Difficultés pour lire ce message? Lisez-le dans votre navigateur

nam aidsmap

Reporter officiel des nouvelles scientifiques en ligne, AIDS 2012

19ème Conférence Internationale sur le SIDA, 22-27 Juillet Washington DC, Etats-Unis

AIDS 2012

Jeudi 2 aout 2012

Table des matières

- Nos nouvelles sur la conférence et un gros merci!
- Une feuille de route pour changer la prévention du VIH
- Les médicaments génériques pourraient entraîner des économies importantes pour les pays riches
- Nouvel agent potentialisateur équivalent au ritonavir
- Le VIH chez les femmes travaillant dans l'industrie du sexe
- Les inhibiteurs d'Intégrase s'affrontent
- Réduire les infections au VIH chez les utilisateurs de drogues injectables
- Le VIH et la stigmatisation
- Le traitement anti-VIH pour les personnes prenant des médicaments contre la tuberculose
- Vaccins anti-tuberculeux pour les nourissons
- Autres nouvelles sur les enfants et le VIH
- Soutenez notre travail

Donate

Nos nouvelles sur la conférence et un gros merci!

Ce bulletin est notre dernier bulletin sur AIDS 2012, la 19ème conférence internationale sur le SIDA. Nous espérons que notre couverture médiatique de cette grosse conférence vous a été utile.

Nous continuons à publier des nouvelles sur la conférence (en anglais), donc continuez à vérifier ce qui est nouveau et si vous voulez voir ce qui a déjà été publié, consultez www.aidsmap.com/aids2012. Vous y trouverez toutes nos nouvelles, les nouvelles issues d'autres sources, des tweets sélectionnés sur la conférence, et notre blog.

Vous pouvez également lire sur notre site tous les bulletins de la conférence qui peuvent être lus en ligne ou téléchargés en français, en anglais, en espagnol, en portugais, en italien et en russe.

Nous avons rédigé une petite enquête en ligne (en anglais) et nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous faire part de vos commentaires sur notre couverture de la conférence.

Nous aimerions également profiter de cette occasion pour remercier notre traductrice Sylvie

Beaumont, qui a traduit nos bulletins en français.

Nous travaillons également avec Sylvie sur les versions françaises de nos supports d'informations (livrets et fiches illustrés). Vous pouvez y accéder sur la section française de notre site.

Liens associés

Veuillez compléter un petit questionnaire sur notre couverture médiatique

Consultez nos pages françaises

Une feuille de route pour changer la prévention du VIH

Nelly Mugo de l'Université def Nairobi. © IAS/Ryan Rayburn - Commercialimage.net

De nombreuses discussions importantes ont eu lieu pendant la conférence sur la mise en place de stratégies de prévention efficaces.

Ces dernières années, un grand nombre de données spectaculaires ont été publiées sur l'efficacité des nouvelles méthodes de prévention, dont la circoncision, la prophylaxie pré-exposition et le traitement utilisé en prévention.

Lors d'une séance plénière, trois points clefs à suivre ont été présentés aux délégués: Utilisez les données sur les nouvelles infections et la prévalence pour identifier les populations les plus a risque; choisissez avec attention et donnez la priorité aux interventions qui marchent chez ces populations; et mettez-les en œuvre sur une échelle suffisamment grande pour avoir un impact élevé.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Les médicaments génériques pourraient entraîner des économies importantes pour les pays riches

Rochelle Walensky de l'Ecole médicale d'Harvard. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

L'utilisation des versions génériques des médicaments pourrait réduire les dépenses américaines en traitement anti-VIH de 920 millions de dollars par an, d'après une nouvelle analyse.

Un des traitements préféré de première ligne est l'*Atripla* (de l'efavirenz associé au ténofovir et au FTC). C'est un médicament breveté.

Cependant, le brevet sur l'efavirenz expire l'année prochaine, ainsi que le brevet sur le 3TC (lamivudine, *Epivir*), qui est similaire au FTC (emtricitabine, *Emtriva*) en matière d'efficacité et d'effets secondaires.

Les chercheurs ont calculé que l'utilisation des versions génériques de l'efavirenz et du 3TC, associés aux tenofovir (*Viread*), pourrait économiser 4000 US dollars par personne par an, représentant une somme totale de 920 millions par an.

Les résultats de cette analyse seront examinés avec intérêt car le coût du traitement anti-VIH pose de plus en plus d'inquiétudes, même dans les pays riches.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Nouvel agent potentialisateur équivalent au ritonavir

Le nouveau médicament potentialisateur, le cobicistat, est équivalent au ritonavir (Norvir) lorsqu'il est utilisé pour améliorer le taux d'atazanavir (Reyataz), d'après les résultats présentés à Washington.

L'activité de plusieurs médicaments anti-VIH, y compris la plupart des inhibiteurs de protéase, est accrue par la prise d'une petite dose potentialisatrice de ritonavir, un inhibiteur de protéase.

Jusqu'à récemment, le ritonavir était le seul agent potentialisateur disponible.

Un nouveau médicament, le cobicistat a désormais été développé. Contrairement au ritonavir, il n'agit pas contre le VIH.

Les chercheurs ont comparé les résultats des personnes suivant un traitement de première ligne à base d'atazanavir, pris en association avec du cobicistat ou du ritonavir.

Après 48 semaines de traitement, les participants à l'étude prenant le potentialisateur cobicistat, étaient tout aussi susceptibles d'avoir une charge virale indétectable que ceux traités au ritonavir (85 vs 87%).

L'augmentation du taux de cellules CD4 était comparable pour les deux agents, ainsi que la fréquence des effets secondaires.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Le VIH chez les femmes travaillant dans l'industrie du sexe

Cheryl Overs, Université Monash. © IAS/Steve Shapiro - Commercialimage.net

Les chercheurs ont constaté que les femmes travailleuses du sexe sont 14 fois plus à risque de VIH que les autres femmes.

Ils ont examiné les données relatives à la prévalence dans 50 pays et ont observé que par rapport aux femmes du même âge, les femmes travaillant dans l'industrie du sexe étaient 14 fois plus susceptibles de contracter le VIH.

Mais ce n'est là qu'une image partielle de l'épidémie. Il n'y a pas d'informations sur la prévalence du VIH chez les travailleuses du sexe dans certains pays ayant de graves épidémies.

Les chercheurs constatent que leurs résultats soulignent l'importance des initiatives de prévention ciblées sur les travailleurs du sexe. Ils ont calculé que ces initiatives non seulement protègent la santé des travailleurs du sexe, mais qu'elles réduisent aussi d'un tiers les taux de transmission du VIH.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Les inhibiteurs d'Intégrase s'affrontent

L'inhibiteur d'intégrase expérimental, l'elvitégravir, est équivalent au raltégravir (*Isentress*), le seul médicament homologué dans cette classe, a montré une nouvelle étude.

Un des avantages de l'elvitégravir est d'être pris une seule fois par jour. En revanche, le raltégravir est un des seuls antirétroviraux qui doit être pris deux fois par jour.

Les chercheurs ont comparé l'innocuité et l'efficacité des deux médicaments sur deux ans. Les participants à l'étude avaient tous une expérience antérieure du traitement anti-VIH.

Le taux de suppression virale était comparable, de même que l'augmentation du taux de cellules CD4 et la fréquence des effets secondaires.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Réduire les infections au VIH chez les utilisateurs de drogues injectables

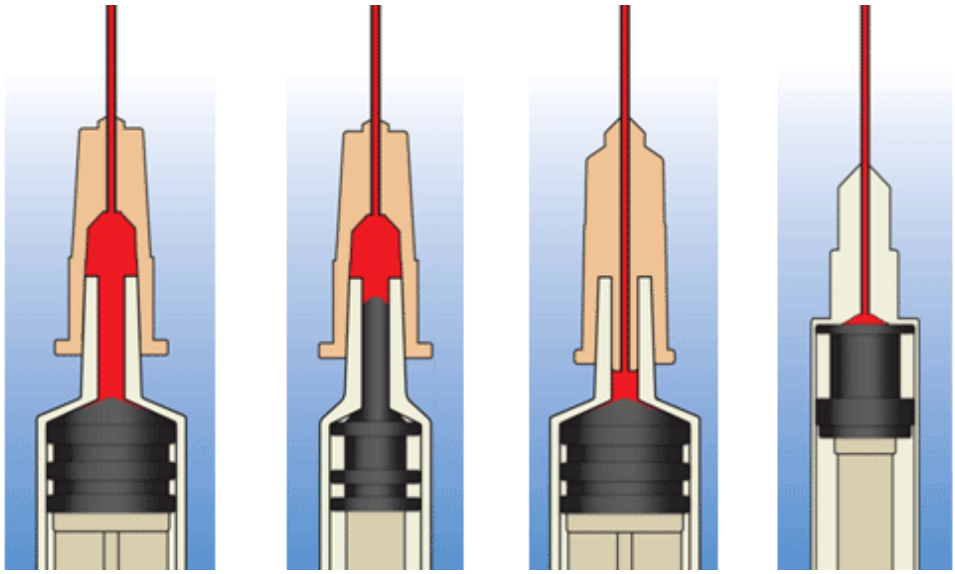

Image tirée de la présentation de William Zule, illustrant comment la conception d'une seringue peut avoir un effet sur la quantité de sang recueillie et transmise lorsque les seringues sont partagées.

Les participants à la conférence de Washington ont été avisés qu'il est possible de réduire le taux de nouvelles infections parmi les utilisateurs de drogues injectables.

Environ 30% de toutes les infections au VIH se produisent chez les consommateurs de drogues injectables. Cependant, cette population est souvent marginalisée, stigmatisée et criminalisée, ce qui rend le travail de prévention parmi les toxicomanes beaucoup plus difficile

Les délégués ont été avisés que les programmes d'échange de seringues peuvent réduire de façon significative le partage des seringues et des aiguilles.

Au Tadjikistan, cette approche a produit une chute dans le nombre de nouveaux cas d'hépatites C et la stabilisation de l'incidence du VIH. La rentabilité des programmes d'échange de seringues a été soulignée.

Malgré tout, une étude chinoise a montré qu'il est souvent difficile de retenir les toxicomanes dans les programmes de traitement à la méthadone, souvent à cause de leur arrestation.

Les initiatives d'entraide entre pairs ont eu un effet positif sur les comportements à risque au Vietnam et en Thaïlande.

On espère aussi qu'un nouveau type de seringue, avec moins de place pour le sang, pourrait

aider à réduire les risques de transmission.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Information sur la séance sur le site de la conférence

Le VIH et la stigmatisation

Maria Ekstrand de l'Université de Californie San Francisco. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

Un grand nombre de personnel médical stigmatise les patients séropositifs et ont des idées fausses sur la façon dont le virus est transmis, ont montré plusieurs études présentées à Washington.

Les recherches menées en Inde ont révélé que 70% des travailleurs de la santé blâment les patients pour leur VIH, et que les idées fausses concernant les risques de transmission du VIH par le biais des contacts de routine étaient très répandues.

Une autre recherche menée en Chine a également constaté que de nombreux travailleurs de la santé stigmatisaient leurs patients séropositifs. Toutefois, les enquêteurs ont également constaté qu'il était possible de lutter efficacement contre cette stigmatisation grâce à l'éducation.

Une étude Ougandaise a également montré qu'il était possible de changer les attitudes des travailleurs de la santé pour le mieux, en particulier lors de l'expansion des programmes de traitement du VIH. Les agents de santé ont été encouragés par l'amélioration de la santé des patients et ils se sont rendu compte que le VIH n'était plus une «condamnation à mort».

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Le traitement anti-VIH pour les personnes prenant des médicaments contre la tuberculose

Une dose quotidienne de 800mg de l'inhibiteur de l'intégrase raltégravir *(Isentress)* est une bonne alternative à l'INNTI efavirenz *(Sustiva,* également dans *Atripla)* pour les personnes qui suivent un traitement contre la tuberculose.

Le traitement contre la tuberculose marche bien chez les séropositifs, mais il existe des interactions médicamenteuses entre certains médicaments anti-VIH et certains médicaments utilisés pour la tuberculose.

Des recherches antérieures avaient montré que l'interaction entre le raltégravir et le médicament anti-tuberculeux important la rifampicine provoquait une réduction du taux de raltégravir.

Pour surmonter cette interaction, les chercheurs ont doublé la dose standard de raltégravir à 800 mg par jour.

Ils ont constaté que les personnes traitées avec cette dose étaient aussi susceptibles de maintenir leur charge virale que celles prenant un traitement anti-VIH à base d'efavirenz.

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Vaccins anti-tuberculeux pour les nourissons

Heather Jaspan. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

Le vaccin BCG contre la tuberculose peut augmenter la susceptibilité des nourrissons à l'infection au VIH, selon les résultats d'une étude.

Le vaccin est administré systématiquement à la naissance aux enfants des pays à forte prévalence de tuberculose, comme par exemple l'Afrique du Sud.

Mais les chercheurs en Afrique du Sud ont révélé que le vaccin conduit également à une activation accrue des cellules CD4, la cible du VIH.

Les chercheurs pensent que leurs résultats pourraient avoir des implications pour la vaccination par le BCG des enfants à risque du VIH, par exemple ceux qui sont allaités par une mère séropositive.

In partnership with UNICEF

UNITE FOR CHILDREN
UNITE AGAINST AIDS

Liens associés

Rapport intégral sur aidsmap

Résumé sur le site de la conférence

Webcast de la présentation sur le site de la conférence

Autres nouvelles sur les enfants et le VIH

La conférence a également présentée de nouvelles recherches sur d'autres domaines d'importance pour les enfants et les adolescents:

- Un diagnostic de VIH précoce et un traitement qui préserve la santé des adultes sont susceptibles de faciliter la rétention des enfants à l'école plus longtemps, et conduisent à une réduction de la pauvreté dans les foyers, d'après une étude ougandaise.
- D'autres indications venues du Malawi montrent que le dépistage du VIH dans les cliniques au moment des vaccinations est un bon moyen d'augmenter les taux de diagnostic du VIH chez les nourrissons et leurs mères , à un stade précoce de la période d'allaitement.
- L'implication des partenaires masculins peut augmenter les chances de dépistage parmi les mères pendant la grossesse.

Pour toutes les nouvelles concernant les enfants et les familles, consultez notre page spéciale sur notre site Internet.

In partnership with UNICEF

UNITE FOR CHILDREN
UNITE AGAINST AIDS

Liens associés

Consultez notre page spécialisée de nouvelles sur les enfants et les familles

Soutenez notre travail

En tant qu'organisme caritatif nous dépendons des donations pour continuer notre travail, et nous sommes reconnaissons de tous les dons que nous recevons, qu'ils soient petits ou grands. Chaque centime est dépensé pour aider les personnes séropositives, et les personnes

qui les soutiennent et les soignent, à accéder aux informations vitales dont elles ont besoin.

Nous croyons passionnément que des informations indépendantes, claires et factuelles permettent aux individus de prendre les décisions concernant leur santé qui leur permettent d'avoir de vies plus longues, plus saines et plus heureuses.

Découvrez comment votre soutien fait la différence et si vous pensez pouvoir soutenir notre travail avec un don, vous pouvez le faire en ligne sur www.aidsmap.com/donate.

Merci.

"J'ai reçu mon diagnostic de VIH en décembre à l'âge de 24 ans...Au début, je n'arrivais pas à en parler à mes amis les plus proches ou à ma famille et aidsmap.com m'a aidé de façon incroyable à pouvoir parler aux autres en personne."

Liens associés

www.aidsmap.com/donate

Traductions de Sylvie Beaumont

- Rejoignez NAM sur Facebook : Découvrez tous nos passionnants projets, nos dernières réussites et les nouveaux développement du monde de NAM.
- Suivez NAM sur Twitter pour les liens vers les toutes dernières nouvelles publiées par nos éditeurs concernant les développements importants et les conférences en temps réels. Nos fils d'info sont liés à www.twitter.com/aidsmap_news et vous pouvez également suivre nos tweets sur www.twitter.com/aidsmap.
- Suivez toutes nos nouvelles sur la conférence en vous inscrivant à nos flux RSS.

Couverture médiatique de la conférence AIDS 2012 en association avec:

nam aidsmap

NAM est une association primée communautaire qui travaille au Royaume-Uni. Nous produisons des informations fiables et précises sur le VIH pour les séropositifs du monde entier et pour les professionnels qui les soignent, les soutiennent et s'occupent d'eux.

Faites un don, faites changer les choses: www.aidsmap.com/donate

Pour des détails supplémentaires, contactez NAM:
Téléphone: +44 (0)20 7837 6988
Télécopie: +44 (0)20 7923 5949

Courriel: info@nam.org.uk
Site Internet: www.aidsmap.com

NAM Publications
Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP
Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596
Registered charity, number: 1011220

Pour vous désabonner, allez sur: http://www.aidsmap.com/page/1492854/