Alors que les programmes d'accès aux antirétroviraux en Afrique du Sud ont été mis en place depuis 2005, une étude réalisée dans le township d'Orange Farm, avec le soutien de l'ANRS (France REcherche, Nord&sud Sida-hiv Hépatites), montre que ces programmes sont sous-optimaux pour espérer obtenir, dans l'avenir, une diminution significative de l'incidence de l'infection par le VIH dans la population. Des efforts redoublés doivent donc être mis en place pour inciter les personnes à se faire dépister et, si elles sont séropositives, à entrer dans les programmes d'accès aux soins. Ces résultats sont présentés en communication orale lors de la 8e conférence sur la Pathogénèse du VIH, le Traitement et la Prévention qui est organisée par l' *International Aids Society* (IAS) du 19 au 22 juillet prochains à Vancouver au Canada

Le succès de la lutte contre l'épidémie du VIH repose sur une « cascade de soins » : accès au dépistage, accès aux soins et aux traitements antirétroviraux pour les personnes séropositives, maintien dans les filières de soins afin notamment de favoriser leur observance. L'objectif est au final que le plus grand nombre possible de personnes infectées par le VIH soient en succès virologique, c'est-à-dire présentent une charge virale (quantité de virus présents dans le sang) indétectable, ce qui limite de façon importante les risques de transmission du VIH.

En novembre 2014, l'ONUSIDA a défini de nouveaux objectifs publiés dans le rapport « Accélérer : mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030». Pour ce faire il faudrait à l'horizon 2020 atteindre l'objectif 90-90-90 : 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur séropositivité, 90 % des personnes conscientes de leur séropositivité ont accès au traitement, et 90 % des personnes sous traitement atteignent des niveaux de VIH indétectables dans leur organisme.

Sommes-nous sur la bonne voie pour y parvenir? Une étude menée en 2012 à Orange Farm en Afrique du Sud par l'équipe du Pr Bertran Auvert (CESP INSERM-UVSQ UMRS 1018, Université Versailles Saint-Quentin, Versailles) montre que de substantiels efforts doivent être engagés pour espérer accéder à cet objectif.

Orange Farm est une région bénéficiant non seulement des programmes d'accès aux antirétroviraux nationaux mais également des programmes de recherche de l'ANRS (France REcherche Nord&sud Sida-hiv Hépatites) sur la circoncision masculine [1] . Cette région concentre donc des programmes visant à favoriser le recours au dépistage, la prise en charge des personnes infectées et la prévention de la transmission. 6766 hommes et femmes représentatifs de la population ont été inclus dans cette étude.

Au total, 40% des hommes et 20% des femmes ont déclaré n'avoir jamais été testés pour le VIH. Les chercheurs mettent aussi en évidence une prévalence particulièrement élevée de l'infection dans cette population : 30% des femmes et 17% des hommes étaient séropositifs. 27% parmi les femmes et 17,5% parmi les hommes présentaient une charge virale indétectable. Dans les classes d'âge les plus sexuellement actives, cette proportion passait à 16% pour les femmes séropositives âgées de 18 à 29 ans et à 8% pour les hommes séropositifs âgés de 25 à 34 ans.

Pour Kévin Jean (CESP Inserm-UVSQ UMRS 1018, Villejuif), qui a réalisé l'analyse statistique de l'étude, la raison de cette situation est simple : « dans la population de l'étude, trop peu de personnes vivant avec le VIH prenaient un traitement antirétroviral. C'était le cas de seulement 30,5% des femmes séropositives et de 21% des hommes séropositifs. »

« Même dans une région où les investissements dans la lutte contre le VIH sont importants avec un programme national de lutte contre le sida et des programme de recherche, ces données recueillies en 2012 montrent que ces efforts restent très insuffisants pour espérer réduire, dans l'avenir, la transmission du VIH et donc la survenue de nouveaux cas, explique le Pr Bertran Auvert. La difficulté vient du fait que les personnes séropositives ne sont pas suffisamment diagnostiquées, et, quand elles le sont, elles rencontrent des difficultés à initier un traitement ARV. »

« Ces résultats montrent que l'efficacité des programmes de dépistage et de prise en charge du VIH reste encore insuffisante. Leur intensification pourra seule faire espérer obtenir une diminution de l'incidence du VIH telle que définie par l'initiative de l'ONUSIDA » indique de son côté le Pr Jean-François Delfraissy, directeur de l'ANRS.

L'ANRS (France REcherche Nord&sud Sida-hiv Hépatites) a été créée en 1988. Elle mobilise depuis 20	

Abstract

Level of viral suppression and cascade of HIV care in a South-African semi-urban setting in 2012

Kévin Jean[1], Adrian Puren[2], Ewalde Cutler[2], Beverley Singh[2], Venessa Maseko[2], Julie Bouscaillou [1], Reathe Rain-Taljaard [3], Dirk Taljaard [4], Pascale Lissouba [1], David Lewis [5], Gilles Peytavin

6

, Bertran Auvert
1,7,8

. 8
th

IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention, 19-22 juillet 2015, Vancouver (Canada), communication orale le 20/07/2015

[1]CESP INSERM-UVSQ UMRS-1018, Villejuif, France; [2]National Institute for Communicable Diseases (NICD) of the National Health Laboratory Services, Johannesburg, South Africa;
3

Progressus, Johannesburg, South Africa;
4

Chaps, Johannesburg, South Africa;
5

University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa;
5

Centre for Infectious Diseases and Microbiology - Marie Bashir Institute for Infectious Diseases and Biosecurity, Westmead Clinical School, University of Sydney, Australia;
6

CHU Bichat-Cl Bernard. Paris – France;
7

University of Versailles-Saint-Quentin, Versailles;
8

Assistance Publique- Hôpitaux de Paris, Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne, France