GENÈVE / WASHINGTON D.C. ¦ 18 juillet 2012 – D'après un nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le recours accru au traitement du **VIH** par les **antirétroviraux** (ARV) dans les pays à revenu faible ou moyen a entraîné l'apparition d'une **résistance** à certaines formes de **traitements**, mais pas dans les mêmes proportions que lorsque les premiers médicaments anti-VIH ont été mis sur le marché dans les pays a revenu élevé dans les années 1990.

Près de huit millions de personnes sont maintenant placées sous antirétroviraux dans les pays à revenu faible ou moyen – elles n'étaient que 400 000 en 2003. En 2010, la proportion de cas résistants aux ARV parmi des personnes commençant un traitement anti-VIH dans les zones faisant l'objet du rapport s'établissait à 6,8 %. Sur une période comparable, après l'introduction des ARV dans les pays à revenu élevé, des taux de résistance aux médicaments légèrement plus élevés de 8 % à 14 % selon la région avaient été observés.

Plusieurs facteurs ont contribué à maintenir un bas niveau de résistance aux médicaments dans les pays à revenu faible ou moyen, notamment une bonne gestion des programmes et l'utilisation d'associations plus simples et plus efficaces d'antirétroviraux que les médicaments utilisés à l'origine dans les pays à revenu élevé dans les années 1990.

Pour le Dr Gottfried Hirnschall, Directeur du Département VIH à l'OMS, « des schémas thérapeutiques plus simples utilisant des associations fixes ont rendu plus facile l'observance du traitement antirétroviral, limitant la propagation de la résistance aux médicaments ces dernières années. C'est une bonne nouvelle pour la santé publique. Notre tâche consiste désormais à faire en sorte que la résistance aux médicaments reste limitée et gérable. ».

On s'attend généralement à une certaine résistance du VIH aux médicaments en raison des mutations naturelles du virus mais la plupart des cas de résistance sont provoqués par des facteurs évitables tels que les interruptions de traitement ou une prise incorrecte des médicaments par le patient.

« Nous devons nous assurer que les patients prennent les bons médicaments et qu'ils observent leur traitement. Cela veut dire qu'il faut veiller à ce que les médicaments soient faciles à prendre, que l'approvisionnement soit fiable et que les patients soient suivis de près pour repérer précocement les cas d'échec thérapeutique, » a déclaré le Dr Joseph Perrïens, du Département VIH de l'OMS.

Les enquêtes menées dans 12 pays à revenu faible ou moyen montrent que de nombreux établissements de santé perdent actuellement souvent le contact avec les personnes placées sous antirétroviraux (jusqu'à 38%). Cette perte de contact représente une menace grave pour la maîtrise de la résistance aux médicaments car la plupart de ces personnes interrompent ou cessent totalement leur traitement. Cela signifie qu'elles s'exposent elles-mêmes à tomber malade mais accroît également le risque d'apparition d'une résistance et de transmission du virus résistant à d'autres personnes.

Les enquêtes soulignent également la nécessité d'une meilleure traçabilité et d'une surveillance systématique de la résistance du VIH aux médicaments dans les pays à revenu faible ou moyen afin d'alerter les planificateurs de programme en cas d'évaluation de la résistance aux médicaments.

L'OMS recommande que tout centre dispensant des traitements antirétroviraux utilise un ensemble d'« indicateurs d'alerte précoce » pour repérer et traiter les facteurs qui pourraient entraîner une résistance aux médicaments. Ces indicateurs sont notamment :

- l'observance du traitement
- le type de médicaments utilisés
- la continuité de l'approvisionnement en médicaments
- la mesure dans laquelle les patients continuent de consulter les services.

Là où l'on peut systématiquement mesurer la quantité de virus présent dans le sang des patients, l'OMS recommande également de surveiller la mesure dans laquelle le médicament supprime la charge virale à 12 mois afin de repérer précocement les échecs thérapeutiques. Une augmentation de la charge virale chez un patient est un indicateur de l'échec du traitement en cours.

Pour soutenir ces recommandations, l'OMS a créé un réseau mondial de laboratoires de surveillance et d'institutions collaboratrices chargés de surveiller la résistance aux médicaments anti-VIH et d'échanger des informations avec les programmes de lutte contre le VIH et les partenaires techniques. L'OMS s'efforce également d'améliorer les capacités des laboratoires dans les pays pour améliorer leur aptitude à étudier la constitution génétique des virus et leur résistance éventuelle aux médicaments. Comprendre les schémas génétiques de la résistance aux médicaments permet aux agents de santé de fournir des options thérapeutiques plus efficaces et plus durables aux patients.