

**Réunion Régionale Afrique
du
Réseau International des Instituts Pasteur
Abidjan, Côte d'Ivoire, 14 -16 Mai 2008**

Participants :

Mireille Dosso, Yves Charpak, Marc Jouan, Jean-Bernard Duchemin, Antoine Talarmin, Alain Le Faou, Philippe Mauclère, Jocelyn Rocourt, Laurence Baril, Ousmane Diop, Rémy Michel, Pascal Boisier, Jean-Michel Héraud, Kathleen Victoir, Amadou Sall, Emmanuel Nakouné, Jean-Marc Collard, Abba Touré, Chantal Akoua-Koffi, Hortense Faye-Kette, Hervé Kadjo, Jean-Claude Guinan, Euloge Ekaza, Aboulaye Ouattara, Kouamé Kouadio, Souleymane Bakayoko, Armand Achy Brou, Serge Aoussi, Christiane Adjé Touré, Alexandre Ekra, Francine Ntoumi

I. Présentation des différent Instituts (les différentes présentations sont disponibles sur le CD mis à disposition par les organisateurs) :

- Un grand panel d'activités scientifique a été présenté.
- Dans le contexte actuel de la recherche dans le Sud, il est important de se positionner en tant que réseau et pour cela une politique régionale doit être mise en place. Il y a un besoin de mutualisation d'informations concernant les différentes activités (santé publique, recherche, formation,) afin d'identifier d'éventuelles complémentarités, interactions possibles pour présenter le réseau et ses atouts aux bailleurs de fonds, organisations mondiales, décideurs.

Besoins :

- Stimulation de l'activité scientifique afin de mieux valoriser la recherche faite dans les différents instituts
- la mise en place de séminaires réguliers
- les échanges d'étudiants, chercheurs...
- Développement (d'un support) de l'assurance qualité dans différents instituts
- Besoin d'identification de moyens, outils pour la mobilité de chercheurs, accueil de post Docs
- Stimuler pour certains instituts les interactions avec :
 - les structures de santé publique régionales et nationales,
 - les universités, instituts de recherche nationale, autres (e.g. Océac,...)
 - l'industrie (e.g. Biomerieux,...)
- Equivalence de diplômes (contenu, ...) pour l'Afrique de l'Ouest (CAMES)
- Nécessité d'outils de support pour promouvoir le réseau (plaquette, site internet régional, ...)
- Réflexion sur « être un réseau » : qu'est ce que cela apporte ?

Conclusions générales des discussions:

- Les activités dans le domaine de la santé publique sont situées dans des contextes régionaux et nationaux très différents (centre de référence national, OMS, ...).
Pour certains activités (e.g. grippe, polio, rougeole) un échange des protocoles pourrait être envisagé afin d'optimiser les outils existants (formulaires, outils tech., protocole d'identification...) et/ou d'un éventuel alignement sur les directives OMS pour un positionnement en tant que réseau.
- Le positionnement du réseau vis-à-vis de l'extérieur est important et particulièrement par rapport aux institutions internationales

Pour cela :

- faut il développer 1 (2-3) spec/institut ?
- faut il développer des pôles d'excellence ?

Il faudrait :

- + d'activités de surveillance
- + d'activités de recherche (étudiants et Postdocs), explorer les possibilités de thèses en cotutelle

Il faut bien souligner l'importance de publications communes pour augmenter la visibilité et le positionnement du réseau.

Mettre en place (par la **DAI**) :

- un réseau de contacts pour les Instituts (OMS, CDC, EDCTP, ECDC,...)
- d'outils de communications (plaquettes, site internet régional,)
- aide à l'identification de financements possibles
- catalyser une dynamique de recherche

- **Un partenariat proactif est attendu de tous les instituts**

II. Présentation des recherches : grippe, fièvres hémorragiques (pour présentations voir CD) et autres:

A. Points importants de la session fièvres hémorragiques

- Besoin de standardisation et mutualisation de tests diagnostiques (proj. Multicentriques)
- A faire :
 - manuel de consensus
 - mieux inclure d'autres disciplines telles que l'entomologie, épidémiologie,
 - développer une plate-forme ouverte de diagnostic et surveillance à haut débit avec un renouvellement de techniques et avec le support tech. nécessaire (exemple introduire nanotechnologies)

B. Points importants de la session grippe

- Harmonisation au niveau du protocole de surveillance
- Echange sur le problème de la motivation des cliniciens (mieux les informer et inclure dans le processus scientifique, retour des résultats est impératif, organisations de « social events » tels que des séminaires etc.)
- Identification et comparaison de l'acheminement des échantillons (possibilités, améliorations...)
- Axes scientifiques à renforcer dans le réseau :
 - syndromes respirations aiguës
 - diagnostique étiologies respiratoires (pédiatres)
 - dynamique de la grippe tropicale-intertropicale
- Interaction avec le CDC sur la riposte rapide
- Sanofi : surveillance

C. Réseau entomologique

- Axes majeurs à développer :
 - renforcement des groupes régionaux
 - ectoparasites : émergences et nouvelles pathologies
 - arboviroses (redéfinition des indicateurs)
 - paludisme : biologie du comportement des vecteurs par rapport à leur âge

Thème central : origine du repas sanguin (qui est piqué, âge des vecteurs etc., réservoirs et vecteurs passerelles possibles)

D. Santé publique

- Inventaire des centres de référence :
 - activités de surveillance
 - interventions d'émergence
- Standardisation des outils de santé publique
 - il faudrait systématiquement standardiser au début de chaque projet en commun (s'aligner sur OMS, CDC, ...)
 - faire un atelier sur la conduite épidémiologique
 - harmoniser les documents et référencer ceux qui existent (CD-ROM)

Question : faut-il harmoniser par thématique ?

E. Matériel biologique

- Faut il mutualiser ? (comment, où,)
Contacter Mme Chantal Bizet à Pasteur (bizet@pasteur.fr) pour info et coordination

F. Autres

- Nécessité de plus de collaborations avec CIRAD, IRD, CNES, ...

Une session de « brain-storming » a eu lieu afin de définir les axes thématiques scientifiques à renforcer dans la région Afrique du réseau (cf. document ci-joint « canevas pour l'état des lieux dans le réseau »).

Axes et porteurs identifiés :

- Fièvres hémorragiques et nouveaux virus / **A. Sall**
- Grippe et viroses respiratoires / **O. Diop**
- Résistance palu / **L. Penali**
- Résistance aux antibiotiques / **JM Collard**
- Résistance aux anti-viraux / **E. Ekaza**
- Stratégies d'intervention / **R. Michel**

Outputs :

- Inventaire/institut et lettre d'intention pour un projet (avec question(s) scientifique(s) à développer) : à développer et à discuter par un groupe de travail avec un porteur et une personne contact par institut

III. Outils de communications à mettre en place :

A. Site web

- Identifier un correspondant « communication » par institut
- Définir à quel public le site sera destiné
- Mettre les rapports d'activité en ligne
- Mettre les sujets de thèse (disponibles)/ institut/département en ligne

B. Autres propositions

- Faire une newsletter de santé-publique
- Dossier de presse pour tous les instituts
- Organiser un trombinoscope par institut- domaine d'expertise/institut

Problèmes soulevés : l'accès au Web Campus est difficile et les téléchargements parfois impossibles

IV. Aspects Administratifs et Financiers

A. Formations

- Mettre en place des **outils et moyens pour des activités « structurantes » pour les instituts**
 1. pour le suivi et la structuration des budgets (par projet/par unité)
Par exemple mettre en place un projet de micro gestion par unité avec pour appui des formations par institut.
 2. des outils pour l'apprentissage de structuration d'un projet :
 - objectives/hypothèse
 - plan de travail
 - résultats attendus
 3. organisation d'un partenariat dans le cadre d'un appel à projets
- **Formation Pasteurienne de Médecins Biologistes**

Devant les besoins en Médecins /pharmaciens biologistes dans les Instituts du réseau il est proposé d'étudier la faisabilité d'associer certains Instituts au programme de formation des médecins biologistes en cours de création au niveau sous-régional .

Ce diplôme se déroulera sur une période de 4 ans pour 4 disciplines de Med. Biologistes, ceci avec un encadrement et un niveau académique et donc d'un lien étroit avec les universités Il s'agit d'une formation s'intégrant dans le cadre du CAMES et de l'OAAS.

Prochaines étapes :

- Dresser l'inventaire des laboratoires des Instituts du réseau pouvant accueillir des stagiaires
- Identifier un contact au sein de l'Université qui puisse associer à la validation de ces stages
- Présenter ces propositions au Cames et à l'OAAS

Personne contact pour ce projet : M. Dosso (mireilledosso@yahoo.fr)

B. Divers

- Option à discuter et évaluer proposée par la DAI (YC)

Est-ce qu'un partenariat d'hébergement serait une solution à long terme pour les instituts du réseau ? (exemple : Le Karolinska Institute en Suède où les scientifiques viennent avec leur salaire et évoluent pendant un certain temps en utilisant l'environnement scientifique et l'infrastructure de l'institution)

- Contraintes auxquelles il faudra réfléchir :
 - mutualisation des résultats
 - obligation de publication partagée

Le réseau pourrait évoluer vers le système d'unités mixtes comme à Pasteur Paris.

V. Réunion Satellite concernant la recherche sur la grippe dans la région Afrique

- Compte rendu de la réunion à Brazzaville avec le CDC (JM Heraud)
- Mise en place du projet SURGIRA (projet grippe transversal)
 - mise en commun de protocoles (surveillance, critères d'inclusion, choix des centres, approvisionnement de matériel biologiques, protocoles de diagnostique...) et discussion sur l'alignement sur le protocole « AFRO » de l'OMS
- Importance de la collaboration avec les vétérinaires est soulignée
- Il y a une réflexion à faire concernant l'intégration du dispositif « grippe » dans un système de maladies émergentes
- Lobbying à faire auprès de l'OMS et des ministères de santé/pays

VI. Partenariats : EDCTP et CDC

1. EDCTP (European and developing countries clinical trials partnership)

Personne présente : Francine N Toumi du Congo coordinatrice (rattachée Univ Brazavile) basée en Tanzanie, MIM responsable pour le soutien à la recherche sur le paludisme depuis 08 2007.

a) Projet CANTAM

Réponse à l'Appel d'offres EDCTP : HIV-PALU-TB

Pays partenaires: Congo, Gabon, Cameroun, RCA, Tchad

Objectif général : essais cliniques en Afrique centrale (H-P-T)

Objectif spécifique : formation et « capacity building » de 2 institutions « faibles » exclus : RCA et Tchad (voir si développement possible).

Portage et Institution hôte : OCEAC (institution de la sous-région)

inclus : Unité de Lambarané (candidat vaccin paludisme), Univ. Yaoundé, OCEAC Cameroun CPC, ANRS Cameroun, ANRS Chantal Biya, CERVE

budget 2,5 M euros

Co financement : Allemagne (pour étude sur le paludisme ciblé sur l'université de Tübingen en Allemagne (Lambarané)) et Pays Bas (ouvert)

Début du programme : juillet 2008

Mise en place d'ateliers

Élargissement possible à la RCA si co financement

b) Appel Welcome Trust : Recherche en Santé – Réseau REUSSIR

Participants: Mali, Nigeria, Tanzanie, Congo, Gabon, **Cameroun**

Universités de Braza, Libreville, Yaoundé 1, Douala, **IP CI**, Nigeria MRTC,

LOI -infrastructures et R. Humaines- acceptée.

Objectifs :

- recherche clinique : l'essai clinique de vaccins et médicaments phases (HPT) 1b et 2
- (pas la phase 3, qui est fait en partenariat avec l'industrie)
- soutenir les comités d'éthique
- soutenir les autorités de régulation
- encourager la bonne pratique clinique et de laboratoire
- formations en français

Echéance : 1^{er} septembre

Budget : 8 M LS

Il y a un chevauchement entre les deux projets et il est possible de les ouvrir à d'autres institutions pour des formations.

Des liens avec le réseau sous-régional sont mis en place et seront développés dans le réseau :

- recherches d'immuno préalable à la vaccination
- études de toxicologie
- identification de biomarqueurs

Un contact avec I P Bangui doit être suivi.

c) Autres initiatives

- MIM – multi latéral initiative malaria
- Conférence pan africaine Nairobi – Novembre 2008

2. Partenariat CDC

Participants : Antenne locale (CI) du CDC (Adja Touré Christiane (PEP FAR LABORATOIRE))

Activités avec la Côte d'Ivoire :

- Formation
- TB/VIH co-infection (éventuelle collaboration avec IPCI)
- DHHS (programme grippe)

PEP FAR (Plan d'urgence américain de lutte contre le SIDA)

- **Objectif :** renforcement des structures centrales de laboratoire, intégration des services de diagnostic et mise en place d'un réseau de laboratoires sur VIH avec élargissement à d'autres agents infectieux (Tuberculose (dépistage et prise en charge des malades), infections opportunistes, paludisme...)
- **Pays cibles :** 120
15 pays prioritaires dont 12 en Afrique de l'Ouest (incluant CI et Nigéria)
Fin de la première phase : fin 2009

Liens avec Global Fund : 30% du budget central + complément/pays

Contact : ekrak@ci.cdc.gov

VI. Prochaine réunion régionale

Proposition pour la prochaine réunion régionale Afrique : Niamey, Niger