

Paris, le 24 avril 2006

COMMUNIQUE DE PRESSE

COTE D'IVOIRE : LA RECHERCHE CONTINUE

En 1995, un site de recherche ANRS sur le VIH/sida était créé en Côte d'Ivoire à l'initiative du ministère ivoirien de santé publique, de l'ANRS et du ministère français des affaires étrangères. Le 4ème conseil scientifique du site s'est déroulé les 20 et 21 avril derniers, à Abidjan, en présence de ses deux responsables scientifiques, les Prs. Roger Salamon (Université de Bordeaux II) et Thérèse N'Dri-Yoman (CHU de Yopougon), ainsi que du Directeur de l'ANRS, le Pr Jean-François Delfraissy. Cette réunion a permis de dresser le bilan de onze années d'activités scientifiques et d'élaborer de nouveaux projets. Les intervenants ont souligné qu'en dépit des difficultés rencontrées au cours des dernières années dans ce pays, les programmes de recherche et de formation se sont poursuivis.

Les programmes de recherche qui y sont actuellement menés s'inscrivent dans les deux domaines "historiques" du site : la prévention de la transmission mère/enfant et la prise en charge thérapeutique du patient adulte infecté par le VIH.

Mère et enfant

C'est sur ce site qu'a été démontrée pour la première fois en Afrique l'efficacité d'un traitement antirétroviral court (l'AZT) pendant la grossesse. L'essai ANRS 049-Ditrame révélait en effet en 1999 qu'il était possible de réduire ainsi la transmission du VIH de la mère à l'enfant de 21% à 15%. Depuis, les chercheurs ivoiriens et français sont parvenus à de meilleurs résultats. L'essai ANRS 1201-Ditrame plus 1 a permis d'abaisser le taux de transmission à 6% en ajoutant au traitement par AZT de la névirapine et en administrant à l'enfant une dose de cette molécule. ANRS 1201-Ditrame Plus 1.1 parvenait, en 2003, à le ramener à moins de 5% en associant à l'AZT, du 3TC et une dose de névirapine, et en traitant également l'enfant à la naissance. "Ces recherches ont montré que ces stratégies étaient non seulement efficaces, mais aussi faisables et bien acceptées en Côte d'Ivoire",

ajoute le Pr Salamon. En tout état de cause, ces résultats ont guidé les recommandations de l'OMS sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant dans les pays en développement.

Améliorer la prévention de la transmission de la mère à l'enfant reste au cœur des préoccupations du site qui va mener, en collaboration avec le site ANRS du Cambodge et avec l'Université de Witwatersrand en Afrique du Sud, un essai (ANRS 12109-TemAA) associant deux médicaments, le Tenofovir et l'Emtricitabine lors de l'accouchement chez la mère et à naissance chez l'enfant. Si les résultats étaient favorables, ils représenteraient une alternative à la prise de névirapine dont on sait maintenant qu'elle peut entraîner des mutations de résistances susceptibles de compromettre le succès du traitement antirétroviral ultérieur de la femme et de l'enfant. Cet essai, qui recevra un financement de l'EDTCP (plate-forme européenne d'essais thérapeutiques dans les pays en développement), débutera en mai prochain.

La prise en charge du patient adulte infecté par le VIH

Le site ANRS de Côte d'Ivoire a une longue tradition de recherche thérapeutique chez l'adulte. L'étude ANRS 059-Cotrimo-Ci a permis d'établir un consensus international sur l'utilisation du cotrimoxazole dans la prévention des maladies opportunistes dans les pays en développement. Plus récemment, les chercheurs ivoiriens et français se sont demandés s'il était possible d'interrompre pour un temps le traitement antirétroviral. Cette stratégie de recherche, évaluée également en France par l'ANRS dans son essai ANRS 106-Window, a pour objectif "d'épargner" la durée d'exposition aux médicaments en offrant aux patients des "pauses" de traitement. Si de tels essais démontraient leur efficacité, le bénéfice serait non seulement important pour les patients qui prendraient moins de médicaments au cours de la vie et verraient les effets secondaires des traitements diminués mais également au plan économique en réduisant le coût des thérapies.

L'essai ANRS 1269-Trivacan est mené en Côte d'Ivoire depuis 2002 auprès de 840 patients sous antirétroviraux depuis au moins 6 mois dont le taux de CD4, à l'inclusion dans l'essai, est supérieur à 350 et la charge virale inférieure à 300 copies/ml. Ils ont été répartis en trois bras :

- le premier continue à prendre son traitement sans interruption,
- l'interruption de traitement du second bras est guidée en fonction du niveau de CD4,
- le troisième interrompt son traitement de manière fixe (4 mois de traitement, 2 mois d'interruption).

Au vu des résultats intermédiaires qui révélaient un taux de morbidité sévère dans le deuxième groupe (guidé par le niveau de CD4), il a été décidé fin 2005 d'interrompre l'essai pour ce bras. L'essai n'a cependant pas été interrompu pour les deux autres bras. Il se poursuit donc pour le bras « traitement sans interruption » et pour celui « d'interruption fixe ».

"Nous avons réussi, souvent dans des conditions difficiles, à maintenir les patients de l'essai sous traitement, à leur fournir les médicaments et à assurer leur suivi. La recherche a pu se poursuivre avec la même qualité scientifique", remarque le Pr N'Dri-Yoman. Elle ajoute "l'un des objectifs du site à sa création était de transférer les responsabilités scientifiques et d'organisation vers les chercheurs ivoiriens. L'exemple de la gestion du projet Trivacan durant la période de crise montre que l'objectif est atteint !". Quant au devenir des patients qui ont participé aux essais thérapeutiques de l'ANRS, le Pr Salamon souligne « qu'ils ont pu bénéficier à la sortie de l'essai d'une prise en charge thérapeutique avec antirétroviraux grâce à des financements internationaux et à une

organisation ivoirienne qui a su prendre le relais ». De ce point de vue, les actions de formation destinées aux chercheurs et aux cliniciens entreprises depuis plus de dix ans ont favorisé l'émergence d'équipes structurées et de haut niveau. Près de cinquante diplômes universitaires en épidémiologie, en bio-statistique et en gestion de projet de santé ont été obtenus grâce à l'implication de l'Université de Bordeaux II.

La volonté de l'ANRS de continuer à apporter son soutien a été réaffirmée au cours des journées scientifiques. "Le budget que nous avons accordé en 2005 au site et à ses programmes de recherche a atteint un million et demi d'euros. Il évoluera en fonction des nouveaux projets de recherche qui nous ont été soumis dans le domaine du VIH et des hépatites et qui vont être prochainement évalués par nos instances" conclut le Pr Delfraissy.

Un nouveau responsable "Nord" a été nommé à l'issue de ces journées. Il prend la succession du Pr Salamon pour cette nouvelle étape de la vie du site : le Dr. Xavier Anglaret (Inserm Unité 593 – Université Bordeaux II).