

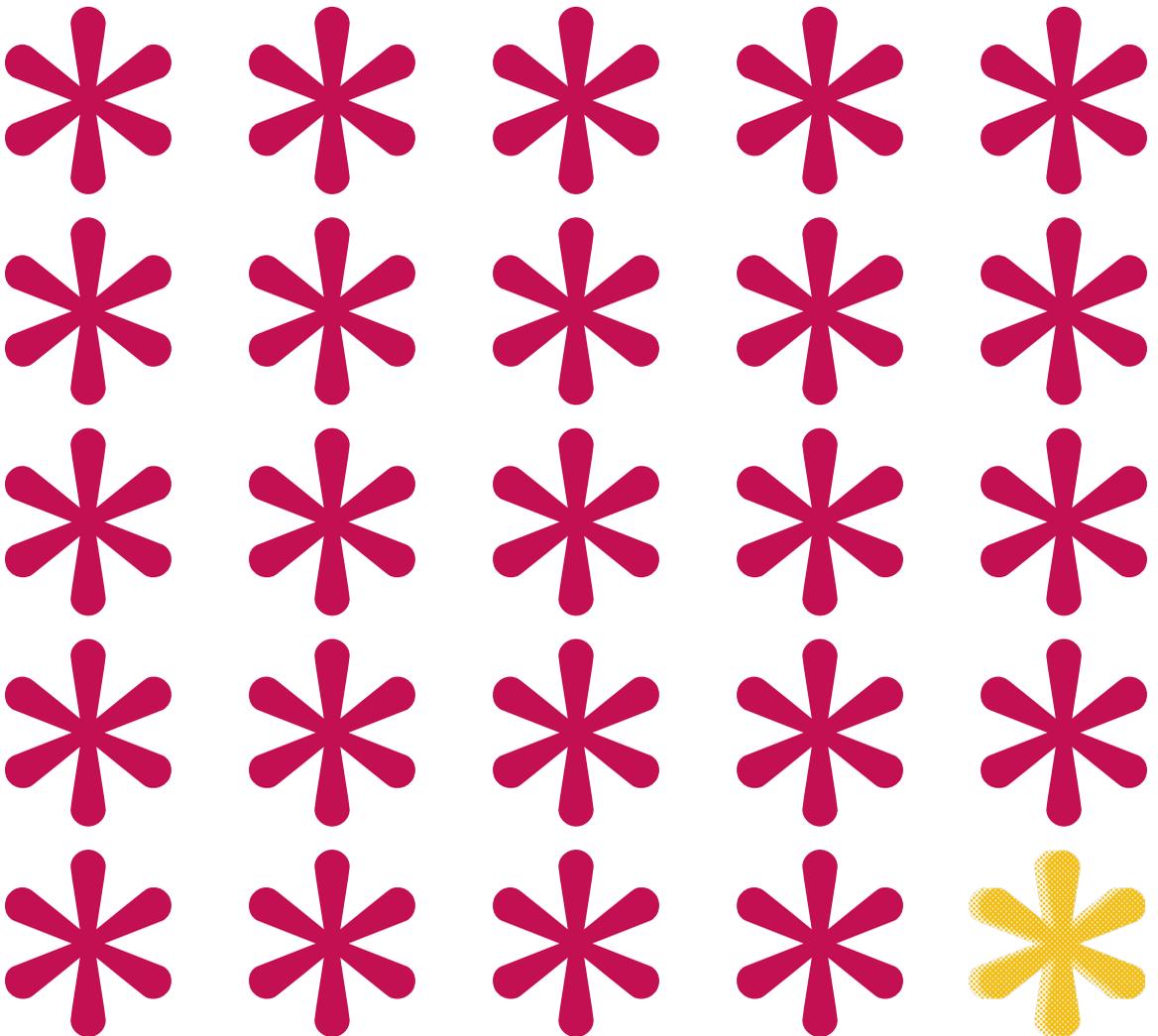
---

# Vivre dans l'astérisque (\*)

---

Que signifie I=I  
pour les femmes?

**FVS** 2024  
Initiative  
Femmes &  
VIH/SIDA



---

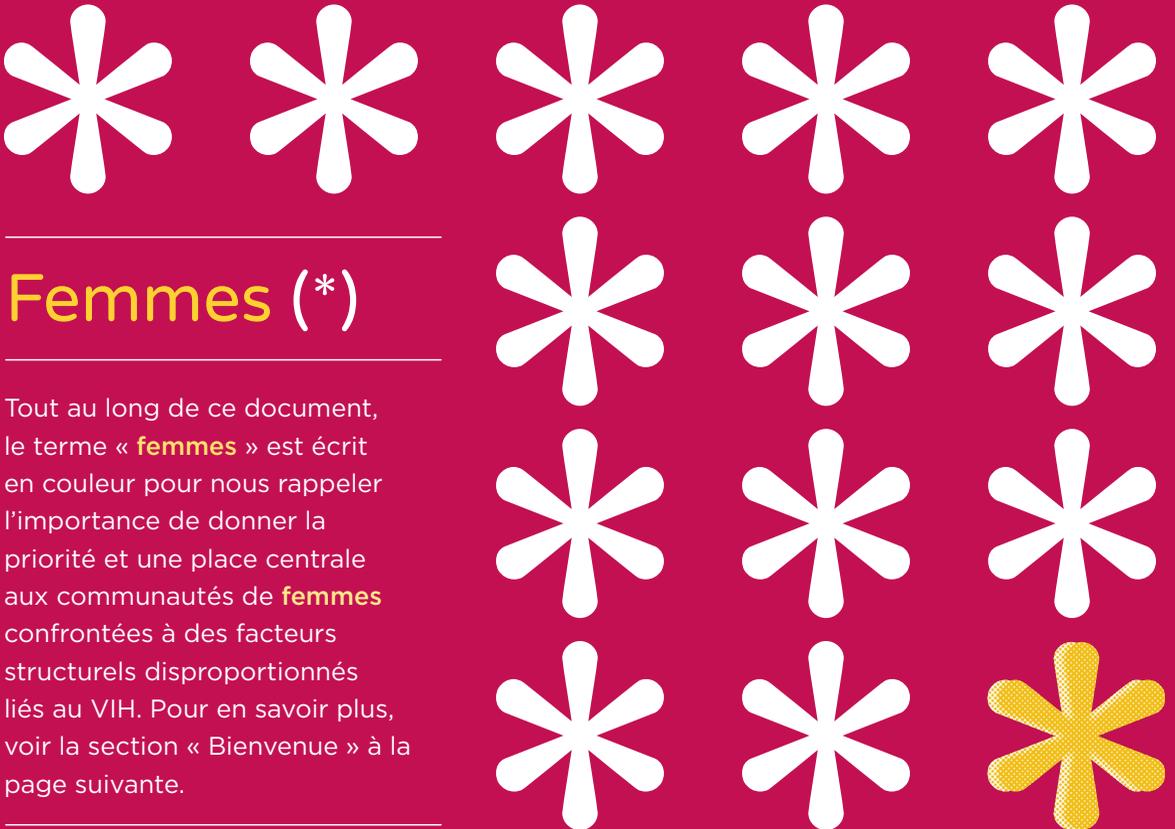
# Remerciements

---

Le développement et la mise à jour de cette ressource nous ramènent à notre gratitude envers la terre sur laquelle nous vivons et les communautés où nous travaillons, de même qu'à notre engagement à travailler contre les systèmes profonds du racisme et du colonialisme, pour l'équité. L'IFVS reconnaît que ce travail a été réalisé sur diverses terres non cédées et occupées appartenant traditionnellement aux nombreux premiers peuples de l'Ontario, y compris les terres ancestrales et actuelles d'un large éventail de Premières Nations, de Métis et d'Inuits. Nous honorons les nombreux traités, perspectives et pratiques des Premières Nations qui vivent et ont vécu sur ces terres. Notre travail continu est fondé sur l'écoute, la réflexion et les actions de

solidarité à l'appui des mouvements de justice et d'autodétermination des Premières Nations, des Métis et des Inuits de l'Ontario. Nous relient nos expériences et histoires d'immigrant-es sur le territoire et les mouvements féministes transnationaux qui cherchent à se libérer de l'occupation des colons et du colonialisme.

Nous reconnaissons le leadership des communautés avec lesquelles nous travaillons aux quatre coins de l'Ontario, dans la conduite de ce travail et son alignement profond sur l'équité raciale, de genre et de santé. Nous sommes particulièrement reconnaissant-es à Alex Mlynek, à Amanda Leo, à HALCO, au Réseau juridique VIH, à Loop : Design for Social Good et à la D<sup>re</sup> Malika Sharma.



---

## Femmes (\*)

---

Tout au long de ce document, le terme « **femmes** » est écrit en couleur pour nous rappeler l'importance de donner la priorité et une place centrale aux communautés de **femmes** confrontées à des facteurs structurels disproportionnés liés au VIH. Pour en savoir plus, voir la section « Bienvenue » à la page suivante.

---

---

# Bienvenue

---

Cette ressource a été développée par l'Initiative **femmes** et VIH/sida (IFVS) en 2017 et mise à jour en 2024 pour soutenir notre travail de développement communautaire. Grâce à son réseau de 17 coordonnatrices réparties dans tout l'Ontario, l'IFVS vise à :



**Réduire le risque de VIH pour les **femmes** touchées de manière disproportionnée par le VIH**



**Renforcer la capacité communautaire de réponse au VIH**



**Créer des environnements plus sûrs pour répondre aux besoins des **femmes** en lien avec le VIH.**

L'IFVS cherche à prendre en compte et à amplifier les expériences des personnes confrontées à la discrimination structurelle et à l'exclusion, qui ont un impact sur le risque d'infection par le VIH et l'état de santé de celles qui vivent avec le VIH. Ainsi, notre travail se concentre sur l'engagement avec les **femmes** cis et trans, bispirituelles et non binaires qui vivent avec le VIH, qui sont africaines, caraïbéennes, noires, autochtones ou nouvelles arrivantes, utilisent des drogues ou d'autres substances, et ont eu ou ont des expériences de violence ou d'incarcération.

Ce document cherche à présenter les voix, préoccupations et réalités vécues de ces populations en ce qui concerne le message « indétectable = intransmissible » (I=I). Cette ressource est destinée à soutenir les conversations communautaires sur le VIH et le message I=I dans les communautés où nous travaillons.

La version mise à jour de cette ressource a été publiée pour tenir compte des changements linguistiques, scientifiques et du paysage actuel des soins et de la prévention du VIH en Ontario, ainsi que pour cerner et aborder des questions et lacunes qui continuent d'être des enjeux importants dans notre travail.

Dans le cadre du processus consultatif *Actions collectives, changements communautaires* de l'IFVS, nous avons demandé à **188 participantes si elles connaissaient le concept « I=I »** (Indétectable = intransmissible). **54 % ont répondu « Non, je ne connais pas I=I »**. Pour en savoir plus, consultez [whai.ca/fr/ressource/les-chiffres-ce-que-nous-avons-appris](https://whai.ca/fr/ressource/les-chiffres-ce-que-nous-avons-appris)

Pour en savoir plus sur le travail de l'IFVS en Ontario et sur nos principes de développement communautaire et d'impact collectif, consultez [whai.ca/fr/notre-travail](https://whai.ca/fr/notre-travail)



# Indétectable = intransmissible

Indétectable=Intransmissible (I=I) est une campagne lancée au milieu de 2016 par la [Prevention Access Campaign](#) (PAC). La [déclaration de consensus](#) de la PAC est fondée sur de rigoureuses recherches montrant que lorsqu'une personne vivant avec le VIH prend son traitement de médicaments VIH et maintient une [charge virale indétectable](#) pendant au moins six mois, le risque de transmission du virus lors de rapports sexuels est négligeable, voire pratiquement nul. Le message de la déclaration de consensus est clair et définitif; il priorise l'importance de maintenir les personnes engagées dans les soins; il permet aux personnes vivant avec le VIH d'avoir une vie sexuelle remplie et saine; et il constitue un outil puissant et important pour remettre en question des perceptions stigmatisantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Cette recherche, qui a pris en compte les **femmes** et leurs expériences, constitue une avancée importante dans la prévention du VIH en ce qui concerne sa transmission sexuelle et les droits des personnes vivant avec le VIH.

Bien que cette recherche soit transformatrice, nous avons ajouté un astérisque (\*) à la campagne I=I qui représente des considérations importantes et des réalités intersectionnelles\*, dont plusieurs sont particulièrement pertinentes pour les populations prioritaires de l'IFVS. La campagne I=I n'est pas formulée avec cet astérisque, mais les réalités de cet astérisque représentent la vie de nombreuses personnes et l'importance de placer ces expériences au centre de nos efforts de réponse au VIH.

Lisez l'intégralité de la déclaration de consensus PAC mise à jour : [preventionaccess.org/wp-content/uploads/2021/07/UU-Consensus-Statement.pdf](https://preventionaccess.org/wp-content/uploads/2021/07/UU-Consensus-Statement.pdf)

Pour en savoir plus sur la charge virale du VIH et la suppression virale, consultez [who.int/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023](https://who.int/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023)

## EN BREF :



Lorsqu'une personne vivant avec le VIH prend des médicaments VIH et maintient une **charge virale indétectable depuis au moins six mois**, le risque de transmission sexuelle du virus est négligeable, voire nul.

\* Le terme « intersectionnalité »



a été inventé par Kimberlé Crenshaw pour décrire la façon dont les facteurs structurels sont reliés et ont un impact sur les résultats de santé des personnes. Il s'agit de facteurs comme le racisme, la misogynie, le classisme, la transphobie, etc.!



# Le principe I=I s'applique-t-il à l'allaitement?

## RÉPONSE COURTE :



**Parfois oui, parfois non.** Il est important de comprendre quels facteurs peuvent s'appliquer à vous.

Pour des parents, les questions liées à l'allaitement maternel/de poitrine et à l'allaitement pendant la vie avec le VIH peuvent être difficiles. Voici quelques éléments clés à prendre en compte :

- ▶ De nouvelles recommandations existent pour soutenir l'allaitement maternel dans certaines circonstances, y compris des recommandations pour un contrôle fréquent de la charge virale des parents afin qu'elle reste indétectable, un suivi régulier des parents et du bébé, et un traitement et un suivi du bébé avec des médicaments contre le VIH. Il doit y avoir une discussion éclairée entre les parents et leurs prestataires de soins de santé, avec la possibilité de poser des questions et de comprendre les risques et avantages liés à la situation de chaque personne.<sup>2</sup>
- ▶ Le traitement VIH, pris par les personnes vivant avec le VIH et leur bébé pendant l'allaitement, peut réduire considérablement le risque de transmission par le lait maternel, mais ce risque n'est toujours pas nul.<sup>2</sup>

- ▶ Même lorsque le VIH est indétectable dans le sang, il peut être présent dans le lait maternel ou de poitrine – en particulier s'il y a inflammation du tissu mammaire (p. ex., en cas d'engorgement ou de mastite).<sup>2</sup>
- ▶ I=I a été étudié en relation avec la transmission sexuelle, mais cette recherche ne peut pas être appliquée directement à l'allaitement.
- ▶ [Les directives canadiennes](#) recommandent l'utilisation exclusive de préparation pour nourrissons pour tous les bébés nés de parents séropositifs. De la préparation pour nourrissons est offerte gratuitement dans tout l'Ontario par l'intermédiaire du [Teresa Group](#).

Pour de plus amples informations sur le VIH et l'allaitement, consultez :



- [jammi.utpjournals.press/doi/pdf/10.3138/jammi-2022-11-03](https://jammi.utpjournals.press/doi/pdf/10.3138/jammi-2022-11-03)
- [catie.ca/fr/le-pouvoir-de-lindetectable-ce-quil-faut-savoir-sur-le-traitement-du-vih-comme-prevention/donner-naissance](https://catie.ca/fr/le-pouvoir-de-lindetectable-ce-quil-faut-savoir-sur-le-traitement-du-vih-comme-prevention/donner-naissance)
- [catie.ca/fr/declaration-de-catie-sur-lutilisation-du-traitement-antiretroviral-tar-visant-le-maintien-dune](https://catie.ca/fr/declaration-de-catie-sur-lutilisation-du-traitement-antiretroviral-tar-visant-le-maintien-dune)
- [ohtn.on.ca/hiv-transmission-through-breastfeeding/](https://ohtn.on.ca/hiv-transmission-through-breastfeeding/)
- [chiva.org.uk/should-mothers-living-with-hiv-breastfeed-their-babies/](https://chiva.org.uk/should-mothers-living-with-hiv-breastfeed-their-babies/)



# Le principe I=I s'applique-t-il aux personnes qui utilisent des drogues?

## RÉPONSE COURTE :



Malheureusement, **il manque de recherches sur I=I et la transmission par le matériel de consommation de drogues**; cependant, le fait de suivre un traitement et de maintenir une charge **virale indétectable empêche la transmission par voie sexuelle pour tout le monde**, y compris pour les personnes qui utilisent des drogues.

- ▶ Des recherches ont observé que pour plusieurs raisons les personnes qui utilisent des drogues ont moins de chances d'atteindre une charge virale indétectable et de la maintenir.<sup>5,6</sup>
- ▶ Il n'y a pas suffisamment de recherches sur I=I et la transmission du VIH par le partage de matériel de consommation de drogues; nous savons toutefois que le fait de suivre un traitement et de maintenir une charge virale indétectable prévient la transmission par voie sexuelle pour tout le monde, y compris les personnes qui utilisent des drogues.<sup>7</sup>
- ▶ Actuellement et historiquement, les **femmes** qui s'injectent des drogues représentent une proportion importante des personnes qui contractent le VIH.<sup>3</sup>
- ▶ Le genre d'une personne a des effets sur son utilisation de drogues, notamment à savoir si elle partage des seringues, ce qui peut contribuer au risque d'infection par le VIH.<sup>4</sup>
- ▶ Par conséquent, le message I=I ne peut pas être appliqué au risque de transmission lors de l'utilisation de drogues, ce qui est spécialement pertinent pour les **femmes** qui utilisent des drogues.





# Atteindre une charge virale indétectable

- ▶ Les déterminants sociaux<sup>8</sup> et structurels<sup>9</sup> de la santé ont un impact considérable sur les personnes à risque de contracter le VIH, sur l'accès aux stratégies de prévention et aux traitements, et sur la capacité individuelle d'arriver à des résultats thérapeutiques satisfaisants.<sup>10</sup>
- ▶ Une étude canadienne portant sur un groupe mixte de personnes suivant traitement anti-VIH a montré que les **femmes** ont nettement moins de chances d'atteindre la **suppression virale** et donc d'avoir une charge virale indétectable; qu'elles sont plus exposées au risque de rebond de la charge virale; et qu'à terme, elles ont de moins bons résultats de santé.<sup>11</sup>
- ▶ Les **femmes** ont moins de chances d'atteindre une charge virale indétectable pour diverses raisons – notamment parce qu'elles sont diagnostiquées plus tard dans leur vie, parce qu'elles priorisent la santé d'autres personnes, parce qu'elles sont plus touchées par la pauvreté, la violence, l'instabilité du logement, l'insécurité alimentaire, le statut d'immigration, le racisme et bien d'autres facteurs.<sup>12</sup> Ces réalités peuvent être étendues, voire amplifiées, pour les personnes trans, bispirituelles et non binaires.<sup>13</sup>
- ▶ Les messages I=I peuvent être moins réalisables pour les **femmes** en raison de ces réalités structurelles.

## EN BREF :



Une charge virale indétectable peut être **moins facile à atteindre** pour les personnes confrontées à des **problèmes sociaux et à des inégalités structurelles**.

Lire les orientations de l'OMS sur la suppression virale du VIH à [who.int/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023](https://www.who.int/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023)





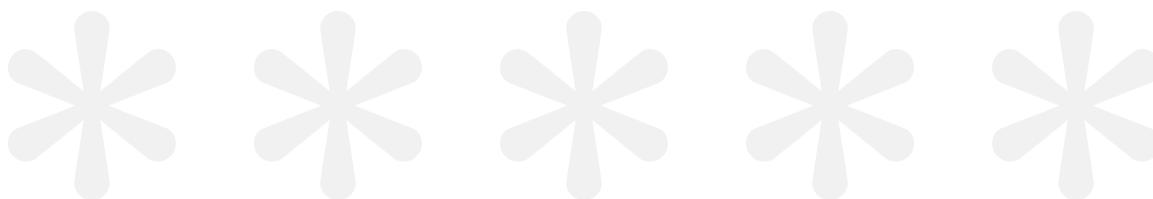
# Une hiérarchie de l'indéfectabilité

- ▶ De nombreuses raisons expliquent pourquoi certaines personnes ne parviennent pas à rendre leur charge virale indéfectable. Par exemple, tout le monde n'a pas accès au dépistage, aux soins et au traitement, certaines personnes rencontrent des obstacles pour accéder aux médicaments et d'autres continuent malgré le traitement à avoir une charge virale détectable.
- ▶ Les messages I=I risquent de créer une hiérarchie entre les personnes qui ont atteint une charge virale indéfectable et celles qui ne l'ont pas atteinte, ce qui a pour effet de stigmatiser davantage les personnes dont la charge virale est détectable. Cette hiérarchie se reflète également dans le risque de criminalisation des personnes qui n'ont pas une charge virale indéfectable.
- ▶ Comme le montre cette ressource, les **femmes** sont moins susceptibles d'atteindre la suppression virale, et donc cette hiérarchie potentielle a des implications particulières pour les **femmes**.
- ▶ I=I=U : Des pressions s'exercent, plus récemment, afin d'inclure un « U », pour « universel », afin de susciter un dialogue et des efforts pour éliminer la hiérarchie de l'indéfectabilité, vu le manque d'équité dans l'accès au traitement du VIH et à des soins réfléchis et inclusifs.<sup>14</sup>

## EN BREF :



Il est important d'avoir conscience de **la hiérarchie que l'idée d'« indéfectabilité » peut créer** au sein d'une communauté déjà stigmatisée.





Si une personne est menacée de poursuites criminelles, elle devrait prendre contact avec la [HIV & AIDS Legal Clinic Ontario \(HALCO\)](#) ou avec un-e avocat-e spécialisé-e en droit pénal.



## I=I et la criminalisation du VIH

La campagne I=I ayant gagné en popularité, elle a été utilisée dans le cadre d'actions de plaidoyer visant à modifier les lois qui criminalisent les personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des affaires pénales liées au VIH, les personnes sont accusées d'agression sexuelle grave pour n'avoir pas dévoilé leur séropositivité avant des rapports sexuels. L'état du droit a changé au fil des ans, mais il est encore utilisé contre des personnes vivant avec le VIH. Actuellement, [certains scénarios exigent la divulgation de la séropositivité, tandis que d'autres ne l'exigent pas.](#)

I=I indique que le risque est fondamentalement nul si une personne a une charge virale supprimée, même si aucun condom n'est utilisé. L'écart entre ce principe et l'application pratique de la loi en Ontario et dans l'ensemble du Canada peut entraîner une confusion dans la prise de décision concernant les obligations de divulgation :

- ▶ Un exemple de l'utilisation disproportionnée du droit criminel à l'encontre des **femmes** est la crainte constante de la criminalisation liée à la grossesse et à l'allaitement. Cette crainte est en partie liée à une affaire survenue en Ontario en 2005 : une **femme** vivant avec le VIH a été déclarée coupable pour avoir allaité son enfant. Dans cette affaire, la **femme** n'avait pas non plus suivi de traitement pendant sa grossesse pour prévenir la transmission du VIH à son enfant et n'avait pas informé le personnel médical de sa séropositivité au moment de l'accouchement, ce qui a contribué à l'accusation.<sup>15</sup> Ce type d'expérience de la criminalisation suscite la peur dans la communauté (voir la p. 5 pour en savoir plus).
- ▶ Les lois sont appliquées de manière incohérente selon la région du Canada et cela montre souvent des préjugés raciaux.
- ▶ « Une analyse sexospécifique du recours actuel au droit criminel en lien avec la non-divulgation du VIH révèle que la criminalisation est une approche inflexible, punitive et brutale, pour la prévention du VIH, et qu'elle ne procure pas grand protection aux **femmes**, contre l'infection par le VIH, la violence, la coercition ou l'asservissement sexuel. »<sup>16</sup>
- ▶ Les messages I=I ne devraient PAS suggérer que les personnes dont la charge virale de VIH est détectable pourraient mériter d'être criminalisées.

### EN BREF :



**La loi a changé au fil du temps, mais elle est encore utilisée contre les personnes vivant avec le VIH** et l'on observe des inégalités dans son application – souvent en fonction de la race et du genre de la personne.

Pour en savoir plus sur la loi et les situations où il est nécessaire de divulguer le VIH et sur les situations où ce ne l'est pas, consultez [halco.org/wp-content/uploads/2023/10/HIV-and-the-Criminal-Law-in-Ontario\\_Update\\_September-2023-002.pdf](http://halco.org/wp-content/uploads/2023/10/HIV-and-the-Criminal-Law-in-Ontario_Update_September-2023-002.pdf)





## Quelle est la prochaine étape?

### La campagne I=I a transformé la vie de nombreuses personnes vivant avec le VIH.

La discussion au sujet d'I=I nécessite un espace pour des conversations sincères et engageantes sur la marginalisation, la discrimination, les obstacles structurels à la santé et les expériences qu'en ont les **femmes**. Il s'agit d'une partie importante du travail de développement communautaire de l'IFVS en Ontario. Les enjeux signalés dans ce document illustrent les complexités qui sont apparues dans nos conversations à travers l'Ontario. Il est important que les voix des **femmes** et les nuances incluses dans l'astérisque soient au centre de nos conversations communautaires sur I=I.

Dans nos communautés à travers l'Ontario, nous nous efforçons de célébrer les progrès de la science tout en mettant l'accent sur les réalités vécues qui font partie de l'astérisque, et en nous efforçant de lutter collectivement contre la stigmatisation à l'égard de toutes les personnes vivant avec le VIH.

« I=I a complètement changé ma façon de voir le VIH et le bien-être. J'aimerais que ce sujet soit plus largement enseigné dans les écoles secondaires et les universités, car on y trouve encore des opinions erronées sur le VIH. Les campagnes comme I=I sont très importantes pour éduquer les gens. »

**- La voix d'une personne de la communauté d'Ottawa**

« Il y a un manque général de connaissances sur I=I, même parmi les femmes qui vivent avec le VIH. »

**- La voix d'une personne de la communauté de la région de York**

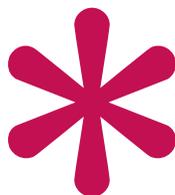
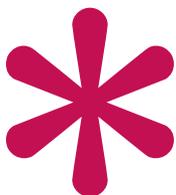
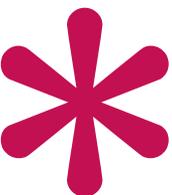
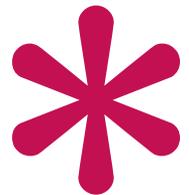
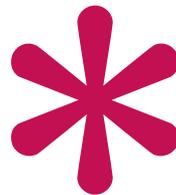
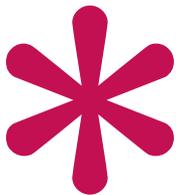
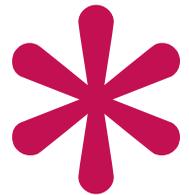
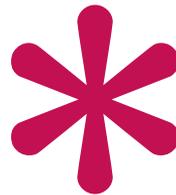
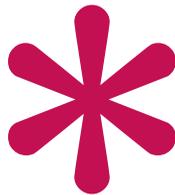
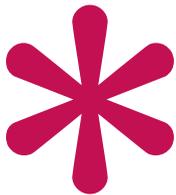
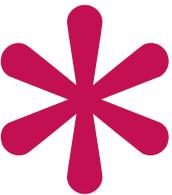
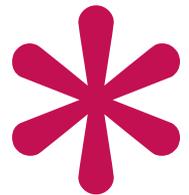
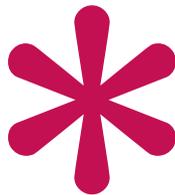
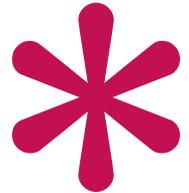
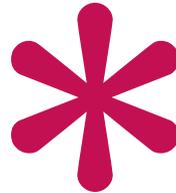
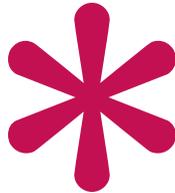
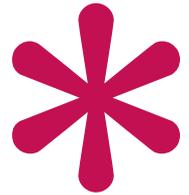
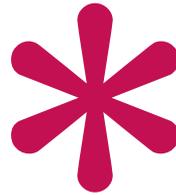
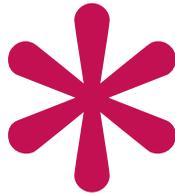
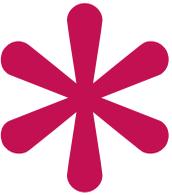
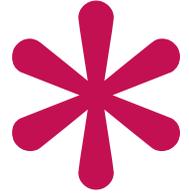
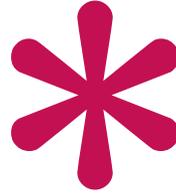
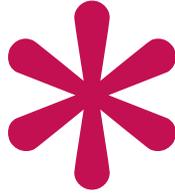
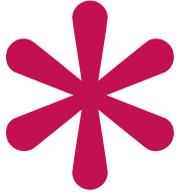
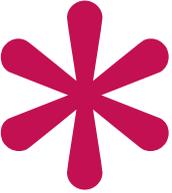
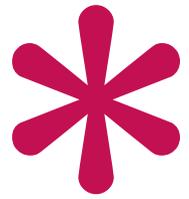
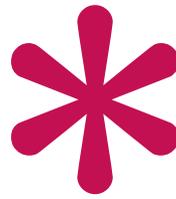
Citations tirées du processus de consultation « Actions collectives, changements communautaires » de l'IFVS en 2021-2022. Pour en savoir plus, voir [whai.ca/fr/resource/actions-collectives-changements-communautaires-un-rapport-pour-amplifier-les-voix-de-la-communautaire-2/](https://whai.ca/fr/resource/actions-collectives-changements-communautaires-un-rapport-pour-amplifier-les-voix-de-la-communautaire-2/)



---

# Références

- <sup>1</sup> Coaston J. The intersectionality wars [Internet]. Vox; mai 2019. En ligne : <https://www.vox.com/the-highlight/2019/5/20/18542843/intersectionality-conservatism-law-race-gender-discrimination>
- <sup>2</sup> Khan S, Tsang K-K, Brophy J, Kakkar F, Kennedy L, Boucoiran I, Yudin M-H, Money D, Read S, Bitnun A. Canadian Pediatric & Perinatal HIV/AIDS Research Group consensus recommendation for infant feeding in the HIV context. *J Assoc Med Microbio Infect Dis Can.* 2023;8(1): 7-17. <https://jammi.utpjournals.press/doi/pdf/10.3138/jammi-2022-11-03>
- <sup>3</sup> Initiative femmes et VIH/sida. Les populations les plus touchées [Internet]. Toronto: Initiative femmes et VIH/sida; s.d. En ligne : <https://whai.ca/fr/les-femmes-et-le-vih-en-ontario/les-populations-les-plus-touchees/#women-drugs>
- <sup>4</sup> Rich K-M, Zubiago J, Murphy M, Guardado R, Wurcel A. The association of gender with receptive and distributive needle sharing among individuals who inject drugs. *Harm Reduction Journal.* 2022;19. <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-022-00689-3>
- <sup>5</sup> Ladak F, Socias E, Nolan S, Dong H, Kerr T, Wood E, Montaner J, Milloy M-J. Substance use patterns and HIV-1 RNA viral load rebound among HIV-positive illicit drug users in a Canadian setting. *Antivir Ther.* 2019;24(1):19-25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6455806/>
- <sup>6</sup> Palmer A, Gabler K, Rachlis B, Ding E, Chia J, Bacani N, Bayoumi, A-M, Closson K, Klein M, Cooper C, Burchell A, Walmsley S, Kaida A, Hogg R. Viral suppression and viral rebound among young adults living with HIV in Canada. *Medicine (Baltimore).* 2018;97(22). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6392935/>
- <sup>7</sup> Arkell C. HIV prevention for people who inject drugs: New biomedical approaches and time-honored strategies [Internet]. The-BodyPro; fév. 2017. En ligne : <https://www.thebodypro.com/article/hiv-prevention-for-people-who-inject-drugs-new-bio>
- <sup>8</sup> Organisation mondiale de la Santé. Social determinants of health [Internet]. Genève : Organisation mondiale de la Santé; s.d. En ligne : [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)
- <sup>9</sup> Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice).* Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2010. En ligne : <https://nccd.ca/resources/en-try/a-conceptual-framework>
- <sup>10</sup> Ontario HIV Epidemiology and Surveillance Initiative. HIV care cascade in Ontario: Linkage to care, in care, on antiretroviral treatment, and virally suppressed, 2020 [Internet]. Toronto: Ontario HIV Epidemiology and Surveillance Initiative; 2020. En ligne : <https://www.ohesi.ca/wp-content/uploads/2022/10/HIV-Care-Cascade-2020-final-1.pdf>
- <sup>11</sup> Cescon A, Chan K, Raboud J-M, Burchell A-N, Forrest, J-I, Klein M-B, Loutfy M-R, Machouf N, Montaner J-S, Tsoukas C, Hogg R-S, Cooper C. Significant differences in clinical outcomes between HIV-hepatitis C virus coinfecting individuals with and without injection drug use history. *AIDS.* 2014;28(1): 121-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24413263/>
- <sup>12</sup> Cescon A, Patterson S, Chan K, Palmer A-K, Margolese S, Burchell A-N, Cooper C, Klein M-B, Machouf N, Montaner J-S, Tsoukas C, Hogg R-S, Raboud J-M, Loutfy M-R. Gender differences in clinical outcomes among HIV-positive individuals on antiretroviral therapy in Canada: A multisite cohort study. *PLoS One.* 2013;8(12). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0083649>
- <sup>13</sup> Jain JP, Hill M, Gamarel KE, Santos G, Johnson MO, Neilands TB, Dilworth SE, Reback CJ, Sevelius J. Socio-ecological barriers to viral suppression among transgender women living with HIV in San Francisco and Los Angeles, California. *AIDS Behav.* 2023; 27(8):2523-2534. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36682008/>
- <sup>14</sup> Ontario AIDS Network; CATIE. I=I : Un guide à l'intention des fournisseurs de services. Toronto: CATIE; 2019. En ligne : <https://www.catie.ca/fr/i-i-guide-a-lintention-des-fournisseurs-de-services>
- <sup>15</sup> Symington A, Chingore-Munazvo N, Moroz S. When law and science part ways: The criminalization of breastfeeding by women living with HIV. *Ther Adv Infect Dis.* 2022;9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9465574/>
- <sup>16</sup> Réseau juridique canadien VIH/sida. Les femmes et la criminalisation de la non-divulgence du VIH. Toronto: Réseau juridique canadien VIH/sida; 2012. En ligne : <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/women-and-hiv-women-and-the-criminalization-of-hiv-non-disclosure/?lang=fr>
-



**FVS**

Initiative  
Femmes &  
VIH/SIDA

[whai.ca/fr](http://whai.ca/fr)

---