

A12

**L'ACTU
DE L'ARPS**

ASSOCIATION RÉUNIONNAISE
POUR LA PRÉVENTION DU SIDA

LETTRE D'INFORMATION
3^{ème} trimestre 2006



**LES NOUVELLES MÉTHODES
DE PRÉVENTION DU SIDA :**

**ESPOIRS
OU ILLUSIONS ?**



Vingt cinq ans après l'apparition du sida, force est de constater que l'épidémie n'est pas encore sous contrôle. Au niveau mondial, le nombre de nouveaux cas d'infection au VIH/sida ne baisse pas. Près de 75 % des patients ayant un besoin urgent de traitement n'ont pas encore accès aux médicaments antirétroviraux. Malgré les progrès récents, la diffusion des médicaments est encore insuffisante pour faire baisser la mortalité.

Des efforts colossaux seront nécessaires pour atteindre l'objectif d'un traitement universel. ONUSIDA estime qu'il faudra collecter plus de 20 milliards de dollars par an à partir de 2008 pour juguler l'épidémie. En 2005, moins de 10 milliards ont été récoltés.

Une évidence s'impose : l'épidémie ne pourra pas être vaincue par les seuls médicaments. Aucun vaccin n'étant envisageable dans les 10 ans à venir, de gros efforts doivent donc être engagés en matière de prévention. Actuellement seuls les programmes basés sur l'information, l'éducation à la sexualité,

les modifications comportementales et la promotion du préservatif ont fait leur preuve. Les programmes de prévention basés sur la seule promotion de l'abstinence et de la fidélité n'ont pas démontré leur efficacité et ont été sévèrement critiqués au récent congrès mondial sur le sida (Toronto, août 2006).

Dans les pays en voie de développement le préservatif reste d'accès parfois difficile et les femmes ont souvent du mal à l'imposer pour des raisons culturelles, d'éducation et de moyens. D'autres méthodes de prévention doivent donc être développées pour réduire rapidement la transmission du sida car l'épidémie a pris une ampleur catastrophique dans certains pays. Plusieurs pistes sont en cours d'évaluation. Aucune n'est susceptible de remplacer le préservatif mais certaines seront peut-être des compléments intéressants. Ce numéro d'ACTU fait le point sur ces travaux qui suscitent tant d'espoirs et de polémiques.



LES MICROBICIDES : L'ARLÉSIENNE DE LA PRÉVENTION ?

L'épidémie de VIH/sida se féminise. En Afrique subsaharienne, 75 % des personnes séropositives âgées de 15 à 24 ans sont des femmes. Les jeunes femmes, souvent victimes de violences sexuelles, sont fortement sur-représentées car elle ont rarement la possibilité de négocier l'utilisation du préservatif avec des partenaires sexuels fréquemment plus âgés. La féminisation de l'épidémie rend impératif le développement de stratégies de prévention gérées par les femmes, y compris à l'insu de leurs partenaires. Les microbicides apportent une lueur d'espoir dans ce domaine.

Les microbicides sont des substances appliquées dans le vagin (voire le rectum).

Ils visent à réduire la transmission des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), dont le VIH/sida. Ils peuvent se présenter sous forme de gels, de suppositoires, d'éponges ou d'anneaux vaginaux. Ce concept n'est pas nouveau. Des travaux sont publiés sur ce sujet depuis plus de 15 ans sans résultat concret. La situation pourrait changer prochainement.

Les modes d'action des microbicides sont multiples. Certains inactivent les agents infectieux. D'autres agissent comme une barrière bloquant leur pénétration. Certains ciblent le VIH (microbicides à base d'antirétroviraux), d'autres sont efficaces contre diverses IST. Il existe aussi des microbicides ayant un effet spermicide, donc des propriétés contraceptives.

Une quinzaine de microbicides ont prouvé

leur efficacité chez l'animal et sont testés chez l'homme. Cinq produits sont actuellement évalués à grande échelle. Les premiers résultats seront publiés en 2007. Les microbicides contenant un antirétroviral sont à des phases de développement moins avancées. Une étude testant l'acceptabilité d'un anneau vaginal pouvant délivrer un antirétroviral pendant plus de 30 jours a débuté en 2006. Un nouvel anneau contenant plusieurs chambres susceptibles de délivrer plusieurs produits dont un contraceptif est en cours de développement.

Prouver l'efficacité des microbicides est complexe. Les chercheurs doivent faire face à des difficultés méthodologiques, scientifiques et éthiques. Néanmoins l'enjeu est de taille : une étude de la London School of Hygiene and Tropical Medicine estime que si 30 % des femmes des pays en voie de développement



PLUS D'INFOS SUR LE WEB :

www.empro.org.uk : site du réseau européen sur les microbicides.

www.ipm-microbicide.org : le site du partenariat international pour les microbicides.

www.plos.org : pour obtenir une vingtaine d'articles en libre accès sur « circoncision et VIH » allez sur ce site, cliquez sur « PloS medicine » pour chercher « circoncision » dans le moteur de recherche. Articles en anglais.

www.aids2006.org : Les résumés des principales sessions du congrès mondial sur le sida de Toronto.

utilisaient un microbicide réduisant de 40 % le risque d'infection à VIH, 2 millions d'infections seraient évitées chaque année.

Avant même de savoir si les microbicides sont véritablement efficaces, cette stratégie soulève de nombreuses questions. Les microbicides devraient être intéressants pour les femmes qui n'ont pas accès aux préservatifs mais auront-ils un coût permettant une diffusion universelle? Les microbicides ne feront que diminuer le risque de transmission du VIH sans le supprimer : à partir de quelle degré de protection seront-ils considérés comme ayant une efficacité acceptable?. Si on se place du point de vue de la Santé Publique, une protection partielle peut suffire à freiner une épidémie majeure, cependant il ne faudrait pas que la diffusion des microbicides se fasse au détriment du préservatif qui reste la méthode de prévention de référence.

Dans les pays tels que la France, où l'épidémie reste modérée, la place des microbicides devrait être limitée tant qu'ils ne seront pas aussi efficaces que les préservatifs. Ils pourraient être utilisés en complément du préservatifs par des groupes à haut risque (prostituées par exemple) ou comme alternative pour les couples qui refusent le préservatif.

son efficacité dans ce domaine. Ses résultats seront publiés en 2007. S'ils sont positifs, le diaphragme pourrait s'intégrer dans une stratégie de prévention maîtrisée par la femme. Sa place exacte restera cependant à définir.



LA CIRCONCISION : UNE NOUVELLE PANACÉE ?

Dés la fin des années 1980 des études menées en Afrique ont mis en évidence une corrélation inverse entre la fréquence des infections à VIH/sida et le pourcentage d'hommes circoncis : En Afrique, il a été constaté que dans les pays où la proportion d'hommes circoncis est supérieure à 80 %, l'infection à VIH/sida ne touche pas plus de 5 % de la population sexuellement active. Inversement, dans tous les pays africains où moins de 40 % des hommes sont circoncis, le taux d'infection à VIH/sida dépasse 20 %.

Partant de ces constatations, le professeur Auvert, de l'INSERM, a conduit une étude en Afrique du Sud, pour évaluer de façon prospective l'effet de la circoncision. 3275 hommes désirant être circoncis ont été recrutés. Ils ont été repartis au hasard en deux groupes. Dans le premier, les patients étaient circoncis au début de l'étude. Dans le deuxième, les patients étaient circoncis à l'issue de l'étude prévue pour durer deux ans. L'analyse des résultats à mi-parcours a montré que le taux de nouvelles infections était diminué de 60 % dans le groupe des hommes circoncis et l'étude a été stoppée. L'usage du préservatif était similaire dans les deux groupes. D'autres études sont menées au Kenya et en Ouganda pour confirmer ce résultat. Elles seront publiés en 2007.

Plusieurs mécanismes ont été avancés pour expliquer l'efficacité de la circoncision : la face interne du prépuce est riche en cellules du système immunitaire qui favorisent la pénétration du virus du sida (cellules

dendritiques). En supprimant le prépuce on réduirait la surface d'entrée du virus. La seconde hypothèse est que l'absence de prépuce rendrait la surface du gland moins fragile. Autre explication possible : la circoncision diminuerait la fréquence de la syphilis, de l'herpès et du chancre mou qui facilitent l'entrée pour le virus du sida.

La circoncision donne lieu à de nombreuses controverses :

- Quelle est l'efficacité à long terme de la circoncision ?
 - A-t-on suffisamment d'arguments scientifiques pour proposer des campagnes de circoncision de masse ?
- Avant même d'avoir une réponse à ces questions, les listes d'attente dépassent déjà six mois dans certains pays tels que le Swaziland
- Disposera-t-on d'assez de chirurgiens pour circoncire des millions d'hommes ?
- On sait que les pays en voie de développement doivent faire face à une grave pénurie en personnel médical. La faisabilité par des infirmières ou des agents de santé est à l'étude.
- La circoncision ne risque-t-elle pas d'induire une fausse impression de sécurité conduisant à l'abandon du préservatif ?
- Une étude préliminaire menée au Kenya semble plutôt rassurante mais devra être confirmée.
- Comment promouvoir la circoncision dans les pays où est menée la lutte contre l'excision ?
 - La circoncision n'est pas une simple intervention chirurgicale. Sa diffusion devra prendre en compte des facteurs culturels complexes

Il est très important de noter que la généralisation de la circoncision n'a de sens que dans les pays où la prévalence de l'infection à VIH/sida est forte alors que l'accessibilité au préservatif est réduite. En France sa place restera marginale car l'efficacité du préservatif est supérieure.



LE DIAPHRAGME CERVICAL : VERS UN REGAIN D'INTÉRÊT ?

Le diaphragme cervical est un dispositif intra-utérin qui recouvre le col. Or, chez la femme, le col utérin est la zone où le virus du sida pénètre le plus facilement. Actuellement, le diaphragme est utilisé dans un but contraceptif. Dans cette indication, il a prouvé son efficacité et sa bonne tolérance. Des recherches font penser qu'il pourrait diminuer la fréquence des IST dont l'infection à VIH/sida. Une étude prospective est en cours pour évaluer plus précisément

A12

BULLETIN D'ADHESION 2007

L'Association Réunionnaise pour la Prévention du Sida (ARPS) est une association régie par la loi de 1901. Pour mener ses actions l'ARPS a besoin de votre soutien.

La cotisation et les dons à l'ARPS sont déductibles à hauteur de 66% de l'impôt sur le revenu pour les particuliers, déduction plafonnée à 20% de l'impôt.

NOM

PRÉNOM

ADRESSE

VILLE

TÉL.

FAX

E-MAIL

**Souhaite adhérer à l'ARPS
pour l'année 2007
et règle la somme de :**

- 20 euros
 10 euros
(jeunes, étudiants, chômeurs)
 100 euros
(adhésion de soutien)

**Souhaite participer aux
actions de l'ARPS :**

- oui
 non



Association Réunionnaise pour la Prévention du Sida
11 bis rue Saint-Jacques 97400 Saint-Denis - Ile de la Réunion
Tél. 02 62 21 88 77 - Fax 02 62 94 12 60
Site web : arps-info.com
E-mail : arps@wanadoo.fr
Déclaration préfectorale n°2525
Parution au J.O. du 17/08/88

Avec la participation de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de La Réunion
Avec le soutien de Mairie de Saint-Denis,
DRASS de la Réunion, CGSS de la Réunion.



LA PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION (PrEP) :

Le principe de la PrEP repose sur l'administration quotidienne et au long cours d'un médicament antirétroviral à des personnes non infectées par le VIH ayant un risque élevé d'y être exposées ultérieurement.

Les essais en cours ont enrôlés soit de jeunes adultes dans des pays où l'infection à VIH/sida est très fréquente, soit des personnes appartenant à des groupes fortement exposés tels que les homosexuels ou les utilisateurs de drogues intra-veineuses. Une seule étude d'efficacité a été publiée. Elle a enrôlé 936 femmes d'Afrique de l'Ouest, traitées soit par 300 mg de Ténofovir versus placebo. Il y a eu deux contaminations dans le groupe des femmes traitées et six dans le groupe placebo.

Ce type d'étude soulève de difficiles problèmes éthiques : les associations de patients et de défense des droits de l'Homme ont sévèrement critiqués les conditions d'inclusion d'essais réalisés dans les pays en voie de développement (manque d'information pré-inclusion) et ont exigé une garantie de traitement pour les personnes contaminées pendant l'étude. Les activistes ont obtenu l'interruption de plusieurs études, ce qui a soulevé une polémique dans le milieu scientifique.

De nombreuses questions restent sans réponse : à partir de quel seuil d'efficacité sera-t-il envisageable d'utiliser la PrEP comme un outil de santé publique ? A qui la prescrire ? Pour quel niveau de risque ? Ce type de traitement préventif sera-t-il accepté par les populations ou les groupes qui pourraient en bénéficier ? Une enquête faite auprès de la communauté homosexuelle à San Francisco a montré que moins de 20% des gays étaient intéressés ? D'autre part, un traitement pris irrégulièrement ne risque-t-il pas d'induire des résistances du virus en cas de contamination ?



LE TRAITEMENT PRÉVENTIF DE L'HERPÈS :

L'herpès génital est une maladie fréquente. Une poussée d'herpès génital crée une porte d'entrée pour le virus du sida. Elle double le risque d'être contaminé(e) par le VIH. De même, lors d'une poussée d'herpès, une personne VIH(+) à cinq fois plus de risque de transmettre le VIH à son partenaire lors d'une relation sexuelle. Des études sont en cours pour savoir si le traitement préventif des récurrences d'herpès par Acyclovir diminue le risque d'acquisition et de transmission du VIH.



CONCLUSION :

Aucune de ces nouvelles méthodes de prévention n'a encore démontré son efficacité de façon indiscutable. Cependant, en l'absence de perspective de vaccin préventif pour les dix ans à venir, elles apportent un espoir pour les pays où l'épidémie de sida est particulièrement grave. Ces méthodes ne feront que réduire la transmission du virus sans la supprimer complètement mais pourraient avoir un impact important dans un contexte d'épidémie catastrophique. Encore faudra-t-il se donner les moyens de les diffuser. Sans céder au scepticisme, il faut quand même se souvenir qu'en 2006, à peine 10% des femmes séropositives ont accès à un traitement antirétroviral qui leur permettrait de ne pas contaminer leur enfant. Sera-t-on capable de faire mieux avec les nouvelles méthodes de prévention ?

Il faut également garder à l'esprit que ces méthodes auront probablement une place réduite dans les pays tels que la France où la prévalence de l'épidémie reste faible et où l'accès au préservatif est large. Elles pourraient cependant être un complément intéressant pour certains groupes fortement exposés (microbicides pour les prostituées, par exemple) et pour ceux qui sont réfractaires au préservatif même si ces méthodes ne leur apportent pas une garantie à 100%.