



INTERNATIONAL
PARTNERSHIP FOR
MICROBICIDES

LES MICROBICIDES : NOUVELLE SCIENCE NOUVEL ESPOIR

RAPPORT ANNUEL 2009



ISTOCKPHOTO/FRANKVANDENBERGH



ISTOCKPHOTO/MANOAFRICA



ISTOCKPHOTO/VARDHAN

Table des matières

- 2 Nouvelle science, nouvel espoir
- 5 R&D : exploration de nouveaux horizons
- 10 Essais cliniques : renforcement du pipeline
- 16 Progression vers l'accès aux produits
- 18 Expansion de la portée de l'IPM grâce aux partenariats
- 20 Rapport financier
- 21 Donateurs
- 22 Conseil d'administration
- 22 Conseil consultatif scientifique
- 23 Cadres dirigeants
- 24 Sélection de publications et de présentations scientifiques en 2009



INTERNATIONAL
PARTNERSHIP FOR
MICROBICIDES

Siège social de l'IPM
8401 Colesville Road, Suite 200, Silver Spring, Maryland, USA
Tél. : +1.301.608.2221 | Fax : +1.301.608.2241

www.IPMglobal.org

© 2010 par l'International Partnership for Microbicides

Conception/illustration de la couverture : Media Plus Design

Chers amis et collègues,

Nous avons récemment été encouragés par le regain d'intérêt pour les femmes dans le cadre des discussions sur la santé mondiale. Il s'agit là d'un point important, étant donné les millions de femmes qui sont encore incapables de se protéger elles-mêmes contre la menace persistante de l'infection par le VIH — plus particulièrement en Afrique subsaharienne. Les microbicides sont porteurs de l'espoir qu'un jour les femmes seront en mesure de se protéger elles-mêmes contre le VIH. La mission de l'IPM consiste à transformer cet objectif mondial de santé en une réalité scientifique.

En décembre 2009, l'annonce selon laquelle le PRO 2000, un candidat microbicide de la première génération, était sûr mais ne fournissait pas de protection contre le VIH, a clos le chapitre des produits de la première génération. Heureusement, le développement de microbicides est déjà entré dans une nouvelle phase. Au cours des dernières années, le domaine s'est concentré sur l'un des meilleurs espoirs au monde en matière de prévention contre le VIH à l'initiative des femmes, à savoir : les microbicides de la prochaine génération. Ces candidats plus récents reposent sur les mêmes médicaments antirétroviraux (ARV) utilisés avec succès dans le traitement du VIH.

Depuis ses débuts, l'IPM travaille à développer ces produits de la prochaine génération et a réalisé en 2009, des progrès importants dans ce domaine. Durant l'année, l'IPM a lancé quatre essais cliniques pour évaluer l'innocuité, l'acceptabilité et la pharmacocinétique de gels et d'anneaux vaginaux à la dapivirine, ses plus importantes études élargies d'innocuité à ce jour. Nous avons démarré notre seconde étude de marché/d'acceptabilité évaluant les préférences de formulations de microbicide auprès des femmes et de leurs partenaires. Nous avons également poursuivi nos travaux sur des études concernant l'incidence du VIH auprès de plusieurs communautés africaines.

En 2009, l'IPM a classé les produits de son pipeline par ordre de priorité, en concentrant ses travaux sur les produits offrant le meilleur potentiel. Notre candidat le plus avancé sur le plan clinique, un anneau mensuel à action prolongée à la dapivirine, continue de progresser et devrait entrer en Phase III d'évaluation en 2011.

L'IPM a également considérablement investi dans le développement de multiples centres de recherche clinique en Afrique subsaharienne, 15 centres de recherche prévoient ou mènent des essais. Tout en restant profondément attaché à l'élaboration et la distribution de microbicides, l'IPM



DR ALEX G. COUTINHO
Président du Conseil
d'administration



DR ZEDA F. ROSENBERG
Directrice générale

a élargi son champ d'action en 2009 pour développer de nouvelles approches systémiques dans la prévention à base d'antirétroviraux (connu sous le nom de « prophylaxie pré-exposition » (PrEP)), ce qui pourrait élargir la boîte à outils mondiale des options de prévention à base d'antirétroviraux. La Fondation Bill & Melinda Gates a octroyé à l'IPM une subvention pour collaborer avec Tibotec Pharmaceuticals sur le développement initial de son candidat PrEP, le TMC278 LA, une injection à action prolongée qui serait administrée mensuellement. Cette nouvelle approche s'ajouterait au travail des organisations évaluant les produits PrEP à prise orale quotidienne, en proposant aux individus un produit à prise mensuelle.

Nous continuons à être profondément reconnaissants envers nos donateurs qui comprennent que la recherche sur les microbicides et la PrEP aidera non seulement à réduire le fardeau de mortalité et de morbidité chez les femmes – et indirectement parmi les hommes et les enfants – mais apportera également des avantages de développement au niveau mondial alors que nous progressons vers notre but ultime, à savoir : sauver des millions de vies. Le chemin menant au développement d'options de prévention efficaces contre le VIH est long et complexe et exige détermination, patience et dur labeur.

Nous sommes également redevables envers notre conseil d'administration, notre conseil consultatif scientifique et son leadership de longue date, notre personnel, nos partenaires, les communautés et les nations qui hébergent notre recherche clinique, et surtout aux femmes qui se portent volontaires pour les essais cliniques de l'IPM.

Les femmes encourrent un plus grand risque de contracter le VIH, mais elles sont débrouillardes et fiables. Elles ont simplement besoin des outils adéquats leur permettant de se protéger elles-mêmes, ainsi que leurs familles.

Nouvelle science, nouvel espoir

L'IPM cherche à combler l'une des plus importantes lacunes en termes de prévention du VIH, à savoir : le manque de stratégie efficace et abordable pouvant être utilisée par les femmes pour se protéger elles-mêmes contre l'infection. Un microbicide efficace utilisé pour prévenir le VIH chez les femmes, réduirait significativement le taux de nouvelles infections par le VIH à la fois dans le monde en développement et à travers le globe.

Derrière les statistiques décourageantes sur l'épidémie mondiale du VIH, on compte des millions de vies interrompues, des millions de ménages et d'innombrables communautés menacées.

En 2009, l'IPM a fait des progrès notables dans les efforts visant à développer des microbicides sûrs et efficaces pour prévenir la transmission du VIH, offrant un nouvel espoir aux femmes et à leurs familles à travers le monde.

Le besoin pressant pour des microbicides

Bien trop de femmes et de jeunes filles encourent un risque élevé de contracter une infection par le VIH. Chaque jour, plus de 3 000 femmes et jeunes filles deviennent séropositives.

L'épidémie coûte cher aux pays en développement, surtout en Afrique subsaharienne où les femmes représentent près de six cas sur 10 nouvelles infections. En 2008, 2,7 millions de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH, les deux tiers en Afrique subsaharienne uniquement.

Le traitement à lui seul n'a pas été suffisant pour réduire le taux de nouvelles infections. Pour deux personnes placées sous traitement antirétroviral (ARV), cinq nouvelles infections se déclarent.

Pratiquement toutes les améliorations de ces 15 dernières années en matière d'espérance de vie en Afrique ont été inversées en raison de l'épidémie. Dans les pays les plus lourdement affectés en Afrique australe, l'épidémie a réduit l'espérance moyenne de vie de deux décennies ou davantage. En l'absence de VIH, on aurait compté plus de 60 000 décès maternels en moins en 2008.

Ces statistiques racontent l'histoire des raisons pour lesquelles le VIH/Sida représente l'une des plus importantes menaces en matière de santé publique, de réduction de la pauvreté et de développement international — ainsi que la motivation derrière la mission de l'IPM d'aider à endiguer l'épidémie.

En septembre 2000, dans la Déclaration du Millénaire de l'ONU, des leaders du monde entier ont promis d'arrêter et de commencer à inverser l'épidémie du VIH d'ici 2015. La réalisation de cet objectif nécessitera des progrès considérables dans la prévention de nouvelles infections.

Que sont les microbicides ?

Les microbicides vaginaux sont des produits biomédicaux en cours de développement visant à réduire la transmission du VIH aux femmes pendant les rapports sexuels avec un partenaire masculin infecté.

Ces produits peuvent prendre de nombreuses formes différentes, comme celle d'un gel ou d'une pellicule vaginale que les femmes utiliseraient une fois par jour ou d'un anneau à action prolongée, qui leur procurerait une protection pouvant durer jusqu'à un mois.

Les progrès scientifiques porteurs d'espoir

Les premiers microbicides ayant été testés et connus sous le nom de produits de « la première génération », se composaient principalement de grosses molécules sans activité directe contre le VIH. Aucun de ces produits ne s'est révélé efficace dans la prévention de la transmission du VIH.

Toutefois, fort heureusement, la recherche menée dans le domaine au cours de ces dernières années a ouvert un nouveau chapitre potentiellement prometteur dans le développement de microbicides axé sur des produits basés sur les mêmes types de puissants ARV utilisés actuellement avec succès dans le traitement du VIH/Sida et dans la prévention de la transmission mère-enfant. L'adaptation de ces traitements très puissants à la création de technologies de prévention à l'initiative des femmes, a le potentiel de transformer la riposte mondiale à l'épidémie de VIH.



Techniciens de laboratoire au Projet Ubuzima, un centre de recherche partenaire de l'IPM à Kigali, Rwanda.

Des travaux sont en cours pour identifier les médicaments antirétroviraux ou les combinaisons de médicaments les plus prometteurs qui conviendraient à un usage en tant que microbicides. Les microbicides à base d'antirétroviraux agiraient de différentes manières, soit en empêchant le VIH de se fixer sur une cellule humaine saine ou d'y pénétrer, soit en empêchant le virus de se répliquer une fois à l'intérieur d'une cellule. Il y a beaucoup d'espoir que les microbicides à base d'ARV suivent le précédent établi par d'autres technologies de prévention qui ont été adaptées à partir de traitements pour d'autres maladies comme le paludisme et la pneumonie.

Les microbicides se présenteraient sous différentes formulations dans le but de donner aux femmes plus de choix et de confort. La formulation de microbicides la plus couramment testée lors des essais de la première génération, était une forme de gels devant être appliqués peu de temps

avant tout rapport sexuel. Des formulations plus récentes, actuellement en cours de développement sur le terrain, sont des gels, des pellicules et des comprimés vaginaux à usage quotidien unique, ainsi que des anneaux vaginaux qui offriraient une protection contre le VIH jusqu'à un mois. Toutes ces formulations pourraient potentiellement être utilisées indépendamment de l'activité sexuelle, offrant plus de confort et de protection durant les rapports sexuels prévus ou imprévus. Travaillant en partenariat avec d'autres chercheurs, l'IPM est le chef de file de cette technologie de pointe dans la recherche de microbicide.

À compter de décembre 2009, l'IPM a étudié sept médicaments antirétroviraux pour utilisation en tant que microbicides et a intensifié ses efforts pour la Phase III d'évaluation qui débutera en 2011.



Le modèle PDP dans la promotion de la santé mondiale : un partenariat pour la réussite

L'IPM fait partie d'un groupe d'entreprises à but non lucratif fournissant un modèle nouveau et important visant à faire progresser le domaine de la santé mondiale. Connues sous l'appellation de partenariats pour le développement de produits, ou PDP, ces organisations gèrent les ressources et les partenariats entre les secteurs publics, privés et philanthropiques, afin de promouvoir le



ANDREW LOKLEY

développement de nouveaux outils sanitaires et faire avancer les objectifs de développement mondial et la promesse de sauver des millions de vies.

Les PDP, tout comme l'IPM, visent à allier le modèle commercial du secteur privé à l'engagement du secteur public en matière d'amélioration de la santé publique au niveau mondial.

Les PDP sont flexibles et efficaces et peuvent concentrer leurs ressources sur un objectif unique de santé publique. L'IPM travaille avec tout un réseau d'autres PDP pour assurer un soutien à cette

approche novatrice, qui peut mobiliser de façon unique le savoir-faire scientifique et améliorer la santé dans les pays en développement.

Depuis 2004, l'IPM a obtenu de la part de sociétés pharmaceutiques, six contrats de licences non exclusives exemptes de redevances pour développer, fabriquer et distribuer dans les pays en développement, huit produits antirétroviraux sous forme de microbicides. Ces licences exemptes de redevances garantissent que tout nouveau produit sera le plus abordable dans les régions où le besoin de tels outils est le plus pressant. Ces contrats servent de modèle de partenariat public-privé pour la promotion de solutions de santé au niveau mondial.

2009 : une année de progrès

En 2009, l'IPM s'est concentrée sur la construction de capacités pour faire progresser son objectif de développement de microbicides sûrs et efficaces à base d'antirétroviraux dans la prévention du VIH.

L'IPM a démarré quatre essais cliniques pour évaluer les gels et les anneaux vaginaux à la dapivirine en Afrique, en Europe et aux États-Unis, incluant ses plus importantes études d'innocuité à ce jour. L'IPM a également poursuivi son travail d'évaluation des préférences de produits auprès des femmes et de leurs partenaires par le démarrage de sa seconde étude de marché sur les pellicules, les comprimés et les gélules en Afrique de l'Ouest, de l'Est et australe. Par ses travaux continus sur des études d'incidence du VIH dans plusieurs communautés africaines en 2009, l'IPM identifie actuellement les milieux les plus appropriés pour les essais d'efficacité, tout en développant les arguments pour une lutte pressante contre l'épidémie de VIH/Sida parmi les femmes.

Grâce à l'investissement substantiel dans le développement de nouveaux sites de centres de recherche en 2009, l'IPM collabore désormais avec plus de 20 centres de recherche partenaires en Afrique, en Europe et aux États-Unis.

Tout comme beaucoup d'organisations, l'IPM a été affectée par la récession économique mondiale. En 2009, l'IPM a pris des mesures afin de rationaliser et hiérarchiser son pipeline de produits microbicides pour se concentrer sur la réalisation d'un lancement opportun de la Phase III de son programme en 2011.

L'IPM cultive soigneusement ses ressources, en améliorant l'efficacité opérationnelle et en cherchant à accroître sa base de donateurs. En tant que PDP (voir encadré à gauche), l'IPM œuvre en permanence pour assurer que les ressources soient disponibles pour concrétiser les promesses des nouvelles avancées scientifiques destinées à accroître l'espoir des femmes en un avenir sain.

Composés octroyés sous licence à l'IPM

Composé	Licence	Mécanisme
Dapivirine	Tibotec/Johnson & Johnson	Transcription inverse : empêche le virus de répliquer son matériel génétique à l'intérieur des cellules humaines
L167, L872, L882	Merck	Fixation cellulaire : empêche le virus de se fixer aux cellules humaines
BMS793	BMS	Fixation cellulaire : empêche le virus de se fixer aux cellules humaines
Ténofovir (IPM & CONRAD)	Gilead	Transcription inverse : empêche le virus de répliquer son matériel génétique à l'intérieur des cellules humaines
Maraviroc	Pfizer	Fixation cellulaire : empêche le virus de se fixer aux cellules humaines
Péptide L'644	Merck	Fusion cellulaire : empêche le virus de pénétrer dans les cellules humaines

R&D : explorer de nouveaux horizons

Les activités de recherche et de développement de produits de l'IPM soutiennent une homologation rapide des produits, ainsi que l'accès aux nouveaux outils de prévention contre le VIH. En accélérant le développement de produits et en mobilisant les experts de l'industrie pour qu'ils se concentrent sur l'une des plus pressantes priorités mondiales en matière de santé publique et de développement, l'IPM oriente ses ressources vers son unique mission scientifique, à savoir : fournir aux femmes une stratégie de prévention abordable et leur offrir une autonomie, afin de réduire le cycle d'infection par le VIH.

Hiérarchiser et renforcer le pipeline

L'IPM fait progresser les produits les plus prometteurs en termes de puissance, de stabilité, de facilité d'application et d'acceptabilité, à l'usage des femmes. Grâce à ses contrats de licences souples, ainsi qu'aux nombreux composés chimiques et formulations de produits, l'IPM a mis en œuvre un algorithme de décision destiné à classer par ordre de priorité les candidats et les formes de produits figurant dans son pipeline, avec comme objectif le développement des meilleurs produits et leur distribution rapide aux femmes.

Le développement de nouveaux produits de prévention du VIH, y compris les microbicides, exige de nombreuses années d'un investissement soutenu. Aucune organisation, qu'elle soit commerciale ou sans but lucratif, ne possède les ressources pour faire progresser chaque médicament candidat possible à l'état de produit homologué.

C'est pourquoi, il est très important de concevoir et de mener à bien une série d'études scientifiques qui permettront aux développeurs de hiérarchiser les candidats de leur pipeline. Ces études permettent aux développeurs de rassembler les données le plus tôt possible, afin de décider quels candidats auront le plus de chance de réussir, lesquels ne conviennent pas à la poursuite du développement et lesquels doivent être retardés jusqu'à ce que des ressources suffisantes soient disponibles pour les faire avancer de manière efficace.

En 2009, l'équipe scientifique de l'IPM a étudié différents composés sous forme de microbicides potentiels et a accordé la priorité à la dapivirine et au maraviroc, en concentrant

ses ressources sur ces deux produits de pointe.

L'IPM a également donné la priorité aux approches actuelles de formulation de ses microbicides, en allant de l'avant avec un nouvel anneau vaginal mensuel comme formulation de pointe, ainsi qu'avec un gel vaginal quotidien.

Presse d'anneaux vaginaux à l'usine CTM de l'IPM.



ANDREW LOKLEY

Une machine automatisée remplit des applicateurs de gel vaginal fabriqués à l'usine CTM de l'IPM.



ANDREW LOKLEY



Technologie nouvelle : l'anneau microbicide

L'IPM est leader dans le domaine de la recherche des nouvelles formulations conçues pour donner davantage de choix aux femmes et pour améliorer l'efficacité des microbicides dans le monde réel, y compris les travaux sur les anneaux vaginaux microbicides. À ce jour, la technologie des anneaux a été utilisée avec succès uniquement dans l'administration des contraceptifs et des traitements hormonaux en Europe et aux États-Unis. L'IPM développe actuellement une nouvelle technologie d'anneau qui diffusera des médicaments destinés à prévenir l'infection par le VIH chez les femmes et aidera à sauver des vies dans le monde en développement.

Avantages

Les anneaux vaginaux ont un certain nombre d'avantages potentiels : ils ne seraient remplacés qu'une fois par mois ou moins fréquemment et ils sont d'utilisation aisée. Les données préliminaires de l'étude d'innocuité et d'acceptabilité de l'anneau vaginal placebo de l'IPM, révèlent que les anneaux semblent être d'utilisation sûre et acceptable pour les femmes en Afrique. Les anneaux renferment la promesse d'une plus grande polyvalence au niveau du dosage, y compris la possibilité d'offrir des combinaisons de médicaments antirétroviraux ou de formuler un médicament ARV avec un contraceptif.

Le premier au stade d'essais

L'IPM est actuellement la seule organisation ayant fait progresser les anneaux à microbicide au niveau de l'évaluation clinique: quatre essais cliniques destinés à évaluer l'innocuité, la pharmacocinétique (PK) et la faisabilité des anneaux vaginaux à la dapivirine sont terminés. Deux essais supplémentaires d'innocuité sont en cours avec un essai d'efficacité initial en phase de planification.

Avantage pour la contraception

L'IPM collabore également avec le Population Council dans le développement d'un prototype d'anneau vaginal, combinant la dapivirine et l'hormone levonorgestrel, susceptible de procurer à la fois une prévention contre le VIH et les propriétés contraceptives en un même produit.

Portefeuille de produits

Produits à base de dapivirine : En 2009, la dapivirine, le médicament candidat de l'IPM le plus avancé cliniquement, a poursuivi sa progression à travers le pipeline et elle sera testée dans les essais de Phase III en 2011. En tant qu'inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse ou INNTI, la dapivirine fonctionne en empêchant le VIH de répliquer son matériel génétique après pénétration du virus au cœur d'une cellule saine.

L'IPM a étudié la dapivirine au cours de huit essais cliniques d'innocuité et de pharmacocinétique (PK), conçus pour mesurer les concentrations vaginales et systémiques du composé dans l'organisme. Tibotec Pharmaceuticals, une filiale de Johnson & Johnson, ayant concédé le produit à l'IPM sous licence, avait mené auparavant 11 essais d'innocuité et de PK de formulations orales de dapivirine, ainsi qu'un essai de gel.

Tous ces essais suggèrent un profil d'innocuité et de tolérance favorable, offrant la base pour des essais d'efficacité qui testeront si un produit microbicide contenant de la dapivirine est efficace dans la prévention du VIH. L'IPM suit les produits à base de dapivirine dans deux formulations, un anneau vaginal mensuel à action prolongée, actuellement son produit phare, ainsi qu'un gel à application quotidienne unique.

Produits à base de maraviroc : Le maraviroc, concédé à l'IPM sous licence par Pfizer, est un traitement antirétroviral approuvé par la FDA contre le VIH/Sida. Connue comme un bloqueur CCR5, le maraviroc fonctionne en bloquant une protéine à la surface des cellules humaines qui est utilisée par le VIH pour se fixer sur la cellule et y pénétrer. Le développement d'un produit à base de maraviroc, à la fois comme produit autonome et combiné, est une priorité élevée de l'IPM. L'IPM a poursuivi ses travaux sur le maraviroc en 2009 et prévoit de lancer les études d'innocuité de Phase I fin 2010.



Fabrication de gel vaginal à l'usine CTM de l'IPM.

Autres produits : En 2009, l'IPM a également travaillé sur le BMS 793, un inhibiteur d'entrée concédé sous licence de Bristol-Myers Squibb. Ce médicament interrompt l'infection par le VIH en se liant à une protéine appelée gp120, à la surface du virus, ce qui l'empêche d'adhérer à la cellule hôte saine. Les résultats d'études précliniques de l'IPM menées en 2009, ont suggéré que le BMS 793 était sûr dans la formulation testée.

De plus, en 2009, des travaux se sont poursuivis sur le peptide L644, un inhibiteur de fusion concédé sous licence de Merck et qui agit en se liant à une glycoprotéine, appelée gp41, à la surface du virus. Ceci empêche le VIH de fusionner avec la cellule saine. L'IPM a réalisé plusieurs évaluations précliniques, y compris des études virologiques en laboratoire menées auprès de l'université St. George's de Londres.

Produits combinés : Conformément aux progrès réalisés au niveau des régimes de traitement du VIH/Sida qui combinent désormais des antirétroviraux de différentes classes, les experts anticipent que les microbicides basés sur une combinaison d'ARV ciblant le VIH en différents points de son cycle de vie, sont susceptibles d'en maximiser l'effet protecteur. En 2009, l'IPM a mené des études précliniques destinées à évaluer l'innocuité et la pharmacocinétique d'un combiné microbicide composé de dapivirine et de maraviroc. Il a en outre procédé à des investigations sur différentes formulations pour ce produit. De plus, l'organisation a mené des travaux sur la formulation de BMS 793 en tant que produit combiné et continue à évaluer de nouvelles formulations prototypes.

Étendre la recherche de l'IPM avec PrEP

En 2009, après de nombreuses consultations auprès de divers intervenants, son conseil d'administration et son conseil consultatif scientifique, l'IPM a élargi son champ d'action pour inclure le développement de nouveaux produits de prévention basés sur les antirétroviraux, appelée la prophylaxie pré-exposition ou PrEP. Tout comme les microbicides, la PrEP est une stratégie d'utilisation de médicaments antirétroviraux destinés à protéger les personnes séronégatives contre une infection par le VIH.

L'IPM développe actuellement une formulation injectable à action prolongée de TMC278 (rilpivirine), un antirétroviral très puissant appartenant à Tibotec Pharmaceuticals. Le TMC278 appartient à la classe INNTI des antirétroviraux qui empêchent le VIH de reproduire son matériel génétique à l'intérieur des cellules humaines. La formulation à action prolongée que tente de développer l'IPM en collaboration avec Tibotec Pharmaceuticals est connue sous le nom de TMC278 LA.

Potentiel puissant : Tout comme l'administration opportune de produits antirétroviraux aux femmes enceintes séropositives réduit le risque de transmission mère-enfant, les chercheurs pensent que la prise d'antirétroviraux en tant que PrEP pourrait de la même manière aider à réduire le risque d'une infection par le VIH. La participation à la recherche sur une PrEP injectable à action prolongée de la prochaine génération, soutient la mission de l'IPM consistant à développer de nouvelles technologies de prévention du VIH et sert de complément à ses travaux sur les microbicides. Le TMC278 LA représente un nouvel outil potentiellement puissant pouvant être utilisé à la fois par les femmes et les hommes pour se protéger eux-mêmes contre le VIH. La collaboration de l'IPM avec Tibotec Pharmaceuticals sur le TMC278 LA est soutenue par une subvention de deux ans de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Résultats d'études actuels : Dans des essais d'innocuité étendus, une formulation de prise orale unique quotidienne de TMC278 pour le traitement contre le VIH s'est révélée sûre et bien tolérée. De plus, deux études cruciales de Phase III, menées par Tibotec Pharmaceuticals pour évaluer le TMC278 comme traitement contre le VIH ont atteint leurs objectifs d'efficacité, et les résultats devraient être publiés cette année. Le dépôt des dossiers d'homologation pour le TMC278 sont prévus pour le 3^{ème} trimestre 2010.



Stratégie de production

L'IPM considère la faisabilité de fabrication dès les premiers stades du développement des produits. Une compréhension précoce des besoins de fabrication futurs est essentielle pour optimiser les chances de chaque candidat à un développement de produit réussi.

Dans son usine de production en Pennsylvanie, aux États-Unis, l'IPM a fabriqué avec succès de nombreux lots d'anneaux et de gels vaginaux. L'usine de l'IPM peut produire des produits pour alimenter les essais d'innocuité et peut être configurée, en cas de besoin, en vue des approvisionnements initiaux pour les essais de Phase III.

Affinage de la fabrication d'anneaux

En préparation aux essais d'innocuité des anneaux à la dapivirine démarrés au cours de l'année 2009, l'IPM a évalué et affiné davantage son procédé de fabrication d'anneaux matriciels catalysés au platine. Ces affinages réduiront la variabilité et assureront l'uniformité chimique et physique de chaque lot d'anneaux vaginaux.


Partenariat avec des fabricants

En 2009, l'IPM a également entrepris la planification de l'identification de partenaires potentiels pour l'aider à fabriquer de plus grandes quantités de produits qui seront bientôt nécessaires pour les essais d'efficacité de la Phase III et la commercialisation évenutelle. L'identification d'organisations partenaires candidates pour cette activité s'est achevée en 2009.

Rendement et économie des ressources

L'IPM et ses partenaires renforcent maintenant les procédés à un niveau capable de soutenir une fabrication rentable de nouveaux produits, dès leur homologation. Ces procédés renforcés serviront également à fabriquer des matériaux pour les essais de Phase III, ce qui permettra d'éviter le besoin de mener des études de compatibilité post-essais. De telles études seraient nécessaires à l'obtention d'une autorisation pour d'autres procédés de fabrication, et dans le cas échéant, pour une production des produits et leur distribution après homologation. Cette stratégie accélérera l'accès aux produits homologués.

Du fait que la demande prévue pour un microbicide efficace est susceptible d'être supérieure à ce qui pourrait être produit par un site de fabrication unique, des sites supplémentaires s'avéreront nécessaires. Il sera tenu compte de l'expansion future des capacités de fabrication en Afrique, en Inde et peut-être dans d'autres régions du monde, afin d'aider à maximiser la disponibilité des produits et en réduire le coût. Un élément clé de la stratégie d'accès de l'IPM, conçue par l'IPM en 2009, consiste à identifier les partenaires capables d'assurer aux femmes qui en ont besoin, l'accès aux nouveaux produits. La sélection finale des partenaires de fabrication est prévue pour 2010.

A photograph of a sterile factory hallway. Two workers wearing white protective suits, blue hairnets, and face masks are walking. The worker in the foreground is holding a white tray. The worker in the background is holding a bottle. The hallway has white walls and doors, with an 'EXIT' sign visible in the distance.

Des employés de l'IPM à l'usine CTM transportent des fournitures à travers une pièce stérile.

Développer les produits, surmonter les défis

Le processus de développement de médicaments est long et complexe. Ceci est vrai pour tous les candidats médicaments et plus particulièrement pour les produits novateurs comme les microbicides. Ci-dessous, les défis que l'IPM cherche à surmonter pour assurer que ses produits, une fois disponibles, atteignent le plus rapidement possible, les femmes qui en ont le plus besoin. Sauver des millions de vies est un résultat pour lequel la patience est de mise.

Dosage : La détermination des dosages corrects de tout produit est un processus ardu. La quantité de médicament diffusé dans le vagin, sa distribution et son temps de rétention dépendent d'un certain nombre de facteurs, y compris la forme prise par le produit. Les chercheurs étudient soigneusement l'absorption et l'innocuité du produit dans l'organisme, ainsi que l'efficacité du médicament — le tout étant influencé par la formulation du produit.

Formulation : Les microbicides sont formulés sous une variété de présentations, dans le but de donner aux femmes un plus grand choix et une commodité optimale. Des facteurs tels que la facilité d'emploi, les préférences des femmes, la faisabilité de fabrication et les coûts, jouent un rôle dans les formulations qui progresseront vers un développement. La formulation principale testée dans les produits de la première génération était constituée de gels vaginaux devant être appliqués peu de temps avant ou au moment des rapports sexuels. Les produits de la prochaine génération en cours de développement peuvent être utilisés moins fréquemment, offrant une protection à la fois lors de rapports sexuels anticipés ou non. On considère que les formulations qui diffusent des médicaments actifs sur des périodes prolongées peuvent aider à éviter les effets secondaires et faciliter l'usage des produits.

Acceptabilité : Nous savons par expérience qu'un vaste choix de produits augmente leurs chances d'utilisation. L'IPM accorde une grande importance à l'identification des produits qui adressent les préférences des femmes. Même le produit le plus efficace et le plus sûr ne fonctionnera pas si les femmes ne l'utilisent pas. L'IPM en apprend davantage sur les préférences des femmes — et de leurs partenaires — au travers d'études de marché et d'acceptabilité qui aideront à garantir une utilisation des microbicides à l'avenir dans le monde réel pour prévenir le VIH.

Respect d'utilisation : La mesure de l'utilisation correcte d'un produit testé par les participantes aux essais cliniques repose habituellement sur une auto-évaluation des participantes elles-mêmes. Toutefois, les auto-évaluations ne sont pas toujours fiables. Il est crucial d'évaluer l'utilisation d'un produit autant que possible, afin que son innocuité et son efficacité puissent être évaluées de manière adéquate. Certains produits développés par l'IPM, comme les anneaux vaginaux mensuels à action prolongée, sont conçus pour en faciliter un usage correct. Pendant la durée des essais cliniques, l'IPM teste également une méthode appelée « suivi quotidien d'utilisation » qui aide les femmes à établir une routine systématique d'utilisation du gel à usage unique quotidien.

Emplacement et taille de l'essai

clinique : Les tests des produits de prévention du VIH, comme les microbicides, peuvent être coûteux et fastidieux car ils nécessitent le recrutement d'un large nombre d'individus au sein des régions ayant un grand nombre de nouvelles infections et au cours d'une période donnée. Les chercheurs mesurent ensuite si le taux de nouvelles infections, ou d'incidence du VIH, a été réduit et évaluent si le microbicide parvient à prévenir le VIH.

La détermination de l'incidence du VIH bien que difficile, est une condition préalable pour s'assurer que les essais d'efficacité apportent les données significatives et minimisent le risque de devoir arrêter un essai en raison d'une incidence inférieure à ce qui avait été anticipé. L'IPM répond à ce problème en menant des études d'incidence du VIH auprès de communautés profondément affectées par le VIH, afin d'assurer que les essais cliniques démontrent des résultats dès que possible dans ces régions. Le but ultime consiste à développer et fournir des produits aux femmes et aux communautés présentant le plus grand besoin en matière de prévention du VIH.



Essais cliniques : renforcement du pipeline

L'IPM a lancé et prévu toute une série d'essais cliniques en 2009 — y compris ses plus importants essais à ce jour. Alors que l'IPM travaille avec ses centres de recherche partenaires pour accroître leur capacité afin de débiter le programme d'efficacité en 2011, il fait progresser son mandat de développement de produits destinés à sauver la vie de millions de femmes, et à donner aux familles l'espoir d'un avenir plus sain. La réalisation de ces essais exige l'engagement de milliers de chercheurs, d'agents de santé locaux, de communautés et de volontaires aux essais cliniques dans de multiples centres de recherche à travers l'Afrique, l'Europe et les États-Unis. Par le renforcement des capacités et des infrastructures locales, le travail de l'IPM profite également aux communautés où se tiennent les essais, en cherchant à améliorer la vie d'aujourd'hui et en travaillant à prévenir le VIH demain.

À la fin 2009, l'IPM collaborait avec plus de 20 centres de recherche en Afrique (Afrique du Sud, Kenya, Malawi, Rwanda, Tanzanie, Zambie et Zimbabwe) ainsi qu'avec des centres supplémentaires en Belgique et aux États-Unis. Ces partenaires de recherche conduisent les études de l'IPM sur l'incidence du VIH et les essais d'innocuité des microbicides et se préparent aux essais d'efficacité de la Phase III.

Les véritables héroïnes de la lutte contre le VIH sont les femmes qui participent aux essais de microbicides de par le monde. Jusqu'à la fin 2009, plus de 4 700 femmes étaient enrôlées dans les études de recherche de l'IPM, soit 565 femmes dans des essais cliniques, près de 1 070 dans des études de marché et 3 100 dans des études d'incidence du VIH.

Essais cliniques : aller de l'avant

L'IPM a lancé plusieurs nouveaux essais en 2009, à savoir trois essais élargis d'innocuité de Phase I/II de gel vaginal à la dapivirine en Afrique et aux États-Unis, qui représentent ses plus importants essais à ce jour. Ces essais fourniront les données supplémentaires d'innocuité sur la dapivirine, ainsi que les données relatives aux préférences des femmes concernant un gel à application quotidienne unique, et leur adhésion au produit.

Par ailleurs, les essais évaluent la faisabilité d'utilisation d'une conception de type « suivi quotidien d'utilisation » destiné à aider les femmes à établir une routine d'utilisation quotidienne du gel microbicide pendant les essais cliniques. Les agents communautaires de terrain veillent à l'usage des produits par les participantes en collectant quotidiennement les applicateurs de gel par l'intermédiaire de visites au domicile ou dans un centre de dépôt séparé, et interrogent les femmes à propos de leur expérience avec le gel. Le plus grand soin est pris pour assurer un vaste soutien communautaire aux essais et garantir la confidentialité pour toutes les femmes participantes.



Études de recherche et activités subventionnées par l'IPM en Afrique



En 2009, l'IPM a également préparé le lancement, dans six pays d'Afrique, d'un essai élargi d'innocuité de Phase I/II, portant sur un anneau vaginal à la dapivirine. Une étude d'innocuité séparée de Phase I en Europe, achevée en décembre 2009, a rassemblé les données sur l'innocuité et la pharmacocinétique du nouvel anneau matriciel catalysé au platine de l'IPM contenant de la dapivirine. Les données de ces différents essais éclaireront les décisions de l'IPM concernant la conception de son programme de Phase III, prévu pour 2011.

L'investigateur de l'étude de Qhakaza Mbokodo, un centre de recherche partenaire de l'IPM à Ladysmith, en Afrique du Sud, indique les endroits où des femmes participent aux études sur les microbicides.

Geoff Oliver Bugbee



Études d'acceptabilité : comprendre ce que veulent les femmes

L'IPM mène des études d'acceptabilité et rassemble les informations sur les préférences et les aversions des femmes et de leurs partenaires, concernant les différentes formulations. En vue d'identifier de façon optimale les types de produits microbicides qui seront les plus utilisés dans l'avenir.

Afin de mieux comprendre les préférences des femmes pour un anneau vaginal microbicide, l'IPM a poursuivi ses travaux par un essai clinique destiné à réunir les données d'innocuité et d'acceptabilité sur l'anneau vaginal placebo auprès des centres de recherche en Afrique. Les résultats de l'étude seront disponibles en 2010.

En 2009, l'IPM a également lancé et conclu une étude de marché destinée à évaluer l'acceptabilité des pellicules, des gélules et des comprimés vaginaux parmi plus de 500 femmes et quelques-uns de leurs partenaires au Burkina Faso, en Tanzanie et en Zambie. Les résultats seront publiés en 2010.

Incidence du VIH :

Nombre de nouvelles infections par le VIH survenant au cours d'une période donnée.

Prévalence du VIH :

Nombre de personnes au sein d'une population vivant avec une infection par le VIH (infections nouvelles et existantes).



ISTOCKPHOTO/BARTCO



ISTOCKPHOTO/GUENTERGUNI

Études d'incidence du VIH : préparation de la Phase III

Le travail de base pour un programme de Phase III commence par la réalisation d'études d'incidence qui mesurent le taux de nouvelles infections par le VIH dans certaines régions, ce qui permet de déterminer les endroits où tenir les prochains essais d'efficacité (voir page 9). Ces études d'incidence aident également les autorités nationales et locales à élaborer des stratégies leur permettant de répondre aux besoins des femmes à risque de contracter une infection.

En 2009, l'IPM en était aux étapes finales de réalisation d'une étude d'incidence du VIH dans cinq communautés d'Afrique du Sud, à laquelle ont participé plus de 4 400 femmes volontaires pour un test unique du VIH (étude transversale), parmi lesquelles 1 500 femmes ont choisi de s'enrôler ensuite dans une étude de suivi pour une année, comprenant des tests trimestriels du VIH (étude de cohorte). Dans certains de ces endroits, les taux de prévalence du VIH dépassaient les 40 pour cent parmi les jeunes femmes âgées de 18 à 35 ans. Les premières analyses suggèrent que l'incidence du VIH peut dépasser les 5 pour cent dans l'une des communautés étudiées. Les résultats complets sont prévus en 2010.

Une étude similaire de l'IPM, auprès de travailleuses du sexe au Rwanda, a également révélé un taux élevé de nouvelles infections, ainsi que plusieurs solides prédicteurs d'infection par le VIH ; les résultats seront disponibles en 2010.

En 2009, l'IPM a démarré les préparatifs d'études supplémentaires d'incidence du VIH en Afrique du Sud, au Kenya et au Zimbabwe.

Essais cliniques de l'IPM avec activité en 2009

ESSAI	DESCRIPTION	PHASE	PAYS	STATUT FIN 2009
IPM 024	Pharmacocinétique/faisabilité de l'anneau vaginal à la dapivirine	I	Belgique	Analyse des données
IPM 011	Innocuité du l'anneau vaginal placebo	s/o	Afrique du Sud, Tanzanie Kenya	En cours Aux étapes finales de fermeture des sites
IPM 020	Innocuité du gel vaginal à la dapivirine	I/II	États-Unis	En cours
IPM 014B	Innocuité du gel vaginal à la dapivirine	I/II	Afrique du Sud	En cours
IPM 014A	Innocuité du gel vaginal à la dapivirine	I/II	Afrique du Sud Kenya, Malawi, Rwanda, Tanzanie	En cours Aux dernières étapes de la planification
IPM 015	Innocuité de l'anneau vaginal à la dapivirine	I/II	Afrique du Sud, Kenya, Malawi, Rwanda, Tanzanie, Zambie	Aux dernières étapes de la planification
IPM 013	Pharmacocinétique du gel vaginal à la dapivirine	I	Belgique	Aux dernières étapes de la planification
IPM 007	Protocole en cas de séroconversion	s/o	Afrique du Sud, Kenya, Malawi, Rwanda, Tanzanie, Zambie	Aux étapes de la planification
IPM 010	Tolérance masculine au gel à la dapivirine	I	À déterminer	Aux étapes précoces de la planification
IPM 009	Efficacité de l'anneau à la dapivirine	III	À déterminer	Aux étapes précoces de la planification

Études de l'IPM sur l'incidence du VIH avec activité en 2009

ESSAI	DESCRIPTION	PHASE	PAYS	STATUT FIN 2009
IPM 100	Transversale et de cohorte prospective	s/o	Afrique du Sud	En cours, aux étapes finales
IPM 100.1	Transversale et de cohorte prospective	s/o	Afrique du Sud, Kenya, Zimbabwe	Aux dernières étapes de la planification

Études de marché de l'IPM avec activité en 2009

ESSAI	DESCRIPTION	PHASE	PAYS	STATUT FIN 2009
PAS II	Étude d'acceptabilité des produits (gélules, pellicules et comprimés vaginaux)	s/o	Burkina Faso, Tanzanie, Zambie	Analyse des données

Renforcer les capacités, promouvoir le développement

Pour monter des études de recherche complexes avec succès, l'IPM investit lourdement dans l'édification de compétences et de capacités de recherche dans les pays où il travaille. Ceci implique la construction de nouveaux centres de recherche, le développement d'infrastructure et l'offre d'opportunités de développement professionnel ainsi qu'une étroite collaboration entre l'IPM et les centres de recherche partenaires.

Le renforcement des capacités, non seulement facilite les efforts de recherche, mais profite aussi aux femmes qui participent aux études de l'IPM, ainsi qu'aux communautés et aux pays qui accueillent les études.

Une fois qu'un de centre de recherche partenaire est identifié, l'IPM réalise une étude complète de l'état de préparation qui comprend l'évaluation de la qualité et de l'accessibilité des services de soutien médico-sociaux dans la communauté, et apporte une aide financière et technique pour renforcer l'infrastructure physique et les capacités en ressources

humaines si cela s'avère nécessaire. Voici quelques exemples supplémentaires de ces travaux :

- ▶ En rénovant ou en construisant des centres de recherche et en apportant un soutien et des conseils techniques, la recherche de l'IPM peut améliorer, l'infrastructure et le développement professionnel des communautés, qui dureront bien au-delà des projets de l'IPM.
- ▶ Les essais soutenus par l'IPM peuvent contribuer à l'ensemble de la riposte au VIH, en augmentant la prise de conscience du VIH, grâce aux activités d'engagement communautaire, en soutenant la prévention et le dépistage du VIH, ainsi qu'en référant les personnes séropositives vers un suivi des soins.
- ▶ La réduction des risques, le planning familial et les conseils de santé d'intérêt général apportés aux volontaires des études de l'IPM, améliorent les comportements de recours aux soins de santé. Plus de 15 000 femmes, en Afrique, ont été testées pour le VIH de par leur participation aux études d'incidence et aux essais cliniques de l'IPM.



GEOFF OLIVER BUGBEE

Une infirmière réalise un test dans le Reproductive Health and HIV Research Unit, un centre de recherche partenaire à Edendale, en Afrique du Sud.



GEOFF OLIVER BUGBEE

Un membre du personnel de l'IPM forme des membres de l'équipe d'étude du Kilimanjaro Christian Medical Centre, un centre de recherche partenaire de l'IPM à Moshi, en Tanzanie.

Formation et développement professionnel

L'IPM garantit une formation et un développement professionnel complets pour environ 300 membres du personnel à temps plein dans des centres de recherche en Afrique.

- ▶ En 2009, les équipes cliniques, de développement de sites et d'engagement communautaire de l'IPM ont intensifié leurs séances de formation, en préparation aux essais élargis d'innocuité du gel à la dapivirine, lancés au cours de l'année; en ce compris une série de visites de renforcement des capacités, visant à améliorer les préparatifs aux essais de chaque site de centre de recherche.
- ▶ En 2009, l'IPM a mené quelques 135 séances de formation pour le personnel de recherche en Afrique, ainsi que des cours sur les bonnes pratiques cliniques, les bonnes pratiques de laboratoire clinique et les bonnes pratiques pharmaceutiques, et sur le dépistage rapide du VIH, la sécurité clinique et les formations spécifiques aux études.
- ▶ Le personnel non clinique a également reçu une formation professionnelle en gestion financière, éducation communautaire, counselling, sciences du comportement et communications.

En 2009, la réunion annuelle sur les affaires cliniques de l'IPM (IPM Clinical Affairs Annual Meeting) à Nairobi au Kenya, a servi de forum de formation et d'échange d'idées à plus de 70 participants de centres de recherche issus de différents pays d'Afrique.

Éducation communautaire

- ▶ En 2009, l'IPM a financé 30 ateliers et formations d'engagement communautaire d'aide en préparatif des centres de recherche à communiquer avec une multitude d'intervenants, à propos des travaux de recherche en cours au sein de leurs communautés et renforcer le soutien aux essais de microbicides.
- ▶ De façon significative, les centres de recherche de l'IPM impliquent les hommes dans les efforts de recherche et de prévention, en tant que ressources communautaires vitales dans la promotion d'un comportement sexuel sain à la fois chez les hommes et les femmes.
- ▶ L'IPM soutient également les centres de recherche dans leurs efforts d'édification ou de renforcement des capacités des groupes ou conseils consultatifs communautaires, qui servent de liaison entre le centre de recherche et la communauté. En 2009, l'IPM a mené deux ateliers régionaux d'une journée, en Afrique du Sud et au Rwanda, auxquels ont participé des groupes consultatifs communautaires opérant dans plusieurs pays africains.

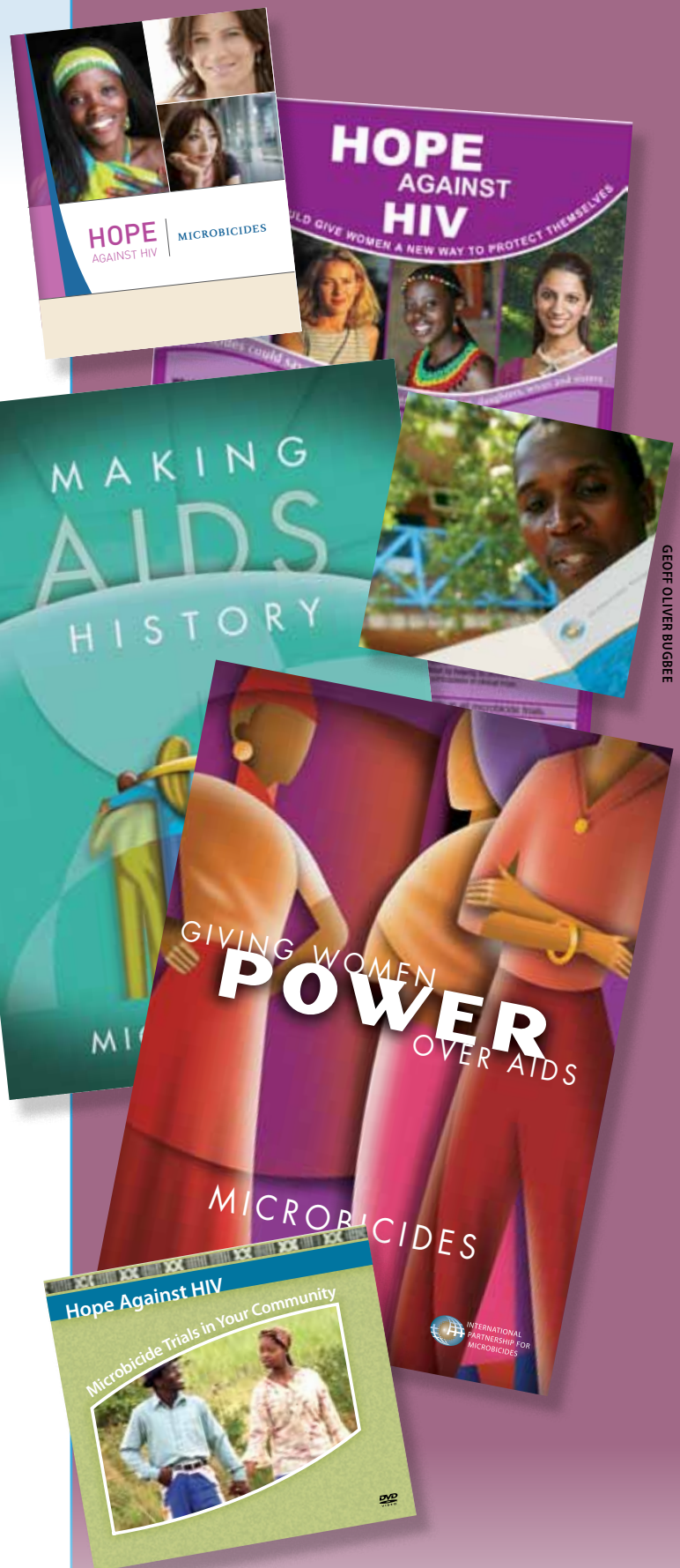
Utiliser les outils novateurs pour atteindre les communautés

Une communication efficace au sujet des microbicides et des essais cliniques est la clé du renforcement du soutien public et de la compréhension des efforts de développement de microbicides. En 2009, l'IPM a élaboré un ensemble d'outils de communication à l'usage des centres de recherche partenaires en Afrique et aux États-Unis pour atteindre les communautés avec succès.

Nouvelle vidéo pédagogique : *L'espoir contre le VIH : les essais de microbicides dans notre communauté* est une nouvelle vidéo pédagogique produite en 2009, disponible en cinq langues, répondant aux questions de base sur les microbicides et les essais cliniques ayant lieu en Afrique. Développée en collaboration avec le Population Council, la vidéo utilise un format interactif de questions-réponses décrivant le processus d'essais cliniques, à quoi les femmes peuvent s'attendre, ainsi que les risques et les avantages d'une participation à un essai. Téléchargez ou demandez une vidéo à <http://ipmglobal.org/publications-media/media-resources/multimedia>.

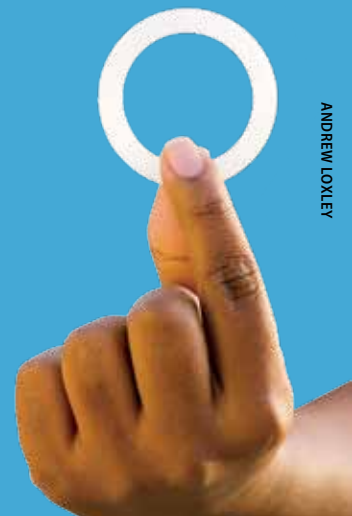
Projet de respect d'utilisation/consentement éclairé : Afin de s'assurer que chaque femme qui s'enrôle dans un essai donne un consentement individuel véritablement éclairé, l'IPM a créé une série de panneaux illustrés destinés à éduquer les participantes aux essais cliniques sur les avantages et les risques de la recherche sur les microbicides et ainsi s'assurer de leur bonne compréhension des procédures de l'essai en question.

Boîte à outils de communication : L'IPM a aussi développé une boîte à outils pédagogiques standardisés pour les essais cliniques en Afrique et aux États-Unis comprenant des brochures, des posters et des présentations. La boîte à outil a été traduite dans plus de 10 langues locales. L'IPM a en outre développé un portail Web conçu spécifiquement pour ses centres de recherche partenaires. Il centralise tout le matériel relatif aux essais cliniques et aux activités de communication et sont facilement disponibles en ligne pour les centres de recherche partenaires en Afrique, en Europe et aux États-Unis.



Progresser vers l'accès aux produits

L'espoir que pourraient représenter les microbicides ne se réalisera que si les femmes qui en ont besoin peuvent facilement se procurer les produits une fois disponibles et à bon marché et les utiliser efficacement. L'assurance d'un accès futur aux produits fait partie de la mission essentielle de l'IPM. L'organisation prévoit les homologations réglementaires et les stratégies d'accès, dès les prémises du processus de développement. En plus de la négociation des clauses dans ses accords de licences exemptes de toute redevance garantissant les droits de distribution de ces produits dans les pays en développement, l'IPM donne la priorité aux initiatives d'accès grâce aux plaidoyers, à une recherche focalisée et aux discussions directes avec les organismes de régulation et de supervision, ainsi que les gouvernements des différents pays concernés.



ANDREW LOXLEY

Elaborer une stratégie d'accès pratique

Pour l'IPM, l'accès est défini comme étant la capacité des femmes à obtenir et à utiliser de manière appropriée des microbicides de bonne qualité, chaque fois et partout où les femmes veulent et expriment le besoin d'une méthode de prévention du VIH.

Afin de souligner les opportunités et les défis auxquels l'IPM et d'autres développeurs de microbicides feront face au moment de la création de stratégies destinées à donner l'accès aux microbicides, l'IPM a commandé en 2009, un rapport approfondi basé sur les expériences historiques qui synthétise les données les plus récentes en matière d'accès aux produits. « Accès aux médicaments dans le monde en développement : les leçons tirées des programmes d'accès aux antirétroviraux » identifie les principes tirés du domaine de la prévention du VIH et est largement utilisé dans l'élaboration d'une approche coordonnée et progressive destinée à assurer l'accès aux futurs produits.

D'après les idées glanées des résultats d'activités liées à l'accès en 2009, l'IPM a également amorcé l'élaboration d'un plan global d'accès stratégique sur cinq ans, qui sera finalisé en 2010. Le plan intensifiera la focalisation d'un accès stratégique de l'IPM et identifiera les objectifs et les jalons qui contribueront à garantir l'accès aux futurs microbicides.



GEORF OLIVER BUGBEE

L'IPM reconnaît cinq concepts essentiels à la compréhension et à la réalisation de l'accès aux microbicides :

Architecture : le réseau d'organisations au niveau mondial, national et local qui soutiendra, connectera et mettra en œuvre toutes les activités pour un accès aux microbicides, doit être en place.

Disponibilité : une production de haute qualité et une fourniture suffisante de produits microbicides, ainsi que des canaux de distribution fiables permettant de répondre à la demande des utilisatrices, sont vitaux.

Acceptabilité : un produit microbicide et la manière dont il est fourni doivent être acceptables pour les utilisateurs finals (les femmes et leurs partenaires sexuels), ainsi qu'aux contrôleurs d'accès qui veillent et en facilitent la disponibilité.

Abordabilité : le coût des microbicides et des programmes essentiels à leur distribution doit être abordable à la fois pour les acheteurs, les financiers et les utilisatrices finales.

Usage approprié : les microbicides doivent être utilisés correctement, dans le cadre de stratégies personnelles et programmatiques, afin d'atteindre le résultat de santé souhaité, à savoir : la prévention de la transmission du VIH.

Naviguer à travers les méandres de la régulation

L'IPM dialogue avec les autorités de régulation des États-Unis, d'Europe et d'Afrique, ainsi qu'avec l'Organisation mondiale de la Santé, dans le but de définir un plan mondial de développement des médicaments permettant des prises de décisions en matière de régulation concernant ses nouveaux produits. L'IPM communiquera régulièrement tout au long du processus de développement avec les autorités de régulation, et assurera le rassemblement des données nécessaires au soutien des déclarations des produits proposés.

Peaufiner les meilleures pratiques entre organismes et pays

En 2009, l'IPM a organisé une réunion annuelle, subventionnée par la Commission européenne, qui a rassemblé plus de 40 représentants d'organismes de régulation nationaux et de comités d'éthique indépendants en provenance d'Afrique du Sud, du Kenya, du Malawi, de l'Ouganda, du Rwanda, de la Tanzanie, de la Zambie et du Zimbabwe. La réunion qui s'est tenue à Nairobi au Kenya, avait pour mission d'établir une compréhension commune des questions liées aux microbicides et autres travaux de recherche sur la prévention du VIH à travers toute la région. La réunion a constitué un forum d'échange sur une série de questions, telles que l'accès et les normes de soins, l'innocuité et l'efficacité des produits, ainsi que l'engagement communautaire.

L'IPM et l'OMS en partenariat pour le Forum d'accès aux microbicides

En 2009, l'IPM et l'Organisation mondiale de la Santé se sont associés et ont organisé conjointement le Forum d'accès aux microbicides, un événement annuel soutenu par le United States Agency for International Development (USAID), à l'occasion duquel les participants se sont réunis pour faire progresser les stratégies d'un accès futur aux microbicides.

Le forum s'est tenu au Cap, en Afrique du Sud en 2009 et plus de 30 intervenants de haut niveau issus d'organisations mondiales de la santé, de groupes de la société civile africaine, ainsi que d'institutions universitaires et de recherche y ont pris part. Soixante pour cent des participants provenaient de pays d'Afrique subsaharienne. Ces leaders dans le domaine ont identifié les actions susceptibles de contribuer à la réduction du temps de développement des produits, d'accélérer la recherche clinique et d'aider à assurer le plus tôt possible la distribution de microbicides sûrs et efficaces.

Les participants au forum ont partagé les résultats des études d'acceptabilité menées dans le domaine, jugeant les préférences des femmes concernant les futurs microbicides, qui aideront à garantir l'utilisation des nouveaux produits, une fois rendus disponibles.



Étendre la portée de l'IPM grâce aux partenariats

Le travail en partenariat est une valeur essentielle de l'IPM. Faire progresser la science des microbicides et saisir efficacement ces progrès pour produire des résultats concrets à l'usage des femmes du monde entier n'est pas quelque chose que l'IPM peut réaliser seul. Cette synergie à travers les pays et les lignes organisationnelles se reflète dans les collaborations de l'IPM avec le domaine de la prévention du VIH, les autres PDP, les centres de recherche partenaires, les partenaires de plaidoyers, les sociétés et les industries pharmaceutiques, les responsables politiques et les régulateurs. On trouvera ci-dessous quelques exemples supplémentaires de partenariats de l'IPM en 2009.

Renforcer les liens : société civile & porte-parole

L'IPM collabore avec neuf organisations de la société civile basées dans huit pays européens et au Canada en soutien de ses initiatives de plaidoyers et de mobilisation des ressources. Les partenaires organisent des activités au niveau national pour des groupes d'intervenants clés, pour une meilleure prise de conscience et un soutien aux nouvelles technologies de prévention du VIH, comme les microbicides. L'IPM travaille en collaboration avec ses partenaires au renforcement de leurs connaissances techniques autour des complexités de la recherche biomédicale sur le VIH.

À titre d'exemple, dans le cadre de la Réunion annuelle des Affaires cliniques de l'IPM en 2009 durant une visite dans un centre de recherche à Nairobi au Kenya, les partenaires de l'IPM ont reçu une formation visant à améliorer leurs connaissances scientifiques et à apprendre de nouvelles techniques de communication scientifique des microbicides au bénéfice de leurs constituants.

Établir de nouveaux partenariats de plaidoyers dans les communautés abritant les essais

En 2009, tout en s'appuyant sur son modèle de partenariat européen réussi, l'IPM a identifié les partenaires officiels en Afrique subsaharienne : l'Association des femmes médecins du Kenya (Kenya Medical Women's Association) et l'Open Society Initiative pour l'Afrique australe.

Ces accords de partenariats ouvriront la voie vers une collaboration permanente de plaidoyers avec les organisations de la société civile dans les pays où sont concentrés les efforts de la recherche clinique de l'IPM. En 2009, l'IPM a engagé plusieurs groupes de plaidoyers dans des activités destinées à traiter des priorités et des attentes concernant les progrès futurs dans le domaine et augmenter la prise de conscience sur la recherche en matière de prévention du VIH.

En 2009, l'IPM a collaboré avec un ensemble de groupes internationaux de plaidoyers; ces efforts ont permis le soutien à un nouveau programme de bourses de recherche créé par le Global Campaign for Microbicides (GCM) et l'AVAC en vue d'élever les niveaux et la capacité des personnes qui prônent, au nom de la prévention du VIH, pour une recherche à travers toute l'Afrique.

À Mombasa au Kenya, dans le cadre d'une éducation à la prévention du VIH, un groupe théâtral interprète des scènes.



Par ailleurs, l'IPM a soutenu un forum africain de recherche organisé par GCM-AVAC sur la prévention du VIH, conçu pour renforcer l'aptitude des porte-parole à comprendre et à s'engager dans l'entreprise de recherche.

Participation de l'IPM aux forums scientifiques

Pour renforcer les partenariats et partager les informations et les nouvelles données avec d'autres intervenants dans le domaine, l'IPM a joué un rôle actif lors de nombreuses réunions internationales et régionales. On trouvera ci-dessous quelques exemples d'activités de l'IPM en 2009 :

- ▶ **Conférence de la Société internationale sur le sida (IAS)**
Lors de cette conférence scientifique mondiale qui s'est tenue au Cap en juillet 2009, les chercheurs ont partagé les derniers développements concernant la recherche sur le VIH. L'IPM a donné huit présentations sur divers sujets traitant de la riposte mondiale à l'épidémie du VIH, et sur les travaux de recherche prometteurs du candidat microbicide de l'IPM — le maraviroc, les études d'incidence du VIH, les études de pharmacocinétique, les modélisations et les analyses de rentabilité d'accès aux microbicides. L'IPM a également organisé des séances de formation destinées à inculquer les notions de base du domaine aux journalistes, et les aider à améliorer l'exactitude de la couverture médiatique dans le domaine de la recherche sur les microbicides et la prévention du VIH.
- ▶ **Partenariat entre l'Europe et les pays en développement pour les essais cliniques (EDCTP)**
A l'occasion du forum annuel, qui s'est tenu en Tanzanie en octobre 2009, l'IPM a partagé les stratégies de renforcement des capacités et des partenariats en Afrique, pour appuyer les efforts mondiaux de prévention du VIH.

Mobilisation des femmes dans la science

En juillet 2009, lors du congrès régional africain de la Medical Women's International Association à Dar Es Salaam en Tanzanie, l'IPM a tenu une session mettant en valeur les objectifs communs aux deux organisations.

Les femmes médecins qui y ont participé ont décrit le défi quotidien de l'annonce difficile du résultat aux femmes testées séropositives. Leur expérience directe sur le terrain d'aide aux femmes dans la découverte dévastatrice de leur statut de séropositivité, a renforcé le sentiment profond des médecins selon lequel les femmes doivent avoir les moyens de se protéger elles-mêmes contre l'infection par le VIH — quelque chose que, d'après elles, pourraient un jour offrir les microbicides.

- ▶ **Microbicide Trials Network (MTN)**
Durant de cette réunion régionale au Cap en octobre, l'IPM a partagé avec ses partenaires en prévention du VIH, ses travaux sur l'acceptabilité des produits.
- ▶ **American Association of Pharmaceutical Scientists**
Lors de cette réunion d'experts en formulations de médicaments, qui s'est tenue en novembre en Californie, aux États-Unis, l'IPM a partagé les progrès réalisés en matière de développement de nouvelles formulations d'anneaux et de pellicules microbicides.



Employés de l'IPM et partenaires de la société civile en visite auprès du personnel du site Kisumu du Kenya Medical Research Institute, hébergeant des essais cliniques de l'IPM.

Rapport financier

Actif

	31 déc 2009	31 déc 2008
Liquidités	8 337 020	17 183 386
Investissements	77 252 592	95 905 340
Comptes débiteurs	2 267 701	1 386 153
Charges payées d'avance et autres actifs	1 246 187	1 238 691
Loyer payé d'avance et entretien, net	305 684	372 184
Biens immobiliers et équipement, net	5 640 501	5 040 274
Total de l'actif	95 049 685	121 126 028

Passif et actif net

	31 déc 2009	31 déc 2008
Passif		
Comptes créditeurs et charges constatées	7 781 435	7 719 170
Avances de subventions et revenu différé	63 537 516	89 905 178
Total du passif	71 318 951	97 624 348
Actif net		
Non affecté	11 402 291	10 102 417
Affecté temporairement	12 328 443	13 399 263
Total de l'actif net	23 730 734	23 501 680
Total du passif et actif net	95 049 685	121 126 028

(En dollars US)

Considérations financières

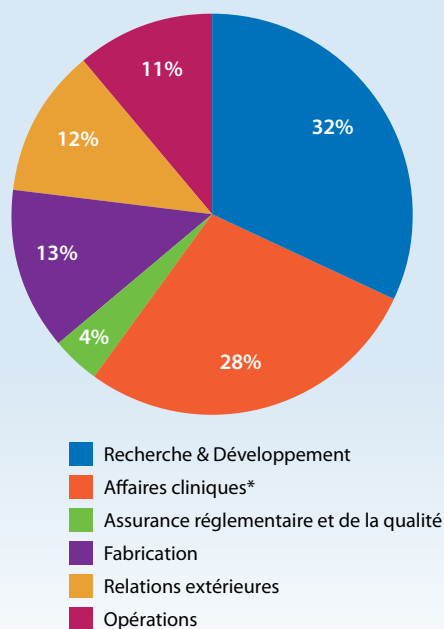
Entre 2002 et la fin 2009, l'IPM a réuni 398 millions de dollars, soit 275 millions de dollars en fonds reçus et 124 millions de dollars en engagements pour la période 2010-2013.

La conduite d'essais cliniques dans les pays en développement demande d'importants investissements financiers. Un essai d'efficacité pour le soutien de l'homologation d'un seul produit microbicide exige l'enrôlement de milliers de femmes et leur suivi sur plusieurs années, afin de permettre aux chercheurs de comparer les taux d'infection parmi celles utilisant un candidat microbicide et celles utilisant un placebo. Selon la taille des échantillons et le nombre de sites cliniques en jeu, le coût des données essentielles à l'homologation peut atteindre environ 90 millions de dollars. Étant donné que les comités d'examen déontologiques n'autorisent généralement pas de conduite d'essai sans preuve de financement suffisant, l'IPM entreprend des efforts de développement de ressources, parfaitement conscient du fait que les engagements de financement nécessaires à l'achèvement des essais d'efficacité doivent être obtenus avant le début des essais.

Un thème régulier intégré au plan de travail de l'IPM est une gestion prudente du pipeline : limiter notre portefeuille de produits selon les besoins, afin d'injecter les ressources suffisantes à un essai de Phase III prévu pour 2011. Ceci a demandé d'importants changements au niveau des ressources, en raison de la réalité fiscale créée par la récession mondiale et la réduction des ressources en 2010. Avec l'espoir d'une nouvelle stratégie de développement de ressources, une équipe de direction engagée et des mesures agressives pour augmenter l'efficacité, l'IPM est confiante dans le fait qu'elle puisse continuer à faire progresser les candidats microbicides les plus prometteurs dans l'essai initial de Phase III.

Pour toutes les activités, l'IPM s'est engagé à servir d'intendant prudent des fonds des donateurs publics et privés. L'IPM se réjouit de la poursuite et de l'augmentation du financement des donateurs actuels, alors que la récession s'apaise. Nous sommes également engagés à augmenter la diversité et le nombre de donateurs en soutien de notre mission. Le résultat en sera des progrès réguliers en matière de développement de méthodes sûres et efficaces de prévention du VIH pour les femmes des pays en développement.

Dépenses par service



*Dépenses de développement de sites : 8,1 millions \$US



Ministère fédéral allemand pour la Coopération économique et le Développement



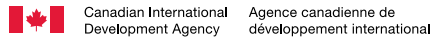
Banque mondiale



Coopération belge au développement



Bill & Melinda Gates Foundation



Agence canadienne de développement international



Commission européenne



Ministère des Affaires étrangères du Danemark



Ministère espagnol des Affaires étrangères et de la Coopération



Ministère français des affaires étrangères et européennes



Fonds des Nations Unies pour la population



Irish Aid, Department of Foreign Affairs



Ministère néerlandais des Affaires étrangères



Ministère norvégien des Affaires étrangères



Agence Suédoise de Coopération Internationale au Développement



Ministère suédois des Affaires étrangères



Rockefeller Foundation



United Kingdom Department for International Development



United States Agency for International Development

Cette liste comprend tous les donateurs ayant apporté leur contribution à l'IPM depuis sa fondation en 2002 jusqu'en 2009.

Conseil d'administration

ALEX G. COUTINHO, MBChB, MSc, MPH, PRÉSIDENT
Directeur exécutif, Institut des maladies infectieuses, Université Makerere, Ouganda

EUNICE BROOKMAN-AMISSAH, MBChB
Vice-présidente pour l'Afrique, Ipas, Kenya

PETER CORR, PhD
Associé commandité, Celtic Therapeutics Management, États-Unis

DR SETH L. HARRISON, MD, MBA
Associé directeur général, Apple Tree Partners, États-Unis

EVELINE HERFKENS, MA
Coordinatrice exécutive pour la Campagne des objectifs du Millénaire des Nations Unies pour le développement, Suisse

DR DAVID KESSLER, JD, MD
Professeur de pédiatrie, Faculté de médecine de l'Université de Californie à San Francisco, États-Unis

MAUREEN LEWIS, PhD
Conseillère, service de la recherche, Banque mondiale, États-Unis

TOTSIE MEMELA-KHAMBULE, MPA
Directrice générale, Postbank, Afrique du Sud

ANJALI NAYYAR, MA
Chargée des programmes nationaux pour l'Inde, PATH, Inde

ALBERT PROFY, PhD
Vice-président, Preclinical Development, Indevus Pharmaceuticals, Inc., États-Unis

ZEDA F. ROSENBERG, ScD
Directrice générale, IPM, États-Unis

ANITA SANDSTRÖM, MD
Directrice administrative, Southern Africa AIDS Trust, Afrique du Sud

ANANDI YUVARAJ, MSc, MPhil, PGDGC
Coordinatrice régionale Asie-Pacifique, International Community of Women Living with HIV/AIDS (Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida), Inde

Conseil consultatif scientifique

ROBIN SHATTOCK, PhD, PRÉSIDENT
St. George's, Université de Londres, Royaume-Uni

DR MICHAEL CHIRENJE, MD
Faculté des sciences de la santé, Université du Zimbabwe, Zimbabwe

DAVID FRIEND, PhD
CONRAD, États-Unis

SHARON HILLIER, PhD
Magee-Womens Hospital, Faculté de médecine de l'université de Pittsburgh, États-Unis

RUTH MERKATZ, PhD
Population Council, États-Unis

DR THOMAS MOENCH, MD
ReProtect, Inc., États-Unis

EDITH NAKKU-JOLOBA, PhD
Université Makerere, Ouganda

DEREK NEWALL, PhD
GlaxoSmithKline, Royaume-Uni

DR LYNN PAXTON, MD, MPH
Centers for Disease Control and Prevention (Centres de contrôle et de prévention des maladies), États-Unis

DR DEENAN PILLAY, MD
University College London School of Life and Medical Sciences, Royaume-Uni

DR RENEE RIDZON, MD
Bill & Melinda Gates Foundation, États-Unis

DOUGLAS TAYLOR, PhD
Family Health International, États-Unis

DR JENS VAN ROEY, MD
Tibotec BVBA, Belgique

ROBIN WOOD, PhD
Desmond Tutu HIV Centre, Afrique du Sud

Cadres dirigeants

ZEDA F. ROSENBERG, ScD
Directrice générale

MIKE GOLDRICH, MBA
Directeur en chef des opérations et directeur financier

DR ANNALÉNE NEL, MD, PhD
Directrice médicale

PAMELA NORICK, MA
Directrice des relations extérieures

JOSEPH ROMANO, PhD
Directeur du développement de produits

RON NARDI, PhD
Chef de l'assurance réglementaire et de la qualité

KATHLEEN T. ROSS, PhD
Responsable en chef des ressources humaines



Be Part Yoluntu Centre,
un partenaire de centre
de recherche de l'IPM à
Mbekweni, Afrique du Sud.

ARRIÈRE-PLAN : GEOFF OLIVER BUGBEE
FEMME : ISTOCKPHOTO/PETER JOHN FREEMAN

Sélection de publications et de présentations scientifiques en 2009

Publications

Fletcher P., Harman S., Azijn H., Armanasco N., Manlow P., Perumal D., de Bethune M-P, Nuttall J., Romano J., Shattock R. « Inhibition of HIV-I infection by the candidate microbicide, dapivirine, a nonnucleoside reverse transcriptase inhibitor » (Inhibition d'une infection à VIH-I par le candidat microbicide, dapivirine, un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse). *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 53, no. 2 (2009): 487-95.

Garg A.B., Nuttall J., Romano J. « The future of HIV microbicides: challenges and opportunities » (L'avenir des microbicides contre le VIH : défis et opportunités). *Antiviral Chemistry and Chemotherapy* 19, no. 4 (2009): 143-50.

Nel A., Smythe S., Young K., Malcolm K., McCoy C., Rosenberg Z., Romano J. « Safety and pharmacokinetics of dapivirine delivery from matrix and reservoir intravaginal rings to HIV-negative women » (Innocuité et pharmacocinétique de l'administration de dapivirine à partir d'anneaux intravaginaux matriciels et à réservoir chez des femmes séronégatives). *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 51, no. 4 (2009): 416-23.

Nel A.M., Coplan P., van de Wijgert J.H., Kapiga S.H., von Mollendorf C., Geubbels E., Vyankandondera J., Rees H.V., Masenga G., Kiwelu I., Moyes J., Smythe S.C. « Safety, tolerability, and systemic absorption of dapivirine vaginal microbicide gel in healthy, HIV-negative women » (Innocuité, tolérabilité et absorption systémique d'un gel microbicide vaginal à la dapivirine chez des femmes séronégatives en bonne santé). *AIDS* 23, no. 12 (2009): 1531-8.

Pal R., Nuttall J., Galmin L., Weiss D., Chung H-K., Romano J. « Characterization of vaginal transmission of a simian human immunodeficiency virus (SHIV) encoding the reverse transcriptase gene from HIV-I in Chinese rhesus macaques » (Caractérisation de la transmission vaginale d'un virus d'immunodéficience humaine simienne (VIHS) encodant le gène de la transcriptase inverse du VIH-I chez des macaques rhesus chinois). *Virology* 386, no. 1 (2009): 102-8.

Romano J., Variano B., Coplan P., Van Roey J., Douville K., Rosenberg Z., Temmerman M., Verstraelen H., Van Bortel L., Weyers S., Mitchnick M. « Safety and availability of dapivirine (TMCI20) delivered from an intravaginal ring » (Innocuité et disponibilité de la dapivirine (TMCI20) administrée à partir d'un anneau intravaginal). *AIDS Research and Human Retroviruses* 25, no. 5 (2009): 483-88.

Présentations

Ampofo S.A., Warner S., Race S., Wilder S. « Comparative study of dissolution profiles of microbicide ring products prepared from different silicone elastomer sources » (Étude



ISTOCKPHOTO/GENTERGUN

Une technicienne de production observe à travers un verre grossissant, un gel fabriqué à l'usine CTM de l'IPM.

comparative de profils de dissolution de produits sous forme d'anneaux microbicides préparés à partir de différentes sources en élastomère de silicone). Présentation de poster à l'American Association of Pharmaceutical Scientists, Los Angeles, Californie, 8 au 12 novembre 2009.

Edwards K., Muehleisen T., Martindell J., Ampofo S., Sparks M.H. « Evaluation of content uniformity using a 3 stream vs. 2 stream mixing process to manufacture silicone based vaginal rings » (Évaluation de l'uniformité du contenu en utilisant un processus de mélange à 3 coulées au lieu de 2 pour fabriquer les anneaux vaginaux à base de silicone). Présentation de poster à l'American Association of Pharmaceutical Scientists, Los Angeles, Californie, 8 au 12 novembre 2009.

Sparks M.H., Edwards K-L., Malcolm K., Kiser P., Johnson T., Loxley A. « Drug release characteristics of dapivirine and tenofovir from vaginal rings consisting of ethylene vinyl acetate, silicone or polyurethane polymers: options for HIV prevention » Caractéristique de diffusion médicamenteuse de la dapivirine et du ténofovir d'anneaux vaginaux composés d'éthylène-acétate de vinyle, de silicone ou de polymères de polyuréthane : options pour la prévention du VIH). Présentation de poster à l'American Association of Pharmaceutical Scientists, Los Angeles, Californie, 8 au 12 novembre 2009.

Engelbrecht A., Maleka M., Singh B., Puren A. « Evaluation of universal platform HIV rapid test controls » (Évaluation de contrôles de tests rapides du VIH sur plateforme universelle). Présentation de poster lors du 20e Congrès national de la Société des techniciens de laboratoires médicaux (Society of Medical Laboratory Technicians), Durban, Afrique du Sud, 6 au 10 septembre 2009.

Nuttall J., Kashuba A., Wang R., White N., Allen P., Roberts J., Romano J. « The pharmacokinetics of tenofovir following intravaginal and intrarectal administration of tenofovir gel to rhesus macaques » (La pharmacocinétique du ténofovir suivant l'administration intravaginale et intrarectale de gel au ténofovir chez des macaques rhésus). Présentation de poster lors de la Conférence nationale sur la prévention du VIH, Atlanta, Géorgie, 23 au 26 août 2009.

Rosenberg Z. « Overview of microbicides for HIV prevention » (Aperçu des microbicides pour la prévention du VIH). Présentation orale lors du 4e atelier international sur la transmission du VIH (4th International Workshop on HIV Transmission), Le Cap, Afrique du Sud, 17 juillet 2009.

Mertenskoetter T. « PrEP and microbicides – new approaches to HIV prevention » (PrEP et microbicides – nouvelles approches de prévention du VIH). Présentation orale lors du congrès suisse-autrichien-allemand sur le sida, St. Gallen, Suisse, 24 au 27 juin 2009.

Mertenskoetter T., Romano J., Kaptur P. « Microbicide formulations in development » (formulations de microbicides en cours de développement). Présentation de poster lors du congrès suisse-autrichien-allemand sur le sida, St. Gallen, Suisse, 24 au 27 juin 2009.

Lambert A., Mutsambi J., Modikoe P., Isaacs M., Young K., Nel A. « Daily monitored adherence: process to develop novel design to improve adherence outcomes in phase III vaginal microbicide research » (Suivi quotidien d'utilisation : processus destiné à développer un nouveau design pour améliorer les résultats de respect d'utilisation dans la phase III de la recherche sur les microbicides vaginaux). Poster présenté lors du 4e Congrès sud-africain sur le sida, Durban, Afrique du Sud, 31 mars au 3 avril 2009.

Malherbe M., Schley A., Herman C., Clement B., Parijs V., Nel A. « Use of good clinical practice (GCP) readiness assessment tool in multi-centre HIV prevention trials: assessment of GCP compliance » (Utilisation d'un outil d'évaluation de préparation conforme aux bonnes pratiques cliniques (BPC), dans les essais multicentriques de prévention du VIH : évaluation de la conformité BPC). Poster présenté lors du 4e Congrès sud-africain sur le sida, Durban, Afrique du Sud, 31 mars au 3 avril 2009.

Nel A., Smythe S., Habibi S., Romano J. « Comparison of safety and pharmacokinetics of two formulations of dapivirine vaginal gel in healthy, HIV negative women » (Comparaison de l'innocuité et de la pharmacocinétique de deux formulations de gel vaginal à la dapivirine chez des femmes en bonne santé, séronégatives pour le VIH). Présentation de poster lors du 16e Congrès sur les rétrovirus et les infections opportunistes (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections), Montréal, Canada, 8 au 11 février 2009.

Nel A. « Dapivirine vaginal gels for prevention of HIV transmission » (Gels vaginaux à la dapivirine pour la prévention de la transmission du VIH). Présentation orale lors du 16e Congrès sur les rétrovirus et les infections opportunistes (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections), Montréal, Canada, 8 au 11 février 2009.

Veillez consulter le site www.IPMglobal.org pour une liste complète de publications et de présentations soutenues par l'IPM.



INTERNATIONAL
PARTNERSHIP FOR
MICROBICIDES

SIÈGE SOCIAL DE L'IPM

8401 Colesville Road
Suite 200
Silver Spring, MD 20910
États-Unis
TÉL. : +1-301-608-2221
FAX : +1-301-608-2241

IPM AFRIQUE DU SUD

Main Street 121
Paarl 7646
Afrique du Sud
Adresse postale :
P.O. Box 3460, Paarl, 7620
Afrique du Sud
TÉL. : +27-21-860-2300
FAX : +27-21-860-2308

IPM BELGIQUE

Rue du Trône/Troonstraat, 98
1050 Bruxelles
Belgique
TÉL. : +32(0)-2-507-1234
FAX : +32(0)-2-507-1222

IPM – Usine de fabrication de produits pour essais cliniques (CTM)

3894 Courtney Street
Suite 170
Bethlehem, PA 18017
États-Unis
TÉL. : +1-484-893-1050
FAX : +1-484-893-1057