REPN) et du Comité de Coordination des Pays en Développement (CCPD). Le Partenariat comprend l’expertise scientifique ainsi que la connaissance des réalités régionales, européenne et africaine, nécessaire à définitions des grandes lignes stratégique du programme de l’EDCTP.

### STATUT LEGAL

L’EDCTP est reconnu en tant que Groupement Européen d’Intérêt Economique (GEIE) situé à La Haye, Pays-Bas. En tant que tel, il est enregistré à la chambre de commerce de “Haaglanden” aux Pays-Bas (no. 27259980).

### L’ASSEMBLEE DU GEIE

Peter Lange	Allemagne (Président jusqu’à juin 2005)
Diana Dunstan	Royaume-Uni (Présidente depuis juin 2005)
Bruno Gryseels	Belgique (Vice-Président)
Hanna Akuffo	Suède (Vice-Présidente)
Hans-Georg Eichler	Autriche

Søren Jepsen	Danemark
Jean-François Girard	France
Antonis Antoniadis	Grèce
Teresa Maguire	Irlande
Antonio Chiesi	Italie
Bjorn Guldvåg	Norvège
Sophie Couffignal	Luxembourg
Maria de Fatima Bravo	Portugal
Mercedes Diaz	Espagne
Sacra Tomisawa	Suisse (depuis décembre 2005)
Renée van Kessel	Pays-Bas

#### LE SECRETARIAT EXECUTIF :

Bernt Lindtjørn	Directeur Général intérimaire (de janvier à juin 2005)
Odile Leroy	Directrice Générale (depuis juillet 2005)
Charles Mgone	(Directeur du bureau africain, nommé en septembre 2005)
Simon Belcher	(Directeur Financier)
Cynthia Naus	(Directeur des Opérations)

#### LE COMITE DU PARTENARIAT :

Fred Binka	Ghana (Président)
Patrice Debré	France (Vice-Président)

#### LE COMITE DE COORDINATION DES PAYS EN DEVELOPPEMENT

Bartholomew Akanmori	Ghana (Président)
Francine Ntoumi	RD Congo (Vice-Présidente)

#### LE RESEAU EUROPEEN DES PROGRAMMES NATIONAUX

Laura Brum	Portugal (Présidente)
------------	-----------------------

*Vous pouvez consulter la liste complète de tous les membres des entités ci-dessus sur le site Internet de l'EDCTP [www.edctp.org](http://www.edctp.org)*





*Professor Charles Mgone with children at the Rukara Nutritional Rehabilitation Centre, Rwanda*

## BUREAU PRINCIPAL

334 Laan van Nieuw Oost Indie 2593 CE, La Haye, Pays-Bas

## BUREAU AFRICAIN

P.O. Box 19070,  
Tygerberg 7505, Le Cap, République d’Afrique du Sud

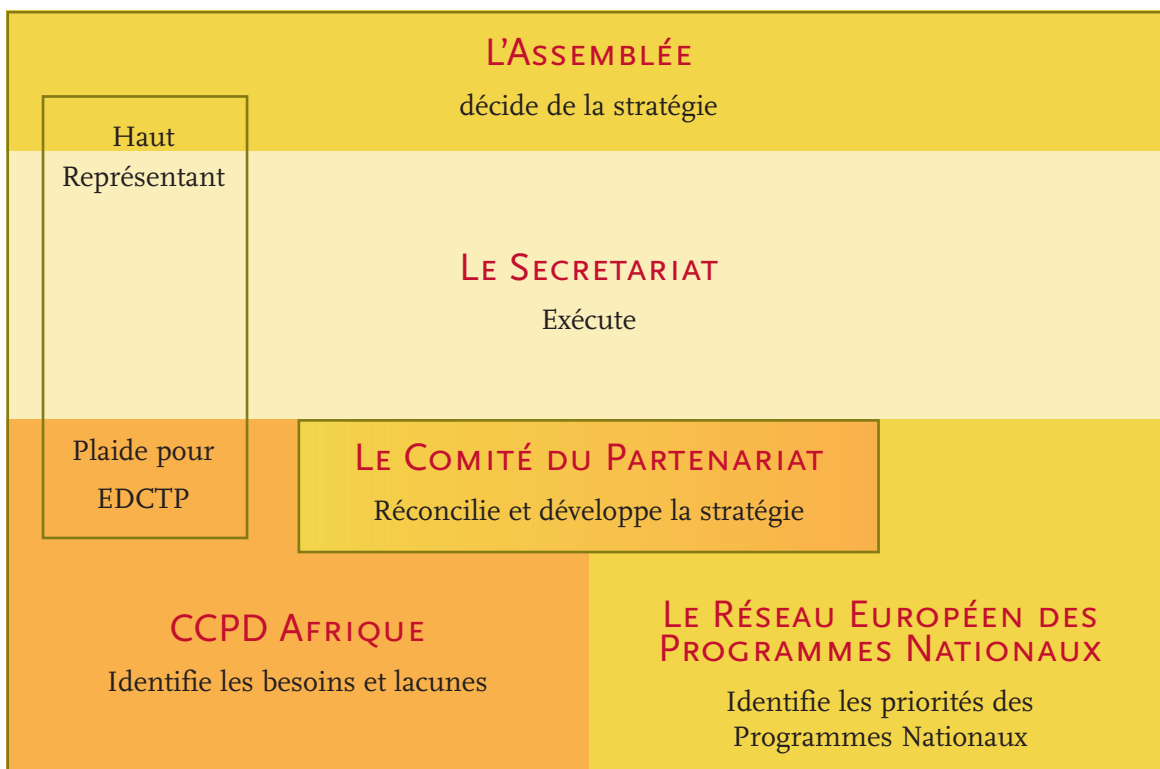
## BANQUES

Fortis Bank, Coolingsingel 93 –3012 AE Rotterdam, Pays-Bas

## COMMISSAIRES AUX COMPTES

Fortis Bank, Coolingsingel 6, 2517 –3012 AE Rotterdam, Pays-Bas

7



## AVANT-PROPOS

L'année 2005 s'est révélée décisive pour l'EDCTP. Mon prédécesseur et Président de l'Assemblée, le Dr Peter Lange, rapportait dans son avant-propos du rapport annuel de l'an dernier les défis et difficultés rencontrés par l'EDCTP en sa qualité de première initiative européenne basée sur l'article 169 du Traité européen. J'ai le plaisir de pouvoir annoncer que, tout au long de l'année dernière, nous avons pu surmonter ces difficultés et relever le défi de diriger un agenda de recherche européenne coordonnée pour les essais cliniques et pour le renforcement des capacités en partenariat avec nos collègues africains. Nous sommes conscients qu'il nous reste du travail à faire pour accomplir totalement les promesses de partenariat mais, rédigeant ceci au printemps de l'année 2006, je suis certaine que nous sommes maintenant sur la bonne voie et que le travail acharné de l'an dernier sera rémunérateur.

8

Nous sommes très reconnaissants pour le travail accompli par le Directeur Général intérimaire, le Professeur Bernt Lindtjørn de l'Université de Bergen. Il a, en particulier,





*Dr Odile Leroy  
Directrice Générale*



*Dr Diana Dunstan  
Présidente du GEIE*

révisé nos procédures et ses conseils pour améliorer la gestion et les opérations d'EDCTP ont largement participé au bon fonctionnement de l'EDCTP. Bernt a accepté de rester avec nous jusqu'au mois de juin, date de la nomination du nouveau directeur exécutif de l'EDCTP. Nous sommes tous ravis que le Dr Odile Leroy ait accepté le poste de Directeur Général. Odile a travaillé sans relâche pour redynamiser l'EDCTP et motiver les Etats membres à participer pleinement et activement aux activités de l'EDCTP comme demandé sous l'article 169. Au nom de mes collègues de l'Assemblée générale, j'aimerais également exprimer nos plus sincères remerciements à tout le personnel du secrétariat qui a travaillé d'arrache-pied, particulièrement pendant la difficile période de transition, pour supporter et produire les activités de l'EDCTP. La mise en place de nouvelles procédures opérationnelles standardisées et d'une revue par des pairs a été bien perçue par la communauté scientifique et cela a contribué à restaurer la confiance envers l'EDCTP et son aptitude à travailler efficacement avec les institutions de recherche et les scientifiques.

L'un des faits marquants de l'année 2005 fut le second forum de l'EDCTP qui s'est tenu à Durban, en Afrique du Sud. Ce fut une excellente occasion de rencontre entre les membres des différents organes de l'EDCTP avec les chercheurs et les représentants d'institutions en provenance de 20 pays africains, tout en ayant un agenda dense de présentations scientifiques d'excellent niveau. Les maladies ciblées par l'EDCTP, à savoir le VIH, la tuberculose et le paludisme en Afrique sub-saharienne continuent à avoir un taux de mortalité disproportionnellement élevé et c'est seulement en travaillant ensemble, en partageant nos expériences et notre savoir, en faisant tomber les anciennes barrières, en coordonnant la recherche coordonnée et le financement de la recherche, que nous pouvons espérer avoir un impact sur la prévention et le traitement. La transmission à plus large échelle du message de l'EDCTP, s'accompagne d'une augmentation du support de nos activités. Il va sans aucun doute falloir beaucoup de temps pour construire sur les développements des dernières années et pour voir les résultats des essais cliniques en cours et des initiatives de renforcement des capacités mais les activités décrites dans ce rapport ont toutes contribué à l'engagement renouvelé de l'EDCTP pour prouver le 'pouvoir du partage de la science'.

Dr Diana Dunstan

# RESUME

Ce rapport annuel recouvre les activités de l'EDCTP pour l'année 2005. Il met l'accent sur les activités entreprises dans les sept domaines d'activités essentielles de l'EDCTP, à savoir :

*(1) financement d'essais cliniques pertinents ; (2) support du développement et renforcement des capacités nécessaires aux essais cliniques ; (3) mise en réseau et coordination des programmes nationaux européens avec leurs partenaires dans le sud ; (4) mise en réseau et coordination des programmes nationaux africains ; (5) plaidoyer et collecte de fonds ; (6) gestion et (7) gestion des informations.*

10

Durant l'année 2005, la priorité a été donnée à la coordination des programmes nationaux et aux activités des Etats membres (EM). Pour parvenir à cela, un directeur du réseau nord-nord (DRN-N) a été nommé au mois de janvier. En collaboration avec les responsables du réseau européen (RRE), le DRN-N a procédé au développement d'une stratégie pour la mise en place et la coordination des programmes nationaux des EM. Pour relever ce défi, l'EDCTP a utilisé l'approche de « haut en bas » par laquelle les Etats membres (EM) co-financent l'EDCTP. En septembre 2005, le co-financement fut mis en place pour les appels de fonds pour les essais cliniques et pour d'importantes subventions pour le développement des capacités d'essais cliniques. De plus, l'EDCTP a mis en place une procédure de co-financement d'appels d'offres pour faciliter la coordination des programmes nationaux des Etats membres et permettre ainsi l'acheminement de leur contribution de 200 millions d'euros.

La mise en réseau sud-sud et les contributions en provenance de la communauté scientifique africaine ont été menées par le directeur du réseau sud-sud (DRS-S), le comité de coordination des pays en développement (CCPD) et le haut représentant (HR). Les activités entreprises pour renforcer l'implication africaine dans le programme comprenaient notamment la collecte d'informations des sites d'essais cliniques en Afrique, l'établissement de la liste de diffusion de l'EDCTP pour fournir des mises à jour et un forum de discussions ; une contribution stratégique et scientifique du CCPD et le plaidoyer pour les trois maladies liées à la pauvreté. Le CCPD s'est réuni trois fois et a significativement contribué au programme. Le haut représentant, le Docteur Pascoal Mocumbi, s'est lui-même énergiquement engagé dans les activités de plaidoyer qui, entre autres, ont entraîné la reconnaissance de l'EDCTP comme un projet prometteur par les parties prenantes, en particulier



l'Union Africaine (UA), le nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) et le leadership africain. A l'issue de tous ces efforts, un protocole d'accord (PdA) fut signé entre l'EDCTP et le NEPAD.

En septembre 2005, l'EDCTP lança une nouvelle série d'appels à projets qui furent répartis entre quatre programmes différents de subventions : 1) essais cliniques, 2) développement des capacités d'essais cliniques, 3) bourses pour la formation et bourses universitaires et 4) développement des réseaux. Le programme de financement des essais cliniques comprend deux volets, le développement des capacités des centres d'essais cliniques ainsi que leur mise en place, alors que le programme de financement du développement des capacités est plus global et s'attache à développer toutes les infrastructures et compétences nécessaires à la conduite d'essais cliniques en accord avec les standards internationaux, y compris la revue éthique et réglementaire. L'attribution de bourses de formation et de bourses universitaires est destinée à financer des boursiers de recherche, et à permettre des études de doctorats, de maîtrise en science et le développement de carrière. Les subventions de développement des réseaux sont destinées à la promotion de la collaboration et de la coordination des activités de recherche aux niveaux institutionnel, national et régional afin d'améliorer la coopération, la propriété et le développement durable.

Afin d'améliorer son efficacité, l'EDCTP a introduit au cours de l'année 2005 plusieurs mesures. Celles-ci comprenaient une auto-évaluation par les représentants des Etats membres ; l'introduction des procédures opérationnelles standardisées (POS) et le développement de recommandations pour toutes les tâches critiques ; la révision du règlement intérieur ; l'introduction d'un système de gestion de la qualité (SGQ) et d'assurance qualité (AQ) ; la révision de la stratégie d'information et de communication ; et la restructuration de son organisation. Ces mesures ont largement participé à l'amélioration de l'efficacité, de la transparence et de l'adhésion de l'EDCTP aux pratiques d'excellence dans la réalisation de ses activités, en particulier dans la gestion des subventions.



# CONSTITUTION ET OBJECTIFS



Dans le cadre de l'amélioration de la santé des populations afin de réduire la pauvreté des pays en développement, le Partenariat Europe-Pays en Développement sur les Essais cliniques a pour but, par l'intégration de la recherche européenne en partenariat avec les pays africains, de développer de nouvelles interventions cliniques pour lutter contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose. Le partenariat est un projet entre 14 pays de l'Union Européenne (UE), la Norvège et la Suisse d'un côté et les pays africains de l'autre. Il a pour objectif d'unir les programmes de recherche nationaux européens pertinents et leurs partenariats africains pour développer de nouveaux outils cliniques contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose. Le programme commun est basé sur l'article 169 du Traité Européen qui autorise la Commission Européenne (CE) et les Etats membres à co-financer un programme. L'EDCTP a donc une fonction pilote très importante en sa qualité de première institution à appliquer l'article 169 qui est l'instrument le plus avancé pour l'intégration de la recherche européenne.

13

Le *contexte* du programme est la situation dramatique de la santé dans de nombreux pays en développement et l'action concertée de l'UE pour lutter contre les maladies liées à la pauvreté, à savoir le SIDA, le paludisme et la tuberculose.

L' *objectif du programme* est d'accélérer le développement de médicaments ou de vaccins, améliorés ou nouveaux, contre ces maladies, avec une attention particulière sur les essais cliniques de phase II et III en Afrique sub-saharienne.

Les *activités* de l'EDCTP comprennent :

1. la mise en réseau et la coordination des programmes nationaux européens en collaboration avec leurs partenaires dans le sud ;
2. la mise en réseau et la coordination des programmes nationaux africains ;
3. le support d'essais cliniques pertinents ;
4. le renforcement des capacités africaines dans ce domaine ;
5. le plaidoyer et la collecte de fonds ;
6. la gestion ;
7. la gestion des informations.

Les *programmes nationaux européens* sont définis comme des activités financées par des fonds publics d'un Etat membre et qui peuvent contribuer à l'EDCTP.

L'application de l'article 169 implique l'engagement national de chaque Etat membre à mobiliser leurs agences de moyens dans le domaine de l'EDCTP et de maintenir leur contribution au même niveau pendant toute la durée du programme.

Le *budget* de l'EDCTP est de 400 millions d'euros pour cinq ans. La participation nationale des Etats membres au programme commun est estimée à au moins 200 millions d'euros. Une contribution financière de la Commission Européenne d'un montant de 200 millions d'euros sera versée afin d'accroître l'impact de l'EDCTP. D'autres sources de financement publiques ou privées, sont à l'étude.

*Des stratégies spécifiques et des plans d'action* ont été développés pour chacun des sept domaines d'activité.





*Patients à la clinique de Chipulukusu, à Ndola, en Zambie*

### *Principaux objectifs de l'EDCTP :*

- Accélérer le développement de nouvelles interventions cliniques, en particulier médicaments et vaccins pour lutter contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose dans les pays en développement et d'améliorer de façon générale la qualité de la recherche en relation avec ces maladies ;
- Faire progresser l'intégration des programmes nationaux de recherche scientifique sur la santé des Etats membres ;
- Renforcer les capacités liées de recherche et de développement dans les PD.

### *Principales politiques pour atteindre les objectifs*

- Financement direct de la CE par l'intermédiaire de l'EDCTP dans le cadre de l'article 169 du Traité de l'Union Européenne ;
- Financement direct par les programmes nationaux de chacun des Etats membres, provenant des budgets annuels du cœur de financement de la recherche et du développement au profit de la lutte contre les trois principales maladies liées à la pauvreté dans les PD ;
- Encourager la participation et la mobilisation des fonds provenant du secteur privé, des organisations à but lucratif et à but non lucratif ;
- Une coordination plus étroite des programmes de recherche européens et PD, en améliorant la mise en réseau et le soutien des gouvernements des PD ;
- Transfert de la technologie aux PD ;
- Renforcement des capacités dans les PD, pour développer les possibilités de conduire des essais cliniques ;
- Formation du personnel des essais cliniques dans les PD ;
- Promouvoir la prévention, encourager les traitements et produire les médicaments essentiels à des prix abordables dans les PD.

# EXCELLENCE SCIENTIFIQUE ET GESTION DE LA QUALITE

## PROCÉDURES OPERATIONNELLES STANDARDISÉES ET RECOMMANDATIONS

16

Au mois de janvier 2005, après avoir pris les fonctions de Directeur général intérimaire (DGI), le Professeur Bernt Lindtjørn a lancé le développement des procédures opérationnelles standardisées (POS) pour traiter les subventions de l'EDCTP. A cette fin, le DGI a invité à La Haye le Docteur Mark Palmer du Institut de la Recherche Médicale (IRM), du Royaume-Uni, et le Dr Eivind Hovden du Conseil de Recherche de Norvège pour qu'ils viennent travailler conjointement avec le secrétariat de l'EDCTP (SE) afin de développer les POS. Consécutivement à leur visite et aux consultations avec plusieurs représentants des Etats membres, le SE finalisa la première série de POS en juin 2005. A cette étape, la nouvelle Directrice générale (DG), le Dr Odile Leroy, avait déjà pris ses fonctions à l'EDCTP et, en supplément des POS, avait introduit un système d'assurance et de contrôle de la qualité pour le traitement des appels à projets et des subventions.

Actuellement, toutes les POS et recommandations ont été revues par la DG ainsi que par le Président de l'Assemblée générale (AG). Pour l'approbation finale, une collaboration fut organisée avec le conseil néerlandais de la recherche médicale (ZonMW), le directeur de la qualité du ZonMW prenant la responsabilité de réviser et d'approuver toutes les procédures qui avaient été revues par la DG et par le Président de l'AG. Le champ d'application des POS sera élargi en 2006 à toutes les opérations du SE.

## SYSTÈME DE GESTION DE LA QUALITÉ

De plus, pour garantir que l'EDCTP reste centralisée, un système de gestion de la qualité (SGQ) fut également mis en place avec pour objectif de s'assurer que tous les acteurs de l'EDCTP sachent ce que l'on attend d'eux et que toutes les parties prenantes soient informées des objectifs et directions de l'EDCTP, afin de garantir



que l'EDCTP mène ses activités d'une manière transparente, responsable et efficace. Après avoir évalué plusieurs possibilités, il fut décidé de mettre en place la méthode qui avait été développée par la Fondation Européenne pour le Management par la Qualité (EFQM). L'introduction du système EFQM fut présentée à l'AG lors de sa réunion du 28 septembre et la première étape de mise en place en fut l'introduction à la méthode de tout le personnel du secrétariat lors de la réunion d'information au personnel le 1er décembre 2005. La deuxième étape fut le développement par la DG d'un organigramme fonctionnel du SE basé sur une structure matricielle dans laquelle l'AQ joue un rôle prépondérant comme indiqué en page 22.

## AUTO-EVALUATION

Afin d'évaluer les difficultés rencontrées par l'EDCTP en 2004, l'AG demanda, en janvier 2005, aux membres qui furent impliqués pendant cette période, à savoir le SE, le CP et le CCPD, de mener une auto-évaluation. Bien que le REPN ait été formé après 2004 et n'était donc pas convié à l'auto-évaluation, il décida néanmoins d'en mener une. Pour répondre à cette demande, le CP discuta de son rôle lors de sa réunion en mars 2005. De même, le SE et le CCPD menèrent également leur auto-évaluation. Toutes ces auto-évaluations furent soumises à l'AG puis discutées lors de sa réunion du 30 mars. Lors de la réunion de l'AG le 14 juin, un groupe de travail présidé par le représentant de la Suède et comprenant les représentants du Danemark, de l'Allemagne, des Pays-Bas et de la Norvège ainsi que les présidents du CP, CCPD et REPN, la DG et le cadre scientifique (CS), fut formé. Ce groupe de travail a tenu sa première réunion plénière le 28 septembre puis les discussions se sont poursuivies par e-mail et par téléphone. Toutes les recommandations et avis du comité furent discutées lors de la réunion plénière du 18 décembre et furent présentées à l'AG le 19 décembre. Une discussion générale sur ce sujet est prévue à l'ordre du jour de la réunion plénière de l'AG du 8 mars 2006.

# NOTRE OBJECTIF EST DE MAINTENIR LES PRATIQUES D'EXCELLENCE ET LA TRANSPARENCE

## RÉVISION DE LA METHODE POUR LE PROGRAMMATION DES APPELS À PROJETS

18

Avant 2005, la façon dont l'EDCTP traitait les appels à projets n'était pas satisfaisante. Afin d'améliorer cela et de s'assurer de l'excellence scientifique et de l'intégrité du processus d'évaluation, l'AG de l'EDCTP-GEIE demanda, au cours de l'année 2005, au DGI d'enquêter sur la qualité de l'évaluation des projets soumis en réponse au premier et au second appels d'offre lancés en février 2004 et en juin 2004, ainsi que celle des bourses universitaires sélectionnées à la suite de l'appel d'offre de mai 2004. En janvier 2005, neuf projets du premier appel d'offre et six bourses universitaires avaient été sélectionnés pour financement et les négociations des contrats étaient en cours. A la même époque, et l'évaluation des pré-propositions soumis au second appel d'offre était terminée et les candidats informés du résultat.

Dès juillet 2004, des questions surgirent à propos des procédures utilisées pour évaluer et approuver les projets émanant du premier appel d'offre. Cependant, il fallut attendre le mois de décembre 2004 et le début de l'année 2005, durant les négociations des contrats du projet, pour que d'autres questions soient posées. Des problèmes avaient également été relevés par la Cour des Comptes Européenne durant sa visite au SE en mars 2005, en particulier plusieurs questions concernant les procédures utilisées pour l'évaluation des projets soumis. Au vu de ces problèmes, l'AG décida de suspendre les négociations des contrats et de nommer un groupe de travail pour enquêter sur ces questions. Ce groupe de travail, composé du DGI, de deux représentants de la CE et d'un de l'ONRS, l'institution hôte des Pays-Bas, présenta ses résultats et recommandations à l'AG du 14 juin. Ces recommandations furent acceptées. Le secrétariat exécutif fut autorisé à reprendre les négociations des contrats de cinq des neuf projets initiaux. Pour les quatre autres projets, il fut recommandé de les ré-évaluer avec les nouveaux projets. Cette revue eut lieu en août



2005 et les résultats furent soumis qu CP lors de sa réunion du 5 septembre pour recommandations. Lors de la réunion de l'AG le 28 septembre 2005, le financement de trois projets fut approuvé. Aucun des projets réévalués ne fut approuvé. Ensuite, en janvier 2005, l'analyse des procédures de sélection du second appel d'offre révéla une documentation insuffisante et l'inexpérience du SE pour le traitement des appels d'offre. Sur la proposition du DGI, l'AG décida de l'annulation du second appel d'offre et d'impliquer certains des Instituts de Recherche des Etats Membres dans l'amélioration procédures d'évaluation. L'AG décida aussi d'utiliser le budget réservé au second appel d'offre pour un nouvel appel d'offre sur des sujets similaires.

Parallèlement, la qualité de l'évaluation des candidatures reçues en réponse à l'appel d'offre pour les bourses universitaires ayant été considérée satisfaisante, les contrats pour les six candidats furent signés.





#### *La réunion de l'assemblée du mois de décembre*

*Première rangée de gauche à droite : Patrice Debré (France), Sissy Kolyva (Grèce), Dicky Akanmori (Ghana), Diana Dunstan (Royaume-Uni), Odile Leroy (SE), Mercedes Diez (Espagne), Laura Brum (Portugal), Joanna Camillo (Portugal), Sophie Couffignal (Luxembourg), Jean François Girard (France)*

*Seconde rangée : Stefan Wagener (Allemagne), Charles Mgone (SE), Cynthia Naus (SE), Stefano Vela (Italie), Peter Lange (Allemagne), Bruno Gryseels (Belgique), Christa Janko (Autriche), Peter Dukes (Royaume-Uni), Soren Jepsen (Danemark), Antonie Egeland (Norvège), Sacra Tomisawa (Suisse), Coenraad Krijger (Pays-Bas)*

## NOUVEAUX APPELS D'OFFRE DE L'EDCTP LANCÉS EN 2005

En septembre 2005, l'EDCTP a lancé une nouvelle série d'appels à projets qui furent répartis en quatre différents thèmes :

- *Essais cliniques :*  
Supporter le renforcement des capacités des centres d'essais cliniques et/ou mener les essais cliniques
- *Renforcement des capacités :*  
Appuyer le développement des infrastructures et l'environnement nécessaires à la conduite d'essais cliniques, tels que les revues éthique et réglementaires
- *Bourses pour la formation :*  
Supporter les programmes de bourses pour les jeunes chercheurs et le développement de carrière, les bourses de doctorat et les bourses de maîtrise en sciences.
- *Mise en réseau :*  
Subventions destinées à la promotion de la collaboration et de la coordination des activités de recherche aux niveaux institutionnel, national et régional afin d'améliorer la coopération, la propriété et le développement durable.

*Toutes les candidatures reçues en réponse à ces appels d'offre ont été évaluées conformément aux POS de l'EDCTP pour chaque programme thématique.*

# NOTRE LEADERSHIP



## LES INSTANCES DE L'EDCTP

### L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'AG s'est réunie cinq fois en 2005. Toutes les réunions ont eu lieu à La Haye. Lors de chaque réunion, les membres de l'Assemblée délibèrent sur les rapport d'activités des différentes instances de l'EDCTP, présentés par le directeur général et les présidents respectifs de l'AG, du CCPD, du CP et du REPN.

*Les principales décisions prises par l'assemblée au cours de l'année 2005 furent les suivantes :*

- Admission de la Suisse comme membre associé de l'EDCTP
- Mise en place d'un groupe de travail d'auto-évaluation afin d'améliorer l'efficacité de l'EDCTP
- Nomination d'une nouvelle Présidente du GEIE : le Dr Diana Dunstan
- Nomination d'une nouvelle Directrice Générale : le Dr Odile Leroy
- Nomination d'un nouveau Directeur du bureau africain : le Professeur Charles Mgone
- Mise en place des mécanismes de co-financement
- Protocole d'accord avec le NEPAD et l'OMS
- Approbation des règlements internes, des procédures opérationnelles standardisées et des recommandations
- Révision des accords d'hébergement avec L'Institut de la Recherche Médicale d'Afrique du Sud et avec l'ONRS pour accueillir les secrétariats de l'EDCTP au Cap et à La Haye, respectivement
- Approbation des projets sélectionnés lors du premier appel à projets
- Approbation des appels à projets de 2005



**Pendant la retraite du personnel** *Première rangée* : Chris Bruinings (Pays-Bas) *Deuxième rangée* : Thomas Nyirenda (Malawi), Francine Ntoumi (République du Congo), Michael Makanga (Ouganda), Marjolein Robijn (Pays-Bas), Stefan Wagener (Allemagne) *Troisième rangée* : Simon Belcher (Royaume-Uni), Marianna Karras (Grèce, France), Charles Mgone (Tanzanie), Rosemarie Veen-Oei (Pays-Bas), Vanessa de Oliveira (Brésil), Odile Leroy (France), Cynthia Naus (Pays-Bas)

- Approbation du programme, de la date et du lieu du second forum annuel de l'EDCTP « De la Connaissance à la Mise en Oeuvre » qui s'est tenu à Durban, en octobre 2005.

## SECRETARIAT EXECUTIF

En raison de l'analyse du DGI, le secrétariat exécutif de l'EDCTP a été partiellement renouvelé au cours de l'année 2005, avec le départ de sept membres du personnel, et l'arrivée de sept nouveaux membres.

22

Les interactions du SE avec l'institution hôte ont été aussi également consolidées, particulièrement pour les services juridiques et l'assurance qualité. La nouvelle DG a réorganisé le SE afin de permettre une meilleure interface entre le bureau africain et le bureau européen en créant trois équipes, soit : une équipe pour le développement des capacités de recherche clinique, une équipe pour les essais cliniques et une équipe pour la mise en réseau, en impliquant des membres d'équipe des deux bureaux. La structure matricielle fut présentée à l'AG et approuvée lors de la réunion du 19 décembre.

	<b>Chef d'équipe</b>	<b>Responsable de projet</b>	<b>Responsable de l'AQ</b>	<b>Archivage</b>	<b>Responsable de la communication</b>
<b>Renforcement des capacités</b>	M. Makanga	M. Karras V. de Oliveira	R. van der Veen-Oei	D. Abrahams L. Ramalakhan	M. Karras
<b>Essais cliniques</b>	F. Ntoumi	M. Robijn Vacant	R. van der Veen-Oei	D. Abrahams L. Ramalakhan	M. Robijn
<b>Equipe de la mise en réseau</b>	T. Nyrienda S. Wagener	R. van der Veen-Oei	V. de Oliveira	D. Abrahams L. Ramalakhan	R. van der Veen-Oei



*“J’ai rejoint l’EDCTP pendant une période passionnante au cours de laquelle les Etats membres européens ont affiché un véritable intérêt pour travailler ensemble sur ses programmes conjoints et en partenariat avec leurs homologues africains. Ma mission dans ce cadre consiste à mobiliser et à animer une forte contribution africaine pour lui permettre de s’approprier et de donner les axes directeurs pour un partenariat loyal et durable qui perdurera bien au-delà de l’existence du programme.”*



Professeur Charles Mgone

### *Directeur Général*

Le Professeur Bernt Lindtjørn a occupé les fonctions de Directeur Général intérimaire de février à juin 2005. Par la suite, en juillet 2005, le Dr Odile Leroy a rejoint l’EDCTP en qualité de Directrice Générale.

### *Directeur du bureau africain*

La nomination du Professeur Charles Mgone en qualité de directeur du bureau africain a été approuvée par l’AG en septembre 2005.

### *Responsable juridique*

Dans l’accord d’hébergement avec l’ONRS, les services juridiques ont été inclus afin de bénéficier de l’expérience du département juridique de cette organisation, l’EDCTP prenant en charge le coût d’un poste à mi temps.

23

### *Responsable de la communication*

Le poste de responsable de la communication a été supprimé et la tâche a été reportée sur tous les responsables de projet sous la supervision du Directeur du bureau africain, le Professeur Charles Mgone.

### *Directeur des opérations*

Un nouveau poste a été créé pour diriger toutes les opérations de l’EDCT, et superviser les trois équipes. Le Dr Cynthia Naus, précédemment coordinatrice de programme, a été nommée au poste de Directrice des opérations.

### *Responsable scientifique*

Le Dr Francine Ntoumi a rejoint l’EDCTP en octobre 2005 en qualité de responsable scientifique et également responsable de l’équipe des essais cliniques.

### *Principes de l'EDCTP pour le partenariat*

1. Déterminer ensemble l'objet de la recherche
2. Etablir un climat de confiance
3. Informer et créer des réseaux
4. Partager les responsabilités
5. Promouvoir la transparence
6. Assurer le suivi de la coopération
7. Faire connaître les résultats
8. Exploiter les résultats
9. Partager équitablement les gains
10. Renforcer le potentiel de recherche
11. Assurer l'acquis

### *Responsables de projet*

Quatre responsables de projet ont été nommés pour les opérations. Mme Rosemarie van der Veen Oei qui avant d'abord été recrutée en qualité d'assistante du coordinateur du programme fut la première à tenir ce poste. En raison de la charge de travail croissante du SE, deux responsables de projet supplémentaires, Mme Vanessa de Oliveira et le Dr Marianna Karras, furent respectivement recrutées en octobre et en novembre et Mme Marjolein Robijn à titre temporaire dès novembre 2005. Au mois de décembre, l'Allemagne a proposé un détachement pour le responsable du réseau nord-nord.

### *Personnel de support*

Mme Janice Chittick a pris le poste d'assistante financière en février 2005. En juin 2005 Mme La Toya Ramlakhan a rejoint l'EDCTP en qualité d'assistante administrative.

24

## COMITÉ DU PARTENARIAT

Au cours de l'année 2005, le CP a tenu cinq réunions plénières et deux téléconférences. Trois des réunions plénières ont eu lieu à La Haye et les deux autres à Accra, au Ghana, et à Durban, en Afrique du Sud. Lors de ces réunions, le CP a révisé le texte et le contenu des différents appels à projets et de la contribution au second forum annuel de l'EDCTP qui a eu lieu à Durban, en Afrique du Sud. Le CP a également participé au processus d'auto-évaluation.

Consécutivement à l'expiration de leur mandat le 31 décembre 2005, le Professeur Fred Binka (Président), le Professeur Thomas Egwang, le Dr Pedro Alonso, le Dr Bernard Fourie et le Dr Alwyn Mwinga ont quitté le Comité du Partenariat.

## COMITÉ DE COORDINATION DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT

En 2005, le CCPD a tenu trois réunions qui ont eu lieu au Ghana, au Kenya et en Afrique du sud. Deux de ces réunions comprenaient des visites des sites d'essais cliniques avoisinants, ce qui a permis aux membres du CCPD de sensibiliser et d'augmenter la visibilité de l'EDCTP et du CCPD auprès des scientifiques et des responsables des sites.

*Réunion du CCPD à Durban au mois d'octobre*

*Première rangée : Cynthia Naus (Pays-Bas)*

*Seconde rangée : de gauche à droite :  
Thomas Nyirenda (Malawi), Simon Agwale  
(Nigeria), Aderaye Getachew (Ethiopie),*

*Kobus Herbst (Afrique du Sud), John Waitombi (Kenya), Pascoal Mocumbi (Mozambique),  
Joseph Odhiambo (Kenya), Vohangy Rasolofo (Madagascar), Akin Sowumni (Nigeria)*



*Parmi les principaux besoins et lacunes identifiés par le CCPD, il convient de noter les suivants :*

- Modernisation des sites des essais cliniques
- Appel d'offre ouvert aux institutions qui proposent une formation de méthodologie des essais cliniques
- Formation à la gestion des données
- Amélioration des infrastructures
- Formation des moniteurs
- Identification des moyens d'une collaboration efficace avec le Bureau Africain de l'OMS
- Inventaire complet des programmes nationaux africains, des institutions et des sites d'essais cliniques
- Proposition de réunions régionales du CCPD pour la mise en réseau
- Proposition visant à disséminer l'expérience et les compétences des centres bien établis vers des centres nouveaux ou moins développés, l'« approche centre-sœur ».
- Proposition d'appel à projets pour une approche intégrée des nœuds d'excellence.

25

Les membres du CCPD ont aussi mis l'accent sur la nécessité d'établir une stratégie commune entre le CCPD, le CP et le HR en ce qui concerne l'appui de développement des capacités et de mise en réseau sud-sud.

Les membres du CCPD ont fortement recommandé que la mise en réseau sud-sud et la mise en réseau nord-sud devraient être confiées au Directeur du bureau africain.

Le HR a présenté ses plans de mise en réseau en cours et le protocole d'accord signé entre le NEPAD et l'EDCTP.

En raison de l'expiration de leur mandat le 31 décembre 2005, les membres du CCPD devant se retirer et devant être remplacés étaient : Dicky Akanmori, Voahangy Rasolofo et John Waitumbi.

## RESEAU EUROPEEN DES PROGRAMMES NATIONAUX

Durant l'année 2005, la coordination des programmes nationaux et des activités des Etats membres a été l'une des priorités majeures de l'EDCTP.

Les responsables du réseau européen et le SE ont développé ensemble une stratégie pour la mise en place et la coordination des programmes nationaux des EM.

Pour relever ce défi, l'EDCTP utilise l'approche descendante, par occurrence, où les EM co-financent l'EDCTP, ainsi que l'approche ascendante par laquelle l'EDCTP co-finance les Etats membres. Au cours de l'année 2005, c'est l'approche descendante qui a connu le plus fort succès. En fait, le co-financement a été mis en place en septembre 2005, pour les appels à projets importants de développement des capacités et pour les appels à projets des essais cliniques. L'approche de ascendante a fait l'objet de nombreuses discussions et les EM furent encouragés à développer co-jointement des appels d'offre que l'EDCTP co-financera. La DG a discuté avec l'Agence Nationale pour la Recherche sur le SIDA en France pour les modalités a mettre en place pour pouvoir lancer un appel à projets co-jointavec les autres états membres, sur le thème de la prévention de la la transmission mère-enfant du VIH. Cette approche devrait produire ses premiers résultats en 2006.

Le REPN s'est réuni cinq fois. Le Professeur Laura Brum, du Portugal, a été élue présidente du REPN en avril 2005. Les priorités des programmes nationaux ont été abordées au travers des structures nationales de financement de la recherche et des partenariats déjà en place avec les pays africains.

Le rôle des RRE a été défini et traduit dans la préparation des règlements internes pour le REPN. Le REPN a également mis en place un groupe de travail pour son auto-évaluation.

Le SE a mis en place un calendrier de visite aux états membres et s'est rendu au Portugal, en Allemagne, en Norvège, en France, aux Pays-Bas, en Suisse et au Royaume-Uni. Le Directeur général intérimaire, le Professeur Bernt Lindjörn puis la Directrice générale, le Dr Odile Leroy et le Haut représentant, le Dr Pascoal Mocumbi, ont également activement participé à la coordination des activités des Etats membres.



Kicumiro Health Centre, Rwanda

## PRINCIPAUX DOMAINES D'ACTIVITES DE L'EDCTP

### MISE EN RÉSEAU

#### *Activités de la mise en réseau Nord-Nord*

Au cours de l'année, les représentants et le personnel des organisations de l'EDCTP se sont fortement engagés avec diverses agences, institutions et représentants des Etats membres pour promouvoir les activités de l'EDCTP. Le RRN-N EDCTP a assisté à une réunion du comité directeur du NACCAP, au Pays-Bas et a présenté l'EDCTP. De même, le coordinateur du programme du NACCAP a rencontré plusieurs fois le personnel du SE, y compris la DG, pour discuter des domaines d'activités d'intérêt mutuel.

27

#### *Co-financement*

2005 fut l'année du développement et de la mise en place d'une procédure pour le co-financement des appels d'offre de l'EDCTP afin de faciliter la coordination des programmes nationaux des Etats membres et de réunir leur contribution de 200 millions d'euros à l'EDCTP. Par conséquent, tous les candidats des projets lancés dans le cadre du programme de subvention des essais cliniques ont du apporter une contribution financière égale à celle de l'EDCTP soit par un apport en espèces soit par un apport en nature provenant des programmes nationaux des Etats Membres de l'EDCTP. De même, un co-financement fut également mis en place pour les projets impliquant deux ou plusieurs institutions européennes afin de les inciter à réunir leur programmes de développement des des capacités de recherche en Afrique. Ces appels d'offre ont été lancés le 26 septembre dans le programme thématique de la mise en réseau.



*José Manuel Barroso, Président de la Commission Européenne, encourage le Haut Représentant de l'EDCTP, le Dr Pascoal Mocumbi, à poursuivre la mission de l'EDCTP en Afrique*

### *Mise en réseau Sud-Sud et la participation africaine*

Les activités de mise en réseau sud-sud ont été menées par le Directeur du réseau sud-sud (DRS-S). Tout au long de l'année, celui-ci a recueilli des informations sur les sites d'essais cliniques en Afrique. En 2005, le DRS-S a aussi mis en place une liste de diffusion de l'EDCTP. La liste de diffusion fournit des mises à jour régulières et sert de forum de discussion, particulièrement pour la communauté scientifique africaine qui travaille sur les maladies liées à la pauvreté. Le DRS-S a également organisé les trois réunions du CCPD de 2005 et il a accompagné le HR à la réunion des ministres africains de la santé qui s'est tenue du 10 au 14 octobre à Gaborone, au Botswana.

28

### *Leadership africain dans l'EDCTP*

Reconnaissant que l'engagement et le leadership africains sont essentiels à la réussite et à la durabilité du programme, l'EDCTP a dès le début encouragé et adopté la participation et la représentation de la communauté scientifique africaine. Cela est étayé par la présence africaine à tous les niveaux. Par exemple, le comité du partenariat, qui est responsable de la stratégie scientifique de l'EDCTP, est composé d'experts africains et européens à nombre égal. La représentation des états africains sub-sahariens au comité de coordination des pays en développement est un juste équilibre entre l'expérience, l'expertise scientifique et la représentation régionale. Ce comité est l'instance consultative pour la mise en réseau sud-sud et pour le développement des capacités de recherche.

Le Haut représentant, le Docteur Pascoal Mocumbi, s'est lui-même engagé activement dans les activités de plaidoyer qui, entre autres, ont entraîné la reconnaissance de l'EDCTP comme un projet prometteur par les parties prenantes, en particulier l'Union Africaine (UA), le NEPAD et les dirigeants africains. La promotion du leadership africain ne peut que davantage renforcer le partenariat.

De plus, au cours de l'année 2005, six bourses universitaires supérieures de l'EDCTP ont été attribuées aux candidats suivants : le Dr Didier Ekouevi de Côte d'Ivoire, le Dr Willem Hanekom d'Afrique du Sud, le Professeur Maowia Mukhtar du Soudan, le Dr Abdoulaye Djimde du Mali, le Dr Alexis Nzila du Congo Brazzaville et le Dr Abraham Alabi de Gambie. La représentation africaine est également importante au sein du secrétariat exécutif de l'EDCTP qui compte plusieurs membres du personnel venant de pays africains parmi lesquels : le Professeur Charles Mgone qui a accepté le poste de Directeur du bureau africain, le Dr Michael Makanga (Directeur du développement des capacités de recherche), le Dr Thomas Nyirenda (Directeur de la mise en réseau sud-sud) et le Dr Francine Ntoumi (responsable scientifique).

29

Au cours de l'année 2005, l'EDCTP a décidé de financer huit essais cliniques, parmi lesquels quatre ont déjà commencé, ceux des Professeurs van Helden, Chintu, D'Alessandro et Gillespie. Trois de ces subventions sont gérées par des investigateurs principaux (IP) d'origine africaine (le Professeur Chintu, le Professeur van Helden et le Dr Jindani) parmi lesquels deux d'entre eux résident en Afrique (les Professeurs Chintu et van Helden). En raison d'autres engagements, un des candidats, qui est africain, a malheureusement annulé sa demande de financement après que celui-ci ait été attribué. En 2005, 64 investigateurs africains ont reçu une subvention en tant qu'investigateur principal ou en tant que co-investigateur. Ces projets se déroulent dans 17 pays, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Gabon, la Gambie, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Mali, le Mozambique, le Nigeria, l'Afrique du Sud, le Soudan, la Tanzanie, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe.

*Sites impliqués dans les projets financés par l'EDCTP*

<b>SITES AFRICAINS AYANT ÉTÉ APPROUVÉS POUR FINANCEMENT EDCTP</b>		
<i>Pays</i>	<i>Site</i>	<i>Lieu</i>
Burkina Faso	Centre Muraz	Bobo Dioulasso
Côte d'Ivoire	Hôpital Universitaire Yopougon Programme PACCI	Abijan
Gabon	Hôpital Albert Schweitzer	Lambaréné
Gambie	Laboratoires du MRC	Banjul
Ghana	Université de Science et de Technologie	Kumasi
Kenya	CISG-K	Mombassa
	IRMK/Laboratoires Wellcome Trust	Kilifi
	IRMK	Nairobi
Malawi	Hôpital Central Queen Elisabeth	Blantyre
Mali	Centre de formation et de recherche sur le paludisme	Bamako
Mozambique	Centre de Recherche de la Santé de Mahnicá Ministerio de Saude	Maputo
Nigeria	Université de Calabar	Calabar
Rwanda	Programme de Lutte contre le Paludisme	Kigali

*suite du tableau page suivante*





Enfants se remettant de la malnutrition

<i>Pays</i>	<i>Site</i>	<i>Lieu</i>
Afrique du Sud	Université de Stellenbosch _____ Hôpital Groote Schuur _____ Université du Cap _____ ISAVT _____ Médicale _____ Université de Pretoria	Le Cap _____ Durban _____ Pretoria
Soudan	Université de Khartoum _____ Ministère fédéral de la santé	Khartoum
Tanzanie	CRDSI _____ Hôpital Muheza Teule _____ Kilimanjaro Christian Medical College	Ifakara _____ Muheza _____ Moshi
Ouganda	Université de Science et de Technologie de Mbarara _____ Projet Epicentre de surveillance du paludisme en Ouganda	Mbarara _____ Kampala
Zambie	Hôpital d'enseignement universitaire _____ Hôpital Central Ndola _____ Centre de Recherche des Maladies Tropicales	Lusaka _____ Ndola
Zimbabwe	Institut de formation biomédicale LSHTM	Harare

### *Subventions de mise en réseau :*

Une subvention de 30 000€ a été allouée pour faciliter le réseautage des boursiers de l'EDCTP et/ou des membres du CCPD. L'appel d'offre a été publié le 26 septembre. Cependant, aucune candidature n'ayant été reçue, la date limite pour la soumission des candidatures a été repoussée au 1er février 2006.

## RENFORCEMENT DES CAPACITES DE RESERCHE EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE

### *Bourses pour la formation de l'EDCTP*

32

Le premier appel d'offre pour les bourses universitaires supérieures a été publié en 2004. En 2005, l'EDCTP a lancé un appel d'offre plus large, comprenant les bourses de développement de carrière, d'études de doctorat et de maîtrise en sciences. Les premières bourses universitaires supérieures ont été établies, et les six boursiers ont déjà reçu leurs premiers versements de 90 000€. Cela est résumé dans le tableau suivant.





Dr Pascoal Mocumbi, discute avec un enfant à la Clinique Chipulukusu, Ndola, Zambia

**BOURSES POUR LA FORMATION – BOURSE UNIVERSITAIRE SUPÉRIEURE  
BUDGET TOTAL 200 000€ - MAI 2004**

<i>Boursier</i>	<i>Lieu</i>	<i>Titre</i>
Dr Ekouevi	Côte d'Ivoire	Prévention de la transmission per-partum du VIH-1 en Afrique. Evaluation de traitement à base de ténofovir comme alternatives à une dose unique de néviparine, à la lumière des options de futurs traitements
Dr Djimde	Mali	Evaluation du bénéfice pour la Santé Publique de thérapies combinées à base d'artémisine pour le traitement du paludisme non compliqué au Mali
Dr Nzila	Kenya	Compréhension du mécanisme de résistance à la pipéraquline
Dr Alabi	Gambie	Développement et évaluation de tests à débit élevé, bon marché et fiables, pour le monitoring des charges virales VIH-1 et VIH-2 dans les programmes de traitement ARV et les essais cliniques dans les pays en développement
Prof. Mukthar	Soudan	Le fardeau de la tuberculose dans l'Est du Soudan : Épidémiologie et modèles de résistance aux médicaments des isolats <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Dr Hanekom	Afrique du Sud	Corrélat immunitaires de protection contre la tuberculose induits par le BCG

<b>BOURSES POUR LA FORMATION – SEPTEMBRE 2005 (TITRES : A DETERMINER)</b>		
<i>Type/Budget</i>	<i>Lieu</i>	<i>Remarques</i>
Bourse universitaire supérieure	Des propositions ont été reçues de candidats basés au Burkina Faso, au Congo, en Gambie, au Nigeria, au Sénégal, en Tanzanie et au Zimbabwe	Un total de 10 candidatures éligibles a été reçu en réponse à l'appel d'offre lancé le 26 septembre 2005 avec pour date limite le 28 novembre 2005. Elles sont actuellement à l'étude. Ces candidatures comprenaient 7 projets contre le paludisme, un projet contre la tuberculose et 2 projets contre le VIH.
Bourses de développement de carrière 100 000€	Des propositions ont été reçues de candidats basés au Cameroun, au Congo, en Ethiopie, au Malawi, au Mozambique, au Nigeria, en Afrique du Sud et en Ouganda	Un total de 9 candidatures éligibles a été reçu en réponse à l'appel à projets lancé le 26 septembre 2005 avec pour date limite le 28 novembre 2005. Elles sont actuellement à l'étude. Ces candidatures comprenaient 2 projets contre le paludisme, un projet contre la tuberculose, 3 projets contre le VIH, 2 projets contre la tuberculose/VIH et 1 projet contre le VIH/paludisme.
Bourses d'études de doctorat 75 000€	Des propositions ont été reçues de candidats basés au Burkina Faso, en Ethiopie, au Gabon, en Gambie, au Kenya, au Mali, au Mozambique, en Afrique du Sud, en Tanzanie, en Ouganda et en Zambie	Un total de 27 candidatures éligibles a été reçu en réponse à l'appel à projet lancé le 26 septembre 2005 avec pour date limite le 21 novembre 2005. Elles sont actuellement à l'étude. Ces candidatures comprenaient 14 projets contre le paludisme, 4 projets contre la tuberculose et 9 projets contre le VIH.
Bourses de maîtrise en sciences 21 000€	Des propositions ont été reçues de candidats basés au Gabon, en Gambie et en Afrique du Sud	Un total de 6 candidatures éligibles a été reçu en réponse à l'appel à projets lancé le 26 septembre 2005 avec pour date limite le 21 novembre 2005. Elles sont actuellement à l'étude. Ces candidatures comprenaient 2 projets contre le paludisme, 1 projet contre la tuberculose, 2 projets contre le VIH et 1 projet général.



La sélection des patients au centre de santé de Bukara, Rwanda

### *Appels d'offre pour le renforcement des capacités en révision éthique*

Le 26 septembre 2005, trois appels d'offre ont été lancés pour financer des cours et séminaires sur l'éthique ainsi que le financement de la création de Comités Nationaux d'Ethiques ou de Comités d'Ethique Indépendants. Ces appels à projets, dont la date limite était fixée en décembre ont été lancés dans le cadre du programme thématique du développement des capacités de recherche et ils ne nécessitent pas de co-financement. Ils sont résumés dans le tableau suivant.

<i>Sujet</i>	<i>Budget</i>	<i>Nombre de candidatures reçues</i>	<i>Pays africains impliqués</i>	<i>EM EDCTP-GEIE impliqués</i>
Support d'un bureau africain de coordination pour l'éthique	1 800 000€ disponibles/ 1 800 000€ de budget maximal par projet	Une candidature est actuellement à l'étude	Cameroun Ethiopie Tanzanie	Autriche Belgique France Italie Norvège Suisse
Support de cours et séminaires sur l'éthique	700 000€ disponibles/ 700 000€ de budget maximal par projet	Trois candidatures sont actuellement à l'étude	Cameroun Malawi Sénégal Afrique du Sud Tanzanie Zambie Zimbabwe	Belgique Norvège Suisse
Support pour la création de Comités Nationaux d'Ethique et de Comités d'Ethique Indépendants	500 000€ disponibles/ 50 000€ de budget maximal par projet	Trois candidatures sont actuellement à l'étude	Ghana Malawi Nigeria Rwanda	Norvège



*Equipe du Dr Merry au Cap De gauche à droite : Michael Makanga, Peter Smith, Concepta Merry, Thomas Nyirenda, Helen McIlleron, Charles Mgone, Gary Maartens*

## ESSAIS CLINIQUES

Parmi les appels à projets lancés en 2004, huit études cliniques ont été approuvées. Le budget des ces projets est couvert par le programme thématique « essais cliniques » mais aussi par celui du « développement des capacités de recherche ». C Le tableau ci-dessous montre le statut actuel de ces subventions :

36

ESSAIS CLINIQUES FINANCES EN REPONSE A L'APPEL A PROJETS DE FEVRIER 2004				
Maladie	Boursier	Titre	Budget	Mise à jour
Tuberculose	Van Helden	Critères de substitutionprédictifsde l'effet d'une thérapie anti-tuberculeuse	973 033€	Le premier paiement a été versé le 27 Sept 2005
	Gillespie	Evaluation rapide de la moxiflacin dans le traitement de la tuberculose à frottis positif : REMoxTB	2 987 874€	Le premier paiement a été versé le 21 Oct 2005
	Jindani	Essai clinique contrôlé pour évaluer la rifapentine et la moxifloxacin à haute dose dans le traitement de la tuberculose pulmonaire	4 013 000€	Les négociations sont en cours
	Merry	Détermination de doses optimales de traitements antiviraux et anti-tuberculeux utilisés en combinaison pour le traitement du VIH/tuberculose chez les patients co-infectés	1 026 952€	Les négociations sont en cours

*suite du tableau page suivante*

<i>Maladie</i>	<i>Boursier</i>	<i>Titre</i>	<i>Budget</i>	<i>Mise à jour</i>
Paludism	D'Alessandro	Evaluation de 4 combinaisons à base d'artémisinine pour traiter le paludisme non compliqué chez les enfants africains	1 999 990€	Les négociations sont en cours
	Mutabingw	Essaie clinique contrôlé randomisé en ouvert de la pipéraquline-dihydroartémisinine, de l'azithromycine-arténusate et de l'arthémeter-luméfantine pour le traitement du paludisme à <i>Falciparum</i> non sévère chez l'enfant	350 000€	IP dans l'impossibilité d'entreprendre le projet
	Kremsner	Evaluation de l'artusénate injectable pour le traitement du paludisme sévère chez l'enfant africain	5 00 000€	Les négociations sont en cours
VIH	Chintu	Essais CHAPAS : Enfants infectés par le VIH en Afrique : Adhérence à et pharmacocinétique de posologies uniques anti-rétrovirales	1 100 070€	Le premier paiement a été versé le 4 novembre

Le 26 septembre 2005, quatre autres appels à projets dans le cadre du programme thématique « essais cliniques » ont été lancés. Comme pour les appels à projets lancés en 2004, les éléments de développement des capacités d'essai clinique seront financés par le budget du développement des capacités. Le tableau ci-dessous résume le statut actuel de ces appels à projet dont la date limite était fixée au 12 décembre 2005.



<i>Sujet</i>	<i>Budget</i>	<i>Demande de co-financement</i>	<i>Nombre de candidatures reçues</i>	<i>Pays africains impliqués</i>	<i>EM EDCTP-GEIE impliqués</i>
Identification d'ARV sûrs et efficaces en combinaison avec des médicaments anti-tuberculeux chez des patients tuberculeux infectés par le VIH	1 833 333€ disponibles/ 1 000 000€ de budget maximal par projet	50 % par le PN EM EDCTP-GEIE	Cinq candidatures sont actuellement à l'étude	Ethiopie Malawi Mozambique Afrique du Sud Tanzanie Ouganda Zimbabwe	Belgique France Allemagne Irlande Pays-Bas Suède Royaume-Uni
Renforcement des capacités et développement de sites pour la conduite d'essais de phase III de vaccins contre la tuberculose chez les populations à haut risque	2 350 000€ disponibles/ 2 000 000€ de budget maximal par projet	50 % par le PN EM EDCTP-GEIE	Quatre candidatures sont actuellement à l'étude	Cap-Vert Ethiopie Gabon Kenya Madagascar Mozambique Afrique du Sud Tanzanie Ouganda Zambie	Belgique Danemark Allemagne Pays-Bas Portugal Espagne Suède Royaume-Uni

suite du tableau page suivante



<i>Sujet</i>	<i>Budget</i>	<i>Demande de co-financement</i>	<i>Nombre de candidatures reçues</i>	<i>Pays africains impliqués</i>	<i>EM EDCTP-GEIE impliqués</i>
Renforcement des capacités et développement du site pour la conduite d'essais de phase III de vaccins contre la tuberculose chez les enfants âgés de moins de 1 an	2 350 000€ disponibles/ 2 000 000€ de budget maximal par projet	50 % par le PN EM EDCTP-GEIE	Trois candidatures sont actuellement à l'étude	Kenya Afrique du Sud Ouganda	Belgique Danemark Pays-Bas Suède Royaume-Uni
Renforcement des capacités pour la conduite d'essais de phase I/II et de phase III de microbicides vaginaux contre la transmission sexuelle du VIH	7 000 000€ disponibles/ 2 500 000€ de budget maximal par projet	50 % par le PN EM EDCTP-GEIE	Trois candidatures sont actuellement à l'étude	Kenya Mozambique Rwanda Afrique du Sud Tanzanie Ouganda	Belgique Italie Pays-Bas Espagne Royaume-Uni



*De gauche à droite : Marianna Karras (EDCTP), Odile Leroy (EDCTP), Jose Esparza (BMGF), Nina Russel (BMGF), Siobhan Malone (BMGF)*

*La première réunion de la DG avec Jose Esparza visant à mettre en place une étroite collaboration entre l'EDCTP et la Fondation Bill et Melinda Gates pour le développement des capacités de recherche clinique pour le vaccins contre le VIH en Afrique*

## LE PLAIDOYER ET LA COLLECTE DE FONDS

### *Communication*

La DG a commencé à travailler sur la stratégie de communication en 2005. Le développement d'une stratégie de communication a été promu avec l'aide des départements de la communication des organisations hôtes néerlandaises, l'ONRS et le ZonMW. La nouvelle stratégie de communication de l'EDCTP doit être présentée à l'AG lors de sa première réunion en 2006.

### *Réunions avec la CE*

40

Une réunion entre le HR, le DGI, le Président de l'AG (Dr Peter Lange) et le Commissaire à la recherche de l'UE, le Dr Janez Potocnik, a eu lieu le 13 juin. Le principal message du Dr Potocnik était le besoin urgent d'une action coordonnée plus concertée de l'EDCTP. Il a insisté sur le besoin pour l'EDCTP d'améliorer sa gestion stratégique et administrative. La commission a reconnu que le principe de l'article 169 comportait d'intéressantes perspectives et que les objectifs de l'EDCTP étaient louables mais très difficiles à réaliser.

Le 30 septembre, le HR, la DG et la Présidente de l'AG (Dr Diana Dunstan) ont été invités à une réunion avec le Président de l'UE, José Manuel Barroso. Une fois encore, l'EDCTP a fortement été encouragée à se concentrer sur sa mission.

### *Réunions avec les responsables politiques africains*

Le HR a assisté à plusieurs réunions de haut niveau politique en Afrique, parmi lesquelles la réunion des ministres africains de la santé qui a eu lieu à Gaborone, au Botswana, en octobre 2005.

### *Réunions avec les responsables politiques européens*

Des visites ont été menées dans les pays suivants : France, Allemagne, Pays-Bas, Norvège, Portugal, Suisse et Royaume-Uni.



*L'équipe du centre Cochrane et le personnel du bureau africain de l'EDCTP au Cap  
De gauche à droite : Charles Mgone, Michael Makanga, Joy Oliver, Elizabeth Pienaar,  
Karishma Busgeeth, Taryn Young, Jimmy Volmink, Thomas Nyirenda, Odile Leroy*

## GESTION DES INFORMATIONS

Les deux activités principales dans le domaine de la gestion des informations comprenaient d'une part l'établissement d'un registre des essais cliniques par le centre Cochrane du Cap (Afrique du Sud) et la mise en place d'un système de gestion des documents (SGD). En ce qui concerne le registre des essais cliniques, la collaboration avec l'OMS, qui établit également un registre international des essais cliniques, ont été au centre des discussions. Le coordinateur du projet que l'EDCTP finance au centre Cochrane en Afrique du Sud fait partie du comité qui conseille l'OMS pour l'établissement du registre international et les deux parties se sont engagés à entretenir une étroite collaboration. Le HR de l'EDCTP est également membre du comité de pilotage du registre international des essais cliques de l'OMS.



# RAPPORT FINANCIER

## LETTRE DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

### *Introduction*

En exécution de la mission qui nous a été confiée, nous avons procédé au contrôle des états financiers de l'EDCTP-GEIE à La Haye, Pays-Bas, relatifs à l'exercice clos le 31 Décembre 2005, tels qu'ils figurent dans le rapport annuel aux pages 43 à 56. L'établissement et la présentation des états financiers relèvent de la direction de l'EDCTP-GEIE, qui en assume la responsabilité. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

### *Objectif*

42 Nous avons mené notre audit conformément aux normes d'audit généralement acceptées aux Pays-Bas ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. Nous estimons que nos contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

### *Opinion*

Nous certifions que les états financiers sont, au regard des règles et principes généralement acceptés aux Pays-Bas, réguliers et sincères et donnent une image fidèle de la situation financière de l'EDCTP-GEIE au 31 décembre 2005, ainsi que du résultat pour l'année alors terminée.

De plus, nous avons établi dans la mesure de nos compétences que le rapport annuel est en accord avec les états financiers.

La Haye, 7 juin 2006  
KPMG ACCOUNTANTS N.V.  
W.A. Touw RA

# DECLARATION DES ACTIVITES FINANCIERES POUR L'EXERCICE SE TERMINANT LE 31 DECEMBRE 2005

## DECLARATION DES ACTIVITÉS FINANCIÈRES 2005 (DAF)

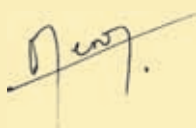
Recettes	Notes	Restreintes 000€	Non restreintes 000€	2005 Total 000€	2004 Total 000€
<i>Recettes provenant des fonds générés :</i>					
Recettes volontaires et donations	2	728	4 664	5 392	8 027
Produit financier	3	8	452	460	366
<b>Total des recettes</b>		<b>736</b>	<b>5 116</b>	<b>5 852</b>	<b>8 393</b>
<i>Ressources dépensées</i>					
Activités servant les objectifs de l'EDCTP	4		(2 340)	(2 340)	(2 640)
Subventions payables	5		(8 276)	(8 276)	(46)
Coûts d'organisation	6		(589)	(589)	(591)
<b>Total des ressources dépensées</b>		<b>0</b>	<b>(11 205)</b>	<b>(11 205)</b>	<b>(3 277)</b>
<i>Revenu net (dépenses) pour l'exercicefor the year</i>		736	(6 089)	(5 353)	5 116
<i>Mouvement net des fonds</i>					
Total des fonds au 31/12/04		0	24 797	24 797	19 681
Revenu net pour l'année		736	(6 089)	(5 353)	5 116
<b>Total des fonds au 31/12/05</b>		<b>736</b>	<b>18 708</b>	<b>19 444</b>	<b>24 797</b>
<i>Appropriation des fonds</i>					
Fonds d'affectation spéciale			18 708	18 708	24 765
Attribués aux fonds généraux			0	0	32
Attribués aux fonds restreints		736		736	
<b>Total des fonds</b>		<b>736</b>	<b>18 708</b>	<b>19 444</b>	<b>24 797</b>

La déclaration des activités financières comporte l'ensemble des pertes et profits reconnus au cours de l'exercice. Toutes les recettes et ressources dépensées proviennent des activités en cours.

## BILAN AU 31 DECEMBRE 2005

	Notes	2005 000€	2004 000€
<i>Immobilisations corporelles</i>			
Actif corporel	9	15	17
<i>Actifs à court terme</i>			
Débiteurs	10	235	8 234
Fonds en banque et encaisses	11	26 288	16 869
		26 523	25 103
Créditeurs : sommes dues devant être versées dans l'année	12	(4 694)	(323)
<b>Actifs à court terme nets</b>		<b>21 829</b>	<b>24 780</b>
Créditeurs : sommes devant être versées dans plus d'un an	13	(2 400)	0
<b>Actif net</b>		<b>19 444</b>	<b>24 797</b>
<i>Fonds</i>			
<i>Fond non restreints</i>			
Fonds généraux	14	0	0
Fonds d'affectation spéciale	15	18 708	24 797
		18 708	24 797
<i>Fonds restreints</i>	16	736	
<b>Total des fonds reportés</b>		<b>19 444</b>	<b>24 797</b>

Approuvé par le secrétariat de l'EDCTP



Dr. Odile Leroy

Le 7 juin 2006

**DECLARATION DES BENEFICES DISPONIBLES POUR L'EXERCICE SE  
TERMINANT AU 31 DECEMBRE 2005**

	Notes	2005 000€	2004 000€
<i>Bénéfices disponibles nets provenant des activités d'opérations</i>	17	8 969	(3 477)
<i>Retours sur investissement et gestion des finances</i>			
Revenu de caution reçu		460	366
<i>Dépense en immobilisations et investissement financiers</i>			
Paiements pour l'acquisition d'immobilisations corporelles		(10)	(21)
<b>Augmentation/(diminution) des fonds dans l'année</b>		<b>(9 419)</b>	<b>(3 132)</b>
Ressources nettes en fonds au 1er janvier		16 869	20 001
Augmentation/(diminution) des fonds dans l'année		9 419	(3 132)
<b>Ressources nettes en fonds au 31 décembre</b>		<b>26 288</b>	<b>16 869</b>

# NOTES FAISANT PARTIE DES ETATS FINANCIERS POUR L'EXERCICE SE TERMINANT AU 31 DECEMBRE 2005

## NOTE 1

### PRINCIPALES PROCÉDURES DE COMPTABILITÉ

#### (a) *Base de la comptabilité*

Les comptes ont été préparés d'après la convention de l'historique des coûts et conformément aux principes de comptabilité applicables généralement acceptés aux Pays-Bas.

#### (b) *Subventions recevables*

Les subventions recevables sont créditées dans la déclaration des activités financières (DAF) de l'exercice pour lequel elles sont recevables. Les fonds d'affectation spéciale et restreints représentent les montants perçus pour les périodes futures et sont libérés dans les recettes pour la période à laquelle ils ont été perçus.

Les fonds restreints doivent être utilisés à des fins spécifiques comme indiquées par le donateur. Les dépenses qui répondent à ces critères sont imputées aux fonds.

46

#### (c) *Subventions payables*

Conformément à la recommandation 640, la totalité des sommes de toutes les subventions attribuées par l'EDCTP est imputée sur la DAF pour l'exercice durant lequel le contrat de subvention a été signé. Les montants payables en ce qui concerne les futures périodes de comptabilité sont inclus dans le passif du bilan.

Les coûts des subventions attribuées sont inclus dans les activités servant les objectifs de l'EDCTP et sont analysés séparément dans la note 5 ci-dessous.

#### (c) *Recettes et intérêts recevables*

Les intérêts reçus sur les dépôts en banque sont inclus dans la DAF pour l'exercice pendant lequel ils sont recevables.

#### (d) *Dépenses*

Toutes les dépenses sont incluses sur une base de comptes de régularisation, y compris la TVA non récupérable, et sont reconnues lorsqu'il y a une obligation légale ou constructive pour le paiement des dépenses. Tous les coûts ont été directement attribués à l'une des catégories fonctionnelles des ressources épuisées dans la DAF.

#### (e) *Coûts de support*

En entreprenant des activités, l'EDCTP encourt des coûts de support dans le cadre des accords d'accueil signés avec l'ONRS et le MRC ; coûts qui sont détaillés dans la note 7 ci-dessous. Les coûts de support sont les coûts directement encourus pour supporter les dépenses sur des objectifs de l'EDCTP.

#### (f) *Coûts servant les objectifs des activités de l'EDCTP*

Ce sont des coûts directement encourus par l'EDCTP pour la réalisation de son programme. Ils comportent tous les coûts sauf ceux d'organisation et de subvention et comprennent les coûts directs et les coûts de support (voir la note 4 ci-dessous).



### *(g) Coûts d'organisation*

Il s'agit des coûts attribuables aux entités de planification stratégiques de l'EDCTP, l'assemblée, le comité de partenariat (CP) et le comité de coordination des pays en développement (CCPD). Ces coûts ne font pas partie de la fonction de gestion directe qui est assurée par le secrétariat mais sont dérivés des exercices de planification stratégique pour le développement futur de l'EDCTP.

Les coûts de génération d'informations requis par la comptabilité publique tels que les frais d'audit externe sont également inclus.

Aucun coût de support n'est attribué aux coûts d'organisation.

### *(h) Capitalisation et amortissement des immobilisations corporelles*

Les immobilisations corporelles individuelles d'un coût supérieur ou égal à 5 000€ sont capitalisées dans les coûts.

Les immobilisations corporelles sont amorties en suivant une méthode linéaire pendant leur durée de vie économique utile comme indiqué ci-dessous :

Equipement informatique	3 ans
Rayonnage	2 ans

### *(i) Comptabilité des fonds*

Les fonds détenus par l'EDCTP sont soit :

- Des fonds généraux non restreints – ce sont des fonds qui peuvent être utilisés conformément aux objectifs de la recherche scientifique du GEIE, qui peuvent être utilisés à la discrétion de la direction de l'EDCTP.
- Des fonds d'affectation spécifique – ce sont des fonds mis à part pour des dépenses et des subventions éligibles spécifiques couvertes par l'accord de subvention de la CE avec l'EDCTP.
- Fonds restreints – ce sont des fonds reçus d'autres parties qui peuvent uniquement être utilisés à des fins particulièrement restreintes dans l'objectif de l'EDCTP. Les restrictions découlent des spécifications éventuelles du donateur ou de la collecte des fonds à des fins restreintes particulières.

Des explications sur la nature et le propos de chaque fonds figurent dans les notes des états financiers.

### *(j) Devises étrangères*

Les transactions en devises étrangères sont converties aux taux en vigueur à la date de la conversion. Les éléments d'actifs monétaires et le passif sont reconvertis au taux de change en vigueur à la date du bilan et toutes les différences sont portées sur la DAF. Il n'y avait pas d'actifs ni de passif en devises étrangères au 31 décembre 2005.

### *(k) Programme de pension*

L'EDCTP ne cotise à aucun programme de retraite défini pour ses salariés internationaux mais procède plutôt à une cotisation définie.

Pour les membres locaux du personnel de l'ONRS qui dépendent d'un programme de retraite défini, le passif est la responsabilité de l'employeur ONRS ; par conséquent, l'EDCTP n'a pas besoin de comptabiliser les paiements de retraites sur toute chose autre qu'une base de contribution définie.

## NOTE 2

Recettes provenant de volontaires et de donateurs	Affectation spécifique 000€	Restreintes 000€	2005 Total 000€	2004 Total 000€
CE pour la période de 3 de l'accord de subvention	4 614		4 614	7 995
Paiements de l'Etat membre pour les dépenses antérieures au 15-09-2003				32
Renforcement des capacités du MRC		728	728	
MRC - Forum de Durban	50		50	
<b>Total</b>	<b>4 664</b>	<b>728</b>	<b>5 392</b>	<b>8 027</b>

## NOTE 3

Produit financier	2005 000€	2004 000€
Intérêt de dépôt	460	366

## NOTE 4

48

Programme d'activités	2005 Total 000€	2004 Total 000€
Coûts de personnel (voir la note 8)	1 205	1 333
Amortissement	12	4
Recrutement et étude salariale	80	14
Voyages et hébergement	179	338
Forum scientifique annuel	173	144
Publicité dans les médias scientifiques	21	13
CRS	22	172
Services de consultation	72	144
Autres	307	338
<i>Total des coûts directs</i>	<i>2 071</i>	<i>2 500</i>
Coûts de support (voir la note 7)	269	140
<b>Total des activités de recherche</b>	<b>2 340</b>	<b>2 640</b>

## NOTE 5 SUBVENTIONS PAYABLES

Le montant payé en ce qui concerne les subventions dans l'année comporte :

### 5a Attribution de subventions par l'EDCTP pour 2005 – réparties par maladie Total des subventions signées en 2005

Pays	Site	Bioéthique	VIH	Paludisme	Tuberculose	Total général
Belgique	Institut de Médecine Tropicale			494 234		494 234
Burkina Faso	Centre Muraz			161 508		161 508
France	Epicentre MSF Paris			202 680		202 680
Gabon	Hôpital Albert Schweitzer			175 872		175 872
Gambie	MRC Gambie		200 000			200 000
Allemagne	Université de Tuebingen			20 160		20 160
Hollande	Centre Médical de Nijmegen		120 098			120 098
Côte d'Ivoire	ONG Aconda		200 000			200 000
Kenya	Institut de Recherche Médicale du Kenya/ Programme de Recherche Welcome Trust			200 000		200 000
Malawi	Forum mondial de Welcome Trust pour la bioéthique dans la recherche	15 000				15 000
Mali	Université de Bamako			200 000		200 000
Mozambique	Centre de Recherche de Mahnicá			183 346		183 346
Nigeria	Université de Calabar			147 624		147 624
Rwanda	Programme national de contrôle du paludisme au Rwanda			94 680		94 680
Afrique du Sud	MRC SA				773 904	773 904
	Université du Cap				200 000	200 000
	Université de Pretoria				84 128	84 128
	Université de Stellenbosch				532 397	532 397
Total Afrique du Sud					1 590 429	1 590 429

5a suite

Pays	Site	Bioéthique	VIH	Paludisme	Tuberculose	Total général
Espagne	Centre International de la Santé Barcelone			7 560		7 560
Soudan	Université de Khartoum				200 000	200 000
Tanzanie	Kilimanjaro Christian Medical College				605 812	605 812
Ouganda	Projet Ouagandais de Surveillance du Paludisme			188 400		188 400
Royaume-Uni	Ecole de Médecine Tropicale de Londres				356 508	356 508
	LSTM Liverpool			141 502		141 502
	MRC UK		379 093		256 994	636 087
	University College London				786 611	786 611
Total Royaume-Uni			379 093	141 502	1 400 113	1 920 708
Zambie	Centre de Recherche des Maladies Tropicales à Ndola			182 424		182 424
	Hôpital d'enseignement universitaire de Lusaka		600 879		564 553	1 165 432
Total Zambie			600 879	182 424	564 553	1 347 856
<b>Total général</b>		<b>15 000</b>	<b>1 500 070</b>	<b>2 399 990</b>	<b>4 360 907</b>	<b>8 275 967</b>

5b Attribution de subventions par l'EDCTP pour 2005 – réparties par type de subvention

Total des subventions signées en 2005

Pays	Site	Renforce- ment des capacités	Essais cliniques	Bio- éthique	Total général
Belgique	Institut de Médecine Tropicale	120 000	374 234		494 234
Burkina Faso	Centre Muraz		161 508		161 508
France	Epicentre MSF Paris		202 680		202 680
Gabon	Hôpital Albert Schweitzer		175 872		175 872
Gambie	MRC Gambie	200 000			200 000
Allemagne	Université de Tuebingen		20 160		20 160
Hollande	Centre Médical de Nijmegen	9 000	111 098		120 098
Côte d'Ivoire	ONG Aconda	200 000			200 000
Kenya	Institut de Recherche Médicale du Kenya/Programme de Recherche Welcome Trust	200 000		15 000	200 000
Malawi	Forum mondial de Welcome Trust pour la bioéthique dans la recherche				15 000
Mali	Université de Bamako	200 000			200 000
Mozambique	Centre de Recherche de Mahnicá		183 346		183 346
Nigeria	Université de Calabar		147 624		147 624
Rwanda	Programme national de contrôle du paludisme au Rwanda		94 680		94 680
Afrique du Sud	MRC SA	68 690	705 214		773 904
	Université du Cap	200 000			200 000
	Université de Pretoria		84 128		84 128
	Université de Stellenbosch		532 397		532 397
Total Afrique du Sud		268 690	1 321 739		1 590 429
Espagne	Centre International de la Santé Barcelone		7 560		7 560
Soudan	Université de Khartoum	200 000			200 000
Tanzanie	Kilimanjaro Christian Medical College	112 472	493 340		605 812
Ouganda	Projet Ouagandais de Surveillance du Paludisme	13 200	175 200		188 400
Royaume-Uni	Ecole de Médecine Tropicale de Londres		356 508		356 508
	LSTM Liverpool		141 502		141 502
	MRC UK		636 087		636 087
	University College London		786 611		786 611
Total Royaume-Uni			1 920 708		1 920 708
Zambie	Centre de Recherche des Maladies Tropicales à Ndola		182 424		182 424
	Hôpital d'enseignement universitaire de Lusaka	80 850	1 084 582		1 165 432
Total Zambie		80 850	1 267 006	15 000	1 347 856
<b>Total général</b>		<b>1 604 212</b>	<b>6 656 755</b>	<b>15 000</b>	<b>8 275 967</b>

## NOTE 5 (SUITE)

Patronage des forums et ateliers orientés EDCTP	2004 Total 000€
<i>Pour l'exercice précédent, le total des subventions attribuées était :</i>	
Institut de Médecine Tropicale, Anvers, Belgique	46
<b>Total des subventions institutionnelles</b>	<b>46</b>

## NOTE 6

Coûts d'organisation	2005 Total Non restreints 000€	2004 Total Non restreints 000€
Assemblée	61	36
Comité du Partenariat	356	438
Comité de collaboration des PD	113	96
REPN	43	
Frais d'audit	16	21
<b>Total des coûts d'organisation</b>	<b>589</b>	<b>591</b>

52

## NOTE 7

Coûts de support (des tierces parties)	ONRS NL 000€	MRCSA 000€	2005 Total 000€	2004 Total 000€
Téléphone	21	3	24	21
Repas	15		15	11
Maintenance informatique	37	1	38	32
Loyer	93		93	43
Nettoyage des bureaux	9	0	9	10
Poste	5		5	
Photocopies	8		8	
Services juridiques/du personnel et financiers	76	1	77	23
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>5</b>	<b>269</b>	<b>140</b>

## NOTE 8

Coûts de personnel et effectifs	2005 000€	2004 000€
<b>Le total des coûts de personnel comprenait</b>		
Salaires	1 120	1 222
Cotisations de sécurité sociale	12	54
Cotisations de retraite	73	57
<b>Total</b>	<b>1 205</b>	<b>1 333</b>

Le nombre de salariés équivalent temps complet (y compris les absences pour maladie et le personnel à mi-temps) au 31 décembre 2005 était :

	2005	2004
Secrétariat (contrat international EDCTP)	6	8
Secrétariat (secondé par l'ONRS)	8	9
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>17</b>

## NOTE 9

Actif corporel	Au 31/12/05 Equipement informatique 000€
<i>Coût</i>	
Au 31 décembre 2004	21
Suppléments	10
<b>Au 31 décembre 2005</b>	<b>31</b>
<i>Amortissement</i>	
Au 31 décembre 2004	(4)
Frais pour l'année	(12)
<b>Au 31 décembre 2005</b>	<b>(16)</b>
<i>Valeur comptable nette</i>	
Au 31 décembre 2004	17
Au 31 décembre 2005	15

53

## NOTE 10

Débiteurs	2005 000€	2004 000€
Autres débiteurs	205	8 219
Remboursements par anticipation	30	15
	<b>235</b>	<b>8 234</b>

## NOTE 11

Fonds en banque et encaisses 2005	2005 000€	2004 000€
Soldes bancaires	26 267	16 844
Encaisses	21	25
	<b>26 288</b>	<b>16 869</b>

## NOTE 12

Créditeurs : sommes devant être versées dans l'année	2005 000€	2004 000€
Autres créditeurs	4	71
Créditeurs de subvention	4 353	6
Comptes de régularisation	337	246
	<b>4 694</b>	<b>323</b>

## NOTE 13

Créditeurs : sommes devant être versées dans plus d'un an	2005 000€	2004 000€
Créditeurs de subvention	2 400	0
	<b>2 400</b>	<b>0</b>

## NOTE 14

Fonds non restreints du fond général du GEIE	000€
Solde au 31 décembre 2004	0
Mouvement des fonds pour l'année	0
<b>Solde au 31 décembre 2005</b>	<b>0</b>

## NOTE 15

Fonds d'affectation spéciale	000€
Solde au 31 décembre 2004	24 797
Fonds de subvention CE reçus	4 614
Libérés vers la déclaration des activités financières	(10 703)
<b>Solde au 31 décembre 2005</b>	<b>18 708</b>

Conformément à la recommandation 640 (organisations à but non lucratif) de Dutch Raad voor de Jaarverslaggeving (RJ, entité de paramétrage des normes de comptabilité) la partie non restreinte des subventions et contributions d'affectation spéciale est présentée comme fonds d'affectation spéciale dans le cadre de l'appropriation des fonds.



## NOTE 16

Fonds restreints	Au 31/12/04 000€	Recettes 000€	Dépenses 000€	Au 31/12/05 000€
Renforcement des capacités du MRC UK	0	728	0	728
Produit financier	0	8	0	8
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>736</b>	<b>0</b>	<b>736</b>

Le fonds reçu du MRC UK doit être utilisé pour la formation et le renforcement des capacités pour le personnel et l'infrastructure des sites MRC Ouganda et Gambie.

## NOTE 17

### NOTES DE L'ÉTAT DE LA TRÉSORERIE

(a) Réconciliation des recettes aux encaissements nets provenant des activités d'exploitation	2005 000€	2004 000€
Mouvement net des fonds pour l'année	(5 353)	32
Produit financier	(460)	(366)
Diminution des débiteurs	7 999	(8 209)
Augmentation des créditeurs	6 771	(22)
Augmentation des revenus d'affectation spéciale		5084
Amortissement	12	4
<b>Encaissements nets provenant des activités d'opérations</b>	<b>8 969</b>	<b>(3 477)</b>

(b) Analyse des encaissements nets	31 Dec 05	Flux de trésorerie	31 Dec 04
Dépôts sans notification et espèces	26 288	9 419	16 869

## NOTE 18

### PARTIES LIÉES

Le GEIE a signé avec l'ONRS un contrat pour les dispositions d'accueil incluant le détachement de personnel, la location des espaces de bureau. Les transactions sous cet accord d'accueil, y compris le coût des salaires du personnel détaché, s'élevaient à 578 163€ en 2005 et 414 505€ (2004). L'accord d'accueil a été prolongé en 2005 jusqu'au 15/09/2008.

L'EDCTP a un solde en souffrance avec les parties liées ONRS au 31 décembre 2005 de 30 218,43€ en relation avec les dépenses antérieures à l'accord ; ce solde sera remboursé par l'ONRS une fois que tous les Etats membres se seront acquittés de leur partie de la dette.

## NOTE 19

### TAXES

L'EDCTP lui-même est exempt de la taxe professionnelle néerlandaise comme indiqué dans l'article 40 du règlement du Conseil de la CE adopté en 1985, comme clarifié dans un règlement du Secrétaire des Finances Néerlandais émis le 1<sup>er</sup> mars 1990. Toutefois, il est imposable pour toutes les taxes de salaires et de sécurité sociale aux Pays-Bas.

A special VAT exemption has been granted by the Dutch Ministry of Finance for all invoices which have a gross value in excess of €250. This results in an amount of irrecoverable Dutch VAT every year which is ineligible expenditure under the terms of the EC agreement and is therefore repayable by the members.

## NOTE 20

### ACTIF CONDITIONNEL

L'accord de subvention signé entre la CE et l'EDCTP stipule qu'un montant total de 200 millions d'euros est recevable par l'EDCTP sur cinq ans à partir du 15 septembre 2003. Le recouvrement de la somme totale dépend de la contribution à montant égal des Etats membres soit directement à l'EDCTP soit à des projets déterminés de l'EDCTP.

L'EDCTP a reçu 32 609 (000€) au 31/12/05, ce qui entraîne un élément d'actif éventuel de 167 391 (000€) qui n'a pas été constaté dans les comptes.

56

## NOTE 21

### DONNEES SUPPLEMENTAIRES

Il est proposé d'ajouter le revenu brut pour l'année aux fonds d'affectation spéciale (18 708) et aux fonds généraux (0). Cette proposition a été incorporée dans les états financiers.

## NOTE 22

### REMUNERATION DES INSTANCES DE GOUVERNANCE

L'assemblée n'a pas reçu d'honoraires en ce qui concerne les réunions de 2005, elle a été payée en indemnités journalières instaurées aux taux des services civils néerlandais pour couvrir les frais de logement et de bouche quotidiens.

Les membres du comité du partenariat perçoivent des honoraires annuels d'un montant de 10 000€ par membre et 20 000€ pour le Président pour assister à quatre réunions annuelles. En outre, ils bénéficient également d'honoraires supplémentaires d'un montant de 1 165€ pour chaque réunion de deux jours (jusqu'à un maximum de six réunions par an) auxquelles ils assistent, diminués au prorata lorsqu'ils n'assistent pas à la session entière. En 2005, le total des paiements au comité du partenariat en honoraires s'élevait à 209 900€ (222 824€ pour 2004.)

Les membres du comité de coordination des pays en développement ne sont pas rémunérés par le biais d'honoraires annuels mais perçoivent des honoraires journaliers d'un montant de 200€ instaurés en 2005 pour chaque réunion (jusqu'à un maximum de quatre réunions par ans). En 2005, le total des paiements au CCPD pour les honoraires s'élevait à 36 800€.

*Crédits photos:*

*Deuxième de couverture © Pep Bonet; Contents © Paul Weinberg;  
page 4 © Jacob Silberberg; page 5 © Martin Adler; page 8 © Jan Banning;  
page 11 © Giacomo Pirozzi; page 12 © Pep Bonet; page 13 © Jacob Silberberg;  
page 17 © Trygve Bolstad; page 19 © Tim A Hetherington; page 21 © Sean Sprague*

*All Panos Pictures*

EDCTP

European and Developing Countries Clinical Trials Partnership

NWO Building

Laan van Nieuw Oost Indie 334

La Haye

Pays-Bas

Tel: +31 70 344 0880/0897

Email: [info@edctp.org](mailto:info@edctp.org)

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

©Copyright EDCTP

