



Les News de la DS

Mensuel d'information interne de la Direction Scientifique

ÉDITO

LE CPC DÉSIGNÉ LABORATOIRE DE REFERENCE POUR L'ASSURANCE QUALITÉ DU DIAGNOSTIC COVID-19

Depuis le début de l'épidémie du COVID-19 au Cameroun, le CPC accompagne le Ministère de la Santé dans les activités mises en place pour la riposte et le contrôle, notamment le diagnostic, la formation des équipes d'interventions rapides (EIR) chargées de prélever les échantillons des cas suspects et les acheminer au CPC pour le diagnostic. Le CPC est également représenté à la cellule de veille au Ministère de la Santé publique chargée du suivi et de la coordination des interventions. Le premier cas positif du Cameroun a été notifié le 5 mars, au 31 mars le bilan est lourd avec 223 cas confirmés dans les régions du Centre, Littoral, Ouest et Sud-Ouest. Face à cette menace sanitaire sans cesse grandissante, le gouvernement par la voix de son Premier Ministre a communiqué le 17 mars 2020 les mesures prises par l'Etat du Cameroun pour limiter et contrôler la propagation du virus dans le pays.

Par décision N°0332/D/MINSANTE/SG du 27 mars 2020 du MINSANTE, le CPC coordonne la décentralisation du diagnostic COVID-19 pour contribuer à l'action gouvernementale et amener le diagnostic le plus près des patients. Le premier défi à relever sera la mise en place du diagnostic à l'Hôpital Laquintinie de Douala pour accompagner le diagnostic de masse de la population prévu du 02 au 07 avril 2020.

AU COEUR DE L'ACTUALITE

CELEBRATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

La Journée mondiale de lutte contre la tuberculose s'est célébrée le 24 mars 2020. L'objectif global de la Journée est de sensibiliser le public à la charge mondiale de morbidité liée à la tuberculose, et de mettre en évidence l'état des efforts déployés pour prévenir et maîtriser cette maladie.

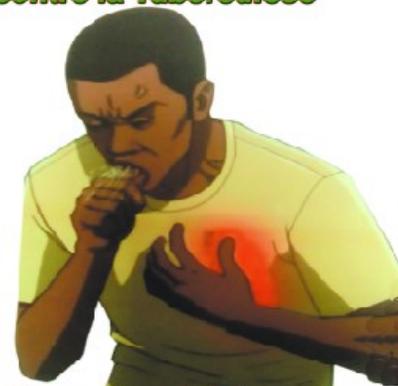
Au Cameroun la 27^e édition de cette journée était placée sous le thème: «It's time» c'est-à-dire «Il est temps de mettre fin à la tuberculose». Le CPC à travers le Service de Mycobactériologie a marqué de son empreinte cette célébration en participant activement aux différentes activités organisées par le Programme National de Lutte contre la tuberculose (PNLT) par (i) la réalisation d'un film documentaire sur l'impact de l'implémentation de la technique du TB-Lamp pour le diagnostic de la tuberculose au Cameroun dans les régions du Centre, Littoral, Sud, Sud-Ouest et Extrême Nord; (ii) la participation à l'émission « MIDI LIVE CRTV télévision » et (iii) la réalisation d'une Vidéo de sensibilisation du grand public via les réseaux sociaux sur le diagnostic de la Tuberculose au Cameroun.

DANS CE NUMÉRO

Edito.....	1
Au cœur de l'actualité.....	1
Publications scientifiques.....	2
Focus	2
Zoom sur le renforcement des capacités des EIR pour le COVID-19.....	3
Formation sur sites des personnels du projet d'étude de faisabilité d'un TDR rougeole	4
Activités d'expertise.....	4
Agenda	4



Journée Mondiale de la lutte contre la Tuberculose



FOCUS

Réponses immunovirologiques et cliniques à la thérapie antirétrovirale comparables entre les patients infectés par le VIH-1/O et le VIH-1/M

Le VIH de type 1 est actuellement classé en 4 groupes distincts (M, N, O et P). Peu de données sont disponibles sur l'impact de la grande diversité génétique du VIH-1 de groupe O (VIH-1/O) sur la réponse au traitement antirétroviral (TARV) par rapport au VIH-1 de groupe M (VIH-1/M). L'objectif de l'étude ANRS-12168 Dynamo était de déterminer si les réponses aux TARV standardisés étaient similaires dans ces 2 groupes malgré la divergence des souches.

Un essai non randomisé ouvert comparant les réponses immunovirologiques, virologiques et cliniques au TARV basé sur une combinaison de 2 inhibiteurs nucléotidiques de la transcriptase inverse (INTI) + 1 inhibiteur de protéase (IP) chez les patients VIH-1/O naïfs appariés aux patients VIH-1/M (ratio 1:2) sur plusieurs critères a été mené au Cameroun de 2011 à 2015. Le premier critère de jugement était la proportion des patients avec une charge virale plasmatique indétectable (seuil de CVp fixé à 60 copies/mL) à 48 semaines (S48) après le début du TARV. Le second critère de jugement était la proportion des patients avec une CVp indétectable à S24, et S96 et l'évolution du taux de CD4 à S24, S48 et S96 par rapport à la valeur à l'initiation du TARV.

Un total de 47 patients infectés par le VIH-1/O et 94 VIH-1/M ont été inclus dans l'étude. La CVp moyenne initiale était significativement plus faible (1 log de différence) chez les patients VIH-1/O comparée aux patients VIH-1/M. A S24, S48 et S96, la proportion de patients avec une CVp indétectable était similaire dans les 2 populations. Par contre, une différence significative en faveur des patients VIH-1/M a été observée pour le gain de CD4 à S48 et S96. Cependant cette différence n'était pas significative lorsque l'ajustement était appliqué sur certains critères et la CVp initiale.

Les résultats de l'étude ANRS-12168 Dynamo montrent des réponses immunovirologiques et cliniques comparables entre les patients infectés par le VIH1/O et ceux infectés par le VIH-1/M. Ils révèlent une faible réplication de base des variants VIH-1/O suggérant des propriétés virologiques et physiopathologiques spécifiques qui méritent d'être étudiées.

Ce travail a été valorisé par une publication dans le journal «**Clinical Infectious Disease** » de mars 2020.

- 1- Coudereau C, Besnard A, Robbe-Saule M, Bris C, Kempf M, Johnson RC, Brou TY, Gnimavo R, **Eyangoh S**, Khater F, Marion E. Stable and Local Reservoirs of Mycobacterium ulcerans Inferred from the Nonrandom Distribution of Bacterial Genotypes, Benin. *Emerg Infect Dis.* 2020 (3):491-503. doi: 10.3201/eid2603.190573. PMID: 32091371 Free PMC article.
- 2- Akazong W E, Tume C, **Njouom R**, **Ayong L**, Fondoh V, Kuate JR. Knowledge, attitude and prevalence of hepatitis B virus among healthcare workers: a cross-sectional, hospital-based study in Bamenda Health District, NWR, Cameroon. *BMJ Open.* 2020 Mar 18;10(3):e031075. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031075. PMID
- 3- Kouanfack C, Unal G, Schaeffer L, Kfutwah A, Ag-hokeng A, Mougnotou R, Tchengué-Noumsi R, Alessandri-Gradt E, Delaporte E, Simon F, Vray M, Plantier JC, **ANRS 12168 DynaMO Study (Njouom R, Ngoupo PA, Akongnwi E)**. Comparative Immunovirological and Clinical Responses to Antiretroviral Therapy Between HIV-1 Group O and HIV-1 Group M Infected Patients. *Clin Infect Dis.* 70 (7), 1471-1477 2020 Mar 17.
- 4- Phillips RO, Robert J, Abass KM, Thompson W, Sarfo FS, Wilson T, Sarpong G, Gateau T, Chauty A, Omollo R, Ochieng Otieno M, Egondi TW, Ampadu EO, Agossadou D, Marion E, Ganlonon L, Wansbrough-Jones M, Grosset J, Macdonald JM, Treadwell T, Saunderson P, Paintsil A, Lehman L, Frimpong M, Sarpong NF, Saizonou R, Tiendrebeogo A, Ohene SA, Stienstra Y, Asiedu KB, van der Werf TS, **study team (Eyangoh S)**. Rifampicin and clarithromycin (extended release) versus rifampicin and streptomycin for limited Buruli ulcer lesions: a randomised, open-label, non-inferiority phase 3 trial. *Lancet.* 2020, Mar 12.

ZOOM

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES EQUIPES D'INTERVENTION RAPIDE (EIR) DU MINSANTE SUR LE COVID-19

Le CPC a abrité le 09 mars 2020 une formation visant à renforcer les capacités des équipes d'intervention rapide (EIR) du Minsanté de la ville de Yaoundé impliquées dans la riposte contre la pandémie de COVID-19 au Cameroun. L'objectif de cette formation était de capaciter les participants aux bonnes pratiques de prélèvement, conservation et transport des échantillons de cas suspects de COVID-19. Un accent particulier a été mis sur les mesures de biosûreté et de biosécurité à observer pour protéger le préleveur et son entourage d'une éventuelle contamination. Des formations similaires sont organisées par le Minsanté dans toutes les régions du Cameroun afin d'avoir des personnes capables d'intervenir de façon prompte pour le prélèvement des échantillons des cas suspects de COVID-19 et leur acheminement au CPC pour analyse.

ATELIER DE FORMATION DES PERSONNELS DES SITES DU PROJET SUR L'EVALUATION D'UN TEST DE DIAGNOSTIC RAPIDE DE LA ROUGEOLE (PROJET M-POCT)

Du 09 au 13 mars 2020, deux personnels du CPC impliqués dans le projet portant sur l'étude de faisabilité de l'utilisation d'un test de diagnostic rapide de la rougeole (Projet M-POCT) ont participé à la formation sur site des personnels du projet des régions du Littoral (Douala) et du Nord (Garoua).

Le projet M-POCT, financé par le Center of Disease Control and Prevention (CDC) vise à évaluer la faisabilité de l'utilisation d'un test de diagnostic rapide (TDR) développé par le CDC pour la surveillance de la rougeole sur le terrain. Cette phase pilote menée au Cameroun et au Ghana concerne 3 districts de santé dans la région du Littoral et 2 districts de santé dans la région du Nord au Cameroun, et la coordination des activités est assurée par le CPC et la DLMEP.

Rappelons que la Rougeole est une infection virale grave pour le jeune enfant, mais qui peut être facilement évitable par la vaccination. Au Cameroun, la rougeole est prise en compte dans les vaccins du PEV et fait partie des maladies à déclaration obligatoire du programme «Surveillance» du Ministère de la Santé Publique pour lequel le CPC joue le rôle de Laboratoire de référence pour la confirmation biologique des cas.



Formation sur le site de Douala



Formation sur le site de Garoua

ACTIVITÉS D'EXPERTISE

- 03 au 06 mars à Douala : Atelier de formation et recyclage des équipes d'intervention et investigation rapide de la région du littoral dans le cadre du covid19 (Dr Sadeuh)
- 03 au 07 mars à Douala : Atelier de finalisation de l'analyse des performances et de la qualité des données de vaccination du PEV (M. Kamga)
- 09 au 13 mars à Douala : Supervision des acteurs impliqués dans l'étude de faisabilité d'un test de diagnostic rapide de la rougeole dans la région du Littoral (Mme Ouapi)
- 09 au 13 mars à Garoua : Supervision des acteurs impliqués dans l'étude de faisabilité d'un test de diagnostic rapide de la rougeole dans la région du nord (M. Obam)
- 11 mars à la salle de conférences du MINSANTE : Réunion ordinaire du comité de coordination inter-agences (CCIA) du PEV (Dr Endegue)
- 11 au 14 mars à Maoua et Mokolo : Réalisation du film documentaire sur la technique TB LAMP (Dr Donkeng)
- 12 au 22 mars à Ebolowa : Evaluation nationale des activités de laboratoire pour la lutte contre la tuberculose (Dr Donkeng)
- 14 au 21 mars à Ndjamenas: Consultation of the implementation on decision WHA and WHO PIP framework advisory group meeting (Dr Njouom)
- 17 au 21 mars à Maroua : Formation à l'utilisation de genexpert ultra et formation des cliniciens a l'interprétation des résultats (M. Kamdem)
- 18 au 21 mars à Ebolowa : Evaluation nationale des activités de la lutte contre la tuberculose (Dr Donkeng)
- 23 au 25 mars à l'Hôtel La Falaise Douala : Atelier de validation technique des plans anthrax et brucellose, des procédures opérationnelles standards d'élimination des carcasses d'animaux contaminés (Dr Ngome)
- 27 au 31 mars au CPC annexe de Garoua: Formation du personnel du CPC-AG au diagnostic du COVID-19 (Mr Tchatchouang et Dr Njouom)

