

1. **Prodrogue.** Forme provisoire d'un médicament qui n'est délivré sous sa forme définitive qu'après transformation dans le tube digestif.
2. Les personnes greffées étant sous trai-

- tement immunodépresseur, elles font plus facilement des infections.
3. Ce chiffre réduit reflète les progrès thérapeutiques depuis quatre ans.
- 4 **ATU.** Les Autorisations Temporaires

- d'Utilisation, nominatives ou de cohortes, sont des procédures d'accès aux médicaments précédant leur commercialisation.
- 5 **AFSSAPS.** Voir la note 1 page 7.

#### Notes Rakai :

- 1 **MST.** Maladie sexuellement transmissible.
- 2 **Virémie.** Quantité de virus dans le sang, encore appelée charge virale.

veau comprimé identique en tout point si ce n'est que la surface, couverte d'un film lisse (comme les comprimés d'Epivir), permet au comprimé de glisser jusqu'à l'estomac sans s'ac-

crocher aux muqueuses. C'est le Viracept pelliculé.

**Disponibilité.** Aux Etats-Unis, il était disponible depuis janvier 2000. Les associations demandent depuis des mois

à Roche de le rendre accessible en France et en Europe afin que les gens ne soient pas pénalisés. C'est chose faite depuis décembre, il aura fallu attendre un an...

**Serge Le Coz**

## TRANSMISSION HETEROSEXUELLE

► Une étude de grande envergure montre une relation entre contamination et charge virale plasmatique

# rakai : améliorer la prévention

**Pour la première fois, une étude réalisée en Ouganda sur 15 527 hétérosexuels montre que le risque de transmission du VIH1 dépend principalement de la charge virale plasmatique. La même étude permet aussi de préciser l'effet protecteur de la circoncision.**

**P**armi eux, on comptait 415 couples hétérosexuels dont seulement un partenaire était séropositif à l'inclusion, ce que l'on appelle des couples sérodifférents. Dans ces couples identifiés comme ayant une relation stable, 228 hommes ainsi que 187 femmes étaient contaminés. Des préservatifs leur ont été distribués, et les couples encouragés à les utiliser. Le but de l'étude était de montrer qu'une antibiothérapie donnée pour traiter les MST<sup>1</sup> avait un effet sur la diminution de la transmission du virus. En fait, l'étude a conclu par la négative : la transmission n'a pas été réduite par cette prévention. Dans l'enquête Rakai, issue de ces données et qui est à ce jour la plus grande étude sur la transmission hétérosexuelle du VIH, d'autres faits notables sont apparus. L'équipe a visité les personnes incluses tous les six mois pendant trente mois. Le suivi a montré un taux de contamination de 22%, identique de l'homme vers la femme ou de la femme vers l'homme.

### La virémie : un facteur de risque

C'est en étudiant les prélèvements sanguins que les auteurs ont conclu que la charge virale est le principal facteur de risque de transmission, avec une corrélation dose-effet démontrée. En

effet, une augmentation d'un log de charge virale, c'est à dire une multiplication par 10 de sa valeur, fait doubler le taux de transmission.

Près de 37 % des transmissions se sont produites avec un partenaire ayant une virémie<sup>2</sup> supérieure à 50 000 copies/ml et plus de 80% des cas sont survenus avec un partenaire ayant une virémie supérieure à 10 000 copies/ml. Il est à noter qu'aucun des 51 sujets séropositifs ayant une charge virale inférieure à 1 500 copies/ml n'a transmis le virus à son partenaire. Des facteurs de risques plus connus ont été mis en évidence comme l'écoulement génital, la dysurie (les problèmes de miction) ou une maladie plus avancée chez le sujet infecté. Les couples les plus jeunes dont l'âge est compris entre 15 et 19 ans présentent les facteurs de risque les plus élevés avec des taux de séroconversion maximum.

Ces données à elles seules plaident s'il était nécessaire en faveur du traitement des populations afin de ralentir l'épidémie et ce en dehors de toute considération humanitaire ou tout questionnement sur l'efficacité des thérapies antivirales dans des pays où les infrastructures médicales sont insuffisantes pour assurer le succès des traitements. Mais qu'on ne se trompe pas de conclusion, elles ne démentent pas l'obligation de l'usage du préservatif, y compris si la charge virale est faible. Celle-ci peut varier au cours du temps et la charge virale dans le sperme ou les

secrétions n'est pas forcément corrélée à la virémie. Le VIH1 peut dans certains cas être cultivé dans les sécrétions de patients traités qui ont une charge virale plasmatique indétectable sous traitement. Ce qui signifie que l'on ne peut leur assurer qu'ils ne sont pas contagieux. Aussi subsiste-t-il toujours un risque de transmission.

### Circoncision : confirmation de l'effet protecteur

Sur l'ensemble des hommes inclus dans l'étude, 50 étaient à la fois séronégatifs et circoncis à l'inclusion. Parmi ces 50 hommes séronégatifs et circoncis aucun n'a connu de séroconversion malgré l'exposition à une partenaire séropositive. Cet effet protecteur de la circoncision avait déjà été mentionné dans d'autres études.

Les auteurs estiment que ces résultats devraient aider à élaborer des stratégies de prévention. En revanche quels sont les bénéfices pour les sujets inclus dans l'étude ? Les agents antirétroviraux ne sont pas disponibles dans cette région de l'Ouganda, et l'on ne pourra leur appliquer une des conclusions de l'étude : faire baisser la charge virale pour diminuer les contaminations. Une fois encore la générosité des investigateurs s'est arrêtée au traitement... de leur données seulement.

**Pierre Jean Lamy**

## brèves2

### Une campagne pour relancer la prévention chez les homosexuels

Le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, le secrétariat d'Etat à la Santé et le Comité français d'éducation pour la Santé (CFES) veulent "alerter sur la permanence des contaminations et la gravité de la maladie dans un contexte de démobilité croissante" dans la communauté homosexuelle afin de remobiliser les gays touchés par le relapse ; un relâchement des comportements entraînant une multiplication des comportements à risques. La campagne s'inscrit dans la continuité de celle de juillet 2000 qui visait le grand public sur le thème "le sida, on en meurt encore". En cette fin d'année 2000, des cartes thématiques sont diffusées dans des lieux ciblés : établissements gay et associations homosexuelles et de lutte contre le sida. Depuis le milieu des années 80, on a dénombré quelque 22 605 cas de sida déclarés dans cette population.

Ces cartes illustrées montrent des couples homosexuels et comportent de nombreux conseils de prévention. Elles indiquent la marche à suivre pour effectuer un dépistage et les numéros de téléphone utiles. Il y est rappelé que 4 000 à 6 000 nouvelles contaminations ont lieu chaque année en France, que les traitements n'empêchent pas d'être contaminant même avec une charge virale indétectable.

A partir de janvier 2001, trente titres de la presse gay, ainsi que des magazines tels que Nova Mag et les Inroductibles diffuseront des annonces soulignant la gravité des comportements à risque et à quel point vivre avec les traitements est pénible.