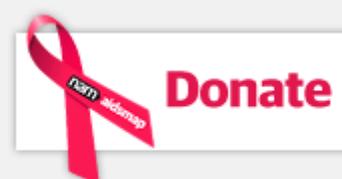




Jeudi 22 octobre 2015

Table des matières

- | [Est-ce que l'Europe peut atteindre l'objectif 90-90-90 du traitement anti-VIH?](#)
- | [Une légère baisse de la densité minérale osseuse est observée chez les jeunes hommes prenant du Truvada en PrEP](#)
- | [Le VIH et la tuberculose](#)
- | [Réduire le coût du traitement de la tuberculose multi-résistante grâce à la production de médicaments génériques](#)
- | [Le diagnostic de la tuberculose et l'absence d'accès au traitement antirétroviral en Europe de l'est](#)
- | [Une étude russe montre le potentiel d'un traitement préventif plus court contre la tuberculose](#)
- | [Soutenez notre travail](#)



Est-ce que l'Europe peut atteindre l'objectif 90-90-90 du traitement anti-VIH?



Michel Kazatchkine présente à EACS 2015. Image: mtvisuals.com

« L'Europe n'en a pas fini avec le SIDA et il n'y a pas de place pour la complaisance » a déclaré le professeur Michel Kazatchkine au cours de la séance d'ouverture du 15^{ème} congrès européen sur le SIDA à Barcelone.

Il a dit aux délégués que la région européenne devait intensifier ses activités de prévention et de traitement du VIH si elle comptait atteindre l'objectif de l'ONUSIDA d'ici à 2020. L'objectif est d'avoir 90% des personnes séropositives diagnostiquées, 90% des personnes diagnostiquées sous traitement anti-VIH et 90% des personnes sous traitement avec une charge virale indétectable.

Le professeur Kazatchkine est l'envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies pour le VIH et le SIDA en Europe de l'est et en Asie centrale. Il a dit aux délégués « qu'il existe en fait trois Europes : l'Europe de l'est, l'Europe de l'ouest et l'Europe centrale, avec des épidémies différentes, des réponses différentes et des taux de succès différents. »

En Europe de l'est, l'épidémie au VIH continue de croître, surtout parmi les usagers de drogues injectables, mais aussi par le biais des transmissions sexuelles. L'accès aux services de prévention n'est pas suffisant et l'accès aux services de réduction des risques est très limité. Le niveau très faible de coopération entre les gouvernements et les associations non

gouvernementales entrave l'expansion des activités de prévention dans la région.

En Europe centrale, malgré la faible prévalence, l'incidence du VIH continue de grimper petit à petit dans de nombreux pays. L'épidémie est principalement concentrée chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et chez les consommateurs de drogues injectables, mais, Kazatchkine a parlé « du manque de volonté pour financer » les programmes visant ces groupes vulnérables parmi les gouvernements de la région.

Malgré la couverture universelle des soins de santé, l'excellence des soins VIH et le niveau élevé du soutien social en Europe de l'ouest, le taux général de nouvelles infections au VIH est resté stable au cours de la dernière décennie, et les nouvelles infections ont augmenté chez les hommes qui ont des rapports avec les hommes. Kazatchkine a dit que des efforts beaucoup plus intenses sont nécessaires dans le domaine de la prévention et du traitement du VIH, mais que les objectifs devraient être réalisables en Europe de l'ouest et en Europe centrale.

Liens associés

 [Lisez l'article intégral sur *aidsmap.com*](#)

Une légère baisse de la densité minérale osseuse est observée chez les jeunes hommes prenant du Truvada en PrEP



Kathleen Mulligan, présente à EACS 2015. Photo de Liz Highleyman, [hivandhepatitis.com](#)

Une légère baisse de la densité minérale osseuse a été observée chez les jeunes participant à une étude sur la prophylaxie pré-exposition lorsqu'ils ont commencé à prendre le *Truvada*, d'après les résultats présentés cette semaine.

En général, la masse osseuse culmine au début de l'âge adulte, aux alentours de 20 ans, puis décline progressivement. Les chercheurs ont noté que le pic de masse osseuse est un indicateur important des risques de fractures plus tard dans la vie.

Le fumarate de ténofovir disoproxil (*Viread*, également présent dans les pilules combinées de *Truvada*, *Atripla* et *Stribild*) est fréquemment utilisé en traitement du VIH. Le ténofovir en général est sans danger, bien toléré mais on sait qu'il provoque une petite baisse de la densité osseuse peu de temps après le début du traitement.

Le *Truvada* (une association de ténofovir et d'emtricitabine) est de plus en plus utilisé en prévention du VIH, comme PrEP pour les personnes séronégatives. L'étude *iPrEx* a montré que le *Truvada* réduisait de 92% les risques d'infections au VIH chez les hommes gays lorsque la quantité de médicament dans leur sang était mesurable.

Les nouvelles recherches ont examiné les changements de densité osseuse chez les participants d'une étude sur la PrEP aux Etats-Unis. Ce projet ouvert de démonstration faisait des recherches sur l'innocuité et la faisabilité de la PrEP parmi 200 hommes gays âgés de 18 à 22 ans.

Les chercheurs ont rapporté que les baisses de densité minérale osseuse avaient été observées chez les hommes qui avaient un taux sanguin de ténofovir qui s'était montré extrêmement protecteur contre le VIH. En revanche, chez les hommes qui avaient un taux de médicament indétectable, la densité osseuse avait augmenté, comme il est normal chez les

hommes de leur âge.

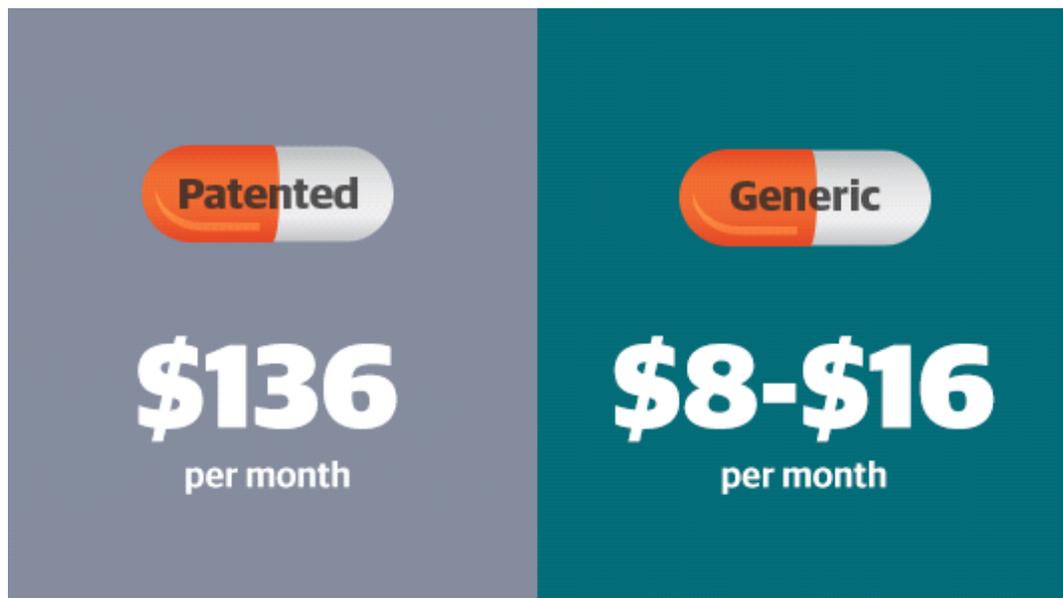
Liens associés

[Lisez l'article intégral sur aidsmap.com](#)

Le VIH et la tuberculose

Une session spéciale jeudi matin sur la tuberculose et la co-infection au VIH a été un rendez-vous important du 15^{ème} congrès européen sur le SIDA

Réduire le coût du traitement de la tuberculose multi-résistante grâce à la production de médicaments génériques



Le coût des nouveaux médicaments pour le traitement de la tuberculose multi-résistante pourrait être réduit de 95% si la production générique des produits licenciés était autorisée comme pour les médicaments antirétroviraux, selon une étude présentée au cours du congrès.

Dans le cas de la bédaquiline, un des médicaments les plus récents pour le traitement de la tuberculose pharmaco-résistante, le prix du médicament pourrait diminuer de \$136 par mois à \$8 à \$16 par mois, équivalent à une réduction de 90 à 95% du prix.

Ces prix ont le potentiel de réduire considérablement le coût de plusieurs traitements expérimentaux contre la tuberculose multi-résistante actuellement à l'essai dans plusieurs études cliniques.

Toutefois, afin de réaliser ces économies, le groupe de recherche a déclaré qu'il faudrait surmonter les barrières des brevets à la production générique, particulièrement dans les pays à revenus moyens, et les demandes pour les nouveaux traitements contre la tuberculose multi-résistante devront être augmentées afin d'encourager les laboratoires de produits génériques à

développer des versions de ces agents. Pour encourager une plus grande demande, il faudra une meilleure surveillance et détection des cas de tuberculose multi-résistante, mais par forcément plus d'argent. Le Dr Andrew Hill a fait remarqué qu'il serait possible de traiter dix fois plus de cas de tuberculose multi-résistante avec les mêmes budgets si cette réduction des prix pouvait être réalisée.

Liens associés

[Lisez l'article intégral sur aidsmap.com](#)

Le diagnostic de la tuberculose et l'absence d'accès au traitement antirétroviral en Europe de l'est



Les personnes séropositives atteintes de la tuberculose sont quatre fois plus susceptibles de mourir dans l'année par rapport aux patients en Europe de l'ouest ou du sud et en Amérique latine, a montré une grande étude internationale présentée au cours du congrès.

L'étude a révélé que même si on prend en compte la prévalence de la résistance aux médicaments anti-tuberculeux de première ligne et l'administration d'un traitement approprié, les personnes tuberculeuses en Europe de l'ouest, en Europe du sud et en Amérique latine étaient 70% moins susceptibles de mourir dans l'année suivant le diagnostic de la tuberculose, par rapport aux patients en Europe de l'est.

Le manque d'accès au traitement antirétroviral a peut être été un facteur, a dit Daria Podlekareva de l'Université de Copenhague. La couverture du traitement antirétroviral en Europe de l'est et en Asie centrale est la plus faible au monde : en 2013, seul 21% des personnes séropositives de la région ont reçu un traitement antirétroviral. La séparation des services de lutte contre la tuberculose et des services de VIH contribue à ce taux plus faible de traitement antirétroviral, a dit le Dr Podlekareva. « Nous devons traiter le patient, pas les maladies » a-t-elle déclaré.

Liens associés

[Lisez l'article intégral sur aidsmap.com](#)

Une étude russe montre le potentiel d'un traitement préventif plus court contre la tuberculose

Un traitement quotidien de trois mois à base d'isoniazide et de pyrazinamide est tout aussi efficace pour éviter le développement d'une tuberculose active qu'un traitement de six mois à base d'isoniazide, a révélé une étude russe.

Les résultats de l'étude ont été présentés par Dr Zinaida Zagdyn au cours du congrès européen sur le SIDA.

L'isoniazide s'est montré efficace pour la prévention de la tuberculose active en Afrique subsaharienne chez les personnes séropositives qui avaient eu un résultat positif au test d'exposition à la tuberculose. Cependant, le traitement de six mois peut être difficile à suivre et réduire la durée du traitement préventif soulève l'intérêt. Un traitement de trois mois à base d'isoniazide et de pyrazinamide est déjà recommandé dans les directives russes sur la prévention de la tuberculose, mais les données manquent sur son innocuité et son efficacité dans les essais cliniques.

L'essai clinique randomisé, conduit par l'Institut de recherche de Saint Petersburg sur la tuberculose et le Centre régional de Leningrad sur le SIDA, n'a trouvé aucune différence significative dans l'incidence de tuberculose active, ou dans le nombre d'évènements indésirables graves entre le traitement de courte durée et le traitement de norme à base d'isoniazide.

Liens associés

[Lisez l'article intégral sur aidsmap.com](#)

Soutenez notre travail

NAM continue d'être une excellente source d'informations scientifiquement correctes tout en restant lisibles. C'est une chose très rare.

Soutenez-le.



Ce message d'un de nos fans nous a fait sourire! En tant qu'association caritative nous dépendons des donations pour pouvoir continuer notre travail et nous sommes très reconnaissants de tous les dons que nous recevons, qu'ils soient petits ou grands.

Nous croyons passionnément que des informations indépendantes, claires et fondées sur les faits permettent aux personnes séropositives de prendre des décisions sur leur santé et de vivre des vies plus longues, plus saines et plus comblées.

Si vous pensez pouvoir soutenir notre travail en faisant un don, vous pouvez le faire en ligne à www.aidsmap.com/donate.

Merci.

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 développements 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**.

NAM's coverage of the 15th European AIDS Conference has been made possible thanks to support from the European AIDS Clinical Society (EACS), Bristol-Myers Squibb, Gilead, Merck & Co., Inc., and ViiV Healthcare.



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/>