

Le concept de TasP, de l'avis Suisse à l'étude Partner

L'avis suisse (2008)

« Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle » est le titre de l'article publié dans le « Bulletin des médecins suisses | Schweizerische Ärztezeitung | Bollettino dei medici svizzeri | 2008 ;89 : 5 » de janvier 2008 par Pietro Vernazza, Bernard Hirschel, Enos Bernasconi et Markus Flepp comme un **avis de la Commission fédérale pour les problèmes liés au sida** (CFS) et de la Commission d'experts clinique et thérapie VIH et sida de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Bien que l'organisation de la santé en Suisse ait été remaniée en 2012, [ce texte est toujours disponible en ligne](#).

L'essai HPTN052 (2011)

L'essai HPTN052 a été décrit et commenté dans nos colonnes : « [Prévention de la transmission du VIH-1 par un traitement précoce : résultats de l'essai HPTN 052](#) » et comme il en est fait mention dans l'introduction, ce résultat de recherche a été cité comme [découverte de l'année par la célèbre revue scientifique américaine Science en 2011](#).

En juillet 2015, le Pr. Myron Cohen a annoncé à la conférence de l'IAS à Vancouver que "**quatre ans après** les premiers résultats de l'étude qui avait montré que le traitement précoce réduisait de 96% les risques de transmission du VIH, les données finales du suivi de l'étude **HPTN 052** sur le traitement en prévention n'ont indiqué **aucune transmission** à leurs partenaires des personnes dont la charge virale est entièrement contrôlée".

L'étude PARTNER (2014)

Les premiers résultats de l'étude **PARTNER**, présentés à la CROI 2014 ont été décrits et commentés dans nos colonnes : « [Etude PARTNER : A charge virale indétectable, pas de transmission du VIH dans les couples sérodifférents](#) »

La poursuite de cette étude a été rapportée dans nos colonnes le 31 décembre 2015 sous forme d'un article qui résume l'état des connaissances sur le risque de transmission et qui explique ce que l'on doit comprendre de la notion de risque zéro, nul ou négligeable. Son titre : [Risque de transmission du VIH sous traitement antirétroviral](#)

Le point final de PARTNER a été présenté à la conférence AIDS 2018 à Amsterdam et nous l'avons simplement résumé dans une dépêche : [Etude PARTNER 2, Suite et fin](#) du 8 novembre 2018

La conclusion de l'étude PARTNER 2 ayant été publiée dans la célèbre revue scientifique "le Lancet", nous avons publié la dépêche de cette nouvelle le 26 juin 2019. Ces résultats confirment l'absence de transmission du VIH par les personnes séropositives sous traitement au sein des couples. [Publication finale de PARTNER 2 dans le Lancet](#)

Les autres articles publiés sur TasP :

[Charge virale indétectable et avis suisse : le mythe de l'infectiosité nulle](#) du 3 novembre 2012

Une équipe australienne s'est livrée à une modélisation afin de calculer le risque cumulé de transmission du VIH sur une longue période au sein de couples sérodifférents en cas d'abandon du préservatif, le partenaire séropositif présentant une charge virale indétectable. Les résultats sont loin de corroborer l'optimisme de l'avis suisse. Sur 10 000 couples, au bout de 10 ans, les chiffres sont : 215 séroconversions de femme à homme, 425 séroconversions d'homme à femme et 3524 d'homme à homme.

[Abaisser la charge virale à l'échelle d'une population conduit-il mécaniquement à une baisse du nombre des nouvelles contaminations ?](#) du 30 juillet 2013

Y a-t-il une relation mathématique entre la charge virale d'un groupe et le nombre de nouvelles contaminations dans ce groupe ? Et, par exemple, abaisser la charge virale à l'échelle d'une population implique-t-il une baisse du nombre de nouvelles contaminations ?

Les mesures de charge virale communautaire, qui pourraient y répondre, se montrent sur certains aspects très insuffisantes.

[Analyse d'un « risque caché » de transmission du VIH](#) du 4 novembre 2013

Les traitements permettent, chez la plupart des individus infectés au VIH, de diminuer la charge virale dans le sang jusqu'à le rendre indétectable, réduisant ainsi fortement les risques de transmission du virus. Pourtant, ce n'est pas si simple : chez 10% des hommes séropositifs sous traitement, en présence - même asymptomatique - d'herpèsvirus et de CMV, la charge virale peut être indétectable dans le sang mais pas dans le sperme. Ce qui ouvrirait ainsi la porte à de possibles contaminations.

[Pourquoi le contrôle du VIH chez les gays \(HSH\) diverge depuis 2006 entre Londres et San Francisco \(SF\) ?](#) du 7 novembre 2014

La comparaison des données et des réponses à l'infection à VIH entre deux villes très connues pour leur attrait dans le monde gay présentée par Colin S. Brown à la conférence de Melbourne dans la session « gays and other men who have sex with men » nous invite à revoir nos priorités en matière de prévention. Pourquoi San Francisco réussit mieux que Londres ?