



ENSEMBLE D'OUTILS



**PAGES-AFFICHES INDIVIDUELLES
POUR IMPRESSION ET PARTAGE**

Messages clés

1. LE TRAITEMENT ENTRAÎNE DES EFFETS BÉNÉFIQUES POUR LA SANTÉ

Le but le plus important du traitement de l'infection par le VIH est d'améliorer l'état de santé et le bien-être de toutes les personnes qui vivent avec le VIH. Le diagnostic précoce et l'instauration rapide du traitement sont essentiels à la réalisation de cet objectif. Toutefois, le traitement doit être administré avec le consentement éclairé de la personne concernée et sans coercition, selon le principe de la participation volontaire.

2. PERSONNE NE DOIT ÊTRE LAISSÉ POUR COMPTE


Des mesures de soutien doivent être mises en place pour aider les personnes séropositives qui peuvent avoir de la difficulté à accéder aux traitements et à en respecter les modalités. Nous devons nous attaquer aux obstacles susceptibles de les empêcher d'atteindre et de maintenir une charge virale indétectable. Ces obstacles concernent de façon disproportionnée de nombreux groupes, notamment les Autochtones, les groupes racialisés, les toxicomanes et les nouveaux arrivants. Personne ne doit être laissé pour compte.

3. LES PERSONNES PRÉSENTANT UNE CHARGE VIRALE INDÉTECTABLE NE PEUVENT PAS TRANSMETTRE LE VIH PAR VOIE SEXUELLE

Lorsqu'une personne atteint et maintient une charge virale inférieure à 200 copies/ml de sang, elle ne peut pas transmettre le VIH sexuellement, qu'elle utilise ou non un condom.

4. LE MESSAGE I=I PEUT TRANSFORMER LES ASPECTS CONCRETS DE LA SÉROPOSITIVITÉ

Ce message est à même de modifier la façon dont les personnes vivant avec le VIH, leurs amis, leurs familles et leurs collègues de travail envisagent et évoquent la suppression virale et les aspects concrets de la séropositivité.



« Il est tout à fait clair que le risque est nul. Si vous suivez un traitement supprimeur antirétroviral, vous êtes sexuellement non infectieux »
— *D^{re} Alison Rodger*

Auteur principal de l'étude PARTNER

5. LE TRAITEMENT DE L'INFECTION PAR LE VIH DOIT ÊTRE COMPRIS DE FAÇON HOLISTIQUE

Le traitement de l'infection par le VIH doit être compris de manière holistique, comme un outil visant à favoriser le bien-être physique, mental, émotionnel et social. Il doit par ailleurs être culturellement adapté, s'inscrire dans des cadres de lutte contre l'oppression, être attentif aux traumatismes et soucieux des besoins distincts des personnes et des communautés exposées ou confrontées à des facteurs de risque généralisés d'infection par le VIH.

6. LES OBSTACLES AUX SOINS ET AU TRAITEMENT DOIVENT ÊTRE ÉLIMINÉS

Les personnes vivant avec le VIH ont droit à l'accès universel aux soins et au traitement du VIH. Les obstacles tels que le coût, le statut d'immigrant et l'éloignement géographique doivent être pris en compte afin que toutes les personnes séropositives aient accès au traitement et aux soins dont elles ont besoin pour recouvrer une santé optimale.

7. LE MESSAGE I=I PEUT CONTRIBUER À METTRE FIN À LA STIGMATISATION ET À LA DISCRIMINATION LIÉES AU VIH

C'est l'un des meilleurs outils dont nous disposons pour venir à bout de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH. Il n'y a aucune raison pour que les personnes séropositives soient victimes d'une stigmatisation venue de l'extérieur ou se stigmatisent elles-mêmes.

Recommandations à l'intention des fournisseurs de services

En notre qualité d'individus et d'organismes qui soutiennent directement les personnes séropositives ou exposées à des facteurs de risque d'infection au VIH, nous sommes particulièrement bien placés pour combler l'écart entre la science et l'engagement communautaire en matière de diffusion du message I=I.

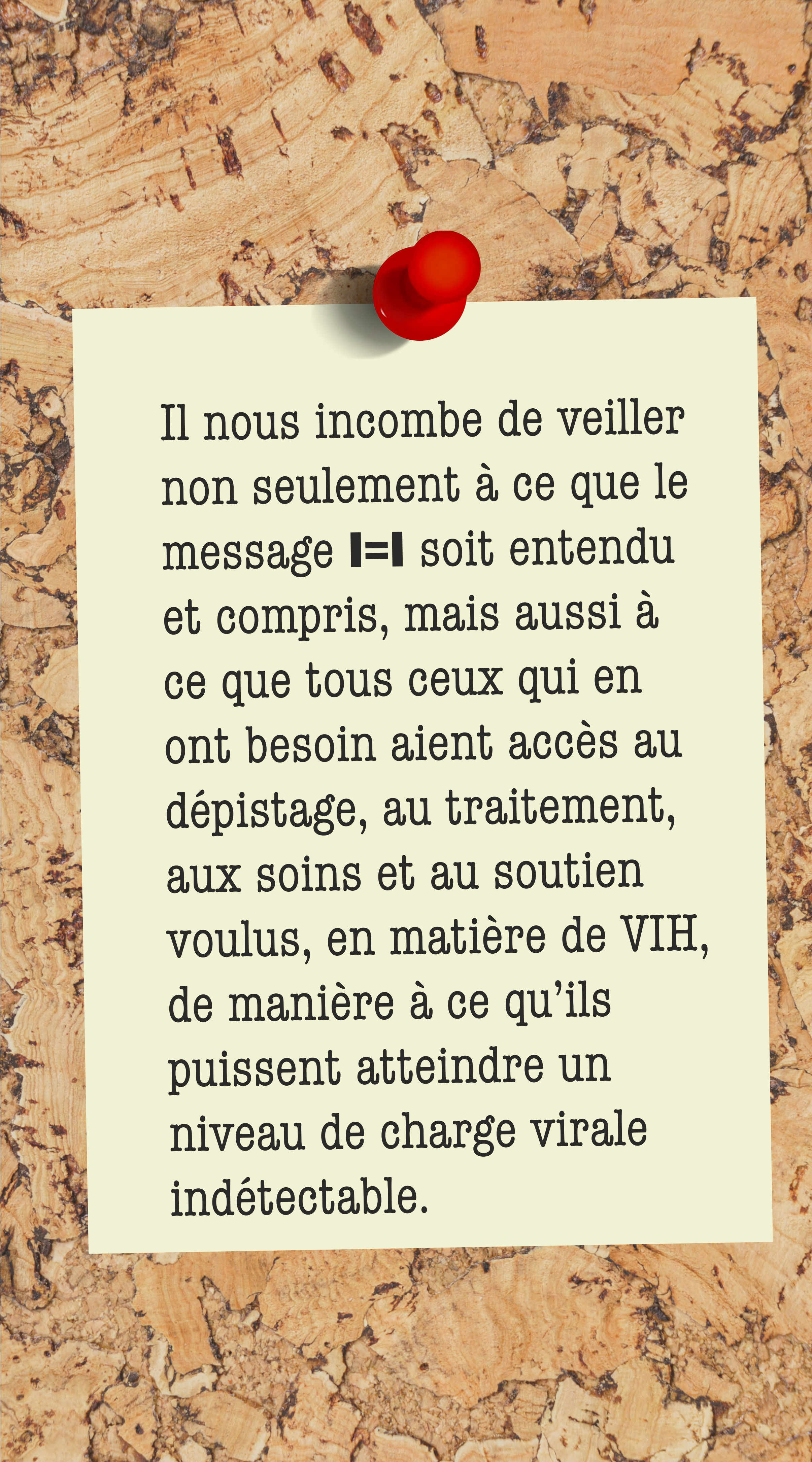
En tant que fournisseurs de soins et de services de santé, nous sommes probablement les premiers professionnels vers qui les personnes ayant récemment reçu un diagnostic se tourneront pour obtenir des conseils sur leur nouvel état de santé. Il est essentiel que nous intégrions dans notre pratique les éléments de langage et les connaissances associés à « I=I » et que nous veillions à ce que ceux qui ont accès à nos services comprennent la signification de ce message. Compte tenu de la peur, de l'inquiétude et de l'anxiété compréhensibles qu'une personne peut éprouver au moment du diagnostic, le message I=I jouera un rôle déterminant pour ce qui est d'influer sur son sentiment de bien-être et d'aider à définir ses attentes quant à ce que réserve l'avenir.

Il nous incombe de veiller non seulement à ce que le message I=I soit entendu et compris, mais aussi à ce que tous ceux qui en ont besoin aient accès au dépistage, au traitement, aux soins et au soutien voulus, en matière de VIH, de manière à ce qu'ils puissent atteindre un niveau de charge virale indétectable.

Cela étant dit, « I=I » est un message non exempt de complexités. Nous devons favoriser et orienter les conversations à ce sujet sans dissimuler de l'information par crainte que certaines personnes ou communautés ne la comprennent pas parfaitement ou ne l'interprètent mal, ou parce que nous croyons qu'elles peuvent avoir des préoccupations plus importantes.⁶ Il en relève de notre travail que de communiquer et de faciliter l'engagement au sein de ce nouveau paysage.

Par conséquent, nous devons soutenir la science de I=I et célébrer le fait **que les personnes dont la charge virale est indétectable ne peuvent pas transmettre le VIH à leurs partenaires sexuels.**

⁶ McCullagh J. No more excuses: people have the right to know about U=U [CATIE blog]. Toronto : CATIE; 2018. Disponible à l'adresse : <http://blog.catie.ca/2018/10/31/no-more-excuses-people-have-the-right-to-know-about-uu/> [consulté le 20 juin 2019].



Il nous incombe de veiller non seulement à ce que le message **I=I** soit entendu et compris, mais aussi à ce que tous ceux qui en ont besoin aient accès au dépistage, au traitement, aux soins et au soutien voulus, en matière de VIH, de manière à ce qu'ils puissent atteindre un niveau de charge virale indétectable.

QU'EST-CE QU'ON ENTEND PAR « INDÉTECTABLE »?



Une charge virale indéfectable signifie que la concentration du VIH dans le sang d'une personne est si faible qu'elle ne peut pas être quantifiée à l'aide d'un test de mesure de la charge virale. Au Canada, « indéfectable » signifie habituellement moins de 40 ou 50 copies par millilitre de sang. Le VIH peut néanmoins se dissimuler dans l'organisme (dans ce que l'on appelle des réservoirs), mais la quantité de virus présente dans le sang circulant et les liquides sexuels comme le sperme, les sécrétions rectales et vaginales, est si faible qu'elle ne peut être transmise à une autre personne pendant un rapport sexuel. Lorsque le TAR fait diminuer la charge virale d'une personne à moins de 200 copies par millilitre de sang, on parle de suppression virale. Des études montrent (voir le tableau) que lorsqu'une personne est en état de suppression virale, elle ne peut pas transmettre le VIH à ses partenaires sexuels.

Aux fins du message I=I, le terme « indéfectable » est utilisé comme synonyme de « suppression virale ».

Principales données probantes sélectionnées

ÉTUDE	PRÉCISIONS SUR L'ÉTUDE	RÉSULTATS	DATE	AUTEURS
PARTNER ⁷	Étude observationnelle en deux phases : 1. Couples hétérosexuels et homosexuels masculins sérodifférents 2. Couples homosexuels masculins sérodifférents	Aucune transmission après environ 36 000 rapports sexuels sans condom chez les couples hétérosexuels et 76 000 rapports sexuels sans condom chez les couples homosexuels, et ce, lorsque la charge virale était indéfectable (< 200 copies/ml) et que les partenaires n'avaient pas reçu de prophylaxie pré-exposition (PrEP) ou post-exposition (PPE).	2016 (phase 1) 2019 (phase 2)	Rodger A <i>et al.</i>
OPPOSITES ATTRACT ⁸	Étude observationnelle menée auprès de couples homosexuels masculins sérodifférents	Aucune transmission après plus de 16 000 rapports sexuels sans condom lorsque la charge virale était indéfectable (< 200 copies/ml).	2017	Bavinton BR <i>et al.</i>
HPTN 052 ⁹	Un total de 1 763 couples hétérosexuels sérodifférents affectés aléatoirement à un TAR immédiat ou reporté	Aucune transmission lorsque la charge virale était indéfectable. Des infections se sont produites chez des personnes présentant une charge virale détectable; n = 27 dans le groupe affecté au TAR reporté, et une infection précoce dans le groupe affecté au TAR immédiat avant que la charge virale soit indéfectable.	2011	Cohen M <i>et al.</i>
ÉNONCÉ SUISSE ¹⁰	Opinions d'experts et examen des données probantes issues de plus de 20 petites études concernant les effets du TAR sur les facteurs de risque de transmission du VIH.	Conclusion : La transmission n'a pas lieu si la charge virale est indéfectable.	2008	Vernazza P <i>et al.</i>

7 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. *The Lancet*. 2019 June;393(10189): 2428-2438.

8 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.

9 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.

10 Vernazza P, Hirschel B, Bernasconi E, Flepp M. Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. *Bulletin des médecins suisses*. 2008;89(5):165-9.

COMBLER LE FOSSÉ



En notre qualité de fournisseurs de services, nous sommes particulièrement bien placés pour combler l'écart entre la science et l'engagement communautaire.

Aidons les fournisseurs de services (organismes de lutte contre le VIH) à faire valoir plus facilement les avantages indéniables du traitement.

**DES AVANTAGES QUI
TRANSFORMENT LA VIE**



**Grâce à ce message,
vivre avec le VIH
ne veut plus dire
la même chose
pour moi.**

UN PEU PLUS PRÈS
DES OBJECTIFS



**Nous devons éviter de créer
deux catégories de personnes
séropositives :
celles qui présentent
une charge virale indétectable
et les autres.**



**SOYEZ AU COURANT
DES FAITS**



**Nous devons soutenir
la science de I=I
et célébrer le fait
que les personnes
dont la charge virale
est indétectable
ne peuvent pas
transmettre le VIH
à leurs partenaires
sexuels.**



**SOYEZ AU COURANT
DES FAITS**



Les personnes concernées sont plus susceptibles de passer un test de dépistage si la stigmatisation est moindre, elles sont plus susceptibles de révéler leur statut si elles reçoivent un TAR efficace et présentent une charge virale indétectable, et enfin, elles sont plus susceptibles d'amorcer rapidement et d'observer leur traitement, et de continuer à être prises en charge.



Où trouver plus d'information?

Ressources de CATIE

[Déclaration de CATIE sur l'utilisation du traitement antirétroviral 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](#) — Feuille d'information

[Série de messages clés « Zéro transmission »](#)

[Le pouvoir de l'indétectable : Ce qu'il faut savoir sur le traitement du VIH comme prévention](#) — Ressource pour les clients

[Dépistage du VIH et counseling en couple](#)
— Point de mire sur la prévention (article)

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

[A guide for clinicians to discuss U=U](#) — Australasian Society for HIV, Viral Hepatitis and Sexual Health Medicine

[Déclaration de consensus communautaire sur l'accès au traitement du VIH et son utilisation à des fins de prévention](#) — AVAC, EATG, MSMGF, GNP+, HIV i-Base, the International HIV/AIDS Alliance, ITPC, NAM/aidsmap

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

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

[Énoncé de Position, I = I](#) — Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais (SSHG) de l'Ontario

[Indétectable = Intransmissible: Un document d'information communautaire](#) — Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO)

[Living in the asterisk \(*\): What does U=U mean for women?](#) — Women & HIV/AIDS Initiative (WHAI).

Dévoilement du VIH

[La criminalisation de la non-divulgence du VIH au Canada : situation actuelle et besoin de changement](#) — Réseau juridique canadien VIH/sida, 2019.

[Expert consensus statement on the science of HIV in the context of criminal law](#) — *Journal of the International AIDS Society*, 2018.

[La déclaration de consensus communautaire](#)
— Coalition canadienne pour réformer la criminalisation du VIH (CCRCV), 2019.

[Réponse du système de justice pénale à la non-divulgence de la séropositivité](#) — Ministère de la Justice, gouvernement du Canada, 2017.

[Infractions d'ordre sexuel contre les adultes](#) — *Manuel de poursuite de la Couronne du gouvernement de l'Ontario*, 2017.

[Sexual transmission, or realistic possibility of transmission, of HIV](#) — *British Columbia Prosecution Service Crown Counsel Policy Manual*, 2018.

[La divulgation du VIH aux partenaires sexuels : Questions et réponses pour les nouveaux arrivants](#) — Réseau juridique canadien VIH/sida, 2015.

[Now what? The possibilities of disclosure: a guide by HIV positive people for AIDS Service Organizations and their allies](#)
— Ontario AIDS Network, Positive Leadership Development Institute (PLDI)

Remerciements

Certains extraits du présent *Guide I=I* sont tirés des ressources suivantes :

Prevention Access Campaign²⁵

Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais (SSHG) de l'Ontario : *Énoncé de Position, I = I*²⁶

Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO) : *Indétectable = Intransmissible; Un document d'information communautaire*²⁷

Auteur : John McCullagh (coprésident de l'OAN; président de CATIE)

Comité de lecture : Wendy Pinder, Ryan Kerr, Shannon Ryan (OAN); Laurie Edmiston, Laurel Challacombe, Mallory Harrigan, Tim Rogers; Camille Arkell (CATIE); Phillip Banks (SSHG); Molly Bannerman (WHAI); Murray Jose-Boerbridge (Toronto HIV/AIDS Network); Darien Taylor (Toronto to Zero); Bob Leahy (Prevention Access Campaign); Brent Allan (ICASO); Ryan Peck (HALCO); Cecile Kazatchkine (Réseau juridique canadien VIH/sida)

Direction artistique : Marsha Clarke (marshaclarke.com)

La production de ce document a été rendue possible grâce au soutien financier de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans cette publication ne représentent pas nécessairement les positions de l'Agence de la santé publique du Canada.

©2019 Ontario AIDS Network; CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida). Tous droits réservés. Révisé en 2019.

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1
1-800-263-1638
www.catie.ca

Le présent guide a été élaboré au départ par l'Ontario AIDS Network. CATIE l'a adapté pour qu'il convienne à un public national.

25 <https://www.preventionaccess.org>

26 Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais de l'Ontario. Énoncé de Position, I = I Toronto : Alliance pour la santé sexuelle des hommes gais de l'Ontario, 2018. Disponible à l'adresse : <http://www.gmsb.ca/aids-service-organizations/publications-and-resources/gmsb-uu-position-statement-fr-r-with-letterhead.pdf> [consulté le 20 juin 2019].

27 ICASO. Indétectable = Intransmissible; Un document d'information communautaire. Toronto : Conseil international des ONG de lutte contre le sida; 2017. Disponible à l'adresse : <http://icaso.org/undetectable-untransmittable-community-brief/> [consulté le 20 juin 2019].

CATIE.CA | OAN.RED

