

SIDUS Express

Mars 2016



Mot de la direction VIH et emploi : tout n'est pas réglé !

Depuis plusieurs années, la COCQ-sida soulève la problématique engendrée par des questionnaires pré-embauches qui discriminent les personnes vivant avec le VIH. Le 3 février dernier, la COCQ-sida, ainsi que vingt-sept autres organismes touchés par la situation, interpellaient la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse sur cette question de première importance pour les PVVIH.

Les vingt-huit organismes demandent à la Commission :

- d'inviter le gouvernement du Québec à entamer des démarches, immédiatement, pour s'assurer que tous les organismes gouvernementaux et paragouvernementaux révisent leur processus d'embauche et le rendre conforme aux dispositions de la Charte des droits et libertés de la personne.
- de prendre l'initiative de diriger une enquête nationale permettant de mesurer l'étendue de l'utilisation de questionnaires de santé pré-embauche discriminatoires au Québec et de faire au gouvernement des recommandations appropriées afin que cesse cette pratique illégale.
- d'inviter le gouvernement à adopter des mesures visant à faire reconnaître que si le candidat à l'embauche est tenu de répondre de bonne foi aux questions de l'employeur lorsque les questions portent sur les aptitudes ou qualités requises par l'emploi, le candidat ne peut être sanctionné et/ou congédié pour avoir décidé de se taire ou de ne pas répondre la vérité lorsque les questions posées n'ont aucun lien avec les aptitudes ou qualités requises par l'emploi. *

On peut comprendre qu'un employeur cherche à savoir si une personne a ce qu'il faut pour occuper un poste mais comment justifier un questionnaire de huit pages sur l'état de santé ? On prend également bien soin de noter que « toute fausse déclaration ou omission pourrait entraîner des mesures administratives de la part de l'employeur ». Toutefois, le statut sérologique d'une personne ne peut être un motif de discrimination. Dévoiler son statut à un futur employeur n'est nullement une obligation.

Je vous recommande le visionnement de « **Parfaite pour l'emploi** » qui porte sur les discriminations en emploi à l'encontre des PVVIH à partir du site www.cocqsida.com (<https://www.youtube.com/watch?v=4aN3bn4Zz-c>). Un très bel outil de quelques minutes à diffuser autour de vous.

MIELS-Québec souhaite apporter un soutien à ses membres qui vivraient des difficultés reliées au statut sérologique dans leur milieu de travail. Nous sommes également disponibles pour les employeurs qui ont des questions ou des craintes en lien avec le VIH, c'est une invitation...

Thérèse

*Source : Communiqué de presse COCQ-sida et Société canadienne de la sclérose en plaques, 3 février 2016.

À lire ce mois-ci:	Page #
Mot de la direction: VIH et emploi : tout n'est pas réglé !	1
Index et informations impôts 2015	2
Mot du conseil d'administration	3
Groupes de pairs: Les aventuriers	4
Groupes de pairs: Groupe de femmes/Groupe de jeunes	5
Vis ta VIH: Nouvelles CATIE	6 à 12
Vieillessement: Droits des PVVIH	13
Le bonheur: Comment fait-on pour être heureux ?	14-15
Pharmacie-Loi 41: Nouveaux services offerts en pharmacie	16-17
Hébergement Marc-Simon	18-19
Groupe d'achats/Banque alimentaire	20
Recette du mois: Soupe aux lentilles rouges à l'indienne	21
Répertoire des départements et fonctions	22
Notes	23
Calendrier: Mars 2016	24

Informations pertinentes: IMPÔTS 2015

La période des impôts est arrivée et le service bénévole de préparation des déclarations sera à nouveau disponible cette année. Ceux qui le veulent, il est possible de donner une contribution volontaire. Celle-ci revient entièrement à l'organisme et sera déposée pour l'aide directe aux PVVIH. Vous pouvez donc laisser vos documents, à Édénia, animatrice à la vie communautaire. Elle vous fera aussi remplir une feuille de renseignements de base.

*Ceux qui habitent un logement d'un propriétaire privé: il vous remettra un **Relevé 31** qui est nécessaire pour compléter la demande de crédit de solidarité.

*Ceux qui habitent un logement subventionné ou HLM ne sont pas concernés par ce relevé.

Mot du conseil d'administration

Que le temps passe vite. Nous sommes à quelques semaines de la fin de notre année financière et qui dit fin d'année, dit également production de rapports, compilation de statistiques, etc. Plusieurs personnes seront fort occupées dans les semaines à venir, nous leur souhaitons plein d'énergie.

Un des dossiers importants pour le conseil d'administration, bien qu'ils le soient tous, est assurément la planification stratégique 2016-2021. Le comité a continué son travail tout au long de l'automne et en ce début d'hiver. Le tout a débuté par deux séances de consultation et la distribution d'un questionnaire ; nous tenons à remercier la centaine de personnes qui a pris le temps de nous exprimer ce qu'elles pensaient de notre organisme. Ce qui nous a permis de savoir que globalement les gens étaient satisfaits de nos actions à 83%. BRAVO à toute l'équipe, employés et bénévoles, pour votre implication. Il en est ressorti que les principales qualités de nos services et employés (incluant nos bénévoles) sont : notre compétence, notre ouverture et notre solidarité, mais également l'engagement de ses employés et bénévoles. Les principaux points forts de notre organisme, nous pouvons en être fiers, sont : l'équipe d'employés, l'accueil inconditionnel, l'engagement de nos bénévoles et la crédibilité de notre organisme.

La dernière étape d'évaluation et de consultation a eu lieu le samedi 16 janvier avec une rencontre de travail conjointe entre le CA et les employés. Cette rencontre nous a permis premièrement de mieux se connaître et de s'approprier le résumé des consultations précédentes tant sur les forces, les faiblesses et pistes de développement mais également sur les menaces et opportunités pour l'établissement du nouveau plan d'action. Ce fut une demi-journée remplie d'échanges constructifs et d'apprentissages sur un fond de respect et de complicité. Ce qui nous a permis de nous motiver et de nous exprimer librement sur l'avenir du Miels-Québec. Nous avons constaté que nous allons tous dans le même sens. Cette rencontre a aussi permis aux membres du CA de connaître les besoins au quotidien de l'équipe de travail. À la fin de cette journée, nous avons établi, avec l'aide de notre consultant externe Yvan, une première liste d'axes et de priorités d'action. Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont participé à cette étape charnière.

Évidemment il reste quelques étapes à finaliser mais les travaux avancent selon l'échéancier prévu. Nous serons fiers de vous présenter le résultat de nos travaux lors de notre prochaine assemblée générale afin que vous puissiez vous l'approprier et en faire notre plan d'action, notre vision pour les cinq prochaines années.

**Martin Masson, président
Pour le Conseil d'administration**

Groupes de pairs

Groupe des Aventuriers



Cher Aventuriers,

Voici notre suggestion pour l'activité du mois de mars 2016. Un diner- brunch au restaurant « Buffet des Continents » le samedi 12 mars à 11h30.

J'aimerais vous aviser que je serai en vacances durant le mois de mars 2016. Je ne serai pas présent avec vous pour partager ce bon repas. Je vous souhaite une agréable sortie. Nous tenons à remercier Michel D. qui sera l'organisateur de cette sortie. Vous devez donc lui confirmer votre présence pour cette activité.

Le coût de l'activité sera déterminé selon le même principe que l'an passé. Une partie de la facture du repas sera assumée selon le montant d'argent qu'il nous reste dans le budget du Gr. Aventuriers de l'année 2015 et la deuxième partie de la facture sera divisée parmi les participants qui seront présents au repas. Je crois qu'il serait raisonnable de penser, selon le nombre de personnes présentes, que cette activité pourrait vous coûter entre \$5 à \$10 par personne + votre transport.

Je partage avec vous la pensée du mois : " Chaque matin en vous réveillant, soyez reconnaissant pour ce que vous avez déjà. » Anonyme

Au plaisir de vous revoir en avril, prenez bien soin de vous.

Normand

Groupes de pairs

Groupe de femmes

Je vous propose 2 choix pour notre rencontre du mois de mars.

L'activité aura lieu lundi le 21 mars.

La majorité l'emportera!

- ⇒ Sortie aux quilles en après-midi
- ⇒ Cinéma en après-midi, choix du film selon l'horaire

SVP confirmez votre présence avant le 26 février

Marilyn au poste 213 ou intpsycho@miels.org

Groupe de jeunes



L'OBJECTIF : Désactiver un maximum d'adversaires en évitant d'être désactivé par les autres joueurs ou les pièges du labyrinthe, pendant 20 minutes.

LES ZONES DE JEU : C'est dans trois labyrinthes à la fois obscurs et déroutants, constitués de cloisons, de zones réfléchissantes, d'obstacles en tout genre, surplombés par des mezzanines et des passerelles, que les joueurs essaieront de trouver et désactiver leurs adversaires.

****La date reste à déterminer****

Pour toutes informations vous pouvez me contacter **Édénia** au poste 111
ou via le groupe Facebook.

Vis ta VIH



La source canadienne
De renseignements sur
Le VIH et l'hépatite C

Nouvelles CATIE - Une étude révèle que le maintien durable de la suppression du VIH sans médicaments n'est pas courant après l'interruption du traitement

Grâce au renforcement du système immunitaire et à la réduction de la quantité de VIH dans le sang au-dessous du seuil de détection (un niveau décrit comme « indétectable »), les combinaisons de médicaments anti-VIH puissants (couramment appelées TAR) offrent plusieurs avantages, dont les suivants :

- La TAR peut réduire énormément le risque d'infections liées au sida.
- La TAR peut augmenter l'espérance de vie de certaines personnes, de sorte que celle-ci devient presque normale.
- La TAR peut réduire considérablement le risque de transmission sexuelle du VIH.

La TAR a cependant des inconvénients, dont les suivants :

- Elle ne guérit pas l'infection au VIH.
- On doit la prendre au moins une fois par jour pour le reste de sa vie.
- Certains régimes causent des effets secondaires.

Appel à la prudence

Nombre d'études ont révélé que l'interruption de la TAR était chargée de risques. La quantité de VIH peut augmenter rapidement, et le système immunitaire peut faiblir de nouveau lorsque le traitement est interrompu. De plus, lors d'un grand essai clinique bien conçu portant le nom de SMART, l'interruption du traitement a augmenté le risque de complications liées à l'inflammation, ainsi que le risque d'infections et de mortalité.

La suppression du VIH sans TAR est-elle possible?

Les chercheurs ont trouvé que la suppression du VIH se maintenait sans médicaments chez certaines populations, dont les suivantes :

- Les prétendus « contrôleurs d'élite » : les chercheurs ont défini ce groupe comme les personnes dont la charge virale reste indétectable dans le sang (moins de 50 copies/ml) sans l'utilisation d'une TAR. De telles personnes sont rares et représentent moins de 1 % de toutes les personnes atteintes du VIH.

Vis ta VIH

- Les contrôleurs post-traitement : Les personnes dans ce groupe ont commencé une TAR très peu de temps après l'infection initiale puis l'ont interrompue plus tard. Malgré l'interruption du traitement, leur système immunitaire semble être en mesure de maintenir la suppression du VIH. Les contrôleurs post-traitement sont un groupe peu nombreux.
- Il existe aussi des rapports faisant état de quelques cas de suppression temporaire du VIH dans le sang sans médicaments; les exemples incluent deux adultes ayant subi une greffe de moelle osseuse dans le cadre de tentatives de guérir l'infection au VIH et un bébé traité peu de temps après l'infection (le « bébé du Mississippi »).

Les chercheurs qui ont étudié en profondeur les groupes et les cas ci-dessus sont incapables d'expliquer pourquoi cette suppression virologique inattendue s'est produite ou de prévoir pourquoi et quand la suppression pourrait cesser subséquemment. Il reste que ces groupes et ces cas ont un point en commun : les tests de laboratoire portent à croire que la quantité de cellules infectées par le VIH dans le corps de ces personnes est relativement faible, comparativement à la personne séropositive moyenne sous TAR. Les chercheurs appellent ce fardeau de cellules infectées dans le corps le réservoir.

Nécessité d'approches multiples et simultanées

Dans une tentative d'induire une période de rémission du VIH sans TAR, des équipes de recherche prévoient mener des expériences auprès de personnes séropositives suivant une TAR dont le réservoir de cellules infectées par le VIH est relativement petit. Les expériences en question consisteront probablement à administrer des combinaisons d'agents dans l'espoir de rehausser la capacité du système immunitaire à tuer les cellules infectées par le VIH et à réduire le volume du réservoir. Il existe de nombreuses options qui pourraient servir à ces expériences, y compris les suivantes : des vaccins pour stimuler l'immunité contre le VIH; des médicaments pour rehausser la capacité du système immunitaire à reconnaître et à tuer les cellules infectées par le VIH; des greffes de moelle osseuse et des thérapies géniques. À l'avenir, les chercheurs pourraient juger utile de tenter des interruptions du traitement pour évaluer la capacité du système immunitaire à supprimer le VIH, mais seulement après avoir mis en œuvre des stratégies comme celles mentionnées ci-dessus.

Ultrastop

Des chercheurs de France ont mené une expérience auprès d'un nombre limité de personnes séropositives rigoureusement sélectionnées sans avoir recours aux interventions potentielles mentionnées ci-dessus. Tous les participants avaient commencé une TAR relativement tôt dans le cours de l'infection au VIH et avaient une charge virale sanguine inférieure à 50 copies/ml et un compte de CD4+ supérieur à 500 cellules/mm³. De plus, le nombre de cellules infectées par le VIH dans leur réservoir était inhabituellement faible.

Vis ta VIH

Après l'interruption du traitement, la charge virale a rebondi chez la plupart des participants en moins de quatre semaines. Cependant, chez un participant, la charge virale est restée faible, soit 400 copies/ml, pendant à peu près un an après l'interruption de la TAR. Malgré les nombreux tests effectués sur des échantillons de son VIH et son système immunitaire, les chercheurs français demeurent consternés et incapables d'expliquer la suppression continue du VIH dans le sang de cet homme.

L'un des résultats importants de l'étude Ultrastop réside dans le fait que, malgré la sélection très rigoureuse des participants (en fonction de nombreux facteurs, dont leurs antécédents immunologiques, virologiques et thérapeutiques et l'évaluation de leur réservoir de VIH), l'interruption de la TAR a été suivie d'une période limitée de suppression virologique chez 90 % des participants. Les résultats de l'étude Ultrastop portent à croire que, toute seule, l'interruption du traitement pourrait ne pas être une façon utile d'aider les personnes séropositives à supprimer le VIH.

Détails d'étude

Les chercheurs ont sélectionné les participants pour cette étude avec beaucoup de soin. En plus d'effectuer des analyses de sang complexes, l'équipe a examiné les antécédents médicaux des participants et leur a fait subir une évaluation psychologique afin de s'assurer qu'ils étaient capables de participer à une étude de cette nature qui nécessiterait des visites fréquentes au laboratoire.

Les chercheurs ont fait état des résultats obtenus auprès de 10 participants dont le profil moyen au début de l'étude était le suivant :

- âge : 42 ans
- sept hommes, trois femmes
- période écoulée depuis le diagnostic de VIH : six ans
- nombre d'années de l'infection au VIH où la charge virale était inférieure à 50 copies/ml : cinq ans
- compte de CD4+ le plus faible depuis toujours : 495 cellules/mm³
- compte de CD4+ : 1 118 cellules/mm³
- compte de CD8+ : 566 cellules/mm³
- rapport CD4/CD8 : 2,1

À l'aide d'une épreuve ultrasensible, les techniciens ont déterminé que tous les participants avaient une charge virale inférieure à 20 copies/ml un mois avant l'étude. De plus, ils avaient tous un très faible nombre de cellules infectées par le VIH dans leur sang, ce qui suggère la présence d'un réservoir plus petit que d'ordinaire.

Vis ta VIH

Résultats : accent sur les neuf participants dont la charge virale a rebondi

Comme nous l'avons mentionné plus tôt dans ce rapport, la plupart des participants ont vu leur charge virale grimper et entrer nettement dans la zone détectable dans les quatre semaines suivant l'interruption de la TAR. Les résultats présentés ci-dessous en ce qui concerne la charge virale, le réservoir de VIH, les cellules T, l'innocuité et d'autres questions se rapportent spécifiquement à neuf participants dont le système immunitaire n'a pas été en mesure de supprimer le VIH après l'interruption de la TAR.

Charge virale

En moyenne, la première charge virale détectable a été de 2 125 copies/ml. Un deuxième test de la charge virale effectué une semaine plus tard (pour confirmer qu'elle était détectable) a révélé que la charge virale moyenne avait grimpé jusqu'à 7 213 copies/ml.

Réservoir viral

Comme la charge virale augmentait, il était clair que davantage de cellules immunitaires se faisaient infecter et que le réservoir prenait de l'ampleur. Pour confirmer ce changement, les chercheurs ont évalué le réservoir. Au début de l'étude, le réservoir comptait moins de 66 copies d'ADN VIH par million de cellules sanguines, selon les estimations. Toutefois, après l'interruption du traitement, le fardeau de cellules infectées par le VIH a augmenté et le réservoir contenait 106 copies d'ADN VIH par million de cellules sanguines. Cette augmentation du volume du réservoir est significative du point de vue statistique, c'est-à-dire non attribuable au seul hasard.

Changements dans les cellules T

Chose peu surprenante étant donné les nombreux changements négatifs qui se produisaient, les comptes de CD4+ ont commencé à chuter rapidement, la baisse moyenne initiale étant de 124 cellules/mm³. De plus, on a constaté qu'une proportion plus élevée de cellules immunitaires s'enflammaient et devenaient actives, ce qui marquait un autre changement significatif du point de vue statistique.

Innocuité

Aucun effet secondaire grave ne s'est produit pendant l'étude après l'interruption de la TAR; il est possible que ce résultat soit partiellement attribuable aux comptes de CD4+ généralement élevés des participants (et au fait qu'ils n'avaient jamais chuté à un faible niveau avant l'amorce de la TAR), ainsi qu'à la durée relativement courte de l'interruption. Les effets indésirables couramment signalés après l'interruption étaient généralement d'intensité légère ou modérée et incluaient les suivants :

Vis ta VIH

- maux de tête
- muscles douloureux ou sensibles
- diarrhées
- ganglions lymphatiques enflés

En général, les charges virales ont baissé rapidement lorsque les participants ont recommencé leur traitement. Quatre semaines après la reprise du traitement, huit participants sur neuf avaient une charge virale inférieure à 50 copies/ml.

Les événements suivants se sont produits 24 semaines après la reprise de la TAR :

- Des tests de la charge virale ultrasensibles ont révélé que sept participants sur huit avaient une charge virale inférieure à 1 copie/ml.
- En moyenne, le fardeau de cellules infectées par le VIH dans le sang (le réservoir) a diminué et se situait de nouveau au niveau d'avant l'interruption.
- Le compte de CD4+ moyen était de 823 cellules/mm³ (près de 300 cellules de moins qu'au début de l'étude).

Un cas particulier

Les chercheurs ne savent pas avec certitude pourquoi une personne a réussi à maintenir une charge virale relativement faible pendant 56 semaines malgré l'interruption de sa TAR (les chercheurs le suivent encore). Le résultat de son plus récent test de la charge virale a été de 282 copies/ml. L'examen des antécédents médicaux du participant d'avant son inscription à l'étude a révélé que sa charge virale la plus élevée depuis toujours avait été légèrement supérieure à 3 000 copies/ml. Son compte de CD4+ le plus faible (avant de commencer la TAR) avait été de 566 cellules/mm³. Trois ans avant son inscription à l'étude Ultrastop, une analyse de ses échantillons de sang avait révélé que sa charge virale se situait régulièrement à moins de 20 copies/ml.

Ce participant ne semble pas avoir de gènes associés à une vulnérabilité réduite au VIH.

Malgré des analyses exhaustives, les chercheurs ont été incapables d'expliquer l'absence de réplication du VIH dans le sang de cet homme pendant qu'il ne prenait pas de médicaments anti-VIH.

Points à considérer

1. Nos lecteurs devraient se rappeler que les participants à cette étude ont été sélectionnés avec beaucoup de soin.

Vis ta VIH

En effet, pour que leur inclusion dans l'Ultrastop soit envisagée, les volontaires pressentis devaient avoir un nombre extrêmement faible de cellules infectées par le VIH (on parle ici du réservoir) dans leur sang, soit une quantité inférieure au seuil de détection. Dans l'étude française, cela voulait dire moins de 66 copies d'ADN VIH par million de cellules sanguines. Les chercheurs ont décrit une si faible quantité comme un « événement rare ». De plus, notons que les volontaires avaient commencé leur TAR lorsque leur compte de CD4+ se situait à près de 500 cellules/mm³, et leur charge virale prétraitement avait été relativement faible. Étant donné la rigueur de ces critères de sélection, notons que la personne séropositive moyenne n'aurait pas été admissible à cette étude.

2. Même si l'on croyait que les participants choisis pour cette étude avaient les meilleures chances de connaître une rémission prolongée du VIH sans médicaments, la durée réelle de celle-ci s'est révélée remarquablement courte, soit un mois environ. L'équipe française a souligné que la courte durée de la période précédant le rebond de la charge virale chez la plupart des participants rappelait les résultats obtenus il y a environ 15 ans lorsque l'interruption du traitement a été sérieusement évaluée pour la première fois.

3. L'épreuve utilisée pour évaluer le nombre de cellules infectées par le VIH avait une limite de détection inférieure de 66 copies d'ADN VIH par million de cellules sanguines. Les tests utilisés à l'heure actuelle dans les laboratoires de recherche pour évaluer le volume du réservoir de VIH sont imparfaits et sous-estiment probablement son vrai volume. L'usage de ce genre de tests est dans une grande mesure réservé aux laboratoires de recherche et à certaines études qui éprouvent des thérapies potentielles contre l'infection au VIH. Il n'empêche que plusieurs équipes de recherche travaillent à la mise au point de méthodes plus précises pour évaluer le réservoir de VIH.

4. Les résultats de l'étude Ultrastop portent à croire que l'interruption de la TAR, comme seule intervention visant à induire une rémission du VIH sans médicaments, a sans doute peu de chances d'être adoptée à grande échelle à l'avenir. Les chercheurs français ont fait preuve de beaucoup de rigueur dans leur sélection et n'ont choisi que des participants dont le profil biomédical laissait espérer la possibilité d'une rémission prolongée sans médicaments. Mais cela ne s'est pas produit.

5. Les chercheurs français n'ont pas fourni de données d'analyses des ganglions et tissus lymphatiques. Rappelons que la majorité des cellules (lymphocytes) que le VIH infecte (98 %) se trouve dans les ganglions lymphatiques et les tissus apparentés. Il s'ensuit donc que le VIH aussi se loge principalement dans ces parties du corps. De plus, des chercheurs américains ont trouvé que, même lorsque la charge virale dans le sang est indétectable grâce à la TAR, on peut encore observer le VIH infecter des cellules dans les ganglions lymphatiques. Espérons qu'à l'avenir les chercheurs évalueront ces compartiments lorsqu'ils mèneront des recherches sur la rémission du VIH sans médicaments.

Vis ta VIH

Vers l'avenir

Il est probable que l'interruption de la TAR sera incluse dans certaines études futures où l'on tentera de guérir le VIH ou d'induire une période de rémission sans médicaments chez des personnes sous TAR. Les études en question devront trouver des moyens de rehausser la capacité du système immunitaire à détecter et à tuer les cellules infectées par le VIH et à réduire le volume du réservoir de VIH. Il faudra que de telles mesures soient prises avant que les chercheurs envisagent de nouveau l'interruption du traitement.

D'autres équipes de recherche travaillent à des méthodes destinées à mieux prévoir quelles personnes séropositives seraient susceptibles d'éprouver un rebond virologique à la suite de l'interruption de la TAR.

De nombreuses études passionnantes sont à l'horizon. Certaines d'entre elles porteront sur les greffes de moelle osseuse, les médicaments conçus pour réduire le réservoir de VIH et renforcer le système immunitaire et les thérapies géniques. Il est important que des personnes séropositives se portent volontaires pour ces études. Ce faisant, elles aideront considérablement les chercheurs à comprendre les conséquences complexes de l'infection au VIH et à perfectionner les approches visant la rémission du VIH sans TAR, voire la guérison.

—Sean R. Hosein

Renseignements d'abonnement

Nouvelles CATIE est un service de messagerie électronique conçu par CATIE pour diffuser partout au Canada des renseignements sur le VIH/sida et les infections opportunistes. Les articles sont conservés sur le serveur Web de CATIE, à <http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie>.

Pour vous abonner, visitez notre site Web à l'adresse http://orders.catie.ca/subscription/subscribe_fr.shtml.

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question. Plus de détails...

Produit du Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus de renseignements, visitez notre site Web à l'adresse <http://www.catie.ca>.

Viellissement

Droits des PVVIH-Faites valoir vos droits

Nous souhaitons vous conscientiser sur votre pouvoir d'agir quant au respect de vos droits. La stigmatisation peut parfois résulter d'un manque de connaissance sur le VIH. Si vous vivez une situation où vous croyez que vos droits n'ont pas été respectés, il est important d'en parler avec une personne de confiance qui connaît votre statut sérologique. Cette personne pourra vous conseiller, vous supporter ou vous référer à la bonne ressource.

Par exemple, vous pouvez vous adresser à :

- ✦ Un membre de votre famille, un ami;
- ✦ Un professionnel de la santé avec qui vous avez un suivi;
- ✦ Un employé du MIELS-Québec;
- ✦ L'avocat de la COCQ-sida : **VIH info droits 1866-535-0481 poste 34.**

Connaissez-vous
VOS DROITS?

Confidentialité: Toutes les informations contenues dans votre dossier médical incluant votre statut sérologique, sont des renseignements confidentiels. Certains professionnels ont accès au dossier dont les infirmières alors que d'autres n'y ont pas accès, c'est le cas pour les auxiliaires familiaux, les préposés aux bénéficiaires et autre personnel de la résidence (ex : cuisine, entretien ménager). Ces personnes doivent utiliser les mêmes mesures de précautions universelles avec chaque personne pour se protéger et protéger les autres contre la transmission des infections.

- ✦ Toute personne qui détient des renseignements confidentiels à votre sujet ne peut les confier à d'autres sans avoir obtenu préalablement votre consentement écrit, libre et éclairé.
- ✦ Si votre médication est gérée par des employés de la résidence, il est possible que ceux-ci connaissent votre statut sérologique mais en aucun cas, ils n'ont le droit de le divulguer sans votre consentement.
- ✦ **Dévoilement : Aucune obligation légale n'oblige les personnes vivant avec le VIH à révéler leur statut sérologique même dans un contexte de soins.**
- ✦ Si vous prenez la décision de divulguer votre statut sérologique à une personne, vous devez en examiner les effets positifs et négatifs qu'elle pourrait avoir sur votre vie. Faire le choix de dévoiler ou non est un processus qui nécessite d'être en confiance. Vous pouvez en discuter avec un intervenant du MIELS-Québec pour vous aider à vous préparer à faire un dévoilement ou consulter la brochure de CATIE « Le VIH et le bien-être émotionnel », p.14.
- ✦ Soyez vigilant, certaines situations peuvent entraîner un dévoilement non volontaire, par exemple, lors d'un accompagnement pour un rendez-vous médical par un bénévole ou employé de la résidence qui ignore votre statut sérologique.

Caroline et Normand

Le bonheur

Comment fait-on pour être heureux ?

Nous vous proposons une suite d'articles qui vous aideront à trouver une méthode, des activités qui pourraient vous rendre heureux. Ne vous attendez pas à passer de l'état de « malheureux » à l'état de « profondément heureux » juste en lisant ces articles et en espérant des résultats d'ici 3 jours. Ces articles vont vous donner des pistes, vous guider dans la bonne direction. C'est à vous de voir ce qui s'applique à votre vie en particulier, c'est à vous de faire les efforts, les changements. Nous ne pouvons pas les faire à votre place ! Il va falloir vous remettre en question, remettre en question votre quotidien, vos habitudes, votre routine.

L'Art d'être
Heureux !

Le jour où j'ai décidé d'être heureuse

Etre heureux se décide et s'apprend, affirment les tenants de la psychologie positive. Mais par où commencer ? Quels sont les premiers pas à faire sur le chemin du bonheur ? Notre journaliste a testé quelques exercices. Elle raconte cette première journée. Et ses effets.

Si vous voulez être heureux, soyez-le ! J'aime beaucoup cette phrase de Tolstoï, convaincue que notre bonheur dépend beaucoup de nous. Mais j'ai tendance à me gâcher la vie. A trop ruminer, trop stresser... Alors j'ai décidé de faire en sorte d'être plus heureuse. Un travail au quotidien, que je commence aujourd'hui.

Café, métro et mon carnet

7h. Le réveil sonne. Au lieu de sauter du lit, je prends quelques minutes pour visualiser ma journée idéale, comme me l'a conseillé la coach Sophie Machot. « On va là où l'on décide d'aller. Si vous vous dites : « Cette journée part mal », vous risquez effectivement de passer une mauvaise journée. Car même s'il vous arrive de bonnes choses, vous n'allez pas y prêter attention ». La mienne s'annonce chargée, notamment en réunions importantes. Mais après les avoir visualisées, je me sens assez sereine.

7h30. Devant mon bol de café, j'entame mon second exercice : dresser la liste de mes 101 Je veux. Sur un petit carnet, je commence à rédiger : « Habiter au cœur de la nature, écrire un livre, faire le tour du monde... ». Cet exercice qui me paraissait facile au premier abord ne s'avère pas si simple. « Les gens ne s'autorisent pas à rêver leur vie, explique Sophie Machot. Rares sont ceux qui se posent vraiment la question de "Qu'est-ce que je veux ?". Noter ses rêves, du plus concret au plus fou, donne une énergie intérieure pour trouver au quotidien ce qui fait sens pour nous. » Je dois partir au travail. J'en suis à neuf rêves inscrits.

Le bonheur

8h45. Les transports en commun. Bondés, comme d'habitude. Puis, c'est l'inévitable panne. Ma bonne humeur en prend immédiatement un coup. Je sens de l'énerverment, de la frustration, monter en moi. Je décide de tester la méthode R.O.S.I.T.A. préconisée par la coach, pour faire face aux situations de stress. L'idée ? Prendre du recul en cinq actions. D'abord respirer, puis, chercher à identifier l'émotion qui m'habite, ce qu'elle provoque en moi et pourquoi. Et enfin, déterminer ce que je peux faire. Là, en l'occurrence, rien... sauf en profiter pour m'occuper avec quelque chose d'agréable. Je sors mon carnet et continue à noter mes *Je veux* : « Créer une entreprise familiale, avoir un boudoir... » J'arrive finalement au bureau avec quarante minutes de retard. Mais beaucoup moins épuisée que d'habitude.



Emotions positives et saveurs

La journée file. Les réunions se passent plutôt bien. Dehors, le temps est magnifique. Je décide, après le déjeuner, d'aller profiter du soleil. Je savoure, les yeux fermés, ses rayons qui viennent me réchauffer. Je repense à cette phrase de [Christophe André](#), le spécialiste du bonheur : « Le bonheur, c'est la conscience du bien-être ». « Un des premiers pas pour être plus heureux, c'est de se faire du bien, ajoute Sophie Machot. De s'entraîner aux émotions positives, de les ancrer en soi, pour pouvoir y avoir recours lors de situations difficiles. Ce peut-être une pensée, un geste, une chaleur, une odeur... qui vont vous détendre instantanément. »

19h30. De retour chez moi, je décide de réaliser un de mes vœux : me mettre à la cuisine. J'en ai envie depuis très longtemps, mais y renonce toujours, faute de temps. Aujourd'hui, je le prends. Je goûte avec délectation ce nouveau plaisir.

23h45. Avant de me coucher, je repense à cette journée. Bien sûr, tout ce n'est pas passé exactement comme je l'aurais voulu et j'ai connu quelques contrariétés. Mais j'ai la sensation d'y avoir moins prêté attention, de ne pas m'être laissée envahir. Voire de m'en être un peu libérée. Et puis j'ai quinze vœux notés sur mon carnet !

Je me sens au tout début d'un long chemin. Et je compte bien continuer demain !

Trois questions importantes à se poser

Qu'est-ce que je veux ?

Qu'est-ce que j'aime ?

Qu'est-ce qui me motive ?

Le bonheur

Référence : <http://www.psychologies.com/Moi/Se-connaître/Bonheur/Articles-et-Dossiers/Le-jour-ou-j-ai-decide-d-etre-heureuse/4Emotions-positives-et-saveurs>

Pharmacie-Loi 41

Nouveaux services offerts en pharmacie

Avec l'entrée en vigueur de la loi 41 en juin 2015, votre pharmacien peut désormais exercer de nouvelles activités. En voici un bref résumé.

LOI 41

Prolonger une ordonnance

Le pharmacien peut prolonger une ordonnance, sous certaines conditions, pour une durée maximal correspondant à la durée de la prescription initiale de votre médecin. La prolongation ne vient pas remplacer la nécessité de revoir votre médecin pour assurer un suivi médical mais sert à prévenir l'interruption d'un traitement jugé nécessaire.

Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis

Lorsqu'un diagnostic n'est pas nécessaire, le pharmacien peut prescrire une médication dans certaines circonstances prédéfinies comme :

- Timbres ou gomme de nicotine pour cesser de fumer
- Contraception orale d'urgence
- Nausées chez la femme enceinte
- Besoin de vitamines et suppléments d'acide folique chez la femme désirant devenir enceinte
- Médication préventive pour voyageurs (diarrhée, malaria ou mal aigu des montagnes)
- Poux de tête



Pharmacie-Loi 41

Prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures

Si vous avez déjà consulté un médecin et reçu une prescription pour certaines conditions mineures dans un délai de moins de 4 ans, le pharmacien peut prescrire à nouveau cette médication. Voici les 12 conditions pour lesquelles ce service est possible.

- Acné mineure
- Aphtes buccaux (ulcères dans la bouche)
- Conjonctivite allergique
- Douleurs menstruelles
- Eczéma (faible à modéré)
- Érythème fessier
- Hémorroïdes (moins de 2 ans)
- Herpès labial
- Infection urinaire récente chez la femme (moins d'un an)
- Muguet consécutif à l'utilisation d'inhalateur corticostéroïde
- Rhinite allergique
- Vaginite à levure



Parmi les autres services offerts, le pharmacien peut maintenant prescrire et interpréter des analyses de laboratoire, ajuster une ordonnance, substituer un médicament en cas de rupture d'approvisionnement et administrer un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié.

Quant aux honoraires facturés pour ces services, certains sont défrayés par la RAMQ ou les assurances privées, votre pharmacien pourra vous renseigner selon le service requis. Les montants peuvent varier d'une pharmacie à l'autre mais demeurent abordables pour des soins de santé.

André Villeneuve, Pharmacien et membre du conseil d'administration.

Hébergement Marc-Simon

Merci

19 janvier 2016

Lettre de remerciement à l'Hébergement Marc-Simon et au Miels-Québec.

Ce n'est pas toujours évident de faire des remerciements avec des écritures.

Lorsque nous avons besoin d'une retraite fermée, de l'aide, une pause, un séjour hors de chez-soi ou bien une convalescence médicale.

L'Hébergement Marc-Simon est un très bon endroit pour accomplir ce genre de service douze mois par année.

À quiconque qui a besoin d'un séjour pour une pause temporaire, l'Hébergement Marc-Simon a plusieurs services internes, logé, nourri, blanchi, un(e) intervenant(e) 24/24 heures, avec service d'infirmière.

Durant le séjour à l'Hébergement Marc-Simon, vous avez ainsi le droit des services du Miels-Québec.

Les intervenants du Miels-Québec peuvent facilement vous donner un bon coup de pouce selon le département que vous avez besoin.

Pour moi c'est mon deuxième séjour à Marc-Simon, un séjour de 7 mois en 2014 et un séjour de 2 mois à la fin 2015 et début 2016.

C'était des séjours de convalescences médicales, changement de médication et autre selon la prescription des spécialistes médicaux.

Ce n'est pas toujours facile de demander de l'aide, parfois il faut marcher sur son propre orgueil pour faire une demande d'aide (un cri S.O.S).

N'hésitez pas à demander de l'aide!

L'équipe de l'Hébergement Marc-Simon et du Miels-Québec sont ma nouvelle famille.

Jean-Pierre Giguère
Jean-Pierre Giguère

Hébergement Marc-Simon

Pourquoi faire une demande d'hébergement ?

- Convalescence post-hospitalisation ;
- Changement de médication (ex: début des ARV);
- Traitement hépatite C (en co-infection) ;
- Fatigue, perte de poids, symptômes dépressifs ;
- Désir de se reprendre en main après une période de désorganisation.



Comment faire une demande d'hébergement ?

Adressez-vous à un intervenant du MIELS-Québec ou communiquez au 418-649-1720 poste 222 ou 223



Au Plaisir de vous accompagner dans vos moments les plus difficiles 😊

L'équipe de l'Hébergement Marc-Simon (HMS)

Kathy Dubé, Coordinatrice par intérim 418-649-1720 poste 222

Caroline Faucher, Intervenante de jour, poste 223

Suzanne Blais et Michelle Blouin, infirmières, poste 221

Liza-Nicole Bélanger, Intervenante de soir, poste 223

Joani Hamelin, Intervenante de nuit, poste 223

Denis Ferland et Stéphan Quintal, Intervenants de fin de semaine, poste 223

Alyne Laflamme, Gilles Bisson, Noémie Dubois Comtois, Hubert Pelletier-Picard, France Jolicoeur et Élèna Cernosek. IntervenantEs sur appel

** La présence d'un intervenant est assurée 24 heures/jour et 7 jours/semaine. Les soins sont supervisés par une infirmière.**

Groupe d'achats

Lundi le 7 mars 2016

L'heure de la prise de commande est de 13h30 à 14h30.

- Fromage
- Fruits de mer
- Mets préparés
- Poisson
- Viande



Banque Alimentaire

L'équipe de bénévoles vous attend.

Horaire d'hiver:

La banque aura lieu les 21, 22, 23 & 24 mars entre 10h30 et 15h30.

Tarifs pour mars:

Personne seule : 11\$, 30\$ bons d'achats
+ 25\$ en denrées

Famille: 13\$, 40\$ bons d'achats
+ 25\$ en denrées



Si vous ne pouvez pas vous présenter dans les plages horaires prévues, veuillez communiquer avec Michel au poste 103.

Recette du mois

SOUPE AUX LENTILLES ROUGES À L'INDIENNE

INGRÉDIENTS

- ⇒ 1 oignon, haché
- ⇒ 2 gousses d'ail, hachées
- ⇒ 1 carotte, hachée finement
- ⇒ 45 ml (3 c. à soupe) de beurre
- ⇒ 5 ml (1 c. à thé) de poudre de cari
- ⇒ 15 ml (1 c. à soupe) de gingembre frais, râpé
- ⇒ 1,25 litre (5 tasses) de bouillon de poulet
- ⇒ 250 ml (1 tasse) de lait de coco
- ⇒ 30 ml (2 c. à soupe) de pâte de tomate
- ⇒ 180 ml (3/4 tasse) de lentilles rouges
- ⇒ Sel et poivre



PRÉPARATION: 20 MIN/ CUISSON:25 MIN / PORTIONS:4 / SE CONGÈLE

PRÉPARATION

1. Dans une casserole, attendrir l'oignon, l'ail et la carotte dans le beurre.
2. Ajouter le cari et cuire 1 minute.
3. Ajouter le gingembre, le bouillon, le lait de coco et la pâte de tomate.
4. Porter à ébullition et ajouter les lentilles. Réduire le feu, couvrir et laisser mijoter 20 minutes. Rectifier l'assaisonnement.
5. Accompagner du pain à la poêle.

Source: <http://www.ricardocuisine.com/recettes/336-soupe-aux-lentilles-rouges-a-l-indienne>

Mouvement d'information et d'entraide dans la lutte contre le VIH-Sida 625, Avenue Chouinard, Québec, Qc. G1S 3E3		Téléphone.: (418) 649-1720 Télécopieur.: (418) 649-1256 Internet: WWW.MIELS.ORG @: courriel @MIELS.ORG	
---	--	---	--

Administration		Poste	Milieu de Vie		Poste
Thérèse Richer , Directrice Générale, dgmiels@miels.org		203	Salle communautaire		151
Mona Boulet , Adjointe administrative, adjdir@miels.org		208	Cuisine		152
Richard-Thomas Payant , Agent technique Agent-tech@miels.org		150	CACI (Ordinateurs pour les membres)		153
Prévention , et liaison avec les communautés			Moisson		104
Louis-David Bourque , Coordonnateur, prevention@miels.org		209	Banque Alimentaire, Michel D.		103
Vanessa Bell , Intervenante aux projets jeu- nesse, brigade@miels.org		204	Hébergement Marc-Simon (HMS)		
Olivier Gauvin , Intervenent HARSAH, info@prisme.org		205	Kathy Dubé , coordonnatrice (Intérim) ams@miels.org		222
Justine Bélanger , Intervenante de milieu, intmilieu@miels.org		206	Michelle Blouin, Suzanne Blais , Infirmières communautaires		221 102
Danny Lévesque , Intervenent de milieu, Lutte à l'itinérance. intmilieulogement@miels.org		210	Intervenants , Hébergement Marc-Simon (HMS)		223

Entraide

Sonia Blouin , Coordonnatrice, maintien@miels.org		202	Édénia Savoie Animatrice à la vie communautaire, intviecomm@miels.org		111
Marilyn Rochette , Intervenante sociale, intpsycho@miels.org		213	Joani Hamelin-Desruisseaux PAMF (Aide à la médication) pamf@miels.org		225
Normand Bilodeau , Intervenent projets intervenantprojets@miels.org		113	Stéphanie Gagnon , Cuisinière, cuisine@miels.org		112
Patrick Labbé , Intervenent stagiaire stagiaireentraide@miels.org		154			

Sidus Express

Conception et mise en page: Édénia Savoie

Correction: Marilyn Rochette

*N'hésitez pas à me soumettre vos
commentaires et/ou suggestions.*

Merci!

Date de la prochaine tombée: 11 mars 2016



Notes

Projet d'art à la vie communautaire

**Vous avez aimé participer au projet de courtepointe collective
ou vous n'avez pas eu l'occasion de vous impliquer?!**

**À surveiller les mercredis du mois de mars:
un nouveau projet animé par Serge-Antoine B.**



MOUVEMENT D'INFORMATION
ET D'ENTRAIDE DANS LA LUTTE
CONTRE LE VIH-SIDA À QUÉBEC

Mars 2016

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
	1	2	3	4	5	
6	7	8	9	10	11	12
	Groupe d'achat				Glouton	
13	14	15	16	17	18	19
					Astérix	
20	21	22	23	24	25	26
					FERMÉ	
	*** BANQUE ALIMENTAIRE ***					
27	28	29	30	31	Vendredi Saint	
	FERMÉ			Dîner communautaire		