



*Embassy of the United States of America
Office of Public Affairs
Information Resource Center CDI
P. O. Box 1866 Abidjan 01
Telephone: 2249 4170/ 2249 4249
Fax: (225) 2249 4219
E-mail: cca_ci@state.gov
<http://abidjan.usembassy.gov/irc.html>*

AFRICA NEWS-SANTE 02

Sommaire

13 mars 2007

Des chercheurs mettent au point de nouvelles plantes transgéniques	2
L'ampleur du financement par les E-U de la lutte contre le SIDA dans le monde	4
Les premiers essais du vaccin contre le VIH ont commencé en Afrique du Sud	5
Mme Bush loue le secteur privé pour sa participation à la lutte antipaludéenne	8
Grippe aviaire : nouveaux cas en Egypte et progrès dans la mise au point de vaccins	10
Grippe aviaire : les autorités sanitaires américaines apportent leur aide à l'Egypte	13
Des responsables du monde entier se réunissent à Genève pour discuter de la polio	15
La nanotechnologie pourrait améliorer la santé dans les pays en développement	18
Une Saoudienne met son expérience au service de la lutte contre le cancer	20

Des chercheurs mettent au point de nouvelles plantes transgéniques

Les avantages de la biotechnologie pourraient être importants pour les pays en développement.

Par Kathryn McConnell
Rédactrice de l'USINFO

Nous donnons ci-dessous le premier de deux articles consacrés à la recherche dans le domaine de la biotechnologie.

Washington - Les travaux de recherche effectués à travers le monde dans le domaine de la biotechnologie agricole conduisent à la mise au point de nouvelles plantes qui permettront de lutter contre certaines maladies chez l'homme et d'augmenter les rendements de terres qui sont devenues arides à cause de la sécheresse ou qui sont peu fertiles.

Selon plusieurs chercheurs interrogés par l'USINFO, ces travaux sont très prometteurs, surtout pour les pays en développement.

Grâce aux progrès de la biotechnologie, il est possible de créer des « aliments fonctionnels », c'est-à-dire dotés de propriétés associées à la prévention ou au traitement du diabète, des maladies cardio-vasculaires, de l'hypertension et de l'arthrite, ainsi qu'à l'amélioration de l'acuité intellectuelle, a déclaré la directrice du programme de recherche et d'étude en biotechnologie de l'université de Californie, Mme Martina Newell-McGloughlin.

Des plantes sont modifiées afin de produire des antioxydants qui protègent du cancer, des lipides qui contiennent des acides gras essentiels constituant une source d'énergie, des vitamines, telles que la vitamine A, qui protègent de la cécité précoce et de la vulnérabilité à d'autres maladies, et du fer, dont la carence entraîne la fatigue et l'affaiblissement du système immunitaire.

Les bananes et les tomates sont modifiées afin de produire, entre autres, des anticorps à la bactérie Escherichia Coli, qui cause la diarrhée et qui tue ainsi de nombreux enfants dans le monde. D'autres plantes sont modifiées afin d'aider l'être humain à lutter contre les allergies, a déclaré Mme Newell-McGloughlin.

Les premières plantes issues de la biotechnologie (plantes transgéniques) ont été modifiées de façon à résister aux insectes et aux herbicides, ce qui, selon le directeur général adjoint du Centre de biotechnologie de l'université de l'Illinois, M. Bruce Chassy, a permis d'en augmenter la production.

Les travaux de recherche qui ont commencé il y a près de 15 ans se poursuivent dans des laboratoires du monde entier. À ce jour, les États-Unis ont approuvé plus de 70 plantes transgéniques, notamment le colza, la papaye, la pomme de terre, le riz, la courge, la betterave sucrière, la tomate et le tabac, ce dernier étant utilisé pour produire un vaccin contre un certain type de lymphome.

La dernière plante transgénique commercialisée aux États-Unis est la luzerne, destinée à l'alimentation animale, qui a été mise sur le marché en 2006.

La première plante africaine à être génétiquement modifiée et à faire l'objet d'essais en champ en Afrique est un maïs résistant à un virus dévastateur, a déclaré M. Wayne Parott, professeur d'agronomie à l'université de Géorgie. Ce maïs devrait être cultivé en 2007.

La Chine, l'Inde, l'Indonésie, les Philippines, le Canada, l'Argentine et le Brésil figurent parmi les pays qui sont à la pointe de la recherche dans ce domaine. Des plantes transgéniques sont cultivées à des fins commerciales dans 22 pays.

Par ailleurs, on met actuellement au point des arbres transgéniques capables d'absorber des produits chimiques nocifs, et des plantes pouvant servir à la fabrication de plastiques et d'autres produits industriels, a dit M. Chassy.

D'autres travaux portent sur le manioc et le sorgho, plantes qui sont consommées presque uniquement dans les pays en développement. Un autre domaine de recherche a trait aux plantes que l'on peut cultiver dans des conditions difficiles (sécheresse, sols acides, froid, virus et autres parasites), ce qui contribuerait à accroître la sécurité alimentaire et à favoriser l'agriculture durable, ont affirmé les chercheurs.

À l'Institut international de recherche sur le riz situé aux Philippines, des chercheurs mettent au point des plantes « plus efficaces sur le plan de la photosynthèse ». La surface d'exposition de leurs feuilles est plus importante que celle du riz classique, ce qui leur permet de transformer plus de gaz carbonique en énergie, d'où des rendements plus élevés.

Selon le professeur de génétique Carlos Quiros de l'université de la Californie à Davis, les agriculteurs comprennent qu'ils ont un intérêt économique et commercial à utiliser des semences transgéniques qui produisent des plantes plus faciles à cultiver et au rendement plus élevé.

Des travaux de recherche considérables sont effectués par des États, des organisations internationales, des fondations, des sociétés et des institutions universitaires, mais peu de nouveaux produits sont commercialisés, ont indiqué les

chercheurs. Ce phénomène s'explique selon eux par la disparité de la réglementation d'un pays à l'autre et par les litiges au sujet de brevets, souvent longs et onéreux, qui découragent les producteurs. Plusieurs chercheurs ont réclamé la création d'une réglementation internationale.

La méfiance de certains consommateurs entrave également le rythme de la commercialisation de produits transgéniques. « Pourtant, a affirmé M. Chassy, nous produisons des plantes qui sont plus sûres que celles qui sont issues d'une sélection classique. »

L'ampleur du financement par les É.-U. de la lutte contre le sida dans le monde

Propos de M. Mark Dybul, coordonnateur de la lutte contre le sida dans le monde

Washington - Les crédits budgétaires que le président Bush a prévus au titre de la lutte contre le sida dans le monde pourraient, si le Congrès les vote, faire des programmes américains dans ce domaine les plus importants qui aient jamais été consacrés à une seule maladie.

Le coordonnateur de la lutte contre le sida dans le monde, M. Mark Dybul, a déclaré, le 9 février lors d'une conférence de presse tenue à Genève, que le nouveau projet de budget des États-Unis pour la lutte contre cette maladie, à savoir 5,4 milliards de dollars, ferait passer le financement de cette lutte dans le monde à 17,7 milliards sur une période de 5 ans, ce qui représentait une multiplication par six depuis 2001.

« Je pense que lorsqu'on écrira l'histoire de la santé dans le monde, cet engagement sera considéré comme l'une des mesures les plus importantes en faveur de la santé mondiale », a affirmé M. Dybul.

Toutefois, il ne s'agit pas simplement d'une question de financement. Certes, l'argent est important, mais il doit être utilisé à bon escient. Afin que leur contribution soit aussi efficace que possible, le plus rapidement possible, les États-Unis financent des programmes actuellement en cours dans d'autres pays, ce qui permet d'accroître leur portée et d'accélérer la fourniture de médicaments et de prestations aux populations touchées par la maladie. Les États-Unis apportent ainsi une aide financière à divers États, à des organisations non gouvernementales, à des organisations confessionnelles et à des associations locales.

« Ce ne sont pas des programmes américains, a-t-il fait remarquer. Ce sont des programmes africains, asiatiques, antillais ou latino-américains que nous finançons.

Le président Bush a été très clair là-dessus. Nous fournissons des ressources et un soutien, mais c'est le pays bénéficiaire qui est responsable de la direction des programmes. Et c'est pour cela qu'ils sont couronnés de succès. »

En réponse à la question d'un journaliste sur l'utilisation de médicaments génériques et sur les restrictions religieuses qui entravaient la distribution de préservatifs, M. Dybul a indiqué qu'il existait 35 médicaments génériques, la plupart fabriqués en Inde à base de produits importés de Chine. Quant aux préservatifs, a-t-il dit, les États-Unis en ont fourni plus de 1,3 milliard durant les trois premières années du Plan d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) dans le monde.

Il a par ailleurs souligné que l'action des États-Unis reposait sur des bases scientifiques solides. Il a expliqué que, dans toute épidémie généralisée du type de celle qui existait en Afrique subsaharienne, trois éléments devaient être réunis pour la prévention de la transmission sexuelle de la maladie : l'abstinence et le retardement des premiers rapports sexuels, la limitation du nombre de partenaires et l'utilisation correcte et régulière de préservatifs.

Comme dans les autres domaines, ces programmes sont conçus par les pays intéressés, et non par les États-Unis, a-t-il souligné.

Les premiers essais d'un vaccin contre le VIH ont commencé en Afrique du Sud

Un partenariat international est essentiel pour juguler le sida, selon un responsable américain.

Par Cheryl Pellerin
Rédactrice de l'USINFO

Washington - Les plus vastes essais cliniques à ce jour d'un vaccin contre le VIH, auxquels doivent participer quelque 3.000 hommes et femmes séronégatifs, ont commencé en Afrique du Sud.

L'Institut national des maladies allergiques et infectieuses (NIAID), qui fait partie de l'Institut national de la santé (NIH), appuie ces essais que l'Initiative sud-africaine de vaccination contre le sida et le Réseau d'essais de vaccins contre le VIH (HVTN) effectuent de concert.

« Un vaccin sûr et efficace représente notre meilleur espoir de mettre fin à l'épidémie de sida », a déclaré le directeur du NIH, le docteur Elias Zerhouni, dans un communiqué de presse diffusé le 8 février. « Pour réaliser cet objectif, a-t-il ajouté, il

est nécessaire que les pouvoirs publics, les scientifiques et l'industrie privée fassent des efforts concertés et que des volontaires bien informés participent aux essais. »

Le vaccin s'est révélé prometteur lors d'études sur une plus petite échelle menée aux États-Unis et dans d'autres pays. C'est le laboratoire pharmaceutique américain Merck qui fournit le vaccin. Celui-ci contient des copies de seulement trois gènes du VIH au lieu de l'ensemble du matériel génétique du virus et ne peut donc pas contaminer les volontaires.

« Il est bon de noter qu'un vaccin comme celui-ci, qui ne protège pas complètement contre l'infection, ne constituerait pas à lui seul une mesure préventive comme le sont les vaccins classiques que nous utilisons à l'heure actuelle », a précisé le 14 février la directrice du programme de recherche sur les vaccins du NIAID, Mme Margaret Johnston. Un tel vaccin serait le plus efficace, a-t-elle expliqué, si on l'alliait à d'autres mesures de prévention et notamment à des conseils sur la façon d'éviter de s'exposer au VIH et sur l'emploi régulier de préservatifs.

Aller de l'avant

En Afrique du Sud, les essais ont été baptisés « Phambili » qui veut dire « aller de l'avant ». Aussi connu sous le nom de HVTN 503, ces essais sont les premiers à avoir lieu en Afrique du Sud.

Ce genre d'essai vise à montrer aux chercheurs si le vaccin peut ou non empêcher d'attraper le VIH, de manière à pouvoir décider s'il convient de vérifier son efficacité sur une plus grande échelle en vue de sa mise sur le marché. À ce jour, plus de 1.800 personnes ont reçu au moins une injection de ce vaccin.

Les premiers essais de ce vaccin ont commencé en 2005 aux États-Unis, au Canada, en Amérique du Sud, en Australie et aux Antilles, où un sous-type du VIH dénommé variante B est le plus courant. Ces essais se poursuivent encore.

Les variantes A et D du VIH sont les plus courantes en Afrique orientale, et la variante B est fréquente en Amérique du Nord et en Europe.

Comme pour les essais commencés en 2005, les principaux objectifs de l'essai HVTN 503 visent à vérifier si le vaccin peut empêcher de contracter le VIH ou, chez ceux qui contracteraient l'infection, diminuer la charge virale dans le sang au début de l'infection, et également si le vaccin contre la variante B pourrait protéger contre la variante C qui est la plus courante en Afrique du Sud.

Faire face au défi du sida

Comparé à d'autres virus pour lesquels les chercheurs ont mis au point des vaccins préventifs, a indiqué Mme Johnston, le VIH s'accompagne de plusieurs défis scientifiques de nature particulière et complexe.

Peu de temps après la première infection, quelques jours ou quelques semaines, le VIH s'insère dans le matériel génétique d'une cellule humaine, le rendant pratiquement indétectable par le système immunitaire qui ne peut pas s'attaquer à toutes les cellules infectées et les détruire.

En outre, le VIH est un virus aux propriétés génétiques très diverses et étant donné la façon dont il se reproduit, changeant ses caractéristiques génétiques avec chaque reproduction, le système immunitaire ne peut pas s'adapter aux changements qui interviennent, et le virus échappe aux mécanismes de surveillance traditionnels du système immunitaire.

« L'objectif d'un vaccin préventif, a dit Mme Johnston, c'est de trouver le moyen de faire en sorte que le système immunitaire reconnaisse certains éléments du VIH (...) et de déclencher une réaction immunitaire immédiatement après le début de l'infection. »

Il s'agit d'empêcher le virus de s'insérer dans les cellules ou de limiter cette activité. Par ailleurs, la prise d'antirétroviraux par la personne qui a été vaccinée peut ne pas être nécessaire ou être reportée, et, puisque la charge virale est extrêmement faible, la personne infectée ne transmet pas le virus à d'autres personnes.

Faire participer la population

La personne responsable des essais en Afrique du sud est Mme Glenda Gray, de l'unité périnatale de recherche sur le VIH de l'université de Witwatersrand, qui est située dans l'hôpital Chris Hani Baragwanath à Soweto. Le docteur James Kublin, du Centre Fred Hutchinson de recherche sur le cancer de Seattle, est co-président de l'étude.

Dans le cadre de cette étude, des volontaires seront recrutés dans 5 villes sud-africaines : Soweto, Le Cap, Klerksdorp, Medunsa et Durban. Les chercheurs, a souligné Mme Gray, ont souhaité avoir tout l'appui de la population pour ces essais cliniques.

Un grand nombre des Sud-Africains, a-t-elle dit, se heurtent quotidiennement aux conséquences du VIH, et les chercheurs ont consacré des années à établir des relations avec les habitants de localités de façon à pouvoir progresser et mettre au point de meilleures méthodes pour empêcher de nouveaux cas d'infection.

Des habitants de ces localités font partie des comités consultatifs qui participent à l'étude et ils ont ainsi accès aux données générales relatives à la réponse immunitaire au vaccin et à son innocuité.

Le Conseil sud-africain de contrôle des médicaments, le ministère sud-africain de l'agriculture et l'Administration des produits alimentaires et pharmaceutiques des États-Unis examinent les résultats des essais.

Mme Bush loue le secteur privé pour sa participation à la lutte antipaludéenne

Le rôle des associations confessionnelles et civiques dans cette lutte en Afrique

Par Cheryl Pellerin
Rédactrice de l'USINFO

Washington - L'épouse du président des États-Unis, Mme Laura Bush, s'est jointe à des représentants du gouvernement et du secteur privé, le 15 février, pour examiner le rôle des associations confessionnelles et d'autres organisations non gouvernementales dans la lutte contre le paludisme en Afrique.

« Dans de nombreux villages africains, a-t-elle dit, les églises sont les seules institutions structurées qui puissent s'occuper de la prévention du paludisme et de la lutte contre cette maladie. Dans les régions impaludées, les habitants s'adressent d'abord à leur église, à leur mosquée ou à leur synagogue pour obtenir une aide. Ils comptent sur leur prêtre, pasteur, iman ou rabbin à cet effet. »

Parmi les participants à cette réunion organisée par le Bureau des initiatives confessionnelles et communautaires de la Maison-Blanche figuraient le coordonnateur de la lutte des États-Unis contre le sida à l'étranger, M. Randall Tobias, le coordonnateur de l'initiative présidentielle contre le paludisme, M. Timothy Ziemer, le directeur du Bureau des initiatives confessionnelles et communautaires, M. Jay Hein, le président de l'université de Georgetown, M. John DeGioia, et le président-directeur général de l'association Malaria No More, M. John Bridgeland.

Selon le Centre d'épidémiologie des États-Unis, tous les ans de 350 à 500 millions de personnes à travers le monde contractent le paludisme, et plus de 1 million d'entre elles, en général des enfants en bas âge en Afrique subsaharienne, en meurent. Il est cependant possible de prévenir cette maladie parasitaire causée par la piqûre de moustiques (anophèles) et de la soigner. Les moustiquaires, les insecticides et les

médicaments antipaludéens constituent des moyens efficaces dans la lutte organisée dans les régions impaludées.

Les mesures des secteurs public et privé

D'une durée de cinq ans, le programme du président Bush contre le paludisme en Afrique est doté d'un budget de 1,2 milliard de dollars et vise à réduire de moitié le nombre des décès dus à cette maladie dans 15 pays, au moyen d'interventions en matière de prévention et de soins dans 85 % des zones impaludées.

Le président Bush a lancé en juin 2005 ce programme, qui est administré par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) de concert avec le ministère de la santé et des services sociaux, le Centre d'épidémiologie, le département d'État, la Maison-Blanche et d'autres organismes fédéraux

« L'aide provenant des contribuables américains a profité à plus de 6 millions d'Africains, a dit Mme Bush. Cette année, quelque 30 millions de plus recevront des médicaments, des vaporisateurs d'insecticide et des moustiquaires au fur et à mesure que ce programme prendra de l'ampleur. Celui-ci fait aussi appel aux autres pays industriels, à des fondations et à des associations de bénévoles pour qu'ils contribuent à réduire les souffrances et les décès causés par cette maladie. »

Lors du discours sur l'état de l'Union qu'il a prononcé le 23 janvier, le président Bush a demandé aux parlementaires de voter des crédits budgétaires supplémentaires au titre de la lutte antipaludéenne. Pour sa part, Mme Laura Bush a annoncé, en décembre à l'occasion de la réunion au sommet de la Maison-Blanche sur le paludisme, un nouveau programme dont la dotation (30 millions de dollars) permettra d'accorder une aide financière à des organisations non gouvernementales africaines et américaines ainsi qu'à des groupes civiques et confessionnels au titre de leurs activités en matière de lutte contre le paludisme.

« Les institutions du secteur privé, en particulier les associations civiques et confessionnelles, a-t-elle dit, apportent une perspective nouvelle et une touche personnelle à la lutte antipaludéenne. »

En œuvrant dans le cadre du programme du président, les organismes de secours, les entreprises, les associations philanthropiques, les églises et les organisations non gouvernementales peuvent élargir leurs activités et sauver un plus grand nombre de personnes, a fait remarquer Mme Bush, en précisant qu'on voyait déjà les avantages de cette coordination.

En Tanzanie, par exemple, le programme antipaludéen du secteur public permet à des femmes enceintes d'obtenir des moustiquaires à titre gratuit. Grâce au

partenariat entre le programme du président Bush et l'association Mennonite Economic Development Associates, le programme tanzanien doit être étendu à l'ensemble des enfants. Depuis son lancement à la fin de novembre, ce programme a permis de fournir des moustiquaires afin de protéger près de 390.000 nouveau-nés, et il est prévu d'en fournir à 1,5 million de jeunes enfants tous les ans.

Dans le sud de l'Angola, le programme du président contre le paludisme a permis de fournir des pulvérisateurs d'insecticide, mais c'est l'association Christian Children's Fund qui a montré aux habitants des zones rurales comme ils pouvaient se protéger et protéger leurs enfants contre le paludisme grâce à la pulvérisation d'un insecticide sur les parois de leur logement. Quelque 90 % des familles ont accepté que l'on pulvérise un insecticide dans leur logement, ce qui a permis de protéger plus de 500.000 personnes.

Grippe aviaire : nouveaux cas en Égypte et progrès dans la mise au point de vaccins

Communiqués de presse de l'Organisation mondiale de la santé

Par Cheryl Pellerin
Rédactrice de l'USINFO

Washington - Deux personnes de plus ont contracté en Égypte la forme très pathogène de la grippe aviaire et l'une d'entre elles en est morte, alors que des spécialistes réunis au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à Genève, ont fait état de progrès dans la mise au point de vaccins antigrippaux.

Selon l'OMS, le ministère égyptien de la santé et de la population a annoncé, le 19 février, qu'un jeune garçon âgé de cinq ans avait contracté la grippe aviaire dans la région de Sharkia, à quelque cent kilomètres au nord-est du Caire, qu'il avait été hospitalisé le 14 février, mais que son état était actuellement stable.

Le jeune garçon avait été en contact avec des volailles malades une semaine avant de tomber lui-même malade. Les personnes de son entourage sont toujours en bonne santé, mais font l'objet d'un suivi médical.

Depuis mars 2006, l'Égypte a signalé à l'OMS 22 cas de grippe aviaire chez l'homme. Le 16 février, le ministère de la santé a annoncé le 13e décès dû à cette maladie. Une femme âgée de 37 ans, de la région de Fayoum située à une centaine de kilomètres au sud du Caire, est morte une semaine après être tombée malade à la suite de l'abattage et du plumage de volailles malades. Elle avait été hospitalisée le 12 février.

Ces deux cas ont été confirmés par le Laboratoire central de la santé publique en Égypte et par l'unité no. 3 de recherche médicale de la marine nationale des États-Unis qui se trouve au Caire.

Les progrès dans la mise au point de vaccins

Venus du monde entier, une centaine de spécialistes des vaccins contre la grippe se sont réunis les 15 et 16 février, au siège de l'OMS, pour évaluer les progrès réalisés dans la mise au point de vaccins contre la grippe aviaire.

Selon l'OMS, 16 fabricants de 10 pays élaborent actuellement des prototypes de vaccins antigrippaux contre le virus H5N1 de la grippe aviaire. Cinq d'entre eux participent également à la mise au point de vaccins contre d'autres virus aviaires.

À ce jour, une quarantaine d'essais ont été réalisés ou sont en cours. La plupart ont porté sur des adultes en bonne santé. Certains établissements ont entrepris des essais cliniques sur des personnes âgées et sur des enfants après avoir procédé à des analyses d'innocuité sur des adultes.

Les résultats présentés lors de la réunion de l'OMS ont montré pour la première fois que la vaccination à l'aide des vaccins contre la grippe aviaire récemment mis au point pouvait susciter une réponse immunitaire susceptible de protéger contre les souches de virus H5N1 isolés dans diverses zones géographiques.

Il s'agissait de la troisième réunion de ce genre depuis deux ans, dont le but était de faire le point sur les progrès réalisés dans l'élaboration de vaccins candidats contre les virus de la grippe aviaire et de parvenir à un consensus sur un ordre de priorité. Des spécialistes ont présenté des informations relatives à 20 projets, qui ont fait l'objet de discussions.

L'augmentation de la capacité de production

Malgré les progrès encourageants, l'OMS estime que le monde ne dispose pas d'une capacité de production suffisante pour faire face à la demande éventuelle de vaccins contre une épidémie de grippe. À l'heure actuelle, la capacité annuelle est estimée à moins de 400 millions de doses de vaccin trivalent contre la grippe saisonnière.

C'est pourquoi l'OMS a lancé en 2006 le Plan d'action mondial destiné à accroître l'approvisionnement en vaccins contre une pandémie de grippe, dont l'exécution exigera 10 milliards de dollars sur une période de dix ans. L'un des objectifs de ce plan est de permettre aux pays en développement de mettre sur pied leurs propres unités de production de vaccin antigrippal grâce au transfert de techniques.

En tant que participant à la mise en œuvre de ce plan, les États-Unis ont fourni 10 millions de dollars au titre de la mise en place d'unités de production de vaccins dans les pays en développement, a déclaré à l'USINFO le docteur Daniel Singer, conseiller du département d'État qui est détaché auprès de la direction des affaires mondiales du ministère de la santé et des services sociaux.

Au début de la pandémie, a-t-il dit, il n'y aura pas assez de vaccins pour tout le monde, et donc il convient d'accroître la capacité de production autant que possible dès maintenant.

L'OMS œuvre de concert avec plusieurs fabricants de vaccins, principalement dans les pays en développement où sévit le virus H5N1, en vue de contribuer à la mise en place dans ces pays d'unités de production de vaccins antigrippaux.

L'échange de virus de la grippe aviaire

Dans une déclaration que l'OMS a diffusée le 16 février, à l'issue de la réunion entre le ministre indonésien de la santé, M. Siti Fadillah Supari, et le sous-directeur général de l'OMS chargé des maladies transmissibles, le docteur David Heyman, l'Indonésie accepte de reprendre l'échange d'échantillons de virus de la grippe aviaire avec le réseau des centres collaborateurs de l'OMS pour la grippe.

Les chercheurs ont en effet besoin d'avoir accès aux souches du virus H5N1 afin de mettre au point des vaccins, de surveiller l'évolution du virus et de suivre la propagation de la maladie à travers le monde.

Le 6 février, l'Indonésie, qui a recensé 81 cas de grippe aviaire chez l'homme et 13 décès dus à cette maladie, avait annoncé qu'elle cesserait de transmettre des échantillons du virus H5N1 à l'OMS parce qu'elle estimait injuste que d'autres pays utilisent ces échantillons pour mettre au point des vaccins que les pays pauvres n'avaient pas les moyens d'acheter.

La déclaration du 16 février indique que « les dirigeants indonésiens ont rendu la communauté internationale attentive à la nécessité pour les pays en développement de bénéficier de l'échange d'échantillons de virus et notamment de l'accès à des vaccins de qualité contre la grippe pandémique à des prix abordables. »

À court terme, l'Indonésie poursuivra ses entretiens avec les fabricants afin de satisfaire ses besoins de vaccins. À plus long terme, elle collaborera avec l'OMS pour développer sa capacité de production nationale de vaccins grâce au transfert de techniques.

Pour sa part, l'OMS poursuivra ses travaux avec le ministère indonésien de la santé et avec d'autres pays en vue d'évaluer et de mettre en place des mécanismes susceptibles de promouvoir « une répartition et une disponibilité équitables de vaccins contre la grippe pandémique mis au point et produits à partir de ces virus ».

Grippe aviaire : les autorités sanitaires américaines apportent leur aide à l'Égypte

Les chercheurs du NIH et du NIAID mettent une banque de données sur le génome de 2.000 virus de la grippe à la disposition du reste du monde

Par Cheryl Pellerin
Rédactrice de l'USINFO

Washington - À l'occasion d'une visite au Caire (Égypte), des représentants d'organes gouvernementaux des États-Unis ont offert d'aider le gouvernement égyptien à enrayer la propagation de la grippe aviaire parmi les volatiles de ce pays et, à Genève (Suisse), ils se sont entretenus avec des chefs de file de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) des moyens de coopérer, à l'échelle internationale, pour prévenir la grippe aviaire et combattre une éventuelle pandémie.

Au Caire, l'ambassadeur John Lange, représentant spécial du département d'État pour les questions liées à la grippe aviaire et à la pandémie grippale, se trouvait à la tête d'une équipe de représentants de six organes ministériels liés à la santé, à l'agriculture et à l'aide étrangère qui se sont entretenus avec les ministres égyptiens de la santé et de l'agriculture.

« Nous avons été très impressionnés par les initiatives mises en œuvre par le gouvernement égyptien », a déclaré M. Lange lors d'un exposé à la presse organisé le 23 février au siège de la mission des États-Unis auprès de l'ONU à Genève.

Il a rendu hommage au ministre égyptien de la santé, le docteur Hatem el-Gabali, pour « la transparence manifestée par le gouvernement d'Égypte » lorsqu'il s'est agi de partager avec le reste du monde des échantillons des virus de la grippe aviaire détectés dans son pays. L'Égypte a déclaré 22 cas d'infection chez l'homme par le virus de la grippe aviaire, dont 13 ont entraîné la mort.

L'ambassadeur a aussi félicité le ministre égyptien de l'agriculture, M. Amin Abaza, pour avoir mis au point un programme efficace de vaccination des volailles dans les élevages commerciaux.

« Pour nous, il ne s'agit pas simplement qu'une question relevant des ministères de la santé ou de l'agriculture ; c'est une question qui implique tous les éléments des gouvernements. En vertu d'un plan national, tous les ministères et agences

gouvernementales des États-Unis doivent prendre des mesures et se préparer en vue d'une éventuelle pandémie », a-t-il expliqué, ajoutant que l'OMS et la FAO apporteraient aussi une aide à l'Égypte.

Une réponse à l'échelle mondiale

M. Lange a précisé qu'avec le docteur David Bell, coordonnateur de l'unité « grippe » du bureau du ministère américain de la santé et des services sociaux chargé des questions liées à la santé mondiale, il s'était entretenu, à Genève, avec la directrice générale de l'OMS, le docteur Margaret Chan, et avec le docteur David Heymann, directeur général adjoint de l'OMS par intérim chargé des maladies contagieuses.

Leurs entretiens, a-t-il expliqué, ont porté sur la nécessité d'une réponse à l'échelle mondiale à cette menace qui n'épargne aucun pays. « À cet égard, nous avons parlé de l'importance capitale qu'il y a à partager les échantillons de virus de la grippe aviaire détectés dans chaque pays afin de procéder à une évaluation des risques. »

Il est nécessaire, selon lui, que l'OMS examine les échantillons de ce virus afin de suivre son cheminement à travers le monde et d'évaluer les risques d'une mutation qui rendrait la transmission humaine plus facile.

« Nous avons aussi parlé de la nécessité de répartir plus équitablement, au niveau régional, les laboratoires de production de vaccins de la grippe », a souligné M. Lange.

Au début du mois de février, les responsables sanitaires d'Indonésie avaient fait savoir qu'ils ne partageraient plus avec l'OMS leurs échantillons de virus à moins d'être assurés, en vertu d'un accord, d'avoir accès aux vaccins contre la grippe aviaire à un coût raisonnable. Le 16 février, Siti Fadillah Supari, ministre de la santé d'Indonésie, et M. Heymann, de l'OMS, ont publié un communiqué indiquant que l'Indonésie partagerait de nouveau ses échantillons de virus de la grippe aviaire avec le réseau de centres collaborateurs de l'OMS sur la grippe. À ce jour, l'Indonésie n'a pas encore commencé à partager ses échantillons avec l'OMS qui a prévu une réunion avec les représentants de pays asiatiques en mars dont le sujet sera l'accès aux vaccins pour tous les pays.

« Il s'agit simplement de se mettre d'accord avec les divers gouvernements et avec les responsables de l'OMS sur les procédures à cet égard », a précisé M. Lange.

Les génotypes

Le 21 février, aux États-Unis, des scientifiques de l'Institut national de la santé (NIH) et notamment de son Institut national des maladies allergiques et infectieuses

(NIAID) annonçait que le génome de plus de 2.000 virus de la grippe aviaire et de la grippe humaine tirés d'échantillons provenant des quatre coins du monde figurait désormais dans une base de données publique que peuvent consulter tous les chercheurs aux fins de la mise au point de nouveaux vaccins et de nouveaux traitements.

L'initiative, que coordonne le Projet de séquençage du génome du virus influenza, financé par le NIH, a commencé en 2004.

« Ces informations aideront les scientifiques à comprendre comment les virus de la grippe évoluent et comment ils se répandent, et elles faciliteront le diagnostic ainsi que la mise au point de nouveaux vaccins contre la grippe et de nouveaux traitements », fait valoir le docteur Elias Zerhouni dans un communiqué publié le 21 février.

C'est le « Microbial Sequencing Center », financé par le NIAID, qui est responsable de ce projet. Il va procéder au séquençage de souches supplémentaires du virus de la grippe et à l'examen d'échantillons et en incorporera les résultats à une banque de données baptisée « GenBank », maintenue à la Bibliothèque nationale de la médecine du NIH par le Centre national d'information biotechnologique, à laquelle la communauté scientifique et le public pourront librement accéder par le biais de l'Internet. Parmi les collaborateurs au projet on compte le Centre national d'épidémiologie (CDC), l'Organisation mondiale de la santé animale, en coopération avec le laboratoire de référence de la FAO pour la maladie de Newcastle et la grippe aviaire à Padoue (Italie), et les laboratoires sanitaires Canterbury à Christchurch (Nouvelle-Zélande).

Des responsables du monde entier se réunissent à Genève pour discuter de la polio

L'éradication de la maladie est un objectif clé de la politique étrangère des États-Unis.

Par Cheryl Pellerin
Rédactrice de l'USINFO

Washington - Des représentants de gouvernements, d'organisations donatrices et d'agences internationales qui se sont réunis à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le 28 février à Genève se sont mis d'accord sur des mesures d'amélioration et de soutien des campagnes de protection contre la poliomyélite dans les zones à haut risque.

Le groupe s'est engagé, au cours des 12 prochains mois, à maintenir et intensifier les campagnes de vaccination dans les régions où la polio est endémique.

Des virus indigènes de la poliomyélite ne survivent que dans certaines régions de quatre pays - le Nigeria, l'Inde, le Pakistan et l'Afghanistan - où la maladie n'a jamais été stoppée. Dix autres pays sont sur le point d'éradiquer des foyers d'infection causés par des virus importés.

La poliomyélite est une maladie infectieuse hautement contagieuse causée par un virus qui affecte surtout les jeunes enfants, et la maladie peut être importée d'un pays à l'autre par des gens infectés dans les zones où la maladie est endémique.

La directrice générale de l'OMS, Mme Margaret Chan, avait convoqué cette réunion de haut niveau, à laquelle ont notamment participé les partenaires de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la polio, à savoir Rotary International, le Centre d'épidémiologie des États-Unis et l'UNICEF.

Cette initiative, lancée en 1988, est la plus vaste jamais orchestrée dans le domaine de la santé publique. Elle vise à vacciner régulièrement chaque enfant avec le vaccin antipoliomyélitique oral. Selon l'OMS, ce vaccin a réduit l'incidence de la polio de plus de 99 % dans le monde.

Le succès de la campagne d'éradication dépend de la capacité de l'OMS de vacciner chaque enfant.

« Depuis 1988, les États-Unis ont dépensé 1,2 milliard de dollars au titre de l'éradication de la polio, et ils vont poursuivre cet effort jusqu'à ce que le travail soit fait », a déclaré Paula Dobriansky, sous-secrétaire d'État à la démocratie et aux affaires mondiales, lors d'une conférence de presse tenue après la réunion.

« L'éradication de la polio dans le monde est un objectif essentiel de la politique étrangère des États-Unis et l'une des plus hautes priorités en matière de santé publique internationale. »

Mme Dobriansky a dirigé la délégation des États-Unis, qui comprenait aussi Julie Gerberding, directrice du Centre d'épidémiologie, et Kent Hill, administrateur adjoint chargé de la santé mondiale au sein de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

Des étapes à franchir

Durant la réunion, les participants ont énoncé plusieurs étapes à franchir dans deux domaines qui permettraient d'augmenter le nombre d'enfants couverts par les campagnes d'éradication et de renforcer le niveau d'immunité.

La première consiste à s'assurer que chaque enfant est vacciné en améliorant la qualité des campagnes de vaccinations, en renforçant les infrastructures médicales, en réglant les problèmes de sécurité et en favorisant l'acceptation du vaccin par des stratégies de mobilisation sociale, notamment au niveau des collectivités.

Les participants se sont également accordés à dire qu'il fallait mobiliser les ressources nécessaires pour achever l'éradication de la polio. Il s'agit notamment de rassembler les 575 millions de dollars qui manquent pour 2007 et 2008. L'OMS a besoin de 60 millions de dollars d'ici le mois d'avril. Sans une rapide injection de fonds, les activités d'éradication de la polio devront être réduites, ce qui remettrait en question tous les efforts mis en œuvre dans le monde.

« Nous savons que tout relâchement est très dangereux », a déclaré M. Hill. « Toute interruption avant l'éradication signifie que la polio peut de nouveau se propager rapidement dans un pays. »

En 2003 et 2004, le nombre de cas de polio rapportés en Afrique a commencé à augmenter, particulièrement dans le Nord du Nigeria, parce que la vaccination avait stoppé du fait d'inquiétudes sur l'innocuité du vaccin.

L'augmentation des cas de polio au Nigeria a affecté d'autres pays africains. En 2003 et jusqu'en août 2004, 10 pays qui étaient débarrassés de la polio ont fait état de 90 cas d'infections liées à des souches du virus endémique au Nigeria. Un pays, le Liban, a déclaré un cas importé d'Inde en 2003.

Objectifs spécifiques

Au cours des 24 prochains mois, a expliqué Mme Dobriansky, les donateurs et les pays touchés devront atteindre certains objectifs, notamment maintenir l'éradication de la polio au premier plan de leur ordre du jour et soutenir les États et les gouvernements locaux dans les pays où la maladie est endémique.

Le succès de l'éradication de la polio dépendra également d'une plus importante participation des collectivités locales, a-t-elle ajouté.

« Les responsables politiques et religieux locaux ont un rôle clé à jouer en informant leur communauté, en dissipant les mythes, et en instaurant la confiance dans la vaccination », a affirmé Mme Dobriansky.

La nanotechnologie pourrait améliorer la santé dans les pays en développement

Le Brésil, la Chine, l'Inde et l'Afrique du Sud font des recherches dans ce domaine.

Par Cheryl Pellerin
Rédactrice de l'USINFO

Washington - La nanotechnologie, une science qui s'exerce à l'échelle des atomes et des molécules, pourrait offrir aux pays en développement de nouveaux moyens de diagnostiquer et traiter les maladies, et d'assainir l'eau, si les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les industriels et d'autres ont la volonté d'utiliser les puissants outils qu'offre cette technologie.

La nanotechnologie est la capacité de voir, de mesurer, de manipuler et de fabriquer des objets sur une échelle de 1 à 10 nanomètres. Un nanomètre est un milliardième de mètre. Une feuille de papier, par exemple, a une épaisseur de 100.000 nanomètres.

« La nanotechnologie peut créer d'énormes avantages médicaux pour les quelque 5 milliards d'habitants du monde en développement », a déclaré Peter Singer, maître de recherche au McLaughlin-Rotman Centre for Global Health et professeur de médecine à l'université de Toronto, lors d'une réunion organisée le 27 février.

Cette réunion, qui portait sur l'utilisation de la nanotechnologie aux fins d'amélioration de la santé dans les pays en développement, était organisée par le Centre international Woodrow Wilson.

Les nanotechnologies sont en cours de développement dans presque toutes les industries, notamment l'électronique, l'énergie, l'information, la mise au point de matières, les transports, les produits pharmaceutiques et la médecine.

Ce domaine en pleine expansion implique des scientifiques de nombreuses disciplines, notamment des physiciens, des chimistes, des ingénieurs, des spécialistes de la matière et des biologistes. Plus de 400 produits destinés à la consommation dans le monde sont déjà dérivés, d'une manière ou d'une autre, de la nanotechnologie.

La nanotechnologie et les pays en développement

En 2005, le groupe de M. Singer a publié une étude donnant une liste ordonnée des dix nanotechnologies les plus susceptibles de profiter aux pays en développement dans un avenir proche.

En tête de liste venaient les technologies applicables au stockage, à la production et aux économies de l'énergie ; puis venaient l'augmentation des rendements agricoles, l'assainissement des eaux, et le diagnostic et le traitement des maladies.

Le groupe montrait également qu'un nombre surprenant de projets de recherche en nanotechnologie étaient en cours dans plusieurs pays en développement, et que ces pays axaient leurs innovations sur le règlement de leurs problèmes les plus pressants.

« Des pays comme le Brésil, l'Inde, la Chine et l'Afrique du Sud ont lancé d'importantes initiatives de recherche en nanotechnologie qui pourraient servir à répondre aux besoins des pauvres », a déclaré Andrew Maynard, principal conseiller scientifique pour le Projet sur les nouvelles nanotechnologies.

La Chine arrive en troisième position pour la demande de brevets dans le domaine de la nanotechnologie, juste derrière les États-Unis et le Japon. Le Brésil a prévu un budget de 25 millions de dollars pour financer la recherche dans ce domaine pour la période allant de 2004 à 2007.

L'Initiative sud-africaine de nanotechnologie est un réseau national de chercheurs universitaires. D'autres pays en développement, notamment la Thaïlande, les Philippines, le Chili, l'Argentine et le Mexique, sont en train de lancer des recherches dans ce domaine, affirme M. Singer dans un article publié en 2005 et intitulé « Nanotechnology and the Developing World » (La nanotechnologie et le monde en développement.)

La nanotechnologie et les maladies

Aux États-Unis, l'Institut national de recherche sur le cancer (NCI) a formé une alliance pour la recherche sur le cancer afin d'accélérer la mise au point de traitements nanotechnologiques.

« Les nanotechnologies pourraient révolutionner les soins médicaux dans les pays en développement », a dit le directeur de l'alliance, Piotr Grodzinski, « en facilitant la disponibilité de médicaments pour traiter des maladies qui font des millions de victimes chaque année dans le monde. »

Des nanomatériaux et des nanomachines médicales, a-t-il ajouté, vont jouer un rôle de plus en plus essentiel en améliorant la façon dont nous diagnostiquons, traitons et, au bout du compte, prévenons les cancers et d'autres maladies.

Il sera sans doute un jour possible, par exemple, de placer de l'eau contaminée dans une bouteille transparente peu coûteuse qui désinfectera l'eau. Il suffira de la placer

à la lumière du soleil. Des médecins pourront un jour administrer des vaccins qui peuvent être inhalés et ne nécessitent pas de réfrigération.

Selon M. Grodzinski, toute la difficulté consiste à mettre le plus rapidement possible ces traitements à la disposition des milieux médicaux et à des prix abordables. En conséquence, la distribution de traitements nanotechnologiques sera sans doute plus lente dans certains pays en développement.

Relever les défis mondiaux

Afin d'aider la communauté internationale à accélérer les applications de la nanotechnologie aux fins de soutien au développement durable, y compris dans le domaine de la santé, M. Singer et son groupe ont proposé une initiative appelée « Addressing Global Challenges Using Nanotechnology » (Relever les défis mondiaux au moyen de la nanotechnologie.)

Calquée sur le programme commun Grand Challenges in Global Health (Les grands dossiers de la santé mondiale) de la Fondation Bill et Melinda Gates et de l'Institut national de la santé (NIH), l'initiative serait financée par des fondations nationales et internationales, et par des projets de collaboration dans divers pays industrialisés et en développement.

Un développement responsable de la nanotechnologie doit profiter aux peuples des pays industrialisés et des pays en développement, et doit rester à des prix abordables », a dit M. Maynard. « Cela suppose également qu'il faut faire très attention aux risques potentiels que représente la nanotechnologie pour la santé humaine et l'environnement. »

Une Saoudienne met son expérience au service de la lutte contre le cancer

Samia al-Amoudi, docteur en médecine, reçoit un prix pour ses efforts.

Par Michelle Austein
Rédactrice de l'USINFO

Washington - Quand Samia al-Amoudi s'est découvert une grosseur au sein, elle était certaine qu'il s'agissait d'un cancer.

Obstétricienne et gynécologue, ancienne vice-doyenne de la Faculté de médecine et de sciences connexes de l'université du roi Abdulaziz, située à Jeddah en Arabie saoudite, elle a fait son propre diagnostic en mars 2006.

Ce jour-là, « ma vie et mes priorités ont pris une tout autre direction », a écrit la Dr al-Amoudi dans sa rubrique hebdomadaire de presse peu après cette découverte. Sa nouvelle obligation, elle le savait en tant que médecin, était de sensibiliser la population aux dangers du cancer du sein, notamment grâce à ses articles de presse.

En Arabie saoudite, il est rare que l'on parle de cancer, en particulier quand il affecte une partie du corps comme le sein, a-t-elle observé. Quand, dans ce pays, on entend dire que telle personne a un cancer, « tout de suite, on pense qu'elle va mourir dans les huit jours », du fait qu'on n'entend guère de témoignages de ceux qui ont survécu à cette maladie.

« Dans notre pays, ce n'est pas une question de ressources. Nous avons le meilleur matériel, les meilleurs hôpitaux, la meilleure technologie », a-t-elle poursuivi. Le problème est que ces outils ne sont pas assez utilisés. « C'est pourquoi il faut continuer à parler aux gens et rompre la loi du silence. »

Dans sa rubrique, la Dr al-Amoudi aborde tous les aspects de sa maladie, notamment la façon dont elle a découvert sa tumeur, comment elle l'a annoncé à ses enfants, sa réaction lorsque la chimiothérapie lui a fait perdre ses cheveux, et ses moments les plus angoissants. Elle a également parlé de questions qui touchent la société saoudienne en particulier. Elle a, par exemple, insisté sur l'importance de discuter du cancer du sein avec les hommes : en effet, dans ce pays, les femmes dépendent souvent de la bonne volonté des hommes pour se faire soigner, car elles ne peuvent se rendre seules en voiture à leurs rendez-vous médicaux et ne peuvent être examinées par un médecin de sexe masculin qu'avec le consentement de leur époux.

Le 5 mars, Journée internationale de la femme, Samia al-Amoudi était à Washington, avec neuf autres femmes venues de diverses parties du monde, pour recevoir des mains de la secrétaire d'Etat américaine, Mme Condoleezza Rice, le Prix international du courage féminin. Il s'agit d'un prix nouveau, décerné cette année pour la première fois par le département d'Etat pour honorer les actions courageuses de ces militantes en faveur des droits des femmes.