



Mai 2023

NEWSLETTER N°31

## LE VIH, TOUJOURS UNE PRIORITÉ DE RECHERCHE

### Edito

Les recherches sur le VIH sont à l'origine de l'Unité TransVIHMI (ou plus précisément de son ancêtre !). Au fur et à mesure des années, l'Unité s'est ouverte à d'autres thématiques telles que les maladies tropicales négligées, la tuberculose, la maladie à virus Ebola et, récemment, la Covid-19. Néanmoins, comme l'illustre cette lettre d'information, le VIH demeure une thématique essentielle de l'Unité.

Plus de 40 ans après la déclaration des premiers cas, l'infection par le VIH constitue toujours l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde avec 38,4 millions de personnes vivant avec le VIH, 1,5 million de nouvelles infections et 650 000 décès en 2021. L'élimination de l'infection par le VIH en tant que problème de santé publique à l'horizon de 2030, visée par les Objectifs de Développement Durable, représente donc un défi considérable.

La recherche est un élément déterminant pour relever ce défi. Les 3 équipes de l'Unité TransVIHMI et leurs partenaires y contribuent avec des travaux très variés en recherche clinique, virologique, en santé publique et en sciences humaines et sociales, en Afrique et en France, chez les enfants et les adultes, sur la prévention et la prise en charge ! Toutefois, si les travaux présentés dans les pages suivantes donnent un aperçu des recherches menées, ils ne sauraient refléter l'ensemble de ces dernières.

Que ceux dont les travaux ne sont pas présentés ici par manque de place veuillent bien nous en excuser.

La contribution des études menées par l'Unité aux recommandations de santé publique dans les pays où elles sont réalisées et, plus largement, au niveau international (OMS) constitue pour nous tous une grande fierté. De même, la formation à la recherche de nos partenaires débouchant notamment sur des Masters ou des thèses est un élément capital de nos études.

Ces dernières années, dans notre Unité comme ailleurs, de nombreuses forces ont été détournées du VIH par d'autres urgences telles que la Covid-19. C'est l'occasion de rappeler que la recherche sur le VIH a encore et toujours besoin de forces vives... Et de sang neuf pour remplacer les sortants...

Je ne saurais terminer cet éditto sans saluer notre ami et collègue Philippe Msellati, pionnier de la recherche sur le VIH pédiatrique en Afrique, qui va désormais se consacrer à plein temps à sa retraite ! Bonne et heureuse retraite à toi !

Et bonne lecture à tous !

Christian Laurent



### AU SOMMAIRE

page 1  
Edito

page 2  
Vieillir avec le VIH

Enfants et adolescents vivant avec le VIH

page 3  
Résistance aux antirétroviraux

Prévention et prise en charge du VIH/SIDA chez les HSH en Afrique de l'Ouest

page 4  
Points sur les traitements

Références

Liens sur la toile



Inserm



## VIEILLIR AVEC LE VIH



© 2023. S.Sagne, CNAS - Réunion du conseil national des aînés du Sénégal

En Afrique, grâce à l'efficacité des traitements ARV, de plus en plus de personnes vieillissent avec le VIH. Les maladies non transmissibles liées à l'âge, compliquent les parcours de soins et détériorent la qualité de vie des PVVIH.

Les équipes 2 et 3 développent un programme associant un projet de renforcement du système de santé « VIHeillir – Bien vieillir avec le VIH au Cameroun et au Sénégal » (coord. Laura Ciaffi, Expertise France) et une recherche anthropologique « Grand âge et VIH – anthropologie du vieillissement et de la maladie au Cameroun et au Sénégal » (coord. B. Taverne, Sidaction).

VIHeillir a pour objectif la réduction de la mortalité et l'amélioration de la qualité de vie des PAVVIH par la prise en charge des comorbidités (diabète, HTA, cancer du col, hépatite B et C) et un suivi à base communautaire, ainsi que la définition d'un modèle simplifié de la prise en charge. Ce projet est fondé sur le suivi d'une cohorte de 1538 PAVVIH. « Grand âge et VIH » a pour objectif d'analyser l'expérience et les perceptions du vieillissement chez des personnes de plus de 70 ans vivant avec le VIH.

Les premiers résultats de ces recherches, complétés par des travaux sur la place des dispositifs de CMU pour les PVVIH au Sénégal, ont contribué à la définition des interventions destinées à cette classe d'âge dans le Plan national stratégique 2023 – 2030 du Cameroun et du Sénégal.

**Contacts :** *Laura Ciaffi* [lauraciaffi2002@yahoo.fr](mailto:lauraciaffi2002@yahoo.fr)  
*Bernard Taverne* [bernard.taverne@ird.fr](mailto:bernard.taverne@ird.fr)

En France, TransVIHMI coordonne l'étude ANRS Aging HAND « Vieillir avec le VIH et déclin cognitif, étude de suivi » dont l'objectif principal est d'évaluer si les PVVIH initialement âgées de 55 à 70 ans sous traitement antirétroviral ont un déclin cognitif accéléré après 6 ans de suivi par rapport à un groupe contrôle issu de la cohorte en population générale CONSTANCES, en tenant compte de l'âge, du genre et du niveau d'éducation et prise en compte de facteurs de confusion. L'Unité participe également à l'étude ANRS SEPTAVIH « Fragilité chez les PVVIH âgées de 70 ans et plus : faisabilité du dépistage de la fragilité, prévalence, facteurs de risque et impact sur la survenue d'événements péjoratifs de santé ».

**Contact :** *Alain Makinson*  
[a-makinson@chu-montpellier.fr](mailto:a-makinson@chu-montpellier.fr)

## ENFANTS ET ADOLESCENTS VIVANT AVEC LE VIH

Si pour les adultes, la prévention et la prise en charge de l'infection à VIH ont enregistré des progrès spectaculaires en deux décennies, en Afrique les enfants et adolescents « continuent de subir certaines des inégalités les plus graves liées au VIH » (Onusida 2022). Plusieurs programmes de recherches interventionnelles sont menés par les équipes de TransVIHMI visant à améliorer la prévention et la prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH (EAvVIH).

Le programme de recherches interventionnelles TRANSITIONS (Sidaction, Expertise France, 2021-24), est proposé et mis en œuvre par Cécile Cames (équipe 2) en partenariat avec le réseau pédiatrique EVA au Sénégal et au Burkina Faso. TRANSITIONS a pour objectif global d'améliorer le bien-être et la santé des adolescent-e-s et jeunes adultes de 15 à 24 ans vivant avec le VIH et de promouvoir leur *empowerment* grâce à 3 axes d'interventions distincts et complémentaires :

- TRANSITION#1 : De la pédiatrie vers la médecine adulte.
- TRANSITION#2 : Vers la vie adulte
- TRANSITION#3 : Du soin à la scène associative.

TRANSITIONS suit actuellement 267 AJAVVIH et 3 associations.

**Contact :** *Cécile Cames* [cecile.cames@ird.fr](mailto:cecile.cames@ird.fr)

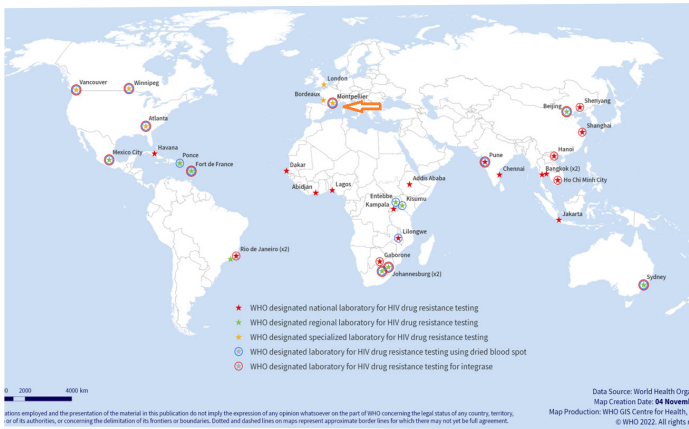


© Cécile Cames - Formation des pairs éducateurs à REDCap, TRANSITIONS

Le programme de recherche « ETEA-VIH – Échec Thérapeutique chez les Enfants et Adolescents vivant avec le VIH en contexte décentralisé au Sénégal, approche anthropologique » (coord. K. Sow et B. Taverne, financement ANRS) a étudié les dimensions sociales et culturelles de l'échec thérapeutique, ainsi que les réponses (sanitaires et sociales) apportées par le programme national de lutte contre le sida. Cette recherche est basée sur une approche anthropologique compréhensive des pratiques individuelles et collectives relatives au vécu du VIH et à la prise en charge médicale et sociale des EAvVIH. L'étude propose un cadre d'analyse mettant en évidence l'intrication des facteurs structurels et sociaux (individuels, familiaux et collectif) et souligne la nécessité d'approches différenciées du renforcement de compétence du personnel des structures sanitaires, et rappelle la nécessité de l'accompagnement social des enfants VIH, principal déterminant du succès thérapeutique.

**Contact :** *Bernard Taverne* [bernard.taverne@ird.fr](mailto:bernard.taverne@ird.fr)

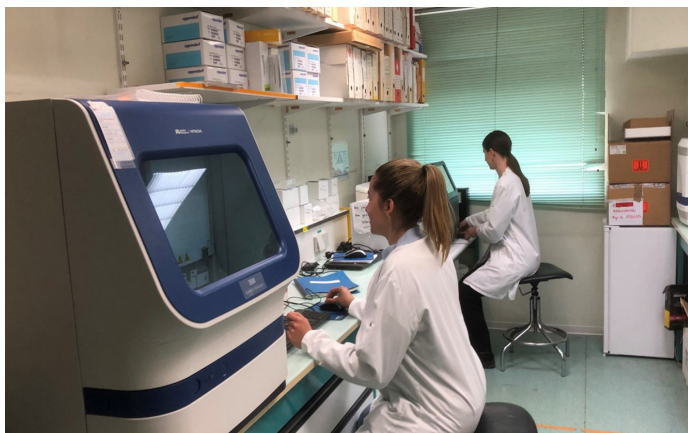
# RÉSISTANCE AUX ANTI-RÉTROVIRAUX



© WHO - HIV drug resistance laboratory network

Le laboratoire de TransVIHMI a été accrédité par l'OMS comme Laboratoire de Référence Spécialisé dans le réseau OMS « HIVRESNET » pour la surveillance de résistance du VIH aux antirétroviraux dans les pays à ressources limitées. Dans ce rôle, le laboratoire participe aux activités suivantes :

1. Donner des avis scientifiques et techniques sur les résistances aux ARVs à l'OMS
2. Donner des conseils scientifiques et appuis techniques aux laboratoires des pays
3. Former les techniciens et scientifiques aux techniques de résistances aux ARVs
4. Aider à la mise en place des contrôles de qualités
5. Participer au développement des manuels techniques sur les tests de résistance et organiser/participer à des ateliers
6. Mener des recherches opérationnelles pour améliorer et adapter les méthodes de génotypage
7. Assurer le rôle de laboratoire de référence pour la mise au point des tests de résistance sur papier filtres et leur application sur le terrain.
8. Réaliser, pour le compte de l'OMS, des analyses de résistances pour les pays à ressources limitées n'ayant pas encore acquis la capacité de les réaliser localement.



© Ahidjo Ayouba - Vérification des séquences Sanger et Illumia MiSeq

**Contacts :** Ahidjo Ayouba [ahidjo.ayouba@ird.fr](mailto:ahidjo.ayouba@ird.fr)  
Martine Peeters [martine.peeters@ird.fr](mailto:martine.peeters@ird.fr)

# PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DU VIH/ SIDA CHEZ LES HSH EN AFRIQUE DE L'OUEST

Les HSH sont particulièrement vulnérables vis-à-vis du VIH et leur prise en compte dans la lutte contre l'infection est devenue une priorité internationale au début des années 2010. Dès 2012, l'unité TransVIHMI a lancé un programme de recherche opérationnelle interdisciplinaire dédié. Celui-ci est réalisé au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Togo avec des partenaires académiques et associatifs d'Afrique et d'Europe dans une démarche de recherche participative. Cinq études ont d'ores et déjà été réalisées :

- Un contrat d'initiation de l'ANRS (2012-2015) a tout d'abord permis de montrer la faisabilité d'un tel programme dans le contexte ouest-africain ;

- L'étude de cohorte interventionnelle CohMSM, cofinancée par l'ANRS et l'Initiative 5% (2015-2021), chez 885 HSH a ensuite montré les effets bénéfiques d'une prise en charge globale trimestrielle incluant des actions de prévention, de dépistage et de traitement du VIH ;

- L'étude CohMSM-HPV, financée par Sidaction (2017-2019), a révélé une prévalence de l'infection à Papillomavirus à haut risque élevée et très hétérogène entre les pays de l'étude ainsi que l'utilité de la vaccination chez ces hommes ;

- L'étude CohMSM-PrEP, cofinancée par l'ANRS et l'Initiative 5% (2017-2022), chez 647 HSH a montré l'efficacité de la prophylaxie préexposition (PrEP) orale dans ce contexte en termes de réduction des infections par le VIH malgré des difficultés d'observance ;

- Enfin, l'étude CohMSM-PrEP Quali, financée par l'ANRS (2018-2023), complète les méthodes quantitatives utilisées dans CohMSM-PrEP et permet d'acquérir des connaissances approfondies sur les facteurs qui peuvent influencer l'adoption, la fourniture et l'utilisation de la PrEP.

Un nouveau projet, accepté par l'ANRS | MIE en 2021, est en cours de montage. Cet essai vise à évaluer la faisabilité de la PrEP injectable à action prolongée avec le cabotégravir chez les HSH en Afrique de l'Ouest (CohMSM-PrEP2).

**Contact :** Christian Laurent  
[christian.laurent@ird.fr](mailto:christian.laurent@ird.fr)

## POINTS SUR LES TRAITEMENTS

### Avantages et limites du Dolutegravir en Afrique :

- **De l'étude NAMSAL/ANRS 12313 à l'étude TRIO/UNITAID :** Lors de sa mise sur le marché le Dolutegravir (DTG) est apparu comme la molécule clef en remplacement de l'Efavirenz (EFV) comme traitement de 1<sup>o</sup> ligne car bien toléré, efficace et avec une barrière génétique forte. Les études menées au Nord en montraient la supériorité par rapport à l'EFV mais toutes avaient été menées dans une population surtout masculine à un stade très peu avancé de la maladie. L'étude NAMSAL menée au Cameroun évaluant le DTG par rapport à l'EFV dosé à 400mg dans une population surtout féminine à un stade avancé de la maladie, a montré des résultats similaires à la semaine 96, contribuant au changement des recommandations OMS. Néanmoins, le suivi à 5 ans des patients et l'analyse des données poolées à celles de l'étude ADVANCE d'Afrique du Sud (étude TRIO) montrent un risque important de syndrome métabolique chez la femme sous DTG. Le DTG n'est donc pas encore le traitement idéal. **Contact : [eric.delaporte@ird.fr](mailto:eric.delaporte@ird.fr)**
- **Etude IODA :** Impact clinico-virologique et Obstacles au succès thérapeutique de l'introduction du Dolutegravir chez les Adolescent.e.s en zone décentralisée au Sénégal, ANRS 2023. **Contact : [bernard.taverne@ird.fr](mailto:bernard.taverne@ird.fr)**

### Vers les ARV injectables :

- **Projet TIVIH-accès :** Introduction des traitements ARV injectables pour les PVIH au Sénégal, ANRS 2023. **Contact : [bernard.taverne@ird.fr](mailto:bernard.taverne@ird.fr)**
- **Projet CABRILADO :** Faisabilité et acceptabilité d'un traitement injectable à longue durée d'action par CABotegravir – RILpivirine chez les ADOlescents vivant avec le VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre. ANRS 2023. **Contact : [cecile.cames@ird.fr](mailto:cecile.cames@ird.fr)**

## RÉFÉRENCES

**Taverne B., Laborde-Balen G., Sow K.,** Ndiaye N. B., et Diop K., Treatment success or failure in children and adolescents born with HIV in rural Senegal: An anthropological perspective, Soc Sci Med, vol. 317, p. 115628, janv. 2023. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.115628.

**Laurent C,** Yaya I, **Cuer B,** et al. HIV seroconversion among men who have sex with men who use event-driven or daily oral pre-exposure prophylaxis (CohMSM-PrEP): A multi-country demonstration study from West Africa. Clin Infect Dis 2023. doi.org/10.1093/cid/ciad221.

Kouanfack C, Mpoudi-Etame M, Omgba Bassega P, Eymard-Duvernay S, Leroy S, Boyer S, **Peeters M,** Calmy A, **Delaporte E.,** Dolutegravir-Based or Low-Dose Efavirenz-Based Regimen for the Treatment of HIV-1. NAMSAL ANRS 12313 Study Group; N Engl J Med. 2019; 381: 816-826.

Salou M, **Butel C,** Comlan AS, Konou AA, Tegueni K, Ehlan A, Lack F, Dossim S, **Ayouba A, Delaporte E,** Dagnra AY, **Peeters M.** Challenges of scale-up to dolutegravir-based regimens in sub-Saharan Africa. AIDS. 2020; 34: 783-7. doi: 10.1097/QAD.0000000000002470.

## LIENS SUR LA TOILE

<http://ird/positifs>

<https://www.who.int/teams/>

### Voir toutes nos publications sur :

<https://transvihmi.ird.fr/articles-scientifiques/>

## GARDONS LE CONTACT

### CAMEROUN

Centre de recherche sur les maladies émergentes et réémergentes (Cremer) /Institut médical de recherches Médicales et Etude des Plantes Médicinales (IMPM)  
Dr. Charles KOUANFACK  
Dr. Ahidjo AYOUBA  
[charleskouanfack@yahoo.fr](mailto:charleskouanfack@yahoo.fr)  
[ahidjo.ayouba@ird.fr](mailto:ahidjo.ayouba@ird.fr)

### Site ANRS-MIE

Pr. Eric DELAPORTE  
[eric.delaporte@ird.fr](mailto:eric.delaporte@ird.fr)  
Pr. Anne-Cécile ZOUNG-ZANYI  
BISSEK [annezkbissek@yahoo.fr](mailto:annezkbissek@yahoo.fr)

### FRANCE

IRD UMI233 - INSERM U1175 - UM  
Pr. Eric DELAPORTE  
[eric.delaporte@ird.fr](mailto:eric.delaporte@ird.fr)

### GUINEE

Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG)  
Plateforme Internationale de Recherche en Santé Globale (PRISME)  
Dr. Touré ABDOULAYE  
[abdoulaye.toure@insp-guinee.org](mailto:abdoulaye.toure@insp-guinee.org)

### REP. DEMOCRA. DU CONGO

Institut National de Recherche

### Biomédicales (INRB)/ Université de Kinshasa/ PRISME

Dr. Steve AHUKA-MUNDEKE  
[amsteve04@yahoo.fr](mailto:amsteve04@yahoo.fr)  
**SENEGAL**  
Centre régional de Recherche et de Prise en Charge Clinique de Fann (CRCF)/Site ANRS-MIE  
Dr. Ibra NDOYE  
[ibra.ndoye@yahoo.fr](mailto:ibra.ndoye@yahoo.fr)  
Dr. Bernard TAVERNE  
[bernard.taverne@ird.fr](mailto:bernard.taverne@ird.fr)



[www.transvihmi.ird.fr](http://www.transvihmi.ird.fr)



[www.facebook.com/umi233transvihmi](https://www.facebook.com/umi233transvihmi)



[www.twitter.com/transvihmi](https://www.twitter.com/transvihmi)



[www.linkedin.com/in/umi-transvihmi](https://www.linkedin.com/in/umi-transvihmi)

