

Médecins belges au Congo

Une expertise reconnue dans la lutte contre le VIH/sida

Un projet de recherche clinique visant notamment à comparer deux stratégies thérapeutiques contre le sida est actuellement mené à Lubumbashi, sous l'égide des Prs Clumeck (Saint-Pierre-ULB) et Moutschen (ULg), en soutien au Programme National Multisectoriel de Lutte contre le VIH/sida au Katanga. Objectifs: évaluer et mettre en œuvre de nouvelles stratégies thérapeutiques plus efficaces et mieux tolérées que les stratégies actuelles. Et, à terme, contribuer à faire de l'Université de Lubumbashi et de ses hôpitaux universitaires et affiliés un centre d'excellence et de référence en matière de VIH.

La zone d'intervention est la ville de Lubumbashi, dans la province du Katanga (RDC-Congo), où cinq structures de santé ont été ciblées de par leur affluence en termes de patients et leur importance, à savoir les Cliniques universitaires, l'Hôpital Sendwe, le SNCC, l'Hôpital du Kenya et AMOcongo. L'objectif de ce projet, soutenu par la Coopération et les Affaires étrangères belges, consiste à évaluer deux stratégies thérapeutiques: d'une part, le schéma de 1^{ère} ligne de l'OMS, qui consiste en une association de médicaments, avec une autre stratégie qui fait appel à des inhibiteurs de la protéase (une antiprotéase boostée), distribués en deuxième ligne, et cela tant en termes d'efficacité clinique et virologique sur le VIH que de réduction de la fréquence et de la sévérité des épisodes de paludisme, d'adhérence du patient aux recommandations thérapeutiques, de sécurité et d'effets secondaires, ainsi qu'au point de vue pharmaco-économique. Le but est donc de comparer le suivi des patients sous ARV selon l'approche de type santé publique prônée par l'OMS, basée sur la clinique sans support biologique (sans mesure des CD4 et monitoring de la charge virale), par rapport à un suivi de référence associant la clinique et un support immunovirologique (CD4 et charge virale).

«La durée du projet est de trois ans. Nous avons commencé nos activités en 2007, mais le projet a vraiment débuté en 2009, explique le Pr Nathan Clumeck, directeur général médical et chef du service des mala-

dies infectieuses du CHU de Saint-Pierre à Bruxelles. Il est né du fait que le professeur Liévin Kapend, qui est le responsable pour toute la province du Katanga du Programme de lutte contre le VIH/sida, est venu se former à Liège et à Bruxelles. En discutant avec lui, on s'est dit que, dans la mesure où il mettait en place des structures pour donner des antirétroviraux, pourquoi ne pas vérifier si la résistance était plus élevée avec les NNRTI (inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse) par rapport aux inhibiteurs de protéase. Ce projet a pu se réaliser parce que, sur le plan politique, on est tombé dans une fenêtre d'opportunité

et que la Coopération belge voulait faire quelque chose pour la RDC». Il est vrai que le Congo a mis des années à sortir de la situation de chaos et de désorganisation qui le minait de toutes parts. Et si aujourd'hui un tel projet peut se faire, c'est parce qu'il y règne à nouveau une certaine stabilité politique et que le Katanga est aussi une des provinces les plus stables et les plus riches.

Ce qui est certain, c'est que le projet mené à Lubumbashi a atteint ses objectifs en termes d'enrôlement: sur une période dix mois, 406 patients y ont été inclus et sont désormais suivis. «Nous avons été les premiers sur

place, précise Nathan Clumeck. Avant, il y avait une prise en charge des patients atteints du VIH/sida, mais reposant sur des moyens locaux, très limités, sans mesure de la charge virale ou alors de façon aléatoire, et les malades devaient payer le traitement... Nous avons mis en place une organisation, une structure, des procédures, pour que la prise en charge soit optimale, en ayant également de la recherche».

Inquiétude liée à la crise économique

Le spécialiste belge du sida ambitionne évidemment d'achever l'étude et de voir quels en seront les résultats, avant de les présenter au niveau international. «En fonction des résultats, peut-être sera-t-on amené à avoir des rencontres avec des responsables de santé publique pour discuter de recommandations. Notre but est aussi de laisser derrière nous une infrastructure pérennisée, qui ne disparaisse pas avec l'étude, que l'équipe soit formée à la recherche clinique. Nous souhaitons aussi améliorer la formation des médecins spécialistes, généralistes, infirmiers et laborantins dans

le domaine du VIH. Il faudra également trouver les moyens de leur fournir des réactifs. C'est une infrastructure de réseau public. L'idée est d'arriver à faire une structure de prise en charge publique où les gens puissent avoir leur traitement et une prise en charge optimale. La démocratie est une des conditions favorables, comme le fait de pouvoir discuter avec eux en tant que partenaires; nous avons très fort fonctionné sur la coresponsabilité». Quinze médecins congolais ont été spécifiquement formés pour la prise en charge des patients séropositifs dans le cadre de l'étude. Des infirmières, des assistants sociaux et un nutritionniste ont également reçu une formation spécifique.

En conclusion, le Pr Clumeck se veut optimiste sur l'évolution du sida en Afrique. Et de souligner que, proportionnellement au nombre de malades dans le monde, le pourcentage de personnes nécessitant un traitement est certes très élevé en Afrique, mais certains pays atteignent néanmoins leurs objectifs, même si dans d'autres, dont le Congo, il y a encore des efforts à faire. «L'Afrique du Sud, pendant tout un temps, a été à la traîne, mais, actuellement, ce pays joue un rôle important car ses autorités adhèrent tout à fait aux recommandations de la communauté scientifique internationale et appuient l'idée de 'dépister pour traiter'. Ils ont des programmes pour traiter 300.000 personnes cette année, je pense que cela va avoir un effet positif. Par contre, je suis inquiet des conséquences de la crise économique car les bailleurs de fonds, tant la Banque mondiale que l'ONU, ont tendance à revoir à la baisse leurs donations et, actuellement, on assiste à une nette diminution de financement des ARV. Ceci conduit à moins de prescriptions dans les pays qui en ont précisément le plus besoin, et cela reste dès lors un grand point d'interrogation pour l'avenir».

Thierry Goorden



Quinze médecins congolais ont été spécifiquement formés pour la prise en charge des patients séropositifs dans le cadre de l'étude menée par l'équipe du Pr Clumeck.

Séminaires sida au CHU Saint-Pierre

Une tradition désormais bien ancrée

Il y a bientôt 25 ans, avait lieu le 1^{er} Séminaire sida au CHU Saint-Pierre à Bruxelles. Mercredi dernier, s'est déroulé le 150^e du genre, occasion de présenter le futur site internet du Service des maladies infectieuses que dirige le Pr Nathan Clumeck, ainsi que le projet mené actuellement à Lubumbashi en République démocratique du Congo.

C'est très précisément le 15 janvier 1986 qu'a débuté cette longue série de Séminaires sida à l'hôpital universitaire de la rue Haute à Bruxelles. Au programme de cette première réunion scientifique, une présentation clinique par le Dr Clumeck, complétée par une mise au point sur le sarcome

de Kaposy par le Dr De Wit, un exposé sur la sérologie HTLV-III chez les toxicomanes pris en charge à l'hôpital Brugmann par le Dr Reisinger. Quelques mois plus tard, le Dr Clumeck présentait les «aspects thérapeutiques nouveaux et les perspectives pour 1987», et en mars 1987, flairant déjà la qualité de ses

orateurs, le spécialiste belge du sida invitait la virologue Françoise Barré-Sinoussi. Pour rappel, celle-ci a participé à la découverte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), à l'origine du sida, lorsqu'elle faisait partie, à l'Institut Pasteur, de l'équipe de Luc Montagnier, et devint corépondant avec ce dernier du Prix

Nobel de Médecine en 2008 pour «leur découverte du virus de l'immunodéficience humaine». La même année, fin 1987, c'était au tour du Pr Lise Thiry de venir parler des perspectives en matière de vaccination contre le sida, plus tard au Dr Peter Piot, autre grand nom et référence dans la lutte contre le VIH, et de bien d'autres encore.

Cette longue liste de réunions interdisciplinaires, à faire pâlir de jalousie sinon d'envie d'autres services, le directeur général médical et chef du service des maladies infectieuses du CHU Saint-Pierre à

Bruxelles sait combien il la doit aussi au dévouement de toute son équipe. «Le projet aujourd'hui mené à Lubumbashi (lire ci-dessus), comme notre futur site Internet (sur lequel nous reviendrons), toutes nos réalisations n'ont pu se faire que grâce à notre travail en équipe et à des soutiens indispensables», a-t-il souligné en présence d'un patient qu'il suit depuis vingt-cinq ans et avec lequel il a convenu qu'ils allaient vieillir ensemble. Une équipe soudée dont nous avons appris qu'elle travaille aujourd'hui sur le site même de l'ancienne léproserie jadis attachée à la Chapelle Saint-Pierre.

Th.G.