

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTE

REUNION OFFICIEUSE SUR L'EXPERIMENTATION
DE VACCINS ANTIROUGEOLEUX

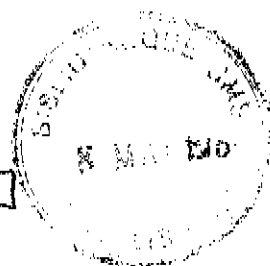
INDEXED

WHO/Measles/1
30 janvier 1962

Washington, 10 novembre 1961

ORIGINAL : ANGLAIS

[RAPPORT]



Participants

- Dr J. F. Enders, The Children's Hospital, 300 Longwood Avenue, Boston 15, Massachusetts, Etats-Unis d'Amérique
- Dr J. H. S. Gear, Director, The South African Institute for Medical Research, P.O. Box 1038, Johannesburg, République d'Afrique du Sud (Président)
- Dr M. R. Hilleman, Director, Merck Institute for Therapeutic Research, West Point, Pennsylvanie, Etats-Unis d'Amérique
- Dr C. H. Kempe, Department of Paediatrics, University of Colorado Medical Center, 4200 East Ninth Avenue, Denver 20, Colorado, Etats-Unis d'Amérique
- Dr N. L. de Araujo Moraes, Fundação Serviço Especial de Sauda Publica, Rio de Janeiro, Brésil
- Dr Y. Okuno, Institut de Recherche sur les Maladies microbiennes, Osaka, Japon
- Dr J. R. Paul, Department of Epidemiology and Public Health, Yale University School of Medicine, 333 Cedar Street, New Haven 11, Connecticut, Etats-Unis d'Amérique
- Dr A. M.-M. Payne, Chairman, Department of Epidemiology and Public Health, Yale University School of Medicine, 310 Cedar Street, New Haven 11, Connecticut, Etats-Unis d'Amérique
- Dr C. Ristori, Servicio Nacional de Salud, Santiago, Chili
- Dr L. Rosen, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health, Bethesda 14, Maryland, Etats-Unis d'Amérique
- Dr V. M. Jdanov, Secrétaire de l'Académie des Sciences médicales de l'URSS, Moscou, URSS

Secrétariat

Dr W. Charles Cockburn, Chef du Service des Maladies à Virus, Division des Maladies transmissibles, Secrétariat de l'OMS

Dr A. N. Bica, Chef du Service des Maladies transmissibles, Bureau sanitaire panaméricain

Dr A. Vilches, Conseiller régional, Maladies endémo-épidémiques, Bureau régional des Amériques

1. Introduction

Le 10 novembre 1961 une réunion s'est tenue au Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques en vue d'étudier le rôle possible de l'OMS dans le domaine de l'épidémiologie de la rougeole, et plus particulièrement en matière d'immunisation contre cette maladie dans les pays en voie de développement, à mortalité élevée. Les participants avaient été choisis parmi les membres d'une Conférence internationale sur l'Immunisation contre la Rougeole organisée par le Service de Pédiatrie de l'Ecole de Médecine de l'Université du Colorado, aux National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, du 7 au 9 novembre.

L'ordre du jour reproduit à l'annexe 1 a été adopté et le Dr J. H. S. Gear a été élu président.

2. Le rôle de l'OMS dans les études sur l'épidémiologie et les vaccins

Le Secrétariat a exposé le rôle de l'OMS dans les études sur l'épidémiologie de la rougeole et les vaccins contre cette affection; le Dr Payne a souligné que l'OMS devait organiser des études sur le terrain et mettre au point des méthodes normalisées pour assurer la comparabilité des résultats obtenus en diverses régions ou à différents moments.

3. Etudes épidémiologiques sur la rougeole

Les renseignements soumis à la Conférence internationale sur la Morbidité et la Mortalité dues à la rougeole dans différents pays ont été examinés et il en a été pris note. Les participants en ont reconnu toute la valeur, mais ils ont fait

observer que dans bien des régions à mortalité élevée on manquait de renseignements épidémiologiques détaillés. Si les vaccins antirougeoleux se sont multipliés et s'ils ont été rapidement appliqués avec succès ces derniers mois, il n'en est pas moins urgent de recueillir des données plus complètes et plus précises que celles dont on dispose actuellement.

RECOMMANDATION : C'est pourquoi l'OMS devrait :

- 1) Grouper les informations contenues dans les rapports communiqués au récent Congrès international ou émanant des services sanitaires des pays à taux de mortalité élevés, de la Commission du Pacifique sud et d'autres sources analogues, et les diffuser aux intéressés.
- 2) Encourager, appuyer et coordonner la mise en oeuvre d'enquêtes dans les régions où une mortalité élevée est imputable à la rougeole, telles que l'Inde, le Nigéria, la Gambie, la Haute-Volta, le Chili et le Brésil, pour déterminer la fréquence par âge des cas nouveaux et le laps de temps entre épidémies, préciser le tableau clinique et rechercher les causes fondamentales des taux de mortalité élevés. Ces enquêtes approfondies sont indispensables pour compléter les renseignements mentionnés sous 1).
- 3) Encourager, appuyer et coordonner la mise en oeuvre d'enquêtes dans des régions depuis longtemps non infectées et où les adultes et les enfants étaient particulièrement exposés. Dans ces régions, il y aurait lieu de prélever des échantillons de sérum dans tous les groupes d'âges. Si les examens sérologiques ne doivent guère présenter de difficultés techniques, il faut bien admettre que bon nombre de ces régions sont retirées et que la collecte de sérums se heurtera à de sérieux obstacles. Aussi l'OMS devrait-elle essayer de savoir, en s'adressant par exemple aux membres des tableaux d'experts, quelles sont les enquêtes sérologiques prévues ou en cours (même s'il s'agit d'une autre maladie), ceci pour obtenir des échantillons de sang permettant de rechercher les anticorps de la rougeole. Il a été signalé que des enquêtes sérologiques avaient été entreprises dans les îles du Pacifique et que l'OMS pourrait disposer d'une partie des sérums ainsi prélevés. Les Banques de Sérums de Référence devraient prêter leur concours à ces investigations. Les enquêtes fourniraient des renseignements sur les régions où l'on pourrait expérimenter sur des

adultes les vaccins antirougeoleux. En outre, le jour où l'on pourra se procurer facilement des vaccins efficaces, il sera intéressant de connaître les régions où la population est particulièrement exposée afin de leur faire parvenir rapidement le vaccin au cas où l'infection y ferait son apparition.

Avant de pouvoir faire des comparaisons valables entre diverses régions, il importe de mettre au point des techniques standard d'examen sérologiques. Le Dr Hilleman a accepté de donner des précisions sur une méthode recommandée. Le Dr Dorland Davis, Directeur adjoint, chargé de recherches, du National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, a conservé des sérums et des souches types de virus et il a été recommandé de lui demander de bien vouloir fournir des sérums et des souches pour les études sérologiques.

4. Expérimentation des vaccins antirougeoleux

Quatre vaccins ont été présentés à la Conférence internationale :

- a) un vaccin préparé à partir de la souche B d'Edmonston (Dr Enders), avec ou sans gamma-globuline. Le Dr Smorodintsev et le Dr Okuno ont préparé un vaccin de ce type;
- b) un vaccin préparé à partir d'une souche hyper-atténuée, obtenue par repiquage de la souche d'Edmonston, présenté par le Dr Schwartz;
- c) un vaccin préparé à partir d'une souche atténuée, présenté par le Dr Faydeeva;
- d) des vaccins inactivés.

Après examen des propriétés des divers vaccins, il a été envisagé de les expérimenter dans des régions à mortalité élevée. Le "vaccin Schwartz" semblait intéressant, car il provoque moins de réactions que le vaccin issu de la souche d'Edmonston, mais on commence seulement à l'étudier et il est improbable qu'il soit utilisable rapidement.

L'emploi généralisé d'un vaccin inactivé ne se justifierait que si on l'associait à d'autres antigènes. Ce type de vaccin devrait être étudié davantage; il faudrait tout d'abord savoir s'il donne naissance à des anticorps lorsqu'il est associé à d'autres antigènes; ces renseignements pourraient être obtenus rapidement dans les pays suffisamment équipés au point de vue laboratoires; il faudrait donc commencer par étudier ce vaccin dans ces pays avant de l'expérimenter dans des pays en voie de développement.

Le vaccin du Dr Faydeeva est actuellement à l'essai en URSS.

CONCLUSION : Dans l'avenir immédiat, seuls des vaccins préparés à partir de la souche d'Edmonston pourront être expérimentés dans des pays en voie de développement.

RECOMMANDATION : L'OMS devrait encourager, appuyer et coordonner sans tarder les essais de ce vaccin.

Des essais limités devraient avoir lieu simultanément dans différents pays, suivant un plan uniforme, en se fixant un double objectif :

- a) déterminer la gravité de l'affection provoquée par le vaccin seul et associé à différentes doses de gamma-globulins;
- b) mesurer la réponse en anticorps.

A la demande du Dr Enders, le Dr Hilleman a accepté de fournir les vaccins et la gamma-globuline nécessaires aux essais. On utiliserait partout le même lot de vaccin et de gamma-globuline.

Le Dr Cockburn s'est déclaré prêt à élaborer un plan d'étude en collaboration avec la Division des Statistiques sanitaires et à le soumettre aux participants.

Lors de chaque essai, les vaccins seraient administrés comme suit :

- A. Vaccin seul
- B. Vaccin + 0,01 ml de gamma-globuline par livre de poids corporel
- C. Vaccin + 0,005 ml de gamma-globuline par livre de poids corporel
- D. Vaccin + 0,0025 ml de gamma-globuline par livre de poids corporel
- E. Placebo

Le vaccin serait injecté dans un bras et la gamma-globuline dans l'autre, en même temps, par voie sous-cutanée.

Le placebo serait un vaccin antirougeoleux tué.

Dans chaque région, les groupes devraient comprendre 50 enfants âgés de six mois à trois ans; il y aurait donc un total de 250 enfants par essai. (Après consultation avec le Dr Hilleman, à la suite de la réunion, il a été proposé de porter à 500 le nombre d'enfants par essai, car certains des enfants du groupe d'âge à étudier peuvent déjà avoir été immunisés par une infection naturelle. Le Dr Hilleman est disposé à fournir les vaccins et la gamma-globuline nécessaires pour ce nombre d'enfants - W. Chas. Cockburn.)

Les participants suivants ont consenti à prêter leur concours :

Dr N. L. Moraes, Brésil; Dr C. Ristori, Chili; Dr Y. Okuno, Japon; Dr C. H. Kempe (à Madras); Dr J. H. Gear, République d'Afrique du Sud; Dr V. Jdanov, URSS.

En outre, le Dr MacGregor, Gambie, et le Dr Montefiore, Nigéria, seraient invités à collaborer aux essais.

(Depuis la réunion, le Dr Djukanovic, Yougoslavie, a demandé à participer aux travaux - W. Chas. Cockburn.)

Les examens sérologiques auraient plus de valeur s'ils étaient effectués dans un seul laboratoire; aussi est-il recommandé que l'OMS étudie la possibilité de confier ces travaux à un laboratoire suffisamment bien équipé.

Il va de soi qu'au fur et à mesure de la production d'autres vaccins, de nouvelles expérimentations devraient avoir lieu selon les directives indiquées plus haut.

5. Divers

Il n'y a pas eu d'autres questions à examiner.

PROJET D'ORDRE DU JOUR

1. Election du Président
2. Le rôle de l'OMS dans les études sur l'épidémiologie et les vaccins
3. La participation de l'OMS aux études épidémiologiques sur la rougeole
 - a) Questions à régler
4. La participation de l'OMS aux expérimentations des vaccins antirougeoleux
 - a) Questions à régler
 - b) Avenir des vaccins antirougeoleux dans les différentes régions du monde
5. Divers