

vaccinologie

Vaccin antistaphylo : de Lyon à Oxford



© ALEXANDER RATHS

Imaxio, biopharmaceutique spécialisée en immunologie, vaccinologie et génomique, a rejoint un consortium européen de sociétés de vaccinologie et essais cliniques, le Consortium Bellerophon, pour développer un candidat-vaccin contre *Staphylococcus aureus* (staphylocoque doré), premier essai (phase 1) prévu en 2016.

Ce projet se justifie par la montée de l'incidence de la résistance aux antibiotiques opposés au SARM (*S. aureus* résistant à la méthicilline). Après des décennies qui ont vu décliner l'efficacité des antibiotiques, le développement d'un vaccin spécifique apparaît comme la solution ultime, alors

qu'il y a un demi-siècle, on pensait encore en finir avec les infections à staphylocoque.

Sur sa plateforme technologique IMX313 de réingénierie des antigènes, la division vaccins d'Imaxio développe, seule ou en partenariat, des vaccins recombinants en santé humaine et animale, IMX313 permettant d'améliorer leur efficacité. Imaxio commercialise également sur le marché français le Spirolept®, vaccin humain indiqué dans la prévention d'une maladie infectieuse professionnelle, et le Trolovol®, un médicament orphelin indiqué dans une maladie métabolique congénitale. La division génomique d'Imaxio intègre une activité de recherche de solutions diagnostiques et thérapeutiques en oncolo-

gie et immunologie, et une activité de services en santé humaine, agroalimentaire et environnement. Imaxio est issu de la fusion de Diagnogene et d'Avidis, une *spin-off* du *Medical Research Council* et de l'Université de Cambridge (Royaume-Uni), et dispose d'une solide propriété intellectuelle et collabore avec des partenaires académiques tel l'Institut Jenner (Université d'Oxford, Royaume-Uni).

Basé à Lyon et à Saint-Beauzire (près Clermont-Ferrand), Imaxio compte 24 collaborateurs, dont une douzaine en R&D. Son CA de 2012 a été de 2,7 millions d'euros. |

Y.-M. D.

source

Imaxio : www.imaxio.com
www.genomics-imaxio.com

infectiologie

Coronavirus : du nCoV au MERS-CoV

Comme l'a proposé l'OMS, le nouveau bêta-coronavirus, d'abord nommé nCoV, est devenu en mai *Middle East Respiratory Syndrome* ou MERS-CoV, la majorité des cas – 136 au 4 octobre dont 58 décès – affectant essentiellement des pays du Moyen-Orient.

Pour les CDC (Atlanta), il est évident que c'est une infection à transmission interhumaine, qui se produit lors d'un contact rapproché avec un aérosol lors de la toux : l'infection est une pneumonie sévère ou SARI (*severe acute respiratory infection*, nomenclature OMS).

Cet été, les CDC se félicitaient que l'infection n'ait pas (encore) touché les USA alors qu'elle a touché l'Europe (9 cas) dont Royaume-Uni (4 cas, dont deux *autochtones*, 2 décès), France (2 cas dont 1 *autochtone*, 1 décès),

Italie (3 cas). Un cas *autochtone* est un cas survenu chez des sujets ayant été en contact avec un cas index, de retour des zones de l'infection et voisines : Jordanie (origine des premiers cas en 2012), Qatar, Arabie saoudite, Émirats Arabes Unis, Bahreïn, Iran, Irak, Palestine, Koweït, Liban, Oman, Israël.

Le séquençage du MERS-CoV a montré sa similitude avec les coronavirus isolés sur des chameaux-souris et des chameaux d'Oman alors qu'il diffère du coronavirus très virulent agent de l'épidémie mondiale de 2003 (SARS : *severe acute respiratory syndrome*, 774 décès). Les patients infectés par le MERS-CoV développent une maladie respiratoire sévère avec hyperthermie (+/- 38 °C), toux, dyspnée, mais chez certains ce n'est qu'une infection respiratoire légère.



© ARTTOM

Néanmoins l'OMS a réitéré son message : importance de rechercher un SARI, notamment s'il y a un *cluster* (2 patients ou plus) lors d'une admission pour infection respiratoire aiguë (*Influenza A* ou B, VRS, *L. pneumophila*, *S. pneumoniae*), surtout chez un sujet de retour de la péninsule arabe.

Tous les cas signalés par les bulletins de l'OMS sont *laboratory confirmed* (PCR). |

Y.-M. D.

sources

OMS : http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/case_definition/en/index.html
 CDC : <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/overview.html>