

## Lutter contre le VIH/sida

Des progrès significatifs ont été réalisés ces dernières années en termes de dépistage et de traitement du VIH/sida. Cependant, encore 34,2 millions de personnes vivent avec le virus et depuis le début de l'épidémie, 60 millions ont été infectées et plus de 25 millions en sont mortes<sup>1</sup>. Les efforts doivent se poursuivre, notamment dans les pays du Sud où les populations sont particulièrement touchées par la maladie.

### Le VIH, un défi mondial

Si le risque de contracter le VIH est en baisse au niveau mondial, les nouvelles infections demeurent très nombreuses dans les pays d'Afrique subsaharienne et ont pratiquement triplé depuis dix ans en Europe orientale et en Asie centrale. On dénombre 7 000 nouvelles infections par jour dont plus de 90 % dans les pays en développement.

L'épidémie a frappé très durement l'Afrique subsaharienne, annihilant les progrès accomplis au cours de plusieurs décennies sur certains indicateurs clés du développement, tels que la mortalité infantile et l'espérance de vie. Dans de nombreux pays du Sud, les systèmes de santé sont déstabilisés par le nombre de patients à prendre en charge, le système éducatif est menacé et l'économie locale est freinée en raison du poids de la maladie.

L'OMS a récemment élaboré une nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le VIH/sida qui repose sur quatre grandes orientations<sup>2</sup> : optimiser la prévention, le diagnostic et le traitement de l'infection à VIH ; obtenir des résultats plus larges ; mettre en place des systèmes sanitaires et communautaires solides et durables ; réduire la vulnérabilité et supprimer les obstacles structurels à l'accès aux services. La recherche est au cœur de ces objectifs.

### Les enjeux de la recherche à l'IRD

Depuis trente ans, les équipes de recherche de l'IRD interagissent de façon pluridisciplinaire pour lutter contre le VIH/sida dans les pays du Sud.

#### Mieux connaître le virus pour mieux le combattre

Soupçonnée dès 1989, l'origine simienne du VIH a été confirmée par une équipe de l'IRD et ses partenaires en 2001. Grâce à ces travaux, il est désormais admis que l'ancêtre du VIH serait le virus SIVcpz, virus de l'immunodéficience simienne, transmis à l'homme par le chimpanzé lors d'accidents de chasse ou par consommation de viande de brousse. La même équipe de scientifiques a par la suite montré que le SIVcpz provenait de la recombinaison de deux virus présents chez le singe hocheur et le cerco-cèbe à collier blanc. Ces résultats ont permis de lever une partie du voile sur l'origine du virus du sida, de mieux comprendre son évolution et conduits à d'importantes recommandations en terme de santé publique.

En Afrique et en Asie, les chercheurs étudient le virus lui-même, sa capacité à muter et, ainsi, à échapper tant aux mécanismes immunitaires de l'individu, qu'à l'action des antirétroviraux afin d'anticiper la réponse au traitement et de trouver de nouvelles stratégies thérapeutiques.

1. La riposte mondiale au VIH/sida-Rapport de situation 2011. OMS/ONUSIDA/Unicef.

2. Stratégie mondiale OMS du secteur de la santé sur le VIH/sida, 2011-2015.



Des équipes collaborent aussi avec les systèmes de soins des pays partenaires pour optimiser l'utilisation des combinaisons antirétrovirales, améliorer leur tolérance et limiter le risque de résistance.

La prévention de la transmission mère-enfant du VIH a été un axe majeur des recherches menées par l'IRD. En Thaïlande notamment, les équipes ont mis au point avec leurs partenaires des stratégies efficaces et faciles à mettre en œuvre qui sont actuellement recommandées par l'OMS pour les pays en développement

### Optimiser l'organisation des systèmes de soin

Bien que l'accès aux antirétroviraux ait connu une augmentation exponentielle dans les pays du Sud en quelques années, ces traitements restent parfois difficiles d'accès. Plusieurs équipes de l'IRD et leurs partenaires en France et en Afrique tentent d'apporter des réponses à ces questions. C'est le cas au Cameroun où le programme de recherche EVAL<sup>3</sup> à été mené afin d'évaluer les capacités des services à absorber une augmentation de la demande, identifier des stratégies possibles pour faire face aux nouveaux besoins et mesurer l'impact du programme camerounais d'accès aux antirétroviraux et de la décentralisation de la prise en charge sur les conditions de vie des patients. Les résultats ont montré que tout en étant capable de garantir l'équité des soins, la décentralisation permettait d'améliorer l'accès aux traitements pour les populations les plus vulnérables et/ou vivant en milieu rural.

Un autre projet mené au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Sénégal, au Bénin, au Niger et au Cameroun vise à comprendre les configurations d'acteurs nationaux, locaux et internationaux impliqués

dans l'organisation de la prise en charge des patients, afin d'optimiser l'organisation et la coordination des systèmes de soins.

### Améliorer la prévention et la prise en charge

Les femmes, les enfants et les homosexuels sont particulièrement vulnérables et font l'objet de différentes études. Le projet ELIHoS est par exemple mené au Sénégal pour évaluer les interventions de prévention VIH auprès des homosexuels.

Le VIH est la principale cause de mortalité chez les femmes en âge de procréer dans les pays pauvres. L'étude PRENAHTEST<sup>4</sup> menée au Cameroun, en Inde, en République Dominicaine et en Géorgie a montré l'efficacité d'une approche conjugale du dépistage prénatal du VIH.

L'adolescence est une période critique durant laquelle les médecins observent de nombreux échecs thérapeutiques. L'enquête TEEWA<sup>5</sup>, réalisée en Thaïlande par des équipes de l'IRD et leurs partenaires, sur des adolescents de 12 à 19 ans nés avec le VIH, révèle les difficultés auxquelles ils sont confrontés et souligne la nécessité d'une recherche pour faciliter cette transition vers l'âge adulte.

Enfin, l'enquête PARCOURS<sup>4</sup>, menée actuellement en Ile-de-France auprès de migrants originaires d'Afrique subsaharienne, va permettre de mieux comprendre les difficultés que rencontrent ces populations dans la prévention et la prise en charge du VIH.

3. Évaluation du programme camerounais d'accès aux ARV : impact sur la prise en charge et les conditions de vie de la population infectée par le VIH. Programme soutenu par l'ANRS.

4. Programmes financés par l'ANRS.

5. *Teenagers living with antiretrovirals.*

#### POUR ALLER PLUS LOIN...

UMR transitions épidémiologiques, recherches translationnelles sur le VIH et les maladies infectieuses – TransVIHMI  
[www.umi233.com](http://www.umi233.com)

UMR UMI 174, Epidémiologie clinique, santé mère-enfants et VIH en Asie du Sud-Est – PHPT  
[www.phpt.org](http://www.phpt.org)

UMR Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale – SESSTIM  
[www.sesstim-orspaca.org](http://www.sesstim-orspaca.org)

UMR Centre population et développement – CEPED  
[www.ceped.org](http://www.ceped.org)



44 boulevard de Dunkerque - CS 90009  
13572 Marseille cedex 02  
[www.ird.fr](http://www.ird.fr)

