

Le VIH et les femmes



Français
Première édition
- 2010

Remerciements

Cette édition a été révisée par Positively UK
(anciennement Positively Women)

POSITIVELY
UK

Première édition française - 2010
Adaptée de la quatrième édition anglaise - 2010

Remerciements à Sylvie Beaumont pour la
traduction de ce livret.

Contenu & conception financés par le
programme de prévention londonien du service
de la santé du Royaume-Uni (NHS
Pan-London HIV Prevention Programme)
et le Ministère de la santé du Royaume-Uni.

Traduction financée par Merck, Sharp & Dohme.

Ce livret peut être consulté en gros caractères
en utilisant le fichier PDF sur notre site Internet
www.aidsmap.com.

Les informations contenues dans ce livret
reflètent les pratiques recommandées en
Europe pour le traitement et les soins du VIH.

Le VIH et les femmes

Ce livret a pour sujet le VIH et les femmes. Que vous ayez appris récemment votre diagnostic ou que vous viviez avec le VIH depuis longtemps, ces informations sont là pour répondre à vos questions, pour vous aider à bien vivre avec le virus, à parler avec votre médecin et avec les personnes impliquées dans vos soins. Il ne vise pas à remplacer les discussions et les conseils de votre médecin.

Ce livret contient des informations sur les problèmes quotidiens issus de la vie avec le VIH ainsi que des informations sur le traitement du VIH, la santé sexuelle, la contraception et la grossesse.

Un diagnostic de VIH est un évènement qui change votre vie. Il faut savoir qu'une femme séropositive peut vivre une vie saine, avoir un bébé sans lui transmettre le VIH, travailler, étudier, aller à l'école ou en fac et avoir des rapports sexuels et affectifs.

Table des matières

Vivre avec le VIH	1
● Dire que vous êtes séropositive	2
● Être vulnérable	3
<hr/>	
Rester en forme	3
<hr/>	
Les examens de santé pour le VIH	5
<hr/>	
Le VIH et l'organisme	6
● Les règles (votre cycle menstruel)	6
● La fécondité et la ménopause	7
● L'ostéoporose	8
● Les problèmes de santé de la reproduction	10

Le VIH et le sexe	13
● La prévention de la transmission du VIH	14
● La sexualité et le VIH	15

La contraception	16
-------------------------	-----------

La conception	20
● Se préparer à la grossesse	20

La grossesse et la naissance	26
● Réduire le risque de transmission du VIH au bébé	26
● Le traitement pendant la grossesse	28
● L'innocuité du traitement de prévention de la transmission de la mère à l'enfant	32
● Le VIH et l'accouchement	33
● L'allaitement maternel et le VIH	33
● Les soins de santé pendant la grossesse	34

Le traitement du VIH chez les femmes	35
● Adhérer à votre traitement	36
● Les effets secondaires du traitement anti-VIH chez les femmes	37
Autres examens médicaux et soins	40
Le VIH et la co-infection par l'hépatite	42
La santé mentale, le bien-être affectif et la dépression	43
La divulgation du statut sérologique	44
● La confidentialité	45
● Les poursuites judiciaires relatives à la transmission du VIH	45
La prison et le VIH	47
Obtenir une aide spécialisée	48
Sommaire	49

Vivre avec le VIH

Nous avons demandé à un groupe de femmes qui vivent avec le VIH depuis pas mal de temps ce qu'elles ont ressenti et quelle a été leur réaction lorsqu'elles ont appris leur diagnostic.

"Ça arrive à quelqu'un d'autre" et "Pourquoi moi?" suivis de choc, hébètement, incrédulité, peur, colère, reproche et honte.

"Les sentiments d'isolation, la peur d'être rejetée, l'anxiété sur les rapports sexuels et d'avoir révélé sa séropositivité étaient accablants.»

Mais pour quelques femmes, c'était un soulagement de savoir ce qui les avait rendu malade.

Lorsque nous avons demandé au même groupe "Qu'est ce qui vous a aidé à progresser dans votre vie et à arriver où vous en êtes aujourd'hui?"

"Parler à d'autres femmes séropositives m'a aidé à dire que j'étais séropositive moi-même".

"Voir d'autres personnes séropositives continuer leurs vies et défier les images de maladie et de décès."

"Faire des projets réalisables, étudier, travailler et ne pas mettre sa vie entre parenthèses "

"Une équipe médicale d'un grand soutien."

"Voir des femmes séropositives qui ont l'air en forme et qui sont belles a été une source d'inspiration"

Vivre avec le VIH

D'un point de vue pratique, de nombreuses femmes ont trouvé utiles l'aide psychosociale, le soutien des pairs et une bonne équipe médicale pour les aider à faire face à leurs émotions. Pouvoir révéler son statut et avoir le soutien d'amis et d'une famille qui ne portent pas de jugement, avoir le soutien d'une communauté religieuse et la foi personnelle et la spiritualité, ont tous contribué à dépasser le stade « du virus ».

"La vie continue après le diagnostic du VIH."

Dire que vous êtes séropositive

De nombreuses femmes ont peur de révéler leur statut à leurs amis et à leur famille. Elles ont peur du rejet, de la violence, de l'exclusion ou des reproches. Cependant, beaucoup de

femmes rencontrent l'acceptation et sont soulagées de pouvoir partager un secret qui pourrait autrement paraître très lourd. Nous savons que révéler sa séropositivité à une seule personne peut également aider à prendre ses médicaments régulièrement et correctement.

Considérez la révélation comme faisant partie d'un processus et sachez que vous pouvez préparer quelqu'un à apprendre que vous vivez avec le VIH. Discutez avec d'autres femmes des façons de préparer vos amis, votre famille ou votre partenaire et obtenez de l'aide auprès de votre équipe médicale et des associations de soutien. Voyez le chapitre intitulé Divulgarion du statut sérologique pour en apprendre plus sur les façons de dire que vous êtes séropositive.

Être vulnérable

Certaines femmes séropositives sont particulièrement vulnérables à l'exploitation sexuelle ou financière parce qu'elles ont peur de révéler leur statut. Parlez à votre équipe médicale et aux associations de soutien des façons d'assurer votre sécurité et votre indépendance si vous pensez que c'est votre cas.

Rester en forme

Le VIH (le virus de l'immunodéficience humaine) affaiblit le système immunitaire. Lorsque vous devenez séropositive, vous ne vous sentirez pas forcément malade, vous ne saurez peut-être même pas que vous êtes séropositive. Une fois que votre VIH a été diagnostiqué, l'état de votre système immunitaire doit être surveillé régulièrement grâce au contrôle de votre taux de cellule CD4. Si votre taux de cellules CD4 chute en dessous d'un certain niveau, il faut que vous commenciez le traitement anti-VIH.

Le traitement anti-VIH s'appelle traitement antirétroviral. Il réduit la quantité de VIH présent dans votre organisme et permet à votre système immunitaire de rester puissant. L'objectif du

Rester en forme

Le traitement anti-VIH est de faire descendre votre charge virale en dessous de 50 copies/ml. C'est ce qu'on appelle souvent une charge virale indétectable. En effet les tests courants de charge virale ne peuvent pas détecter de si petite quantité de virus. Une charge virale indétectable signifie que le VIH est toujours dans votre organisme mais à un taux beaucoup plus bas.

Le traitement anti-VIH vous aide à éviter certaines maladies, comme des infections graves et certains types de cancer. Certaines de ces maladies sont des maladies indicatrices de SIDA, ce qui signifie que votre VIH a progressé. Le SIDA signifie syndrome d'immuno-déficience acquise :

Syndrome – un ensemble de maladies.

Immuno-Déficience – qui agit sur le système immunitaire et l'affaiblit.

Acquise – qui est obtenue.

Avec des soins et un traitement efficace, les individus peuvent ne jamais connaître le SIDA. Cela dépend de plusieurs facteurs, tels que votre réponse au traitement et différents facteurs du mode de vie susceptibles d'influencer votre santé comme le régime alimentaire, l'exercice et le tabagisme.

Les examens de santé pour le VIH

Pour protéger votre système immunitaire et maintenir votre santé et votre bien-être, il est recommandé de faire des examens médicaux réguliers. Ils mesureront l'état de votre système immunitaire et indiqueront le meilleur moment pour commencer le traitement anti-VIH. Une fois sous traitement, ces examens permettront d'évaluer si votre traitement est efficace ou si vous devez peut-être le changer.

Vous pouvez jouer un rôle dans votre prise en charge médicale en allant à vos rendez-vous hospitaliers régulièrement et en réfléchissant à ce qui marche bien pour vous, ou à ce qui ne marche pas, avant de venir à votre rendez-vous.

De cette façon vos inquiétudes seront prises en compte et résolues. C'est une bonne idée de noter les questions qui vous viennent à l'esprit entre les rendez-vous. De cette façon vous vous souviendrez de les poser à votre prochain rendez-vous.

Les examens sanguins les plus importants pour contrôler votre VIH sont la mesure du taux de cellules CD4 (qui mesure la force de votre système immunitaire) et l'examen de la charge virale (qui mesure le taux de virus présent dans le sang). Consultez le livret de NAM : *Le taux de cellules CD4, la charge virale et autres tests* pour des informations supplémentaires sur ces tests.

Votre taux de cellules CD4 peut descendre ou monter pendant votre cycle menstruel. La pilule

Le VIH et l'organisme

contraceptive peut réduire votre taux de cellules CD4, mais pas au point de pouvoir mettre en danger votre santé. La grossesse peut également réduire votre taux de cellules CD4; c'est le résultat d'un volume sanguin plus important lorsqu'on est enceinte. Après la naissance du bébé, le taux de cellules CD4 revient en général au même niveau qu'avant.

Le VIH et l'organisme

Les règles (votre cycle menstruel)

En plus de son effet sur le système immunitaire, le VIH peut également agir sur le système hormonal. Vous aurez peut-être des changements menstruels si vous avez un taux de cellules CD4 peu élevé et/ou une charge virale élevée, et si vous utilisez (ou avez utilisé) des drogues récréatives.

Parmi les changements menstruels possibles, on trouve:

- Des intervalles prolongés entre les règles
- Une absence de règles sans grossesse.

Prévenez votre médecin si vous remarquez un changement quelconque de vos règles.

Le VIH et l'organisme

Cela peut signifier que vous devez considérer commencer le traitement antirétroviral. Les changements dans le cycle menstruel peuvent aussi être le symptôme d'autres problèmes médicaux. Souvenez-vous cependant que l'absence de règles peut également signifier que vous êtes enceinte.

Des saignements anormaux (par exemple après les rapports sexuels), les saignements après la ménopause, ou des règles très lourdes doivent aussi être rapportés à votre médecin. Les règles lourdes peuvent être provoquées par plusieurs facteurs, comme par exemple des fibromes (des petites masses qui se développent à partir du tissu musculaire de l'utérus). Si la perte de sang pendant les règles lourdes, n'est pas soignée, cela peut conduire à l'anémie (un manque de globules rouges).

La fécondité et la ménopause

Le VIH peut gêner la production par l'organisme des hormones oestrogènes et progestérones. Ceci peut avoir un effet sur votre fécondité (votre capacité à tomber enceinte) ou conduire à une ménopause précoce (et la fin de la fécondité), particulièrement si votre taux de cellules CD4 est bas.

L'hormonothérapie substitutive (HTS) peut être prescrite pour éviter ou réduire les symptômes de la ménopause, ou pour traiter le début précoce de la ménopause. En général, l'hormonothérapie substitutive n'est pas utilisée en traitement à long terme car elle augmente les risques d'autres conditions comme le cancer du sein.

L'hormonothérapie substitutive peut être prise avec le traitement anti-VIH; demandez à votre

Le VIH et l'organisme

médecin s'il y a des interactions entre l'HTS et les médicaments anti-VIH que vous prenez. Si vous avez des questions sur les symptômes de la ménopause, ou sur les interactions possibles entre les traitements, parlez à votre équipe médicale.

L'ostéoporose

L'ostéoporose, un affaiblissement des os dû à la perte de densité osseuse, est plus fréquente chez les femmes qui ont vécu la ménopause. C'est le résultat des nombreux changements hormonaux qui se produisent pendant la ménopause.

Les personnes séropositives semblent avoir une densité osseuse plus basse que la normale. On ne sait pas vraiment pourquoi mais c'est

probablement le résultat du VIH lui-même et de son traitement. En effet la recherche suggère que certains médicaments anti-VIH peuvent provoquer une perte de densité osseuse (vous pouvez consulter le livret de NAM, Médicaments anti-VIH, pour en apprendre plus sur les différents types de médicaments).

La densité minérale osseuse peut être mesurée sans douleur en faisant un scanner appelé DEXA (Absorptiométrie biphotonique aux rayons X). On vous a peut-être offert cet examen dans le cadre du contrôle médical de votre VIH, mais si ce n'est pas le cas, et que vous êtes séropositive et ménopausée, demandez qu'on vous le fasse.

Vous pouvez faire plusieurs choses pour réduire la perte de densité osseuse et ses

Le VIH et l'organisme

effets. Par exemple, vous pouvez faire une activité physique avec mise en charge (comme la marche, le jogging ou la montée d'escaliers) et avoir une alimentation saine contenant beaucoup de calcium et de vitamine D. Les poissons gras et les œufs sont une bonne source de vitamine D (ainsi que la lumière du soleil); on trouve du calcium dans les produits laitiers, les légumes verts à feuilles, les noix, les graines de soja et les aliments à base de farine fortifiée.

Vous voudrez peut-être considérer prendre des comprimés de calcium et de vitamine D en complément, surtout si votre alimentation ne contient pas en grande quantité les aliments contenant ces nutriments. Prendre trop de compléments alimentaires peut être dangereux, il est donc préférable de parler à un membre

du personnel de votre clinique VIH ou à votre médecin généraliste, avant de commencer. Vous pouvez également demander de parler à un diététicien, pour voir si c'est possible d'adapter votre alimentation de façon à augmenter son apport en calcium et en vitamine D.

Le tabagisme et la consommation excessive d'alcool peuvent augmenter les risques d'ostéoporose.

Votre équipe de soins peut vous donner des conseils supplémentaires sur les changements à apporter à votre traitement et à votre mode de vie susceptibles de vous aider. Certains traitements sont également disponibles pour améliorer la densité osseuse et ils vous en parleront peut-être si c'est nécessaire.

Le VIH et l'organisme

Le livret sur la nutrition dans cette série donne des informations sur les aliments, la nutrition, les exercices et le VIH et peut être un bon point de départ si vous avez des questions sur ces sujets.

Les problèmes de santé de la reproduction

Certains problèmes de santé de la reproduction (gynécologiques) arrivent plus souvent chez les femmes séropositives et peuvent être plus graves ou plus difficiles à traiter.

Le dépistage régulier des infections sexuellement transmissibles (IST) est une part importante de vos soins de santé. Si vous avez une infection qui peut être transmise sexuellement, vos partenaires sexuels devront faire un test de dépistage sexuel avant d'avoir de nouveau des rapports sexuels avec vous,

pour que toute infection possible puisse être diagnostiquée et traitée.

La maladie inflammatoire pelvienne est toujours une condition sérieuse, surtout si vous êtes séropositive. Elle peut être due aux IST non traitées, comme la blennorragie ou l'infection à chlamydia, ou à d'autres bactéries et infections comme la tuberculose. La maladie inflammatoire pelvienne peut vous rendre stérile (incapable d'avoir un enfant).

Les symptômes comprennent:

- Douleur dans la partie inférieure de l'abdomen
- Pertes vaginales
- Crampes pendant les rapports sexuels
- Douleur interne forte
- Fièvre

Le VIH et l'organisme

- Vomissement
- Fatigue
- Saignements anormaux du vagin.

Un bilan général de santé sexuelle comprendra des tests pour voir si vous avez une blennorragie ou une infection à chlamydia. On vous fera peut-être une échographie, pour voir si la maladie inflammatoire pelvienne a provoqué des kystes ou des abcès, ou un examen appelé laparoscopie. Cette procédure, qui est faite sous anesthésie générale, consiste à faire une petite incision dans le ventre par laquelle un chirurgien insère un tube qui lui permet de voir à l'intérieur de l'abdomen et du pelvis.

Si vous souffrez de la maladie inflammatoire pelvienne, vous serez traitée avec une

association d'antibiotiques. C'est important d'obtenir de l'aide et un traitement de bonne heure pour réduire les risques de douleur à long terme et les récurrences de la maladie.

Les femmes séropositives sont plus susceptibles d'avoir des cellules cervicales anormales à cause du **papillomavirus humain** (HPV). Certaines souches de ce virus peuvent conduire au cancer du col de l'utérus. Votre organisme peut se débarrasser du papillomavirus tout seul, mais les femmes séropositives sont beaucoup moins susceptibles que les femmes séronégatives de le faire.

Assurez-vous de faire un **dépistage cervical** régulier (Frottis vaginal) pour surveiller ces cellules et recevoir un traitement rapide pour

Le VIH et l'organisme

les éliminer. Toutes les femmes séropositives devraient avoir un test de dépistage cervical peu de temps après leur diagnostic du VIH, et à intervalles réguliers par la suite. Les directives européennes recommandent aux femmes d'avoir un test de dépistage tous les trois ans, mais les directives nationales peuvent recommander de faire le test de dépistage plus souvent. Le traitement pour les cellules cervicales anormales est très efficace, tant qu'elles sont détectées de bonne heure. D'autres souches de HPV peuvent provoquer des verrues génitales, mais ne laissent pas toujours de signes visibles. Elles peuvent être détectées par dépistage cervicale, et traitées avec l'application d'une crème ou en les brûlant par le froid (cryothérapie).

L'**herpès** génital (virus herpès simplex virus de type 2, ou VHS-2) peut durer plus longtemps et être plus douloureux si vous avez le VIH. Le médicament antiviral acyclovir peut aider à raccourcir la durée des épisodes d'herpès. Si vous avez des épisodes réguliers d'herpès, vous voudrez peut-être considérer prendre de l'acyclovir tous les jours pour l'éviter.

Bien qu'il existe un risque accru d'infections fongiques si vous êtes séropositive, telle que la **candidose** vaginale (ou mycose vaginale), le traitement marche bien.

La vaginose bactérienne est une prolifération de bactéries dans le vagin qui se produit chez beaucoup de femmes quel que soit leur statut VIH. Elle peut augmenter le risque de

transmission du VIH de la mère à l'enfant. Ses symptômes comprennent des pertes vaginales qui ont une odeur de poisson. L'utilisation des savons parfumés ou forts sur les parties génitales doit être évitée pour prévenir les irritations. Le lavage excessif du vagin (douche vaginale) augmente les risques de vaginose bactérienne.

Le VIH et le sexe

De nombreuses femmes séropositives ont une perte temporaire de libido, ou trouvent les rapports sexuels douloureux. Vous êtes peut-être aussi anxieuse à l'idée de commencer une nouvelle relation ou de transmettre votre VIH, et vous avez peur d'être rejetée lorsque vous révélez votre séropositivité. C'est important de reconnaître que ces sentiments sont réels, puis de chercher des solutions.

Votre équipe de soins peut comprendre une psychologue ou un conseiller qui peuvent aider, mais quelque fois, parler à un ami ou une amie proche ou à d'autres personnes ayant eu des expériences similaires peut être tout aussi utile.

Le VIH et le sexe

Le sexe, le désir et le plaisir ne doivent pas s'arrêter lorsque le VIH est diagnostiqué. Vous voudrez peut-être de l'aide pour apprendre à négocier les rapports sexuels protégés ou à utiliser les préservatifs masculins ou féminins. Votre équipe de soins et les associations de soutien peuvent vous aider sur ce sujet.

La prévention de la transmission du VIH

Le risque de transmission du VIH dépend de plusieurs facteurs comme votre charge virale et la présence d'autres infections sexuellement transmissibles.

L'utilisation systématique de préservatifs masculins ou féminins, ne pas avoir de rapports sexuels vaginaux ou anaux sans protection, ne pas partager le matériel d'injection, suivre

les directives pour une grossesse et un accouchement sans danger, et ne pas allaiter au sein, sont les moyens les plus importants pour ne pas transmettre le VIH à quelqu'un d'autre.

Le risque de transmission du VIH par le biais des rapports sexuels oraux est peu élevé. Si quelqu'un vous fait un cunnilingus, qui signifie utiliser les lèvres et la langue pour stimuler les organes génitaux féminins, les risques peuvent diminuer encore plus en utilisant une digue dentaire (un carré de latex). Si vous pratiquez le sexe oral sur quelqu'un d'autre, la seule sécrétion avec laquelle cette personne sera en contact, est votre salive, il n'y a donc pas de risque que vous leur transmettiez le VIH. Le risque possible de transmission existe seulement si vous avez des saignements dans la bouche.

Le VIH et le sexe

Les femmes sont souvent vulnérables dans les négociations des rapports sexuels sans danger pour des raisons sociales et culturelles. Si vous avez des difficultés à persuader votre partenaire d'utiliser un préservatif, essayez d'utiliser le préservatif féminin (Femidom), qui vous donne le contrôle des rapports protégés et qui peut augmenter le plaisir sexuel.

Parlez à votre équipe médicale ou à une association de soutien si vous êtes vulnérable à l'exploitation pour des raisons financières, sociales ou relatives à l'immigration et ils vous aideront à trouver des moyens de gérer la situation.

La sexualité et le VIH

Les lesbiennes séropositives, les femmes qui

ont des rapports sexuels avec d'autres femmes mais sans s'identifier comme lesbiennes, et les transgenres sont susceptibles d'être stigmatisées aussi bien à cause de leur sexualité que de leur séropositivité.

Le risque de transmission du VIH pendant les rapports sexuels entre femmes est faible et il peut être encore plus réduit en utilisant les digues dentaires pour le sexe oral. Si vous et votre partenaire utilisez les mêmes jouets sexuels, vous pouvez transmettre une infection (y compris le VIH). Pour l'éviter, recouvrez-les d'un préservatif ou lavez-les dans de l'eau chaude savonneuse.

La contraception

Les préservatifs féminins et masculins sont très efficaces pour éviter les grossesses, la transmission du VIH et la plupart des maladies sexuellement transmissibles. Cependant, ils doivent être utilisés correctement pour être efficaces. Si vous ne savez pas comment les utiliser, demandez de l'aide auprès de votre équipe médicale. Vous pouvez aussi obtenir de l'aide auprès de nombreuses associations communautaires.

Si un préservatif s'est rompu pendant les rapports sexuels, la pilule contraceptive d'urgence peut être prise dans les 72 heures qui suivent, ou de façon idéale, plus tôt. Vous pourrez peut-être aussi obtenir la contraception

d'urgence auprès de votre médecin de famille, dans une clinique génito-urinaire, à la pharmacie, ou au service des urgences de votre hôpital local. Il est important de dire au docteur ou au pharmacien que vous prenez un traitement contre le VIH car certains médicaments anti-VIH interfèrent avec la pilule contraceptive, et il vous faudra doubler la dose normale.

La pause d'un stérilet empêche le sperme d'atteindre l'ovule et de le féconder. C'est la méthode de contraception d'urgence la plus efficace et elle évite jusqu'à 99% des grossesses. Elle convient aux femmes séropositives car elle ne contient pas d'hormones. Vous voudrez peut-être continuer de l'utiliser comme forme de contraception au long terme, mais veuillez noter que cette forme de contraception ne vous

La contraception

empêche pas de transmettre le VIH ou d'autres maladies sexuellement transmissibles.

Si votre partenaire est séronégatif et qu'un préservatif s'est rompu pendant les rapports sexuels, il doit se rendre dans une clinique génito-urinaire ou au service des urgences le plus vite possible, et sans aucun doute dans les 72 heures qui suivent, ou on peut lui prescrire la prophylaxie post-exposition (PPE), un traitement de courte durée avec des médicaments anti-VIH qui peut éviter l'infection.

Etant donné l'importance de bien utiliser les préservatifs à chaque fois pour éviter les grossesses, vous voudrez peut-être utiliser également une autre méthode de contraception en supplément.

Plusieurs médicaments anti-VIH et certains antibiotiques interfèrent avec le fonctionnement des contraceptifs hormonaux, les rendant ainsi moins efficaces. C'est important d'obtenir des conseils sur les interactions médicamenteuses auprès de votre médecin ou de votre pharmacien.

Les contraceptifs hormonaux suivants sont moins efficaces si vous suivez un traitement anti-VIH :

- La pilule combinée.
- La pilule progestative, ou mini-pilule.
- Le patch contraceptif, un petit patch beige qu'on applique sur la peau comme un

La contraception

sparadrap et qu'on change une fois par semaine.

- L'implant contraceptif, un petit bâtonnet souple inséré sous la peau dans la partie supérieure du bras, efficace pendant trois ans.
- L'anneau vaginal, un petit anneau flexible inséré dans le vagin trois semaines sur quatre.

Trois méthodes contraceptives hormonales restent toujours aussi efficaces si vous prenez des médicaments anti-VIH et sont : le stérilet, le système intra-utérin Mirena et l'injection de Dépo-Provéra.

Un stérilet est un petit objet contraceptif en forme de T, en plastique et en cuivre, inséré dans

l'utérus. Il libère du cuivre dans l'organisme, ce qui empêche le sperme de féconder l'ovule. On vous offrira un examen de santé sexuelle et toute maladie sexuellement transmissible sera traitée avant l'insertion du stérilet par un médecin ou un membre personnel infirmier. Il peut être facilement enlevé s'il ne vous convient pas.

Le système intra-utérin Mirena est un petit objet en plastique, également inséré dans l'utérus, qui contient des hormones. Celles-ci réduisent les risques de règles lourdes (et quelque fois les arrêtent complètement). Il est également utilisé par les femmes qui ont des règles lourdes et douloureuses comme alternative à une hystérectomie. Il doit être mis en place par un médecin ou un membre du personnel infirmier après un examen de santé sexuel et le traitement

La contraception

de toute IST. Une fois en place, il marche pendant 5 ans.

Le type le plus commun d'injections contraceptives s'appelle Dépo-Provéra à base d'hormone progestérone. Chaque injection dure 12 semaines.

Aucune de ces méthodes n'empêche la transmission du VIH ou d'autres IST.

Plusieurs autres médicaments (par exemple les antibiotiques) ont des interactions avec les contraceptifs hormonaux. Il est donc important d'obtenir des conseils sur les interactions médicamenteuses auprès de votre médecin VIH ou de votre pharmacien. Pendant la période de prise d'antibiotiques, et une semaine après,

on vous recommande d'utiliser une méthode complémentaire de contraception si vous utilisez un contraceptif hormonal.

Le diaphragme et la cape cervicale sont des objets en caoutchouc ou en silicone en forme de dôme qui sont placés dans le vagin chaque fois que vous avez des rapports sexuels. On ne les recommande pas pour les femmes séropositives car ils doivent être utilisés avec une substance spermicide qui peut irriter le vagin.

La conception

Toutes les femmes ont le droit de faire leur propre choix en ce qui concerne la fécondité et les naissances, quel que soit leur statut en matière de VIH, et ont le droit d'être soutenues de la même façon par les médecins et le personnel médical.

Avec un traitement anti-VIH efficace, la réduction de la charge virale à un niveau indétectable et un accouchement contrôlé, le risque de transmission du VIH d'une femme séropositive à son bébé est très bas.

Se préparer à la grossesse

Le traitement anti-VIH peut réduire le risque de transmission du VIH à votre bébé. Si vous êtes

enceinte ou que vous avez l'intention de l'être, il est très important de découvrir comment réduire les risques de transmission à votre bébé et d'assurer que vos médicaments soient les meilleurs en cas de grossesse. Parlez de vos inquiétudes et de vos options avec votre médecin.

Parler à d'autres femmes séropositives qui ont vécu cette expérience peut vous aider à prendre des décisions en connaissance de cause sur votre grossesse, sur la naissance et sur les soins de votre bébé. Vous pouvez par exemple mettre des stratégies en place pour adhérer à votre traitement et pour ne pas allaiter au sein.

Vous pouvez vous préparer pour la grossesse en vous assurant que votre charge virale est basse et que vous et votre partenaire êtes en

La conception

bonne santé sans autres infections sexuellement transmissibles. Si vous considérez une grossesse, on vous recommandera peut-être de concevoir lorsque votre charge virale est basse ou facilement contrôlée par votre traitement. Si vous souffrez d'une infection opportuniste, vous devriez attendre jusqu'à ce qu'elle soit traitée ou que vous n'ayez plus besoin de traitement pour l'éviter (c'est ce qu'on appelle la prophylaxie).

Les directives britanniques sur la prise en charge de l'infection du VIH chez les femmes enceintes donnent des suggestions sur ce que peuvent faire les femmes pour se préparer à concevoir, comme par exemple prendre de l'acide folique (une vitamine nécessaire au développement de nouvelles cellules dans l'organisme). Si vous prenez du Cotrimoxazole (*Seprin* ou *Bactrim*)

pour traiter une infection opportuniste ou en prophylaxie, il vous faudra peut-être augmenter la dose si vous prenez également de l'acide folique.

Parlez à votre médecin si vous prévoyez une grossesse pour vous assurer de prendre ou de commencer le traitement anti-VIH le plus approprié pour les femmes enceintes.

Vous ne pouvez pas participer aux essais cliniques recherchant l'efficacité de nouveaux médicaments si vous êtes enceinte ou avez l'intention de l'être.

La conception pour les couples sérodiscordants

Tomber enceinte grâce aux rapports sexuels sans protection avec un partenaire sérodiscordant (une

La conception

personne est séropositive et l'autre ne l'est pas) n'est pas recommandé car il y a toujours un risque de transmission du VIH au partenaire séronégatif, même si votre charge virale est indétectable.

Pour une femmes séropositive et un homme séronégatif

Vous pouvez tomber enceinte sans danger si votre partenaire est séronégatif. Vous pouvez le faire par le biais de « l'auto-insémination ». C'est une méthode simple que vous pouvez effectuer au domicile. Assurez-vous de ne pas avoir, ni l'un ni l'autre, d'infection sexuellement transmissible avant d'essayer.

Le meilleur moment est au moment de l'ovulation (votre période féconde). Essayez la technique plusieurs fois pendant cette période.

- 1.** Votre partenaire doit éjaculer dans un récipient. Ce récipient n'a pas besoin d'être stérile mais il doit être propre et sec.
- 2.** Ensuite vous avez besoin d'une seringue en plastique. Votre clinique VIH peut vous en fournir une, ou vous pouvez acheter à la pharmacie le type de seringues utilisées pour donner des médicaments aux bébés.
- 3.** Attendez 30 minutes pour que le sperme devienne plus liquide.
- 4.** Tirez tout d'abord sur le piston de la seringue pour aspirer l'air puis pousser le piston pour repousser l'air à nouveau. Maintenant, mettez le bout de la seringue dans le liquide et tirez le piston lentement pour aspirer le sperme.

La conception

5. Adoptez une position confortable sur le lit, les fesses soulevées sur un coussin.
6. Vous ou votre partenaire pouvez maintenant insérer la seringue lentement aussi loin que possible dans le vagin.
7. L'endroit à viser est assez haut dans le vagin, vers le col de l'utérus.
8. Relâchez lentement le contenu de la seringue. Retirez doucement la seringue.
9. Essayez de rester allongée pendant 30 minutes pour permettre au sperme de se déplacer vers le col de l'utérus. Vous risquez de perdre un peu de sperme, mais c'est normal et ne veut pas dire que ça n'a pas marché.

Une méthode alternative est d'avoir des rapports sexuels avec votre partenaire en utilisant un préservatif. Après le sexe, retirez du vagin le pénis, toujours couvert du préservatif. Enlevez-le et utilisez une seringue pour transférer le sperme dans votre vagin. Si vous utilisez cette technique, assurez-vous de ne pas utiliser un préservatif qui contient du spermicide.

L'équipe médicale de votre clinique pourra vous fournir des seringues et des informations pour apprendre à calculer et à reconnaître la période d'ovulation.

Pour un homme séropositif et une femme séronégative

Le lavage du sperme peut être utilisé pour séparer le liquide séminal, qui contient le VIH, du

La conception

sperme, qui ne contient pas de VIH. Le sperme restant est placé dans un liquide de substitution et inséré dans votre vagin pendant la période d'ovulation, la période où votre fécondité est au maximum.

Bien qu'on ne puisse pas absolument garantir qu'il ne reste pas de VIH, la lavage du sperme est considéré comme étant très sûr.

Le lavage du sperme n'est pas disponible partout et il faut payer pour ce service. Votre médecin peut vous donner des informations supplémentaires ou répondre à vos questions concernant le lavage du sperme.

Pour être admissible au lavage du sperme, vous aurez besoin d'avoir une lettre de

recommandation de votre médecin avec des détails sur votre charge virale et votre taux de cellules CD4. On peut vous demander de démontrer que votre couple est hétérosexuel et stable.

Si vous avez des difficultés à concevoir, ou si votre partenaire a un taux de spermatozoïdes faible, renseignez-vous sur la fécondation in vitro (FIV) et le lavage du sperme. Vous pouvez demander à votre médecin de vous envoyer dans un service de conception assistée où vous devriez recevoir le même service que les couples qui ne sont pas séropositifs.

Le taux de succès du lavage de sperme varie selon la façon dont le sperme est implanté.

La conception

Vous pouvez également considérer l'option d'un donneur de sperme.

La conception pour les couples qui sont tous les deux séropositifs

Si vous êtes tous les deux séropositifs et que vous avez des rapports sexuels sans protection, vous courez le risque de réinfection avec une souche de virus différente, ou une souche résistante aux médicaments, surtout si l'un de vous est sous traitement mais pas l'autre.

Le lavage de sperme peut être utilisé par les couples où les deux partenaires sont séropositifs et veulent éviter la réinfection.

Cependant, si vous suivez tous les deux un traitement contre le VIH et que vous avez une

charge virale indétectable et aucune autre infection sexuellement transmissible, et que vous n'avez, ni l'un ni l'autre, eu de rapports sexuels avec d'autres personnes, le risque de transmission est encore plus réduit, mais pas éliminé. Il est par conséquent très important de parler de vos options et de vos risques avec votre médecin et votre équipe médicale avant de prendre la décision d'avoir des rapports sexuels sans protection.

Autres options

Discutez avec votre équipe médicale de votre situation et des autres possibilités. Il y a peut-être un traitement approprié à votre situation.

L'adoption peut représenter une autre option. Avoir le VIH ne veut pas forcément dire que vous

ne pouvez pas adopter, mais votre santé et vos circonstances seront évaluées avant de pouvoir faire la demande.

La grossesse et la naissance

Réduire le risque de transmission du VIH au bébé

Le dépistage prénatal du VIH, le diagnostic précoce et la prise du traitement anti-VIH peuvent aider à réduire le risque de transmission du VIH à votre bébé.

Le traitement anti-VIH réduit le risque de transmission du VIH à votre bébé de deux façons :

Premièrement, le traitement du VIH réduit la charge virale, le taux de virus dans votre sang, de façon à ce que votre bébé soit moins exposé au virus dans l'utérus et pendant la naissance.

La grossesse et la naissance

L'objectif du traitement est d'obtenir un taux de charge virale inférieur à 50 copies/ml. C'est ce qu'on appelle souvent une charge virale indétectable. Une charge virale indétectable signifie que le VIH est toujours présent dans l'organisme, mais à un niveau beaucoup plus faible.

Deuxièmement, certains médicaments anti-VIH peuvent aussi pénétrer dans le placenta et pénétrer l'organisme de votre bébé où ils peuvent empêcher le virus de se fixer. C'est la raison pour laquelle certains nouveaux-nés reçoivent après la naissance un traitement anti-VIH de courte durée (appelé prophylaxie post-exposition) si leur mère est séropositive.

Plusieurs facteurs peuvent rendre la

transmission du VIH au bébé plus probable. Par exemple:

Pendant la grossesse

- Être malade à cause du VIH.
- Avoir une charge virale élevée et un taux faible de cellules CD4.
- Avoir une infection sexuellement transmissible. Il est recommandé de faire un bilan de santé sexuelle au début de votre grossesse et un autre après 28 semaines.
- Avoir utilisé des drogues récréatives, surtout les drogues qu'on injecte.

La grossesse et la naissance

Pendant l'accouchement

- Vous avez perdu vos eaux quatre ou cinq heures avant l'accouchement.
- Vous avez une infection sexuellement transmissible non traitée au moment de l'accouchement.
- Vous accouchez par voie vaginale (plutôt que par césarienne) lorsque votre charge virale est détectable.
- Vous avez un accouchement difficile, par exemple si des forceps doivent être utilisés.
- Votre bébé est prématuré.

Après l'accouchement

- Pour éviter de passer le VIH à votre bébé, il vaut mieux le nourrir au lait en poudre car le lait maternel peut contenir le virus. Des aides devraient être disponibles pour obtenir le lait en poudre et le matériel pour l'allaitement. Demandez à votre équipe médicale et demandez également comment protéger votre confidentialité si des amis ou des membres de votre famille vous demandent pourquoi vous n'allaites pas au sein.

Le traitement pendant la grossesse

Si vous êtes en bonne santé

Si vous avez un bon taux de cellules CD4 et une faible charge virale et que vous n'êtes pas malade à cause de l'infection, les directives européennes recommandent de commencer à prendre un

La grossesse et la naissance

traitement antirétroviral au cours des trois derniers mois de votre grossesse (au troisième trimestre). Vous aurez peut-être aussi besoin d'une injection intraveineuse d'AZT (zidovudine, *Retrovir*) pendant l'accouchement.

Si votre charge virale est en dessous de 50copies/ml, vous aurez peut-être le choix d'un accouchement vaginal contrôlé, plutôt qu'une césarienne.

Discutez de vos options avec le médecin ou la sage-femme spécialisée pour prendre une décision éclairée sur le meilleur mode d'accouchement pour vous.

Si vous êtes en bonne santé au début de votre grossesse mais que le VIH vous rend malade

plus tard pendant votre grossesse, et que vous soyez obligé de commencer le traitement antirétroviral, votre objectif doit être de réduire votre charge virale à un niveau indétectable. Vous devez continuer de prendre votre traitement anti-VIH après la naissance de votre bébé.

Votre bébé recevra un traitement à base de sirop d'AZT pendant quatre semaines après sa naissance.

Si vous avez une charge virale élevée

Si le VIH a sérieusement endommagé votre système immunitaire ou si votre charge virale est élevée, on vous conseille de commencer le traitement anti-VIH. Celui-ci comprendra deux médicaments appartenant à la classe des

La grossesse et la naissance

inhibiteurs nucléosidiques de transcription inverse (INTI), idéalement de l'AZT et du 3TC (lamivudine, *Epivir*), plus un inhibiteur non nucléosidique de la transcription inverse (INNTI), la névirapine (*Viramune*), ou un inhibiteur de protéase. Vous pouvez en apprendre plus sur les classes de médicaments dans le livret de NAM : *Médicaments anti-VIH* dans la même série.

Plus votre charge virale est élevée et plus il vous faudra commencer le traitement de bonne heure pendant votre grossesse. Si vous avez toujours une charge virale détectable au moment de l'accouchement, vous devez accoucher par césarienne, mais si votre charge virale est inférieure à 50 copies/ml et qu'il n'y a pas de problèmes apparents avec votre grossesse, vous pourrez peut-être avoir un accouchement vaginal contrôlé.

Votre bébé recevra un traitement à base de sirop d'AZT pendant quatre semaines après sa naissance.

Si vous êtes déjà sous traitement

Si vous tombez enceinte sous traitement anti-VIH et qu'il est efficace, on vous recommande de continuer à prendre ce traitement.

Votre bébé recevra un traitement antirétroviral en sirop (en général de l'AZT) pendant quatre semaines après sa naissance.

Si vous tombez enceinte sous traitement anti-VIH et qu'il ne maintient pas votre charge virale à un niveau indétectable, on devrait vous faire un test de résistance pour déterminer la meilleure option médicamenteuse, et vous la prescrire.

La grossesse et la naissance

L'objectif est de faire descendre votre charge virale à un niveau indétectable, à temps pour l'accouchement.

Votre bébé recevra un traitement antirétroviral en sirop (auquel votre virus n'est pas résistant) pendant quatre semaines après sa naissance.

Si votre VIH est diagnostiqué tard pendant votre grossesse

Si votre VIH est diagnostiqué tard pendant la grossesse (à 32 semaines ou plus tard), vous devez commencer le traitement anti-VIH immédiatement. Un examen sanguin déterminera si vous avez une résistance à certains médicaments anti-VIH. Les médicaments les plus utilisés dans cette situation sont l'AZT, le 3TC et la névirapine, car

ces médicaments sont capables de traverser le placenta rapidement pour atteindre l'organisme de votre bébé.

En général, votre bébé recevra un traitement en sirops avec la même association de médicaments (AZT, 3TC, et névirapine) pendant quatre semaines après sa naissance.

Si votre VIH est diagnostiqué au moment de l'accouchement ou plus tard

Si votre VIH est diagnostiqué juste avant l'accouchement ou au moment de l'accouchement, on vous donnera une dose d'AZT par injection et des doses de 3TC et de névirapine par voie orale. Votre bébé devra également prendre une association de ces trois médicaments pendant quatre semaines.

La grossesse et la naissance

Si le VIH est diagnostiqué juste après l'accouchement, on ne vous donnera pas de médicaments anti-VIH mais votre bébé devra prendre une association de trois médicaments pendant quatre semaines.

L'innocuité du traitement de prévention de la transmission de la mère à l'enfant

Quelques indices laissent à penser qu'il y a une petite augmentation des risques de naissance prématurée ou d'un bébé pesant très peu si la mère prend des médicaments anti-VIH pendant la grossesse, en particulier si la mère prend un inhibiteur de la protéase. Cependant, c'est un sujet controversé, et d'autres indices suggèrent que la prise de médicaments anti-VIH ne provoque pas d'accouchement prématuré.

Le développement d'un bébé est plus susceptible d'être affecté par les médicaments que vous prenez pendant les 14 premières semaines de la grossesse, quels qu'ils soient. L'AZT est le seul médicament qui a été spécialement testé pour l'utilisation pendant la grossesse et il s'est montré sans danger. Deux médicaments seulement, la ddl (didanosine, Videx, Videx EC) et l'efavirenz (Sustiva or Stocrin) ont causé des inquiétudes relatives à des liens possibles avec des anomalies congénitales. Cependant, les recherches suggèrent désormais qu'aucun médicament anti-VIH n'est lié à une augmentation d'anomalies congénitales.

Le scan effectué sur les femmes enceintes entre 18 et 20 semaines de leur grossesse peut vérifier si votre bébé a des problèmes physiques dans son développement.

Le VIH et l'accouchement

Les risques d'infection au VIH pour votre bébé sont réduits si vous avez une césarienne. En général, elle est prévue à la 38^{ème} semaine de grossesse. Si les contractions commencent plus tôt, la procédure chirurgicale sera effectuée plus tôt. La prise de médicaments anti-VIH pendant l'accouchement par césarienne réduit les risques de transmission du VIH à votre bébé à un niveau très bas. Cependant, comme toutes les procédures chirurgicales, l'accouchement par césarienne comporte des risques. On doit vous expliquer ces risques avant d'obtenir votre consentement pour cette procédure

Il est fortement recommandé d'avoir un accouchement par césarienne si vous avez une charge virale détectable, ou si le seul

médicament que vous avez pris pendant la grossesse était de l'AZT.

Si votre charge virale a été constamment inférieure à 50 copies/ml, vous pourrez peut-être avoir un accouchement par voie vaginale activement contrôlé. C'est à dire que les médecins et la sage femme vous surveilleront de près pour assurer que vos contractions ne durent pas trop longtemps, de façon à réduire les risques de transmission du VIH à votre bébé.

L'allaitement maternel et le VIH

L'allaitement au sein porte le risque de transmission du VIH à votre bébé. Le risque de transmission peut atteindre un bébé sur huit. Cela dépend de votre état de santé, de la longueur de la période d'allaitement et si votre enfant reçoit d'autres

La grossesse et la naissance

aliments ou de l'eau en plus du lait maternel (ce qui semble accroître le risque de transmission).

Dans les pays où il existe des alternatives sans danger à l'allaitement au sein, il est conseillé de nourrir votre enfant avec du lait en poudre dès la naissance.

Des conseils détaillés à ce sujet et de l'aide peuvent être obtenus auprès de votre équipe médicale, ou auprès des associations de soutien. Parlez avec votre équipe médicale ou à une association de soutien si vous avez des difficultés à couvrir le coût du lait en poudre et du matériel dont vous avez besoin.

Si vous avez besoin d'aide et de soutien pour expliquer pourquoi vous n'allaites pas votre

enfant, tout en maintenant la confidentialité de votre séropositivité, parlez à d'autres mamans séropositives pour savoir comment elles ont réussi. Votre équipe médicale ou une association de soutien peuvent aussi vous aider à ce sujet.

Les soins de santé pendant la grossesse

Vous serez probablement suivie pendant votre grossesse par une équipe périnatale pluridisciplinaire. Votre prise en charge se fera dans votre clinique de soins VIH, mais, en plus de votre médecin VIH et du personnel de la clinique, vous verrez probablement aussi un obstétricien, une sage-femme spécialisée et un pédiatre. Vous verrez peut-être aussi, selon vos besoins ou vos désirs, un travailleur d'entraide entre pairs, une sage-femme locale, un conseiller, un psychologue, un travailleur social ou un porte-parole des patients.

Une bonne prise en charge périnatale vous aidera à réduire le risque de transmission du VIH et à rester en bonne santé pendant votre grossesse. Votre équipe médicale et les associations de soutien peuvent vous aider à observer votre traitement et à répondre à vos questions concernant votre santé et celle de votre bébé, et vous aider avec d'autres problèmes tels que le logement, les finances, la consommation d'alcool ou de drogues.

Le traitement du VIH chez les femmes

L'efficacité du traitement chez les femmes

Pour en apprendre plus sur des traitements anti-VIH particuliers, consultez le livret de NAM dans cette série : *Les médicaments anti-VIH*.

Pour certains médicaments, les femmes ont tendance à avoir une concentration sanguine plus élevée que les hommes. C'est probablement parce que les hommes ont tendance à peser plus que les femmes. Avoir un taux de médicament plus élevé dans le sang signifie que la quantité qui combat le VIH est plus élevée, mais d'un point de vue négatif, vous aurez peut-être plus de risques d'effets secondaires.

Le traitement du VIH chez les femmes

La différence entre les sexes en matière d'effets secondaires peut également être due à l'interaction entre les médicaments anti-VIH et les hormones féminines.

Commencer le traitement

Vous êtes peut-être anxieuse à l'idée de commencer le traitement et d'y adhérer. Parlez de vos inquiétudes avec votre médecin et avec d'autres personnes déjà sous traitement. Vous découvrirez comment ils arrivent à contrôler les effets secondaires pour continuer à prendre le traitement régulièrement et quelles stratégies ils utilisent pour minimiser les effets secondaires.

Adhérer à votre traitement

Le traitement anti-VIH utilise des médicaments puissants qui marchent très bien lorsque

l'observance est bonne. L'observance ou l'adhésion au traitement sont des termes utilisés pour exprimer la prise de médicaments le bon jour, à la bonne heure, tous les jours et tels qu'ils ont été prescrits par le médecin.

La prise du traitement tous les jours, comme il est prescrit par votre médecin et sans rater une seule dose, est un des aspects les plus importants en ce qui concerne le contrôle du VIH. Si vous trouvez difficile de prendre votre traitement correctement, parlez à un membre de votre équipe de soins le plus tôt possible. Vous pouvez également parler avec d'autres femmes qui suivent bien leur traitement à la maison et au travail. Le maintien d'un mode de vie sain et un bon réseau de soutien sont d'autres moyens importants de rester en bonne santé.

Le traitement du VIH chez les femmes

Vous pouvez en apprendre plus sur la prise de traitement anti-VIH dans le livret de NAM, l'adhésion et la résistance.

Les effets secondaires du traitement anti-VIH chez les femmes

Comme tous les médicaments, le traitement du VIH peut avoir des effets secondaires. C'est important de toujours parler à votre docteur ou au personnel infirmier si vous avez de nouveaux symptômes pouvant être dus aux effets secondaires, car ils pourront peut-être vous aider à les gérer.

Le plus souvent, les effets secondaires se produisent peu de temps après le début du traitement et diminuent avec le temps. Les effets secondaires les plus fréquents comprennent :

des nausées, des diarrhées, des maux de tête, et de la fatigue. Votre équipe médicale vous parlera probablement des effets secondaires possibles et des méthodes pour minimiser leur impact. Certains médicaments peuvent provoquer une éruption cutanée et il est très important de le rapporter à votre docteur, au cas où il s'agisse d'une réaction allergique.

Pour en apprendre plus sur tous les effets secondaires possibles du traitement anti-VIH, consultez le livret de NAM dans cette série: *Les effets secondaires*. En vue de ces effets secondaires possibles, les femmes auxquelles sont prescrites certains médicaments auront peut-être besoin d'être surveillées de plus près pour éviter des problèmes éventuels. Si un aspect de votre traitement vous inquiète,

Le traitement du VIH chez les femmes

parlez-en toujours avec votre médecin, votre pharmacien, votre travailleur social ou votre porte-parole en santé et ils essaieront de vous aider à prendre les décisions en matière de traitement qui vous conviendront le mieux. Les effets secondaires indiqués ci-dessous, tout en n'étant pas fréquents, atteignent les femmes plus souvent que les hommes.

La lipodystrophie: ce sont des graisses qui s'accumulent dans certaines parties du corps, provoquant ainsi des changements de morphologie qui sont visibles. Il peut également y avoir une réduction des graisses sur d'autres parties du corps, appelée lipoatrophie. Certaines études suggèrent que la lipodystrophie atteint les femmes plus que les hommes, et que les femmes sont plus susceptibles d'accumuler des

graisses sur certaines parties du corps, telles que la poitrine, sans connaître la perte de graisses qui se produit souvent en même temps chez les hommes.

Les changements de morphologie peuvent être affligeants. Si c'est le cas, parlez-en avec votre médecin et avec d'autres femmes séropositives qui ont vécu et fait face à la même chose.

Une altération du taux de sucres et de lipides dans le sang fait également partie de la lipodystrophie. Ceci peut provoquer une augmentation du glucose sanguin, de l'hypertension et une augmentation du cholestérol et des triglycérides. Un contrôle régulier est important car ces taux élevés sont souvent associés à une augmentation des

Le traitement du VIH chez les femmes

risques de diabète, de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral.

Si vous suivez une hormonothérapie substitutive (un traitement par hormones de substitution pour les femmes qui sont ménopausées) et un traitement anti-VIH, assurez-vous de discuter des facteurs de risques avec votre médecin, car l'hormonothérapie substitutive peut également augmenter les risques d'accident vasculaire cérébral.

L'acidose lactique: L'acidose lactique est un taux d'acide lactique élevé dans le sang (hyperlactatémie). L'acide lactique est un dérivé de la métabolisation des sucres dans l'organisme, particulièrement pendant les exercices physiques, qui provoquent des troubles

musculaires et hépatiques. L'acidose lactique est un effet secondaire grave du traitement avec les médicaments les plus anciens appartenant à la classe des INTI, en particulier le d4T, mais qui est très rare avec les médicaments de cette classe qui sont les plus utilisés, comme l'abacavir (*Ziagen*), le FTC (emtricitabine, *Emtriva*), le 3TC (lamivudine, *Epivir*) et le ténofovir (*Viread*). Les femmes semblent être plus susceptibles à l'acidose lactique que les hommes, Vous pouvez en apprendre plus sur les symptômes de l'acidose lactique dans le livret de NAM, *Les effets secondaires*. Si vous pensez souffrir d'effets secondaires, parlez-en à votre médecin le plus vite possible.

Changements menstruels: Les changements menstruels, y compris des règles irrégulières,

lourdes et douloureuses, sont associés à certains inhibiteurs de protéase.

Autres examens médicaux et soins

Dépistage du cancer du sein

Si vous avez plus de 50 ans, vous serez convoquée à une mammographie tous les trois ans pour détecter la présence éventuelle d'anomalies dans les seins et le cancer du sein. Vous devez également examiner vos seins vous-même régulièrement. Demandez des conseils à ce sujet à votre équipe médicale.

Vaccin contre le virus du papillome humain (VPH)

Si vous êtes âgée de 13 à 26 ans, il est recommandé de vous faire vacciner contre le VPH, à moins d'avoir un taux de cellules CD4 inférieur à 200, ou d'avoir été déjà exposée au

Autres examens médicaux et soins

VPH par le biais de contact sexuel (une analyse de sang peut le détecter).

Protection contre le virus de la varicelle

La varicelle et le zona sont des infections causées par le virus *varicelle-zona* (VZV). Si vous n'avez jamais eu la varicelle ou un zona, et que vous êtes exposée à une des ces deux maladies, vous devez consulter votre médecin immédiatement.

Si le test de dépistage du virus varicelle-zona est négatif (c'est à dire que vous n'avez pas d'anticorps du VZV dans le sang), vous devriez recevoir une prophylaxie post-exposition avec un médicament appelé VariZIG dans les 96 heures qui suivent l'exposition au virus.

Si votre test est négatif et que votre taux de cellules CD4 est supérieur à 200, vous devriez considérer le vaccin contre le virus.

Le VIH et la co-infection par l'hépatite

L'hépatite est un virus qui atteint le foie. Certains types d'hépatite, les hépatites B et C, peuvent provoquer des problèmes de santé graves et à long terme. De nombreuses personnes séropositives sont co-infectés par le virus de l'hépatite B ou C. Cependant, des traitements existent pour ces deux types d'hépatite.

Les décisions relatives au traitement de la co-infection sont prises en fonction des individus. Vous pouvez en apprendre plus sur le VIH et la co-infection par l'hépatite dans le livret de NAM, Le VIH et l'hépatite.

La ribavirine est un médicament important dans le traitement de l'hépatite C. Elle ne doit pas être prise si vous êtes enceinte car elle peut conduire à la perte du bébé ou à la naissance d'un bébé souffrant de malformations congénitales ou d'autres problèmes.

La ribavirine peut pénétrer dans le sperme. Il est important d'empêcher le sperme d'un homme sous traitement à la ribavirine d'engendrer une grossesse et d'empêcher la ribavirine d'atteindre le fœtus. Les couples qui ont été traités à la ribavirine doivent éviter les grossesses (et les rapports sexuels sans protection) pendant au moins 6 mois après la fin du traitement.

La santé mentale, le bien-être affectif et la dépression

Les femmes séropositives rapportent souvent des sentiments d'isolement, de dépression, d'insomnie et d'anxiété au moment du diagnostic. Un diagnostic de VIH est un évènement bouleversant et ces réponses ne sont pas inattendues. Quelque fois, le soutien d'autres personnes séropositives, des amis et de la famille est suffisant pour vous aider à trouver la voie à suivre, mais vous voudrez peut-être aussi voir un conseiller ou un thérapeute à un moment ou à un autre, ou vous aurez peut-être besoin de médicaments pour combattre la dépression ou autres troubles mentaux.

Et ne négligez pas vos propres besoins médicaux, même si vous vous occupez d'autres personnes.

Votre clinique VIH ou votre médecin pourront vous orienter vers des services spécialisés. Vous pouvez également contacter les associations de soutien qui offrent ces services.

La divulgation du statut sérologique

Divulguer son statut sérologique peut faire peur. C'est important de prendre le temps de réfléchir aux avantages et aux inconvénients résultants de cette divulgation. Vous avez peut-être peur d'être rejetée ou exclue, ou même de connaître la violence, si vous révélez votre séropositivité à votre partenaire, à vos amis, à votre famille ou à votre patron.

De nombreux individus révèlent leur statut à leurs partenaires, à leurs familles, à leurs amis et à leurs collègues et sont acceptés et soutenus. Cependant, certaines personnes peuvent être bouleversées ou peuvent mal réagir. Certaines femmes ont été sujettes à la violence

domestique lorsqu'elles l'ont révélé à leurs partenaires.

En général, vous n'êtes pas obligée de dire à votre patron que vous êtes séropositive (sauf si votre travail pose un risque de transmission), ni à l'école de votre enfant.

Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, les associations de soutien, de traitement ou de plaidoyer ont des services spécialisés et soutiennent les femmes et les familles qui vivent avec le VIH. Parlez à une association de soutien sur la façon de révéler votre statut, particulièrement aux enfants, pour qu'ils puissent avoir accès à une personne de confiance à laquelle ils pourront parler de leurs inquiétudes.

La divulgation du statut sérologique

La confidentialité

Votre dossier médical est confidentiel et personne ne peut le consulter sans votre accord. Si vous avez peur de dire à quelqu'un que vous êtes séropositive ou que vous avez peur que quelqu'un le découvre, assurez-vous d'être parfaitement claire à ce sujet avec l'hôpital, le médecin et toutes les associations avec lesquelles vous êtes en contact. Votre clinique VIH ou votre association de soutien peuvent également aider et agir comme votre porte-parole : c'est à dire qu'elles peuvent parler en votre nom aux professionnels de la santé et aux travailleurs sociaux si vous ne vous sentez pas à l'aise pour le faire vous-même.

Les poursuites judiciaires relatives à la transmission du VIH

Certaines personnes ont été poursuivies

en justice pour avoir transmises le VIH. Les individus ont été accusés de transmission « intentionnelle » (faire en sorte d'infecter quelqu'un délibérément) et de transmission « imprudente ». Une personne peut être considérée comme étant imprudente si elle sait qu'elle peut passer le VIH pendant les rapports sexuels mais qu'elle continue malgré tout de prendre le risque.

Si vous avez des rapports sexuels avec un partenaire sans lui révéler votre séropositivité, et que votre partenaire devient séropositif à la suite de ces rapports, il peut essayer de vous poursuivre en justice pour la transmission imprudente du VIH. Ce n'est pas illégal d'avoir des rapports sans protection, et des poursuites ne peuvent être engendrées que si

La divulgation du statut sérologique

vos partenaires ne savent pas que vous étiez séropositive, que vos rapports sexuels n'étaient pas protégés et que votre partenaire est devenu infecté en conséquence.

Si quelqu'un porte plainte contre vous, il est important d'obtenir l'avis juridique d'un expert et un soutien personnel aussi vite que possible.

D'un point de vue scientifique, il est très difficile de prouver qui a infecté qui, mais faire l'objet d'une enquête, aller au tribunal et avoir vos antécédents personnels et sexuels débattus publiquement peuvent avoir un effet dévastateur.

Si vous pensez entamer des poursuites contre quelqu'un, discutez de votre situation avec

vos médecins et votre réseau de soutien. Le processus peut être long et traumatique.

Le VIH et les enfants

L'allaitement maternel pose des risques de transmission et la recommandation actuelle est l'allaitement au lait en poudre. Si vous allaitez au sein, la loi peut estimer que cela constitue un danger pour votre bébé. Jusqu'à présent aucune poursuite en justice, n'a réussi contre une mère mais c'est une question de protection de l'enfant, ce qui veut dire que les services sociaux de la municipalité peuvent être impliqués, et peuvent vouloir examiner le bien-être de votre enfant.

Si vous avez des enfants qui sont nés avant le diagnostic de votre VIH, il est recommandé qu'on leur fasse un test de dépistage du VIH, quels que

soient leurs âges. Si vous êtes anxieuse à ce sujet, demandez l'aide de votre association de soutien et de votre équipe de soins.

La prison et le VIH

Les femmes en prison doivent avoir accès à des soins médicaux aussi variés et de la même qualité que la population générale. Si vous êtes sous traitement, il est très important de ne pas l'interrompre pendant que vous êtes en prison, et de continuer à être surveillée médicalement régulièrement. Si on vous refuse l'accès au traitement ou à des examens de santé réguliers, rappez-le le plus vite possible à l'équipe médicale de la prison.

Obtenir une aide spécialisée

Il est très important d'obtenir les soins médicaux relatifs au VIH dans un centre de traitement spécialisé. On vous recommande de contacter une association de soutien ou un numéro d'assistance téléphonique pour obtenir des conseils et de l'aide si :

- Vous avez du mal à obtenir des soins médicaux spécialisés VIH.
- Vous vous occupez d'enfants ou de membres de votre famille qui sont séropositifs.
- Vous n'êtes pas enregistrée dans un cabinet médical généraliste (médecin de famille) et que vous ne savez pas où en trouver.
- Vous avez fait une demande de permis de séjour, vous faites face à la déportation ou votre demande d'asile a été refusée ou vous êtes illégale.
- Vous avez des difficultés à prendre et à observer votre traitement.
- Vous avez des inquiétudes concernant l'accès au traitement.
- Votre association locale de lutte contre le VIH, ou les services sociaux de la municipalité, devraient pouvoir vous offrir de l'aide et des conseils si vous avez des problèmes concernant le logement, les prestations sociales, l'emploi, l'asile et l'immigration.

Sommaire

- Vous pouvez bien vivre avec le VIH.
- S'impliquer dans ses propres soins peut aider à rester en bonne santé.
- Les tests de CD4 et de charge virale sont clefs pour déterminer quand il faut commencer ou changer de traitement.
- Le traitement anti-VIH est efficace chez les femmes, mais les femmes peuvent être plus affectées par les effets secondaires.
- Vous pouvez avoir des relations sexuelles et affectives épanouissantes.
- Avec le bon traitement et une bonne prise en charge, vous pouvez avoir un bébé sans transmettre le VIH.
- Obtenir un bon soutien est une partie essentielle d'une vie en bonne santé. Votre équipe médicale, les associations de soutien et d'autres femmes séropositives peuvent toutes offrir des informations, des conseils et un soutien.

NAM est une association communautaire de lutte contre le VIH située au Royaume-Uni. Nous travaillons étroitement avec des experts dans les domaines de la médecine, de la recherche et des soins sociaux ainsi qu'avec les séropositifs. Nous produisons des informations en anglais sous forme imprimée et sur l'Internet, avec des ressources pour les personnes séropositives et pour les professionnels qui travaillent dans le domaine du VIH.

Ce matériel se base sur une publication originale de NAM. NAM ne peut pas être tenu responsable de l'exactitude de la traduction ou de sa pertinence locale.



Nous regrettons qu'en tant qu'association anglaise, nous ne puissions pas correspondre en français. Cependant, vous pouvez consulter sur notre site Internet, aidsmap.com, notre base de données contenant une liste d'associations et d'organismes travaillant dans tous les pays du monde. Vous pouvez l'utiliser pour chercher une association ou un service médical près de chez vous.

Vous pouvez également consulter aidsmap.com pour lire et télécharger d'autres ressources.

Chaque année, NAM offre gratuitement des ressources informatives, comme ce livret, à des milliers de personnes séropositives. Pour pouvoir le faire, nous dépendons entièrement de la générosité des personnes comme vous pour nous aider à continuer notre travail vital. Vous pouvez contribuer dès aujourd'hui.

Faites un don sur www.aidsmap.com/donate.

Association caritative du Royaume-Uni enregistrée sous le numéro 1011220.

NAM

Lincoln House
1 Brixton Road
London SW9 6DE
UK

Téléphone: +44 (0) 20 7840 0050
Télécopie: +44 (0) 20 7735 5351
Site Internet: www.aidsmap.com
Courriel: info@nam.org.uk

Copyright © NAM 2010
Tous droits réservés.

NAM est une association communautaire de lutte contre le VIH située au Royaume-Uni. Nous travaillons étroitement avec des experts dans les domaines de la médecine, de la recherche et des soins sociaux ainsi qu'avec les séropositifs.