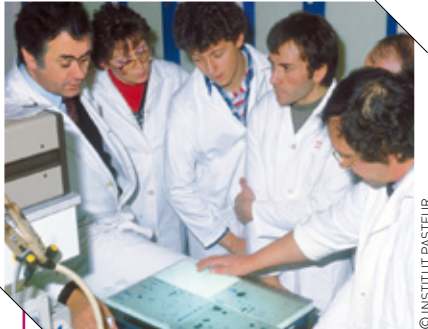


De la mobilisation des cher

ENJEU ■ D'HIER



© INSTITUT PASTEUR

1986, l'équipe de Jean-Claude Chermann (à gauche) et Françoise Barré-Sinoussi

d'Atlanta (CDC) alerte la communauté médicale sur le cas de cinq patients homosexuels traités pour pneumocytose, une pneumonie rare, qui a causé la mort de deux d'entre eux. Ce qui alarme le CDC ? L'effondrement du système immunitaire des patients. Très vite, les scientifiques réalisent que la pneumocytose est une maladie opportuniste, révélatrice d'une autre qu'on appellera sida, pour syndrome de l'immunodéficience acquise. D'autres cas seront observés chez des hémophiles transfusés, pointant vers la culpabilité d'un virus.

En 1982, Françoise Barré-Sinoussi est alors chargée de recherche Inserm à l'Institut Pasteur et étudie, chez la souris, l'interaction entre les rétrovirus – ces virus dont le patrimoine génétique est composé d'ARN rétrotranscrit en ADN par une enzyme virale, la transcriptase inverse, pour intégrer le génome cellulaire – et leurs hôtes.

« À l'époque, le seul virus de ce type connu chez l'homme est le HTLV1, qui provoque des leucémies chez les

adultes. » C'est alors que Françoise Brun-Vézinet, qui travaille avec Willy Rozenbaum, chef de clinique à l'hôpital Claude-Bernard, décide à identifier l'agent responsable du sida, se souvient des cours qu'elle a suivis sur les rétrovirus, enseignés à Pasteur par Françoise Barré-Sinoussi. « Elle est donc venue nous demander si on pensait qu'un rétrovirus pouvait être l'agent recherché », se rappelle l'éminente scientifique. Commence alors une collaboration fructueuse puisque, grâce aux observations des cliniciens, aux connaissances des chercheurs et à leur équipement technologique dédié à l'étude des rétrovirus, l'agent étiologique du sida est rapidement isolé. Ainsi, en mai 1983, un article paru dans *Science* fait sensation dans leur communauté en décrivant pour la première fois un nouveau rétrovirus humain, d'abord nommé LAV (pour virus associé aux lymphadénopathies [9] en anglais), avant d'être plus tard baptisé VIH, virus de l'immunodéficience humaine. Première auteure des travaux, Françoise Barré-Sinoussi recevra en 2008, pour cette découverte, le prix Nobel de médecine conjointement avec Luc Montagnier. « Étant donné les moyens techniques dont nous disposions à l'époque, nous avons été rapides puisque nous avons

réussi à publier la séquence génétique du VIH en janvier 1985. Aujourd'hui, il aurait suffi de quelques jours pour séquencer son génome, souligne Françoise Barré-Sinoussi. À cette époque, l'opération a nécessité la mobilisation de tous les biologistes de l'Institut Pasteur ! » Les différences d'avec le début des années 1980 ne s'arrêtent pas là. Désormais, la chercheuse estime que les cliniciens n'auraient plus forcément besoin de se tourner vers son équipe : « La virologie hospitalière a beaucoup évolué. Actuellement, ces derniers ont en main les outils les plus performants pour identifier et diagnostiquer des agents infectieux. » L'urgence thérapeutique, diagnostique et préventive de ces années a, en effet, conduit les cliniciens à se mobiliser et à jouer un rôle majeur dans la réponse à l'épidémie par la mise en place des tests diagnostics. Quant à la recherche fondamentale, « elle a porté ses fruits, et permis l'élaboration de tests sûrs et surtout, depuis 1996, de développer des combinaisons thérapeutiques qui contrôlent efficacement le virus et améliorent grandement l'espérance, et la qualité, de vie des personnes séropositives. » Mais pour Françoise Barré-Sinoussi, deux points restent à renforcer : « Mettre ces outils à disposition de toutes et de tous, y compris dans les pays à ressources limitées. Et élaborer de nouvelles options thérapeutiques que les patients prendraient sur une durée limitée sans pour autant craindre pour leur santé ou celle de leurs partenaires. »

Lymphadénopathie

Atteinte des ganglions lymphatiques

Françoise Barré-Sinoussi

© FRANÇOIS GUÉNÉT/INSERM



Sur quels aspects la lutte contre le VIH/sida doit-elle se concentrer ?

« Sur la recherche de traitements du futur. Et j'y associe la recherche

vaccinale, car les deux sont liés, et le vaccin pourrait aussi être thérapeutique. »

cheurs aux traitements préventifs

■ D'AUJOURD'HUI

ENJEU

© ERIC GUICHAOUX/INSERM ANRS



● Annonce de l'essai Ipergay faite dans la presse gay (hiver 2013 - printemps 2014)

REPÈRES

- 1983** Identification du VIH
- 1985** Commercialisation des premiers tests de diagnostic sérologique
- 1996** Efficacité de combinaison d'antirétroviraux
- 2011** Protection par les traitements antirétroviraux de la transmission du VIH

Alors que l'on connaît bien maintenant le virus, que les thérapies ont fait d'importants progrès, reste la question de la prévention qui préoccupe les chercheurs en sociologie de la santé. « *Les premières années, les messages de prévention étaient axés uniquement sur l'utilisation du préservatif, considéré comme le seul moyen d'éviter la contamination* », rappelle Bruno Spire (☛), directeur de recherche Inserm au Sesstim et président d'AIDES, première association française de lutte contre le VIH/sida et les hépatites virales. Pour lui, tout miser sur le préservatif n'est pas suffisant. « *Depuis 2007-2008, on a enfin pris en compte le fait qu'une personne séropositive traitée, et dont la charge virale est contrôlée, ne présente qu'un risque infectieux minime.* » Surtout, les messages doivent s'adapter en fonction des risques propres à chaque comportement. Pour les définir, il a fallu mettre en place des études associant données comportementales et médicales. « *C'est tout l'intérêt de l'étude VESPA (VIH Enquête sur les personnes atteintes) lancée par l'ANRS, en 2003 puis en 2011* », insiste-t-il. Conduite dans les hôpitaux, l'enquête menée auprès des personnes vivant avec le VIH a permis de dresser un tableau détaillé de

leurs conditions de vie en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer. Elle a démontré qu'il n'y avait pas d'augmentation des conduites sexuelles sans préservatif chez les patients ayant une charge virale contrôlée. Plus récemment, l'essai Ipergay s'est donné pour mission de tester l'efficacité du Truvada® - une association de deux antirétroviraux habituellement utilisés en thérapeutique - comme traitement préventif à la demande contre l'infection au VIH. Autrement dit, les participants au programme prennent ces comprimés avant, pendant et après chaque période d'activité sexuelle, en combinaison avec l'utilisation des préservatifs. « *L'idée du traitement pré-exposition (PrEP pour Pre-Exposure Prophylaxis en anglais) se fonde sur le constat que, chez les homosexuels, l'activité sexuelle est souvent programmée. Et que la prévalence du VIH oscille entre 15 et 20 % dans cette population.* » Surtout, Bruno Spire souligne l'essor de la recherche communautaire, c'est-à-dire faite avec les personnes concernées, et plus seulement pour ou sur elles. « *Pour Ipergay, par exemple, ce ne sont pas les médecins qui vont aller dans les saunas, identifiés comme des lieux de rencontre des homosexuels, pour recruter des participants à l'essai ! Il faut la participation de militants associatifs* », s'exclame le chercheur. De plus, il est nécessaire d'accompagner les volontaires, de répondre à leurs questions, de les aider à conserver leur motivation : tout cela se fait avec des associations ! Si la recherche médicale en général fait une place de plus en plus importante aux associations de malades, c'est grâce aux mouvements associatifs de lutte contre le sida, pionniers dans ce domaine. Mobilisation des chercheurs, interaction avec les cliniciens, influence des associations de malades... l'émergence du VIH a modifié en profondeur le visage de la recherche. ■

Rubrique réalisée par Julie Coquart

Sur quels aspects la lutte contre le VIH/sida doit-elle se concentrer ?

Bruno Spire



© ÉTIENNE BEGOUEN/INSERM


« *Tous ! Sur la recherche multi-sectorielle bien entendu, impliquant autant les cliniciens que les sociologues. Sans oublier la recherche fondamentale, tout aussi importante et nécessaire.* »



Sida : 30 ans d'idées reçues
Bruno Spire, Graciela Cattaneo

octobre 2014, Le Cavalier Bleu, coll. Idées reçues, nouvelle éd., 128 p., 10,95 €

☛ Bruno Spire : unité 912 Inserm/IRD - Aix-Marseille Université, Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale

 www.inserm.fr/50-ans