

# La trithérapie, OUTIL DE PRÉVENTION ?

**Un traitement antirétroviral bien suivi permet de lutter durablement contre le VIH. Est-il aussi un outil de prévention efficace dans un couple ? A cette question, un spécialiste suisse du VIH, le professeur Bernard Hirschel, répond oui. Cette annonce connaît aujourd'hui un accueil prudent et parfois même hostile. Explications.**

“Un homme ou une femme vivant avec le VIH et qui prend un traitement antirétroviral efficace ne peut plus contaminer son partenaire sexuel”, avance Bernard Hirschel, responsable de l'unité VIH/sida aux hôpitaux universitaires de Genève. Sa thèse s'appuie notamment sur les résultats de plusieurs études réalisées en Espagne, au Brésil et en Ouganda auprès de couples hétérosexuels ayant des relations stables et donc pas d'autres partenaires sexuels. La Commission fédérale suisse pour les problèmes liés au sida (CFS) a publié, en janvier 2008, des recommandations pour les médecins suisses<sup>(1)</sup> : “Une personne séropositive ne souffrant d'aucune autre MST [maladie sexuellement transmissible, ndlr] et suivant un traitement antirétroviral avec une virémie<sup>(2)</sup> entièrement supprimée ne transmet pas le VIH par voie sexuelle”. Selon la CFS, cette affirmation n'est “valable” que si trois conditions sont réunies :

- “La personne séropositive applique le traitement antirétroviral à la lettre et est suivie par un médecin traitant”.
- “La charge virale se situe en dessous du seuil de détection depuis au moins six mois”. Soit trois mesures successives de charge virale indétectable dans le sang sur, au moins, six mois.
- “La personne séropositive n'est atteinte d'aucune autre infection sexuelle transmissible [IST ou MST, ndlr]”.

Comme on l'imagine, cette annonce, qui ne concerne donc pas tout le monde, suscite des espoirs, des interrogations et des critiques. L'espoir parce que cette nouvelle permet

d'envisager la prévention différemment pour les couples stables dont un des partenaires est séropositif, notamment lorsqu'ils souhaitent avoir un enfant. Les interrogations, elles, sont nombreuses. La principale concerne la charge virale. Si elle est indétectable dans le sang, elle l'est aussi dans la majeure partie des cas dans le sperme et les sécrétions vaginales. Les études mises en avant par Bernard Hirschel indiquent qu'il n'y a pas eu de contamination dans ces conditions, mais on n'a pas (et on aura sans doute jamais) la preuve scientifique qu'il n'y a strictement aucun risque de contamination. Autre interrogation, l'affirmation de Bernard Hirschel concerne-t-elle aussi la pénétration anale, d'autant plus que celle-ci est plus à risque que la pénétration vaginale ? “Logiquement, cela ne devrait pas faire de différence. Pas de virus, pas de contamination. Cependant, il faut admettre que les données disponibles concernent uniquement les couples hétérosexuels”, reconnaît Bernard Hirschel<sup>(3)</sup>. La même vigilance serait de rigueur pour les rapports hétérosexuels en période de règles... Les principales critiques à cette thèse portent sur un “discours imprudent” qui inciterait les personnes à prendre des risques. Pour les autorités suisses, la thèse de Bernard Hirschel ne remet aucunement en cause “la stratégie de prévention appliquée en Suisse”, soit la protection (le préservatif) lors d'une relation sexuelle. Selon la CFS, lorsque les trois conditions (voir ci-contre) sont complètement réunies, et uniquement dans ce cas, et lorsque le médecin traitant a donné



son feu vert, “il appartient au partenaire séronégatif de décider si le couple séro-différent [dans lequel il vit, ndlr] doit renoncer ou non à toute autre mesure de protection.” Pour AIDES, il s'agit d'une “annonce prometteuse pour les couples hétérosexuels séro-différents” qui confirme “l'intérêt pour les personnes d'être traitées efficacement afin de réduire les risques de contamination pour le partenaire” et qui rationalise les “stratégies du quotidien” déjà pratiquées par certains couples. Conscient de l'importance de cette nouvelle, le Conseil national du sida (en France) a créé un groupe de travail sur ce sujet.

(1) *Bulletin des médecins suisses*

(2) La virémie = charge virale. On dit généralement qu'on ne peut plus la détecter lorsqu'elle est au dessous de 50 copies de virus/mL. Elle est alors dite “indétectable”.

(3) Interview sur [www.thewarning.info](http://www.thewarning.info)