

Sida : un médicament-vaccin testé avec succès en Belgique

Ce traitement préventif est remboursé pour les groupes à risque en Belgique. Le pays est ainsi un pionnier européen dans la lutte contre le VIH.

Lors de la conférence internationale sur le sida qui s'est tenue la semaine dernière à Paris, des chercheurs belges ont dévoilé pour la première fois les résultats d'une étude inédite. Il s'agissait de la première expérimentation belge pour un traitement pré-exposition contre le virus. Et, aucun doute selon les scientifiques, c'est un franc succès, selon les informations du *Soir*.

Le principe est simple : des séronégatifs qui courent un risque élevé de contamination sont invités à prendre du Truvada, un médicament anti-rétroviral préventif.

En Belgique, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes représentent environ la moitié des 1.000 nouvelles contaminations annuelles, un des taux les plus élevés d'Europe occidentale. Ce groupe à risque a donc été ciblé par l'étude.

Parmi les 200 participants, on trouve ainsi des hommes dont le compagnon est séropositif, d'autres pratiquant le « chemsex » (des relations sexuelles sous influence de substances) ou le sexe récréatif, qui peut laisser supposer que le port du préservatif ne sera pas systématique.

Ces patients ont été informés sur les risques de ces pratiques sexuelles et se voient évidemment recommander le port du préservatif.

A l'issue de l'expérimentation, aucun des 200 patients n'a été contaminé. « C'est un résultat remarquable », com-

mente Kristien Wouters, de la clinique

ARC de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers, qui a mené l'étude.

« C'est même mieux qu'un vaccin, puisque cela protège complètement si l'on prend bien ses médicaments. Aux Pays-Bas, dans une étude comparable, ils ont constaté une contamination », explique la chercheuse.

Les résultats de cette étude viennent soutenir la décision prise début juin par la ministre de la Santé Maggie De Block (VLD) de rembourser les médicaments utilisés dans le cadre d'un traitement préventif pour les personnes présentant un haut risque d'infection.

« Une décision... couillue », apprécie un spécialiste du sida. La Belgique se retrouve ainsi parmi les pionniers européens, devenant le troisième pays du continent à rembourser ce traitement. A l'avenir, les experts envisagent de voir se développer les formes de traitement préventif. ■

200

200 volontaires, des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, se sont prêtés à l'essai réalisé en Belgique. Ils faisaient partie d'un groupe à risque. Un sur quatre avait signalé avoir eu, dans les trois derniers mois, des rapports avec plus de 15 partenaires anonymes, dont il ne connaissait pas toujours le statut viral.

12

La technique préventive, appelée « Prep » (pour la prophylaxie pré-exposition), coûte 12 euros au patient, sur les 500 euros mensuels que le médicament coûte à la Sécu. Mais ce prix pourrait évoluer rapidement, car le brevet est quasi échu. Le traitement pourrait diminuer à 180 euros, voire moins.

Sida : la Belgique, pionnière pour un traitement préventif

- Une expérience de prévention par la prise d'antirétroviral est un succès franc.
- Aucun des 200 patients testés n'a été contaminé.
- La Belgique est le 3^e pays européen à franchir le pas du remboursement de ce traitement.

Quelques minutes avant la fin de la conférence internationale sur le sida (IAS) à Paris, des chercheurs belges ont dévoilé la toute première étude jamais publiée sur les résultats de la première expérimentation en Belgique du traitement avant exposition au virus pour diminuer les risques d'infection. Cette technique, appelée « Prep », pour « pre-exposure prophylaxie » (prophylaxie pré-exposition), est aujourd'hui de plus en plus répandue dans le monde. En Europe, la Belgique fait subitement œuvre de pionnière : après la France et la Norvège, c'est le troisième pays européen à rembourser la technique. Le patient doit quand même payer 12 euros sur les 500 euros mensuels que le traitement coûte à la Sécu.

Le principe est simple : le traitement est destiné à des séronégatifs qui courent un risque élevé de contamination, en l'occurrence les « hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes ». Soit que leur compagnon est séropositif, soit qu'ils pratiquent le chemsex (le sexe sous influence de substances) ou le sexe récréatif, qui peut laisser supposer que le port du préservatif ne sera pas constant. Les personnes, sélectionnées par les centres de référence sida du Royaume, prennent une dose quotidienne de Truvada, une bithérapie, un médicament oral à utiliser une fois par jour. Elles reçoivent aussi une information complémentaire sur les risques liés aux pratiques sexuelles. L'usage du préservatif reste parfaitement recommandé. Les participants ne sont pas censés augmenter leur risque antérieur.

6 sur 10 étaient « sous influence »

Les scientifiques de l'Institut de médecine tropicale publient les résultats du premier essai de cette technique dans notre pays, que *le Soir* révèle en exclusivité. « 200 volontaires s'y sont prêtés entre septembre 2015 et décembre 2016. Et le résultat est remarquable : aucun de ces 200 homosexuels n'a été contaminé par le VIH », explique Kristien Wouters, de la clinique ARC de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers, qui a mené l'étude. Pour autant, il n'y a aucun indice qu'ils aient modifié le risque auquel ils se sont soumis.

Qu'on en juge : ainsi, à l'entrée dans l'étude, un sur quatre a signalé avoir eu, dans les trois derniers mois, des rapports anaux avec plus de 15 partenaires anonymes, dont il ne connaissait pas toujours le statut viral. Plus de 6 sur 10 avaient utilisé des drogues récréationnelles, comme du GHB/GBL, de la cocaïne, de la kétamine ou des amphétamines, avant d'avoir une relation sexuelle. Or, elles peuvent pousser à oublier les mesures élémentaires de précaution comme le préservatif. Ce qui explique que dans ce groupe un peu particulier, 21 % aient aussi employé la « prophylaxie post-exposition » dans l'année écoulée. Il s'agit de prendre des antirétroviraux après un risque avéré. Comme

une participation à une séance de « sexe de groupe », comme l'ont fait également 21 % des participants à l'étude.

L'emploi de ce médicament pris à titre préventif pourrait donc s'apparenter à l'effet d'un vaccin ? « C'est même mieux qu'un vaccin, puisque cela protège complètement si l'on prend bien ses médicaments. Aux Pays-Bas, dans une étude comparable, ils ont constaté une conta-

mination. Mais cela veut dire que les cas de contamination malgré la bonne observance seront sans doute d'un sur mille ou dix mille, on ne sait pas encore », explique Kristien Wouters.

« Sortir sain d'une période difficile »

L'experte de l'Institut de médecine tropicale souligne que le médicament qui arrive à protéger de la contamination du sida n'a pas protégé les participants des autres maladies sexuellement transmissibles. Et le profil des participants est édifiant sur les risques encourus : 40 % ont une gonorrhée, 10 % la syphilis, 35 % une chlamydia. Contre la transmission de ces maladies, seul le préservatif offre une large efficacité...

Dans l'étude belge, les patients ont pu choisir de prendre le médicament en continu ou au contraire de le prendre à la demande. « Un quart des patients a choisi cette option, mais des patients sont passés de l'un à l'autre groupe. On voit bien que la période de haut risque évolue dans le temps. Par exemple, quelqu'un peut sortir d'une relation stable, éprouver des difficultés psychologiques ou de la dépression. Il va parfois prendre des risques de transmission pendant quelques mois, puis entrer dans une nouvelle relation stable. Selon moi, la technique de la Prep n'est pas une technique employée à vie, mais pour une période de la vie. Et cela permet à des gens de sortir sains d'une période difficile », explique Kristien Wouters.

Traitement remboursé

Selon les experts, cette étude démontre l'opportunité d'utiliser cette technique de prévention auprès de groupes à risque très élevé de contami-

nation. Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes représentent environ la moitié des mille nouvelles contaminations annuelles que connaît notre pays. L'étude vient soutenir la décision prise début juin par la ministre de la Santé Maggie De Block (VLD) de rembourser les médicaments utilisés dans le cadre d'un traitement préventif contre le VIH pour les personnes présentant un haut risque d'infection. « Une décision... couillue », ap-

précie un spécialiste du sida.

Mais une décision de progrès sanitaire et... économique. En effet, comme le montre une étude réalisée par des économistes de la santé et des spécialistes du sida, c'est une des pierres angulaires d'une politique qui pourrait faire diminuer de moitié les contaminations à l'horizon 2030, ainsi que l'a révélé *Le Soir* du 22 juillet. Mais les deux autres éléments nécessaires sont un traitement rapide des personnes séropositives, et le

dépistage ciblé, démedicalisé, décentralisé.

Pour ces mesures-là, on attend toujours de voir, alors qu'elles figuraient déjà en bonne place... du plan sida adopté par le gouvernement précédent. ■

FREDERIC SOUMOS

l'expert « On peut diminuer efficacement la contagion »

Pour le professeur Stéphane De Wit, chef de service des Maladies infectieuses au CHU Saint-Pierre, présent à la conférence internationale, « ces résultats sont très encourageants. Imaginez que dans ce groupe de personnes, près de dix personnes sur cent sont d'habitude contaminées chaque année. Dans ce groupe-ci, aucune personne n'a plus été contaminée. La différence est impressionnante. Ces résultats sont en ligne avec ceux obtenus dans des essais comparables en France (Ipergay) et Grande-Bretagne (Proud). » Une partie non négligeable des personnes enrôlées dans l'essai n'ont pas pratiqué la prise quotidienne de médicaments, mais un schéma « à la demande », ce qui signifie qu'ils prennent un médicament avant la relation sexuelle planifiée, ainsi qu'après la relation

potentiellement dangereuse. Les résultats ont été similaires que quand les personnes prenaient une dose quotidienne sans interruption. « Prendre moins de médicaments coûte moins cher et expose à moins d'effets secondaires », souligne Stéphane De Wit.

« Les MST ne vont pas exploser ! »

Reste que la procédure peut interroger : pourquoi devoir recourir à un traitement préventif qui coûte près de 500 euros par mois alors que l'on peut se protéger pour 50 cents par relation sexuelle avec un préservatif. « C'est vrai, mais c'est incantatoire. On peut dire à ces personnes autant de fois qu'on veut qu'il faut mettre un préservatif, ils ne le mettent plus, cela les gêne, ou ils l'oublient. Que veut-on ? Rester sur les bases de ce qu'il faudrait faire ou faire reculer l'épidémie dans notre pays ? Je rappelle qu'un séropo-

stif coûte 1.000 euros par mois rien que pour son traitement, souvent pour des dizaines d'années. »

Une des objections au renoncement au préservatif est que cela entraînera davantage de maladies sexuellement transmissibles. « A cela je répondrai trois choses. Un : les maladies sexuelles ont déjà explosé. Syphilis, chlamydia, hépatite A, gonorrhée sont en forte hausse. Elles vont augmenter, qu'on utilise la Prep ou non. Deux : si on avait un vaccin anti-VIH efficace, hésiterait-on à l'utiliser contre le virus en le destinant en priorité à ce groupe de personnes ? Je pense que non. Ici, on dispose d'une procédure qui a le même résultat. Aucune contamination en dix-huit mois ! Pourquoi refuser cette solution ? Trois : dans ce

type de programme, chaque personne est vue tous les trois mois pour un dépistage sida. Il dispose en outre de dépistages de toutes les maladies sexuellement transmissibles. Or, la moitié de ces maladies sont sans symptômes. Quand les maladies sont détectées grâce à ce suivi, elles sont directement traitées, soit bien plus tôt que si l'on n'avait rien fait. On diminue donc la contagion. Je ne crois donc pas vraiment à une flambée des MST. »

De plus, les experts soulignent qu'on disposera bientôt de solutions de Prep qui ne nécessiteront même plus de prendre une pilule : ils se déclineront à l'avenir sous diverses formes : gel, anneau vaginal, implant... ■

Propos recueillis par
FR.SO

LA PREP

Des antirétroviraux avant un rapport à risque

C'est quoi, la Prep ? Un acronyme, pour prophylaxie pré-exposition. C'est une technique qui consiste, en plus de l'utilisation du préservatif, à prendre préventivement certains médicaments antirétroviraux avant un rapport sexuel avec une personne séro-

positive, afin d'éviter une contamination. Il y a dix ans encore, peu d'experts y croyaient. Mais différents essais ont prouvé son efficacité, en France et en Grande-Bretagne. Il s'agit de prendre une bithérapie, un combiné de deux antirétroviraux. La seule molécule actuellement validée pour cet emploi est le Truvada, très prochainement commercialisé en tant que générique. Son coût

mensuel devrait chuter de 500 euros à moins de 200 par mois.

« Nous avons une épidémie de sida très concentrée dans nos pays, dit le Pr Jean-Michel Molina, responsable scientifique de l'essai ANRS-Ipergay (hôpital Saint-Louis à Paris). La Prep démontre manifestement une efficacité importante pour réduire l'infection. » Des essais de l'ANRS ont successivement démontré qu'il était efficace en prévention avec des patients qui le

prenaient chaque jour, mais aussi avec des personnes ne le prenant que ponctuellement, juste avant un rapport sexuel à risque et après celui-ci. A Paris, le Pr Molina a présenté une étude qui démontre qu'en outre, la Prep fonctionne chez les gays ayant moins de rapports sexuels et prenant moins de comprimés.

FR.SO

LES CHIFFRES**500**

C'est le prix, en euros, d'un traitement préventif par Truvada en Belgique. Mais ce prix pourrait évoluer rapidement, car le brevet est quasi échu. Le traitement pourrait diminuer à 180 euros, voire moins. Mais les accords entre certains producteurs et la ministre de la Santé contiennent désormais des clauses de confidentialité qui empêchent de connaître le coût exact.

50 %

C'est la part de contamination homosexuelle masculine dans le millier de contaminations en Belgique chaque année. Un des taux les plus élevés d'Europe occidentale. Le revers d'une situation à la confluence des trajets dans le sous-continent. Il ne faut pas oublier que le sida, né sans doute dans la jungle africaine, a explosé début des années 1980 à cause de la mondialisation du voyage aérien.

1

En million, le nombre de décès du sida dans le monde en 2016. Certes, le nombre de décès liés au sida a chuté de 1,9 million en 2005, mais cela constitue toujours une pandémie majeure sur le globe. Il n'existe pas, à ce jour, de traitement qui entraîne la guérison du sida. Et pas de vaccin préventif.

FR.SO