

Paris, le 24 juillet 2019

**Communiqué de presse**

**Maintenir le VIH sous contrôle : Une alternative au traitement quotidien ?  
Premiers résultats de l'essai ANRS QUATUOR**

S'il est possible de garder l'infection par le VIH sous contrôle, il est jusqu'ici nécessaire pour cela de recevoir quotidiennement un traitement antirétroviral (ARV). Cependant, l'essai ANRS 170 QUATUOR, mené par le Dr Pierre de Truchis – Service des maladies infectieuses, parasitaires et tropicales de l'hôpital Raymond-Poincaré AP-HP et le Dr Roland Landman – Service des maladies infectieuses, parasitaires et tropicales de l'hôpital Bichat AP-HP, IAME, UMR 1137, Inserm, Université de Paris et Sorbonne Paris Cité - explore une nouvelle piste d'allègement thérapeutique chez les patients en succès sous trithérapie. Menée auprès de 647 patients sous traitement ARV contrôlant le VIH depuis plus d'un an, l'étude promue par l'ANRS montre la non-infériorité du traitement réduit à quatre jours par semaine par rapport au même traitement administré quotidiennement sept jours sur sept. Ces résultats sont présentés aujourd'hui par le Dr Roland Landman dans le cadre de la [10e conférence mondiale sur l'infection à VIH \(IAS 2019, Mexico city, 21-24 juillet 2019\)](#).

Aujourd'hui, les traitements antirétroviraux (ARV) permettent de maintenir sous contrôle le virus du VIH lorsque l'infection est détectée avant un stade avancé. Cependant, ils doivent être administrés quotidiennement, avec les effets secondaires potentiels et les contraintes qui y sont associés.

La prise quotidienne d'ARV pourrait ne pas être indispensable, c'est du moins ce que montre l'étude QUATUOR. Cette étude s'inscrit dans la continuité de l'étude ANRS 4D, essai pilote ayant montré en 2017 que des patients sous traitement ARV efficace depuis plus d'un an gardaient un contrôle de la réPLICATION virale sous traitement réduit à quatre jours par semaine (96% de succès).

Suite à ces résultats positifs, l'essai ANRS 170 QUATUOR a été mis en place. Cette étude randomisée ouverte menée par le Dr Pierre de Truchis à l'hôpital Raymond-Poincaré AP-HP et par le Dr Roland Landman à l'hôpital Bichat AP-HP, avec l'aide de l'IMEA (Institut de Médecine et Epidémiologie Appliquée) et le support méthodologique du CMG dirigé par Lambert Assoumou (Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et Santé Publique IPLESP, Inserm et Sorbonne Université), a recruté très rapidement les patients dans 59 centres en France de septembre 2017 à janvier 2018. Elle a comparé deux groupes de 318 patients : les premiers traités de la manière conventionnelle (7jours/7), et les seconds recevant un traitement ARV réduit à quatre jours sur sept (4j/7) avec trois jours d'arrêt en fin de semaine.

Ainsi, les chercheurs ont pu mettre en évidence que chez des patients ayant une infection VIH bien contrôlée avec une charge virale indéetectable depuis 5.8 ans en moyenne, le traitement 4j/7, quel que soit le type de trithérapie utilisée, était statistiquement non inférieur au traitement quotidien. En effet, après 48 semaines de suivi, 95.6% des patients dans le bras 4j/7 et 97.2% dans le bras de traitement 7j/7 ont maintenu une charge virale indéetectable. Six patients dans le bras 4 j/7 et quatre dans le bras 7j/7 ont présenté un échec virologique. Ces résultats permettent d'envisager un allègement du traitement à 4jours/7 chez les patients sous ARV et contrôlant le VIH depuis plusieurs années.

Bien qu'aucune différence au niveau de la tolérance des antirétroviraux n'ait été observée entre les deux groupes à 48 semaines, la possibilité d'un tel allègement du traitement constitue une option potentielle pour la prise en charge thérapeutique des patients infectés par le VIH bien contrôlés sous trithérapie, et permet également une substantielle réduction des coûts du traitement.

► Pour en savoir plus

<http://programme.ias2019.org/Abstract/Abstract/4817>

**ATTENTION DECALAGE HORAIRE :**  
**Heure de Paris = Heure de Mexico – 7heures**  
**(A 14 heures à Paris, il est 7 heures à Mexico)**

► Contact scientifique

**Dr Pierre de Truchis - Hôpital Raymond-Poincaré AP-HP**

[p.de-truchis@aphp.fr](mailto:p.de-truchis@aphp.fr)

► Contacts presse ANRS :

**Séverine Ciancia**

01 53 94 60 30 - [information@anrs.fr](mailto:information@anrs.fr)

**Marc Fournet**

01 53 94 80 63 - [information@anrs.fr](mailto:information@anrs.fr)