

## VIH sous contrôle thérapeutique

**Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre maladie sexuellement transmissible (MST) et suivant un traitement antirétroviral (TAR) efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. Sous certaines conditions spécifiques, les couples stables peuvent renoncer aux règles de safer sex. Celles-ci demeurent toutefois la meilleure option pour tous les autres groupes, ainsi que pour les relations sexuelles de type occasionnel en dehors d'un partenariat stable. Ces faits doivent se répercuter sur la législation ayant trait aux poursuites pénales encourues pour la transmission de l'infection à VIH.**



L'OFSP avait invité la Commission fédérale pour les problèmes liés au sida (CFS) et sa Commission spécialisée Clinique et Thérapie (CCT) en 2007 à établir si les personnes séropositives sous TAR dont la charge virale se situe en dessous du seuil de détection sont encore infectieuses. La CFS a achevé ses travaux en automne 2007. Sa recommandation a été publiée récemment dans le Bulletin des médecins suisses ❶. Voici un des messages centraux de cette recommandation: «Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle.»

L'évidence nécessaire à cette déclaration provient d'études par observation et d'études cliniques effectuées ces dernières années.

Il faut bien comprendre que la probabilité d'une transmission du VIH est bien liée aussi à son mode (voie sanguine, contact sexuel), mais qu'elle dépend essentiellement de la charge virale qui caractérise les fluides corporels de la personne infectée. Plus une quantité donnée de sang, de sperme, de sécrétion vaginale ou rectale contient de virus, plus la probabilité d'une transmission est élevée. La charge virale varie au cours des phases de l'infection à VIH et en particulier avec l'administration de la TAR. Dans les deux semaines qui suivent l'infection, la reproduction en masse du VIH entraîne des charges de centaines de milliers, voire de millions de virus par millilitre de sang et des concentrations analogues dans les sécrétions génitales. Après 20 jours environ, la réponse immunitaire du corps infecté atteint son apogée, de sorte que la charge virale baisse considérablement en l'espace de 2 à 4 semaines. Durant cette phase d'infection chronique, l'infectiosité est moindre. Elle reprend de l'ampleur durant la phase tardive de l'infection, lorsque le système immunitaire perd son combat contre la reproduction virale. La

charge virale peut toutefois augmenter durant l'infection chronique à la suite d'activations immunitaires déclenchées par d'autres infections. Les autres maladies sexuellement transmissibles (MST) jouent un rôle important en combinaison avec l'infection à VIH, car elles accroissent non seulement l'infectiosité des personnes séropositives, mais aussi la vulnérabilité des personnes séronégatives.

Une TAR efficace parvient à stopper quasi totalement la reproduction du VIH dans les cellules hébergeuses. La charge virale passe alors en dessous du seuil de détection dans le sang et, différé, dans les autres fluides corporels ❷. L'objectif thérapeutique de récupération du système immunitaire affecté est ainsi atteint. Indépendamment de cela, la suppression de la reproduction du VIH a pour effet supplémentaire d'empêcher pratiquement toute transmission virale par les personnes séropositives suivant une thérapie efficace. L'effet épidémiologique de ce fait cliniquement avéré a été observé dans diverses études. Il est apparu ainsi que l'administration des TAR depuis 1996 s'est traduite par une baisse marquée de la fréquence des infections dans les groupes à forte concentration épidémique. Par ailleurs, diverses études effectuées auprès de couples sérodifférents ont révélé que le partenaire séropositif suivant une TAR stabilisant la charge virale en dessous d'un certain seuil ne transmettait plus l'infection. Ce constat est particulièrement étayé par une étude sur des couples hétérosexuels formés par des partenaires sérodifférents ayant des rapports sexuels non protégés en vue d'une grossesse. Dans cette étude, tous les hommes suivaient une TAR et aucune transmission du VIH ne s'est produite parmi les 62 couples sous observation ❸.

Cette évidence permet d'ajuster la prévention de l'infection à VIH – sous certaines conditions. La déclaration de la CSF est donc

### Remarques

❶ 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, N° 5, 30 janv. 2008, pp. 165-169, [www.saez.ch](http://www.saez.ch).

❷ Pour toutes les références des études mentionnées, voir la publication de l'article en haut, p. 169.

valable lorsque le patient ou la patiente (1) suit scrupuleusement la TAR, consulte régulièrement son médecin à ce sujet, (2) présente une charge virale stabilisée en dessous du seuil de détection depuis 6 mois au moins, et (3) ne présente aucune autre maladie sexuellement transmissible (MST).

La troisième condition montre de manière significative que le respect des règles de safer sex hors des relations stables garde une signification fondamentale pour la prévention de l'infection à VIH. La recommandation de la CSF contient donc encore d'autres restrictions importantes concernant la TAR comme mesure préventive anti-VIH, le groupe cible auquel est destinée la recommandation et les conséquences pénales de la transmission.

**Début de la thérapie.** Dans sa recommandation, la CFS dit expressément que l'administration de la TAR pour des raisons préventives «n'est pas souhaitable». L'emploi de la thérapie demeure ainsi exclusivement une indication médicale, et il ne faut tenter de «persuader» aucun patient ou aucune patiente de suivre ce genre de traitement à titre préventif. Une telle démarche est à proscrire, car la motivation appropriée des patients est une condition essentielle du succès thérapeutique.

**Partenariats stables.** Lorsque des partenaires sérodifférents (séropositif avec séronégatif) souhaitent avoir des rapports sexuels non protégés, les trois conditions concernant le partenaire séropositif doivent tout d'abord être réunies. En second lieu, le/la partenaire séronégatif/séronégative doit décider s'il ou elle souhaite renoncer aux rapports habituel-

lement protégés, compte tenu de l'information disponible. Les deux partenaires doivent troisièmement convenir des mesures à prendre pour empêcher une grossesse indésirable, ou prévenir ensemble la transmission de MST respectivement. L'accord doit porter sur la protection et sur l'information concernant les rapports sexuels en dehors du couple. En présence d'une relation entre deux personnes sérodifférentes où le partenaire séropositif ne suit pas de TAR efficace, tous deux doivent bien entendu continuer d'appliquer les règles de safer sex pour éviter la transmission de l'infection à VIH et de MST.

Les médecins traitants assument une responsabilité nouvelle dans l'application de la recommandation CFS en permettant au partenaire séronégatif une décision sur sa propre protection contre l'infection à VIH en connaissance de cause. Les médecins peuvent et sont invités à mettre aussi à profit les offres de consultation des antennes régionales de l'Aide Suisse contre le Sida, et ses informations imprimées ou en ligne ([www.aids.ch](http://www.aids.ch)).

**Relations occasionnelles.** Les règles de safer sex restent inchangées pour les relations sexuelles d'ordre occasionnel. Les personnes séropositives et les personnes séronégatives doivent appliquer les règles de safer sex en dehors de la relation stable. Cela vaut pour les personnes séronégatives, car elles ne peuvent juger le statut sérologique ou l'effet d'une éventuelle TAR chez le partenaire occasionnel. Les personnes séropositives ne suivant pas de TAR doivent continuer de se protéger pour éviter de contracter des MST et d'aggraver éventuellement le cours de l'infection, et pour éviter



#### Les cliniques de l'étude Suisse de cohorte VIH, pour traitements, tests et urgences

<b>Basel</b>	Medizinische Poliklinik, Universitätsspital, 4031 Basel, Tel. 061 265 50 05
<b>Bern</b>	HIV-Sprechstunde, Medizinische Poliklinik, Inselspital, 3010 Bern, Tel. 031 632 25 25
<b>Genève</b>	Division des maladies infectieuses, HCUg, 1211 Genève, tél. 022 372 96 17
<b>Lausanne</b>	Division des maladies infectieuses, CHUV, 1011 Lausanne, tél. 021 314 10 22
<b>Lugano</b>	Ambulatorio di malattia infettiva, Sede Civico, 6900 Lugano, tel. 091 805 60 21
<b>St. Gallen</b>	Infektiologische Sprechstunde, Kantonsspital, 9007 St. Gallen, Tel. 071 494 10 28
<b>Zürich</b>	Abteilung Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, Universitätsspital, 8091 Zürich, Tel. 044 255 33 22 Zentrum für Infektionskrankheiten, Klinik Im Park, 8038 Zürich, Tel. 044 209 20 60

■ Autres adresses des centres de test du dépistage VIH, des Checkpoints et des centres de traitement anti-VIH, urgences et prophylaxie postexposition (PEP VIH) en Suisse, voir [www.aids.ch/test](http://www.aids.ch/test).

de transmettre le VIH au partenaire. Les personnes séropositives suivant une TAR efficace doivent de protéger pour éviter de contracter des MST et aggraver éventuellement le cours de l'infection de même que nuire au traitement antirétroviral.

**Personnes séropositives suivant une TAR efficace.** Les médecins et les services de consultation doivent expliquer aux personnes séropositives qu'elles ne courent aucun risque de transmettre l'infection si les trois conditions exposées plus haut sont réunies (observance thérapeutique, contrôles réguliers et absence d'autres MST). Cette information est importante, car elle peut avoir une incidence positive sur la santé sexuelle et psychique des personnes séropositives. Cela peut avoir à son tour un effet bénéfique sur l'observance thérapeutique et sur le succès du traitement. En même temps,

il est essentiel que les personnes séropositives se protègent lors de contacts occasionnels pour éviter les MST.

**Pénalisation de la transmission du VIH.** Conformément aux dispositions juridiques actuelles, la transmission du VIH lors d'un contact sexuel non protégé tombe sous le coup de la loi. Cela signifie que les simples rapports sexuels d'une personne séropositive avec une personne non infectée peut faire l'objet d'une plainte (pour tentative de lésions corporelles ou tentative de propagation d'une maladie transmissible). La recommandation de la CFS contient un appel au législateur pour qu'il corrige cette situation insatisfaisante. Toutes les personnes séropositives suivant une TAR efficace, pour qui les trois conditions sont réunies, doivent être épargnées sans réserve aucune des menaces de sanction. *rk*

## Recommandation CFS sur le caractère non infectieux des personnes séropositives suivant une TAR efficace

### Recommandations à l'usage des services de consultation de l'Aide Suisse contre le Sida

*Les recommandations de l'Aide Suisse contre le Sida ont trait aux principes et à la démarche applicables aux conseils dispensés sur la question hors du domaine médical. Ils portent aussi sur le rapport entre conseils médicaux et conseils non médicaux.*

#### Les messages pour la consultation

Selon le premier élément central du message sur la prévention, une personne suivant une thérapie antirétrovirale efficace (TAR efficace) n'est pas sexuellement infectieuse. Ce message est exclusivement valide lorsque trois conditions sont réunies par ailleurs: (1) la personne en question suit scrupuleusement le traitement et fait l'objet d'un contrôle médical régulier, (2) sa charge virale se situe depuis 6 mois au moins en dessous du seuil de détection, et (3) elle ne présente aucune autre maladie sexuellement transmissible (MST). Le respect et le contrôle d'une TAR efficace et les trois conditions sont plutôt réunis au sein d'une relation stable. C'est la raison pour laquelle ce message s'adresse, en

premier priorité, aux personnes séropositives ayant une relation stable.

Selon le deuxième élément central du message sur la prévention, seule la pratique du safer sex permet valablement d'éviter une infection à VIH dans toutes les situations où les conditions précitées ne sont pas réunies, ou lorsque leur conjonction n'est pas connue. Cela signifie que le respect des règles de safer sex reste l'option la plus sûre pour toutes et tous, afin d'éviter l'infection à VIH ou les MST en dehors d'une relation stable.

#### Groupe cible du message

**Les couples stables** sérodiscordants ou séropositifs concordants sont invités à consulter ensemble leur médecin traitant ou les services régionaux spécialisés. Le renoncement commun aux règles de safer sex au sein du couple doit se décider surtout après consultation médicale. L'application des règles de safer sex reste conseillée en l'absence de consultation.

**Les personnes séropositives** doivent être informées en principe sur l'effet protecteur et les conditions de la TAR efficace. Elles doivent par ailleurs être au courant du risque de contracter d'autres MST et du risque de surinfection, tout comme de la législation en vigueur. L'application des règles de safer sex est recommandée pour tout contact sexuel en dehors d'une relation stable, compte tenu aussi justement du souci d'efficacité thérapeutique.

**Les personnes séronégatives et les personnes qui ne connaissent pas leur statut sérologique** sont responsables de leur santé en dehors d'une relation stable. Elles doivent continuer d'appliquer les règles de safer sex si elles veulent valablement éviter une infection à VIH.

### Thèmes de discussion à la consultation médicale

Les services de l'Aide Suisse contre le Sida n'ont ni la responsabilité ni la compétence pour dispenser des conseils médicaux à leur clientèle. Il est important à cet égard que les conseillers sachent quelles informations sont utiles aux patients et qu'il convient de leur dispenser sur les rapports sexuels non protégés et la TAR efficace. Compte tenu de la complexité des aspects médicaux caractérisant l'infection à VIH et son traitement, il est particulièrement difficile pour les patients de savoir s'ils disposent de toutes les informations médicales requises et s'ils les comprennent correctement. Les conseillers n'appartenant pas au corps médical ont un rôle d'intermédiaire important à jouer. Lorsque les patients ou les patientes sont bien informés sur leur infection à VIH et leur état de santé, ils comprendront bien plus facilement le concept et les conditions d'une TAR efficace – et, ainsi, le contexte de la recommandation CFS.

### Le service de consultation spécialisé

L'entretien médical occupe une place primordiale pour s'informer sur la TAR efficace. Lorsque la clientèle se rend au service de consultation pour la première fois, l'entretien qui s'y déroule doit aussi servir à recommander une consultation médicale. L'ASS a développé un mémo circonstancié à l'attention du conseiller. En voici les principaux éléments.

Les besoins de conseil sont tirés au clair en premier lieu, tout comme l'information dont dispose déjà la clientèle. Les facteurs d'influence pour la charge virale et l'infectiosité sont prioritaires. Les conditions à réunir pour que la TAR soit efficace doivent être exposées lorsque des explications sont demandées sur sa fonction préventive. Il convient d'aborder par ailleurs la signification que revêt l'observance thérapeutique et les complications pouvant se produire sous TAR. La question de la contraception doit en outre être traitée avec les couples hétérosexuels.

La recommandation CFS actuelle prévoit aussi qu'une personne séronégative vivant une relation stable sérodifférente puisse prendre une décision éclairée et personnelle concernant sa protection contre la transmission d'une infection à VIH. Si le client/la cliente vit une relation stable sérodifférente, le/la partenaire doit prendre part à la consultation lorsque les deux ont pour but de renoncer à l'emploi du préservatif lorsque la TAR s'avère efficace.

Les personnes séropositives doivent être informées au sujet de la situation juridique concernant la transmission du VIH. Selon le droit actuel, la transmission potentielle du VIH en cas de relations sexuelles non protégées est en soi déjà punissable. Et cela indépendamment de la question de savoir si le partenaire/la partenaire VIH-négatif était au courant de la séropositivité de son partenaire ou était d'accord d'avoir des rapports non protégés. La CFPS demande à la jurisprudence et au législateur de changer cette situation peut satisfaisante. En 2006, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur de modifier la loi sur les épidémies. La consultation sur l'avant-projet de révision, qui a débuté en décembre 2007, va durer jusqu'à fin mars 2008. Cet avant-projet inclut une modification de l'art. 231 CP (propagation d'une maladie de l'homme dangereuse): une personne VIH-positive ne devrait pouvoir être condamnée au titre de l'art. 231 que si l'acte, ou la tentative d'acte, est fait avec la volonté délibérée de nuire. *rk*

### Maraviroc autorisé en Suisse

Le premier médicament de la nouvelle classe des antagonistes CCR5 sera commercialisé en Suisse sous le nom de Celsentri® et disponible sur le marché suisse à partir de la mi-mars 2008. Ce médicament est indiqué pour le traitement de l'infection par le VIH-1 uniquement à tropisme CCR5, chez l'adulte prétraité par des antirétroviraux. Celsentri® s'utilise en association à d'autres médicaments antirétroviraux. Un test de tropisme VIH doit être réalisé avant le début du traitement au maraviroc pour exclure complètement la présence de virus CXCR4 ou dualtropes. Les coûts du test sont également prise en charge par la caisse maladie. Veuillez demander conseil à un spécialiste du VIH pour le dosage du maraviroc. L'administration de maraviroc aux patients n'ayant suivi aucune thérapie préalable est encore examinée.