

94
✓

VIIH-0

VARIANT NOUVEAU OU NON ?

par REY Jean Loup, épidémiologiste, ORSTOM (Institut Français de Recherches pour le Développement en Coopération) Montpellier (BP 5045)

La mise en évidence récente d'un variant de VIH-1 dénommé VIH-0 (1) n'est pas due à l'apparition nouvelle de ce variant, nous pensons au contraire que ce virus existe depuis plusieurs années en Afrique et qu'il explique la répartition géographique très particulière de l'infection par VIH et du SIDA sur ce continent.

En effet, depuis 1988, cette hétérogénéité spatiale de l'infection par VIH sur le continent africain a été étudiée et publiée (2, 3). Il y a, au niveau du Cameroun et du Nigéria, une zone géographique où la séroprévalence VIH reste faible par rapport aux régions voisines, dans la population adulte générale et où le nombre de cas de SIDA est modéré même si le Cameroun est apparu comme très touché entre 1983 et 1990 parce qu'il a été un des premiers pays africains à déclarer ses cas à l'OMS.

Cette situation épidémiologique a été confirmée en particulier au Cameroun, par une étude chez les routiers peu infectés alors qu'ils approvisionnent la République Centrafricaine dont la population présentent des taux d'infection élevés. Même si actuellement, la séroprévalence VIH montre des tendances croissantes chez les tuberculeux du Cameroun (4), il restera à expliquer pourquoi cette augmentation se fait avec un délai de 10 ans sur les pays voisins.

Le programme SIDA de l'ORSTOM avait émis dès 1990, l'hypothèse qu'un "autre virus" pouvait expliquer cette diffusion particulière de l'infection et de la maladie dues au VIH (5). En effet, cette moindre diffusion dans la zone tampon ne peut être provoquée ni par une résistance particulière ni par des comportements sociaux protecteurs des populations ; il s'agit en effet, d'une zone très peuplée (environ 110 millions d'habitants pour 500 sur tout le continent) avec plus de 300 ethnies différentes allant de populations sahéliennes (Haoussa, Peules) au Nord, à des groupes ethniques forestiers au Sud (Biafra).

Puisque toutes les souches du variant VIH 0 ont été isolées de sujets originaires du Cameroun non malades et ne répondant pas aux tests sérologiques classiques, il est logique de supposer qu'il y a un lien entre ce virus et la situation épidémiologique de cette zone géographique.

Il reste à comprendre comment un virus défectif empêcherait les virus pathogènes de s'installer dans l'organisme ou dans les cellules de l'hôte, c'est aussi un argu-

ment pour conforter l'intérêt des recherches sur le SIDA en Afrique. Ces recherches peuvent apporter des explications à la biologie des rétrovirus, plus efficacement qu'à partir des études menées au nord où les situations épidémiologiques sont plus homogènes.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 N'KENGASONG J.N., PEETERS M. and VAN DEN HAESEVELDE M.
Antigenic evidence of the presence of the aberrant HIV-1 ANT 70 virus in Cameroon and Gabon.
AIDS, 1993, 7, 1536-37.
- 2 AMAT-ROZE J.M., COULAUD J.P. et CHARMOT G.
La géographie de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine en Afrique noire. Mise en évidence des facteurs d'épidémisation et de régionalisation.
Bull. Soc. Path. Exot., 1990, 83, 137-148.
- 3 TESSIER J.F., REMY G., LOUIS J.P. and TREBUCQ A.
The frontline of HIV-1 diffusion in the central African region : a geographical and epidemiological perspective.
Intern. J. of Epidemiology, 1993, 22, 127-134.
- 4 N'DUMBEP.M., L'UMA A.N., SKALSKY J., M'FONTU D., BONOC., MOYOU J., TORIMIRO J., and N'KENGASONG J.
Update on the HIV epidemic in Cameroon.
AIDS Letter, 1993, 7, 1397-1398.
- 5 REY J.L.
Le SIDA en Afrique. Aperçu d'une situation épidémiologique d'extrême gravité.
ORSTOM Actualités, 1992, N° 35, 12-16.