

La CROI 2009 **vue par** le prix Nobel de médecine 2008

20

*Un entretien avec
le Pr Françoise Barré-Sinoussi
(Institut Pasteur, Paris)*

Pr Françoise Barré-Sinoussi, les sessions de la CROI ont été comme à l'habitude très denses, qu'il s'agisse des communications orales ou des posters affichés. D'ores et déjà, voyez-vous se dessiner de nouvelles pistes dans l'évolution de la prise en charge de l'infection par le VIH ?

En dépit des déceptions dans le domaine de la recherche vaccinale, nous assistons actuellement au développement de nouveaux modes de prévention faisant appel aux antirétroviraux. Des études sur de nouveaux concepts dans la prévention de la transmission mère-enfant au moment de l'allaitement, dont on sait qu'elle représente un vecteur important de transmission dans les pays du Sud, ont été présentées. Il s'agit, chez des mères dont l'état de santé ne nécessite pas un traitement continu par HAART, de mettre l'enfant né non infecté sous HAART le temps de la période d'allaitement. Les premiers résultats de cette approche originale semblent très intéressants. Dans un autre registre, on remarque plusieurs communications sur des dispositifs (anneaux vaginaux, microbicides) délivrant des antirétroviraux en continu. D'un rôle au départ essentiellement thérapeutique, on voit que les antirétroviraux pourraient jouer à l'avenir un rôle de plus en plus actif dans la prévention de la transmission de l'infection par le VIH.

A propos de ces traitements antirétroviraux, de nouvelles cibles thérapeutiques sont-elles à l'étude ?

Plusieurs travaux – demeurant pour l'instant du domaine de la recherche fondamentale – ont été

présentés. Une des approches pour concevoir les traitements de demain consiste à mieux comprendre les interactions entre partenaires cellulaires et virologiques. Une session était ainsi entièrement consacrée aux interactions protéines cellulaires/protéines virales : APOBEC/vif, TETHERINE/vpu ou Trim5alpha/Capside. Dans le cas d'APOBEC, par exemple, ce dernier est à l'origine d'une mutation de la cytidine en uridine et cette mutation dans la séquence du virus le rend non infectieux (mais vif a pour effet de bloquer APOBEC). De nombreuses interrogations restent cependant posées sur la toxicité qui serait liée à une action directe sur un hôte représenté par la cellule humaine.

Enfin, j'ai retenu pour ma part, parmi les sessions consacrées aux complications sous traitement antirétroviral, les nombreuses communications attirant l'attention de cliniciens sur la fréquence des troubles neurologiques ou de la survenue de cancers, alors que le sujet n'était quasiment pas abordé il y a quelques années.

**Interview réalisée à Montréal
par Jean-Philippe Madiou
en collaboration avec le e-journal
de la Lettre de l'infectiologue
et publiée sur vih.org**