



Deuxième vaccin contre le paludisme : enjeux et perspectives

À travers un [communiqué de presse](#) publié le 2 octobre 2023, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommandait un deuxième vaccin pour prévenir le paludisme chez les enfants ; à savoir le R21/Matrix-M. Selon ce document, le vaccin R21 a une efficacité élevée lorsqu'il est administré juste avant la haute saison de transmission de la maladie.

« Dans les zones où la transmission du paludisme saisonnier est forte (où le paludisme se transmet pour l'essentiel quatre ou cinq mois par an), il a été démontré que le vaccin R21 permettait de réduire de 75 % le nombre de cas symptomatiques au cours des 12 mois suivant l'administration d'une série de trois doses. Une quatrième dose administrée un an après la troisième permet de maintenir l'efficacité du vaccin », explique l'Organisation dans cette note d'information.

Le communiqué de presse ajoute que « cette efficacité élevée est similaire à celle démontrée lors de l'administration saisonnière du RTS, S », le tout premier vaccin antipaludique, recommandé quant à lui depuis 2021. C'est dire si avec la recommandation du R21, ce sont désormais deux vaccins qui sont disponibles sur le marché pour combattre cette maladie.

Dans un deuxième [communiqué de presse](#) rendu public le 21 décembre 2023, l'OMS annonçait la préqualification de ce deuxième vaccin antipaludique, précisant qu'il s'agissait d'« une avancée majeure dans la prévention de la maladie ».

« La préqualification de vaccins par l'OMS permet de garantir que les vaccins utilisés dans les programmes de vaccination mondiaux sont sûrs et efficaces dans le cadre des conditions d'utilisation des

systèmes de santé ciblés », explique dans ce communiqué Rogério Gaspar, directeur du département Réglementation et préqualification à l’OMS.

Comme on peut l’imaginer, cette information suscite beaucoup d’espoir dans les rangs des acteurs de la lutte contre le paludisme dans le monde, en particulier en Afrique subsaharienne où le paludisme demeure une maladie endémique qui cause la mort de plusieurs centaines de milliers de personnes tous les ans.

Car, avec désormais deux vaccins, qui s’ajoutent aux autres instruments de lutte contre cette maladie (insecticides, moustiquaires, hygiène, etc.), les chances d’éliminer cette pathologie ou de la réduire à sa plus simple expression sont ainsi considérablement multipliées.

D’ailleurs 2024, s’annonce comme une année charnière dans la lutte contre le paludisme en Afrique. Suite à une phase pilote initiée en 2019 au Kenya, au Malawi et au Ghana, déployant le premier vaccin RTS,S (Mosquirix) du laboratoire britannique GSK contre la maladie parasitaire, le produit est actuellement distribué dans treize pays africains sur les 28 prévus pour une mise en œuvre en 2024 lors de campagnes de vaccination spécifiques. En novembre, le Sénégal, le Burkina Faso, le Liberia, le Niger et la Sierra Leone ont reçu 1,7 million de doses, suivi en janvier par le Bénin, le Burundi, l’Ouganda, la République démocratique du Congo (RDC) et le Cameroun. Ces livraisons permettront de vacciner des millions de personnes, principalement des enfants, les plus touchés par la maladie qui cause 600 000 décès par an, dont 95 % en Afrique. Le Cameroun a innové en intégrant le vaccin RTS,S dans sa stratégie nationale de vaccination de routine (appelée Programme élargi de vaccination -PEV), une première en Afrique, marquant un tournant dans la lutte contre le paludisme selon Aurélia Nguyen, directrice des programmes de GAVI, l’Alliance du vaccin, qui supervise ce déploiement à grande échelle.

Inquiétude

Charles Michael Adekunle, directeur exécutif du Partenariat RBM pour l’éradication du paludisme, estime que la mise au point d’un nouveau vaccin parallèlement au vaccin existant permettra d’accroître l’offre mondiale et de réduire les coûts moyens. Cette stratégie permettra également d’accroître notre capacité à protéger un plus grand nombre d’enfants à risque.

Toutefois, pour que cet espoir se traduise en réalité concrète, au moins deux importants défis devraient pouvoir être relevés. D’un côté, il y a la disponibilité en doses suffisantes de ces vaccins partout où on en aura besoin sur le continent. Et de l’autre, il y a la capacité des Etats africains à produire eux-mêmes ces vaccins à un moment donné.

Sur la disponibilité des vaccins en quantité suffisante pour tous les pays demandeurs, une certaine inquiétude existe sur le continent. En effet, « au début de l’année 2023, l’Alliance du vaccin (GAVI), le

Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) et l'OMS ont décidé d'allouer 18 millions de doses du vaccin aux régions qui en ont le plus besoin dans 12 pays d'Afrique pour la période 2023-2026. Cependant, les estimations suggèrent qu'au moins 80 à 100 millions de doses seront nécessaires chaque année pour protéger tous les enfants à risque », relève Charles Michael Adekunle. Du coup, cette situation du vaccin RTS,S entretient une appréhension palpable dans les rangs des observateurs.

Mais, dans son communiqué de presse du 21 décembre 2023, l'OMS rassure : « La demande en vaccins antipaludiques est forte, mais l'offre a été limitée jusqu'à présent. La disponibilité de deux vaccins antipaludiques recommandés et préqualifiés par l'OMS devrait permettre d'accroître l'offre en vue de répondre à la forte demande des pays africains et d'obtenir suffisamment de doses de vaccin pour tous les enfants vivant dans des zones où le paludisme est un risque important pour la santé publique. ».

Dans une interview que nous a accordée en octobre 2023, Dorothy Achu, cheffe de l'équipe « Maladies tropicales et à transmission vectorielle » au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, estime de son côté que « des ressources supplémentaires, notamment des financements et de la main-d'œuvre, seront nécessaires pour administrer le vaccin dans des contextes très saisonniers. La faiblesse des investissements en capital continue d'entraver les efforts de contrôle et d'élimination du paludisme dans la région. »

Pour cette experte, les pays sont en particulier encouragés à augmenter leurs ressources nationales pour les consacrer aux outils les plus efficaces de lutte contre le paludisme. « Plusieurs outils innovants tels que les vaccins, les nouveaux produits de lutte antivectorielle et la chimioprévention existent désormais et devraient être déployés en combinaison pour une prise en charge de qualité des cas », insiste Dorothy Achu qui fut secrétaire permanente du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) au Cameroun avant de rejoindre l'OMS.

Elle soutient en outre que des efforts devraient être déployés pour garantir que ces produits sont toujours disponibles là où ils sont nécessaires et au moment où on en a besoin, afin d'accroître l'accès de la population à ces interventions « vitales ».

Allocations

Pour cela, Nicaise Ndembi, conseiller du directeur général des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC – Africa Centres for Disease Control and Prevention), une institution incorporée à l'Union africaine, croit qu'il va falloir l'implication de toutes les parties prenantes.

En particulier, ce dernier souhaite que l'Union africaine, l'Africa CDC et tous les principaux acteurs de la chaîne s'investissent réellement dans les discussions relatives à la distribution de ces vaccins à travers le continent et que les allocations soient effectuées selon une véritable équité entre les différents États

membres.

« Nous l'avons fait pendant la COVID-19, et cela a parfaitement fonctionné. Et pour garantir que tous les États membres ont accès à ces vaccins, nous pouvons commencer par ceux qui ont été éligibles à l'initiative de GAVI. Et ensuite, nous trouvons un mécanisme permettant de rendre ces vaccins accessibles à l'ensemble des 55 États membres du continent », soutient Nicaise Ndembi.

Selon ses explications, il est très important de s'engager avec l'Union africaine et l'Africa CDC pour garantir que les vaccins seront disponibles et abordables et qu'ils peuvent également être utilisés même dans les zones rurales où il peut par exemple se poser des problèmes en termes de capacité de stockage et de conservation.

Pour autant, l'on peut avoir des vaccins bel et bien disponibles sans qu'ils soient véritablement accessibles pour les populations. Et cela est une situation courante et bien connue dans les pays à revenu faible et intermédiaire, notamment ceux d'Afrique, où les prix des médicaments disponibles sur le marché sont souvent hors de la portée d'une bonne frange de la population, favorisant le recours aux faux médicaments et aux médicaments de la rue.

Raison pour laquelle, du point de vue d'un certain nombre de spécialistes africains de la lutte contre des maladies comme le paludisme, cette disponibilité et cette accessibilité des vaccins et des autres médicaments là où ils sont nécessaires et au moment où on en a le plus besoin ne peuvent être effectives en Afrique tant que le continent continue d'importer la quasi-totalité des produits thérapeutiques qu'il consomme.

Production locale

Ils soulignent ainsi la nécessité pour le continent de mettre un accent sur la production locale de médicaments, en particulier de vaccins contre le paludisme et les autres maladies les plus fréquentes en Afrique.

Un projet qui figure parmi les principaux centres d'intérêts d'Africa CDC qui a en son sein un programme intitulé « Partenariat pour la fabrication de vaccins en Afrique » (PAVM –Partnership for African Vaccine Manufacturing », lancé en 2021.

A l'occasion de la troisième conférence sur la santé publique en Afrique qu'elle a organisée du 27 au 30 novembre 2023 à Lusaka (Zambie), Africa CDC a d'ailleurs identifié les trois principaux défis qui doivent être relevés pour développer efficacement la production de vaccins sur le continent. Ce sont notamment l'insuffisance des programmes de formation appropriés, la fuite des cerveaux et le financement durable.

Au même titre que la tuberculose et le VIH/sida, le paludisme fait partie des maladies ciblées par le PAVM parce qu'il est parmi les maladies qui causent le plus de décès sur le continent. Et les experts africains pensent que fabriquer en Afrique le vaccin pour prévenir cette maladie, spécialement chez les enfants, serait d'une très grande importance en santé publique.

Evoquant ce sujet lors de l'entretien d'octobre 2023, Nicaise Ndembi indiquait que le PAVM est un projet important qui cible vingt-deux maladies sélectionnées sur la base du fardeau qu'elles représentent pour nos Etats et pour les patients et sur la base de leur taux de létalité qui soulignent la nécessité de fabriquer leurs vaccins sur le continent le plus tôt possible.

« L'ambition de l'Union africaine et d'America CDC est de s'assurer que nous fabriquons ces vaccins pour un continent plus sain et plus sûr. Et vous êtes d'accord avec moi que disposer ces vaccins pour les enfants pourrait vraiment changer la donne en santé publique en Afrique », analyse-t-il.

Transfert de technologie

Pour cet expert, c'est ici qu'intervient la délicate question du transfert de technologie. A son avis, on doit ouvrir la conversation sur cette problématique. Car, toutes les sociétés pharmaceutiques qui produisent actuellement les vaccins en question ne sont pas basées en Afrique ; or, le problème se trouve en Afrique.

« Nous voulons donc entamer cette conversation. Les vaccins sont disponibles. Est-ce qu'il peut y avoir un transfert de technologie vers les 30 fabricants de médicaments que nous avons identifiés sur le continent pour que nous puissions les produire ici et les mettre à disposition de nos populations ? » S'interroge le conseiller du directeur général d'America CDC.

Pour Nicaise Ndembi, la fabrication de ces vaccins sur place en Afrique devrait aider à résoudre deux problèmes centraux : celui de la disponibilité des vaccins et celui de leur accessibilité.

« Nous dépensons plusieurs milliards chaque année à cause de certaines de ces maladies infectieuses. Si nous pouvons dépenser ou probablement économiser de l'argent pour fabriquer leurs vaccins localement, cela rendrait ces vaccins à la fois disponibles et accessibles », dit-il.

La grande inconnue est à présent de savoir si les sociétés pharmaceutiques internationales qui détiennent la propriété intellectuelle sur ces vaccins sont disposées à participer à des discussions visant à transférer leur savoir-faire à des entreprises africaines.

[Read More](#)
