

Après des décennies dans le désert, un oasis thérapeutique? Parrainée par l'Organisation mondiale de la santé, une publication du *Lancet*¹ semble marquer une étape importante dans la prévention des futures épidémies d'Ebola. Le vaccin étudié est le rVSV-Zebov (*recombinant vesicular stomatitis virus-Zaire ebolavirus*). Les principaux éléments biologiques et virologiques de cette publication ont été présentés le 22 décembre par l'OMS. Ils laissent penser qu'il s'agit bien là d'une avancée majeure contre l'infection par le virus Ebola – un virus qui (du fait notamment de l'inaction précoce coupable de l'OMS) a fait plus de 11300 morts en Afrique de l'Ouest entre 2013 et 2015.

Ce vaccin a initialement été développé par le gouvernement canadien. Il avait expérimentalement été injecté, en Guinée, à 5800 personnes ayant eu un contact avec une personne infectée. Aucun cas d'Ebola n'avait alors été observé chez les personnes vaccinées – contre 23 cas dans le groupe des non-vaccinés. «Ceci suggère fortement que le vaccin pourrait avoir une efficacité jusqu'à 100%», se réjouit Marie-Paule Kieny, l'une des sous-directrices générales de

l'OMS et dernière signataire de la publication du *Lancet*. Les auteurs ont calculé qu'il y avait 90% de chances que le vaccin soit efficace à plus de 80% en cas de flambée épidémique. «La protection survient très tôt après la vaccination, mais nous ne savons pas si elle durera encore six mois après», reconnaît toutefois Mme Kieny.

Le géant pharmaceutique américain Merck Sharp & Dohme a acquis les droits de commercialisation. Le processus d'autorisation de mise sur le marché auprès des agences américaine et européenne du médicament prend de longues années. Mais «s'il y avait un cas d'Ebola et une nouvelle épidémie nous sommes maintenant prêts à y répondre», a précisé Mme Kieny. Trois cent mille doses d'urgence pourraient être livrées avant sa commercialisation. Aucune information n'a été donnée sur les aspects économiques de ce dossier. Autre limite: le vaccin actuel n'est efficace que contre la souche virale «Zaire», et une autre variante doit encore être développée pour prévenir les infections contre la souche «Soudan» du virus Ebola.

Cet essai vaccinal a été conduit à Conakry et dans huit préfectures de Basse-

Guinée. Il avait été autorisé par la «Direction Nationale guinéenne de la Pharmacie et du Laboratoire» et par le «Comité National guinéen d'Ethique pour la Recherche en Santé» – ainsi que par le «WHO Ethical Research Committee» et le «Norwegian Regional Committees for Medical and Health Research Ethics». Alors même que tout s'est passé en Guinée francophone, on observera qu'aucune collaboration avec des équipes françaises, présentes sur le terrain n'a, ici, été établie.

1 Henao-Restrepo AM, et al. Efficacy and effectiveness of an rVSV-vectored vaccine in preventing Ebola virus disease: final results from the Guinea ring vaccination, open-label, cluster-randomised trial (Ebola Ça Suffit!). *Lancet* 2016, epub ahead of print. Ce travail a été financé par les organisations et institutions suivantes: WHO, UK Wellcome Trust, Médecins Sans Frontières, Norwegian Ministry of Foreign Affairs (through the Research Council of Norway's GLOBVAC programme), and the Canadian Government (through the Public Health Agency of Canada, Canadian Institutes of Health Research, International Development Research Centre and Department of Foreign Affairs, Trade and Development). Les auteurs remercient la «Commission européenne».

LU POUR VOUS

Le style de vie permet de contrer un profil génétique défavorable

Le risque de développer une maladie cardiovasculaire est influencé par le profil génétique ainsi que par l'environnement ou le style de vie. Ne pas fumer, éviter l'obésité et la sédentarité et avoir une alimentation équilibrée pourraient ainsi atténuer le risque familial de maladie cardiovasculaire. Dans trois cohortes d'adultes en bonne santé suivis pendant 20 ans aux Etats-Unis (> 50000 personnes), les auteurs ont pu tester cette hypothèse. A l'aide d'un score basé sur des polymorphismes génétiques, ainsi que la présence ou non de comportements de vie favorables à la santé, les auteurs ont montré qu'un style de vie sain était associé à une diminution du risque cardiovasculaire de 46% par rapport à une non-adhérence à un style de vie sain, indépendamment du profil de risque génétique.

Commentaire: Tout le monde n'est pas égal face au risque cardiovasculaire. Certains ont hérité d'un profil génétique défavorable, et d'autres s'alimentent mal, fument ou sont sédentaires. Mais comment ces facteurs génétiques et environnementaux s'imbriment-ils? Est-il possible d'annuler un risque génétique défavorable en adoptant des comportements sains? Cette étude nous donne maintenant des réponses. En ne fumant pas, en s'alimentant



de façon équilibrée et saine et en pratiquant de l'activité physique régulièrement, le risque cardiovasculaire des adultes avec un profil génétique défavorable est diminué de moitié, et rejoint le risque des adultes qui ont la chance d'avoir un profil génétique favorable. Ce message est particulièrement important pour tous nos patients avec une histoire familiale de maladie cardiovasculaire précoce. Agir sur le style de vie est très puissant pour contrer les inégalités génétiques héritées à la naissance. A l'inverse, nul n'est protégé contre le risque cardiovasculaire d'un style de vie défavorable, même ceux avec le meilleur profil génétique.

Dr David Nanchen

Policlinique médicale universitaire, Lausanne

Khera AV, et al. Genetic risk, adherence to a healthy lifestyle, and coronary disease. *N Engl J Med* 2016;375:2349-58.

AGENDA

NUTRITION AND MICROBIOTA 2nd Symposium GE-VD

February 9th, 2017
Geneva University Hospitals (HUG)

Jeudi 9 février 2017

Moderators: G. Greub et L. Genton

13 h 15 Feeding man-microbes symbiosis; relevance in chronic diseases, J. Doré

13 h 45 The effect of the gut microbiota on the development of the early life immune system, A. McPherson

14 h 15 Hot topics on gut microbiota

Why do men smell like cheese and women smell like onion? C. Starkenmann

On the steps of Hannibal: paleomicrobiology and metagenomics, G. Greub

Microbiota features predict post-prandial glycemic response, F. Pralong

Moderators: J. Schrenzel et F. Pralong

15 h 15 Food allergies and gut microbiota, P. Eigenmann

15 h 45 FODMAPs in functional bowel disorders: clinical and microbiological outcomes, K. Whelan

16 h 15 Round table with cell speakers

16 h 45 Conclusion, F. Pralong

Renseignements:

Mrs Carole Cowaloosur
carole.cowaloosur-noirat@hcuge.ch
022 372 99 11