



L'unité de recherche clinique de Nanoro, à 85 km de Ouagadougou, destiné principalement à expérimenter le candidat vaccin contre le paludisme, RTS,S, a été officiellement inauguré le mardi 21 avril 2009 par le ministre de la Santé, Seydou Bouda, sous le parrainage de Mme Priscille Zongo, épouse du Premier ministre burkinabè.

Le Centre médical avec antenne chirurgicale (CMA) Saint Camille de Nanoro dans la province du Boulkiemdé est l'un des sept sites retenus pour tester l'efficacité du vaccin contre le paludisme, RTS,S. Les six autres centres de l'essai vaccinal RTS,S se trouvent au Gabon, au Ghana, au Kenya, au Malawi, au Mozambique et en Tanzanie. Au Burkina Faso, le CMA de Nanoro géré par les religieux camiliens possède désormais un centre de recherche clinique, avec des équipements de pointe.

Le bâtiment devant abriter cette unité de recherche a été inauguré par le ministre de la Santé, Seydou Bouda et Mme Priscille Zongo, épouse du Premier ministre. Il est construit en R + 1. Il est entièrement financé par Malaria clinical trial alliance (MCTA) et Malaria vaccine initiative (MVI) à environ 200 millions de F CFA. Cela, sans le coût des équipements réputés être les plus modernes en matière d'imagerie médicale, de microbiologie et l'immunologie. La radio numérisée du centre de Nanoro est pour l'instant la seule qui existe au Burkina. Selon le responsable de l'unité de recherche de Nanoro, Halidou Tinto, l'investigateur principal du projet de vaccin RTS,S, le système numérisé du centre, va permettre aux chercheurs burkinabè d'échanger sur place et en direct avec leurs homologues européens et américains sur les résultats des diagnostics. Le vaccin RTS,S est développé par la forme pharmaceutique Glaxosmithkline (GSK).

Les recherches sur ce vaccin sont menées au Burkina par l'Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS) en collaboration avec le Centre Muraz de Bobo-Dioulasso et l'Institut de médecine tropicale d'Anvers (IMT) en Belgique. Dans les sept sites d'essai vaccinal du RTS,S, il s'agira d'administrer le vaccin à 16 000 enfants de 5 à 17 mois, afin d'évaluer son efficacité. L'innocuité du RTS,S est déjà une garantie. "Le vaccin a été déjà testé sur plus de 1 000 enfants en Afrique, notamment au Mozambique. Il n'a pas été rapporté d'effets secondaires. Sur le plan de la sécurité, nous avons une garantie que le RTS,S ne présente aucun problème

vis-à-vis des enfants", précise le Dr Halidou Tinto.

Sur le site de Nanoro, 1 200 enfants seront soumis au test du vaccin. Ces enfants sont répartis en deux groupes d'âge. Le premier groupe concerne les enfants de 5 mois à 17 mois et l'autre de 6 semaines à 12 semaines. Ils seront vaccinés sur un an et suivis pendant quatre ans. Durant toute la période du test, les enfants seront à la charge du projet RTS,S. Pour la marraine de la cérémonie, Mme Priscille Zongo et le ministre de la Santé, Seydou Bouda, le vaccin est un moyen sûr de prévention contre une maladie. "Les résultats de l'essai vaccinal qui sera conduit ici sont très attendus, car ce vaccin contre le paludisme sera une nouvelle arme", a lancé M. Bouda.

Par ailleurs, le directeur général du Centre national de recherches scientifiques et technologiques (CNRST), Basile Guissou, a indiqué que les institutions de recherche ont fait de la recherche sur le paludisme, un des axes prioritaires de leurs plans d'action. Ainsi, à travers celles-ci, le Burkina Faso mène depuis plus de 50 ans à différents essais cliniques pour le développement de nouveaux médicaments et vaccins dans le domaine du paludisme. Dans le processus de la recherche d'un vaccin, il existe trois stades : 1, 2 et 3. Le RTS,S est en phase finale (3), c'est-à-dire à l'étape d'essai clinique. Si l'essai est concluant, le vaccin sera enregistré et mis sur le marché. Le RTS,S est attendu dans quatre ans. Cependant, en matière de recherche, la vérité d'aujourd'hui peut être remise en cause demain. La recherche par définition est synonyme d'humilité et de prudence.

"Nous avons des raisons d'espérer d'avoir un vaccin d'ici à l'horizon 2012, mais nous sommes dans le domaine de la recherche et nous restons prudents", a affirmé Dr Tinto. Le plasmodium a développé des résistances à la chloroquine. Et depuis 2005, la plupart des pays ont changé leur protocole de prise en charge. Le traitement avec la chloroquine est remplacé par les combinaisons thérapeutiques à base d'Artemisinine (ATC). Malheureusement, les informations font état d'apparition de résistance des molécules ACT en Asie du Sud. Dans ce contexte, le RTS,S présente une lueur d'espoir pour sauver des milliers d'enfants...

Boureima SANGA (bsanga2003@yahoo.fr)

Sidwaya