Multilateral Initiative on Malaria

bulletin

Numéro 8, mars 2001

Un effort de collaboration contre le paludisme en Afrique

L'Initiative Multilatérale sur le Paludisme (Multilateral Initiative on Malaria/MIM) est une alliance d'organismes et d'individus concernés par le paludisme. Son but est de maximiser l'impact de la recherche scientifique sur le paludisme en Afrique, par l'intermédiaire de la promotion du renforcement des capacités et la facilitation d'une collaboration et d'une coordination globales.

Publié par le Fogarty International Center

Bienvenue au numéro de mars 2001 du bulletin d'information de la MIM

Il s'agit du huitième numéro du bulletin d'information de la MIM et du quatrième publié par le Fogarty International Center (FIC) des National Institutes of Health (NIH), servant désormais de Secrétariat de la MIM. Ce numéro comprend un article du Dr Joel Breman, conseiller scientifique expert de la MIM, sur les problèmes d'estimation du fardeau de la maladie du paludisme. On y trouve également un rapport sur le développement d'un nouvel outil d'identification rapide de mutation génétique indiquant une résistance au traitement à la chloroquine. Le nouvel outil a été développé par un projet conjoint MIM/TDR au Mali. Ce numéro comprend également des informations sur les ateliers et événements à venir sur le paludisme. De plus, en continuation du numéro 7 (décembre 2000), on y trouve des informations sur des possibilités de financement et de formation offertes par la Fondation Ford et le Burroughs Wellcome Fund, en collaboration avec la Société Américaine de Médecine Tropicale et d'Hygiène (American Society of Tropical Medicine & Hygiene / ASTMH).

Sites Web de la MIM

http://mim.nih.gov

Disponible en anglais et en français

http://www.mimcom.net

Du conseiller scientifique expert du Secrétariat de la MIM

Quel est le nombre de victimes du paludisme ?

Cela fait plus de 50 ans que les journalistes profanes et les rédacteurs scientifiques ont promu le mantra : "un million de décès annuels dus au paludisme". Jusqu'à récemment, ce nombre était généralement non remis en cause concernant son exactitude globale, ses composants cliniques et, sur un plan plus important, ses implications économiques. L'aspect le plus troublant du manque d'examen du fardeau du paludisme, au cours du vingtième siècle, était l'exclusion fréquente de l'Afrique dans les calculs, en raison d'une détection et diagnostics imprécis des cas présents. À part quelques centres urbains, aucun pays d'Afrique ne faisait partie du Programme d'Éradication du Paludisme financé par l'OMS, qui a débuté dans les années 1950 et s'est achevé sans succès au début des années 1970. Jusque dans les années 1980, seulement 3 à 10 millions de cas étaient rapportés annuellement par les pays de la région Afrique de l'OMS, une petite fraction du total. De plus, le fardeau du paludisme dû au *Plasmodium vivax* n'était pas quantifié avec précision, même pendant le programme d'éradication.

Au cours de la dernière décennie, grâce à un intérêt accru pour le contrôle du paludisme par l'intermédiaire de systèmes de santé nationaux et locaux renforcés, il y a eu plusieurs tentatives de quantification de l'importance du paludisme sur le plan épidémiologique. Ces estimations sont restées, pour la plupart, proches du nombre original d'un million de décès—et le nombre de "cas" et "d'infections" a varié entre 90 et 500 millions. Le fait le plus important à noter est qu'il existe un consensus général concernant le fait qu'environ 90 pour cent de tous les cas surviennent en Afrique, bien que la base de cette hypothèse ne soit pas très claire. Relativement peu de rapports sur le coût économique du paludisme ont été publiés.

L'émergence d'une résistance du *P. falciparum* aux médicaments, documentée pour la première fois dans les années 1950 en Amérique, dans les années 1960 en Asie et dans les années 1970 en Afrique, est considérée comme l'un des principaux obstacles au succès de la lutte contre le paludisme. En dépit de l'évolution et de l'augmentation de l'intensité de la pharmacorésistance

et du changement progressif des médicaments de première ligne, de la chloroquine à la pyriméthamine-sulfadoxine, dans de nombreuses régions du monde, les données indiquant que les taux de morbidité et de mortalité ont augmenté durant cette période sont rares mais cumulatives. L'épidémie du VIH/SIDA a commencé à s'étendre à peu près en même temps que la résistance à la chloroquine. Pourtant, le principal segment de mortalité réside parmi les populations pédiatriques, bien que les jeunes enfants ne représentent pas le principal groupe affligé par le VIH/SIDA, en Afrique.

De toutes les manifestations du paludisme, celles ayant un impact sur la connaissance et le comportement en général, sont sans doute les plus subtiles et les moins bien définies, tout en ayant les implications les plus profondes. Un développement sous-optimal du cerveau au début de la maturation peut résulter en des troubles des fonctions de haut niveau (planification, prise de décision, conscience de soi et sensibilité sociale), plutôt qu'un endommagement direct en provenance des parasites, *per se*. Ces effets proviennent d'un poids faible à la naissance. Le paludisme cérébral - fréquemment associé à des changements métaboliques et physiologiques importants, en particulier hypoglycémie, perfusion cérébrale diminuée/hypoxie et induction de cytokine - résulte en des lésions tissulaires et des attaques généralisées, paralysies, troubles de la parole et du comportement, déficience auditive, cécité, épilepsie et infirmité motrice cérébrale - des syndromes tous faiblement définis sur les plans épidémiologique et économique, en Afrique. Un poids faible à la naissance, *per se*, est un facteur de risque pour un faible développement neurosensoriel, cognitif et du comportement, une maturation immunologique déficiente et une limitation des performances scolaires.

Les différents syndromes dus au paludisme sont variés, complexes et à recoupements fréquents. La cause du décès est inconnue dans les rapports de décès dus au paludisme, en provenance des pays et des agences internationales ; par conséquent, il est possible que les décès dus à une "maladie fébrile aiguë en raison du paludisme" soient fortement sous-estimés, en particulier lorsqu'une anémie induite par le paludisme, des bébés aux faibles poids à la naissance, une hypoglycémie et d'autres événements néfastes peuvent ne pas être pris en compte dans les calculs, en raison de l'incapacité à diagnostiquer ces conditions dans la plupart des régions de l'Afrique. Des sous-estimations sont également possibles, mais plus rarement dues aux taux élevés de parasitémie chez les jeunes enfants des régions paludéennes.

La principale raison pour définir le fardeau du paludisme consiste à prendre des mesures pour en diminuer l'impact. L'un des plus importants défis en épidémiologie et contrôle du paludisme est de développer des définitions de cas standardisées et des mesures de progrès généralement acceptées alors que les interventions contre le paludisme se poursuivent. La mise en œuvre d'interventions de lutte contre le paludisme s'est lentement accélérée au cours des deux dernières décennies et devrait désormais augmenter très vite avec le lancement récent du Programme Faire Reculer le Paludisme ; cette initiative, louable de la part de l'OMS, vise à réduire de moitié le fardeau du paludisme d'ici les 10 prochaines années, au moyen d'interventions adaptées aux besoins locaux et un renforcement du secteur de la santé.

Bien davantage de précisions sont nécessaires avant qu'une compréhension complète du fardeau du paludisme ne soit disponible. L'interface entre biologie et immunologie parasitaires ; pathogénèse des infections ; manifestations cliniques ; caractéristiques épidémiologiques ; impact des interventions ; conséquences économiques ; et, relations entre le paludisme et d'autres problèmes de la santé, en particulier VIH/SIDA et nutrition, peuvent supporter une investigation plus intense de la part des scientifiques du Sud et du Nord ainsi que des travailleurs de la santé publique. Le but de l'Initiative Multilatérale sur le Paludisme est de promouvoir la recherche et le renforcement des capacités de soutien du contrôle du paludisme, en Afrique. La bataille contre le paludisme exigera un programme de recherche intensifié pour développer des interventions améliorées, qui vont faire suite à une meilleure compréhension de l'infection et de la maladie. L'endémicité et le fardeau du paludisme en Afrique doivent être mieux définis, ce qui exige davantage de surveillances précises par l'intermédiaire de mesures des indices parasitologiques, cliniques, épidémiologiques, entomologiques et économiques.

(Version abrégée de l'introduction au supplément sur le fardeau du paludisme devant être publié dans le Journal Américain de Médecine Tropicale et d'Hygiène (American Journal of Tropical Medicine and Hygiene), en 2001).

Nouvelles de la MIM

Le projet financé par la MIM/TDR développe un nouvel outil pour l'identification rapide du paludisme pharmacorésistant !

Un nouveau test a été développé, capable d'identifier rapidement une mutation génétique à l'intérieur du parasite du paludisme *Plasmodium falciparum* : ce texte révèle une résistance au traitement à la chloroquine. La recherche a été menée par le Dr Abdoulaye Djimdé, du groupe de recherche du Professeur Ogobara Doumbo, au Centre de Recherche et de Formation sur le Paludisme au Mali, travaillant en collaboration avec le

Dr Chris Plowe de l'Université du Maryland. Le Dr Plowe a récemment déclaré aux reporters que "l'analyse pouvait être effectuée rapidement sur des échantillons sanguins de papier filtre recueillis par piqûre du doigt, en même temps qu'une goutte de sang est prise pour un diagnostic du paludisme au microscope. Cet outil a déjà été utilisé dans une épidémie (de paludisme) dans la partie Nord du Mali." Les investigateurs ont étudié les mutations de deux gènes -- pfcrt et pfmdr 1 -- à l'intérieur du parasite du paludisme, qui contribuent à leur capacité de résistance au traitement à la chloroquine. Cet outil rapide et robuste de surveillance de la résistance à la chloroquine à grande échelle est une contribution positive à la lutte contre le paludisme. Dans le passé, l'évaluation de la résistance à la chloroquine était compliquée par le coût élevé en temps, argent et main d'œuvre. Le travail est publié dans le Journal de Médecine de la Nouvelle Angleterre *(New England Journal of Medicine)* 2001: volume 344: 257-263, disponible sur Internet à l'adresse : http://www.nejm.org/content/2001/0344/0004/0257.asp

Soutien généreux pour la publication d'un Supplément au Journal Américain de Médecine Tropicale et d'Hygiène (American Journal of Tropical Medicine and Hygiene), intitulé : "Le fardeau intolérable du paludisme : un nouveau regard sur les chiffres"

Le Supplément dérive d'un symposium qui s'est tenu en décembre 1999, à Washington DC, lors de la réunion annuelle de la Société Américaine de Médecine Tropicale et d'Hygiène (American Society for Tropical Medicine and Hygiene). Le symposium était organisé par le Dr Joel Breman et co-présidé avec le Dr Fred Binka (qui faisait alors partie de Faire Reculer le Paludisme et qui est à présent à l'Université du Ghana). Le Supplément contient 11 articles et sa publication est prévue pour Juin 2001. Nous remercions les agences suivantes pour leur soutien financier à l'Initiative Multilatérale sur le Paludisme, pour la publication de ce Supplément : TDR (Programme Spécial de Recherche et de Formation en Maladies Tropicales à l'OMS), Faire Reculer le Paludisme à l'OMS, Conseil de Recherche Médical du Royaume-Uni, Wellcome Trust du Royaume-Uni, Fondation des Nations-Unies, Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et les National Institutes of Health (Centre International Fogarty et Institut National des Allergies et des Maladies Infectieuses). Le symposium et le Supplément à venir soulignent l'importance d'une définition exacte du fardeau du paludisme, alors que les initiatives continentales et globales s'intensifient pour lutter contre le paludisme, ainsi que le développement d'une capacité scientifique de soutien à la réduction de la maladie. Pour obtenir une copie gratuite du supplément, veuillez écrire à : Multilateral Initiative on Malaria, Fogarty International Center, National Institutes of Health, 31 Center Drive MSC 2220, Bethesda, MD 20892, USA, ou envoyer un fax au : 1-301-402-2056, ou un E-mail à : mim@nih.gov

Le Supplément contient les articles suivants :

- Les oreilles de l'hippopotame : manifestations, déterminants et estimations du fardeau du paludisme
  Joel G. Breman
- L'impact de la résistance à la chloroquine sur la santé publique en Afrique
  Jean-François Trape
- L'impact du paludisme *Plasmodium falciparum* sur les performances et l'acquisition des connaissances : un passage en revue des preuves
  P.A. Holding, R.W. Snow
- Mortalité toutes causes confondues parmi les jeunes enfants, dans la partie occidentale du Kenya, VII : Le Projet Asembo Bay Cohort
  Peter D. McElroy, Feiko O. ter Kuile, Allen W. Hightower, William A. Hawley, Penelope A. Phillips-Howard, Aggrey J. Oloo, Altaf A. Lal, Bernard L. Nahlen
- L'épidémiologie et le fardeau de l'anémie associée au *Plasmodium falciparum* chez les femmes enceintes, en Afrique subsaharienne
  Helen L. Guyatt, Robert W. Snow
- Le fardeau du paludisme sur la grossesse
  Richard W. Steketee, Bernard L. Nahlen, Monica E. Parise, Clara Menendez
- Sous estimations du fardeau du paludisme sur l'enfance : ajout du paludisme cérébral, séquelles neurologiques, anémie, troubles respiratoires, hypoglycémie et complications de grossesse au calcul
  Sean C. Murphy, Joel G. Breman
- La rentabilité de la prévention paludique prénatale en Afrique subsaharienne
  C.A. Goodman, P.G. Coleman, A.J. Mills
- Le fardeau économique du paludisme
  John Luke Gallup, Jeffrey D. Sachs
- Le cadre et les indicateurs de surveillance de Faire Reculer le Paludisme
  J.H.F. Remme, F. Binka, D. Nabarro
- Le fardeau négligé du paludisme P. vivax
  Kamini Mendis, Barbara J. Sina, Paola Marchesini, Richard Carter

Atelier de la MIM/TDR sur l'Immunologie et la Pathogénèse du Paludisme, du 29 novembre au 2 décembre 2000, Institut Commémoratif Noguchi de Recherche Médicale, Université du Ghana, Accra, Ghana

Le groupe de travail « Renforcement des Capacités de Recherche » (Research Capacity Strengthening / RCS) de la MIM/TDR, a organisé cet atelier pour les investigateurs de la MIM intéressés en immunologie et

en pathogénèse du paludisme. Six groupes de recherche comprenant six investigateurs principaux et 17 stagiaires, en provenance du Ghana, du Burkina Faso, du Gabon, du Cameroun, du Nigeria et du Soudan, ont participé à l'atelier. Le Professeur Marita Troye Blomberg (un membre du groupe de travail RCS de la MIM/TDR, de l'Université de Stockholm, en Suède) était le coordinateur scientifique. L'atelier comprenait des sessions de formation en bioanalyses immunologiques et moléculaires, en laboratoires. Les problèmes d'éthique en recherche des maladies tropicales, conception d'études, gestion des données et pathogénèse du paludisme y ont également été abordés. Les principaux investigateurs ont également donné des résumés de leurs projets. Au cours de l'atelier, les principaux investigateurs se sont rencontrés pour des discussions sur les progrès et les directions d'avenir pour la construction de capacités de recherche en immunologie et en pathogénèse du paludisme, en Afrique. Les discussions ont abouti en une décision des principaux investigateurs concernant l'établissement d'un consortium comprenant les principaux investigateurs existants soutenus par la MIM/TDR et des instituts impliqués en immunologie et en pathogénèse du paludisme. Le consortium a été nommé MIMPAC (Malaria Immunology and Pathogenesis Consortium / Consortium d'Immunologie et de Pathogénèse du Paludisme).

Les objectifs du MIMPAC sont comme suit :

1) standardiser les protocoles de recherche à utiliser dans les études d'immunologie et de pathogénèse du paludisme, à l'intérieur du consortium,
2) partager les responsabilités de recherche et de formation des étudiants aux niveaux maîtrise et doctorat
3) promouvoir un réseau de partage des ressources de recherche parmi les membres, y compris des équipements à haute intensité en capital, à des fins de formation et de recherche,
4) intégrer les installations, l'expertise et les foci de recherche actuellement disponibles pour des études multi-pays et multidisciplinaires sur les pathogénèses du paludisme

Le Dr Dicky Akanmori (Ghana) et le Dr Francine Ntoumi (Gabon) ont été sélectionné respectivement comme Coordinateur et Secrétaire-Général du consortium MIMPAC. Un conseil consultatif international auprès du consortium, se composant principalement de scientifiques collaborateurs sur les différents projets, est en cours de constitution.

Le consortium va se concentrer sur les domaines suivants :

Recherche - utilisation de l'expertise des membres pour répondre aux questions de recherche pertinentes à la pathogénèse des cas graves de paludisme chez les Africains;

Formation - par l'intermédiaire d'ateliers de formation annuels, attachements de formation à court terme dans les laboratoires collaborateurs d'Afrique, visites de sites par des investigateurs collaborateurs pour la formation sur place, contrôle de la qualité et formation officielle au niveau du 3ème cycle.

Équipement - promotion de l'utilisation et de l'accès courants à un équipement onéreux, comme stratégie pragmatique pour la construction d'une infrastructure de recherche et de formation ; et

Communications - pour un système de communication efficace et fiable ainsi qu'un accès à l'Internet crucial au succès du réseau de laboratoires du consortium. Des liaisons par satellites sont proposées pour cinq sites utilisant actuellement un accès E-mail / Internet par ligne téléphonique et des arrangements ont été initiés pour faciliter l'établissement d'un site Web pour le consortium.

Du Dr Olumide Ogundahunsi du TDR

Atelier de la MIM sur la pharmacorésistance aux insecticides, 5 au 9 mars 2001, Harare, Zimbabwe

Alors que le contrôle des moustiques à l'aide d'insecticides devient un élément essentiel de la stratégie de contrôle du paludisme en Afrique, le besoin d'évaluation de l'état actuel de la résistance aux insecticides par les vecteurs du paludisme s'est fait jour. Cet atelier va examiner les mécanismes impliqués dans la résistance aux insecticides aux pyréthrinoïdes et l'impact sur les interventions de contrôle. L'impact de la résistance aux pyréthrinoïdes sur l'efficacité des mesures de contrôle des insectes en agriculture et dans le contrôle du paludisme y sera également traité. Les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur des habitations et les moustiquaires de lits traitées aux insecticides seront abordées. Les résumés de différentes présentations de cet atelier seront disponibles sur le site Web de la MIM en mars, en anglais et en français – dans la section événements listant cet atelier : http://mim.nih.gov

Atelier de la MIM sur la rédaction et la présentation scientifiques, 10 au 11 mars 2001, Harare, Zimbabwe

Un élément important de toute recherche est la capacité de communication de ces découvertes aux communautés scientifiques et profanes, définissant les étapes de suivi et, dans le cas de la recherche sur le paludisme, appliquant la recherche aux programmes d'intervention. Avant la réunion annuelle des principaux investigateurs de la MIM/TDR, la MIM organise un atelier sur la rédaction d'articles scientifiques et le rendu d'une présentation orale efficace.

Seconde Réunion Annuelle des Bénéficiaires de Bourses de la MIM/TDR, 12 au 13 mars 2001, Harare, Zimbabwe

La réunion va permettre aux principaux investigateurs des 23 projets financés par la MIM/TDR de se rencontrer et de donner des présentations de leurs projets en cours. Les présentations faciliteront l'évaluation de l'état actuel de chaque projet ainsi que l'échange d'informations et d'expériences entre les différents groupes de recherche.

Réunion du Comité Consultatif Scientifique de la Conférence de la MIM, 12 au 13 mars 2001, Harare, Zimbabwe

La Troisième Conférence Panafricaine de la MIM sur le Paludisme va se tenir à Arusha, en Tanzanie du 18 au 22 novembre 2002. En janvier 2001, le Dr Martin Alilio du Secrétariat de la MIM a visité la Tanzanie pour évaluer les possibilités de sites et d'hébergement pour la conférence, ainsi que pour être l'hôte de la réunion du Comité Organisateur Local de la conférence. La Conférence va se concentrer sur les progrès réalisés en recherche sur le paludisme, dans le but de promouvoir l'échange d'idées scientifiques à l'intérieur des communautés africaines de recherche et de contrôle. Le Comité Consultatif Scientifique de la Conférence va se réunir en soirée, les 12 et 13 mars, afin de considérer le programme, le format et les thèmes scientifiques de la Conférence et d'identifier les orateurs des sessions plénières devant présenter des travaux de pointe.

Réunion Annuelle du Groupe de Travail de la MIM/TDR, 14 au 16 mars 2001, Harare, Zimbabwe

Le Groupe de Travail de la MIM/TDR va se réunir pour passer en revue les rapports sur l'avancement des 23 projets de la MIM/TDR. Ils examineront les progrès des activités initiales des projets approuvés en l'an 2000, les rapports de deuxième année des projets financés en 1999 et les rapports de troisième année des projets financés en 1998. Au départ, l'initiative du Groupe de Travail était de planifier trois ans de financement, suivi d'une évaluation des progrès et de faciliter la définition d'une seconde phase. La prochaine phase de l'initiative du Groupe de Travail sera abordée.

Site Web pour la Troisième Conférence Panafricaine de la MIM sur le Paludisme Centre de Conférence International d'Arusha, 18 au 22 novembre 2002, Arusha, Tanzanie

Un site Web a été configuré pour fournir, aux participants éventuels, des informations à jour concernant la planification de la Conférence Panafricaine de la MIM sur le Paludisme. Le site Web comprend des informations sur les objectifs de la Conférence, le site de la Conférence, l'hébergement disponible et les loisirs possibles. Ces informations sont accessibles depuis la page d'accueil des versions anglaise et française du site Web de la MIM : http://mim.nih.gov

Sujets d'intérêt

Possibilité de financement de recherche en anémie paludéenne

Suite à l'atelier de mai 2000 sur la "Pathogénèse de l'Anémie Paludéenne" organisé conjointement par la MIM, l'Institut National des Allergies et des Maladies Infectieuses (National Institute of Allergy and Infectious Diseases / NIAID), l'Institut National du Cœur, des Poumons et du Sang (National Heart, Lung and Blood Institute / NHLBI) et le Centre International Fogarty (FIC), le NIAID vient de créer une possibilité de financement d'études sur l'anémie paludéenne par l'intermédiaire d'un Formulaire de Demande (RFA), sollicitant une recherche sur ce sujet. La demande de bourse AI 01-007 "Développement du vaccin contre le paludisme : "comprendre anémie paludique" est disponible à l'adresse électronique suivante: http://grants.nih.gov/grants/guide/rfa-files/RFA-AI-01-007.html
Date de réception de la lettre d'intention: 20 Avril 2001. Date de réception de la demande : 22 Mai 2001
Contacter: Dr Stephanie James, Fax: 301 402-0659, Email: sj13y@nih.gov
FIC propose une autre demande de bourse pour un programme international de formation sur l'anémie paludique, conjointement à une bourse du NIAID. Pour accéder à la bourse du programme de formation internationale de recherche sur le paludisme, RFA-TW-01-006, aller sur: http://grants.nih.gov/grants/guide/rfa-files/RFA-TW-01-006.html
Date de réception de la lettre d'intention: 23 Mai 2001
Date de réception de la demande: 28 Juin 2001
Contacter: Dr Barbara Sina, Fax: 1-301-402-2056, Email: sinab@mail.nih.gov
Ces demandes de bourses sont accessibles, également, aux chercheurs non-américains

Rapports sur les réunions/ateliers :

Atelier de l'Initiative Multilatérale sur le Paludisme sur les Demandes de Bourses / Passage en revue par des pairs :
Une Fondation Solide en vue de l'Avancement des Capacités de Recherche sur le Paludisme, en Afrique
Par Jamiu Ogunbanwo et Joyce Tsoka

Cet atelier s'est tenu le 3 novembre 2000, immédiatement après la réunion de la Société Américaine de Médecine Tropicale et d'Hygiène (American Society of Tropical Medicine & Hygiene / ASTMH), qui s'est tenue à Houston, au Texas, États-Unis, du 29 octobre au 2 novembre 2000. 23 chercheurs africains en tout, à

différents stades de leurs carrières et en provenance des pays où le paludisme est endémique, y ont participé. Certains étaient des investigateurs indépendants qui vont bientôt faire appel à des bourses, mais la majorité était composée d'investigateurs subalternes anticipant les défis auxquels ils devront faire face lorsqu'ils deviendront investigateurs indépendants.

Le but de l'atelier était de familiariser les participants avec les processus de demandes et de sélection de bourses. Durant l'atelier, les chercheurs ont participé à des séminaires interactifs de méthodes de rédaction de demandes de bourses retenues, ils ont pris connaissance de nouvelles informations concernant des possibilités de financement, ils ont discuté des éléments clés de demandes acceptées avec des investigateurs indépendants expérimentés et ils ont participé à un passage en revue fictif d'une demande réelle de bourse, ayant été acceptée antérieurement.

Le Dr Madelon Halula du Programme d'Examen Scientifique de l'Institut National des Allergies et des Maladies Infectieuses (NIAID) aux NIH et le Dr Olumide Ogundahunsi du service Renforcement des Capacités de Recherche du Programme Spécial de Recherche et de Formation en Maladies Tropicales (TDR) à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ont donné des séminaires informatifs sur les différentes méthodes de rédaction de demandes de bourses acceptées. Ils ont prodigué des conseils et indiqué les pièges courants des demandes de bourses.

Les participants ont appris qu'une énorme quantité de demandes de bourses est envoyée au TDR et aux NIH ; en fait, FedEx (société de messagerie internationale) met en service un vol supplémentaire le jour avant la date limite des demandes de bourses pour pouvoir livrer toutes les demandes à temps ! Cette anecdote de FedEx avait pour but de souligner le fait que de nombreuses demandes sont soumises pour un nombre restreint de bourses et de soulever le problème des scientifiques qui remplissent leur demande de bourse à la dernière minute. Lorsque les candidats remplissent leurs demandes à la hâte, le résultat est que celles-ci sont pleines de petites erreurs et il se peut que les co-investigateurs n'aient pas suffisamment de temps pour passer en revue ces demandes. Ceci peut irriter les examinateurs et peut même influencer leurs notations de ces demandes. L'un des messages transmis aux participants était qu'il ne fallait jamais qu'un candidat à une bourse ne prenne personnellement le rejet de sa demande de bourse, particulièrement la première fois. Les présentateurs ont également souligné le fait que les candidats ne devaient pas être découragés par le grand nombre de demandes en compétition, ni par la possibilité d'un rejet. En fait, les présentateurs ont déclaré que même si une demande n'était pas retenue la première fois, si le demandeur suivait soigneusement les suggestions faites par les examinateurs, la demande de bourse avait une bien meilleure chance d'être acceptée lors de la seconde soumission. En plus de ces indications et d'autres offertes par les présentateurs, des possibilités actuelles de bourses de recherche disponibles à travers les NIH et le TDR ont également été abordées.

Après ces présentations et discussions précieuses, les participants à l'atelier ont formé des groupes de discussion dans lesquels les participants avaient l'occasion d'aborder toutes les questions qu'ils pouvaient avoir au sujet des demandes de bourses et d'examiner un exemple de demande de bourse, avec des investigateurs chevronnés. Ces investigateurs étaient tous de pays où le paludisme est endémique et du Nord mais travaillant en Afrique. Ils ont apporté une expérience énorme en matière de rédaction de demandes de bourses acceptées et de passage en revue de demandes de bourses par des pairs. Dans les groupes de discussion, les attentes de base en matière de demande de bourse ont été abordées en passant en revue les aspects les plus positifs et négatifs de l'échantillon de demande de bourse présenté.

La troisième et dernière section de l'atelier a consisté en une simulation de révision par des pairs, au cours de laquelle les investigateurs chevronnés ont démontré le processus de passage en revue et les considérations à prendre en compte pour l'évaluation et le financement d'une demande de bourse. La démonstration était destinée à être aussi réaliste que possible. Par exemple, elle mettait en valeur l'importance du mérite scientifique et éducatif de la demande de bourse. L'examen de la demande reposait sur les buts et les objectifs de la recherche, la connaissance du demandeur en matière de recherches antérieures dans le domaine en question et la portée attendue de l'étude. À la fin de l'atelier, les participants avaient un meilleur sens des possibilités d'établissement d'une carrière internationale en recherche sur le paludisme et avaient amélioré leurs aptitudes à devenir des investigateurs indépendants à succès.

Un mot du Secrétariat de la MIM

Cet atelier a été organisé pour contribuer à la formation des investigateurs africains subalternes au processus de demandes de bourses. Les participants ont pris connaissance des possibilités de bourses disponibles et appris le mode de fonctionnement du processus de passage en revue par des pairs. Le consensus parmi les chercheurs africains était que l'atelier devrait être recréé sur d'autres sites, afin de renforcer les capacités de recherche sur le paludisme dans les pays où celui-ci est endémique. Faites-nous savoir si vous prévoyez d'organiser une conférence / réunion à laquelle participeront des chercheurs subalternes africains sur le paludisme et pour lesquels vous aimeriez travailler avec nous pour organiser un atelier de rédaction de bourse.

La MIM a financé le Dr Mesfin L. Teklemariam (Institut

Éthiopien de Recherche en Santé et en Nutrition, Addis Abbeba, Éthiopie), le Dr Jamiu A. Ogunbanwo (Institut Nigérien de Recherche Médicale, Yaba-Lagos, Nigeria), le Dr Joyce Tsoka (Conseil de Recherche Médicale, Durban, Afrique du Sud) et le Dr Michael Aidoo (du Ghana, actuellement basé aux Centres de Contrôle et de Prévention des Maladies, à Atlanta, en Géorgie, aux États-Unis) pour participer à cet atelier et à la réunion de l'ASTMH. D'autres chercheurs africains sur le paludisme, participant à la conférence de l'ASTMH, ont été financés pour rester une journée supplémentaire, afin de leur permettre de participer à l'atelier. Cet atelier était financé par la MIM et le Burroughs Wellcome Fund.

Nous aimerions remercier les agents de formation pour leur énorme travail et leur volonté à partager leurs connaissances.

Dr Dicky Akanmori, Institut Commémoratif Noguchi de Recherche Médicale, Université du Ghana, Accra, Ghana
Dr Martin Alilio, FIC, NIH, Bethesda, USA
Dr John Beier, , Centre Médical de l'Université de Tulane, Nouvelle-Orléans, USA
Dr Joel Breman, FIC, NIH, Bethesda, USA
Prof. Ogo Doumbo, Centre de Recherche et de Formation sur le Paludisme, Université du Mali, Bamako, Mali
Dr Andrea Egan, FIC, NIH, Bethesda, USA
Dr John Githure, Centre International de Physiologie et d'Écologie des Insectes (ICIPE), Nairobi, Kenya
Dr Madelon Halula, NIAID, NIH, Bethesda, USA
Dr Olumide Ogundahunsi, TDR, OMS, Genève, Suisse
Dr Chris Plowe, École de Médecine de l'Université du Maryland, Baltimore, USA
Dr Barbara Sina, FIC, NIH, Bethesda, USA
Dr Terrie Taylor, Université du Michigan, USA
Prof. Yeya Toure, Centre de Recherche et de Formation sur le Paludisme, Université du Mali, Bamako, Mali

Un rapport sur l'atelier et une discussion sur le renforcement des demandes de bourses d'Afrique, sera publié dans le numéro de mars 2001 de (Tendances en Parasitologie) (anciennement, Parasitology Today).

Liste des événements à venir

Cours International de Formation en Bioinformatique, 21 mai au 15 juin 2001, Rio de Janeiro, Brésil

Le Cours International de Formation en Bioinformatique (Étude de la biologie par modélisation numérique) Appliqué à la Génomique est une initiative conçue comme faisant partie des activités de l'OMS/TDR en collaboration avec le Centre de Ressources de Réactifs de Référence et de Recherche sur le Paludisme (Malaria Research and Reference Reagent Resource Center / MR4) financé par le NIAID et par la Fondation Brésilienne Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Le but de cette initiative est de promouvoir les capacités dans les pays endémiques, afin que les scientifiques puissent appliquer une technologie ADN d'avant-garde, à la recherche sur les maladies tropicales. Le cours de formation de quatre semaines va se concentrer sur les concepts bioinformatiques (étude de la biologie par modélisation numérique) et la rédaction de propositions, avec l'accent mis sur les maladies tropicales du portfolio du TDR (y compris le paludisme). Pour de plus amples informations sur les résultats de l'atelier, envoyer un E-mail à : class@dbbm.fiocruz.br

2ème Conférence et Exposition Internationales : "Intégration de la Médecine Traditionnelle dans la Médecine Orthodoxe" 20 au 21 juillet 2001, Accra, Ghana

Organisé par Africa First LLC et le Ministère de la Santé du Ghana
Contactez : africafirst@yahoo.com

XIème Congrès International de Protozoologie, 22 au 27 juillet 2001, Jérusalem, Israël

Organisé par la Commission Internationale sur la Protozoologie
Contactez : Congress Secretariat, P.O. Box 50006, Tel Aviv 61500, Israël, Fax : +972 3 514 0077 or 517 5674, E-mail : protozoology@kenes.com
Site Web : http://www.kenes.com/protozoology

Vingtième Cours Européen en Épidémiologie Tropicale, 3 au 14 septembre 2001, Institut Tropical Suisse, Bâle, Suisse

L'enseignement comprend des cours magistraux, des séminaires, des exercices pratiques et de l'informatique, y compris le progiciel épidémiologique EPI INFO pour illustrer et soutenir l'enseignement. Les sujets suivants sont inclus : épidémiologie de base des infections avec accent mis sur les maladies tropicales, estimation des risques et facteurs de risques pour le dépistage des épidémies, approches qualitatives en conception d'études épidémiologiques, échantillonnage, conception des questionnaires de l'organisation, entrée de données et traitement statistique de base à l'aide d'ordinateurs. Pour de plus amples informations sur le cours, veuillez contacter : Cornelia Naumann par E-mail au : Cornelia.Naumann@unibas.ch ou par Fax au : +41 61271 79 51

12ème Réunion sur le Paludisme de la Société Britannique de Parasitologie, Université de Leeds, 10 au 12 septembre 2001, Leeds, R-U

Les sessions scientifiques vont couvrir toute une variété de rubriques englobant vaccins et immunologie,

grossesse et paludisme clinique, génomique structurelle et cibles médicamenteuses, ainsi que prédictions des données météorologiques par satellites de l'incidence du paludisme. Pour de plus amples informations, veuillez contacter Judith Smith par E-mail au : bgyjes@leeds.ac.uk

Troisième Congrès International de la Société d'Écologie des Vecteurs (SOVE), 16 au 21 septembre 2001, Barcelone, Espagne

Organisé par la Société d'Écologie des Vecteurs et le Consell Comarcal del Baix Llobregat.
Contactez : C. Aranda, R. Eritja par E-mail au : committee@sove2001.org
Consell Comarcal del Baix Llobregat, Parc Torreblanca CN 340 s/n, 08980 Sant Feliu de Llobregat, Barcelone, Espagne, Fax +34 93 630 01 42 ,
Site Web : http://www.sove2001.org

50ème Réunion Annuelle de la Société Américaine de Médecine Tropicale et d'Hygiène (ASTMH), 11 au 15 novembre 2001, Atlanta, Géorgie, États-Unis

Il existe des fonds limités disponibles pour le financement des frais de voyage d'investigateurs hors pairs, en provenance de pays en voie de développement. Les candidats seront sélectionnés en fonction de leur volonté à participer à la réunion en donnant des présentations orales ou par affiches d'activités de recherche dans le domaine de la médecine tropicale et de l'hygiène et en fonction des besoins financiers. L'adhésion à l'ASTMH n'est pas exigée pour être pris en considération. Les personnes intéressées à faire une demande de fonds de voyage doivent télécharger un formulaire de demande depuis le site Web de l'ASTMH à l'adresse : www.astmh.org ou faire une demande de formulaire auprès de : Dr James W. LeDuc, CDC, 1600 Clifton Rd., N.E., MS A-30, Atlanta, GA 30333, États-Unis, Fax : 404/639-3163, E-mail : JWL3@cdc.gov
Date limite d'inscription pour les bourses de voyage : 1 juin 2001. La sélection finale aura lieu et les bénéficiaires seront notifiés début août.
La date limite de soumission des résumés est le 1er juin 2001.

Possibilités de financement et de formation

Burroughs Wellcome Fund et la Société Américaine de Médecine Tropicale et d'Hygiène - Bourses d'Études Postdoctorales en Maladies Infectieuses Tropicales

Cette bourse postdoctorale fournit un soutien de recherche aux individus qui seront inscrits dans un Programme de Bourse de Recherche en Maladies Infectieuses pendant ou immédiatement après la durée de cette bourse. Des fonds sont à la disposition de ces personnes pour effectuer des recherches en maladies infectieuses tropicales. Le financement est disponible pour une période de 12 mois, dont au moins trois doivent être passés à travailler en recherche sur un site collaborateur dans une région tropicale ou en voie de développement. Le but de cette bourse est de stimuler un intérêt en recherche sur les maladies infectieuses tropicales. Cette bourse fournit un soutien financier aux individus qui prévoient un engagement à long terme en recherche sur les maladies infectieuses, se rapportant aux régions tropicales ou en voies de développement dans le monde. Le financement fournit 50 000 $US au total pour une bourse d'un an, couvrant le salaire, les avantages en nature, l'assurance maladie, les fournitures, les communications, les frais de voyage, etc.
Date limite des demandes : 15 mars 2001 pour la première année où la bourse est offerte et les fonds seront attribués pour une période de 12 mois, commençant le 1er juillet 2001. Par la suite, la date limite des demandes sera le 15 septembre de chaque année pour les fonds devant être distribués au mois de juillet suivant. Par conséquent, après la date limite du 15 mars 2001, la prochaine date limite pour les demandes sera le 15 septembre 2001.
Contactez : Victoria McGovern, Burroughs Wellcome Fund, P.O. Box 13901, 21 T.W. Alexander Drive Research Triangle Park, NC, 27709-3901, USA , Fax : +1 919/991- 5172, E-mail : vmcgovern@bwfund.org
Site Web : http://www.bwfund.org/infectious_disease_initiative.htm

Fondation Ford - Programme International de Bourses d'Études Supérieures (IFP)

La Fondation Ford prévoit de financer 350 étudiants en maîtrise et en doctorat chaque année avec ce qui est annoncé comme étant la plus importante bourse individuelle de la fondation. La Bourse IFP va permettre à des citoyens, de pays dont l'accès aux études supérieures est généralement très restreint, de profiter de ces opportunités. En 2001, le programme va débuter en acceptant des citoyens du Nigeria, du Sénégal, du Ghana, du Vietnam, du Chili, du Pérou et de la Russie, puis il va s'étendre en incluant de nombreux autres pays en 2002. Les boursiers peuvent étudier n'importe où dans le monde, y compris aux États-Unis, mais doivent revenir dans leur pays d'origine à la fin de leurs études, afin d'y appliquer leurs talents nouvellement acquis. Il n'y a aucune restriction quant aux domaines d'études, mais les sujets doivent être en rapport avec un problème lié à leur pays d'origine. La recherche biomédicale est autorisée, mais il incombe au boursier de justifier comment une formation dans cette discipline représente une valeur pratique dans son pays d'origine. Visitez le site Web de la fondation pour de plus amples détails sur une initiative similaire au niveau du 1er cycle, qui fournit des fonds aux institutions des pays désavantagés.
Pour de plus amples informations, visitez le site Web

de la Fondation Ford à l'adresse :
http://www.fordfound.org
Pour obtenir un formulaire de demande pour l'Afrique, écrivez à l'Association des Universités Africaines (AAU), P.O. AN 5744, Accra, Ghana, ifp@aau.org, Site Web : http://www.aau.org/ifp.

Correction

Nous avons indiqué par erreur, dans notre dernier bulletin d'informations, que la Fondation Internationale de Lutte Contre le Paludisme avait été établie en 1998, alors qu'elle avait été établie, en réalité, en 1992.

Dans le prochain numéro…

Nous aurons des rapports des réunions et des ateliers de la MIM/TDR qui se tiendront à Harare, au Zimbabwe, en mars 2001.

Et finalement...

Nous aimerions remercier nos lecteurs pour leurs fréquents commentaires sur les thèmes couverts dans notre bulletin d'information. S'il-vous-plaît, continuez à nous faire parvenir vos commentaires et vos suggestions ! De plus, veuillez nous contacter si vous souhaitez écrire un article pour le bulletin d'information.

Contactez-nous:

Dr Andrea Egan, Coordinatrice de la MIM:
Tél : 1-301-402-6680, Email : egana@mail.nih.gov

Dr Martin Alilio, Administrateur du Programme MIM :
Tél : 1-301-402-6212, Email : aliliom@mail.nih.gov

Dr Barbara Sina, Conseillère scientifique :
Tél : 1-301-402-9467, Email : sinab@mail.nih.gov

Dr Joel Breman, Conseiller scientifique expert :
Tél : 1-301-496-1653, Email : jbreman@nih.gov

Multilateral Initiative on Malaria
Fogarty International Center
National Institutes of Health
31 Center Drive MSC 2220
Bethesda, MD 20892, USA
Fax : 1-301-402-2056
Email : mim@nih.gov

Multilateral Initiative on Malaria
Fogarty International Center
National Institutes of Health
31 Center Drive MSC 2220
Building 31, Room B2C39
Bethesda, MD 20892, USA