



IAS 2015

Vancouver, Canada

8ème congrès de l'IAS sur la pathogénèse,
les traitements et la prévention du VIH

Du 19 au 22 juillet 2015

aidsmap.com

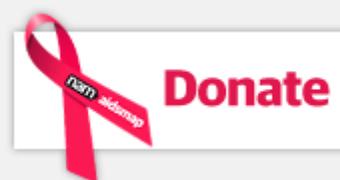
Reporter officiel des
nouvelles scientifiques
en ligne



Jeudi 23 juillet 2015

Table des matières

- | [Une étude en Colombie Britannique souligne la nécessité d'améliorer l'accès au traitement de substitution des opiacés pour les personnes séropositives](#)
- | [L'initiation du traitement antirétroviral le premier jour conduit à une suppression du VIH plus rapide à San Francisco](#)
- | [L'étude de Seattle a le potentiel de réduire les risques de VIH parmi les plus jeunes générations d'hommes gays](#)
- | [La prévention du VIH pour les immigrants en Europe](#)
- | [La doravirine, un nouvel INNTI est aussi efficace que l'efavirenz mais avec moins d'effets secondaires](#)
- | [La couverture de l'IAS 2015 sur aidsmap.com](#)
- | [Soutenez notre travail](#)



Une étude en Colombie Britannique souligne la nécessité d'améliorer l'accès au traitement de substitution des opiacés pour les personnes séropositives



Michel Kazatchkine, l'envoyé spécial du secrétaire des Nations Unies sur le VIH/SIDA en Europe de l'Est et en Asie centrale parle avec Eduard Karamov, de l'institut de virology d'Ivanovsky, en Russie. Photo ©Marcus Rose/IAS

Le traitement de substitution aux opiacés administré en association avec le traitement antirétroviral aux consommateurs de drogues injectables conduit à une plus grosse diminution du nombre de décès par rapport à l'administration d'une seule de ces interventions, a montré un étude dans la province canadienne de la Colombie Britannique.

[Les résultats ont été présentés par le Dr Bohdan Novyk et ses collègues du centre d'excellence VIH/SIDA de l'Université de la Colombie Britannique, lors du huitième congrès de l'International AIDS Society sur la pathogénèse, le traitement et la prévention du VIH \(IAS 2015\) à Vancouver.](#)

Des recherches en Ukraine, également présentées au congrès, ont montré que les personnes qui prenaient un traitement de substitution aux opiacés participaient plus activement à leurs soins.

Le traitement de substitution aux opiacés est recommandé par l'Organisation mondiale de la santé et représente un des éléments essentiels de la réduction des risques et des soins qui devraient être offerts aux usagers séropositifs de drogues injectables. Il y a de grandes variations entre les pays quant à l'accès au traitement de substitution aux opiacés pour les personnes séropositives qui s'injectent la drogue : [un enquête dans 21 pays, publiée en 2013, a révélé une couverture moyenne de 3% dans cette population.](#)

De nombreux pays résistent à l'idée de la substitution aux opiacés en raison de leur conviction que l'abstinence seule peut traiter la toxicomanie à l'héroïne. La substitution à la méthadone est illégale en Russie, un des pays ayant l'épidémie la plus grave de VIH parmi les consommateurs de drogues injectables. L'attitude russe vis à vis de la méthadone est tellement endurcie que les programmes de traitement de substitution à la méthadone ont été interrompues à la suite de l'occupation russe en 2014, a avisé le professeur Michel Kazatchkine, l'envoyé spécial du secrétaire des Nations Unies sur le VIH/SIDA en Europe de l'Est et en Asie centrale, au cours d'une séance plénière du congrès.

Dr Nora Volkow, la directrice de l'Institut national des Etats-Unis sur la toxicomanie a dit pendant une conférence de presse que le traitement de substitution aux opiacés "est une situation gagnante pour la prévention et une situation gagnante pour le traitement, mais il y a trop d'endroits où cela n'arrive pas...Je ne connais pas d'autres domaines de la médecine où malgré toutes les preuves qui montrent que l'intervention marche, quelqu'un déclare : « Nous n'allons pas faire ça parce que je pense que ce n'est pas juste »."

Le traitement de substitution aux opiacés peut être administré sous la forme de méthadone ou de buprenorphine quotidienne, et un implant de buprenorphine à libération prolongée est à l'étude dans le but d'être approuvé par l'administration du contrôle des médicaments et des produits alimentaires des Etats-Unis (Food and Drug Administration). Le traitement de substitution aux opiacés a le potentiel de minimiser les risques associés à la drogue en réduisant les risques d'overdose, en réduisant l'exposition aux infections bactériennes et à l'hépatite C associées aux injections, et en stabilisant les toxicomanes de façon à traiter d'autres problèmes de santé et de permettre le traitement complet de la toxicomanie. En réduisant ou en éliminant la dépendance à l'héroïne, le traitement de substitution aux opiacés réduit la consommation de drogues illégales et a le potentiel de réduire la criminalisation des toxicomanes.

D'autres présentations importantes sur la consommation de drogues injectables et le VIH sont accessibles aux liens ci-dessous

Liens associés

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

[Voir la présentation de Nora Volkow sur la direction de nouvelles recherches concernant la prévention du VIH pour les consommateurs de drogues injectables \(vers 1.07\)](#)

[Téléchargez les diapos de la présentation d'Evan Woods sur la façon dont la politique sur la drogue devrait répondre à l'épidémie du VIH](#)

[Téléchargez les diapos de la présentation de Michel Kazatchkine sur l'épidémie du VIH en Russie, en Europe de l'est et en Asie centrale](#)

L'initiation du traitement antirétroviral le premier jour conduit à une suppression du VIH plus

rapide à San Francisco



Christopher Pilcher à IAS 2015. Photo de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Des études ont montré de façon convaincante que [le traitement antirétroviral précoce améliore la santé et la survie des individus séropositifs](#) et a l'avantage supplémentaire pour la santé publique de [réduire la transmission du VIH](#). Toutefois, orienter les individus vers les services de soins peut être difficile et il y a des pertes à chaque étape de [la cascade de traitement du VIH](#).

Un programme de l'hôpital général de San Francisco offrant le traitement antirétroviral le même jour que le diagnostic du VIH a conduit à un taux élevé d'accès au traitement et à une suppression plus rapide de la charge virale par rapport aux pratiques habituelles, selon [les résultats d'une étude présentée en dernière minute au congrès](#).

Les personnes venant d'apprendre leur diagnostic et les prestataires ont exprimé leur enthousiasme sur le programme RAPID, qui est désormais mis en place plus largement dans le cadre de l'initiative de la ville « atteindre zéro ».

Les participants du programme RAPID ont atteint la suppression virale en 56 jours en moyenne par rapport à 119 jours pour les personnes du groupe de traitement antirétroviral universel standard et 283 jours dans le groupe de traitement guidé par le taux de cellules CD4. Après trois mois de traitement antirétroviral, 75% des participants de RAPID avaient atteint la suppression virale par rapport à 38% dans les groupes de traitements standard. Après six mois le taux de réponse était de 95% vs 70%.

Liens associés

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

L'étude de Seattle a le potentiel de réduire les risques de VIH parmi les plus jeunes générations d'hommes gays

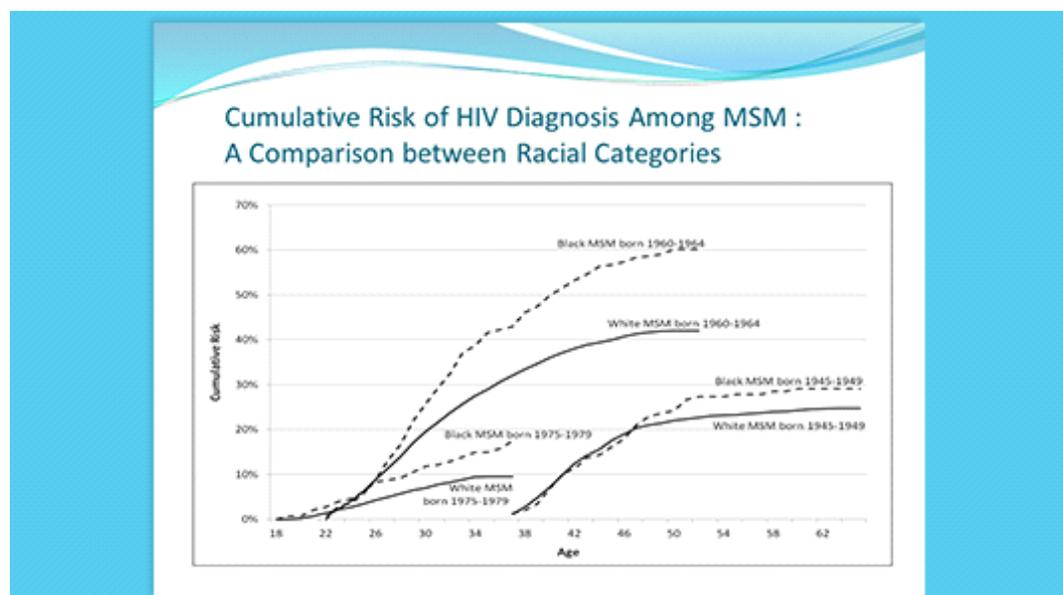


Image de la présentation de Galant au Chan à IAS 2015

Le VIH a eu un effet générationnel grave sur les hommes gays et bisexuels qui étaient sexuellement actifs pendant les années 80.

Une analyse innovatrice des tendances du VIH dans la région de Seattle a constaté que les hommes gays nés dans les années 60 (et qui ont maintenant la cinquantaine) couraient le plus grand risque de VIH sur l'ensemble de leur vie.

A l'âge de 30 ans, un homme gay caucasien sur 5 avait acquis le VIH. A 50 ans, le chiffre se montait à deux sur cinq. Il y a également des inégalités raciales importantes. A 50 ans, trois hommes gays sur cinq appartenant à cette génération avaient acquis le VIH.

Cependant, la situation s'est considérablement améliorée pour les générations plus récentes, chez les noirs comme chez les caucasiens.

Galant au Chan de l'université de Washington, présentant les résultats au congrès, a dit que les résultats ne sont probablement pas généralisés sur l'ensemble des Etats-Unis.

Seattle a des services de haute qualité et une population bien informée. Dr Chan a l'intention de conduire des analyses similaires de l'épidémie dans d'autres parties du pays pour comparer les résultats.

Liens associés

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

La prévention du VIH pour les immigrés en Europe

Conclusion

- Almost half of sub-Saharan migrants living with HIV acquired HIV while living in France.
- Estimates for France are higher than in the UK: 49% (45–53%) versus 33% (26–39%) (Rice et al., 2012).
- Our findings highlight the need to improve focused HIV prevention in Sub-Saharan African migrants.

IAS 2015
www.ias2015.org

Image de la présentation de Julie Pannetier à IAS 2015

Jusqu'à récemment, on a généralement assumé que les immigrés africains dont le VIH avait été dépisté en Europe l'avaient probablement acquis avant leur immigration. La plupart venaient de pays où la prévalence du VIH était très élevée.

Si la transmission survient surtout avant l'immigration en Europe, la priorité des services de santé européens est le dépistage et le diagnostic. Cependant, si la transmission survient lors de leur séjour en Europe, une réponse de prévention plus large est appropriée.

En France, les immigrés originaires d'Afrique sub-saharienne sont touchés par le VIH de façon disproportionnée, et représente un quart de toutes les personnes séropositives dans le pays.

Cependant, [les recherches présentées au congrès](#) suggèrent qu'entre un tiers et la moitié des africains séropositifs vivant en France ont probablement acquis le VIH après avoir quitté l'Afrique.

L'étude sur 1031 immigrés africains recevant des soins anti-VIH en France a utilisé les données disponibles sur leurs taux de cellules CD4 et l'historique de leurs vies pour calculer les dates de séroconversion. Les chercheurs ont conclu qu'entre 35% et 49% d'entre eux avaient acquis le VIH après leurs arrivées en France. Les hommes, les jeunes et les personnes qui avaient vécu en France depuis plus longtemps étaient plus susceptibles d'avoir acquis leur infection après leur immigration.

Des études similaires ont été rapportées au Royaume-Uni où les épidémiologistes ont calculé [qu'environ un tiers des personnes africaines dépistées au Royaume-Uni avaient eu leur séroconversion après l'immigration](#).

Liens associés

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

La doravirine, un nouvel INNTI est aussi efficace que l'efavirenz mais avec moins d'effets secondaires



Dr José Gatell à IAS 2015. Photo de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

La doravirine, un nouvel INNTI, s'est montrée aussi efficace que l'efavirenz pour refouler la réplication du VIH. En outre, deux fois moins de participants à l'étude prenant la doravirine ont eu des effets secondaires associés au médicament et ils étaient moins susceptibles d'arrêter le traitement prématurément.

Les médicaments appartenant à la classe des inhibiteurs non-nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI) des antirétroviraux, sont en général plus efficaces et faciles à utiliser.

L'efavirenz (*Sustiva* ou *Stocrin*, faisant aussi partie de la pilule combinée *Atripla*) a été largement utilisé mais provoque souvent des effets secondaires affectant le système nerveux central, comme par exemple des vertiges, et des rêves anormaux. En conséquence, les directives américaines et européennes ne recommandent plus son utilisation pour les personnes commençant le traitement pour la première fois.

[Le Dr José Gatell de l'Université de Barcelone a rapporté les derniers résultats d'une étude continue comparant la doravirine à l'efavirenz pour les personnes commençant le traitement](#). En général, le taux de réponse au traitement était le même dans les deux groupes, mais les participants prenant la doravirine étaient deux fois moins susceptibles que les participants prenant l'efavirenz d'abandonner le traitement. La différence a été principalement attribuable aux effets secondaires de l'efavirenz.

Liens associés

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

La couverture de l'IAS 2015 sur aidsmap.com



Nous espérons que vous avez trouvé nos reportages utiles .

Notre couverture en ligne est disponible sur www.aidsmap.com/ias2015 y compris:

- | [Tous nos articles](#)
- | [Nos bulletins d'information](#) sur le congrès en anglais, en français, en italien, en portugais, en russe et en espagnol
- | L'actualité dans le reste de la presse, sélectionnée par nos rédacteurs.
- | Une sélection de [tweets du congrès](#)

Partagez les liens et les informations avec vos collègues et vos réseaux.

Nous sommes de retour la semaine prochaine avec un bulletin final de l'IAS 2015

Liens associés

[Visitez nos pages sur l'IAS 2015](#)

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 news coverage of the International AIDS Society conference has been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb and Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen 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/>