



VIH

Vers une PrEP efficace 2 mois ?

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) est un traitement préventif qui s'adresse aux personnes qui n'ont pas contracté le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), mais qui déclarent des comportements à haut risque de contamination. À ce jour, seule l'association de

deux antirétroviraux, tenofovir et emtricitabine (TDF/FTC), pris par voie orale, est recommandée dans cette indication. L'un des enjeux actuels est de développer des PrEP à action prolongée, afin de s'affranchir de la prise journalière d'un médicament qui s'avère contraignante. Au congrès mondial contre le sida AIDS 2020, Raphaël Landovitz, de l'université de Californie à Los Angeles, a partagé les résultats d'une étude inédite comparant l'efficacité du cabotégavir (CAB) à action prolongée, en injection intramusculaire, à celle du traitement de référence, le TDF/FTC. Au total, 4 570 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et femmes transgenres ont été sélectionnés sur trois continents et répartis, au hasard, dans deux groupes.

Le premier a reçu une injection intramusculaire de CAB toutes les 8 semaines et des comprimés placebo chaque jour, tandis que le second a bénéficié d'une injection placebo toutes les 8 semaines et de comprimés TDF/FTC quotidiennement. Le bilan après plus de deux ans de suivi ? Treize infections au VIH ont été observées dans le groupe CAB, contre 39

dans le groupe TDF/FTC. Une autre étude clinique similaire, incluant 3 200 hommes cisgenres vivant en Afrique subsaharienne, a montré que les injections de CAB sont 89 % plus efficaces que des pilules PrEP journalières. **J. P.**

R. Landovitz et al. HPTN83 interim results : Pre-exposure prophylaxis (PrEP) containing long-acting injectable cabotegravir (CAB-LA) is safe and highly effective for cisgender men and transgender women who have sex with men (MSM, TGW), AIDS 2020



© Alenon/Aniba Stock



LE POINT AVEC



© Coll. privée

Christine Katlama

spécialiste du VIH, médecin chercheuse à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris

En quoi ces travaux sont-ils intéressants ?

Christine Katlama : Cette étude sur le CAB injecté tous les deux mois en PrEP est importante à plusieurs titres : le cabotégavir, un puissant inhibiteur d'intégrase[❖], est ici utilisé seul et il apparaît aussi efficace, sinon davantage, que la bithérapie en prise

quotidienne. Le confort de cette administration devrait permettre d'étendre cette stratégie à d'autres populations, comme les femmes ou les hommes hétérosexuels qui ne se reconnaissent pas forcément dans les groupes à haut risque de transmission, et seraient ainsi incités à se protéger malgré tout. D'autres stratégies de PrEP avec des médicaments antiviraux à longue durée d'action sont en développement. Ceci nous permet d'entrevoir des options plus larges de prévention pour les populations les plus à risque, comme les jeunes femmes ou les couples sérodiscordants dans lesquels un des partenaires est séropositif, et l'autre séronégatif.

Que reste-t-il à vérifier ?

C. K. : Dans le groupe CAB, treize personnes ont été infectées par le VIH. Il faudrait donc savoir à quel moment et dans quelles circonstances elles ont été contaminées. Étaient-elles déjà en incubation avant ou dès les premiers jours de l'essai thérapeutique ? Il faudrait aussi déterminer si certains participants ont manqué leurs injections. Les auteurs de l'étude ont mesuré les concentrations de CAB dans l'organisme des participants, et l'accès à ces données nous permettra de comprendre le contexte des quelques contaminations qui ont eu lieu.

Par ailleurs, il est également nécessaire de vérifier l'acceptabilité du CAB, autrement dit l'appropriation de cette innovation par les individus et les communautés.

Comment renforcer encore les moyens de prévention ?

C. K. : Quelques mots ne suffiront pas à faire le tour du sujet ! Aujourd'hui, nous avons tous les moyens médicaux pour contrôler l'épidémie de VIH : le traitement antirétroviral pour éviter qu'une personne séropositive transmette l'infection, les tests de dépistage, et la PrEP. Alors, pourquoi recensons-nous, chaque année, près de 2 millions de personnes nouvellement infectées dans le monde ? Je pense qu'il est fondamental que les individus ayant des comportements à risque parviennent à en être conscients, à se l'avouer et à agir en conséquence, même s'il est très difficile de reconnaître : « *Je me mets en danger par rapport au VIH.* » Continuons aussi à parler davantage du VIH et de tous les moyens de s'en prémunir. Paradoxalement, aujourd'hui, le public est de moins en moins informé.

Propos recueillis par Julie Paysant

❖ Intégrase. Enzyme qui transporte le virus dans le noyau et intègre le génome viral dans celui de la cellule

Christine Katlama : unité 1136 Inserm/Sorbonne Université, Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique