



Canada's source for
HIV and hepatitis C
information

La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

From *Le VIH au Canada : Guide d'introduction pour les fournisseurs de services*

Le traitement du VIH et la charge virale indétectable pour prévenir la transmission du VIH

Points clés

- L'utilisation correcte et régulière du traitement antirétroviral (TAR) par les personnes vivant avec le VIH pour maintenir une charge virale indétectable est une stratégie hautement efficace pour réduire le risque de transmission du VIH.
- Lorsque cette stratégie est utilisée régulièrement et correctement, le risque de transmission sexuelle du VIH est négligeable.
- Bien que nous sachions que cette stratégie est hautement efficace pour réduire le risque de transmission du VIH par le partage de matériel servant à l'injection de drogues, nous n'avons pas de données probantes pour appuyer le risque négligeable.

Non seulement le traitement du VIH améliore la santé globale des personnes vivant avec le virus, mais il constitue aussi une stratégie hautement efficace pour aider à prévenir la transmission du VIH.

Le traitement du VIH, également appelé traitement antirétroviral (TAR), agit en empêchant la réplication du VIH dans le corps; autrement dit, le TAR réduit la capacité du VIH à faire des copies de lui-même. Chez la plupart des personnes, le virus est tellement bien supprimé après trois à six mois de traitement que la quantité de virus dans le sang devient indétectable par les tests de routine utilisés. Au Canada, les tests de la charge virale ne peuvent pas détecter le VIH s'il y a moins de 40 ou 50 copies virales dans chaque millilitre de sang.

Lorsque la réplication du VIH est bien maîtrisée, la charge virale diminue dans le sang et les autres liquides corporels (tels que le sperme et les sécrétions vaginales et rectales). Nous savons maintenant que l'utilisation régulière et correcte du TAR par les personnes ayant le VIH pour maintenir une charge virale indétectable est une stratégie hautement efficace pour aider à prévenir la transmission du VIH pendant les relations sexuelles, le partage de matériel servant à la consommation de drogues, la grossesse et l'accouchement. Les données probantes se rapportant à la transmission sexuelle révèlent que les personnes sous TAR qui maintiennent une charge virale indétectable ne transmettent pas le VIH à leurs partenaires sexuels.

Pour que le TAR et une charge virale indétectable réduisent le risque de transmission du VIH, cette stratégie doit être utilisée régulièrement et correctement. Ceci comprend :

- Une observance élevée du TAR est essentielle pour atteindre et maintenir une charge virale indétectable au fil du temps; et
- Des visites régulières à la clinique pour contrôler la charge virale et recevoir un soutien lié à l'observance, s'il y a lieu.

Lorsqu'on utilise cette stratégie, il est important de savoir ce qui suit :

- Lorsqu'une personne commence son traitement, la charge virale met habituellement trois à six mois à devenir indétectable.
- La charge virale devrait être indétectable depuis au moins six mois avant que l'on puisse se fier à cette approche comme stratégie de prévention du VIH efficace.
- Certaines personnes ont de la difficulté à atteindre ou à maintenir une charge virale indétectable sous l'effet du traitement. Le plus souvent, cela se produit parce que la personne en question ne prend pas fidèlement ses médicaments, mais cela peut également être causé par des résistances médicamenteuses ou la toxicité des médicaments.
- La recherche indique que la transmission du VIH peut se produire lorsqu'une personne sous TAR n'a pas une charge virale indétectable.

- La seule façon de savoir si la charge virale reste indétectable à long terme consiste à passer régulièrement des tests de la charge virale.
- Le dépistage régulier des infections transmissibles sexuellement (ITS), et le traitement de celles-ci si nécessaire, sont également importants parce que cette stratégie n'offre aucune protection contre les ITS.

Ressources

[Déclaration de CATIE sur l'utilisation du traitement antirétroviral \(TAR\) pour maintenir une charge virale indétectable comme stratégie hautement efficace pour prévenir la transmission sexuelle du VIH](#)

[Le traitement du VIH et la charge virale indétectable pour prévenir la transmission du VIH](#) – Feuillet d'information de CATIE

[Traiter le VIH pour prévenir le VIH](#)

[Consensus d'experts : charge virale et risque de transmission du VIH](#) – Institut national de santé publique du Québec

[Antiretroviral Treatment as Prevention \(TasP\) of HIV and TB](#) – Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Sources

1. Quinn TC, Wawer MJ, Sewankambo N, et al. Viral load and heterosexual transmission of human immunodeficiency virus type 1. Rakai Project Study Group. *New England Journal of Medicine* . 2000 Mar 30;342(13):921-929.
2. Baeten JM, Kahle E, Lingappa JR, et al. Genital HIV-1 RNA predicts risk of heterosexual HIV-1 transmission. *Science Translational Medicine* . 2011 Apr 6;3(77):77ra29.
3. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *New England Journal of Medicine*. 2011 Aug 11;365(6):493-505.
4. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *New England Journal of Medicine*. 2016;375:830-9. Disponible à l'adresse : <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1600693>
5. Eshleman SH, Hudelson SE, Redd AD, et al. Treatment as Prevention: Characterization of partner infections in the HIV Prevention Trials Network 052 trial. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* . 2016 Aug 16. [in press]
6. Reynolds S, Makumbi F, Nakigozi G, et al. HIV-1 transmission among HIV-1 discordant couples before and after the introduction of antiretroviral therapy. *AIDS*. 2011;25:473-477.
7. Melo MG, Santos BR, Lira RD, et al. Sexual Transmission of HIV-1 among serodiscordant couples in Porto Alegre, Southern Brazil. *Sexually Transmitted Diseases* . 2008;35:912-915.
8. Donnell D, Baeten J, Kiarie J, et al. Heterosexual HIV-1 transmission after initiation of antiretroviral therapy: a prospective cohort analysis. *Lancet*. 2010;6736(10):2092-2098.
9. Rodger A et al. *HIV transmission risk through condomless sex if HIV+ partner on suppressive ART: PARTNER study*. In: Program and abstracts of the 21st Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, March 3 to 6th, 2014, Boston, U.S., abstract 153LB.
10. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *Journal of the American Medical Association*. 2016;316(2):171-81. Disponible à l'adresse : <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2533066>
11. Grulich AE, Bavinton BR, Jin F, et al. HIV transmission in male serodiscordant couples in Australia, Thailand and Brazil. *22nd Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections* , Seattle, USA , 2015. Late breaker poster 1019 LB.
12. Sturmer M et al. Is transmission of HIV-1 in non-viraemic serodiscordant couples possible? *Antiretroviral Therapy*. 2008;13:729-32.
13. Anglemyer A, Rutherford GW, Horvath T, et al. Antiretroviral therapy for prevention of HIV transmission in HIV-discordant couples. *Cochrane Database Systematic Reviews* . 2013;4:CD009153.
14. Lu Wang, Zeng Ge, Jing Luo, et al. HIV transmission risk among serodiscordant couples: A retrospective study of former plasma donors in Henan, China. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* . 2010;55:232-238. Disponible à l'adresse : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3058178/>
15. Birungi J, Min JE, Muldoon KA et al. Lack of effectiveness of antiretroviral therapy in preventing HIV infection in

serodiscordant couples in Uganda: An observational study. *Plos One*. 2015 July 14: 10(7):e0132182.

16. Ward H, Rönn M. The contribution of STIs to the sexual transmission of HIV. *Current Opinion in HIV and AIDS*. 2010 Jul;5(4):305-10.

Produit par:



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à

<http://www.catie.ca/fr/vih-canada/4/4-2/4-2-2/4-2-2-2/4-2-2-2-1>