



21ème congrès international sur le SIDA

Durban, Afrique du Sud
18-22 juillet 2016



Mardi 19 juillet 2016

Table des matières

- | Le congrès international sur le SIDA appelle à nouveau à l'engagement
- | Atteindre l'objectif 90-90-90
- | Les progrès vers la guérison: résultats prometteurs pour le traitement très précoce
- | La PrEP – pour les personnes qui en ont besoin
- | La tuberculose et le VIH
- | Egalité d'accès, libre choix
- | Soutenez notre travail



Le congrès international sur le SIDA appelle à nouveau à l'engagement



Manifestation à Durban pour l'accès au traitement. Photo de Jan Brittonson, hivandhepatitis.com

Les gains remarquables dans le domaine du traitement et de la prévention du VIH depuis 2000 pourraient disparaître si les intervenants ne s'engagent pas à renouveler les financements et à se consacrer aux droits humains des populations exposées aux risques, ont entendu les délégués au cours de la cérémonie d'ouverture du 21^{ème} congrès international sur le SIDA (AIDS 2016) à Durban, en Afrique du Sud. Le thème du congrès : droits à l'équité dans l'accès dès aujourd'hui, reconnaît qu'il existe encore des obstacles importants à l'accès équitable aux soins, au traitement et à la prévention du VIH, y compris à la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

Le congrès avait été tenu pour la dernière fois à Durban en 2000, lorsqu'il a servi de tremplin à l'élargissement de l'accès au traitement antirétroviral dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

A la fin de 2015, selon les chiffres de l'ONUSIDA, on estime que 17 millions de personnes dans le monde suivaient un traitement antirétroviral. Cependant, plus de la moitié des personnes ayant besoin du traitement antirétroviral ne le reçoivent toujours pas.

Les orateurs de la cérémonie d'ouverture ont souligné combien il était important d'atteindre et de répondre aux besoins des populations particulièrement vulnérables à l'épidémie: Les femmes et les jeunes filles, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les travailleurs du sexe et les personnes qui prennent des drogues

injectables. La cible du congrès cette année est de mettre en pratique les percées récentes dans le domaine du traitement et de la prévention, mais ceci exigera des changements culturels, sociaux et juridiques fondamentaux dans de nombreux contextes.

On a fait des progrès impressionnants vers la réalisation de l'objectif de l'ONUSIDA 90-90-90 (90% des personnes séropositives diagnostiquées, 90% des personnes diagnostiquées sous traitement anti-VIH et 90% des personnes sous traitement avec une charge virale réprimée). Mais ces succès sont menacés par le retrait des financements des principaux bailleurs de fonds, et les pays à revenu faible et intermédiaire ne disposent pas des ressources nécessaires pour combler les lacunes.

Le congrès de cette année accueille 18 000 délégués du monde entier et comprend plus de 2000 présentations scientifiques. Plusieurs "pré-conférences" intégrées en font également parti, qui mettent l'accent sur les avancées en matière de traitement visant à guérir, les HSH, les femmes trans* séropositives, et un Sommet du Leadership pour le réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+).

Liens associés

Lisez l'article intégral sur aidsmap.com

Consultez nos pages dédiées au congrès AIDS 2016

Atteindre l'objectif 90-90-90



Le directeur exécutif de l'ONUSIDA Michel Sidibé présente à AIDS2016. Photo de l'International AIDS Society/Marcus Rose

L'engagement réduit des bailleurs de fonds compromet les efforts effectués pour atteindre l'objectif 90-90-90, d'après les conférenciers

Les délégués ont été avisés que cet objectif était réalisable, mais que le recul des donateurs constituait la plus grande menace aux progrès.

L'objectif 90-90-90 (90% des personnes séropositives diagnostiquées, 90% des personnes diagnostiquées sous traitement anti-VIH et 90% des personnes sous traitement avec une charge virale réprimée) est essentiel pour réaliser l'aspiration de mettre fin au SIDA d'ici à 2030.

Un rapport publié par l'ONUSIDA dimanche a montré que des progrès réels avaient été accomplis vers la réalisation de cet objectif, y compris 17 millions de personnes sous traitement anti-VIH à la fin de 2015; à l'échelle mondiale, plus de la moitié des personnes séropositives sont diagnostiquées, avec 46% des personnes connaissant leur statut sous traitement et une charge virale réprimée chez 38% des personnes sous traitement.

Toutefois, les données ont également révélé des disparités entre les régions du monde, avec l'Europe de l'est, l'Asie centrale et l'Afrique centrale et occidentale, en retard par rapport aux progrès réalisés ailleurs.

Le financement nécessaire pour atteindre l'objectif 90-90-90 culminera à plus de 19 milliards de dollars l'année prochaine, mais chutera ensuite à 18 milliards en 2020. Cependant, l'année dernière, les subventions fournies par les principaux donateurs ont diminué de 600 millions de dollars.

Michel Sidibé, le directeur exécutif de l'ONUSIDA, a dit à aidsmap.com que si les financements

continuaient à baisser, il ne sera pas possible d'atteindre ces objectifs. Au lieu de mettre fin au SIDA d'ici à 2030, l'épidémie rebondira et le taux des nouvelles infections recommencera une fois de plus à augmenter.

Sidibé a déclaré que le leadership politique, l'engagement à des campagnes de dépistage, la réduction du coût des médicaments et de nouveaux modèles de prestations des services avaient été la clé des progrès vers l'objectif 90-90-90.

Les orateurs ont détaillé leurs expériences dans le domaine de la prestation des services à chaque étape de la cascade de traitement: le diagnostic, le traitement et la suppression virale.

L'ambassadrice de PEPFAR (Le plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le SIDA), Deborah Birx, a mis en garde contre les conséquences d'un échec à atteindre l'objectif 90-90-90, soulignant les risques de recrudescence des nouvelles infections et une épidémie relancée si les transmissions ne sont pas contrôlées.

Liens associés

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

[Consultez notre page sur l'objectif 90-90-90](#)

Les progrès vers la guérison: résultats prometteurs pour le traitement très précoce



Thumbi Ndung'u présente à AIDS 2016. Photo de l'International AIDS Society/Rogan Ward

La guérison du VIH reste une priorité pour la recherche et a fait l'objet d'une réunion de deux jours avant l'ouverture officielle du congrès de cette année.

Une étude particulièrement intéressante a impliqué 24 femmes sud-africaines jeunes qui ont commencé le traitement antirétroviral dans les 15 jours qui ont suivi leur infection au VIH. Agées de 18 à 23 ans, les participantes ont été recrutées à cette étude lorsqu'elles étaient séronégatives mais identifiées comme courant de gros risques d'infection au VIH. Dans le cadre de l'étude, on a offert aux femmes des préservatifs et des conseils sur la prévention du VIH.

Des dépistages très fréquents (deux fois par semaine) ont permis aux chercheurs d'identifier les participants ayant une infection très récente. Le traitement très précoce a donné lieu à des pointes de charge virale beaucoup plus petites pendant la période aiguë de l'infection, et 30 jours après l'infection, la charge virale avait chuté à un niveau indétectable. Le traitement précoce a également préservé le taux de cellules CD4. La fonction des cellules immunitaires essentielles normalement perturbées par l'infection du VIH a également été préservée.

Beaucoup de femmes n'ont pas développé d'anticorps au VIH, même si des analyses intensives ont révélé un taux très faible d'infection au VIH dans les cellules.

Les femmes vont rester sous traitement pendant au moins deux ou trois ans de plus. Une décision sera prise à ce moment là concernant l'interruption ou pas du traitement, pour voir si les participantes continuent à contrôler le VIH sans avoir besoin de traitement. Une autre priorité de la recherche sera de voir s'il est possible d'éradiquer le taux très faible d'infection au VIH observé chez ces femmes.

Liens associés

Lisez l'article intégral sur aidsmap.com

La PrEP – pour les personnes qui en ont besoin



Linda-Gail Bekker présente à AIDS 2016. Photo de l'International AIDS Society/Steve Forrest/Workers' Photos

Un des développements le plus important dans le domaine de la prévention du VIH a été l'introduction de la prophylaxie pré-exposition, qui, si elle est prise correctement, fournit aux individus séronégatifs un niveau très élevé de protection contre le VIH.

Une réunion avant le congrès a appris que l'accès à la PrEP pour toutes les personnes qui pourraient en tirer profit représente désormais une grosse priorité.

L'organisation mondiale de la santé (OMS) va bientôt publier ses directives quant à la mise en œuvre de la PrEP. Ce document de grande envergure répondra aux préoccupations des dirigeants politiques, des régulateurs pharmaceutiques, des organismes communautaires de réglementation, des responsables de la santé publique, des services de dépistage et du personnel médical.

L'OMS suggère également d'offrir la PrEP aux personnes et aux groupes très exposés au VIH

Ce nouveau document donne des conseils sur la façon de la mettre en œuvre en recommandant une approche en trois étapes:

- | Considération du contexte local: épidémiologie, géographie, démographie, comportement et culture.
- | Services de PrEP dans les zones de transmissions du VIH.
- | Offre de PrEP aux individus exposés aux risques et qui désirent commencer la PrEP.

L'OMS recommande également d'intégrer la PrEP à un ensemble plus large de mesures de prévention du VIH.

Les délégués ont été avisés qu'il existait une "cascade de PrEP", un modèle basé sur la cascade bien établie du traitement pour les personnes séropositives.

Les étapes de la cascade de PrEP sont les suivantes:

- | Amélioration de la distribution de PrEP: Développement de services qui la rendent accessible aux personnes qui en ont besoin.
- | Accroissement de la demande de PrEP: renforcement de la sensibilisation à la PrEP et des attitudes positives envers la PrEP, et de la perception des individus sur leur vulnérabilité personnelle au VIH.
- | Soutien de l'adhésion à la PrEP.

Liens associés

Lisez l'article intégral sur aidsmap.com

La tuberculose et le VIH



Aaron Motsoaledi, Ministre de la santé en Afrique du Sud, présente à TB2016. Photo de l'International AIDS Society/Marcus Rose

La tuberculose est une cause importante de maladie grave et de décès chez les personnes séropositives et a fait l'objet d'une des réunions avant le congrès, TB2016.

En 2004, Nelson Mandela avait issu un appel à lutter contre la tuberculose et le SIDA. Mais la réunion a été informée d'un manque décevant de progrès: La tuberculose reste la cause principale de maladies graves et de décès chez les personnes séropositives et elle n'est pas détectée chez plus de la moitié des personnes séropositives qui meurent à la suite de la tuberculose.

Le manque de financement et les progrès décevants dans le domaine du développement de nouveaux médicaments contre la tuberculose ont été soulignés.

Les délégués ont été appelés à l'action, et il a été souligné qu'il faudrait que les pays traitent des causes sous-jacentes des épidémies de VIH et de tuberculose: La pauvreté, la malnutrition, les mauvaises conditions de logement, la stigmatisation et l'absence de droits fondamentaux.

De nouvelles recherches également présentées au cours de TB2016 ont montré qu'un traitement raccourci est efficace pour le traitement des enfants qui ont une tuberculose multirésistante (MDR-TB).

Le traitement de neuf mois a obtenu de bons résultats chez 83% des enfants et des adolescents qui souffraient d'une tuberculose résistante à la rifampicine, un médicament clef de première ligne.

Le "régime du Bangladesh" qui s'était montré très efficace chez les adultes souffrant d'une tuberculose pharmacorésistante a été administré. Le traitement du Bangladesh consiste à quatre mois de kanamycine, moxifloxacine, prothionamide, isoniazid, clofazimine, ethambutol, et pyrazinamide, suivi de cinq mois de moxifloxacine, clofazimine, ethambutol and pyrazinamide

Les résultats de l'étude impliquant des enfants et des adolescents dans plusieurs pays à ressource limitée ont montré que ce traitement avait réussi dans 83% des cas.

D'autres chercheurs ont montré que la levoflaxine était sans danger dans le cadre d'un traitement de la tuberculose multirésistante chez les enfants séropositifs et séronégatifs. Les effets secondaires les plus communs étaient des vomissements et des troubles de la fonction hépatique. Aucun enfant n'a arrêté le traitement pour cause d'évènement indésirable.

Liens associés

Lisez "TB2016 demande un engagement mondial pour mettre fin à la tuberculose" sur aidsmap.com

Lisez "le traitement raccourci pour la tuberculose multirésistante obtient de bons résultats chez les enfants" sur aidsmap.com

Consultez le site de TB2016



Déclaration de consensus communautaire sur l'accès au traitement anti-VIH et son utilisation en prévention

Huit groupes mondiaux de plaidoyer ont publié une déclaration de consensus énonçant les principes de base pour l'administration des traitements anti-VIH et de la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

Lisez-la, signez-la et partagez-la.

La déclaration peut être téléchargée en français sous format pdf

Liens associés

[Consultez le site de la déclaration de consensus communautaire](#)

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 Conference has been made possible thanks to support from Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Gilead, 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/>

Privacy Policy

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>