

## Indétectable égale intransmissible

*Énoncé de position adopté par le conseil d'administration de la Société canadienne du sida, novembre 2016*

Le traitement est une composante essentielle de toute stratégie de réponse au VIH visant à mettre fin à l'épidémie du sida au Canada et dans le monde.

En décembre 2015, le Gouvernement du Canada a adopté les objectifs mondiaux en matière de traitement qui ont été établis par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) – la cible 90-90-90. Ces objectifs visent à ce que 90 % des personnes vivant avec le VIH soient au courant de leur séropositivité, que 90 % des personnes diagnostiquées d'une infection à VIH suivent un traitement, et que 90 % des personnes en traitement contrôlent leur infection, d'ici 2020. Deux de ces éléments concernent directement le traitement et sont essentiels à ce que le Canada et le monde soient sur la bonne voie pour atteindre le but de mettre fin à l'épidémie du sida d'ici 2030.

Il est démontré que le traitement antirétroviral (TAR)<sup>1</sup> réduit les décès associés au sida, diminue les résultats indésirables de santé et permet la suppression virale, ce qui réduit le taux d'incidence du VIH. L'efficacité du TAR est si convaincante que, selon un récent énoncé de consensus de 13 organismes et chercheurs de premier plan dans le domaine du sida, une fois qu'une charge virale indétectable est atteinte et maintenue depuis 6 mois, le risque de transmission se situe entre négligeable et inexistant (Prevention Access Campaign, 2016). Dans le cadre de sa vision, la Société canadienne du sida (SCS) reconnaît l'importance de toutes formes de stratégies de prévention. L'accessibilité du TAR pour toutes les personnes vivant avec le VIH est une partie importante de toute stratégie de prévention, et devrait être considérée comme un volet d'une approche à facettes multiples en matière de prévention, incluant également le soutien d'organismes communautaires de réponse au VIH/sida afin de favoriser l'observance thérapeutique à un régime de TAR.

Cependant, on ne devrait jamais forcer une personne vivant avec le VIH à prendre un TAR dans l'intérêt de la santé publique. La personne devrait recevoir toute l'information sur les bienfaits (personnels et de santé publique) et sur les risques associés au TAR, et être celle qui prend la décision de commencer ou de ne pas commencer un tel régime, et d'y être fidèle, sans risque de répercussions de la part d'autres services médicaux ou sociaux.

Pour arriver à la suppression virologique, une personne vivant avec le VIH doit prendre son médicament tel que prescrit, à un taux élevé d'observance. Une fois la suppression virale atteinte et maintenue

---

<sup>1</sup> Les expressions « traitement antirétroviral » (TAR) et traitement antirétroviral fortement actif (HAART [l'acronyme vient de l'anglais]) sont souvent utilisées de façon interchangeable. Toutefois, le HAART est toujours une combinaison de plusieurs TAR (parfois trois ou quatre) – on l'appelle parfois « cocktail ». En général, lorsqu'il est question de prévention, la littérature de recherche et la littérature grise internationale parlent plus souvent de « TAR » que de « HAART », afin d'inclure toute la gamme de possibilités du TAR. Par conséquent, nous utilisons dans le présent document l'expression « TAR » pour désigner les deux concepts (TAR et HAART).

pendant 6 mois, on peut considérer que le risque que la personne vivant avec le VIH transmette l'infection se situe entre négligeable et inexistant. Une fois la suppression virale atteinte, on devrait poursuivre à intervalles réguliers les tests de la charge virale et de numération des CD4 afin de s'assurer que les niveaux ne changent pas.

Le présent énoncé de position et le document d'information qui l'accompagne reconnaissent l'importance de cette découverte. Le conseil d'administration de la Société canadienne du sida reconnaît que le traitement est une partie importante de la prévention. Compte tenu du corpus de données qui existe, le conseil d'administration de la Société canadienne du sida adopte la position suivante : le traitement antirétroviral (TAR) est une partie importante des stratégies de prévention et le soutien des organismes communautaires de services en matière de VIH et de sida est un important facteur pour faciliter l'observance thérapeutique à un régime de TAR. À condition que les droits humains des individus soient respectés, que les individus aient le choix de ne pas suivre de traitement et que ce choix ne les expose pas à des répercussions en lien avec d'autres formes de thérapie (conformément aux US guidelines (Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents, 2014)), le traitement devrait être considéré comme une mesure préventive, et être offert comme tel. Des politiques pour appuyer les efforts de prévention seraient malavisées si elles n'incluaient pas le traitement dans le cadre de leur stratégie.