

**INFORMATIONS POUR LE PUBLIC**

Vaccitech Ltd.

**Essai Clinique Phase 1b/2, Randomisée, Contrôlée par placebo, portant sur la Dose pour évaluer l'Innocuité, la Tolérabilité et l'Immunogénicité d'un Vaccin Multigénotype Virus du Papillome Humain (hrHPV) à Haut Risque basé sur un vecteur adénoviral du Chimpanzé (ChAdOx1) and d'un Vaccin Multigénotype Virus du Papillome Humain (hrHPV) à Haut Risque basé sur la souche du virus modifié de vaccine Ankara (MVA) avec des Femmes avec des Lésions Cervicales liées au VPH de Bas Grade**

European notification number  
**B/BE/20/BVW2**

La dissémination d'organismes génétiquement modifiés (OGM) dans l'environnement est strictement réglementée à l'échelon européen par la directive 2001/18/CE du 12 mars 2001 abrogeant la directive 90/220/CEE et au niveau belge par un nouvel arrêté royal « réglementant la dissémination volontaire dans l'environnement ainsi que la mise sur le marché d'organismes génétiquement modifiés ou de produits en contenant », abrogeant l'arrêté royal du 18 décembre 1998. La procédure de transposition est toujours en cours en ce moment.

Afin de garantir l'utilisation sécuritaire des OGM, les dispositions de l'arrêté royal ci-dessus stipulent que la dissémination des OGM à des fins expérimentales est interdite sans autorisation préalable du ministre compétent. La décision se base sur une évaluation complète de la biosûreté de la dissémination prévue, réalisée par le Conseil consultatif de Biosécurité qui se compose de différents comités scientifiques regroupant des experts indépendants issus d'universités belges et d'institutions gouvernementales.

Afin d'obtenir l'autorisation nécessaire du ministre compétent, Vaccitech Limited a soumis un dossier de demande auprès de l'autorité compétente. Sur la base de l'avis du Conseil de Biosécurité, le ministre compétent peut accorder à Vaccitech Limited l'autorisation de réaliser des expérimentations avec deux nouveaux candidats vaccins comme stipulé dans la demande B/BE/20/BVW2

La dissémination aura lieu sur quatre hôpitaux situés en Flandre et à Bruxelles:

- Department of Gynaecology & Gynaecological oncology  
Universitair Ziekenhuis Brussel  
Laarbeeklaan 101, 1090 Jette, Belgium
- Center for Vaccinology (CEVAC)  
Universitair Ziekenhuis Gent  
Corneel Heymanslaan 10, 9000 Gent, Belgium
- Department of Gynaecology & Obstetrics  
Hôpital Erasme  
Lenniksebaan 808, 1070 Brussel, Belgium
- Department of Gynaecology & Gynaecological oncology  
Universitair Ziekenhuis Antwerpen  
Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem, Belgium

Elle devrait débuter le 08 Juin 2020 et s'achever le 31/11/2021.

**TABLE DES MATIÈRES**

Informations générales : .....	2
Description du micro-organisme génétiquement modifié (MGM) .....	2
Type et Objectif de l'essai envisagé .....	3
Activités de recherche / développement .....	4
activités de développement antérieures.....	4
Connaissances et expérience acquises lors des activités de développement antérieures.....	4
Activités futures.....	5
Avantages .....	5
Risques .....	6
Mesures de confinement, de contrôle et de surveillance .....	6
Contrôle des MGM et dissémination du gène.....	6
Stabilité génétique du MGM.....	7
Destruction du matériel contenant le MGM.....	7
Exigences en termes de formation .....	8
Situations d'urgence .....	8
Autres mesures de confinement, de contrôle et de surveillance .....	8
Responsabilités de l'auteur de la notification .....	8
Inspection par les autorités publiques .....	9
Rapport d'activité .....	9
Références .....	9
Glossaire .....	9
Contact.....	10

**INFORMATIONS GÉNÉRALES :**

## DESCRIPTION DU MICRO-ORGANISME GENETIQUEMENT MODIFIE (MGM)

*Introduction*

Dans cet essai clinique, deux nouveaux vaccins appelés ChAdOx1-HPV et MVA-HPV sont testés comme un nouveau traitement possible de l'infection par le virus du papillome humain (VPH).

Une injection de chaque vaccin est administrée à 28 jours d'intervalle.

*Description des MGMs*

Un vaccin fonctionne de la même manière qu'un virus - il pénètre dans une cellule et stimule le corps à produire une "réponse immunitaire" de la même manière que le corps produit une réponse immunitaire à un virus.

Les vaccins sont souvent développés à partir de virus qui sont "**génétiquement modifiés**" en utilisant différentes techniques d'ingénierie moléculaire, de sorte qu'ils ne provoquent, ni ne propagent la maladie, mais stimulent plutôt le corps (l'hôte) à produire une réponse immunitaire à la maladie. La modification génétique peut comprendre le retrait, la modification et le remplacement des morceaux de matériel génétique.

Les vaccins ChAdOx1-HPV et MVA-HPV sont donc considérés comme des **micro-organismes génétiquement modifiés (MGM)**.

### ChAdOx1-HPV

ChAdOx1-HPV a été conçu pour stimuler le corps à produire une réponse immunitaire au virus VPH. Il a été développé à partir d'un **adénovirus de chimpanzé\*** et a subi un "génie génétique" pour garantir qu'il ne peut plus se diviser - il a été rendu "incompétent pour la réplication". Ce travail a été réalisé au Jenner Institute de l'Université d'Oxford, d'où le nom de **ChAdOx1**.

\* Les adénovirus sont un groupe de virus qui causent des infections telles que le rhume, la grippe, les infections oculaires, l'amygdalite.

ChAdOx1 est un "vecteur" ou un "porteur". Une partie spécifiquement construite du virus VPH y a été insérée pour créer le vaccin ChAdOx1-HPV. La partie insérée du virus VPH est appelée le "transgene" et se compose de sections de matériel génétique VPH que ChAdOx1 transporte efficacement dans la cellule. Le transgène du VPH est d'origine humaine (synthétique) et a été conçu de manière à déclencher une réponse immunitaire au VPH, sans provoquer l'infection par le VPH.

### MVA-HPV

Le MVA-HPV a également été conçu pour stimuler l'organisme à produire une réponse immunitaire au virus VPH.

Il a été développé à partir d'un virus Vaccine Ankara (poxvirus), qui a été modifié par génie génétique afin qu'il ne puisse plus se diviser en mammifères (y compris les humains). Il a été rendu "défectif pour la réplication". Ainsi, la souche est connue sous le nom "virus modifié de vaccine Ankara", ou MVA. Il a été utilisé comme vaccin pour éradiquer le virus de la variole dans les années 80.

Le MVA a subi un nouveau génie génétique à l'Université d'Oxford et le transgène VPH y a également été inséré pour construire le vaccin MVA-HPV. Ainsi, le vecteur MVA transporte aussi le transgène VPH dans la cellule.

### TYPE ET OBJECTIF DE L'ESSAI ENVISAGE

Il s'agit d'une première étude chez l'homme (FIH) sur le traitement avec les vaccins ChAdOx1-HPV et MVA-HPV contre l'infection à VPH. Elle sera menée sur un total de 105 participantes (32 en Belgique) et au Royaume-Uni, âgées de 25 à 55 ans, qui ont une infection persistante au VPH et des changements de bas grade dans les cellules du col de l'utérus - on parle alors de "lésions cervicales".

Les deux vaccins d'essai ont été développés pour produire une réponse immunitaire forte et durable, notamment en stimulant le corps à augmenter le nombre de cellules de défense appelées "cellules T" dans le sang. Les lymphocytes T sont connus pour être très importants dans l'élimination de l'infection par le VPH.

L'objectif principal de l'essai est de déterminer la sécurité de ces deux vaccins.

L'étude fournira également des informations sur:

- (i) L'efficacité et l'innocuité de trois doses différentes de ChAdOx1-HPV et de deux doses différentes de MVA-HPV;

- (ii) L'efficacité du traitement vaccinal pour éliminer l'infection par le VPH, y compris le niveau de réponse immunitaire stimulée, notamment la production de lymphocytes T;
- (iii) L'effet du traitement vaccinal sur les lésions cervicales.

Le vaccin ChAdOx1 est administré en premier (c'est le vaccin "prime" ou amorce), suivi du MVA-HPV (vaccin "boost" or rappel) après 28 jours. Parfois, le corps peut empêcher une partie du vaccin amorce de fonctionner en produisant des "anticorps neutralisants" contre lui. Si cela se produit avec ChAdOx-HPV, le rappel MVA-HPV garantira qu'une réponse immunitaire suffisamment forte est stimulée contre l'infection par le VPH.

Certains participants à l'essai clinique recevront des injections factices (placebo). Cela est nécessaire pour comparer les effets des deux vaccins d'essai avec la réponse naturelle du corps à l'infection; environ 11 participants en Belgique recevront des injections de placebo.

L'essai clinique est mené sur quatre sites hospitaliers en Belgique. Les participants se rendront à l'hôpital pour recevoir les vaccinations et se faire évaluer. Comme l'infection ne provoque aucun symptôme et que les participants ne se sentent pas malades, ils ne sont pas obligés à rester à l'hôpital, mais peuvent continuer leur vie familiale et professionnelle normale.

## ACTIVITES DE RECHERCHE / DEVELOPPEMENT

### ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT ANTERIEURES

Il s'agit du premier essai clinique avec ces deux vaccins chez l'homme. En amont, des études ont été menées chez l'animal pour:

- (i) Démontrer que l'efficacité des vaccins - des études ont été menées chez la souris qui ont démontré que la vaccination avec ChAdOx1-HPV, suivie par la vaccination avec MVA-HPV stimule une réponse immunitaire à l'infection par le VPH
- (ii) Démontrer l'innocuité des vaccins - une étude a été menée chez la souris en utilisant des doses de ChAdOx1-HPV et MVA-HPV qui se rapportaient aux doses maximales qui seront administrées dans cet essai clinique FIH; aucun effet indésirable significatif n'a été signalé.

### CONNAISSANCES ET EXPERIENCE ACQUISES LORS DES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT ANTERIEURES

Bien qu'aucun essai clinique n'ait été mené sur ChAdOx1-HPV et MVA-HPV auparavant, des études ont été menées en utilisant les vecteurs ChAdOx1 et MVA, avec des transgènes insérés contre d'autres maladies.

ChAdOx1 a été administré à plus de 200 sujets dans des essais cliniques sur le paludisme (EudraCT: 2017-001049-28), la grippe (grippe), le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS), le cancer de la prostate (EudraCT: 2017-001992-22)<sup>1</sup> et le chikungunya

<sup>1</sup> Pour un essai enregistré sur EudraCT <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/search>

(NCT03203421, NCT01818362, NCT01623518, NCT01829490, NCT03815942 et NCT02390063)<sup>2</sup>.

MVA a été administré dans de nombreux essais cliniques pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus de l'hépatite C, la tuberculose, le paludisme, la grippe et le cancer de la prostate (Draper, 2010).

Les résultats de ces essais cliniques ont montré que ces vaccins induisent tous deux une réponse immunitaire. Aucun effet indésirable grave n'a été signalé aux vaccins dans les essais cliniques menés à ce jour.

#### ACTIVITES FUTURES

Si les résultats de cet essai clinique démontrent que le traitement vaccinal présente une innocuité appropriée et si qu'il est efficace contre l'infection par le VPH, d'autres essais cliniques à plus grande échelle seront menés. Celles-ci sont nécessaires pour confirmer l'innocuité et l'efficacité de ce traitement vaccinal.

Ces essais cliniques à plus grande échelle seront menés en utilisant la dose (ou les doses) qui fournit les meilleurs résultats dans cet essai clinique FIH. Les participants seront inclus dans plus de pays en Europe et dans le monde et peuvent inclure à la fois des femmes et des hommes (qui ont des lésions liées au VPH dans d'autres domaines tels que l'anus). Une tranche d'âge plus large peut également être étudiée.

Lorsque suffisamment de données ont été générées, les résultats seront soumis aux autorités réglementaires de différents pays. Ces autorités procéderont à une évaluation approfondie des données et, si elles sont convaincues qu'elles démontrent une innocuité et une efficacité adéquates, accorderont ensuite une licence pour que le traitement vaccinal soit disponible pour les patients dans leur pays.

#### AVANTAGES

Il est envisagé que cet essai clinique FIH fasse partie d'un programme de développement clinique pour un nouveau traitement vaccinal contre l'infection par le VPH. Actuellement, cette infection provoque presque tous les cas de cancers du col utérin, ainsi que d'autres cancers liés au VPH dans le vagin, le pénis et l'anus.

Bien qu'il existe maintenant un vaccin préventif contre l'infection au VPH, tout le monde ne le reçoit pas et il n'est pas efficace chez les personnes infectées. Des programmes de dépistage des cancers du col de l'utérus sont menés dans plusieurs pays et les lésions précancéreuses de bas grade sont éliminées par résection (ablation) ou cryothérapie (congélation). Si un cancer se développe, une intervention chirurgicale est nécessaire pour enlever la tumeur, souvent suivi d'une chimiothérapie. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que 311.000 femmes sont décédées d'un cancer du col utérin en 2018.

<sup>2</sup> Pour un essai enregistré sur ClinicalTrials.gov (NCT) visit <https://clinicaltrials.gov/>

**RISQUES**

Les vaccins étant tous deux des MGM, une évaluation approfondie des risques environnementaux complète l'évaluation standard des risques pour les essais cliniques. Les préoccupations les plus importantes sont:

- (i) Le risque que le vaccin puisse changer de sorte qu'il provoque la maladie proprement dite après son injection.

Les vaccins ont été génétiquement modifiés de sorte qu'ils ne peuvent pas se diviser du tout, ou ne peuvent pas se diviser en mammifères, ce qui inclut l'homme.

Les parties du virus VPH qui ont été insérées dans le vaccin ne sont pas celles qui provoquent réellement l'infection.

- (ii) Le risque que le vaccin puisse être transmis à d'autres personnes.

Le vaccin pourrait s'échapper du site d'injection. Cependant, les deux vaccins sont administrés dans un muscle. C'est plus profond que la peau, il est donc peu probable qu'il y ait des fuites par la suite.

Après l'injection des vaccins, rien ne permet de penser qu'ils se déplaceront du site d'injection vers d'autres parties du corps. Les deux vaccins ne peuvent pas se diviser dans l'homme, ils ne pourront donc pas persister à long terme. Cependant, même si les vaccins étaient évacués du corps par la respiration, la sueur, l'urine ou les selles d'une personne, et dans le cas très peu probable où ils auraient infecté une autre personne, cette personne ne recevrait qu'une quantité négligeable d'un traitement potentiel de l'infection au VPH.

**MESURES DE CONFINEMENT, DE CONTROLE ET DE SURVEILLANCE****CONTROLE DES MGM ET DISSEMINATION DU GENE**

Si les vaccins s'égouttent à l'extérieur de l'animal ou de la personne injectée, cela s'appelle "excrétion". Ni ChAdOx1-HPV, ni MVA-HPV ne peuvent se diviser dans l'homme, ils ne pourront donc pas survivre pendant une longue période après l'injection. Il n'y a aucune preuve suggérant que le ChAdOx1-HPV ou le MVA-HPV se déplacent du site d'injection, il est donc très peu probable qu'ils soient libérés par n'importe quelle voie de la personne injectée. L'excrétion du site d'injection est également improbable, car les vaccins sont injectés dans le muscle, qui est plus profond que la peau, il est donc peu probable que l'un d'eux s'échappe lorsque l'aiguille est retirée. Le site sera ensuite nettoyé avec une lingette imbibée d'alcool, ce qui éliminera tout vaccin présent sur la peau. Il est donc considéré comme très improbable que les vaccins se propageront à d'autres personnes participants à cet essai clinique. Même s'ils devaient le faire, aucun des virus vaccinaux ne pourra alors se diviser, de sorte que leur survie continue sera extrêmement limitée.

Les vaccins ChAdOx1-HPV et MVA-HPV sont conçus de telle sorte qu'après être entrés dans les cellules, aucune partie de leur matériel génétique est intégrée dans le matériel génétique de cette cellule.

#### STABILITE GENETIQUE DU MGM

ChAdOx1-HPV a été génétiquement modifié afin qu'il ne puisse pas se diviser - il est incompetent pour la réplication. Pour qu'il puisse redevenir un virus qui pourrait se diviser à nouveau (phénomène connu comme étant la réversion), il devrait entrer en contact avec l'adénovirus Chimpanzé d'origine à partir duquel il a été développé. Ce virus ne survient que chez les chimpanzés qui ne vivent pas à l'état sauvage en Belgique. Il est donc extrêmement improbable que cela se produise.

Même si ChAdOx1-HPV est entré en contact avec l'adénovirus Chimpanzé d'origine, il serait très difficile pour lui de devenir un virus qui peut se diviser (compétent pour la réplication). En effet, la section de matériel génétique qui devrait être retransférée à ChAdOx1-HPV est très importante, ce qui rend très peu probable que cela se produise; de plus, l'espace nécessaire à ce matériel génétique est désormais occupé par le transgène VPH.

Le MVA-HPV a été génétiquement modifié afin qu'il ne puisse pas se diviser en cellules humaines ou autres mammifères. Le virus Vaccinia d'origine à partir duquel le MVA a été développé n'existe plus car la petite variole a été éradiquée et il n'y a aucun autre virus de la variole connu avec lequel le MVA pourrait revenir s'il entraînait en contact avec lui.

Les vaccins ChAdOx1-HPV et MVA-HPV ne transfèrent aucune partie de leur matériel génétique aux cellules dans lesquelles ils entrent. Par conséquent, le risque de développement d'une cellule capable de se répliquer qui contient des parties du virus VPH est éliminé. En outre, le transgène VPH est synthétique et a été construit de manière à ne pas provoquer d'infection, c'est-à-dire qu'il est non pathogène.

Lorsque les vaccins ChAdOx1-HPV et MVA-HPV sont fabriqués, ils sont testés aux différents stades pour garantir qu'aucun vaccin n'est devenu compétent pour la réplication. Les tests effectués sont largement utilisés et très fiables. Chaque lot de vaccin est testé de cette manière.

#### DESTRUCTION DU MATERIEL CONTENANT LE MGM

Cette notification concerne une dissémination volontaire de ChAdOx1-HPV et MVA-HPV dans un essai clinique. Les vaccins ne seront utilisés que pour cet essai clinique. Il est interdit de les utiliser à d'autres fins et les flacons non utilisés seront retournés au fabricant.

Tous les déchets provenant de l'utilisation des vaccins dans cet essai clinique seront détruits par des sociétés spécialement certifiées pour la destruction des déchets MGM. Ces déchets comprennent des flacons utilisés, des seringues et des aiguilles vides, ainsi que des blouses en plastique et des gants jetables portés par ceux qui manipulent les vaccins de quelque manière que ce soit.

Les hôpitaux sont équipés de conteneurs pour risques biologiques dans lesquels ces matériaux seront rejetés avant leur collecte pour destruction:

- Conteneurs à déchets souples: cartons, pansements, blouses, gants
- Conteneurs pour objets tranchants: flacons, seringues, aiguilles, kits de dilution

Tous ces conteneurs pour déchets biologiques dangereux sont clairement étiquetés et seront transportés dans des zones spécifiques de l'hôpital pour la collecte.

#### EXIGENCES EN TERMES DE FORMATION

Tous les employés des hôpitaux impliqués dans la manipulation des vaccins recevront une formation complète sur la manipulation correcte des matériels MGM et suivront les procédures écrites de l'hôpital; cela comprendra l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) qui comprend des blouses, des gants et une protection oculaire. De plus, le personnel qui recevra et entreposera le vaccin et sera impliqué dans la préparation des doses et l'administration des injections aux participants à l'essai sera formé conformément à un manuel de pharmacie qui a été préparé spécifiquement pour cet essai clinique.

#### SITUATIONS D'URGENCE

Toute exposition accidentelle aux vaccins sera signalée conformément à la politique de l'hôpital et traitée comme spécifié dans le manuel de la pharmacie et les procédures hospitalières. Les deux vaccins peuvent être éliminés avec des désinfectants appropriés qui seront disponibles dans les hôpitaux et peuvent être utilisés pour nettoyer tout déversement.

- blessure par piqûre d'aiguille: la zone sera soigneusement nettoyée avec un désinfectant
- ingestion (bouche): la bouche sera soigneusement lavée à l'eau claire et l'incident signalé au médecin compétent de l'hôpital; le centre antipoison sera également contacté
- inhalation: la personne sera déplacée à l'extérieur dans l'air frais et sa respiration sera surveillée; un médecin sur le site de l'étude sera contacté en cas de symptômes
- exposition cutanée / oculaire: la zone sera nettoyée avec les bains oculaires de l'hôpital; ils seront rincés pendant au moins 15 minutes; un médecin sur le site de l'étude sera contacté en cas de symptômes
- éclaboussure: la zone affectée sera débarrassée de toutes les personnes et nettoyée par du personnel qualifié portant des EPI et utilisant un désinfectant; tous les déchets seront éliminés dans des conteneurs de risque biologique MGM pertinents

#### **AUTRES MESURES DE CONFINEMENT, DE CONTROLE ET DE SURVEILLANCE**

#### RESPONSABILITES DE L'AUTEUR DE LA NOTIFICATION

Le consentement que le ministre compétent pourrait donner à l'auteur de la notification stipule que ce dernier assume l'entière responsabilité civile en ce qui concerne les dommages susceptibles d'être provoqués par la dissémination volontaire à la santé d'humains, d'animaux ou de l'environnement.

## INSPECTION PAR LES AUTORITES PUBLIQUES

Les inspecteurs sont chargés de s'assurer que les essais respectent les conditions spécifiées dans le consentement et d'enquêter sur d'éventuelles violations du consentement. Si une mauvaise gestion ou une fraude est identifiée, des sanctions spécifiques seront imposées.

## RAPPORT D'ACTIVITE

À la fin de l'essai, un rapport d'activité préparé par l'auteur de la notification doit être remis à l'autorité compétente. Ce rapport d'activité comprend au moins les données suivantes :

- site et période de la dissémination,
- nature précise des MGM réellement disséminés,
- objectif(s) de l'essai,
- mesures prises pour éviter toute dissémination indésirable de matériel transgénique,
- le cas échéant, mesures prises pour protéger le sujet lors de l'administration du médicament à l'étude contenant des MGM,
- le cas échéant, mesures prises pour protéger les proches des sujets traités,
- mesures prises pour protéger les travailleurs qui devaient manipuler le matériel contenant des MGM,
- résultats obtenus lors de l'essai,
- un résumé de la surveillance des sujets en ce qui concerne l'excrétion de MGM,
- un résumé de la surveillance des MGM ou de l'ADN recombinant dans l'environnement.

<b>RÉFÉRENCES</b>
-------------------

Simon J. Draper, Sumi Biswas, Alexandra J. Spencer, Edmond J. Remarque, Stefania Capone, Mariarosaria Naddeo, Matthew D. J. Dicks, Bart W. Faber, Simone C. de Cassan, Antonella Folgori, Alfredo Nicosia, Sarah C. Gilbert and Adrian V. S. Hill. Enhancing Blood-Stage Malaria Subunit Vaccine Immunogenicity in Rhesus Macaques by Combining Adenovirus, Poxvirus, and Protein-in-Adjuvant Vaccines. *J Immunol* December 15, 2010, 185 (12) 7583-7595; DOI: <https://doi.org/10.4049/jimmunol.1001760>

<b>GLOSSAIRE</b>
------------------

Cervix / col de l'utérus	La portion du bas utérus dans le système reproducteur féminin
Gène	Matériel inclus dans la partie centrale d'une cellule, qui fournit le code de ce que la cellule doit produire ou faire.
MGM – Micro-organismes génétiquement modifiés	Tout organisme dont le matériel génétique a été modifié à l'aide de techniques de génie génétique.

Réponse immunitaire	La réponse du corps à une entité étrangère, comme un virus infectieux
Défectif pour la réplication	Impossible de diviser dans la plupart des types de cellules
Incompétent pour la réplication	Impossible de se diviser et donc de se multiplier
Cellules T	Un type de globule blanc qui participe à la réponse immunitaire du corps et aide à tuer les cellules infectées
Transgène	Un gène qui a été transféré par génie génétique d'un organisme à un vaccin
Vaccin	Un médicament qui stimule le corps à produire une réponse immunitaire à une maladie (généralement une infection)
Vecteur	La partie "porteuse" d'un vaccin qui transporte le transgène
Virus	Un petit organisme infectieux qui pénètre dans les cellules du corps

## CONTACT

Pour tout commentaire relatif au dossier public ou à nos activités, ou si vous souhaitez obtenir des informations complémentaires sur la dissémination volontaire, veuillez nous contacter à l'adresse ci-dessous.

Vous pouvez également consulter un résumé de la notification (SNIF) sur le site Web du Centre commun de recherche de la Commission européenne (<http://gmoinfo.jrc.it/>). Vous pouvez adresser vos commentaires à la Commission via ce site Web.

### Auteur de la notification

Vaccitech Ltd.,  
The Schrodinger Building, Heatley Road, The Oxford Science Park,  
Oxford, OX4 4GE  
Tel: +44 (0)1865 818808  
[enquiries@vaccitech.co.uk](mailto:enquiries@vaccitech.co.uk)  
[www.vaccitech.co.uk](http://www.vaccitech.co.uk)

### Personne à contacter

Vicky Wheeler