

# REACTUP



*Le site à  
fréquenter  
avant de  
baiser !*

## Le concept de TasP, d'hier à aujourd'hui

TasP



[1. L'avis suisse \(2008\)](#) [2. L'essai HPTN052 \(2011\)](#) [3. L'étude PARTNER \(2014\)](#) [4. Les autres articles publiés sur TasP](#)

## Le concept de TasP, d'hier à aujourd'hui

par [HFischer](#) | 28.04.2015

Le concept de [TasP](#) défini en trois dates : En janvier 2008, les médecins suisses publient dans leur bulletin un avis sur le risque « quasi nul » de [transmission](#) du [VIH](#) par les personnes séropositives dont le [traitement antirétroviral](#) marche. En 2011, la célèbre revue scientifique « Science » cite l'essai HPTN 052 avancée scientifique de l'année. En mars 2014, les résultats de l'étude PARTNER révèlent une [transmission](#) nulle dans les couples sérodifférents étudiés. D'accord, mais le [TasP](#) c'est quoi ?

[TasP](#), c'est avant tout un acronyme en anglais qui signifie Treatment as Prevention, autrement dit en français : le traitement comme [prévention](#).

C'est principalement un concept de [santé publique](#) qui désigne l'intérêt préventif du [traitement antirétroviral](#) des personnes séropositives comme mesure préventive de la [transmission](#) du [VIH](#) aux personnes séronégatives.

Les trois événements cités en tête du sommaire permettent de se faire une très bonne idée du concept et des principaux résultats de [recherche](#) qui sont liés à ce concept.

### 1. 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](#).

## 2. 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 ».

## 3. L'étude PARTNER (2014)

Les premiers résultats de l'étude PARTNER, présentés à la [CROI](#) 2014 ont été décrits et commentés dans nos colonnes : « [Étude PARTNER : À 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 : [Étude 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](#).

## 4. 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 ?

Date: 28-04-2015