

Paris, le 1^{er} décembre 2020

Communiqué de presse

JOURNEE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Améliorer les traitements et explorer les voies de la rémission : l'ANRS continue d'œuvrer pour mettre fin à l'épidémie de VIH

À l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, le 1^{er} décembre, l'ANRS précise et actualise son engagement dans l'amélioration de la vie des personnes vivant avec le VIH, en soutenant notamment des projets de recherche d'allègement thérapeutique au Nord comme au Sud.

Certains de ces projets vont encore plus loin en explorant la piste de la rémission, comme c'est le cas de ceux du consortium RHIVIERA, dont deux essais cliniques seront lancés en 2021.

Si, en France, l'épidémie de VIH ralentit peu à peu grâce aux multiples efforts et succès de la prévention combinée (dépistage, prévention par le traitement antirétroviral, préservatif et prophylaxie pré-exposition ou PrEP), plus de 170 000 personnes vivent avec le virus dans l'Hexagone et près de 38 millions dans le monde¹, avec 1,7 million de personnes nouvellement contaminées en 2019². Les progrès réguliers dans la connaissance de ce virus, de son mode d'action et dans les traitements ont changé la face de l'épidémie. Désormais, une personne débutant un traitement antirétroviral (TARV) au stade de la primo-infection a une espérance de vie proche de celle constatée en population générale. Pour autant, aucun traitement ne permet encore la guérison. Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), quand elles reçoivent un TARV, doivent le prendre à vie et en supporter les effets secondaires. Et, à l'échelle mondiale, encore trop de personnes ne reçoivent pas de TARV (32 % des adultes et 47 % des enfants en 2019 selon l'OMS).

C'est pourquoi l'ANRS continue à se mobiliser pour soutenir des groupes collaboratifs de chercheurs et financer des projets de recherche fondamentale, translationnelle et des études cliniques afin d'améliorer et d'alléger les traitements contre le VIH, mais aussi d'investiguer les voies qui pourraient mener à la rémission de cette infection.

Vers une réduction du nombre de prises et une bithérapie

L'essai ANRS 170 QUATUOR, débuté en 2017, a étudié une stratégie d'allègement thérapeutique chez plus de 600 patients infectés par le VIH-1, en succès virologique sous trithérapie (charge virale inférieure à 50 copies par mL). L'essai a évalué la non-infériorité de la prise du TARV 4 jours consécutifs par semaine par rapport à une prise 7 jours sur 7 (ce qui

¹ Chiffre 2016, Santé publique France (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/la-maladie/#tabs>)

² Chiffre 2019, OMS (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>)

permettrait de réduire de 43 % le coût du traitement). Les résultats préliminaires, présentés aux conférences internationales [IAS 2019](#) et CROI 2020, étaient très encourageants : 95,6 % des participants recevant le traitement « allégé » avaient des charges virales indétectables à la semaine 48 (*versus* 97,2 % des personnes recevant le traitement continu). Il a été constaté peu de cas de résistance virologique et pas d'effet délétère sur les réservoirs viraux. L'article princeps de l'essai ANRS 170 QUATUOR rapportant les résultats définitifs est en préparation. Autre piste d'allègement : l'essai ANRS 177 DUETTO qui devrait démarrer début 2021, évaluera la non-infériorité d'une bithérapie antirétrovirale prise 4 jours sur 7 par rapport à une bithérapie continue à la semaine 48, chez des patients en succès virologique sous TARV.

Évaluer les traitements en conditions de vie réelles au Sud

En octobre dernier, [les résultats à la semaine 96 de l'étude ANRS 12313 NAMSAL sont parus dans le Lancet HIV](#) et ont fait l'objet de communication lors des conférences internationales [AIDS 2020](#) et [AFRAVIH connecté-e-s](#). Co-financée par Unitaid et l'ANRS, cette étude est la première du genre à comparer deux schémas thérapeutiques en conditions de vie réelles au Cameroun. Après deux ans de suivi, les résultats confirment la non-infériorité d'une trithérapie antirétrovirale avec une anti-intégrase, le dolutégravir comme molécule de référence, par rapport à un traitement s'appuyant sur l'éfavirenz (ces deux molécules étaient associées à deux inhibiteurs de la transcriptase inverse). Par ailleurs, il a été observé la suppression plus rapide de la charge virale lors de l'utilisation du dolutégravir et une fréquence d'émergence de résistances moindre. Toutefois, une prise de poids des patients plus importante a été relevée (en particulier chez les femmes).

Une étude visant à évaluer deux stratégies d'allègement thérapeutique vient de débuter dans trois pays d'Afrique subsaharienne. L'essai ANRS 12372 MODERATO de non-infériorité comparera deux bras de bithérapie (dolutégravir ou atazanavir/ritonavir associés à la lamivudine) à une trithérapie recommandée par l'OMS (ténofovir, lamivudine et éfavirenz) comme bras de référence. L'essai recrutera, à partir de 2021, 600 patients infectés par le VIH-1 et stables depuis au moins deux ans avec la trithérapie de référence, au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso.

La rémission en ligne de mire

Bien que très loin derrière les États-Unis, [la France est en deuxième position des pays qui investissent le plus dans la recherche vers la rémission et la guérison du VIH](#), grâce en particulier aux financements de l'ANRS. Si la guérison complète et définitive du VIH semble encore difficilement atteignable, des nouvelles thérapies permettant la rémission des patients pourraient peut-être voir le jour dans la prochaine décennie. L'objectif : maintenir le virus à l'état latent dans ses réservoirs afin que la virémie reste indétectable après l'arrêt des TARV. Le consortium multidisciplinaire de chercheurs ANRS RHIVIERA (pour *Remission of HIV Infection ERA*) a pour objectif de comprendre les mécanismes de contrôle de l'infection par le VIH, d'identifier des biomarqueurs prédictifs de la rémission chez différentes PVVIH et de développer de nouvelles stratégies permettant à la majorité de ces personnes d'atteindre la rémission. Ce consortium fera paraître début 2021 l'article princeps de l'étude ANRS pVISCANTI, financée par la fondation MSDAvenir. pVISCANTI a utilisé un modèle animal pour étudier l'impact du moment d'initiation du TARV sur la rémission, en approfondissant les connaissances sur les caractéristiques immunologiques et virologiques permettant de contrôler ou non l'infection.

L'exploration de cette piste se poursuivra en 2021 avec deux essais cliniques promus par l'ANRS qui investigueront la possibilité de rémission de personnes vivant avec le VIH lors de l'interruption programmée de leur TARV. L'essai ANRS 175 RHIVIERA 01 s'intéressera à des personnes dont le traitement a été initié précocement et qui présentent un profil génotypique particulier associé à la rémission – profil étudié dans le cadre de l'étude ANRS iVISCANTI. L'essai ANRS 176 RHIVIERA 02, réalisé en collaboration avec l'université Rockefeller de New

York, testera l'impact sur le contrôle du VIH-1 après une interruption de traitement de deux anticorps neutralisants à large spectre donnés en combinaison avec le TARV, chez des personnes dépistées en phase de primo-infection.

Pour en savoir plus (contacts avec les chercheurs, informations...)

Contact presse

Cécile Pinault

information@anrs.fr