

# 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**

*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 prévenir la transmission sexuelle du VIH. Lorsque cette stratégie hautement efficace est utilisée régulièrement et correctement, le risque de transmission du VIH est négligeable.*

*Négligeable = si petit ou si peu important que ce n'est pas la peine d'en tenir compte; insignifiant.*

---

JUILLET 2019



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

*Depuis plusieurs années, le nombre d'outils dont nous disposons pour prévenir le VIH a augmenté. Cette expansion est attribuable à la croissance rapide de nos connaissances en ce qui concerne les approches efficaces permettant de prévenir la transmission du VIH. Cependant, afin de maximiser l'impact de ces approches sur l'épidémie du VIH, nous devons en augmenter la connaissance, l'adoption et l'utilisation correcte.*

Les déclarations de CATIE résumant les données probantes les plus fiables se rapportant à l'efficacité de trois approches visant la prévention de la transmission sexuelle du VIH. Nous avons élaboré ces déclarations pour aider les fournisseurs de services canadiens à adapter leurs programmes et à incorporer les données probantes dans leurs messages.

Il existe trois stratégies hautement efficaces qui aident à prévenir la transmission sexuelle du VIH :

- L'usage correct et régulier du traitement antirétroviral (TAR) par les personnes vivant avec le VIH afin de maintenir une charge virale indétectable
- L'usage correct et régulier de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) orale
- L'usage correct et régulier du condom

Lorsque n'importe quelle stratégie hautement efficace est utilisée correctement et régulièrement, le risque de transmission sexuelle du VIH va de nul à très faible.

La présente déclaration se concentre sur l'utilisation du traitement antirétroviral (TAR) par les personnes vivant avec le VIH afin de maintenir une charge virale indétectable. Elle commence par un message clé simple qui est suivi de recommandations à l'intention des fournisseurs de services et d'une liste d'outils et de ressources. Elle passe aussi en revue les données probantes afin que les fournisseurs de services puissent tenir des discussions plus spécifiques avec leurs clients. Veuillez consulter les autres déclarations de la série pour obtenir plus d'information sur les deux autres stratégies hautement efficaces.

## **MESSAGE CLÉ**

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 prévenir la transmission sexuelle du VIH. Lorsque cette

stratégie hautement efficace est utilisée régulièrement et correctement, le risque de transmission du VIH est nul.

Pour plus d'information, veuillez consulter le résumé des données probantes à la fin de cette déclaration.

## **RECOMMANDATIONS À L'INTENTION DES FOURNISSEURS DE SERVICES**

En plus d'améliorer la santé des personnes vivant avec le VIH, le TAR offre de nombreux avantages en ce qui concerne la prévention du VIH lorsqu'il est utilisé pour maintenir une charge virale indétectable. Les personnes qui travaillent auprès des communautés vivant avec le VIH ou à risque ont un rôle important à jouer pour promouvoir cette approche à titre de stratégie de prévention hautement efficace.

Les recommandations suivantes pourraient vous aider à mieux intégrer le TAR comme outil de prévention dans votre travail.

### **1. Faites mieux connaître l'utilisation du TAR pour maintenir une charge virale indétectable comme stratégie de prévention du VIH hautement efficace, y compris en soulignant les facteurs qui sont importants pour en maximiser l'efficacité.**

Toute activité éducative ou de counseling destinée aux clients séropositifs et séronégatifs devrait inclure de l'information sur les bienfaits du TAR et d'une charge virale indétectable pour la prévention et sur la façon de s'en servir régulièrement et correctement.

Les activités éducatives et de counseling devraient également inclure une discussion sur les autres stratégies de prévention telles que, mais non limitées à, l'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et du condom. Encouragez les clients à choisir la combinaison de stratégies qui agira le plus efficacement pour eux.

Il est important que les clients — qu'ils vivent avec le VIH ou soient à risque de le contracter — reçoivent de l'information et se voient offrir du counseling sur l'utilisation du TAR afin de maintenir une charge virale indétectable comme stratégie hautement efficace pour prévenir la transmission sexuelle du VIH. Lorsque vous parlez aux clients, vous pouvez leur expliquer qu'une masse de données probantes indique que les personnes sous TAR qui maintiennent une charge virale indétectable et qui reçoivent régulièrement des soins ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. Vos discussions devraient inclure les facteurs nécessaires pour maximiser l'efficacité de cette stratégie. Insistez sur le fait que :

- L'observance du TAR est essentielle pour atteindre et maintenir une charge virale indétectable (définie habituellement au Canada comme moins de 40 ou 50 copies de virus par millilitre de sang).

- Cela prend habituellement de trois à six mois pour atteindre une charge virale indétectable. Un test de charge virale est la seule façon de savoir si la charge virale a atteint un niveau indétectable.
- Le maintien d'une charge virale indétectable durable pendant au moins six mois est nécessaire pour que cette approche soit efficace. Un test régulier de la charge virale est la seule façon de veiller à ce que la charge virale demeure indétectable.
- Des consultations médicales régulières sont nécessaires pour recevoir des soins réguliers, y compris le suivi de la charge virale.

Lorsque vous discutez avec un client de l'utilisation du TAR afin de maintenir une charge virale indétectable, il est important de reconnaître que chaque client a le droit de décider s'il souhaite ou non suivre un TAR selon sa propre évaluation de ce qu'il pense être bon pour sa santé et son bien-être.

Vous pouvez également mener ou soutenir les efforts pour faire mieux connaître l'utilisation du TAR pour maintenir une charge virale indétectable comme approche de prévention à une gamme de fournisseurs de services dans votre localité, y compris les médecins, les infirmiers, les pharmaciens et le personnel non clinique des organismes communautaires.

**2. Facilitez et soutenez l'utilisation du TAR pour maintenir une charge virale indétectable comme stratégie de prévention.** Les lignes directrices recommandent maintenant de proposer le TAR à toutes les personnes vivant avec le VIH, peu importe leur compte de CD4. Cette recommandation est surtout fondée sur les bienfaits de l'amorce précoce du TAR pour la santé des personnes vivant avec le VIH, quoique la prévention du VIH soit un avantage secondaire important. Si votre client est séropositif, vous devriez l'aider à prendre contact avec un service de soins du VIH s'il ne reçoit pas déjà de soins. Il faut que la décision par le client de commencer le TAR soit le résultat d'une réflexion éclairée. Le TAR peut causer des effets secondaires et toxicités. De plus, il faut s'engager à prendre des comprimés tous les jours pour le reste de sa vie et à consulter régulièrement un professionnel de la santé. Pour faciliter la prise de décisions éclairées par vos clients, vous devrez peut-être leur fournir des services qui soutiennent la relation médecin-patient.

Pour soutenir vos clients qui utilisent le TAR, offrez-leur de l'éducation sur son utilisation régulière et correcte pour maintenir une charge virale indétectable comme stratégie de prévention. Vous devrez peut-être fournir ou diriger les clients vers des interventions pour soutenir leur observance du

traitement et leur participation continue aux soins médicaux. Encouragez vos clients à faire tester régulièrement leur charge virale s'ils souhaitent utiliser le TAR pour maintenir une charge virale indétectable comme outil de prévention, en plus de connaître ses bienfaits pour leur santé. Ils devraient aussi discuter des résultats avec leur(s) partenaire(s) de façon continue (si possible).

Encouragez vos clients à communiquer ouvertement avec leur(s) partenaire(s) sexuel(s) et offrez-leur votre soutien à cette fin. Les clients pourraient avoir besoin de soutien pour dévoiler leur statut séropositif à un partenaire sexuel. Si le client vit dans un couple sérodifférent, les sujets de discussion importants pourraient aussi inclure l'existence éventuelle de partenaires sexuels en dehors du couple et les résultats des tests de la charge virale et des dépistages d'ITS. En éduquant les clients séronégatifs sur la charge virale en VIH et la signification de l'indétectabilité, vous pourrez les aider à mieux comprendre le concept de traitement comme outil de prévention.

**3. Faites la promotion d'un plan de santé sexuelle complet.** Discutez des façons dont l'utilisation du TAR pour maintenir une charge virale indétectable s'intègre dans un plan de santé sexuelle complet, y compris le dépistage régulier des ITS et les pratiques sexuelles plus sécuritaires.

Il existe encore des situations dans lesquelles la transmission du VIH peut se produire lorsqu'une personne séropositive suit un TAR. Il y a un risque de transmission du VIH juste après avoir commencé le TAR, avant qu'une charge virale indétectable soit atteinte. Il y a aussi un risque de transmission du VIH si le traitement ne parvient pas à maintenir la charge virale du partenaire séropositif à un niveau indétectable. Cela se produit habituellement à cause d'une mauvaise observance thérapeutique, mais cela peut également être la conséquence d'une résistance aux médicaments. Si cela arrive, la personne devrait discuter de ses options avec son médecin. Les études révèlent cependant que le principal risque de transmission du VIH pour une personne séronégative provient de partenaires sexuels en dehors de la relation sérodifférente, où des stratégies de prévention hautement efficaces ne sont peut-être pas utilisées.

Il est important que vos clients comprennent ces risques et les options qui s'offrent à eux afin qu'ils puissent prendre une décision éclairée à propos de l'usage du TAR dans le cadre d'un plan de santé sexuelle complet afin de minimiser leurs risques de transmission du VIH à long terme. Un plan de santé sexuelle complet peut aussi aider à se protéger des infections transmissibles sexuellement (ITS) parce que le TAR n'offre pas de protection contre les ITS.

**4. Déterminez les risques de transmission du VIH sous-jacents.** Le counseling sur la prévention du VIH offre l'occasion de mettre les personnes en contact avec des services additionnels. Vous pouvez aider vos clients à reconnaître les facteurs sous-jacents qui pourraient accroître leur risque de VIH, tels que la dépression ou la consommation d'alcool ou de drogues. Vous pouvez aussi renforcer les stratégies visant à rendre les relations sexuelles plus sécuritaires et faciliter l'utilisation accrue de toutes les stratégies de prévention appropriées. Il est possible que vous trouviez que le counseling tout seul est insuffisant. Vous devrez peut-être fournir des services de soutien appropriés et pertinents ou encore diriger les clients vers de tels services.

**5. Offrez un counseling complet aux couples.** Pour les couples, vous souhaitez peut-être offrir un counseling aux deux partenaires en même temps (counseling des couples), car cela peut s'avérer plus efficace que le counseling individuel. Le counseling des couples peut créer un milieu de soutien qui permet aux clients d'arriver à un consensus sur les moyens de réduire leur risque de transmission du VIH, de développer des moyens de se soutenir dans l'utilisation régulière et correcte des stratégies de prévention du VIH et de discuter des enjeux potentiellement délicats se rapportant à la prévention du VIH. Soyez prêt à discuter de sujets comme les attentes du couple quant à sa vie sexuelle et le genre de relations qu'il aime le plus; le désir de plaisir, d'intimité, de grossesse, de monogamie ou de non-monogamie; et le dévoilement des relations avec des partenaires en dehors du couple. Le counseling peut également aider les clients non monogames à élaborer des stratégies ou des ententes pour aider à prévenir la transmission du VIH ou des ITS provenant de leurs partenaires en dehors du couple, telles que l'usage régulier et correct du condom lors des relations sexuelles extraconjugales.

**6. Incorporez l'information sur l'utilisation du TAR pour maintenir une charge virale indétectable dans tous les programmes de prévention afin d'en accroître l'impact.** Le counseling en personne est une bonne manière de transmettre de l'information sur le TAR en tant que stratégie de prévention très efficace. Il est possible, cependant, d'intégrer cette information dans une variété d'autres voies de communication, telles que les publications imprimées, les sites Web et les campagnes visant à étendre sa portée et son impact.

**7. Soyez prêt à discuter des enjeux juridiques se rapportant au dévoilement.** La loi canadienne exige que vous disiez à vos partenaires sexuels que vous avez le VIH dans certaines circonstances. Les lois et leur application sont

toutefois en constante évolution. Pour obtenir l'information la plus à jour à propos du moment où les personnes vivant avec le VIH ont l'obligation légale de dévoiler leur statut VIH, contactez le Réseau juridique canadien VIH/sida.

## OUTILS ET RESSOURCES

### Ressources de CATIE

Le traitement du VIH et la charge virale indétectable pour prévenir la transmission du VIH — Feuillet d'information

La charge virale indétectable et la transmission sexuelle du VIH — Ressource pour les clients

Le pouvoir de l'indétectable — Ressource pour les clients

Atteindre l'indétectable : Différences entre les populations du Canada — *Point de mire sur la prévention*

Dépistage du VIH et counseling en couple — *Point de mire sur la prévention*

### Lignes directrices, déclarations de principes et énoncés de consensus

Risk of sexual transmission of HIV from a person with HIV who has an undetectable viral load: Messaging Primer & Consensus Statement – Prevention Access Campaign (en anglais seulement)

Community Consensus Statement on access to HIV treatment and its use for prevention – AVAC, EATG, MSMGF, GNP+, HIV i-Base, the International HIV/AIDS Alliance, ITPC, NAM/aidsmap (en anglais seulement)

Position ministérielle – L'effet du traitement des personnes vivant avec le VIH sur le risque de transmission sexuelle de l'infection — ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

La prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés — Lignes directrices unifiées – Organisation mondiale de la Santé (OMS)

### Dévoilement du VIH

La criminalisation de la non-divulgence du VIH au Canada : Situation actuelle et besoin de changement (2019) – Réseau juridique canadien VIH/sida

Expert consensus statement on the science of HIV in the context of criminal law - *Journal of the International AIDS Society* (en anglais seulement)

Réponse du système de justice pénale à la non-divulgence de la séropositivité (2017) — Ministère de la Justice, Gouvernement du Canada

Infractions d'ordre sexuel contre les adultes (2017) – Manuel de poursuite de la Couronne de l'Ontario

Sexual Transmission, or Realistic Possibility of Transmission, of HIV (2019) – British Columbia Prosecution Service Crown Counsel Policy Manual (en anglais seulement)

La divulgation du VIH aux partenaires sexuels : Questions et réponses pour les nouveaux arrivants (2015) – Réseau juridique canadien VIH/sida

## DONNÉES PROBANTES

Chez les personnes vivant avec le VIH, le TAR efficace peut réduire la quantité de virus (charge virale) dans le sang et d'autres liquides corporels jusqu'à un niveau indétectable, habituellement dans les trois à six mois suivant le début du traitement.<sup>1</sup> Au Canada, la définition d'une charge virale indétectable stipule habituellement la présence de moins de 40 ou 50 copies de virus dans chaque millilitre de sang.

Nous savons que la quantité de VIH dans les liquides biologiques d'une personne vivant avec le VIH est un prédicteur important de la transmission du VIH à une personne séronégative lors d'une exposition sexuelle. La recherche révèle qu'une faible charge virale dans le sang est associée à une réduction du risque de transmission sexuelle du VIH.<sup>2</sup> Cela se produit parce que, lorsque la charge virale dans le sang diminue, elle diminue aussi dans les liquides sexuels (sperme, sécrétions vaginales et sécrétions rectales), liquides couramment associés à la transmission sexuelle du VIH.<sup>3</sup>

La première étude à montrer de façon concluante que le TAR et la charge virale indétectable prévenaient la transmission sexuelle du VIH chez les couples hétérosexuels sérodifférents a été l'essai clinique randomisé et contrôlé appelé HPTN 052.<sup>4,5</sup> Dans l'analyse finale portant sur 1 763 couples hétérosexuels sérodifférents (dont la moitié a fait l'objet d'un suivi de plus de cinq ans et demi), aucune transmission du VIH ne s'est produite lorsque le partenaire séropositif du couple suivait un TAR et avait une charge virale indétectable (définie comme <400 copies/ml dans cette étude). Au total, huit cas de transmission se sont produits pendant que le partenaire séropositif suivait un TAR; toutefois, dans chacun des huit cas, la charge virale était détectable malgré l'utilisation du TAR. Quatre transmissions se sont produites durant les quatre premiers mois du TAR, c'est-à-dire avant que la charge virale du partenaire séropositif ne soit devenue indétectable. Les

quatre autres transmissions se sont produites lorsque le traitement a échoué à maintenir la suppression virale jusqu'à un niveau indétectable. En plus de ces huit cas de transmission, 26 personnes ont contracté le VIH d'un partenaire sexuel en dehors du couple principal, ce qui révèle que, pour les couples sérodifférents où le partenaire séropositif suit un TAR et maintient une charge virale indétectable, le risque principal de transmission du VIH vient de l'extérieur de la relation. Les résultats de HPTN 052<sup>5</sup> venaient à l'appui des conclusions de trois études par observation précédentes menées auprès de couples hétérosexuels sérodifférents, lesquelles avaient montré que le TAR était une stratégie de prévention du VIH hautement efficace.<sup>6,8</sup>

Les résultats d'une vaste étude par observation en deux phases dénommée PARTNER/PARTNER 2 ont montré que le TAR et une charge virale indétectable (définie comme <200 copies/ml dans cette étude) prévenaient la transmission sexuelle du VIH chez les couples hétérosexuels et masculins de même sexe, et ce, même en l'absence d'autres formes de prévention du VIH (condoms, PrEP ou PPE).<sup>9,10</sup> La première phase de l'étude incluait à la fois des couples hétérosexuels et des couples d'hommes, alors que la deuxième phase s'est poursuivie auprès de couples d'hommes seulement. Au cours de cette étude, on a recensé un nombre élevé d'actes sexuels non protégés (pas de condoms, de PrEP ou de PPE) lorsque la charge virale était indétectable — soit 76 000 parmi les couples d'hommes et environ 36 000 parmi les couples hétérosexuels inscrits à l'étude. À la fin de l'étude, on n'a signalé aucun cas de transmission du VIH parmi les couples lorsque le partenaire séropositif suivait un TAR et avait une charge virale indétectable. Il s'est toutefois produit 16 nouvelles infections par le VIH (15 hommes gais et une personne hétérosexuelle) qui avaient été transmises par un partenaire sexuel en dehors du couple.

Lors d'une étude par observation semblable à l'étude PARTNER, soit l'étude Opposites Attract, on n'a recensé aucune transmission du VIH parmi des couples d'hommes sérodifférents lorsque le partenaire séropositif suivait un TAR et maintenait une charge virale indétectable (<200 copies/ml), et ce, malgré quelque 16 800 actes sexuels anaux sans condom. Dans cette étude, trois partenaires séronégatifs ont contracté le VIH d'une personne en dehors du couple principal.<sup>11</sup>

Les résultats de ces études (et d'études antérieures) fournissent une masse solide de données probantes révélant que les personnes vivant avec le VIH qui suivent fidèlement leur TAR, qui reçoivent régulièrement des soins de santé et qui maintiennent une charge virale indétectable ne transmettent

pas le VIH par voie sexuelle. Les études PARTNER/PARTNER 2 et Opposites Attract montrent que cet effet se maintient même si aucun condom n'est utilisé.

Lors des études PARTNER/PARTNER2 et Opposites Attract, on a défini la charge virale indétectable comme une valeur inférieure à 200 copies/ml. Celle-ci est plus élevée que le seuil de détectabilité des tests couramment utilisés au Canada (soit moins de 40 ou 50 copies/ml). Aucune transmission ne s'est produite dans les deux études lorsque la charge virale était inférieure à 200 copies/ml (même si la vaste majorité des participants avaient en fait une charge virale de moins de 50 copies/ml). Les responsables de ces études ont utilisé une limite de détectabilité plus élevée afin d'assurer la fiabilité des résultats de charge virale et de permettre la comparaison des études de recherche. De plus, un seuil de détectabilité plus élevé permet de reconnaître les *blips* (augmentations temporaires de la charge virale où celle-ci est supérieure à 50 copies/ml lors d'un test, mais redevient indétectable lors du test subséquent). Cette distinction est importante parce qu'elle a aidé à déterminer si un *blip* de la charge virale entraînait un risque de transmission du VIH. Les résultats de ces études indiquent que les *blips* n'augmentent pas le risque de transmettre le VIH.<sup>9,10,11</sup> Il reste toutefois que l'objectif optimal du traitement pour les personnes vivant avec le VIH au Canada est l'atteinte d'une charge virale de moins de 50 copies/ml car, lorsque la charge virale est faible mais se maintient au-dessus de 50 copies/ml, cela crée un risque de résistance médicamenteuse et de rebond viral, ce qui peut entraîner l'échec du traitement.

Tous les participants aux études HPTN 052, PARTNER/PARTNER 2 et Opposites Attract recevaient des services de soins continus, y compris du counseling en matière d'observance et des soins médicaux réguliers pour surveiller leur charge virale. De plus, les partenaires inscrits à ces trois études passaient régulièrement des dépistages d'ITS pour lesquelles ils étaient traités au besoin.

Bien que toutes ces données probantes constituent un appui solide au TAR comme moyen de prévenir la transmission du VIH, l'efficacité de cette approche dépend de l'atteinte et du maintien d'une charge virale indétectable. L'atteinte d'une charge virale indétectable peut prendre du temps — jusqu'à six mois ou plus. L'étude HPTN 052 a mené une analyse pour déterminer le temps qu'il faut pour obtenir une charge virale indétectable. Chez les participants séropositifs suivant un TAR, le pourcentage cumulatif de participants qui avaient atteint une charge virale indétectable au bout de trois, six, neuf et 12 mois étaient de 76 %, 87 %, 90 %, et 91 %.<sup>1</sup>

Le maintien d'une charge virale indétectable au fil du temps est également essentiel, et cela exige un niveau d'observance élevé du TAR. Le traitement peut parfois échouer à maintenir la charge virale à un niveau indétectable en cas de mauvaise observance thérapeutique ou de résistance médicamenteuse. Si le traitement échoue, la personne ne pourra pas savoir que sa charge virale est détectable avant de passer son prochain test de la charge virale. L'intervalle entre les tests de la charge virale peut donc ouvrir la voie à la transmission du VIH. Un changement de traitement ou un soutien à l'observance pourrait être requis pour supprimer la charge virale si un échec thérapeutique se produit. Les meilleures options pour aller de l'avant devraient être discutées avec un médecin.

Plusieurs études ont montré que les ITS pouvaient accroître le risque de transmission du VIH, mais les études en question n'ont pas mesuré la charge virale du partenaire séropositif.<sup>13</sup> Les résultats des études PARTNER/PARTNER 2 et Opposites Attract démontrent que la charge virale indétectable prévient la transmission du VIH même en présence d'autres ITS.<sup>10,11</sup> Lors de ces deux études, aucune transmission du VIH ne s'est produite lorsque le partenaire séropositif ou le partenaire séronégatif avait une ITS. Dans la seule étude PARTNER/PARTNER 2, on a recensé 6 090 actes sexuels sans condom lorsqu'une ITS était présente. Il reste toutefois que des dépistages d'ITS réguliers et des traitements devraient faire partie de tout plan de santé sexuelle complet.

À la lumière des études qui ont suivi des personnes sous TAR qui avaient une charge virale indétectable, nous concluons que l'utilisation régulière et correcte du TAR pour maintenir une charge virale indétectable est une stratégie hautement efficace pour prévenir la transmission sexuelle du VIH.

## RÉFÉRENCES

1. 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*. 2017 Jan 1; 74(1):112–116
2. 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.
3. 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.

4. 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.
5. 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>
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;Jun 12; 375(9731):2092–2098.
9. 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>
10. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *Lancet*. 2019 Jun 15;393(10189):2428–2438. Disponible à l'adresse : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30418-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30418-0/fulltext).
11. Bavinton, BR, Pinto, AN, Phanuphak, N et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. *Lancet HIV*. 2018 Aug;5(8):e438–e447.
12. Sturmer M et al. Is transmission of HIV-1 in non-viraemic serodiscordant couples possible? *Antiretroviral Therapy*. 2008;13:729-32.
13. 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.



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

## Communiquez avec nous

### par téléphone

1-800-263-1638

416-203-7122

### par télécopieur

416-203-8284

### par courriel

[info@catie.ca](mailto:info@catie.ca)

### par la poste

555, rue Richmond Ouest

Bureau 505, boîte 1104

Toronto ON M5V 3B1

## 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 publiés ou fournis 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 nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. 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.

## LA REPRODUCTION DE CE DOCUMENT

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué 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. Pour plus d'information, contactez-nous au 1-800-263-1638 ou à [info@catie.ca](mailto:info@catie.ca).*

La production de cette publication a été rendue possible grâce à l'apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les déclarations de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse [www.catie.ca](http://www.catie.ca)

N° du Centre de distribution de CATIE : ATI-40246  
(also available in English, ATI-40245)