



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

sida

Question écrite n° 66507

Texte de la question

Mme Valérie Fourneyron attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le protocole « lccarre » (Intermittents, en cycles courts, les anti-rétroviraux restent efficaces) développé par l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches, protocole de tri et quadrithérapie utilisé pour le traitement des patients atteints du VIH-sida. Expérimenté depuis 10 ans sur près d'une centaine de patients, ce protocole semble montrer qu'il est possible, sous certaines conditions et avec un encadrement médical précis, de réduire considérablement la lourdeur du traitement contre le VIH-sida, avec des prises de chimiothérapies espacées à 4 par semaine, voire 3 ou 2, au lieu des 7 prises lourdes actuellement observées dans la plupart des protocoles, sans pour autant diminuer l'efficacité du traitement. En réduisant les contraintes et les effets secondaires des traitements, le protocole « lccarre » pourrait être de nature à augmenter la qualité de vie des patients atteints du VIH-SIDA. En diminuant sensiblement les coûts, il offre également des perspectives d'accès facilité aux rétroviraux dans les pays en voie de développement et des perspectives d'économies pour l'assurance-maladie en France. Elle souhaiterait donc savoir si des vérifications sont en cours au sein de l'Agence nationale de recherche sur le sida, en vue de valider ce protocole ; le cas échéant, à quelle date les résultats en seront connus et quelles autres dispositions pourraient être prises par les pouvoirs publics afin de rendre plus accessibles ce traitement à toutes les personnes séropositives qui souhaiteraient en bénéficier.

Texte de la réponse

Le traitement de référence de l'infection à VIH repose sur l'administration quotidienne d'une multithérapie antirétrovirale, conformément aux recommandations thérapeutiques nationales et internationales. Compte tenu des contraintes de ce traitement quotidien (prises de plusieurs antirétroviraux, effets secondaires...), des stratégies d'allègement thérapeutique, une fois la charge virale devenue durablement indétectable, sont explorées. Elles consistent soit en un allègement du traitement en conservant une administration quotidienne, soit en un allègement de la fréquence des prises de la multithérapie. Si les bénéfices attendus en termes de réduction des effets indésirables, d'amélioration de la qualité de vie pour les patients et de réduction des coûts pour la collectivité sont admis, les données disponibles à ce stade sont encourageantes mais restent limitées pour garantir un même niveau de contrôle virologique par rapport au traitement de référence. Par ailleurs, plusieurs questions sont soulevées, notamment, quels patients seraient éligibles parmi les patients en succès virologique, quels antirétroviraux seraient les plus adaptés et selon quel schéma. De plus, il est difficile d'apprécier le potentiel impact d'un allègement thérapeutique en termes de transmission secondaire de l'infection à VIH, la réduction de ce risque étant un des objectifs reconnus du traitement antirétroviral. Ainsi, à ce jour, il n'existe pas de consensus scientifique sur une telle démarche thérapeutique. Un essai ANRS 4D, d'une durée estimée à deux ans, a été lancé en avril 2014 afin d'évaluer l'efficacité d'une réduction de prise d'antirétroviraux à quatre jours par semaine. Cet essai permet à une centaine de patients de bénéficier d'un allègement thérapeutique selon des modalités encadrées. Cependant, afin que plus de patients puissent en bénéficier, les médecins de l'hôpital Raymond-Poincaré et le représentant de l'association les Amis d'ICCARRE ont souhaité rencontrer l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) au sujet

de la faisabilité de la mise en place d'une recommandation temporaire d'utilisation (RTU). Le 27 janvier 2015, le Dr Leibowitch, concepteur scientifique de l'essai clinique ANRS 4D, le Pr Christian Perronne et le Pr Jean-Claude Melchior, infectiologues de l'hôpital de Garches, ainsi que M. Richard Cross, président de l'association ICCARRE, ont été reçus à l'agence nationale de sécurité du médicament (ANSM). Cette réunion s'est conclue, compte tenu de l'absence de consensus scientifique et de la nécessité de consolider le niveau de démonstration, sur le constat qu'une RTU n'était pas envisageable, mais que la mise en place d'un essai clinique de type large cohorte devrait être envisagée. Elle permettrait tout à la fois un encadrement des patients recevant un allègement thérapeutique et une consolidation des données scientifiques, avec une bonne représentativité de différents types de multithérapie notamment. Il est prévu que l'équipe médicale du protocole ICCARRE recherche un promoteur afin que ce projet d'étude de cohorte puisse être réalisé. L'ANSM a assuré l'équipe de son soutien, dans le cadre de son champ de compétence, sur les futures démarches à mettre en place. Une des difficultés à lever est la prise en charge du coût des traitements, dans le cadre de l'essai, par un futur promoteur institutionnel.

Données clés

Auteur : [Mme Valérie Fourneyron](#)

Circonscription : Seine-Maritime (1^{re} circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 66507

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [14 octobre 2014](#), page 8518

Réponse publiée au JO le : [12 mai 2015](#), page 3569