

LE FARDEAU DU VIH CHEZ LES FEMMES



Dans le monde, **la moitié des personnes vivant avec le VIH** sont des femmes ¹



Les **taux d'infection chez les jeunes femmes** (âgées de 15 à 24 ans) sont **2 fois plus élevés** que chez les jeunes hommes ²

Certains groupes de femmes sont plus vulnérables au VIH ³ :

FEMMES VIVANT DANS LA PAUVRETÉ | **MINORITÉS ETHNIQUES** | **FEMMES DÉFAVORISÉES** | **ADOLESCENTES**

LES ENJEUX DE LA PRISE EN CHARGE DU VIH



Un **retard de diagnostic** est souvent observé chez les femmes, car elles sont considérées comme étant moins à risque ³



En 2014, **50% des femmes enceintes** ont fait l'objet d'un **dépistage du VIH** dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et en ont reçu les résultats ⁴



Des études ont montré que **les personnes ayant reçu un traitement précocement** ont **moins de chance de décéder ou de développer une maladie grave** que celles traitées tardivement ⁵

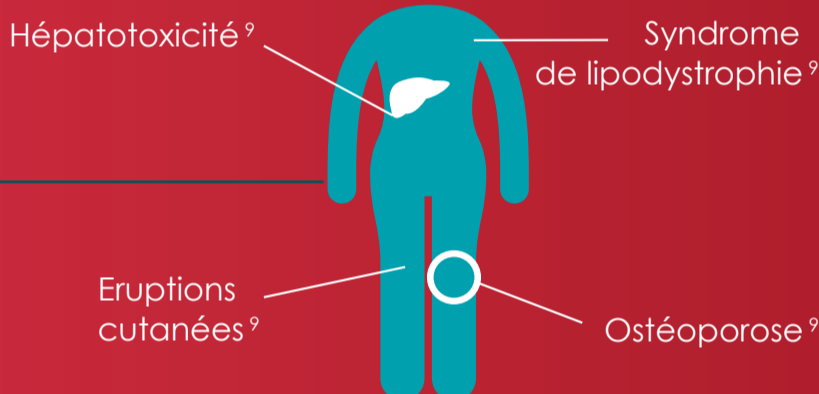


Aux États-Unis, seules **32% des femmes** sont **indétectables** ⁶

Les **femmes** et les **hommes** peuvent **répondre différemment** au traitement du VIH ⁷

Les femmes peuvent être **plus exposées à certains effets indésirables** ⁷

Des études ont montré que **les femmes** sont **plus susceptibles d'arrêter leur traitement** que les hommes ⁸



DES LACUNES DANS LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES

Malgré le fardeau important que représente la maladie, les femmes sont nettement **sous représentées** dans les essais cliniques sur les thérapies antirétrovirales (ARV) ⁹

Parmi les raisons de la **faible représentation des femmes** dans les essais cliniques on peut citer ^{7,9}



Les **taux d'hormone, la grossesse et la ménopause** qui peuvent avoir une influence sur les interactions médicamenteuses entre les ARV et d'autres médicaments, comme les **pilules contraceptives et les traitements hormonaux de substitution** ^{7,9}



L'**exclusion des protocoles d'étude** en raison d'une potentielle grossesse ^{9,10}



Une **plus faible adhérence des femmes** au traitement (isolement, dépression...) ¹⁰



Le **manque de soutien** au sein du foyer ¹⁰



NOTRE COMPRÉHENSION des liens entre ARV et physiologie féminine **PRÉSENTE DONC AUJOURD'HUI DES LACUNES.**

Pour plus d'informations, consultez le site <https://www.viivhealthcare.com/fr>

Bibliographie

- UNAIDS. The Gap Report. Published 2014. Disponible sur http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716_UNAIDS_gap_report. Dernière consultation Septembre 2016.
- UNAIDS Factsheet – Adolescents, young people and HIV. Disponible sur http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/factsheet/2012/20120417_FS_adolescentsyoungpeoplehiv_en.pdf. Dernière consultation Septembre 2016.
- Medscape. Bridging the Gender Gap in HIV Diagnosis and Care. Disponible sur <http://www.medscape.com/viewarticle/718187>. Dernière consultation Septembre 2016.
- ONUSIDA/OMS. Lignes directrices pour la surveillance du VIH chez les femmes enceintes en consultation prénatale à partir des données programmiques de routine. Août 2015.
- National Institutes of Health. Starting antiretroviral treatment early improves outcomes for HIV-infected individuals. Disponible sur <http://www.nih.gov/news/health/may2015/niaid-27.htm>. Dernière consultation Septembre 2016.
- Centers for Disease Control and Prevention. HIV Among Women. Fact Sheet. Disponible sur <http://www.cdc.gov/hiv/group/gender/women/index.html>. Dernière consultation Septembre 2016.
- Clark R. Sex differences in antiretroviral therapy-associated intolerance and adverse events. Drug Safety 2005; 28 (12): 1075-1083.
- Greig JM, Anderson J. Optimizing antiretroviral therapy for women living with HIV. Curr Opin Infect Dis 2014;27(1):46-52.
- Louffy RM, et al. Caring for women living with HIV: gaps in the evidence. Journal of the International AIDS Society 2013;16:18509.
- D'Arminio Montforte A et al. Better mind the gap: addressing the shortage of HIV-positive women in clinical trials. AIDS 2010, 24:1091-1094.