

5TH MULTILATERAL INITIATIVE ON MALARIA MEETING Une réunion mondiale pour de nouveaux espoirs ?

BIENVENU A.L.*

Le "5th Multilateral Initiative on Malaria (MIM) meeting" s'est déroulé du 2 au 6 novembre 2009 au Kenyatta International Conference Center à Nairobi. Cette importante réunion organisée par Francine Ntoumi, coordinatrice du MIM, a attiré plus de 2 000 chercheurs, médecins, scientifiques et décideurs. Outre les nombreuses sessions scientifiques, une exposition pharmaceutique et technique permettait aux congressistes d'avoir une vue assez complète des possibilités en termes de protections contre les moustiques, d'outils diagnostiques, et de nouvelles associations thérapeutiques. La dynamique de cette conférence se traduisait aussi dans les allées du congrès où les échanges furent nombreux et constructifs.

Plusieurs grands thèmes ont été explorés en profondeur. Si aucune avancée remarquable n'a été proposée en termes de prévention des piqûres de moustiques, en revanche, plusieurs communications avaient trait à l'impact socio-économique et médical des moustiquaires imprégnées en zone de transmission (Jones *et al.* ; Crowell *et al.*).

La valeur des tests de diagnostic rapide (TDR) a été abondamment documentée, en particulier par les équipes de Genton et Bell. Cependant, malgré les nombreuses comparaisons disponibles (Naing *et al.*), il reste difficile de faire émerger un TDR qui utilise soit l'HRP2, la LDH ou l'aldolase, soit une combinaison de ces trois marqueurs. On peut regretter la frilosité des fabricants de certains de ces tests vis-à-vis de la mise en place d'une étude comparative sur le terrain, à grande échelle. La résistance de *Plasmodium falciparum* a fait l'objet de nombreuses communications, en particulier pour ce qui est relatif à la détection des marqueurs moléculaires (PfCRT, PfMDR, PfDHFR/DHPS) (Gama *et al.* ; Tahir *et al.* ; Picot). Plus intéressant, quelques équipes sont à la recherche des marqueurs moléculaires qui pourraient prédire la résistance aux artémisinines (Takala *et al.*). En effet, si l'on connaît maintenant bien les marqueurs de résistances des molécules partenaires, des questions

restent ouvertes concernant la valeur des marqueurs liés à la résistance supposée des artémisinines. Il n'a pas été possible à la fin du MIM d'obtenir un consensus sur les cibles à explorer. Avec quelques semaines de recul, cela est confirmé par l'appel du World Wild Antimalarial drugs Resistance Network (WWARN) concernant la mise en place d'une base de données sur les marqueurs potentiels de cette résistance.

Parmi les combinaisons thérapeutiques récentes qui ont été présentées, il est évident que les associations amodiaquine-artésunate (Arsucam[®]) et l'artémetherluméfantrine (Coartem[®]) sont parmi les plus efficaces et les mieux tolérées (Ngasala *et al.* ; Thiam *et al.*). L'efficacité d'associations plus récentes telles que pyronaridine-artésunate a été montrée *in vitro* au Gabon (Kurth *et al.*) et *in vivo* en Asie du Sud-Est et en Afrique (Rueangweerayut *et al.*). Il semble se confirmer que les formes dispersibles ont un avantage considérable en termes de compliance et d'acceptabilité chez l'enfant (Abdulla *et al.*). Bien qu'un symposium leur ait été consacré, toutes les données ne sont pas encore disponibles quant à leur efficacité thérapeutique.

L'immunologie du paludisme a fait l'objet de nombreuses sessions, tant sur le plan fondamental pour décrire les variations de la réponse immune (MSP1, AMA1) en fonction des circonstances épidémiologiques (Mewono *et al.*) que sur le plan exploratoire des cibles vaccinales (Epp *et al.* ; Kusi *et al.* ; Iriemenam *et al.*). Une session entière a été dédiée à l'étude de la physiopathologie et du paludisme sévère. Ont été mis en évidence des facteurs de prédisposition génétique (Tiendrebeogo *et al.*) et une relation éventuelle avec la capacité à réguler la réponse pro-inflammatoire (Adukpo *et al.* ; Nduati *et al.*).

La place des traitements adjuvants a été évoquée (Nzila *et al.* ; Della Valle *et al.*) et nous avons pu présenter les résultats de notre étude clinique "Erythropoietin in children with cerebral malaria: a potential for resuscitation" (Bienvenu *et al.*).

Enfin, il ne faut pas oublier les nombreuses communications ayant trait à l'éthique des essais cliniques en zone tropicale et la conscience aiguë des chercheurs africains de la nécessité d'un questionnement préalable à la recherche (Ndebele ; Nyika *et al.* ; Malaria GEN Consortium).

Abstracts book : <http://www.mimalaria.org/pamc/>

* Malaria Research Unit, Université Lyon 1 ; Service Paludisme et Mycologie Médicale, Hospices Civils de Lyon, France.