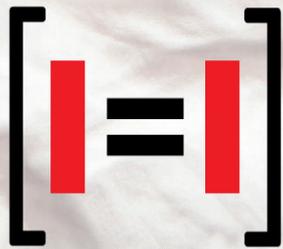


CAMPAGNE DE COMMUNICATION INDETECTABLE = INTRANSMISSIBLE

"VERS MONACO SANS SIDA"



SI LE VIRUS EST **INDETECTABLE** IL EST **INTRANSMISSIBLE** SEXUELLEMENT

JE ME **TESTE**

Les personnes qui suivent un Traitement Anti Rétroviral quotidiennement conformément à la prescription et qui atteignent et maintiennent une charge virale indétectable n'ont aucun risque de transmettre sexuellement le virus à un partenaire séronégatif.

VERS MONACO  SANS SIDA

CAMPAGNE DE COMMUNICATION - INDETECTABLE = INTRANSMISSIBLE

Si le virus est **indéfectable**, il est **intransmissible** sexuellement.

Dans le cadre de la déclaration *VERS MONACO SANS SIDA*, Fight Aids Monaco en collaboration avec la Mairie et le Gouvernement Princier de Monaco, signent le lancement d'une campagne de communication sur la prévention du VIH.

Cette signature s'inscrit dans le mouvement international, «Prevention Access Campaign» #U=U.

Le thème de cette campagne de communication «U=U #Undetectable = Untransmissible» se décline à Monaco en « **I = I * Indéfectable = Intransmissible** ».

La campagne «I=I» a pour but de changer la perception du public sur la transmissibilité du VIH.

Les personnes séropositives qui suivent un Traitement Anti Rétroviral quotidiennement, conformément à une prescription médicale, et qui atteignent et maintiennent une charge virale indéfectable, n'ont aucun risque de transmettre sexuellement le virus à un partenaire séronégatif.

La campagne «I=I» veut aussi rappeler que le VIH n'est pas vaincu et que de faire connaître cette information capitale contribuera à réduire les stigmatisations : une personne vivant avec le VIH et qui a une charge virale indéfectable ne présente aucun risque de transmission du virus.

Une personne nouvellement dépistée séropositive sera d'autant plus encouragée à commencer et à adhérer à un schéma thérapeutique réussi.

La campagne «I=I» sera lancée le 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le sida. Ce même jour Fight Aids Monaco signera la convention «I=I» et organisera le déploiement des courtépintes en hommage aux personnes décédées du sida au Musée Océanographique. A cette signature se joignent deux associations monégasques impliquées dans la lutte contre le sida, la Croix-Rouge monégasque et l'Amade, ainsi que deux experts médicaux M. Gervais DIONNE, co-découvreur du 3TC (l'une des principales molécules du traitement contre le VIH) et Dr. Bruno TAILLAN, vice-président de Fight Aids Monaco et Médecin Interniste, Hématologue au CHPG.

LES SIGNATAIRES



S.A.S. la Princesse Stéphanie

Présidente de l'association Fight Aids Monaco et Ambassadrice Internationale ONUSIDA



M. Didier GAMERDINGER

Conseiller de gouvernement - Ministre des Affaires Sociales et de la Santé à Monaco



M. Georges MARSAN

Maire de Monaco



M. Frédéric PLATINI

Secrétaire Général de la Croix-Rouge monégasque



M. Jérôme FROISSART

Secrétaire Général de l'Amade



M. Gervais DIONNE

Chercheur



Bruno TAILLAN

Médecin interniste, hématologue.

MOT D'INTRODUCTION DU DOCTEUR BRUNO TAILLAN

Monseigneur, Altesse, M. le Conseiller/ministre des Affaires Sociales et de la Santé, M. le Maire,

Mesdames et Messieurs,

Chers Amis,

En juillet dernier, Monaco démontrait son implication dans la réponse à l'épidémie sida en regroupant autour de la signature « Vers Monaco sans sida » le Gouvernement Princier, la Mairie de Monaco et Fight Aids Monaco, en partenariat avec l'ONUSIDA. Nous avons ainsi par ce geste fort rejoint un engagement international afin de participer aux objectifs 90/90/90 d'ici 2020 et confirmer qu'à Monaco nous avons une place légitime.

Mais nous ne nous arrêtons pas pour autant à un satisfecit, qui serait stérile, le combat continue et même si nous disposons des outils nécessaires à l'éradication de l'épidémie, il est loin d'être gagné.

Ce 1er décembre, nous pouvons encore vérifier l'implication en Principauté :

- Jeudi 22 novembre a eu lieu le XIIIème TEST IN THE CITY : 190 personnes ont été dépistées nous permettant d'œuvrer pour que chacun comprenne l'importance de connaître son statut sérologique.
- Dans une semaine, le Département des Affaires Sociales et du Travail, en partenariat avec l'Office de la Médecine du Travail, va diffuser par l'intermédiaire des médecins du Travail des flyers d'information sur le VIH et sa prévention.
- Tout à l'heure ont été déployées 9 courtepointes, c'est rendre un hommage à celles et ceux qui sont décédés de ce fléau, c'est se souvenir de celles et ceux partis trop tôt afin de ne pas oublier une épidémie toujours bien présente.

Et maintenant nous sommes réunis, en votre présence Monseigneur, pour une nouvelle étape, une nouvelle signature. Par celle-ci, nous poursuivons notre engagement dans ce mouvement international en diffusant ce message fort porté par 760 organisations de près de 100 pays et que l'horizon 2030 permettra enfin d'éradiquer l'épidémie sida : U= U ou I=I

Nous nous réjouissons de voir s'associer à cette campagne la Croix-Rouge mondiale et l'AMADE mondiale, toutes deux engagées également dans ce combat. Et je salue aussi M.Gervais Dionne, co-découvreur du 3TC, qui sera à mes côtés, tous deux signataires en tant que référents médicaux.

Nous confirmons :

Les personnes séropositives sous traitement et avec une charge virale indétectable ont un risque négligeable, voire inexistant de transmission sexuelle du VIH.

Docteur Bruno TAILLAN

VERS MONACO SANS SIDA

Signature de la Campagne [**I**ndétectable=**I**ntransmissible]

RISQUE DE TRANSMISSION SEXUELLE DU VIH D'UNE PERSONNE SEROPOSITIVE AVEC UNE CHARGE VIRALE INDETECTABLE

MESSAGES INTRODUCTIFS ET DÉCLARATION DE CONSENSUS

Il est aujourd'hui scientifiquement prouvé que le risque de transmission du VIH d'une personne séropositive avec une charge virale indétectable depuis au moins 6 mois est négligeable, voire inexistant.

Lorsque la charge virale est détectable, le virus ne se transmet pas systématiquement, mais si la personne a une charge virale indétectable, cela protège à la fois la santé des deux partenaires et empêche de nouvelles contaminations¹.

Cependant, la majorité des personnes vivant avec le VIH, les professionnels de santé et les personnes les plus exposées au risque de contamination par le VIH ne savent pas dans quelle mesure un traitement efficace peut empêcher la transmission du VIH². La plupart des messages sur le risque de transmission du VIH est basée sur des études anciennes qui perpétuent une image négative de la sexualité ainsi que la stigmatisation liée au VIH et la discrimination.

La déclaration de consensus ci-dessous, portant sur le risque de transmission du VIH par les personnes ayant une charge virale indétectable, est entérinée par les principaux investigateurs des études les plus reconnues dans le domaine. Les personnes vivant avec le VIH, leurs partenaires sexuels et les professionnels de santé doivent disposer d'informations précises sur les risques de transmission du VIH de personnes suivant un traitement ARV efficace.

Parallèlement, il est important de rappeler que de nombreuses personnes vivant avec le VIH ne sont pas en mesure d'atteindre une charge virale indétectable pour des raisons limitant leur accès aux traitements (systèmes de santé inadéquats, pauvreté, racisme, refus de traitement, déni, stigmatisation, discrimination, criminalisation de la transmission du VIH), ou en raison de résistances aux traitements, ou de leur toxicité. Certains peuvent également faire le choix de ne pas être traités ou ne sont pas prêts à démarrer le traitement.

Comprendre qu'un traitement efficace empêche la transmission peut néanmoins contribuer à réduire la stigmatisation liée au VIH et encourager les personnes à commencer leur traitement et y adhérer sur le long terme.

La déclaration suivante est entérinée par :

- Dr. Michael Brady - Directeur médical de Terrence Higgins Trust et médecin consultant VIH, Londres, Royaume-Uni
- Dr Myron Cohen - Chercheur principal, HPTN 052 ; Chef de la Division des maladies infectieuses, UNC School of Medicine, Caroline du Nord, Etats-Unis
- Dr Demetre C. Daskalakis, MPH – Directeur adjoint, Bureau de la prévention et du contrôle du VIH / sida, Département de la santé et de l'hygiène mentale de New York, New York, États-Unis
- Dr Andrew Grulich - Chercheur principal, Opposites Attract ; Chef du programme d'épidémiologie et de prévention du VIH, Kirby Institute, Université de New South Wales, Australie
- Dr Jens Lundgren - co-chercheur principal, PARTNER ; Professeur, département des maladies infectieuses, Rigshospitalet, Université de Copenhague, Danemark
- Dr Mona Loutfy, MPH – Auteur principal sur la déclaration de consensus canadienne sur le VIH et sa transmission dans le contexte du droit pénal ; Professeur agrégé, Division des maladies infectieuses, Women's College Hospital, Université de Toronto, Toronto, ON, Canada
- Dr Julio Montaner - directeur du centre d'excellence pour le VIH/SIDA de la Colombie-Britannique, directeur de la clinique d'immunodéficience (IDC) de l'hôpital St. Paul, Vancouver, et directeur du programme des médecins pour le VIH / SIDA, centre hospitalier Providence, Vancouver, BC, Canada
- Dr. Pietro Vernazza - Comité exécutif, PARTNER ; auteur, déclaration Suisse 2008, mise à jour 2016 ; Chef de la division des maladies infectieuses, Hôpital cantonal de Saint-Gall, Suisse

La déclaration a également été approuvée par plus de 760 organisations de près de 100 pays, notamment:

- [ACT - AIDS Committee of Toronto](#) - Canada
- [African and Black Diaspora Global Network on HIV/AIDS - ABDGN](#) - Canada
- [AIDES](#) - France
- [AIDS ACTION NOW](#) - Canada
- [AIDS Alabama](#) - United States
- [AIDS Foundation of Chicago](#) - United States
- [AIDS United](#) - United States
- [AIDS Center](#) - Russia
- [All-Ukrainian Network of PLWH](#) - Ukraine
- [APLA Health](#) - United States
- [AIDS Solidarity Movement](#) - Cyprus
- [Apoyo Positivo](#) - Spain
- [Australian Federation of AIDS Organizations](#) - Australia
- [Being Positive Foundation](#) - India
- [Black AIDS Institute](#) - United States
- [Blue Diamond Society](#) - Nepal
- [Brazilian Network of People Living with HIV \(RNP Brazil\)](#) - Brazil
- [British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS](#) - Canada
- [British HIV Association](#) - United Kingdom
- [California Department of Public Health](#) - USA

- [Canadian AIDS Society](#) - Canada
- [Canadian HIV/AIDS Legal Network](#) - Canada
- [Canadian Positive People Network](#) - Canada
- [CATIE - Canadian AIDS Treatment Information Exchange](#) - Canada
- [Chicago Department of Health](#) - United States
- [Czech AIDS Help Society](#) - Czech Republic
- [Desmond Tutu HIV Foundation](#) - South Africa
- [District of Columbia Department of Health](#) - United States
- [Equitas Health](#) - United States
- [Elton John AIDS Foundation](#) - United States
- [Getting to Zero](#) - United States
- [GMHC](#) - United States
- [HIV Medicine Association](#) - United States
- [Housing Works](#) - United States
- [Human Rights Campaign](#) - United States
- [ICASO - International Council of AIDS Service Organizations](#) - Canada
- [INA - Māori, Indigenous & South Pacific HIV/AIDS Foundation](#) - New Zealand
- [International AIDS Society](#) - Switzerland
- [International Association of Providers of AIDS Care](#) - United States
- [International Committee for the Rights of Sex Workers in Europe](#) - Amsterdam
- [International Community of Women Living with HIV](#) - Kenya
- [Latino Commission on AIDS](#) - United States
- [League PLWHA from Moldova](#) - Moldova
- [LILA](#) - Italy
- [Love without Borders Foundation](#) - China
- [Michigan Department of Health & Human Services](#) - United States
- [Minnesota Department of Health](#) - United States
- [MSMGF \(the Global Forum on MSM & HIV\)](#) - United States
- [NAM aidsmap](#) - United Kingdom
- [National AIDS Trust](#) - United Kingdom
- [National Alliance of State and Territorial AIDS Directors \(NASTAD\)](#) - United States
- [National Black Justice Coalition](#) - United States
- [New York City Department of Health and Mental Hygiene](#) - United States
- [New York State Department of Health](#) - United States
- [Positive People Armenian Network](#) - Armenia
- [Positive Women's Network - USA](#) - United States
- [San Francisco AIDS Foundation](#) - United States
- [Sensoa](#) - Belgium
- [Sidaction](#) - France
- [Southern AIDS Coalition](#) - United States
- [St. Petersburg City AIDS Center](#) - Russia
- [Terrence Higgins Trust](#) - United Kingdom
- [Vietnam Network of People living with HIV \(VNP+\)](#) - Vietnam
- [Whitman-Walker Health](#) - United States
- [YouthCO HIV & Hep C Society](#) - Canada

CITATIONS, SOURCES ET EXPLICATIONS COMPLÉMENTAIRES

1. "Je veux juste rendre hommage à la campagne U = U, cela a été impressionnant. Je pense que le temps des excuses est révolu. Je pense qu'il est très très clair que le risque est nul. Je pense vraiment que nous devons promouvoir cela ... si vous prenez un traitement antirétroviral procurant une charge virale indétectable, vous êtes sexuellement non contaminant." -Dr. Alison Rodger, auteure principale de PARTNER2 à la conférence internationale AIDS 2018 (juillet 2018)

2. "Lorsque le traitement ARV entraîne une suppression virale, définie à moins de 200 copies / ml ou à des niveaux indétectables, il empêche la transmission sexuelle du VIH. Trois études différentes, comprenant des milliers de couples et des milliers de rapports sexuels sans préservatif ou prophylaxie pré-exposition (PrEP), aucune transmission du VIH à un partenaire séronégatif n'a été constatée lorsque la personne séropositive a une charge indétectable, ce qui signifie que les personnes qui suivent un traitement quotidien sur prescription médicale et qui atteignent et maintiennent une charge virale indétectable n'ont effectivement aucun risque de transmission sexuelle du virus à un partenaire séronégatif." [U.S. Centers for Disease Control & Prevention \(CDC\), Dear Colleague Letter \(Septembre 2017\)](#)
3. "La science vérifie et valide vraiment U = U." [Anthony S. Fauci, M.D., directeur, National Institute of Allergy and Infectious Diseases \(NIAID\), discours à la Conférence AIDS 2017 \(septembre 2017\)](#)
4. "Le mois dernier, la communauté médicale et scientifique mondiale à la pointe de la recherche et des soins liés au VIH s'est réunie à Paris pour la 9e Conférence internationale de recherche sur le sida, où elle a annoncé - sans équivoque - qu'une charge virale indétectable signifie que le VIH n'est pas transmissible." [Dr Julio Montaner, professeur de médecine Fondation St Paul Hôpital, Éditorial \(août 2017\)](#)
5. "Outre l'impact positif sur la santé des personnes vivant avec le VIH, les scientifiques s'accordent de plus en plus sur le fait que les personnes dont la charge virale est indétectable ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. Ces données peuvent renforcer le pouvoir des personnes vivant avec le VIH. La prise de conscience qu'elles ne transmettent plus le VIH sexuellement peut donner aux personnes vivant avec le VIH un sentiment plus fort d'acteurs de prévention dans leur approche de relations nouvelles ou existantes." [ONUSIDA Explainer \(juillet 2017\)](#)
6. "Les scientifiques n'aiment jamais utiliser le mot « jamais » d'un risque potentiel. Mais je pense que dans ce cas, nous pouvons dire que le risque de transmission d'une personne séropositive qui suit un traitement et dont la charge virale est indétectable peut être si faible qu'il est impossible de le mesurer, ce qui revient à dire qu'il est non infectieux. C'est une situation inhabituelle lorsque les preuves scientifiques nous permettent d'être sûrs que ce que nous disons est un fait." [Anthony S. Fauci, M.D., directeur, NIAID, NIH NAM aidsmap \(juillet 2017\)](#)
7. "Les personnes qui prennent leur traitement anti rétroviral de manière efficace et chez qui le virus est indétectable ne sont plus contaminantes. Une réponse massive en matière de santé publique et de justice sociale conduit à une intensification sans précédent de ce traitement miraculeux." [Rapport scientifique de l'ONUSIDA, \(juillet 2017\)](#)
8. « Il s'agit d'un développement historique de la riposte au VIH et trop de personnes n'entendent pas ce message et ignorent cet avantage. Une personne vivant avec le VIH et dont la charge virale est maintenue et supprimée ne présente aucun risque de transmission du VIH. Cette évolution place chacun de nous vivant avec le VIH au premier plan en matière de lutte contre les nouvelles infections et procure à chacun un message fort, clair et direct pour mettre fin à la stigmatisation et amener toutes les communautés plus rapidement à mettre un terme à l'épidémie." [Jesse Milan, Jr., President & CEO, déclaration de AIDS United \(mars 2017\)](#)

9. "La Fondation VIH Desmond Tutu souscrit pleinement au message central de la Campagne U = U. Une personne séropositive qui maintient une charge virale indétectable à l'aide d'un traitement efficace ne peut pas transmettre le VIH sexuellement. Cette connaissance peut potentiellement modifier les perceptions négatives autour de la maladie, mais le message n'a pas encore été transmis à tout le monde." [Déclaration de la fondation VIH Desmond Tutu \(mars 2017\)](#)
10. "Tous les membres de CATIE, ici et dans le monde entier, se félicitent du développement le plus important dans le domaine du VIH depuis l'avènement des trithérapies il y a 20 ans : les personnes vivant avec le VIH avec une charge virale indétectable peuvent, en toute confiance, dire à leurs partenaires « je ne suis pas contaminant ! » C'est un changement de paysage complet et ceux qui vivent avec le VIH peuvent fièrement partager cette information. Parallèlement, les structures travaillant dans le domaine du VIH doivent rapidement disséminer et partager cette information de manière très large au sein de leurs communautés ». [Laurie Edmiston, Directrice exécutive, CATIE - Canadian AIDS Treatment Information Exchange \(Janvier 2017\)](#)
11. "Lorsque vous traitez une personne infectée par le VIH pour la première fois, plusieurs mois sont nécessaires pour atteindre l'indétectabilité de la charge virale. Durant cette courte période, le couple devrait utiliser des préservatifs. Sinon, le partenaire séronégatif peut aussi utiliser une prophylaxie pré-exposition (PrEP)." [Dr. Myron Cohen, Chef, Division des maladies infectieuses, UNC School of Medicine, Caroline du Nord, États-Unis ; Chercheur principal, HPTN 052, POZ magazine \(September, 2016\)](#)
12. "Rendre indétectable la charge virale d'une personne vivant avec le VIH « permet non seulement de sauver sa vie mais également d'éviter la contamination d'autres personnes. Donc plus le nombre de personnes suivies médicalement, sous traitement avec une charge virale indétectable est élevé, plus vous vous rapprochez de la fin de l'épidémie." [Dr. Anthony Fauci, Directeur du NIAID \(National Institute of Allergy and Infectious Disease\), \(NIH Video Interview, août 2016\)](#)
13. "Nous pouvons actuellement dire avec certitude que si vous prenez des médicaments contre le VIH, tels qu'ils vous ont été prescrits ; et que vous avez une charge virale indétectable depuis plus de six mois, vous ne pouvez pas transmettre le VIH, avec ou sans préservatif." [Michael Brady, directeur médical, Terrence Higgins Trust, Londres, Angleterre \(Juillet 2016\).](#)
14. "Est-ce que cela fonctionne sur une longue période, pour les personnes qui ont hâte d'avoir une charge virale indétectable ? La réponse est oui, absolument, nous avons maintenant un suivi de 10 000 personnes-années sans aucune transmission de personnes dont la charge virale est indétectable." [Dr. Myron Cohen. Medpage ; NEJM. \(July, 2016\)](#)
15. "Parmi les couples hétérosexuels ou homosexuels sérodifférents, dans lesquels le partenaire séropositif était sous traitement ARV et indétectable, et qui ont signalé des rapports sexuels sans préservatif ... il n'y a eu aucun cas documenté de transmission du VIH au sein du couple », sur 58 000 actes sexuels sans préservatif. " [Rapport sur l'étude PARTNER, Dr. Alison Rodger, et al. JAMA. \(Juillet 2016\)](#)

16. "Ces résultats sont simples à comprendre - zéro transmission au cours 58 000 rapports sexuels sans préservatif ... [L'étude PARTNER] fournit l'estimation la plus forte du risque réel de transmission du VIH lorsqu'une personne séropositive a une charge virale indétectable. Et ce risque est effectivement nul. " [Simon Collins, Comité de pilotage, PARTNER, i-BASE \(Juillet 2016\)](#)
17. "La déclaration [Suisse] [était le premier positionnement] qui parlait du risque de transmission d'une personne séropositive dont le virus était indétectable de manière stable depuis au moins 6 mois. La [Commission fédérale Suisse pour les questions liées au sida] a estimé, sur la base d'une évaluation experte du risque de transmission du VIH sous thérapie, que le risque de transmission du VIH dans une telle situation était négligeable. " [Dr Pietro Vernazza, chef de la Division des maladies infectieuses, l'Hôpital cantonal de Saint-Gall, Suisse ; Comité Exécutif, PARTNER, dans le Swiss Medical Weekly\(Janvier 2016, confirmant la déclaration suisse de 2008\)](#)
18. "L'étude HPTN 052 n'a montré que des cas de transmission sous traitement qui ont eu lieu très peu de temps (quelques jours) après le début du traitement. Si seuls les cas de transmission après six mois d'ARV (comme stipulé dans la déclaration suisse) avaient été pris en compte, l'efficacité aurait été de 100% avec un risque de transmission de zéro. " [Dr. Pietro Vernazza, Swiss Medical Weekly \(janvier 2016\)](#)
19. "Atteindre une charge virale indétectable protège le système immunitaire, aide les personnes vivant avec le VIH à rester en bonne santé, et prévient la transmission du VIH à d'autres personnes. " [ONUSIDA – Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida 2016\) UNAIDS - Joint United Nations Programme on HIV/AIDS \(2016\)](#)
20. "Nous avons ... une confirmation rigoureuse que le traitement empêche la transmission du VIH et améliore la santé des personnes infectées. " [Dr. Thomas R. Frieden Directeur au Centre pour le contrôle des maladies \(C.D.C.\), Etats-Unis, New England Journal of Medicine études HPTN 052 & PARTNER \(décembre 2015\)](#)
21. "EATG réclame une meilleure information publique en Europe, sur, globalement, les bénéfices du traitement ARV en matière de prévention, et, plus spécifiquement, sur le fait que les personnes séropositives avec une charge virale indétectable ne sont pas contaminantes. La large méconnaissance de ces faits continue d'encourager la stigmatisation et la criminalisation des personnes vivant avec le VIH, et ceci devrait faire l'objet d'une campagne d'information publique, en coordination avec une campagne sur la PrEP." [European AIDS Treatment Group \(EATG\) \(octobre 2015\)](#)
22. "Si les gens prennent leurs médicaments de manière fiable et sur une longue période, la probabilité de transmission dans cette étude est en fait de zéro. " [Dr. Myron Cohen, Chef, Division des Maladies Infectieuses, École de Médecine de l'UNC, Caroline du Nord, USA; Chercheur principal, HPTN 052 Entretien avec plus \(août 2015\)](#)
23. " [Les personnes vivant avec le VIH] ne transmettront pas l'infection à VIH à leurs partenaires si le virus est indétectable... " [Professeur David Cooper, Directeur de l'Institut Kirby pour l'infection et l'immunité en société. Université de NSW, Australie; Interview dans ABC AU interview \(Mai 2015\)](#)

24. Lorsqu'on lui a demandé ce que l'étude nous disait sur le risque qu'une personne ayant une charge virale indétectable transmette le VIH, la conférencière Alison Rodger a déclaré : " Notre meilleure estimation est qu'il est nul. " **Rapport sur les résultats intérimaires de l'étude PARTNER. Dr. Alison Rodger, University College de Londres, Royaume-Uni; auteur principal PARTNER, NAM -AIDSMap (mars 2014)**
25. Les personnes vivant avec le VIH " mènent une vie normale en terme de qualité et de durée. Avec un traitement efficace, ils ne sont pas contaminants. " Les professionnels de santé sous traitement efficace du VIH ne représentent " aucun risque. " **Professeur Dame Sally Davies, médecin en chef, Angleterre. The Telegraph (août 2013)**
26. "De nombreuses personnes veulent connaître leur statut, parce qu'elles ne veulent pas être contaminantes, parce qu'elles croient en la possibilité de vivre une vie normale. J'ai entendu des dizaines d'histoires de personnes qui venaient et qui disaient : je veux être testé car si je suis infecté par le VIH, je ne veux pas le transmettre. Cela fait réfléchir. " **Dr. Myron Cohen, Chef, Division des Maladies Infectieuses, École de Médecine de l'UNC, Caroline du Nord, USA; Chercheur principal, HPTN 052. MEDPAGE Today (Janvier 2013)**
27. " En réalité, si vous donnez au traitement la possibilité de faire son travail, vous n'aurez aucune transmission. " **M. Julio Montaner, directeur du centre d'excellence pour le VIH/SIDA de la Colombie-Britannique; directeur de la clinique d'immunodéficience (IDC) de l'hôpital St. Paul, Vancouver BC; et directeur du programme des médecins pour le VIH / SIDA, centre hospitalier Providence, Vancouver, BC; TED Talk faisant référence au HPTN 052 (Novembre 2011).**

1. Une grande partie des messages de prévention actuels nomme cela le « **traitement comme prévention** » ou « **TasP** ». Au moment de la rédaction de ce document, il n'y a eu aucun cas confirmé de transmission du VIH par une personne ayant une charge virale indétectable dans les études. Le niveau officiel pour une charge virale indétectable telle que définie par l'OMS varie de <50 copies / ml dans les pays à revenu élevé à <1 000 copies / ml dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Pour les objectifs de cette déclaration, une charge virale indétectable est définie à <200 copies / ml.

2. « Seule une petite proportion de personnes séropositives au VIH dans une grande étude sur les traitements aux États-Unis se considèrent comme non contaminante après trois ans de traitement antirétroviral (ART), et un tiers des participants considèrent leur risque d'infecter un partenaire comme encore « élevé », même si seulement 10% des participants avaient en fait une charge virale détectable. » **NAM- AIDSMap (2016)**

3. Remerciements : en complément des fondateurs de Prevention Access Campaign, **Pr Carrie Foote (Indiana University-Indianapolis)** et **Edwin Bernard (HIV Justice Network)** ont revu et apporté des éléments importants sur les messages d'introduction.

ENGAGEMENT DE MONACO

Monaco, le 1^{er} décembre 2018

Nous adhérons à la déclaration suivante :

« Les personnes séropositives sous traitement et avec une charge virale indétectable ont un risque négligeable, voire inexistant de transmission sexuelle du VIH. Selon les traitements prescrits, six mois peuvent être nécessaires pour que la charge virale devienne indétectable. Le maintien de cette indétectabilité est conditionné à la prescription de molécules appropriées et à une excellente adhésion au traitement. Elle doit par ailleurs être régulièrement vérifiée afin de garantir à la fois un bon état de santé individuel et avoir un impact en matière de santé publique. »

S.A.S la Princesse Stéphanie
Fight Aids Monaco

Didier Gamerdinger
Gouvernement Princier

Georges Marsan
Maire de Monaco

Frédéric Platini
Croix-Rouge monégasque

Jérôme Froissart
AMADE

Gervais DIONNE
Chercheur

Bruno TAILLAN
Médecin Oncologue, Hématologue

Cette déclaration est portée par **Prevention Access Campaign**, et se trouve, dans sa version originale en anglais sur le site de l'organisation : <https://www.preventionaccess.org/consensus>.



Grace à la participation de la Mairie de Monaco, La campagne «I=I» sera visible, à partir de début décembre, à différents endroits de la Principauté, notamment sur les écrans des tunnels de la Gare SNCF, sur les sets de tables au Marché de la Condamine et dans les cantines scolaires, sur les bords de la patinoire, dans les bus et sur plusieurs panneaux d'affichages en ville.





MAIRIE DE MONACO

Christine Goiran / Jocelyne Vernhet
communication@mairie.mc
(+ 377) 93 15 28 13 / 40



GOVERNEMENT PRINCIER

Céline Deri
cderi@gouv.mc
(+ 377) 98 98 20 26



FIGHT AIDS MONACO

Elodie Perisi
com@fightaidsmonaco.com
(+ 377) 97 70 67 97