

Ce que chaque femme infectée par le VIH doit savoir

par la D^{re} Mona Loutfy

L'espérance de vie plus longue associée aux antirétroviraux (ARV) modernes donne un nouvel espoir aux femmes qui souhaitent fonder une famille. Et pour les autres, elle rappelle l'importance de trouver un bon médecin avec qui elles se sentent à l'aise d'aborder les divers aspects de la maladie.

Au Canada, la proportion de femmes vivant avec le VIH augmente et a atteint, en 2006, son niveau le plus élevé; près de 28 % des nouveaux tests ayant confirmé l'infection (contre 11 % par année avant 1997). Les statistiques sont surtout alarmantes chez les femmes âgées de 15 à 19 ans, qui comptent pour 64 % des nouvelles infections en 2006.

Il est important pour toutes les femmes, infectées ou non, de consulter un gynécologue familiarisé avec le VIH. Les femmes infectées présentent peut-être un risque accru de complications dues au virus du papillome humain (VPH). Très répandu, ce virus transmis sexuellement peut causer des verrues génitales, mais il est habituellement asymptomatique et ne peut être dépisté que par le **test de Papanicolaou**. La plupart des types de VPH n'entraînent aucun problème, mais certaines souches ont été associées au cancer du col de l'utérus après avoir évolué pendant plusieurs années sans traitement. Le test de Papanicolaou, un examen de routine, est le meilleur moyen de dépister le VPH.

La plupart des femmes infectées par le VIH qui ne veulent pas d'enfant peuvent prendre sans danger le même contraceptif que les femmes non infectées. Cependant, certains anti-VIH peuvent réduire l'efficacité de la « pilule » et accroître le risque de grossesse non désirée. Assurez-vous d'aborder cette question avec le médecin chaque fois que vous entreprenez un nouveau schéma thérapeutique ARV. Le médecin vous recommandera peut-être d'autres modes de contraception, dont un dispositif intra-utérin ou le Depo-Provera^{MD}, administré par injection tous les trois mois.

Pour les futures mères

Si vous songez à avoir un enfant, parlez-en au médecin le plus tôt possible afin de planifier une grossesse sans complications. La prise d'ARV pendant la grossesse peut réduire à moins de 1 % le risque d'infection du bébé à naître, et c'est pourquoi il est fortement recommandé aux femmes vivant avec le VIH d'en prendre durant la grossesse si elles n'en



prennent pas déjà. Si c'est le cas, il faut examiner avec le médecin le meilleur moment d'entreprendre le traitement et la multithérapie la plus indiquée.

La plupart des médicaments ne mettront pas le fœtus en danger, mais l'éfavirenz (Sustiva^{MD}; également présent dans Atripla^{MC}) a été associé à certaines anomalies congénitales. Si vous en prenez déjà, n'arrêtez pas le traitement sans avoir choisi avec le médecin un nouvel anti-VIH présentant moins de risques avant de devenir enceinte.

La cigarette, l'alcool et d'autres drogues récréatives ou illicites peuvent causer de graves dommages au fœtus, et il est fortement recommandé de les éviter avant même de tomber enceinte. Également, il serait bon de prendre un supplément d'acide folique au moins un mois avant de vouloir devenir enceinte afin de prévenir des anomalies du tube neural, un problème du développement très grave.

Si vous êtes infectée par le VIH et en âge de procréer, prenez les devants. De bonnes habitudes de vie, par exemple bien s'alimenter, faire de l'exercice régulièrement et cesser de fumer, vous aideront à conserver la santé. Trouvez un médecin avec qui vous vous sentez à l'aise d'aborder des questions personnelles pour que vous puissiez, ensemble, prendre des décisions éclairées. **R**

Mona Loutfy, M.D., FRCPC, MPH, est une spécialiste des maladies infectieuses à l'Hôpital général de North York et elle est directrice de la recherche à la Clinique médicale Maple Leaf, à Toronto. Elle est également professeure adjointe à l'Université de Toronto.