

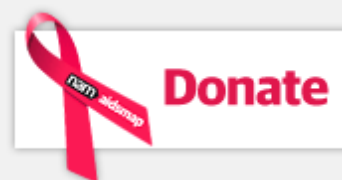
**20ème Congrès international sur le SIDA  
Melbourne, Australie  
20-25 juillet 2014**



**Mardi 22 juillet 2014**

### Table des matières

- | [Comment progressons-nous sur la voie de la guérison?](#)
- | [PrEP: Une étude souligne l'importance de l'adhésion](#)
- | [Le taux de mortalité du SIDA chez les adolescents](#)
- | [Luttez contre la pauvreté, réduisez les risques de VIH chez les adolescents](#)
- | [Illustrer les éléments élémentaires essentiels du VIH](#)
- | [Soutenez notre travail](#)



## Comment progressons-nous sur la voie de la guérison?



Conférence de presse « Sur la voie de la guérison » Photo de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

Trouver un traitement curatif pour le VIH est un des grand thèmes du 20ème congrès international sur le SIDA (AIDS 2014). Diverses stratégies de traitement et les pistes à explorer pour des recherches futures ont été débattues.

Mais il est de plus en plus évident que le traitement antirétroviral précoce ne permet pas d'obtenir **une guérison**.

Les chercheurs ont été avisés des derniers développements concernant le "bébé du Mississippi". On a découvert récemment qu'après avoir eu une charge virale indétectable pendant deux ans sans traitement, l'enfant avait toujours un VIH qui se répliquait.

Cependant, les chercheurs ont souligné qu'ils ont beaucoup appris grâce à ce cas, particulièrement qu'il faut avoir des tests plus sensibles pour détecter le VIH dans l'organisme et que de nouvelles stratégies sont nécessaires pour éliminer les réservoirs de grande longévité de cellules infectées par le VIH.

Des informations ont également été présentées sur l'utilisation d'un médicament anticancéreux utilisé dans le cadre d'une stratégie de traitement "kick and kill (activer et éliminer)": la stimulation de cellules infectées latentes qui sont ensuite éliminées grâce au traitement antirétroviral.



Ole Schmeltz Søggaard, de l'hôpital universitaire d'Aarhus au Danemark, présente à AIDS 2014. Photo: International AIDS Society/Steve Forrest

**Des médecins au Danemark ont décrit comment ils avaient traité six personnes, sous traitement antirétroviral depuis longtemps, avec un médicament utilisé en chimiothérapie, le romidepsin.**

Le médicament réveille les cellules dormantes, y compris celles qui sont infectées par le VIH, de leur phase de repos.

La stratégie semble avoir partiellement réussi, mais les chercheurs ne pensent pas que le traitement aura un impact significatif sur la taille du réservoir viral. Cependant, le professeur Steven Deeks a déclaré que l'étude prouvait qu'il était possible de localiser le réservoir caché et de le forcer à s'activer. Il a déclaré au cours d'une conférence de presse que ceci représentait "l'avancée unique la plus importante de cette réunion et qu'elle aura un impact majeur à l'avenir".

Il semble donc que ni le traitement précoce du VIH ni la stimulation des cellules au repos ne puisse obtenir une "guérison fonctionnelle", c'est à dire le contrôle du VIH sans avoir besoin de traitement antirétroviral.

**Deux autres approches ont été rapportées.** Un groupe de recherche australien a introduit des gènes artificiels dans des cellules humaines qui les amènent à produire des inhibiteurs d'entrée antiviraux. Les cellules étaient moins susceptibles d'être infectées par le VIH. Un autre groupe de recherche australien a introduit des fragments de gène artificiel pour maintenir les cellules latentes infectées dans un état verrouillé qui résistait à une forte stimulation immunitaire. Cette approche pourrait maintenir sous contrôle les réservoirs du VIH sans avoir recours aux médicaments antirétroviraux.

Et maintenant? Un expert a prédit que la recherche pour un traitement curatif se concentrera sur le développement de vaccins thérapeutiques ou d'immunothérapies.

### Liens associés

Lisez "les chercheurs discutent des progrès réalisés vers la guérison du VIH" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Lisez "la réapparition du VIH chez le bébé du Mississippi" pose des questions pour le traitement précoce" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Lisez "le Romidepsin active le VIH latent, mais ne diminue pas le réservoir viral" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Lisez "Nouvelles techniques examinées dans des recherches sur la guérison" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Regardez une vidéo de la conférence de presse sur les progrès accomplis vers la guérison du VIH sur le canal YouTube de [HIVandhepatitis.com](http://HIVandhepatitis.com)

## PrEP: Une étude souligne l'importance de l'adhésion



Robert Grant, chercheur principal de l'étude iPrEx . ©IAS/Marcus Rose/Worker's Photos

L'efficacité de la **prophylaxie pré-exposition (PrEP)** dépend fortement de l'adhésion, montrent **les résultats d'une extension de l'étude iPrEx**

L'extension ouverte de **l'étude iPrEx** compare les taux d'infection parmi les individus prenant la PrEP et les individus qui ont choisi de ne pas la prendre. L'étude ouverte a été conçue pour évaluer l'efficacité de la PrEP lorsque les participants savaient qu'ils la prenaient.

Un total de 1225 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et de femmes transgenres ont été recrutés pour participer à cette étude. 847 d'entre eux prenaient la PrEP.

Les participants ont été suivis pendant 72 semaines. Dans l'ensemble, la prise de la PrEP a réduit de moitié les risques d'acquisition du VIH.

Cependant, l'efficacité du traitement était liée à l'adhésion.

Le traitement n'a eu aucun impact sur les risques d'infection des participants qui prenaient moins de deux doses par semaine. Pour les participants qui prenaient entre deux à trois doses par semaine, le traitement a réduit les risques d'acquisition du VIH de 84%. Aucune infection du VIH n'a été observée dans le sous-groupe qui prenait quatre doses ou plus par semaine. Mais un tiers des participants seulement a réussi à atteindre un tel taux d'adhésion.

L'adhésion a été fortement associée à l'âge: les participants ayant une trentaine ou une quarantaine d'années étaient deux ou trois fois plus susceptibles d'avoir un taux détectable de médicament PrEP dans leur sang que les personnes plus jeunes.

Les chercheurs ont également calculé que seul 39% des participants exposés à un risque élevé de VIH au début de l'étude prenaient suffisamment de doses de PrEP pour les protéger contre le VIH trois mois plus tard.

Dans l'ensemble, les résultats montrent que la PrEP peut réduire considérablement les risques d'infection au VIH chez les personnes exposées à des risques élevés de VIH. Cependant, l'adhésion est essentielle à l'efficacité du traitement et l'étude a montré que certains individus présentant un risque de VIH substantiel n'étaient pas assez motivés pour prendre la PrEP constamment.

**Une étude de dosage intermittent de PrEP chez les hommes gays en France et au Québec, au Canada a montré qu'environ 75 à 80% des participants avaient pris la PrEP la dernière fois qu'ils avaient eu des rapports sexuels.** Ces résultats proviennent de l'étude IPERGAY, qui évalue la prise d'une dose de PrEP le jour précédant des rapports sexuels, à répéter 24 et 48 heures après les rapports.

Cette stratégie de PrEP est conçue pour réduire le coût et le temps passé à prendre la PrEP inutilement. Le dosage intermittent au moment des rapports sexuels pourrait s'avérer plus facile à gérer pour certaines personnes, mais son efficacité en prévention du VIH n'est pas connue. L'étude présentera son rapport sur l'efficacité de la PrEP intermittente d'ici à la fin 2016.

**Dans de nouvelles recommandations publiées ce mois-ci, l'organisation mondiale de la santé recommande** d'offrir la PrEP en option supplémentaire de prévention pour tous les hommes séronégatifs qui ont des rapports sexuels avec des hommes exposés à des risques élevés de VIH. Ces recommandations soulignent que la PrEP doit être offerte dans le cadre d'un "ensemble complet de prévention" qui comprend également le préservatif et les lubrifiants, le dépistage des infections sexuellement transmissibles et l'intervention dans les cas de consommation de substance nocives. La PrEP devrait également être offerte au partenaire séronégatif des couples sérodiscordants comme mesure de prévention supplémentaire.

## Liens associés

Lisez l'article sur iPrEx-OLE sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Résumé de l'étude sur le site du congrès

Lisez l'article sur l'étude de la PrEP intermittente sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Résumé de l'étude sur le site du congrès

## Le taux de mortalité du SIDA chez les adolescents

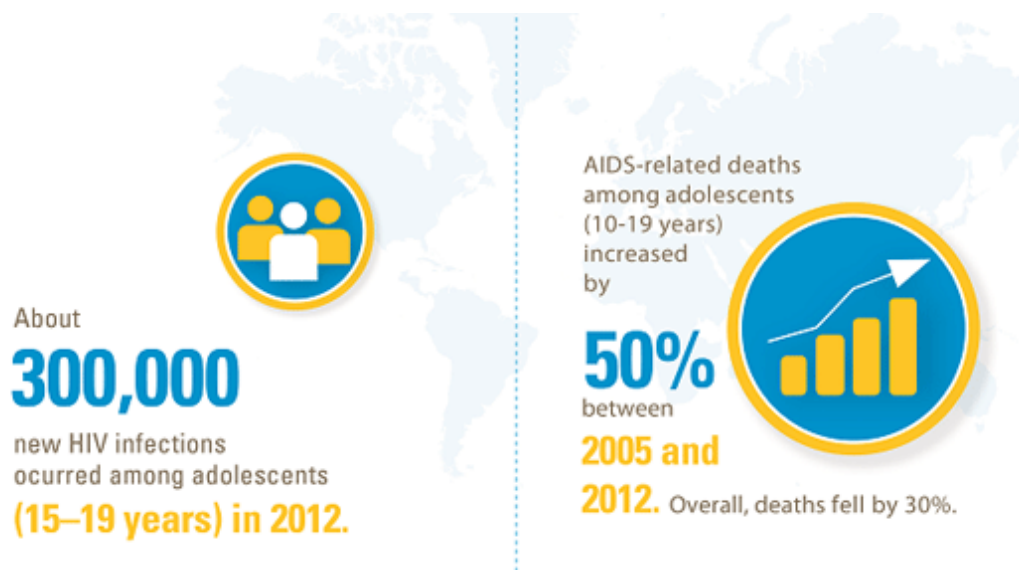


Image d'UNICEF.

Le taux de décès liés au SIDA augmente parmi les adolescents (15 à 19ans), particulièrement parmi les garçons, selon les données présentées au congrès international sur le SIDA.

Le déploiement du traitement antirétroviral a été accompagné d'une chute des taux de maladies et de décès liés au VIH. Mais l'analyse des données provenant de l'Afrique subsaharienne montrent que, malgré l'amélioration des résultats chez les patients plus jeunes et plus âgés, le taux de mortalité parmi les 15-19ans est en hausse

Entre 2005 et 2012, les décès liés au SIDA ont augmenté de 50% chez les adolescents. Les garçons en particulier ont un taux de risque de mortalité particulièrement élevé. Dans la région subsaharienne, ils étaient deux fois plus susceptibles de mourir que les filles et en Afrique du Sud, leurs risques de décès étaient trois fois plus élevés.

Ces résultats saisissants soulignent les difficultés associées à la transition des soins pédiatriques aux services VIH pour les adultes. Ces données montrent également que les programmes de VIH/SIDA doivent donner la priorité aux besoins des adolescents.

## Liens associés

Lisez l'article intégral sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Résumé de l'étude sur le site du congrès

# Luttez contre la pauvreté, réduisez les risques de VIH chez les adolescents



Dr Lucie Cluver de l'université d'Oxford. Image via [www.novartisfoundation.org](http://www.novartisfoundation.org).

Des recherches menées en Afrique du Sud ont montré qu'une série d'interventions, comprenant les subventions en espèces, les repas scolaires et le soutien psychologique, peuvent réduire de moitié les comportements à risque chez les adolescents et les adolescentes.

Des recherches antérieures ont montré que la pauvreté était associée à une augmentation des risques chez les adolescents et les adolescentes.

Des chercheurs de l'université d'Oxford ont voulu voir si les interventions mises en place pour lutter contre la pauvreté s'accompagnaient d'une réduction des comportements à risque.

Ils ont conçu une étude se portant sur 3515 garçons et filles âgés de 10 à 18 ans. La prévalence du VIH dans les régions où l'étude a été menée était très élevée (environ 30%).

Des informations ont été recueillies sur les comportements à risque, comme les **rapports sexuels sans protection**, le sexe transactionnel, les rapports sexuels avec des partenaires plus âgés, les rapports sexuels avec plusieurs partenaires, les grossesses chez les adolescentes et les rapports sexuels sous l'influence des drogues. Les chercheurs ont également mesuré l'exposition aux mesures de protection sociale telles que les subventions en espèces, les repas scolaires et les transports gratuits et le soutien psychologique.

En combinant les subventions en espèces avec d'autres formes de soutien, les risques de VIH étaient réduits de moitié environ pour les garçons et les filles.

Les chercheurs pensent par conséquent que pour les adolescents, l'accès à "l'argent lié aux soins" représenterait une stratégie efficace et importante de prévention du VIH dans la réalité de l'Afrique subsaharienne.

## Liens associés

[Lisez l'article intégral sur \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Résumé de l'étude sur le site du congrès](#)

## Illustrer les éléments élémentaires essentiels du VIH



Le *B.A.ba du VIH* est une série illustrée de dépliants d'information, conçus pour faciliter les conversations entre les professionnels et les personnes séropositives.

Chaque dépliant fait le point sur l'essentiel et utilise un langage simple et des images pour

donner corps aux informations.

14 dépliants sont disponibles en français, recouvrant les sujets essentiels de la santé tels que *Le taux de CD4 et la charge virale, Comment fonctionne le traitement et Avoir un bébé.*

#### Liens associés

Visitez Le B.A.ba du VIH

## Soutenez notre travail

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](http://www.aidsmap.com/donate).

Merci.

#### Liens associés:

[www.aidsmap.com/donate](http://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](https://www.twitter.com/aidsmap_news) et vous pouvez également suivre nos tweets sur [www.twitter.com/aidsmap](https://www.twitter.com/aidsmap).
-  Suivez toutes nos nouvelles sur la conférence en vous **inscrivant à nos flux RSS**.

NAM's AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.



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](http://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](mailto:info@nam.org.uk)

Site Internet: [www.aidsmap.com](http://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/>