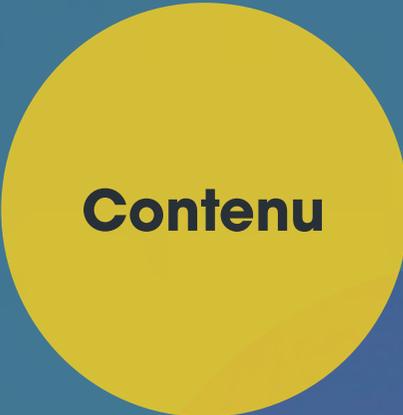


Rapport sur le sondage *Perspectives positives*

**Un aperçu de la vie des
personnes infectées par le VIH**





Contenu

	Page
Glossaire	3
Avant-propos	4
Au sujet de ce rapport	5
Points principaux	6
Groupe d'experts	8
Méthode utilisée pour le sondage	9
Diagnostic	10
Stigmatisation et divulgation	16
Recevoir un traitement	22
Satisfaction à l'égard du traitement	23
Conversations entre la PIVH et son médecin	25
Effets à long terme du traitement	26
Références	28
Au sujet de ViiV Soins de santé	29

Plusieurs termes ou acronymes (abréviations) peuvent vous être inconnus. En voici une liste :

Traitement antirétroviral	Associations de médicaments utilisés pour traiter l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ¹
Bisexuel	Individu sexuellement attiré tant par les hommes que par les femmes
Comorbidité	Maladie présente en même temps qu'une autre affection
Hétérosexuel	Individu sexuellement attiré par des personnes du sexe opposé
Homosexuel	Individu sexuellement attiré par des personnes du même sexe
HSH	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
PIVIH	Personne infectée par le VIH
QdV	Qualité de vie
Modification	Passage d'un traitement à un autre
FSF	Femmes ayant des relations sexuelles avec d'autres femmes

Nombre de répondants au sondage :

Tout au long de ce rapport, vous constaterez la présence de chiffres entre parenthèses aux côtés des pourcentages/statistiques du sondage. Il s'agit du nombre de répondants représenté par ce pourcentage. Par exemple, aux côtés de « 68 % », vous trouverez le nombre « 755 » entre parenthèses : ainsi « 68 % (755) » indique que 755 PIVIH sur 1 111 ont donné une réponse, soit 68 % des répondants.

Veuillez consulter la page 9 pour obtenir les valeurs en fonction des pays des répondants, ainsi que la ventilation en fonction des caractéristiques démographiques.



Glossaire

Avant-propos

D'incroyables percées ont été réalisées à ce jour dans le secteur biomédical relativement au traitement et à la prévention de l'infection par le VIH. Toutefois, pour que les soins offerts aux PVIH soient vraiment complets, les progrès réalisés sur le plan clinique doivent s'accompagner d'une grande compréhension de l'expérience vécue par ces personnes, notamment la pression liée à la stigmatisation et à la divulgation de la maladie, que ce soit au moment du diagnostic ou tout au long de leur vie.

L'importance de tenir compte de l'expérience et de l'opinion des PVIH dans la prise de décisions thérapeutiques a été reconnue dès 1983, lorsque ces éléments ont été inscrits dans les *Principes de Denver*. Fort de cette reconnaissance, le sondage *Perspectives positives* a cherché à mieux comprendre l'expérience et les opinions de nombreuses PVIH de toute nationalité sur des sujets variés, entre autres sur les répercussions psychosociales du VIH, les discussions entre le patient et le professionnel de la santé et la satisfaction à l'égard du traitement antirétroviral actuel.

En ce qui a trait aux relations avec les professionnels de la santé, la presque totalité (94 %) des répondants s'est dite « assez » ou « très à l'aise » de traiter de ses préoccupations avec ces derniers. À mon avis, cette réponse reflète la raison d'être de ce sondage. En effet, la volonté des PVIH de discuter de ces questions avec leurs soignants nous indique haut et fort que nous devons être prêts à appuyer cette communauté. Cet appui ne doit pas prendre uniquement la forme de traitements médicaux, mais également de conseils sur chaque aspect de la vie avec le VIH, ainsi que d'activités qui aideront les patients dans des domaines où les besoins se font les plus criants.



Par le D^r Benjamin Young

Vice-président principal et médecin-chef,
International Association of Providers
in AIDS Care (IAPAC)



Au sujet de ce rapport

Ce rapport se concentre sur les résultats du sondage *Perspectives positives*, lequel a été conçu par ViiV Soins de santé dans le but de comprendre les besoins émergents des PIVIH.

Ce rapport traite des points suivants :

- Le soutien émotionnel et les conseils reçus par les PIVIH au moment du diagnostic, et les intervenants vers lesquels elles se tournent actuellement pour obtenir du soutien
- La volonté des PIVIH de divulguer leur état aux gens qui les entourent
- Les expériences liées à la stigmatisation
- Le traitement des PIVIH
- Les façons d'améliorer la communication entre les PIVIH et leur médecin



Points principaux

Obtention d'un traitement

25 %

(283) des personnes interrogées ont affirmé que l'amélioration de la formation des professionnels de la santé réduira le sentiment de stigmatisation²



Stigmatisation et divulgation

82 %

(909) des PVIH interrogées ont ressenti une certaine forme de stigmatisation liée au VIH au cours des 12 derniers mois²



Diagnostic

52 %

(571) des personnes interrogées suivaient un traitement antirétroviral dans les six mois suivant le diagnostic d'infection par le VIH³



42 %

(355) des personnes qui avaient changé de traitement l'avaient fait au cours de la dernière année, le plus souvent en raison d'effets secondaires³

68 %

(759) des personnes interrogées ont indiqué que leur médecin leur avait offert du soutien, les avait orientées vers un conseiller ou leur avait fourni de l'information sur des services de soutien au moment du diagnostic²



Points principaux

Discussions entre la PIVIH et son médecin



71 %

(789) des PIVIH se sentent très à l'aise de faire part de leurs inquiétudes à leur médecin principal pour le traitement du VIH^{3,4}



90 %

(987) des PIVIH croient que les avancées faites dans le traitement du VIH amélioreront leur qualité de vie²



57 %

(604) des personnes interrogées qui suivent actuellement un traitement s'en disent très satisfaites³

Satisfaction à l'égard du traitement



72 %

(783) des répondants se disent parfois inquiets des effets à long terme de leur traitement contre le VIH³

Comité d'experts

Le sondage *Perspectives positives* a été mené par ViiV Soins de santé, en collaboration avec un comité multidisciplinaire d'experts internationaux comprenant, entre autres, des médecins se spécialisant dans le traitement du VIH, des PVIH et des représentants de groupes de patients. Les membres du comité d'experts ont participé au choix des thèmes abordés dans le sondage et aux questions de recherche quantitative, tout en contribuant à la communication des résultats.



Brent Allan
Australie

Conseiller principal – Australasian Society for HIV Medicine (AUS) et International Council of AIDS Service Organisations (CDN)



Diego Garcia Morcillo
Espagne

Membre de l'European AIDS Treatment Group (EATG), de l'European Community Advisory Board (ECAB) et président du conseil d'administration de l'ADHARA



Prof. Rob Horne
Royaume-Uni

Professeur de médecine comportementale à la Faculté de pharmacie de la University College London et fondateur de Spoonful of Sugar Ltd



Moritz Krehl
Allemagne

Membre du European AIDS Treatment Group et chercheur à la Konrad-Adenauer-Stiftung



Simone Marcotullio
Italie

Militant des droits des personnes atteintes du VIH/sida et d'infections connexes au sein d'organismes nationaux et internationaux



Marvelous Muchenje
Canada

Coordonnatrice en santé communautaire au Centre communautaire Women's Health in Women's Hands



Angelina Namiba
Royaume-Uni

Conseillère locale et nationale en stratégie et en politique auprès de ViiV et représentante communautaire; groupe de travail en soins primaires BHIVA; S.A.F.E Kenya; chef de projet, Salamander Trust



Kneeshe Parkinson
États-Unis

Intervenante pivot auprès des patients et coprésidente du conseil d'administration communautaire (Part D) – Washington University School of Medicine, Saint-Louis / Projet ARK



D' Bruno Spire
France

Scientifique principal à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)



D' Andrew Ustianowski
Royaume-Uni

Consultant en maladies infectieuses et médecine tropicale pour le Pennine Acute Hospitals NHS Trust



D' Benjamin Young
États-Unis

Vice-président principal et médecin-chef, International Association of Providers in AIDS Care (IAPAC); rédacteur en chef, AIDSinfonet.org

Méthode utilisée pour le sondage*

Le sondage *Perspectives positives* a été mené en deux phases :

1. Une phase préliminaire de recherche qualitative a été menée en juin et en juillet 2016 auprès de 24 PIVIH de quatre pays dans le but de mieux comprendre les principaux domaines à évaluer.
2. Un sondage quantitatif en profondeur a été mené dans neuf pays.

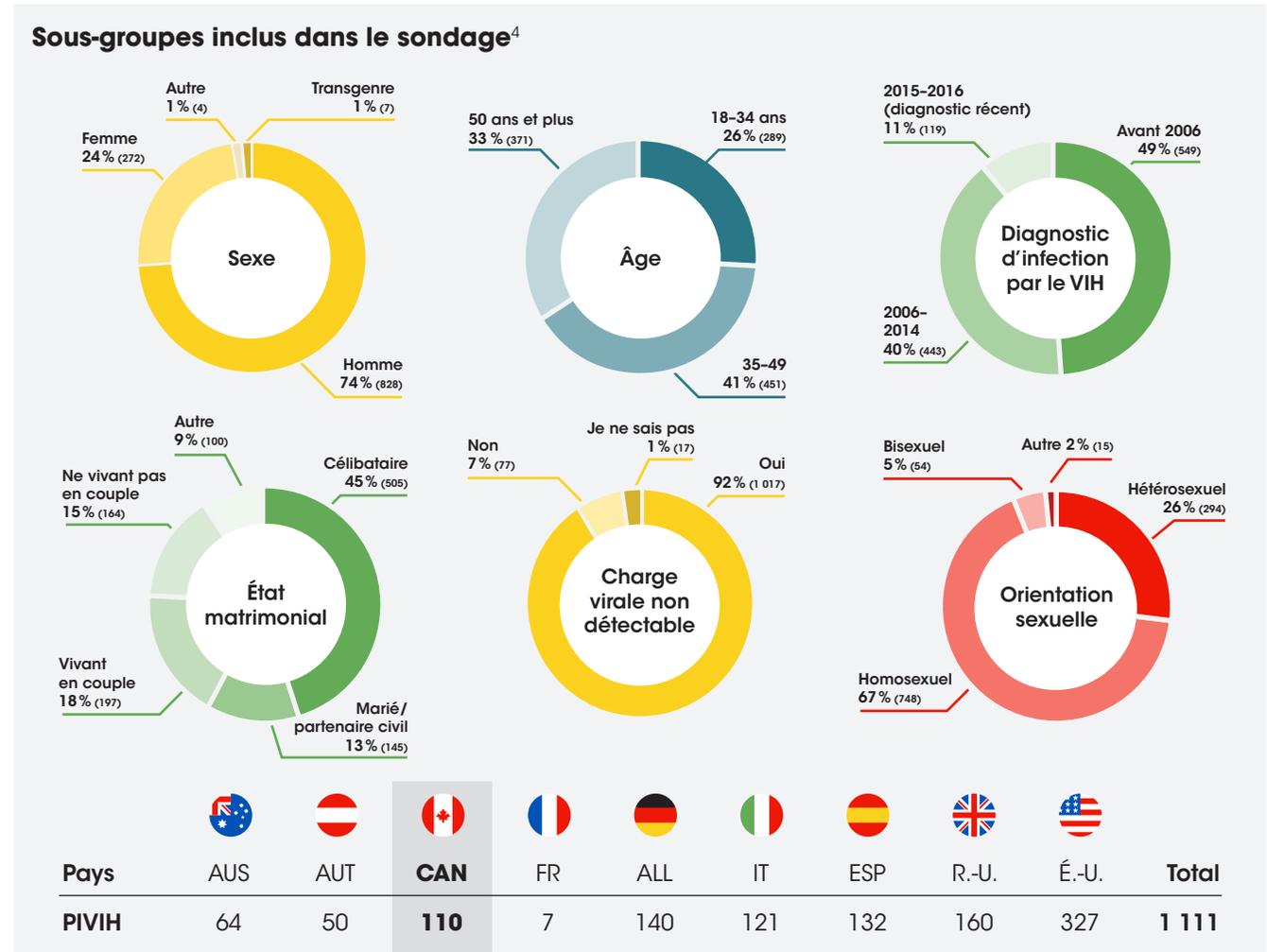
Les participants ont été recrutés de multiples façons, notamment par l'entremise d'un comité d'experts (appuyant le recrutement de candidats par leurs propres liens et réseaux), d'organismes de charité, d'organismes de soutien aux patients, d'organismes non gouvernementaux et de communautés en ligne sur le VIH, ou par la promotion de la recherche sur les médias sociaux :



Les PIVIH admissibles devaient être âgées d'au moins 18 ans et avoir reçu un diagnostic d'infection par le VIH.

Dans le cadre du processus de sélection, les participants devaient remplir un questionnaire préalable et répondre à une entrevue téléphonique.

Les répondants sont répartis ci-dessous en fonction de leur pays et de leur sous-groupe d'appartenance.



*De plus amples renseignements sur les méthodes utilisées dans le cadre du sondage *Perspectives positives* sont fournis sur demande.

Chapitre 1 : Diagnostic

Le diagnostic est la première étape d'un parcours important pour les PVIH. Plusieurs d'entre elles conçoivent cette étape comme très difficile⁵. Des 1 111 PVIH interrogées, 83 % (923) ont rapporté que le diagnostic avait eu des répercussions négatives sur leur bien-être émotionnel⁴.

« Je n'ai plus la motivation de faire les choses que j'avais l'habitude de faire. C'est comme si je m'étais perdue en cours de route et que je ne savais plus comment me retrouver... »

**Femme
35-49 ans
Canada**

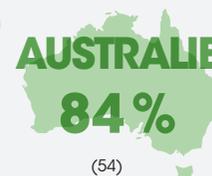
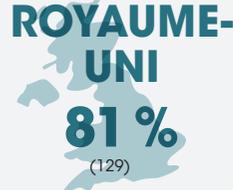
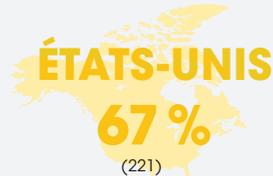
Chapitre 1 : Diagnostic

Au moment du diagnostic, de quelle façon les différents pays se distinguent-ils en ce qui concerne l'accès au soutien émotif ou les conseils adressés aux PIVIH par leur médecin traitant^{2,4}?



68 %
(759)

des personnes interrogées ont indiqué que leur médecin principal leur avait offert du soutien, les avait orientées vers un service de conseil ou leur avait donné de l'information sur les services de soutien **au moment du diagnostic**.



Les résultats indiquent également que les personnes qui avaient reçu un diagnostic au cours des deux dernières années (72 %, 86)⁴ avaient obtenu un plus grand soutien au moment du diagnostic que celles qui avaient reçu un diagnostic il y a plus de 10 ans (61 %, 337)⁴. En dépit de ce changement pour le mieux, les résultats révèlent que de plus grandes améliorations demeurent nécessaires, car près du quart (23 %, 27)⁴ des PIVIH qui ont reçu un diagnostic de 2015 à 2016 n'ont pas obtenu de soutien, n'ont pas été orientées vers un service de conseil ou n'ont pas reçu

d'information sur les services de soutien par leur médecin principal au moment du diagnostic.

Les résultats du sondage *Perspectives positives* ont également mis en lumière le fait suivant : après le diagnostic, près de la moitié (45 %, 502) des PIVIH se sont tournées vers un ami proche pour recevoir un soutien émotif⁴. Ce résultat souligne l'importance des relations interpersonnelles chez les personnes qui viennent de recevoir un diagnostic.



Chapitre 1 : Diagnostic

Le sondage *Perspectives positives* a montré que 90 % ⁽⁹⁹⁸⁾ des PVIH ont activement cherché du soutien lors du diagnostic⁴, ce qui souligne l'importance pour les PVIH d'avoir accès à des services et à des réseaux de soutien appropriés à ce moment.

Des différences entre les pays ont toutefois été observées en ce qui concerne les personnes qui ont décidé de ne pas rechercher de soutien au moment du diagnostic, qui allaient de 2 % ⁽²⁾ pour le Canada à 17 % ⁽²⁰⁾ pour l'Italie⁴.

« Lire au sujet de l'expérience d'autres personnes m'a aidé à croire que j'allais m'en tirer. »

Homme
18-34 ans
Royaume-Uni

« Mes amis et les membres de ma famille m'ont appuyée après le diagnostic et continuent à m'offrir leur soutien. »

Femme
18-34 ans
Allemagne

Chapitre 1 : Diagnostic

Immédiatement après le diagnostic, vers qui les PIVIH se tournent-elles pour obtenir du soutien émotif⁴?



45 % (502)

des PIVIH des pays ci-dessus **ont affirmé se tourner vers un ami proche pour obtenir du soutien émotif**



54 % (27)

des PIVIH de l'Autriche ont choisi de se tourner avant tout vers leur médecin traitant pour obtenir du soutien émotif

Au moment du diagnostic, la PIVIH ira initialement chercher un soutien émotif auprès de⁴ :

Un organisme de soutien aux patients infectés par le VIH

32 % (357)



Chapitre 1 : Diagnostic

En répondant au sondage *Perspectives positives*, les PIVIH ont permis de mettre en lumière le fait suivant : les moyens utilisés aujourd'hui pour obtenir du soutien émotionnel semblent avoir changé.

Des 342 PIVIH interrogées qui ont un partenaire, **98%** (335) ont affirmé que celui-ci était au courant de leur infection par le VIH⁴ :

- **36%** (124) ont un partenaire séropositif
- **63%** (215) ont un partenaire séronégatif
- **1%** (3) ont préféré ne pas révéler si leur partenaire était ou non séropositif

« Je suis heureuse.
La vie me sourit. »

Femme
50 ans et plus
Espagne

Pour quel type de soutien les PIVIH se tournent-elles vers leur partenaire?



74%
(248)

Soutien émotionnel



52%
(174)

Rappel pour la prise
des médicaments



36%
(121)

Aide à l'organisation des
différents médicaments
contre le VIH



46%
(153)

Rappel pour les
rendez-vous médicaux
liés au VIH



44%
(146)

Aide pour déterminer les éléments
à aborder durant la discussion
avec le principal fournisseur
de soins contre le VIH



21%
(72)

Accompagnement aux visites
de routine liées au VIH chez le
médecin ou l'infirmière, ce qui
n'inclut toutefois pas la consultation



33%
(112)

Accompagnement aux visites
de routine liées au VIH chez le
médecin ou l'infirmière, y compris
lors de la consultation

Sources actuelles de soutien émotionnel



À l'heure actuelle, dans les quatre pays ci-dessus, les PIVIH ont davantage tendance à se tourner vers leur principal fournisseur de soins contre le VIH (35%, 255) pour obtenir du soutien émotionnel⁴



Toutefois, les PIVIH de l'Italie (31%, 38), de l'Australie (39%, 25) et de l'Autriche (38%, 19) ont davantage tendance à se tourner vers un **ami proche** comme elles l'ont fait au moment du diagnostic⁴

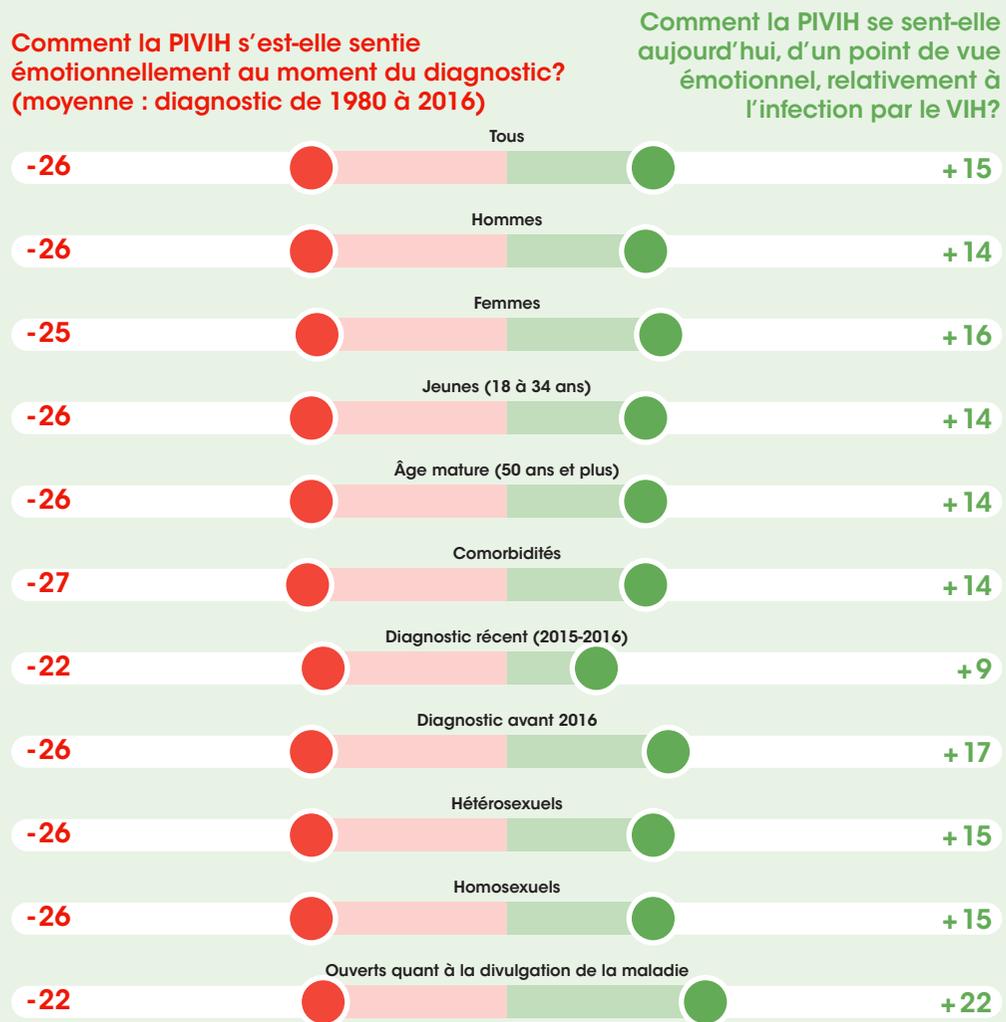


Les PIVIH de l'Allemagne préfèrent quant à elles se tourner vers leur **partenaire** pour obtenir du soutien émotionnel (32%, 45)⁴

Chapitre 1 : Diagnostic

Le diagnostic d'infection par le VIH a des répercussions émotionnelles sur la vie des gens. Dans le cadre du sondage *Perspectives positives*, on a demandé aux PIVIH d'évaluer leur état émotionnel (au moment du diagnostic et à l'heure actuelle) à partir d'une échelle de -50 à +50⁴ :

Évaluation (note moyenne) des participants au sondage :



Chapitre 2 : Stigmatisation et divulgation

Malgré les progrès réalisés dans le traitement du VIH depuis les années 1980, la stigmatisation liée à l'infection par le VIH persiste.

Nous avons demandé aux répondants du sondage d'indiquer de quelle manière leur vie avait changé avec l'infection par le VIH (que ce soit de façon positive ou négative) au cours des cinq dernières années. Les deux réponses négatives les plus courantes étaient :

1. « Les personnes infectées par le VIH sont encore stigmatisées »
2. « Je suis incapable d'avoir une relation amoureuse stable/adéquate »

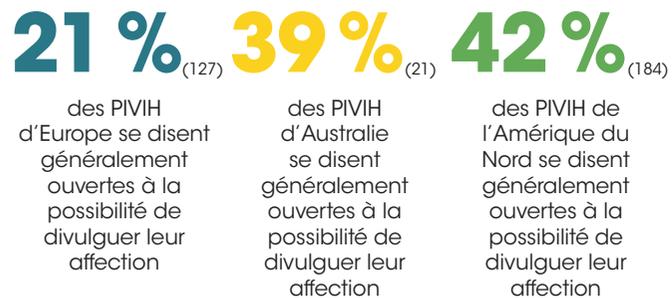
« Les personnes séropositives sont encore stigmatisées. Je dois encore cacher ma maladie. »

**Homme
50 ans et plus
Royaume-Uni**



Chapitre 2 : Stigmatisation et divulgation

Le sondage *Perspectives positives* a révélé la présence de différences nationales quant au degré d'ouverture des PIVIH vis-à-vis de la divulgation de leur maladie².



« La stigmatisation associée à la maladie est semblable à celle qui avait cours dans les années 1990. »

Homme
35-49 ans
États-Unis

93 % (1 034) des PIVIH ont informé leur omnipraticien de leur infection par le VIH⁴ :

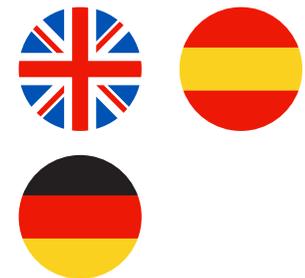
Raison n° 1 :

Les PIVIH veulent que leur médecin participe à leur traitement du VIH et croient qu'il doit connaître tous les aspects de leur état de santé



Raison n° 1 :

Leur médecin doit connaître les médicaments qu'ils prennent contre l'infection par le VIH, en particulier pour déterminer la possibilité d'interactions médicamenteuses



Chapitre 2 : Stigmatisation et divulgation

Au total, 82 % (909) des PVIH interrogées ont dit avoir ressenti une certaine forme de stigmatisation liée à l'infection par le VIH au cours des 12 derniers mois². Toutefois, ce taux varie en fonction des pays : 71 % (86) des PVIH ont vécu récemment une expérience de stigmatisation en Italie, comparativement à 90 % (99) au Canada⁴.

Autostigmatisation



- Autoaccusation
- Culpabilité
- Dévalorisation
- Besoin de garder le secret

Stigmatisation physique



- Être ignoré ou se sentir abandonné
- Harcèlement
- Être invité à utiliser des toilettes différentes

Stigmatisation verbale



- Ragots
- Railleries
- Injures
- Étiquetage

Stigmatisation institutionnelle



- Impossibilité d'exercer certains emplois
- Impossibilité d'avoir accès à certains services de santé ou à certaines occasions de formation

Stigmatisation sociale



- Sentiments d'isolement par rapport à la communauté locale ou aux cercles sociaux

« Je me sens sale et stigmatisée. Je ressens beaucoup de peur et de solitude. »

Femme
35-49 ans
Espagne

Chapitre 2 : Stigmatisation et divulgation

Les résultats du sondage *Perspectives positives* ont montré que l'autostigmatisation continue à avoir d'importantes répercussions sur la vie des PVIH. En effet, plus du quart d'entre elles (27 %, 297) ont affirmé ressentir des sentiments de culpabilité, d'autoaccusation et le besoin de garder le secret². L'autostigmatisation est communément rapportée au Royaume-Uni (35 %, 56) et au Canada (33 %, 36), mais à une fréquence moindre en Italie (19 %, 23) et en Autriche (20 %, 10)⁴.

En ce qui concerne la stigmatisation sociale, près d'un répondant sur cinq (19 %, 207) a affirmé se sentir « assez souvent » ou « très souvent » isolé de sa communauté². De manière similaire, près d'un tiers (32 %, 355) des PVIH ont signalé que seules les personnes de leur entourage proche étaient au courant de leur maladie².

Chapitre 2 : Stigmatisation et divulgation

La comparaison du sentiment de stigmatisation ressenti par les répondants des différents pays montre que⁴ :

- **Dans tous les pays évalués**, la stigmatisation sociale représente la deuxième forme de stigmatisation la plus importante vécue par les PVIH.
- Les répondants de l'**Amérique du Nord** ont indiqué que la stigmatisation sociale est presque aussi problématique, sinon autant, que l'autostigmatisation.



- Les répondants de l'**Allemagne**, de l'**Italie** et de l'**Australie** se sentent très rarement touchés par la stigmatisation sociale.



- Les répondants d'**Espagne** sont touchés deux fois plus par l'autostigmatisation que par la stigmatisation sociale.



Chapitre 2 : Stigmatisation et divulgation

Comment réduire le sentiment de stigmatisation :



67% ⁽⁶⁶¹⁾

des PIVIH des pays ci-dessus croient qu'une meilleure éducation du public en général représente la meilleure façon de corriger la situation⁴



62% ⁽⁷⁵⁾

croient qu'une meilleure éducation dans les écoles représente la meilleure façon de corriger la situation⁴

« Fais attention, il est malade, il a le VIH, il est toxique. »

Homme
35-49 ans
Italie

Certaines PIVIH croient qu'une plus ample formation est requise chez⁴ :



65% ⁽¹⁸⁴⁾

Omnipraticiens et
médecins de premier
recours



64% ⁽¹⁸¹⁾

Personnel
infirmier en milieu
hospitalier



60% ⁽¹⁷¹⁾

Dentistes

Une plus grande responsabilisation et une meilleure éducation des médias de masse ont également été fréquemment évoquées comme moyens de lutter contre la stigmatisation (44 %, ⁴⁹⁴)^{2,4}, particulièrement en Europe (50 %, ³⁰⁷), mais moins fréquemment en Amérique du Nord (35 %, ¹⁵³)⁴.



Chapitre 3 : Recevoir un traitement

Le temps écoulé avant l'instauration du traitement contre le VIH a connu une réduction au cours des dix dernières années : 88 % (102)^{3,4} des PIVIH qui viennent de recevoir un diagnostic d'infection par le VIH ont reçu un traitement dans les six mois suivant ce même diagnostic, comparativement à 40 % (218) des personnes qui ont reçu un diagnostic il y a plus de dix ans. Au total, 52 % (571) de toutes les PIVIH interrogées ont reçu un traitement antirétroviral dans les six mois suivant le diagnostic d'infection par le VIH^{3,4}.

Les traitements actuels sont efficaces dans la prise en charge de l'infection par le VIH. Les résultats du plus récent sondage révèlent que les PIVIH sont optimistes vis-à-vis des dernières percées thérapeutiques : 90 % (987) des répondants sont d'avis que les avancées faites dans la mise au point de médicaments contre le VIH contribueront à améliorer leur qualité de vie².

« J'ai maintenant davantage foi en la recherche. »

Femme
50 ans et plus
Italie



Chapitre 3 : Satisfaction à l'égard du traitement

Parmi les patients qui suivent actuellement un traitement (98 %, 1 085)⁴, 56 % (604) s'en disent très satisfaits. Cette réponse est assez uniforme parmi les PVIH, peu importe leur sexe, leur âge ou le temps écoulé depuis le diagnostic^{3,4}. Toutefois, des différences ont été mises en lumière selon les pays⁴ :



62%
(196)

des PVIH aux États-Unis **se disent actuellement satisfaites** de leur traitement contre le VIH, le taux de satisfaction le plus élevé par rapport aux autres pays



54%
(59)

des PVIH au Canada **se disent très satisfaites** de leur traitement

En Europe, des **taux de satisfaction plus faibles** à l'égard du traitement sont observés en Espagne et en Autriche et des **taux plus élevés**, au Royaume-Uni et en Allemagne⁴.



43%
(55)



47%
(23)



58%
(89)



61%
(83)

« Si je ressens des effets secondaires, je peux en parler à mon médecin. Il sera en mesure de modifier mon traitement. »

Femme
50 ans et plus
Royaume-Uni

Chapitre 3 : Satisfaction à l'égard du traitement

En Europe, environ 3 PIVIH sur 10 rapportent que leur traitement contre l'infection par le VIH leur apporte des effets secondaires déplaisants. Pour les répondants européens, ces effets ont constitué la principale raison (43 %, ³⁵⁵) de modifier leur traitement au cours de la dernière année⁶. À l'échelle internationale, une autre raison de changer de traitement comprend l'amélioration de la qualité de vie (37 %, ³¹⁰)⁴.

En ce qui concerne la modification du traitement à l'échelle internationale, 55 % (⁴⁶⁰) des PIVIH ont déclaré que la décision avait été prise en commun, c'est-à-dire par elles-mêmes et leur médecin principal pour le traitement du VIH³ :

ont affirmé que leur médecin avait pris seul la décision ou était le principal instigateur de cette dernière



25%

(210)

11%



(92)

des PIVIH ont affirmé avoir pris la décision seules

« Je déteste avoir à prendre des médicaments et à me rendre au cabinet de mon médecin. »

Homme
35-49 ans
Canada

Chapitre 4 : Conversations entre la PIVIH et son médecin

La majorité (71 %, 789) des PIVIH se sont dites très à l'aise de discuter de certains sujets de préoccupation ou de problèmes avec leur médecin principal^{3,4}. Toutefois, ce sentiment était plus faible chez les personnes ayant reçu un diagnostic récemment. En effet, seulement 61 % (73) d'entre elles se sentaient très à l'aise de discuter avec leur médecin principal⁴.

71 %

des PIVIH se sont dites très à l'aise de discuter de certains sujets de préoccupation ou de problèmes avec leur médecin principal

vs

61 %

des personnes venant de recevoir un diagnostic se sont dites très à l'aise de discuter de certains sujets de préoccupation ou de problèmes



Chapitre 5 : Effets à long terme du traitement



« Je suis un traitement contre le VIH depuis 1996 et je m'inquiète parfois des effets à long terme de ces médicaments sur mon organisme. Même si je me sens bien et en santé en ce moment, j'ai reçu un diagnostic d'ostéoporose il y a huit ans. Je ne peux m'empêcher de me demander quelles autres maladies vont apparaître en vieillissant. »

**Homme
50 ans et plus
Royaume-Uni**



des PIVH s'inquiètent parfois des effets à long terme des traitements contre le VIH^{3,4}



n'ont jamais discuté de cette préoccupation avec leur médecin⁴

Chapitre 5 : Effets à long terme du traitement

Les effets à long terme du traitement semblent représenter un sujet d'inquiétude occasionnel chez les PVIH. Lorsqu'on leur a demandé comment elles pourraient atténuer les répercussions du traitement antirétroviral à long terme, les personnes interrogées ont répondu³ :

**Parler avec leur
médecin pour obtenir
du soutien et de
l'information**

**Changer de traitement
ou planifier de changer
de traitement**

**Lire et s'éduquer
sur le VIH**

Références

- 1 U.S. Department of Health and Human Services. AIDSinfo Glossary of HIV/AIDS-Related Terms. 9^e édition. 2018. Disponible au : https://aidsinfo.nih.gov/content/files/glossaryhivrelatedterms_english.pdf. Consulté le 7 mai 2019.
- 2 Murungi A, *et al.* Experience of living with HIV: Diagnosis & Disclosure – Findings from the Positive Perspectives study. Présenté à l'IAS Conference on HIV Science (IAS 2017), 23-26 juillet 2017, Paris, France. Résumé : WEPED1423.
- 3 Young B, *et al.* Patient Experience & Views on Antiretroviral Treatment – Findings from the Positive Perspectives Survey. Présenté à la Infectious Disease Week (ID Week conference), 4-8 octobre 2017, San Diego, États-Unis. Numéro de résumé : 1393.
- 4 Sondage *Perspectives positives*, 2017 DOF.
- 5 Moskowitz JT, *et al.* Illness Appraisals and Depression in the First Year after HIV Diagnosis. *PLoS ONE*. 2013;8(10):e78904.
- 6 Marcotullio S, *et al.* EU Patient Experience & Views on Antiretroviral Treatment – Findings from the Positive Perspectives Survey. Présenté à la 16^e European AIDS Conference (EACS), 25-27 octobre 2017, Milan, Italie. Numéro de résumé : PE25/9.

Au sujet de ViiV Soins de santé

Fondée en novembre 2009 par GlaxoSmithKline (LSE : GSK) et Pfizer (NYSE : PFE), ViiV Soins de santé est une société mondiale spécialisée dans le traitement du VIH, qui se consacre entièrement à l'avancement du traitement et des soins dans le domaine de l'infection par le VIH, que ce soit chez les PVIH et chez ceux qui présentent un risque. Shionogi est devenue actionnaire de cette entreprise en octobre 2012. L'objectif de l'entreprise est de se pencher de façon plus approfondie et dans un contexte plus large sur le problème du VIH-sida, d'offrir des médicaments efficaces et innovateurs dans la prévention et le traitement du VIH et d'appuyer les collectivités touchées par le VIH. Pour obtenir plus de renseignements sur l'entreprise, sa direction, sa gamme de produits, sa réserve de médicaments en voie de développement et sa mission, veuillez consulter le site Web suivant : www.viivhealthcare.ca.

Au sujet du sondage *Perspectives positives*

Le sondage *Perspectives positives* a été commandité par ViiV Soins de santé et a été mené par GfK UK Limited, une agence indépendante d'études de marché. Le sondage a été mené dans neuf pays (Autriche, Australie, Canada, France, Allemagne, Italie, Espagne, Royaume-Uni et États-Unis) auprès d'un nombre total de 1 111 PVIH. Les PVIH ont été recrutées auprès d'organismes de charité, de groupes de soutien, d'organismes non gouvernementaux, de communautés de patients en ligne ou par la promotion de la recherche sur les médias sociaux (Facebook / Instagram / Twitter) dans chaque pays. Le questionnaire a été conçu par ViiV Soins de santé en collaboration avec GfK UK Limited et en consultation avec un comité directeur indépendant formé de professionnels et d'intervenants qui se consacrent à la lutte contre le VIH. Les données du sondage *Perspectives positives* sont la propriété de ViiV Soins de santé et seront présentées dans le cadre de conférences à venir (en fonction de l'acceptation des résumés). ©2019 groupe de sociétés de ViiV Healthcare ou son concédant de licence.

ViiV Soins de santé ULC
245, boulevard Armand-Frappier
Laval (Québec) H7V 4A7
450-680-4810

Code : PM-CA-HIV-BROC-190001-F Date: 09-2019



viivhealthcare.ca