



Les nouvelles techniques de prévention

Le SIDA n'est pas un concept nouveau pour personne. Dans les dernières trente années, il a été couvert par les médias et exposé aux nouvelles. Malgré cela, le SIDA continue. En 2006, 4,3 millions de nouveaux cas ont été rapportés et 2,9 millions de personnes sont mortes. 95% des gens vivants avec le VIH/SIDA vivent dans des pays en développement et 90% d'entre eux ne savent pas qu'ils sont infectés du virus. Présentement, le SIDA ne se guérit pas. Cependant, cet article abordera comment les vaccins, les microbicides, les prophylaxies d'avant exposition¹ et la circoncision masculine aident à réduire la progression du VIH partout sur la planète.

Aujourd'hui il n'existe pas de vaccin pour le SIDA, mais il y a des outils disponibles et certains sont en développement. Ultimement, le vaccin pour le SIDA générera les meilleurs espoirs pour le futur. Cependant, il existe présentement des freins à son développement. Tout d'abord, les tests cliniques sont longs et coûteux. Ils coûtent près de 230 millions de dollars pour effectuer un test sur six à dix ans. Ainsi, la recherche d'un vaccin pour le SIDA progresse lentement. Par ailleurs, il y a présentement des contraceptifs qui sont développés partout au monde.

Le microbicide est une substance qui peut réduire les risques de transmission du VIH et d'autres maladies transmises sexuellement (MTS). Les microbicides sont des produits comme les gels et les crèmes qui agissent localement sur le corps. Présentement, il n'y en a pas sur le marché, mais ils pourraient être accessibles dans moins de cinq ans. Les microbicides agiront comme barrière physique pour protéger le col de l'utérus qui est particulièrement vulnérable car il n'est épais que d'une couche cellulaire.

Les microbicides idéaux seront aussi efficaces contre d'autres MTS et certains pourraient même prévenir les grossesses. Ils seront efficaces sur une longue période de temps et ils seront bio diffusibles et bio adhésifs. Ces microbicides seront aussi capables de maintenir et d'améliorer l'écologie normale du vagin sans y être systématiquement absorbés. Plus important encore, ces microbicides devront être peu dispendieux pour que tous puissent les utiliser. Ils seront utilisés dans des messages de réduction des maladies. Ils augmenteront l'efficacité du condom et ils permettront une plus grande lubrification et un meilleur plaisir. En outre, les chercheurs ne savent pas si tous les microbicides vaginaux sont sécuritaires pour une utilisation rectale. Il est alors important de savoir s'ils sont sécuritaires – s'ils ne le sont pas, des avertissements devraient être inscrits sur les produits. Finalement, les microbicides vaginaux seront sûrement commercialisés avant les microbicides rectaux. D'une autre part, mentionnons

¹ En anglais: *pre-exposure prophylaxis*.

que les parois du vagin sont de quarante couches cellulaires d'épaisseur tandis que le rectum est seulement épais d'une couche.

Des microbicides sont actuellement testés en Amérique du Nord, en Europe et en Afrique. La première génération de microbicide sera réputée efficace de 40 à 60%. La seconde devrait l'être de 60 à 80%. Cependant, en février 2007, des études cliniques en Afrique du Sud ont dû être avortées pour des raisons de sécurité. Un des tests augmentait le risque que les femmes soient infectées par le VIH. Les chercheurs ont annoncé qu'ils continueraient la recherche sur d'autres pistes et ils ne souhaitent pas que cette erreur affecte la recherche et l'utilisation future des microbicides.

Les prophylaxies d'avant exposition sont des médicaments antirétroviraux pris quotidiennement pour prévenir le VIH chez les personnes saines. Ces médicaments ne seront pas totalement efficaces et ils devront être administrés à tous les jours. Il y a présentement des tests en cour au Botswana, au Ghana et au Pérou. Les résultats ne seront pas disponibles avant 2008 ou 2009.

La circoncision est un autre moyen pour contrer la propagation du VIH. Le *Orange Farm Intervention Trial* a démontré en 2005 que le risque d'infection au VIH pour les hommes circoncis était réduit de 60%. Certaines données montrent que les pays avec de hauts taux de circoncision ont des taux d'infection au VIH faibles. D'une autre part, les chercheurs doivent tenir compte des communautés culturelles et religieuses lorsqu'ils recommandent cette procédure. Ils doivent aussi s'assurer que la circoncision soit pratiquée dans un environnement stérile. Des études sont présentement en cour au Kenya et en Ouganda. Elles cherchent à vérifier si la circoncision réduit aussi le taux de transmission aux partenaires féminins. Les résultats seront disponibles en 2007.

Finalement, la lutte à l'herpès est un autre moyen de contrer la progression du SIDA. Dans plusieurs régions de l'Afrique sub-saharienne, 70% de la population a l'herpès. Par comparaison, au Canada une personne sur cinq ou six l'a. Le système immunitaire du corps va automatiquement essayer de guérir les plaies. Cela signifie qu'il y a plus de cellules qui seront immunisées dans la zone et le risque d'infection au VIH y sera plus élevé s'il y a contact avec des fluides contaminés. Enfin, il est important de contrer l'herpès chez les personnes séropositives car le virus de l'herpès peut entraîner le VIH à plus se dupliquer quand l'herpès est actif. Deux études de grande envergure sont présentement en cour en Amérique latine, en Afrique et aux États-unis. Elles testent la suppression de l'herpès comme méthode de prévention du VIH. Les résultats sont attendus pour 2007 ou 2008.

Dans les derniers vingt ans, quasiment tout le financement des recherches en prévention et leur développement fut fournit par les gouvernements et plusieurs fondations. Il est extrêmement important de faire connaître ces nouveaux développements. On doit agir maintenant en mobilisant les communautés, en poursuivant les recherches, en adaptant les messages préventifs, en informant les gens et en construisant la capacité des communautés à faire face au SIDA.