

Lettre ouverte à Mme Marisol Touraine
Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

« La PrEP* oui ...mais quand ? »

Du traitement comme outil individuel de contrôle du VIH ...

Alors que les premiers cas d'une nouvelle pathologie qui allait devenir le sida ont été décrits en 1981 et que le virus est découvert en 1983 à l'Institut Pasteur, la première esquisse d'une thérapeutique apparaît en 1987 : l'AZT. Dès 1994, son efficacité pour la prévention de la transmission de l'infection au nouveau-né est démontrée et révolutionne la parentalité pour les femmes séropositives.

En 1996, l'arrivée des trithérapies bouleverse la vie de nombreuses personnes atteintes en ralentissant la progression de la maladie et en permettant une vie quotidienne avec le virus.

... au traitement comme outil de prévention

A partir des années 2000, le lien est fait progressivement entre la quantité de virus présent dans un organisme chez un individu séropositif et le risque de transmission.

En 2008, le professeur Hirschel affirme que le traitement devrait être considéré un outil de prévention: si une personne est correctement traitée et qu'elle a une charge virale indétectable, le risque de transmission du VIH est quasi-nul.

En 2009, le Lancet publie une modélisation du professeur Granich indiquant qu'un dépistage suivi d'une mise sous traitement immédiate des personnes dépistées positives permettrait d'envisager la fin du sida en quelques décennies dans les pays à forte prévalence d'infection VIH.

En 2011, l'étude HPTN 052 démontre une réduction de la transmission de 96% au partenaire séronégatif lorsque le partenaire séropositif est sous traitement.

Il est désormais indiscutable que le traitement des personnes séropositives protège aussi leurs partenaires et plus largement les populations.
Dépister, traiter, maintenir dans le soin mais aussi PREVENIR.

C'est ainsi que la question de la PrEP (prophylaxie pré-exposition), c'est-à-dire la prise de médicament anti-VIH par des séronégatifs dans un but préventif, est clairement et concrètement posée.

PrEP : une efficacité scientifiquement prouvée, un outil réclamé

En juillet 2012, sur la base de l'essai IPREX mené par les NIH (National Institutes of Health) dans plusieurs pays avec donc une réduction de l'incidence du VIH de 42%, la FDA autorisait aux Etats-Unis une extension d'indication de Truvada® (association de tenofovir et FTC) en prise quotidienne continue dans le cadre de la PrEP pour les adultes séronégatifs à haut risque de contamination par voie sexuelle.

Début 2015, les résultats de l'étude ANRS-IPERGAY (prise du Truvada® à la demande) et PROUD (prise quotidienne en continu) ont démontré une réduction du risque de contamination par le VIH de 86%. Le rôle majeur de la PrEP est ainsi scientifiquement prouvé.

Dès fin février l'ONUSIDA se félicitait de la publication des travaux sur la PrEP.

En juillet 2015, la professeure Françoise Barré-Sinoussi, prix Nobel de médecine, et d'autres chercheurs appelaient à introduire sans délai la PrEP dans les plans de santé nationaux.

Début septembre 2015, les résultats d'une initiative consistant en un suivi de 657 volontaires à qui l'on a prescrit de la PrEP en dehors d'un essai dans la "vraie vie", à San Francisco, pendant deux ans, étaient connus et ils sont très clairs : l'absence de contamination par le VIH dans ce groupe.

A la fin de l'été le rapport Morlat sort et le groupe d'experts conseille sa prescription pour les personnes les plus en situation de rencontrer le virus et précise que ces recommandations concernent la PrEP par prise orale de ténofovir DF / emtricitabine (Truvada®).

Le 30 septembre 2015, les recommandations tant attendues de l'Organisation Mondiale de la Santé sur le traitement des personnes infectées par le VIH et sur la PrEP sont présentées : traiter dès que possible toutes les personnes infectées par le VIH et proposer un traitement antirétroviral préventif aux personnes très exposées au risque d'infection sont les deux points clés de ces nouvelles directives. Le 23 octobre 2015, la Société européenne de recherche clinique sur le sida publiait des recommandations qui vont dans le même sens.

Pendant ce temps, en France, l'urgence d'attendre ...

Dans notre pays, les HSH représentaient 22% des découvertes de séropositivité en 2003. 10 ans plus tard, le chiffre a doublé et est de 43%.

Les HSH constituent, en France, la seule population où ce chiffre augmente, signe de l'urgence tant sanitaire qu'humaine à proposer d'autres moyens de prévenir l'infection à VIH. Vu l'urgence de la situation et l'efficacité de ce moyen supplémentaire de prévention, l'ensemble des associations de lutte contre le sida attend désormais avec impatience la disponibilité de la PrEP avec impatience. Certains usagers ne pouvant plus attendre, un "marché sauvage" s'est déjà développé, sans règles, et sans suivi médical. Cette situation ne peut plus durer. Une demande de Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU) a été déposée par AIDES il y a deux ans à l'Agence du médicament (ANSM) qui l'a présenté 30 mois après à la commission d'évaluation ad hoc le 29 octobre 2015, qui a alors rendu un avis favorable à l'unanimité. Il faut maintenant que les autorités prennent en compte rapidement cet avis afin de mettre à disposition ce nouveau mode de prévention pour éviter des contaminations supplémentaires.

La PrEP, une nécessité !

En somme, la PrEP, c'est quoi ?

- Un outil de prévention de très grande efficacité comparable à celle du préservatif
 - Un outil qui concerne les personnes les plus fortement exposées au risque d'acquisition du VIH.
 - Un outil qui augmente la palette des outils de prévention disponibles.
 - Un outil dont l'efficacité sur l'épidémie est prouvée dans les villes où la PrEP est mise à disposition : à San Francisco, c'est une diminution de 30% des contaminations qui a été constatée en 36 mois depuis l'introduction de la PrEP.
 - Un outil dont l'autorisation est réclamée par les organisations internationales, au premier rang desquelles, l'Organisation Mondiale de la Santé.
 - Un outil coût-efficace dont l'efficacité est démontrée : oui, la prévention aura un impact financier toujours moins élevé qu'un suivi thérapeutique tout au long de la vie chez les personnes à haut risque.
 - Un outil nécessaire et encore différé en France en dépit des preuves scientifiques et du bon sens
- ...

Inutile d'attendre !

La PrEP est un impératif éthique et politique. Une nécessité tant en termes de santé que de droits humains.

Il est URGENT d'AGIR et de mettre la PrEP à disposition, prise en charge par l'assurance maladie et à un prix abordable pour les individus et pour la collectivité.

Inutile d'attendre encore pour annoncer la PrEP. Tous les jours comptent pour éviter les infections.

Nous avons les moyens de les prévenir ... Utilisons-les dès maintenant !

Signataires

Les chercheurs :

Françoise BARRE SINOSSI, Prix Nobel de médecine
Dominique COSTAGLIOLA, directrice de Recherche, INSERM
France LERT, directrice de recherche, INSERM
Bruno SPIRE, directeur de recherche, INSERM
Virginie SUPERVIE, chargé de recherche, INSERM

Les cliniciens :

Antoine CHERET, service maladies infectieuses et pathologie du voyageur, Hôpital de Tourcoing
Constance DELAUGERRE, service de microbiologie, Hôpital Saint-Louis
Pierre-Marie GIRARD, chef de service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Saint-Antoine
Jade GHOSN, service « Centre de diagnostic et de thérapeutique

Contact presse : Marion Guincestre
mguincestre@lecrips.net
01 56 80 33 47 / 06 87 34 93 04

Immunologie clinique », Hôpital Hôtel Dieu

Christine KATLAMA, service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Pitié Salpêtrière

Jean-Daniel LELIEVRE, chef du service immunologie clinique et maladie infectieuses, Hôpital Henri-Mondor

Gilles PIALOUX, chef de service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Tenon

Elisabeth ROUVEIX, cheffe de service des maladies infectieuses, parasitaires et tropicales, Hôpital Ambroise-Paré

Willy ROZENBAUM, professeur, service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Saint-Louis

Anne SIMON, département de médecine interne et immunologie clinique, Hôpital Pitié Salpêtrière

Alain SOBEL, unité fonctionnelle Suivi patients VIH, Hôpital Hôtel Dieu

Yazdan YAZDANPANAHA, chef de service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Bichat

Les associations :

Actions Traitements

Act Up Sud-Ouest

Actif Santé

AIDES

Arcat

Dessine moi un mouton

Le Crips Île-de-France

Le Kiosque

Elus Locaux Contre le Sida

ENIPSE

Le 190, Centre de santé sexuelle

Nous sommes PrEP

Nova Dona

Sidaction

Sida Info Service

SIS Animation

SIS Réseau

SFLS

Sol en Si

Les politiques et institutions :

Bernard JOMIER, adjoint au maire en charge

Jean-Luc ROMERO-MICHEL, conseiller régional Île-de-France

Syndicat des pharmaciens d'Officine

* La PrEP (Prophylaxie pré-exposition) est un traitement antiretroviral destiné à une personne séronégative afin d'empêcher l'acquisition du VIH

Retrouvez toutes les références et articles relatifs à ce sujet sur le site internet du Crips Île-de-France.

Contact presse : Marion Guincestre

mguincestre@lecrips.net

01 56 80 33 47 / 06 87 34 93 04