CEPI

Des nouveaux vaccins pour un monde plus sûr

Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies

Le défi posé par les épidémies

Les épidémies de maladies infectieuses émergentes représentent une menace importante et croissante pour la vie, la santé et la prospérité. Elles peuvent survenir n'importe où et à tout moment, mais elles frappent de manière disproportionnée les pays à faibles ressources où les besoins sont les plus grands. Dans un monde où les villes sont plus densément peuplées, où la mobilité et les changements environnementaux sont plus importants que dans le passé, leur impact perturbateur est plus fort, ce qui fait des épidémies l'un des problèmes de sécurité sanitaire les plus pressants de notre époque.

Des flambées récentes telles que celles d'Ebola et du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS), ont fait des milliers de victimes et coûté des milliards de dollars, non seulement dans les pays directement concernés, mais aussi dans ceux qui ont participé à la réaction. De même, les flambées actuelles de Zika vont poser des problèmes de santé considérables et avoir de lourds impacts économiques au cours des années à venir. Tous ces éléments ont mis en évidence de sérieux défauts dans la capacité de notre monde à se préparer aux épidémies et à y faire face lorsqu'elles se déclarent. Il est temps d'agir.

Le rôle des vaccins

Une série de compétences en matière de santé publique et de réformes mondiales sont nécessaires pour renforcer la résistance aux maladies à l'échelle mondiale et la capacité à se préparer aux menaces épidémiques, à les détecter et à y réagir. En outre, nous avons besoin d'une trousse à outils de meilleures contre-mesures médicales. Les vaccins peuvent jouer un rôle crucial pour contenir les épidémies et ainsi prévenir des crises humanitaires, mais les vaccins sûrs et efficaces dont nous avons besoin ne voient pas le jour assez rapidement. Les essais sont particulièrement complexes à mettre en œuvre et le potentiel commercial est souvent limité. Lorsqu'un vaccin est développé, des lois et règlements complexes, mais aussi variables d'un pays à l'autre, sont susceptibles de retarder la livraison des vaccins aux personnes qui en ont désespérément besoin.

Ebola a démontré que les vaccins contre les épidémies *peuvent* être développés rapidement, même dans des conditions difficiles. Des essais qui s'étalent normalement sur des années ont été réalisés en quelques mois. Mais ce résultat n'a été possible que parce que des candidats viables étaient déjà en cours de développement et que la gravité de la crise a créé des partenariats ad hoc entre les secteurs privé, public et humanitaire, qui ont chacun assumé des risques inhabituels et non durables, qui ne peuvent pas non plus se répéter. Pour autant, cette rapidité inégalée était encore insuffisante, car les vaccins candidats n'avaient pas fait l'objet de tests de sécurité à l'avance, ce qui a retardé les essais d'efficacité. Au moment où toute personne en Afrique occidentale pouvait enfin être vaccinée, l'épidémie se résorbait, et de nombreuses personnes qui auraient pu être sauvées sont décédées.

Même cette réussite relative sera difficile à reproduire. Nous avons besoin d'un système qui fait avancer les vaccins candidats le plus possible avant l'émergence d'une épidémie, puis réaliser des essais d'efficacité dès que cela se produit.

La CEPI va à mettre en place ce nouveau système. Elle s'attaquera aux obstacles au développement des vaccins contre les épidémies, fera progresser des vaccins sûrs, efficaces et abordables qui peuvent contribuer à contenir les flambées le plus tôt possible. Cela apportera l'assurance mondiale dont nous avons besoin, en aidant les populations les plus exposées et en améliorant notre sécurité à tous.

Une mission mondiale

Ebola a mis en évidence la nécessité d'un mécanisme global pour coordonner la recherche et le développement de technologies de la santé (diagnostics, vaccins et médicaments) contre les menaces épidémiques. Les discussions ont débuté en mars 2015 par une réunion d'experts à Berlin, organisée par la chancelière Merkel dans le cadre des travaux du G7 et présidée par Bill Gates. Quatre évaluations de haut niveau de la réaction à Ebola réalisées par des experts ont ensuite conclu que le système actuel était défectueux.[1]

En réponse à cette mission clairement définie, des dépositaires d'enjeux d'organisations internationales, des gouvernements, des représentants de l'industrie pharmaceutique, des pourvoyeurs de fonds des activités de R&D dans les secteurs public et humanitaire, des universitaires, des ONGs et des groupes de la société civile ont décidé d'un commun accord, lors de la rencontre annuelle du Forum économique mondial à Davos en 2016, d'explorer de nouvelles pistes innovantes dans le domaine des vaccins pour faire face aux menaces prioritaires pour la santé publique, en phase avec le plan de préparation de l'OMS en matière de R&D destiné à prévenir les épidémies. Cette initiative est la CEPI (Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies), qui a été officiellement lancée à Davos en janvier 2017.

Vision

Vaccins contribuant à la prévention des épidémies de maladies infectieuses émergentes de devenir des crises humanitaires.

Approche

La CEPI va bâtir un nouveau système pour faire avancer le développement de vaccins sûrs, efficaces et abordables, en veillant à ce que le prix ne soit pas un obstacle pour les populations qui en ont le plus besoin. Cela offrira au monde une protection contre la menace croissante que représentent les maladies infectieuses émergentes. La CEPI sera le partenariat entre les secteurs public, privé et humanitaire ainsi que des organisations de la société civile ayant pour but de stimuler, financer et coordonner le développement de vaccins contre les menaces prioritaires, en particulier lorsqu'il est peu probable que les incitations du marché soient le seul moteur de ce développement.

La CEPI va mettre en œuvre une stratégie de développement des vaccins proactive (« juste à temps ») et accélérée (« au cas où ») en vue des menaces épidémiques, et ce deux manières :

- en faisant avancer les vaccins candidats par le biais d'études précliniques tardives afin d'évaluer le concept et de tester la sécurité chez l'homme avant l'émergence d'une épidémie, de sorte que des essais d'efficacité de plus grande ampleur puissent démarrer plus rapidement en cas de flambée, et que de petits stocks soient prêts en vue d'une urgence éventuelle ;
- en mettant en place des plateformes technologiques et des capacités institutionnelles pouvant être déployées rapidement contre des agents pathogènes nouveaux et inconnus.

[1] WHO Ebola Interim Assessment Panel, Harvard-LSHTM Independent Panel, US National Academy of Medicine and the UN Secretary General's High Level Panel

Gouvernance

La CEPI est dans sa phase de démarrage jusqu'à fin 2017. Pendant cette période, un secrétariat intérimaire mis à disposition par le gouvernement norvégien coordonnera ses activités en bénéficiant d'un appui solide du gouvernement indien, du Wellcome Trust, de la Fondation Bill-et-Melinda-Gates et du Forum économique mondial. John-Arne Røttingen, de l'Institut norvégien de la Santé publique, a été nommé directeur général par intérim de la CEPI en juin 2016. Un directeur général permanent sera nommé au premier trimestre de 2017. Le conseil intérimaire, constitué de représentants des partenaires fondateurs, de l'industrie, de gouvernements et d'ONGs, est dirigé par K. Vijay Raghavan, secrétaire du Département de biotechnologie en Inde. Le directeur général par intérim est Peter Piot, directeur de l'École londonienne d'hygiène et de médecine tropicale.

Maladies cibles initiales

Pour son premier appel à contributions, la CEPI a sélectionné trois maladies (syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS), fièvre de Lassa et infection à virus Nipah), sur la base des agents pathogènes désignés comme prioritaires par l'OMS et contre lesquels il est urgent de prendre des contre-mesures médicales. Le comité scientifique consultatif de la CEPI a opéré cette sélection sur la base d'une série de critères, notamment l'impact sur la santé publique, le risque d'une flambée et la faisabilité du développement de vaccins, sur la base des connaissances et des outils actuels ainsi que des vaccins en cours de développement.

Investisseurs

La CEPI bénéficie d'un investissement initial de 540M USD assuré par les gouvernements allemand, japonais et norvégien, ainsi que par la Fondation Bill-et-Melinda-Gates et le Wellcome Trust. En outre, la Commission européenne prévoit de contribuer co-financement à hauteur de 250M EUR. En tant que l'un des fondateurs de la CEPI, l'Inde fera connaître le montant de ses investissements prochainement.

Un comité scientifique consultatif informera le conseil intérimaire et le secrétariat sur les agents pathogènes prioritaires et la sélection des programmes et des projets. Un groupe conjoint de coordination intègrera les efforts de développement auprès des partenaires et des dépositaires d'enjeux affiliés à la CEPI afin d'assurer aux populations concernées une procédure d'approbation et un accès aux vaccins. Un forum des partenaires de la CEPI offrira un modèle de collaboration dès la première heure et constituera un soutien.

La CEPI recherche activement des partenariats avec des gouvernements, des investisseurs potentiels, des partenaires industriels, des régulateurs, et des organisations de la société civile ayant intérêt à mettre en place une approche proactive et accélérée permettant de développer et de livrer les vaccins. Pour de plus amples renseignements, prière de contacter le secrétariat intérimaire à l'adresse info@cepi.net.

Étapes suivantes

- Formaliser la gouvernance intérimaire et prévoir une organisation permanente
- Explorer le concept de la CEPI dans les pays du G7 et du G20 et auprès des membres de l'ONU
- Mieux faire connaître la CEPI et trouver des financements supplémentaires

Dates clés

- **21-22 février 2017** – Réunion de la communauté scientifique CEPI-INSERM (Paris, France)
- **22-23 février 2017** – Deuxième réunion du comité scientifique consultatif (Paris, France)
- **27 février 2017** – Troisième réunion du conseil intérimaire (Oslo, Norvège)
- **Févier-mars 2017** – Désignation d'un directeur général permanent de la CEPI
- **8 mars 2017** – Appel à contributions – Date-limite pour les soumissions

Membres du conseil

K. Vijay Raghavan (Chair)	Département de Biotechnologie, Inde
Peter Piot (Vice Chair)	École londonienne d'hygiène et de médecine tropicale
Adar Poonawalla	Serum Institute of India
Arnaud Bernaert	World Economic Forum
Christopher Whitty	Département de la Santé, Royaume-Uni
Eduardo de Azeredo Costa	Centre des affaires internationales dans le domaine de la santé, Fiocruz
Jane Halton	Université de Canberra
Jeremy Farrar	Wellcome Trust
Jeffrey Mphahlele	Conseil sud-africain de la Recherche médicale
Joachim Klein	Ministère fédéral de l'Éducation et de la Recherche
Joanne Liu	Médecins sans Frontières
Julie Gerberding	Merck
Moncef Slaoui	GlaxoSmithKline
Nima Farzan	PaxVax Inc.
Ruxandra Draghia-Akli	Commission européenne
Tore Godal	Ministères des Affaires étrangères, Norvège
Trevor Mundel	Fondation Bill-et-Melinda-Gates
Victor Dzau	Académie nationale des Sciences
Yah Zolia	Ministère de la Santé et de la Protection sociale, Libéria
Yifru Berhan	Ministère de la Santé, Éthiopie
Yusuke Fukuda	Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, Japon

Observateurs

Mark Feinberg (président du comité scientifique consultatif)	Initiative internationale pour un vaccin contre le sida
Margaret Hamburg (présidente du groupe conjoint de coordination)	Académie nationale des Sciences
John-Arne Røttingen	Directeur général par intérim de la CEPI
Marie-Paule Kieny	Organisation mondiale de la santé
George Korch	Ministère de la Santé et des Services sociaux, Etats-Unis

Nos partenaires fondateurs

NORWEGIAN GOVERNMENT

सत्यमेव जयते

wellcome

BILL & MELINDA GATES foundation

WORLD ECONOMIC FORUM

COMMITTED TO IMPROVING THE STATE OF THE WORLD