**Le suivi prolongé de l'essai ANRS TEMPRANO confirme que la chimioprophylaxie antituberculeuse chez les personnes infectées par le VIH est plus que jamais d'actualité dans les pays du sud. Cette prise médicamenteuse préventive réduit la mortalité, même chez les personnes qui prennent un traitement antirétroviral et qui ont un compte de lymphocytes T CD4+ élevé. L'essai ANRS TEMPRANO a été mené par des chercheurs du site ANRS de Côte d'Ivoire qui rassemble des équipes de l'Inserm (Unité 1219 Bordeaux population health, Université de Bordeaux), du Service des Maladies Infectieuses et Tropicales du CHU de Treichville et de 8 autres centres de prise en charge de l'infection à Abidjan. Ces résultats, qui font l'objet d'une publication dans la revue *The Lancet Global Health*
le 9 octobre 2017, devraient encourager les pays où le poids de la tuberculose est fort, à appliquer les recommandations de l'OMS en la matière.**

En Afrique subsaharienne, la tuberculose est la première cause de mortalité chez les personnes infectées par le VIH. Dans les années 1990, plusieurs études ont montré que les personnes infectées par le VIH qui prennent un antibiotique, l'isoniazide, pendant 6 à 12 mois ont moins de risque de développer une tuberculose. Sur la base de ces études, l'OMS recommande depuis 1993 que les personnes infectées par le VIH et vivant dans des pays où la tuberculose est très présente, prennent de l'isoniazide pendant 6 mois. Cependant, cette recommandation n'est que très peu appliquée car elle a été considérée obsolète avec l'arrivée des antirétroviraux qui rétablissent l'immunité et diminuent donc le risque de tuberculose. L'essai ANRS TEMPRANO a réévalué les bénéfices de cette chimioprophylaxie antituberculeuse à l'ère des traitements antirétroviraux précoces.

ANRS TEMPRANO coordonné par le Dr Xavier Anglaret, directeur de recherche Inserm et le Pr Serge Eholie, professeur d'infectiologie à l'Université d'Abidjan a été mené par des chercheurs du site ANRS de Côte d'Ivoire qui rassemble des équipes de l'Inserm (Unité1219 Bordeaux population health, Université de Bordeaux), du Service des Maladies Infectieuses et Tropicales du CHU de Treichville et de 8 autres centres de prise en charge de l'infection à Abidjan. Cet essai dont l'ANRS est le promoteur et le principal financeur a été conduit entre 2008 et 2015. Il a permis dans un premier temps de démontrer que la chimioprophylaxie antituberculeuse de 6 mois d'isoniazide et les traitements antirétroviraux précoces réduisaient tous les deux les risques de morbidité sévère dans les deux premières années de suivi. (Ces résultats, publiés dans la revue The New England Journal of Medicine en 2015 ont largement contribué à la formulation des recommandations de l'OMS sur le traitement universel). Les participants de l'essai ANRS TEMPRANO ont ensuite été suivis sur une durée moyenne de 4 ans et demi, donnant lieu à de nouveaux résultats qui font l'objet d'une publication dans la revue The Lancet Global Health le 8 octobre 2017. Ce suivi prolongé démontre que la chimioprophylaxie antituberculeuse réduit non seulement la morbidité sévère mais également la mortalité. Ce bénéfice est indépendant et complémentaire à celui des traitements

antirétroviraux, il est conservé au moins six ans après la prise.

Selon le Pr François Dabis, directeur de l'ANRS « *Nous disposons maintenant d'éléments irréfutables en faveur de la chimioprophylaxie antituberculeuse pour les personnes infectées par le VIH dans les pays du sud à l'ère des antirétroviraux même quand ceux-ci sont initiés très précocement. Les recommandations de l'OMS doivent plus que jamais être appliquées* . »

Sources:

Badje A, Moh R, Gabillard D, et al. Effect of isoniazid preventive therapy on risk of death in west African HIV-infected adults with high CD4 count: long-term follow up of the Temprano ANRS 12136 trial. Lancet Glob Health 2017; 5: e1080–89

Anani Badje1,2, Raoul Moh1,2,3, Delphine Gabillard1,2, Calixte Guéhi1,4, Mathieu Kabran2,5, Jean-Baptiste Ntakpé1, 2, Jérôme Le Carrou1,2, Gérard M. Kouame1,2, Eric Ouattara1,2, Eugène Messou1,2,3,6, Amani Anzian2,6, Albert Minga1,2,7, Joachim Gnokoro6, Patrice Gouesse6, Arlette Emieme2,5, Thomas-d'Aquin Toni2,5, 9, Cyprien Rabe3, Baba Sidibé3 , Gustave Nzunetu3, Lambert Dohoun2,7, Abo Yao2,7, Synali Kamagate7, Solange Amon8, Amadou-Barenson Kouame8, Aboli Koua8, Emmanuel Kouamé8, Marcelle Daligou9, Denise Hawerlander9, Simplice Ackoundzé9, Serge Koule4, Jonas Séri4, Alex Ani4, Fassery Dembélé4, Fatoumata Koné4, Mykayila Oyebi10, Nathalie Mbakop10, Oyewole Makaila10, Carolle Babatunde11, Nathaniel Babatunde11, Gisèle Bleoué11, Mireille Tchoutedjem11, Alain-Claude Kouadio12, Ghislaine Sena12, Sahinou-Yediga Yededji12, Sophie Karcher1,2 , Christine Rouzioux13, Abo Kouame14, Rodrigue Assi15, Alima Bakayoko15, Serge K. Domoua15, Nina Deschamps2, Kakou Aka2,3, Thérèse N'Dri-Yoman2,16, Roger Salamon1,2, Valérie Journot1, Hughes Ahibo2,5, Timothée Ouassa2,5, Hervé Menan2,5, André Inwoley2,5, Christine Danel1,2, Serge P. Eholié1,2,3, Xavier Anglaret1,2 1 Inserm 1219, University of Bordeaux, France, 2 Programme PAC-CI, ANRS research center, Abidjan, Côte d'Ivoire, 3 Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 4 Unité de Soins Ambulatoire et de Conseil (USAC), Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 5 Centre de Diagnostic et de Recherches sur le SIDA (CeDReS), CHU de Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 6 Centre de Prise en Charge de Recherche et de Formation (CePReF), Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire, 7 Centre Médical de Suivi des Donneurs de Sang (CMSDS), Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 8 Hôpital Général d'Abobo Nord, Abobo, Abidjan, Côte d'Ivoire, 9 Centre Intégré de Recherches Biocliniques d'Abidjan (CIRBA), Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 10 Formation Sanitaire Urbaine Communautaire (FSU Com) d'Anonkoua Kouté, Abobo, Abidjan, Côte d'Ivoire, 11 Hôpital El Rapha, Abobo, Abidjan, Côte d'Ivoire, 12 Centre 'La Pierre Angulaire', Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 13 Laboratoire de virologie, CHU Necker, Paris, France, 14 Programme National de Lutte contre le SIDA, Ministère de la Sante et de l'Hygiène Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire, 15 Service de Pneumologie, CHU de Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire, 16 Service de Gastro-entéro-hépatologie, CHU de Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire