

Dakar, le 4 juin 2014

VIH/Sida : 20 ans de collaboration entre le Sénégal et la France

Le site ANRS du Sénégal compte cette année 20 ans d'existence. Il fait partie des 4 sites ANRS (France REcherche Nord&sud Sida-hiv Hépatites) situés en Afrique. Son histoire est jalonnée d'événements majeurs qui ont contribué à améliorer la prise en charge des patients atteints par le VIH en Afrique. Les rencontres du site ANRS du Sénégal qui se déroulent les 4 et 5 juin 2014 à Dakar, sont l'occasion de dresser un bilan des activités réalisées mais aussi et surtout de définir les défis et les orientations de recherche pour les années à venir.

La recherche dans les pays à ressources limitées est l'une des priorités de l'agence de recherche ANRS (France REcherche Nord&sud Sida-hiv Hépatites). En partenariat avec les autorités nationales de santé et de recherche des pays, 8 sites ANRS ont été implantés dans les pays du Sud : 4 en Afrique (Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Sénégal), 2 en Asie du Sud-Est (Vietnam, Cambodge), 1 en Egypte et 1 au Brésil. Chaque site est placé sous la responsabilité d'un coordonnateur Nord et d'un coordonnateur Sud. Les équipes françaises et du pays partenaire collaborent au sein de programmes de recherche s'inscrivant dans les priorités de santé publique du pays. Le soutien de l'ANRS aux sites est à la fois scientifique et structurel, permettant notamment la formation de chercheurs et de professionnels de santé, l'accès aux soins des personnes infectées par le VIH mais aussi par les hépatites virales et l'amélioration des infrastructures. C'est d'ailleurs dans le cadre de cette étroite collaboration qu'est né le Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF), dont l'objectif principal est une meilleure structuration de la recherche clinique, un renforcement des activités de formation et de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.

📌 Le site du Sénégal : un partenariat de 20 ans

Créé il y a maintenant 20 ans, le site du Sénégal repose sur un partenariat étroit entre l'ANRS, le Comité national de lutte contre le sida (CNLS) et le Ministre de la Santé. Il associe au Sénégal le Centre Hospitalier national Universitaire de Fann, les hôpitaux Le Dantec, Principal ainsi que l'Université Cheikh Anta Diop. Les partenaires français sont composés de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), de l'Institut de recherche pour le développement (IRD), de l'Institut de médecine et d'épidémiologie appliquée (IMEA) et du GIP Esther (Ensemble pour une

solidarité thérapeutique hospitalière en réseau). Il est placé sous la responsabilité conjointe du Dr Ibra Ndoeye (Secrétaire exécutif du Conseil National de Lutte contre le SIDA du Sénégal de 2001 à 2013, Président du Conseil d'administration du CRCF) et depuis cette année du Dr Bernard Taverne (UMI 233 « TransVIHMI », IRD), succédant au Pr Pierre-Marie Girard.

En 2014, les rencontres du site ANRS du Sénégal, organisées à Dakar du 4 au 5 juin, sont l'occasion de marquer le 20^{ème} anniversaire du site. Responsables de l'ANRS, chercheurs, cliniciens, représentants de la société civile et autorités du pays témoigneront de ces 20 années de recherche clinique et thérapeutique, en sciences humaines et sociales et en santé publique. Ils aborderont également l'actualité des programmes de recherche qui s'y déroulent.

↳ Le site du Sénégal, un précurseur pour l'accès aux antirétroviraux

Le Sénégal fut l'un des premiers pays d'Afrique à mettre en place un accès des personnes infectées par le VIH aux traitements antirétroviraux. Avec l'Initiative sénégalaise d'accès aux antirétroviraux (ISAARV) lancée en 1998, le Sénégal devient le premier pays africain à proposer une prise en charge thérapeutique via un programme public. L'ANRS a dès le début accompagné cette initiative en mettant en place un suivi scientifique multidisciplinaire (clinique, socio-anthropologique, économique) dans le cadre de la cohorte ANRS 1215. Quatre cents patients adultes vivant avec le VIH-1 ont été suivis pendant 12 ans. Les données de l'étude ANRS 1215 ISAARV ont contribué à ce que les responsables sénégalais s'engagent dans une dispensation gratuite des traitements antirétroviraux (ARV) dès 2003. Ils ont également eu un impact majeur au plan international, le programme sénégalais ayant servi d'exemple à de nombreux pays africains.

↳ La recherche clinique, un axe prioritaire

La recherche clinique est essentielle pour définir de nouvelles stratégies de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida et les hépatites virales. Les recherches mises en place au Sénégal se sont adaptées au fil des années à l'évolution de la prise en charge des patients. Tout d'abord centrées sur les traitements par les antirétroviraux de première ligne, les études se sont peu à peu intéressées aux traitements de seconde ligne, et maintenant de troisième ligne, afin d'évaluer leur efficacité chez les patients en échec de traitement. Trois essais ANRS évaluent actuellement des nouveaux schémas thérapeutiques tout en renforçant l'observance. Les schémas thérapeutiques de seconde ligne avec l'étude ANRS 12169 2lady, qui a débuté en 2010. Elle évalue dans trois villes africaines (Yaoundé au Cameroun, Bobo Dioulasso au Burkina Faso et Dakar) l'efficacité de trois combinaisons thérapeutiques de seconde ligne. Pour les patients en succès de traitement, un allègement de ces multithérapies est évalué à travers l'essai ANRS 12286 MOBIDIP. Enfin, la cohorte ANRS 12269 THILAO, elle, porte sur les traitements de troisième ligne et le renforcement de l'observance.

Ces études d'efficacité de traitements thérapeutiques de seconde et de troisième ligne sont couplées à des évaluations médico-économiques afin d'en évaluer leur coût (étude ANRS 12231).

Un observatoire de la résistance du VIH aux antirétroviraux a été mis en place au sein d'une dizaine de pays africains (étude ANRS 1257). Le laboratoire national de virologie dirigé par le Pr Souleymane Mboup, au Sénégal, en fait partie. Sont étudiées les dynamiques de la variabilité des virus VIH (ANRS 1225) et plus récemment l'évaluation de la fréquence de virus VIH-1 résistants aux ARV (ANRS 12134 et ANRS 12186).

▾ Populations clés, un enjeu majeur

Le Sénégal s'est engagé rapidement dans des programmes de prévention du VIH/Sida à côté de programmes thérapeutiques. Cette mobilisation a eu pour conséquence le maintien d'une très faible prévalence¹ de l'infection (ou séroprévalence) dans la population générale (en 2012, 0.7%). Néanmoins au sein des populations les plus vulnérables la séroprévalence est beaucoup plus importante : 21.5% chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), 9.4% chez les usagers de drogues injectables (UDI) et 2% chez les usagers de drogues non injectables (UD) sont infectés par le VIH. On retrouve les mêmes données en ce qui concerne l'épidémie de l'hépatite C avec une séroprévalence faible en population générale (1%) et beaucoup plus importante chez les UD (20%) et UDI (40%).

Ces populations clés font l'objet d'une attention toute particulière afin d'empêcher la progression de l'épidémie du VIH ou de l'hépatite C en leur sein et par extension à la population générale.

En 2011, une enquête de prévalence et de pratiques à risque d'infection VIH, VHB et VHC chez les usagers de drogues injectables (UDI) a été menée en 2011 (enquête UDSEN ANRS 12243/CNLS/IMEA/FM). Les résultats montrent que cette population est 7 fois plus exposée au risque d'être infectée par le VIH et plus de 20 fois au risque d'infection par le VHC que la population générale. Ces résultats ont mis en évidence la nécessité de programmes spécifiques de prise en charge de ces populations. Sous l'impulsion du CNLS, les UDI ont donc été intégrés comme population vulnérable dans le plan national stratégique de lutte contre le sida 2011-2015.

La difficile situation (stigmatisation, discrimination) des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) au Sénégal rend cette population particulièrement vulnérable. L'ANRS a mis en place récemment la cohorte ANRS 12280 évaluant la faisabilité d'un programme de prévention de l'infection par le VIH chez les HSH dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne, incluant le Sénégal.

▾ Les enfants, une population vulnérable

Comme chez les adultes, l'une des conséquences de l'infection à VIH chez les enfants est l'amaigrissement. Il s'accompagne d'un ralentissement de la croissance. L'Afrique subsaharienne est la région la plus touchée par la malnutrition. L'ANRS a mis en place au Sénégal, la cohorte ANRS 12179 Maggsen, première cohorte d'enfants âgés de 2 à 16 ans étudiant spécifiquement les troubles nutritionnels et métaboliques chez les enfants et les adolescents sous antirétroviraux. Cette étude s'accompagne, en particulier, d'enquêtes sur les aspects sociaux et économiques de la prise en charge des enfants. Elles explorent les pratiques d'annonce du diagnostic VIH à l'enfant afin de définir les conditions optimales de cette annonce, les difficultés dans l'application de l'éthique de la recherche lorsque les participants sont des enfants.

Les dimensions sociales, culturelles et de santé publique, des stratégies d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME) sont étudiées au sein du projet ANRS 12271. Depuis 2013, l'option B+ (une nouvelle stratégie d'eTME définie par l'Organisation Mondiale de la Santé) repose sur la mise sous antirétroviraux sans délai de toutes les femmes dépistées pour le VIH pendant la grossesse et la poursuite de ce traitement à vie : c'est une forme de TasP (« Treatment as Prevention »). Le projet ANRS 12271 PREM-SEN permet au sein de trois pays du Sud (Burkina Faso, Laos et Sénégal) d'étudier les dimensions sociales qui influencent la mise en place des nouvelles recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé ainsi que les conditions de leur bonne application. Les premiers résultats montrent les difficultés existant dans ces pays pour que les

¹ Prévalence : nombre de personnes atteintes par une maladie rapporté à la population

femmes sous antirétroviraux soient bien suivies après leur accouchement et pour que les enfants exposés puissent prendre leur traitement préventif. Cette recherche a fourni des recommandations pour guider les programmes.

L'avenir sera aussi au centre de ces rencontres scientifiques du site du Sénégal. Avec l'hépatite C et l'essai ANRS 12311 TAC mené au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Sénégal dont l'objectif est d'étudier la faisabilité, la tolérance et l'efficacité d'un traitement antiviral sans interféron faisant intervenir une nouvelle molécule, le sofosbuvir. Seront notamment abordées les questions soulevées par le concept de recherche « Test and Treat » partagé par l'ANRS et l'ONUSIDA, qui consiste à proposer le traitement très tôt aux personnes infectées, dès le diagnostic de leur infection VIH, pour évaluer la diminution du risque de transmission du virus aux partenaires sexuels et ainsi de créer les conditions d'une diminution progressive de l'épidémie de Sida dans le monde.

➤ Contact presse

Site ANRS du Sénégal

Gabrièle Laborde-Balen

Fonction : Expert Technique International MAE/ANRS/CRCF

Tél : (221) 77 690 61 96

e-mail : gabriele.laborde-balen@ird.fr