

VAX

LE BULLETIN DE IAVI

www.iavireport.org

VAX est un bulletin mensuel qui présente des versions résumées et moins techniques d'articles du « IAVI Report », la lettre d'information sur la recherche de vaccins anti-VIH, publiée par l'Initiative internationale de vaccins contre le sida (International AIDS Vaccine Initiative – IAVI). VAX est actuellement disponible en anglais, français, espagnol et portugais en format PDF (www.iavireport.org) ou sous forme de bulletin électronique. Si vous souhaitez recevoir VAX par e-mail, envoyez-nous votre demande, en spécifiant la langue choisie, à l'adresse suivante : VAX@iavi.org

La reproduction des articles de VAX dans leur intégralité est largement permise dans la mesure où elle s'accompagne de la mention suivante : « Cet article est issu du numéro (mois/année) de VAX, publié par l'International AIDS Vaccine Initiative (www.iavi.org) ». Un modèle de mise en page VAX est également disponible pour les groupes désireux de publier leurs propres éditions, en combinant des articles de VAX avec des informations locales. Pour plus d'informations, adressez un e-mail à VAX@iavi.org.

AOÛT 2004

Vol.2 ■ N° 7

ÉDITION SPÉCIALE

15^e CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE BANGKOK SUR LE SIDA

PRÉSENTATION

- ◆ Les deux volets de la lutte contre le sida : les programmes à court et long terme

POINTS FORTS DE LA CONFÉRENCE

- ◆ Problématique mondiale du recrutement des volontaires
- ◆ Adolescents et participation aux essais
- ◆ Nouvelle coalition des groupes de pression

BANGKOK 2004 SUR LE VIF

- ◆ Témoignages et opinions

ÉDITION SPÉCIALE :

- ◆ 15^e Conférence Internationale de Bangkok sur le sida
19 000 participants venus du monde entier. Comme par le passé, cette réunion haute en couleur et désordonnée a parfois été ponctuée de controverses, mais a aussi été l'occasion de réfléchir sur les signes de progrès et les enjeux de la réponse globale à donner au VIH/sida.

PRÉSENTATION

- ◆ Les deux volets de la lutte contre le sida : les programmes à court et long terme

La 15^e conférence internationale de Bangkok sur le sida (11-16 juillet 2004) s'est tour à tour fait l'écho de la profonde indignation et de l'activisme de l'édition 2000 de Durban et de la frustration de l'édition 2002 de Barcelone face à l'infinie progression de la distribution de médicaments antirétroviraux d'importance vitale dans différentes régions du monde. Néanmoins, le congrès de Bangkok a finalement élargi le débat des conférences précédentes. C'était en effet la première édition de l'événement depuis le lancement des programmes de traitement antirétroviral entrepris par certains pays en développement avec l'assistance du Fonds global pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, du Plan d'urgence du Président des États-Unis (PEPFAR), de la Banque mondiale et d'autres donateurs. La conférence a donné un aperçu initial des sources d'inspiration potentielles et des points faibles saillants des premières actions en cours pour élargir la diffusion du traitement antirétroviral dans les pays pauvres.

Grâce à son programme global et à la diversité de ses participants, Bangkok a fourni une première indication de l'évolution possible de l'équilibre entre prévention et thérapie à une époque marquée par la diffusion du traitement à plus grande échelle. Le message est globalement clair : le déploiement des campagnes de traitement donne à la prévention une importance plus cruciale que jamais. « Sans un effort majeur de

prévention, le traitement n'est tout simplement pas viable », a expliqué Peter Piot, Directeur d'ONU-SIDA, lors de la cérémonie de clôture. Les statistiques les plus récentes d'ONU-SIDA présentées à la conférence ont d'ailleurs mis en exergue la très forte hausse des nouvelles infections VIH qui touchent tous les ans cinq millions de personnes à travers le monde.

Comment devrait-on alors orienter ces actions de prévention accrue ? Plusieurs conférenciers ont porté l'accent sur la nécessité d'élargir l'accès aux stratégies de prévention disponibles et éprouvées comme les préservatifs et les seringues propres tout en poursuivant la recherche d'autres moyens d'intervention capables d'accroître la protection comme les vaccins, les microbicides et la prophylaxie médicamenteuse avant l'exposition au virus.

Cependant, Bangkok a aussi mis en relief les défis que pose la fusion des programmes de traitement et de prévention. Peut-être plus que les précédentes conférences mondiales sur le sida, l'édition 2004 de Bangkok a mis en lumière le contraste entre les délais impartis aux réponses à court terme (extension des traitements et programmes de prévention existants) et aux réponses à long terme principalement axées sur le développement et l'essai de nouvelles technologies telles que les vaccins anti-VIH et les microbicides.

En ce qui concerne les objectifs à court terme, une écrasante majorité estime que les délais sont dépassés depuis longtemps. C'est pourquoi un ballon bleu géant arborant le slogan « l'heure a sonné » a accompagné la marche des milliers de personnes qui ont manifesté en faveur de l'accès aux traitements avant la cérémonie d'ouverture. Les leaders mondiaux se sont aussi fait porte-parole de cette urgence. Ils ont averti l'opinion qu'il fallait avoir la

UNE PUBLICATION DU IAVI REPORT

[Lettre d'information de l'Initiative internationale des vaccins anti-VIH]

volonté politique d'investir davantage dans le financement des campagnes et des ressources humaines nécessaires à l'atteinte des objectifs visés par l'extension des traitements tels que le programme « 3 par 5 » de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui projette de traiter trois millions de personnes infectées d'ici 2005. Compte tenu de la brièveté de ce délai de quinze mois, Jim Kim, Directeur de l'OMS-SIDA, a dit : « au regard de ces objectifs de sauvegarde de la vie humaine, seul but vraiment important, nous avons échoué. De surcroît, nous avons lamentablement manqué à l'engagement d'élargir notre rayon d'action au cours du précieux temps écoulé depuis Barcelone ».

Tandis que la planification des traitements se compte en mois, la vaccination anti-VIH implique des efforts prolongés sur plusieurs années, voire une décennie ou plus. « Le développement du vaccin anti-VIH constitue l'un des défis les plus ardues auxquels la science biomédicale moderne est confrontée », a expliqué José Esparza, conseiller responsable des vaccins anti-VIH auprès de la Fondation Bill & Melinda Gates, lors de son allocution. L'intervention de José Esparza a ainsi fait écho à l'évaluation du projet scientifique 2004 de IAVI pour la recherche du vaccin anti-VIH présentée à la conférence et a déclaré que « les problèmes scientifiques, opérationnels et matériels cruciaux l'emportaient sur les progrès des dernières années ». Ce projet a également montré que les chercheurs ne sauront pas si les vaccins candidats actuellement en cours d'essai apporteront la moindre protection avant fin 2007 au plus tôt.

La recherche de microbicides requiert des délais similaires. Jusqu'à six essais à grande échelle sont susceptibles de démarrer fin 2004 et les premiers résultats de ces études seront disponibles deux à trois ans après leur commencement.

Le monde est-il en mesure de mobiliser les ressources et la volonté politique nécessaires à la prise en charge de ces programmes à court et long terme ? Bangkok a donné des réponses mitigées à cette question. D'un côté, les vaccins anti-VIH ont suscité peu d'attention en dehors des séances qui leur étaient consacrées et, pour la première fois en tant d'années, n'ont pas du tout été mentionnés à la cérémonie d'ouverture de la conférence. De l'autre, de nombreux conférenciers ont fortement insisté sur les perspectives d'accompagnement des

traitements et de la prévention par la recherche. « Nous savons que les vaccins ne seront pas disponibles avant un assez long délai, mais nous nous rendons compte de leur immense potentiel », a conclu Sonia Gandhi, Présidente du Comité consultatif de l'Inde, lors de son allocution à la cérémonie de clôture.

La nécessité d'équilibrer les priorités à court et long terme est au cœur des vaccins anti-VIH. Au cours d'un débat intitulé « Progrès et défis mondiaux », lors de la rencontre avec les décideurs, Stephen Lewis, émissaire spécial de l'ONU en Afrique, a fait remarquer qu'on n'avait « pas réservé de place centrale aux vaccins anti-VIH » dans la réponse globale au VIH/sida.

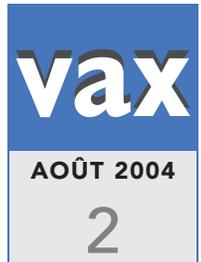
L'investissement mondial dans la recherche du vaccin anti-VIH est toujours inférieur à 1 % des sommes engagées dans la recherche et le développement du secteur de la santé, fait encore loin d'être notoire. Au cours de ce débat, un participant de l'auditoire âgé de 23 ans a manifesté son inquiétude en expliquant : « j'entends parler du sida et du VIH depuis quinze ans et, pendant tout ce temps, je me suis demandé où était le vaccin. Jusqu'à ce matin, je n'avais pas compris pourquoi nous n'avions pas de vaccin. C'est parce qu'on ne dépense que 600 millions de dollars par an pour la recherche du vaccin anti-VIH. C'est vraiment horrifiant ! ».

Il est aussi crucial d'entretenir et d'amplifier l'élan au sein des communautés et du monde politique. Zackie Achmat, militant sud-africain en faveur des traitements et autre participant de la rencontre avec les décideurs, a invité les chercheurs travaillant à la mise au point de vaccins à établir une meilleure liaison avec le mouvement d'accès au traitement. « Je pense que la plupart d'entre nous découvrent avec perplexité ce qu'est le vaccin anti-VIH et son mode de recherche. Le défi le plus important est de démystifier les vaccins ».

Une meilleure coordination au sein des divers groupes engagés dans la recherche et la promotion du vaccin anti-VIH est également essentielle. « Cela permet une approche impartiale du vaccin candidat indépendamment de l'entité ou du site qui le développe. Dégageons-nous des financements liés à certaines institutions », a proposé l'ambassadrice hollandaise Laetitia van den Assum.

« En fin de compte, l'atteinte conjointe des objectifs à court et long terme dépendra

du renforcement de la collaboration entre les programmes de traitement et de prévention et entre les groupes engagés dans la diffusion des traitements à grande échelle et les sites de recherche dans les pays en développement », a ajouté Seth Berkley, Président-directeur général de IAVI. « Il est nécessaire que la communauté mondiale engagée dans la lutte contre le sida au sens le plus large prenne en main la programmation du vaccin anti-VIH parce qu'elle est la première habilitée à la diriger. »



■ *Pour en savoir plus : consultez le projet scientifique 2004 de IAVI sur le site www.iavi.org*

POINTS FORTS DE LA CONFÉRENCE

◆ Problématique mondiale du recrutement de volontaires

Bangkok a présenté les rapports de nombreux sites impliqués en première ligne dans le lancement récent d'essais de vaccins qui utilisent des méthodes novatrices d'admission. Il est néanmoins apparu clairement que le recrutement est un long processus qui ne se déroule souvent pas aussi vite que prévu et peut obliger les chercheurs à revoir leur stratégie.

L'exemple le plus spectaculaire est sans doute celui de la phase III d'un essai en cours combinant deux vaccins anti-VIH en Thaïlande. Le responsable Supachai Rerks-Ngarm a fait un bilan actualisé de l'admission à l'étude qui vise le recrutement de 16 000 volontaires dans les provinces de Rayong et de Chon Buri. L'essai comprend une cohorte sélectionnée dans une communauté si bien que toutes les activités inhérentes s'intègrent dans les dispositifs sanitaires existants et que tous les adultes de ces provinces sont éligibles à l'admission.

Le recrutement a commencé fin septembre 2003 et, en juin 2004, 2 571 volontaires s'étaient engagés dans l'essai, soit beaucoup moins que prévu à l'origine. Il se prolongera donc pendant une autre année. « Nous comptons recruter un nombre suffisant de volontaires à l'issue de cette prolongation », a confié le docteur

Reks-Ngarm.

Un autre site d'essai de vaccins de Soweto en Afrique du Sud, où les deux premiers essais nationaux ont démarré en 2003, a présenté son rapport. Il a utilisé les centres de conseil et de dépistage volontaire des collectivités comme véhicule du recrutement. Tous les adultes séronégatifs ont été invités à se joindre aux groupes de discussion mensuels sur le vaccin et les participants, qui ont assisté à plus de deux séances, ont été ensuite conviés à participer à l'essai. Cette méthode a permis d'obtenir un taux de sélection à l'admission de 1 pour 10, taux habituel qui illustre les ressources et les efforts requis pour recruter des volontaires à un essai, même sur des sites expérimentés.

D'autres intervenants ont aussi décrit les stratégies de recrutement, de fidélisation des volontaires et de médiatisation au Botswana, au Brésil, au Kenya et au Royaume-Uni en examinant les questions essentielles de l'admission des femmes aux essais et du niveau des soins à fournir aux volontaires et aux collectivités environnantes.

La préparation de l'essai s'amorce bien longtemps avant la sélection des volontaires. Jean-Louis Excler, Directeur médical de IAVI Inde, a évoqué les préparatifs en cours en vue des premiers essais de vaccin anti-VIH en Inde qui pourraient démarrer dès la fin de cette année. Il a décrit le travail intensif que représente la constitution d'une coalition à l'échelle nationale et dans six des États indiens prédominants ainsi que l'assistance aux ONG sida, aux groupes de défense des droits des femmes et aux décideurs politiques.

■ *Pour en savoir plus* : Des extraits de la conférence enregistrés dans une base de données sont accessibles en ligne sur le site www.aids2004.org

◆ Adolescents et participation aux essais

La chercheuse sud-africaine Ann Strode (Université de Kwa Zulu Natal) a mis l'accent sur la complexité de l'admission des adolescents aux essais de vaccin anti-VIH. Les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont particulièrement vulnérables à l'infection VIH car, en Afrique du Sud par exemple, 25 % des femmes contractent le VIH avant l'âge de 22 ans. Pour empêcher l'infection VIH dans cette classe d'âge, il

importera surtout de vacciner les adolescents ou peut-être les filles prépubères dont la sexualité n'est pas encore active. De nombreux vaccins agréés pour d'autres maladies ont été testés sur des enfants (après essais préliminaires sur des adultes) puisqu'ils sont les premiers receveurs de cette vaccination protectrice. Cependant, les vaccins anti-VIH seront d'abord testés sur des adultes avant leur évaluation sur des adolescents ou des enfants. Si un vaccin prouve son efficacité sur les adultes, il faudra établir qu'il offre la même immunité et sécurité aux adolescents et que ses effets perdurent plusieurs années.

L'admission de jeunes dans les essais stratégiques de prévention contre le VIH pose de multiples difficultés. L'un des problèmes majeurs réside dans le fait que dans nombre de pays les réglementations sur la participation des jeunes aux essais sont multiples ou contradictoires. Exemple à cet égard, l'Afrique du Sud est un pays où « le droit des enfants à participer aux essais est restreint mais évolue actuellement », a précisé Ann Strode. Les jeunes peuvent notamment accéder aux contraceptifs à l'âge de 14 ans sans le consentement de leurs parents, avoir des rapports sexuels à 16 ans et les jeunes femmes sont autorisées à mener leur grossesse à terme à tout âge. Néanmoins, l'Afrique du Sud n'a pas fixé l'âge auquel les enfants peuvent se soumettre aux essais de leur propre initiative.

Ann Strode a enjoint les pays à développer des systèmes nationaux de recrutement des adolescents pour les essais de prévention anti-VIH ainsi que les chercheurs et défenseurs des droits de l'homme à coopérer pour promouvoir une réforme éthique des lois fixant l'âge du consentement aux essais. Elle a également conseillé de faire des enquêtes plus approfondies sur la capacité de compréhension des risques et des avantages de la participation aux essais qu'ont les enfants.

■ *Pour en savoir plus* : « Adolescents : la cohorte manquante », Rapport annuel 2004 d'AIDS Vaccine Advocacy Coalition consultable sur : www.avac.org

◆ Nouvelle coalition des groupes de pression

Bangkok a été le tremplin de lancement d'une nouvelle initiative mondiale

pour renforcer la promotion des microbicides et vaccins contre le VIH/sida. L'initiative de MTV a vu le jour à la suite de multiples réunions tenues par le réseau canadien officiel du VIH-sida (CHLN) pour identifier les opportunités de collaboration entre les différents acteurs qui mettent souvent en œuvre des stratégies de pression et d'organisation communautaire autonomes. Une coalition formée de IAVI, de Global Campaign for Microbicides et du CHLN a fait connaître son engagement à élaborer de concert une réponse globale. Elle a conçu un plan d'action conjoint qui servira de structure pour l'avenir.

■ *Pour en savoir plus* :

www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/vaccines.htm

RÉDACTEUR EN CHEF
Dr. Simon Noble

ARTICLES
Emily Bass

DIRECTEUR DE LA PRODUCTION
Michael Hariton

RÉDACTEUR WEB
Dr. Roberto Fernandez-Larsson

Tous les articles ont été rédigés par Emily Bass.



VAX est un projet dirigé par Emily Bass.

VAX est un bulletin mensuel qui présente des versions résumées et moins techniques d'articles du « IAVI Report », la lettre d'information sur la recherche de vaccins anti-VIH publiée par l'Initiative internationale de vaccins contre le sida (International AIDS Vaccine Initiative - IAVI). VAX est actuellement disponible en anglais, en français, en allemand, en espagnol et en portugais au format PDF (www.iavi.org/iavireport) ou sous la forme d'un bulletin électronique. Si vous souhaitez recevoir VAX par e-mail, envoyez-nous votre demande, en spécifiant la langue choisie, à l'adresse suivante : vax@iavi.org

IAVI est un organisme mondial dont la mission consiste à accélérer le développement et la distribution de vaccins préventifs contre le sida, dans l'espoir de mettre fin à l'épidémie de sida. Les interventions de IAVI visent quatre objectifs principaux : mobiliser les soutiens par la promotion de la cause du sida et les campagnes d'éducation, accélérer le progrès scientifique, inciter l'industrie pharmaceutique à participer au développement d'un vaccin anti-VIH et garantir un accès universel au vaccin.

Copyright © 2004



BANGKOK 2004

SUR LE VIF

Si les efforts de prévention échouent, les stratégies de traitement ne réussiront pas, car il y aura toujours plus de patients à soigner. De la même façon, les stratégies de prévention n'atteindront pas leurs objectifs, si les traitements restent inaccessibles. L'accessibilité des traitements rompt le lien entre le sida et la mort. Elle engendre l'espoir et atténue la stigmatisation. En conséquence, les gens sont plus disposés à se faire dépister et plus susceptibles d'accéder aux services de prévention.

Déclaration d'engagement à élaborer une réponse globale au VIH-sida présentée par la coalition pour la promotion concertée des traitements, microbicides et vaccins anti-VIH à Bangkok, 2004.

L'échec majeur est le manque de volonté politique partagé par le nord et le sud...

À l'heure actuelle, l'investissement annuel dans la recherche de vaccins anti-VIH se limite à 650 millions de dollars et 60 % de ces fonds proviennent des États-Unis. Ces initiatives sont insuffisamment dotées.

Chrispus Kiyonga, Ministre délégué d'Ouganda (ancien Président du Fonds de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme), rencontre avec les décideurs, séance sur les vaccins anti-VIH, 15 juillet 2004

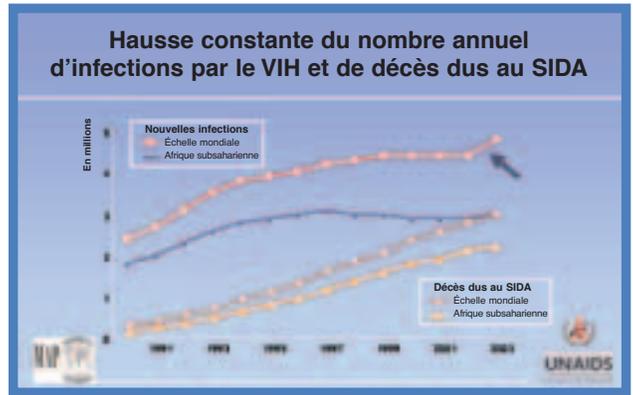
Les médecins quittent chaque année l'Éthiopie en plus grand nombre qu'il n'y a d'étudiants en médecine. Les infirmières gyaniennes sont plus nombreuses dans les services de santé publique du Royaume-Uni qu'au Guyana. En s'exonérant des problèmes de recrutement du personnel médical, les pays développés les reportent sur les pays en développement. Le sida nécessite une réponse d'urgence, mais qu'il faut compléter par un investissement en ressources humaines et matérielles dans le secteur de la santé des pays en développement.

Princesse Mabel van Oranje, Open Society Institute, allocution en séance plénière, 12 juillet 2004.

Compte tenu du niveau actuel des

nouvelles infections, je ne peux m'empêcher de penser que la recherche d'un vaccin doit jouer un rôle central dans la résolution du problème. La propagation massive de l'épidémie parmi les femmes doit conduire les décideurs à faire preuve de bon sens en finançant un vaccin et à comprendre que c'est le seul salut possible pour les femmes.

Stephen Lewis, émissaire spécial de l'ONU-SIDA en Afrique, rencontre avec les décideurs, séance sur les vaccins anti-VIH, 15 juillet 2004



Après-demain, le 18 juillet, sera le jour de mes 86 ans. Il ne pourrait y avoir de meilleur cadeau que de savoir que les décideurs de tous les secteurs de la société renouvellent leur engagement à lancer une véritable et urgente action contre le sida. Nous savons ce qu'il faut faire. Il ne manque que la volonté de le réaliser. Permettez-moi de profiter de ma retraite pour vous dire que vous êtes capables de relever le défi.

Nelson Mandela, allocution à la cérémonie de clôture, 16 juillet 2004

L'abstinence, la fidélité et l'utilisation des préservatifs sont trois méthodes de prévention actuellement disponibles qui, malgré leur grande importance, sont insuffisantes. Les femmes mariées et celles qui n'ont pas la maîtrise de leurs relations sexuelles ne peuvent pas choisir l'abstinence.

Zeda Rosenberg, Président-directeur général de l'International Partnership for Microbicides, allocution en séance plénière, 15 juillet 2004

Lorsque je peux travailler dans des conditions sûres et honnêtes, je suis affranchie de la discrimination. Lorsqu'on ne m'étiquette pas comme un être « immoral » ou une « victime du proxénétisme », lorsque je ne suis pas la proie de chercheurs sans morale, lorsque je suis libre d'accomplir ma tâche sans harcèlement, violence ou infraction à la loi, lorsqu'on reconnaît les services sexuels comme un travail, lorsque nous bénéficions de la sécurité, de l'unité, du respect et de nos droits, lorsque je suis libre de choisir ma propre voie, j'ai alors le loisir de me protéger et de protéger les autres du VIH.

Déclaration de la Communauté, messages des gens aux gens, cérémonie de clôture, 16 juillet 2004.

