

## Position ministérielle

Octobre 2018 – Pour diffusion

---

### L'effet du traitement des personnes vivant avec le VIH sur le risque de transmission sexuelle de l'infection

---

La Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux émet la présente position, basée sur une revue des données probantes et un consensus scientifique, relativement à la transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) par voie sexuelle.

Le traitement des personnes vivant avec le VIH fait partie des stratégies hautement efficaces pour prévenir la transmission sexuelle de l'infection.

Il n'y a aucune preuve de transmission de l'infection par le VIH pendant les relations sexuelles orales, vaginales ou anales sans condom :

- lorsque la personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit et
- que sa charge virale, mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois, se maintient à moins de 200 copies par millilitre de sang.

Dans ce contexte, le risque de transmission est négligeable.

De plus, la détection précoce du VIH et le traitement des personnes infectées favorisent la santé et réduisent significativement le risque de complications chez ces personnes.

Cependant, le traitement antirétroviral contre le VIH ne protège pas contre les autres infections transmissibles sexuellement comme la syphilis ou la gonorrhée. D'autres mesures de prévention sont nécessaires, par exemple l'usage régulier du condom et l'adoption de pratiques à moindre risque.

Les personnes qui travaillent dans le domaine de la prévention et du traitement de l'infection par le VIH doivent accompagner et soutenir leurs clients et leurs patients dans l'adoption de comportements sexuels sécuritaires et de moyens pour diminuer le risque de transmission du VIH.

Pour leur part, les personnes vivant avec le VIH et leurs partenaires sont encouragés à discuter de ces comportements et moyens avec un professionnel de la santé ou un intervenant.

## **Mise en contexte**

En 2008, la Commission fédérale suisse pour les problèmes liés au sida fut le premier groupe d'experts à se prononcer sur le risque de transmission de l'infection par le VIH dans le contexte d'un traitement antirétroviral efficace. La Commission s'est basée sur les résultats d'études menées auprès de couples hétérosexuels où l'un des partenaires est infecté. Les experts de la Commission ont conclu qu'une personne vivant avec le VIH et chez qui la charge virale est indétectable ne transmet pas l'infection par voie sexuelle (1).

En 2014, l'Institut national de santé publique du Québec a publié le rapport intitulé Consensus d'experts : charge virale et risque de transmission du VIH (2). Ce rapport énumérait, en fonction des preuves disponibles à cette époque, six conditions nécessaires pour réduire le risque de transmission sexuelle du VIH à un niveau négligeable ou très faible.

Depuis, de nouvelles études ont permis de mieux comprendre l'effet protecteur du traitement antirétroviral au regard de la transmission sexuelle de l'infection par le VIH.

## **Données probantes**

En 2017, l'Agence de la santé publique du Canada a effectué une synthèse exhaustive de la littérature scientifique pour déterminer le risque de transmission sexuelle entre une personne vivant avec le VIH et une personne non infectée. Cette synthèse conclut qu'une activité sexuelle avec une personne séropositive présente un risque négligeable lorsque cette personne prend un traitement antirétroviral selon l'ordonnance et que la charge virale reste inférieure à 200 copies par millilitre de sang, selon des tests consécutifs effectués tous les quatre à six mois (3). Cela reste vrai, qu'il y ait eu ou non utilisation d'un condom et quelle que soit l'activité sexuelle en cause.

Dans des études auprès de couples hétérosexuels et homosexuels (4, 5, 6), aucun cas de transmission sexuelle du VIH n'a été enregistré lorsque le partenaire infecté prenait un traitement efficace et présentait une charge virale de moins de 200 copies par millilitre de sang, mesurée par des analyses consécutives de laboratoire à un intervalle régulier. Les couples recrutés dans ces études ont eu des relations sexuelles sans condom.

## **Conclusion**

Au Québec, les stratégies de prévention de l'infection par le VIH et l'offre de soins et de traitement aux personnes infectées évoluent selon les connaissances scientifiques et les données probantes. Les connaissances les plus récentes contribuent à favoriser la santé et la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH. Elles permettent le déploiement de stratégies de prévention hautement efficaces qui laissent entrevoir une fin possible de l'épidémie.

---

Source : Direction générale de la santé publique

---

## Références

- (1) Pietro VERNAZZA et autres, « 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, vol. 89, no 5, 30 janvier 2008, p. 165-169. Également disponible en ligne : [https://www.unige.ch/sciences-societe/socio/files/4814/0533/6055/Vernazza\\_2008.pdf](https://www.unige.ch/sciences-societe/socio/files/4814/0533/6055/Vernazza_2008.pdf).
- (2) INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. SOUS-COMITÉ CHARGE VIRALE ET RISQUE DE TRANSMISSION DU VIH, Consensus d'experts : charge virale et risque de transmission du VIH, Rapport, [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 2014, III, 51 p. Également disponible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1812>.
- (3) CANADA. MINISTÈRE DE LA JUSTICE, Réponse du système de justice pénale à la non-divulgence de la séropositivité, [Ottawa], Ministère de la Justice du Canada, 2017, 64 p. Également disponible en ligne : [www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/vihnd-hivnd/vihnd-hivnd.pdf](http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/vihnd-hivnd/vihnd-hivnd.pdf).
- (4) Alison J. RODGER et autres, « 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*, vol. 316, n° 2, 12 juillet 2016, p. 171-181. doi : [10.1001/jama.2016.5148](https://doi.org/10.1001/jama.2016.5148).
- (5) Benjamin R. BAVINTON et autres, « Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study », *The Lancet HIV*, vol. 5, n° 8, 16 juillet 2018, p. e438-e447. doi : [10.1016/S2352-3018\(18\)30132-2](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30132-2).
- (6) Alison RODGER et autres, « HIV transmission risk through condomless sex in gay couples with suppressive ART: the PARTNER2 Study extended results in gay men », 22nd International AIDS Conference, Amsterdam, 23-27 juillet 2018, Résumé no WEAX0104LB. Également disponible en ligne : <https://www.chip.dk/Portals/0/files/Conferences/IAS%202018/PARTNER2%20presentation.pdf>.