

Ensemble de boîtes de traitements contre le VIH

La présentation vise à montrer l'évolution des traitements contre le VIH depuis les années 1990 jusqu'à aujourd'hui.

Les boîtes et dépliants sont issus de la collection du Mucem et d'une collecte complémentaire réalisée pour l'exposition.

Les textes sont extraits de *SIDA 90* et du *Journal du Sida* de l'association Arcat, du rapport *Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH* de 2008 et du journal *Transversal* de l'association Sidaction, et les info-cartes sont éditées par l'association Actions Traitements.

Nous adressons nos remerciements à Louise Barlett, Agnès Certain, Cédric Daniel et Patrick Philibert pour l'aide apportée dans la constitution de ces vitrines.

LES PILULIERS

1. Les piluliers sont des dispositifs utilisés pour organiser et contrôler la prise de médicaments.

2. Ils permettent de séparer les doses et de garantir la prise à l'heure et à la dose prescrite.

3. Les piluliers sont disponibles en différents formats : hebdomadaire, mensuel, etc.

4. Ils sont souvent utilisés pour les traitements à long terme et pour les personnes âgées ou ayant des difficultés à gérer leur traitement.

5. Les piluliers peuvent être personnalisés avec des couleurs, des formes et des inscriptions pour faciliter l'identification des médicaments.

6. Ils sont également utiles pour les personnes souffrant de troubles de la mémoire ou de la vision.

7. Les piluliers sont généralement fabriqués en plastique ou en verre et sont disponibles en différentes tailles et capacités.

8. Ils sont souvent utilisés en conjonction avec des rappels sonores ou visuels pour garantir la prise des médicaments.

9. Les piluliers sont un outil essentiel pour améliorer l'observance thérapeutique et éviter les erreurs de prise de médicaments.

10. Ils sont disponibles en pharmacie ou en ligne et peuvent être personnalisés selon les besoins de chaque patient.

L'AZT ET LE TRAITEMENT DES INFECTIONS OPPORTUNISTES

LES SÉROPOSITIFS DOIVENT-ILS TOUS PRENDRE DU RÉTROVIR® ?

Un comité consultatif de la *Food and Drug Administration* (FDA) des États-Unis a recommandé d'étendre l'indication du Rétrovir® (zidovudine ou AZT) à un stade précoce de l'infection à HIV. Jusqu'ici, l'indication du Rétrovir® concernait les personnes atteintes d'ARC [*Aids Related Complex*] grave ou de sida déclaré. Cette recommandation, qui n'a pas encore été officiellement adoptée par la FDA, repose sur les résultats de deux essais américains réalisés sur des cohortes de séropositifs peu ou pas symptomatiques, résultats qui démontrent l'intérêt du Rétrovir® à ces stades de l'infection. Ces essais ne répondent cependant pas à toutes les questions. Et tant sur le plan clinique que sur les plans sociaux et politiques, nombre d'incertitudes demeurent.

SIDA 90 n°14 – Mars 1990

LES PREMIÈRES BITHÉRAPIES

APRÈS DELTA ET L'ACTG 175, LES CLINICIENS ENTRE RAISON, INTUITION ET DOUTE

Comment les cliniciens ont-ils perçu les résultats des essais Delta et ACTG 175 ? Si les bithérapies se généralisent en traitement de première intention, les attitudes demeurent plus contrastées pour la seconde intention et sur le moment d'initiation des antirétroviraux au cours de l'infection. Même si une tendance en faveur d'un traitement précoce s'affirme de plus en plus. « Ce sont des résultats très importants. Il y a peu d'essais qui montrent un tel bénéfice d'une thérapie antirétrovirale, aussi bien sur le plan clinique que biologique. » Le constat du docteur Pierre-Marie Girard (hôpital Rothschild, Paris) semble faire l'unanimité parmi ses confrères cliniciens.

Le Journal du sida n°79 – Novembre 1995

PRÉVENTION
TRANSMISSION
MÈRE - ENFANT

DÉBAT AUTOUR D'UNE BITHÉRAPIE POUR LES FEMMES ENCEINTES

Est-il aujourd'hui suffisant de prescrire une monothérapie aux femmes pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH ? Le débat agite actuellement les cliniciens. Une étude devrait néanmoins commencer prochainement pour évaluer l'association AZT + 3TC.

En mars 1994, les résultats de l'essai ACTG 076 montraient que la prescription d'AZT (zidovudine, Retrovir®) aux femmes enceintes infectées par le VIH diminuait des deux tiers les risques de transmission du virus de la mère à l'enfant. Aujourd'hui, en France, les cliniciens observent qu'en pratique ce traitement est suivi par 90 % des femmes enceintes séropositives, avec une efficacité conforme aux espérances, puisqu'il permet d'atteindre un taux de transmission de l'infection par le VIH avoisinant 5 %.

LES ANTIPROTÉASES ET LES TRITHÉRAPIES

L'INDINAVIR ET LE RITONAVIR RELANCENT L'INTÉRÊT POUR LES TRITHÉRAPIES

Les résultats des quatre essais présentés à Washington appellent dans l'immédiat deux constatations liminaires : d'une part, les antiprotéases développées par Abbott et Merck ont, au vu de leurs résultats, une activité supérieure aux autres molécules antirétrovirales disponibles jusqu'à présent. D'autre part, leur utilisation en association avec deux inhibiteurs nucléosidiques de la reverse transcriptase (médicaments de la famille de l'AZT) est, sur les critères étudiés dans ces essais, plus efficace que celle des bithérapies associant deux analogues nucléosidiques. Il reste maintenant à apprécier plus précisément la toxicité de ce type d'associations afin de préciser leur maniement. Il convient également de poursuivre l'évaluation de leur bénéfice, notamment à plus long terme, par des essais comparatifs.

Le Journal du sida n°82 – Février 1996

LE TRAITEMENT POST-EXPOSITION

PROPHYLAXIE, DOUTES ET QUESTIONS

Près d'un an après la mise à disposition de traitements prophylactiques post-exposition (PEP) pour la population générale, le dispositif reste problématique tant sur le plan de l'efficacité que sur celui de la communication.

La France reste l'un des rares pays à proposer un traitement prophylactique après une exposition au VIH sexuelle, par partage de matériel d'injection de drogues ou encore par blessures. Si plus personne aujourd'hui ne conteste cette décision des pouvoirs publics, beaucoup s'interrogent néanmoins sur l'opportunité du dispositif mis en place par la circulaire du 9 avril 1998. La crainte d'un éventuel impact de la prophylaxie sur les comportements de prévention a certainement freiné la mise en place de grandes campagnes de communication. Certains craignent en effet que celle-ci ne soit perçue comme une sorte de « pilule du lendemain ».

Le Journal du sida n°115 – Avril 1999

LES NOUVELLES CLASSES THÉRAPEUTIQUES

STRATÉGIES ALTERNATIVES AUX TRITHÉRAPIES CONVENTIONNELLES

Induction par une trithérapie + enfuvirtide

- maintenance sans enfuvirtide

Cette stratégie pourrait concerner les patients à un stade très avancé de la maladie (Sida ou taux de CD4 < 100/mm³) et un essai clinique randomisé est actuellement en cours pour l'évaluer.

Induction par une trithérapie + raltégravir ou maraviroc

- maintenance sans ces nouvelles molécules

Cette stratégie pourrait concerner les patients à un stade très avancé de la maladie (Sida ou taux de CD4 < 100/mm³). Elle fait l'objet d'essais cliniques. En dehors de ces essais, elle n'est pas recommandée.

Rapport *Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH* – 2008

LES MONOPRISES QUOTIDIENNES

ATRIPLA®, 1^{ÈRE} TRITHÉRAPIE EN UNE PRISE PAR JOUR

Un nouveau traitement, sous la forme d'un seul comprimé par jour, est disponible depuis fin juillet aux États-Unis. Le médicament, baptisé Atripla®, combine les antirétroviraux Sustiva®, Emtriva® et Viread®. Il a été approuvé par la FDA à l'issue d'une procédure accélérée. L'Atripla®, premier traitement de ce genre à travers le monde, est né de la décoiffante collaboration entre les deux groupes pharmaceutiques dépositaires des brevets des molécules concernées.../... Le feu-vert de la FDA permettra aussi aux États-Unis de proposer l'Atripla® dans les quinze pays concernés par le plan d'urgence contre le sida : Botswana, Côte-d'Ivoire, Éthiopie, Guyana, Haïti, Kenya, Mozambique, Namibie, Nigeria, Rwanda, Afrique du Sud, Tanzanie, Ouganda, Zambie et Vietnam.

LA PREP

UNE « PILULE DE LA VEILLE » ANTI-VIH ?

Bien qu'à l'état de projet, il fait déjà parler de lui. Le traitement pré-exposition (PreP) comme nouvel outil de prévention était au cœur des débats de la CROI (Conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes) en février et du 1^{er} forum inter-associatif sur la transmission sexuelle du VIH organisé en mars par le TRT-5 (collectif inter associatif Traitements et Recherche Thérapeutique). Mais de quoi s'agit-il ?

À l'instar du traitement post-exposition (TPE) qui permet d'entraver la propagation du virus dans l'organisme dans les 48h après une prise de risque, le traitement pré-exposition délivré en amont permettrait aussi d'éviter une contamination par le VIH. Le PreP (*Pre Exposure Prophylaxy*) est en tout cas une des nouvelles stratégies de prévention dont plusieurs essais sont en cours dans le monde.

Le Journal du sida n°212 – Juillet – Août – Septembre 2009

LE DOVATO®, UNE NOUVELLE BITHÉRAPIE

Après le Juluca®, le Dovato® est le deuxième médicament à proposer une bithérapie en un seul comprimé et une prise par jour pour des patients vivant avec le VIH.

Depuis quelques années, la bithérapie est dans l'air du temps.

« Il faut cependant rester prudent, car pour le moment nous ne savons pas encore ce que cela donnera à cinq ans, prévient la Pr Karine Lacombe, chef de service des maladies infectieuses à l'hôpital Saint-Antoine (Paris). Il faut aussi garder à l'esprit que ce médicament ne concernera que les patients qui n'ont pas encore reçu de traitement pour leur infection par le VIH et qui n'ont pas une charge virale trop élevée ni des CD4 trop bas. »

Transversal – Mars 2020

2021:

VERS UN TRAITEMENT
INJECTABLE

LES ANTIRÉTROVIRAUX INJECTABLES BIENTÔT DISPONIBLES EN FRANCE

On les attendait depuis des années et, enfin, ils arrivent ! Si aucune date n'est encore fixée, la Haute Autorité de Santé et les laboratoires ont bon espoir que la commercialisation combinée du premier traitement du VIH sous forme injectable (Vocabrias® et Rekambys®) se fasse en France à la fin de l'année ou au plus tard en début d'année prochaine.

Malgré tout, il reste encore des inconnues, comme le prix du traitement qui est en train d'être négocié par les autorités de santé françaises et les deux laboratoires.

Transversal – Octobre 2021