SIDUS *EXPRESS*

MIELS-QUÉBEC

ÉDITION MAI 2014

Mot de la direction	1
Événements à venir ...	2-3
Prévention	4-5
Entraide	6 À 10
VIS ta VIH -	9 à 15
Style de VIH	16 - 17
La parole est à vous	18 à 21
Hébergement Marc-Simon	22
Répertoire	23
Calendrier	24

Mot de la direction…

Le printemps…annonciateur des retours !

Il y a des choses qui ne trompent pas. Les billets de tirage de l'encan du Cabaret Club le Drague sont maintenant en circulation, les sollicitations aux marchands pour leur mise aux enchères sont distribuées, on accumule les denrées nécessaires au souper spaghetti du Club Forhom. Ça y est, c'est le printemps !

En effet, nous approchons des activités les plus importantes pour recueillir les fonds nécessaires à l'application de la Politique d'aide matérielle et financière (PAMF). Si vous pensez et voulez apporter un coup de main d'une quelconque façon, n'hésitez surtout pas et parlez-en autour de vous.

D'autres signes ? Mais oui, la visite des comptables annonce quant à elle la venue prochaine de l'assemblée générale des membres. Vous trouverez un texte en ce sens dans les pages suivantes. C'est confirmé, c'est le printemps !

Ces rendez-vous sont très importants, j'espère que vous serez des nôtres.

Au moment d'écrire ces lignes, nous n'avons toujours pas accès à notre terrain ni aux BBQ et les tulipes restent camouflées, mais ça viendra.

En terminant, je tiens à souligner le dévouement de toute l'équipe des employés pour le 5 à 7 de remerciement des bénévoles. Un autre rendez-vous printanier des plus agréables puisqu'il met en présence des personnes qui font du MIELS-Québec ce qu'il est.

Thérèse

Événements à venir

Événements à venir

Une assemblée générale annuelle des membres…pour quoi ? pour qui ?

L'assemblée générale annuelle est un moment pour les membres d'exercer certains pouvoirs que lui donne la loi, un moment pour échanger sur l'année qui se termine et la nouvelle qui commence.

La loi exige qu'un organisme à but non lucratif convoque ses membres une fois l'an. L'assemblée générale a des mandats qu'elle doit remplir puisqu'ils n'appartiennent qu'à elle :

- Nommer un auditeur comptable, ce qui permet de choisir une firme en qui elle peut avoir confiance, exempte de conflits d'intérêts ;
- Adopter les modifications aux règlements généraux; ce sont ces règles qui dictent le fonctionnement démocratique des membres ;
- Élire les membres du Conseil d'administration; ce sont ces personnes qui administrent l'organisme tout au long de l'année et qui sont au fait de l'évolution des activités, des finances, de la gestion dans son ensemble.

Au sein du MIELS-Québec, les règlements précisent que l'assemblée générale adopte les principaux rapports et les orientations pour l'année suivante. Comme notre organisme a un Comité permanent des PVVIH, c'est l'assemblée qui en élit les membres.

Ce sont les membres qui sont convoqués à l'assemblée générale. Pour avoir le droit de vote, un membre doit avoir rempli le formulaire ou avoir signifié sa volonté de demeurer membre (mise à jour des coordonnées par exemple). Pour pouvoir se présenter au Conseil d'administration ou au Comité permanent, il faut être un membre depuis au moins 45 jours.

Lors de la prochaine assemblée, le 10 juin 2014, nous procéderons à une révision des règlements généraux, un travail qui ne se fait qu'occasionnellement.

Si vous avez besoin d'information sur l'assemblée générale, les règlements généraux, le rôle d'un membre du Conseil d'administration ou autre, n'hésitez pas à poser des questions aux membres du CA ou à venir me voir. Les documents pour l'AGA seront bientôt disponibles…et tellement intéressants !

Thérèse

Prévention

Le printemps à la prévention

Voici un avant-goût des activités spéciales se déroulant à la prévention ce printemps. Pour plus d'informations, veuillez contacter la personne responsable.

Date	Activité	Personne responsable
16 avril (17 avril en cas de pluie), 11h00 à 16h00	**Forum sur le parvis**	Marilyn Rochette
19-20 avril **26-27 avril**	**Formation pour hommes gais et bi-sexuels de 18 à 34 ans** *« Ambassadeurs pour une Santé des Hommes Gais Améliorée (ASHGA) »*	Jonathan Vézina
24 avril, 16h30	**Soirée de perfectionnement du témoignage**	Olivia-Jeane Boudreau
1er mai, 19h00 **Théâtre du Petit Champlain** *Sur inscription*	**Soirée SPEED DATING**	Jonathan Vézina
13 mai, 13 :30 **Amphithéâtre Hydro-Québec Université Laval**	**Finale du concours :** Les Brigades caoutchouc passent à l'action, édition 2013-2014	Priscilla Légaré Jobin
17 mai, informations à venir	**Journée pour la Lutte à l'homophobie** *Journée familiale prévue dans un parc d'une école de Limoilou (activités intérieures dans le gymnase en cas de pluie)*	*Collaboration du MIELS-Québec au comité organisateur – Jonathan Vézina*

Prévention

Invitation

Cette année, nous avons relancé le concours **Les Brigades caoutchouc passent à l'action.** Ce dernier invite les jeunes (12-30 ans) issus de différents milieux à développer un projet faisant la promotion de la santé sexuelle. Il vise à ce que les jeunes s'impliquent à la prévention et soient des agents multiplicateurs pour leurs pairs. Le concours tire maintenant à sa fin et il est maintenant temps de passer à la grande finale. Les 10 Brigades caoutchouc participantes auront à présenter leur projet ainsi qu'à fournir un support visuel. Ils ont travaillé très fort pour une cause qui leur tenait à cœur et c'est pourquoi nous croyons qu'il serait intéressant qu'ils puissent le présenter devant le plus de gens possible, qui proviennent tant des milieux scolaires que d'organismes jeunesses de toutes sortes.

La finale aura lieu le mardi 13 mai 2014 à partir de 13 :30 et se tiendra à l'amphithéâtre Hydro-Québec situé au pavillon Alphonse Desjardins de l'Université Laval.

Si vous désirez faire partie de nos spectateurs, veuillez confirmer votre présence par courriel à brigade@miels.org avant le 1 mai 2014.

Au plaisir de vous y voir

.

Entraide

RAPPEL IMPORTANT

RENOUVELLEMENT DE VOTRE MEMBERSHIP (2014)

Le printemps arrive et le renouvellement de votre statut de membre aussi! Comme les dernières années, par préoccupation environnementale, nous n'enverrons pas de formulaire de renouvellement par la poste si vous recevez déjà le SIDUS (par la poste ou par courriel) ou les envois généraux par courriel.

Que devez-vous faire pour renouveler votre membership?

- Payer votre cotisation annuelle (un minimum de 5$ est suggéré).
- Nous informer de tous changements de coordonnées (adresse, téléphone);
- Si vous utilisez les services du MIELS-Québec (Moisson Québec, banque alimentaire, aide à la médication), vous devez présenter une des preuves de revenu suivantes:
  - ⇒Avis de cotisation 2013
  - ⇒Pour les personnes à l'aide sociale, l'avis de dépôt mensuel qui accompagne le carnet de réclamation.

Prenez note qu'il est possible de nous faire parvenir votre preuve de revenu par télécopieur au 418-649-1256 (à l'attention de Sandra Rodriguez).

Vous pouvez faire votre renouvellement de membership en personne auprès de Sandra, Édénia, Louis-David ou Sonia.

Le 10 juin 2014 est la date limite pour renouveler votre membership si vous voulez avoir le droit de vote à l'AGA du MIELS-Québec.

Prenez note que les membres ayant une nouvelle situation financière, et qui par conséquent changeront de groupe (A-B-C), verront les modifications appliquées à compter du 1er juillet 2014.

Merci et bon printemps!

Entraide

Suite groupes de pairs...

GROUPE DE FEMMES

Veuillez noter que la rencontre de planification des activités 2014-2015 se tiendra samedi le 10 mai au lieu du samedi 26 avril.

La rencontre sera de 14h à 19h au plus tard incluant un souper spaghetti.

Veuillez confirmer votre présence au poste 223 ou dans le cartable rouge des activités. Merci!

Liza-Nicole

Bonjour à tous les Aventuriers,

Lors de notre planification des activités 2013-14, nous n'avons pas planifié d'activité pour le mois de mai.

À notre rencontre « 4 à 7 » du 28 avril au MIELS, nous pourrons partager nos suggestions.

Je vous laisse avec la pensée du mois :

« L'avenir appartient à ceux qui croient en la beauté de leurs rêves. »

Bonne continuité! **Normand**

BÉNÉVOLAT

L'été arrive à grands pas et MIELS-Québec a besoin de bénévoles pour le département technique. Si vous avez des qualifications pour des tâches manuelles et autres, n'hésitez pas à mettre vos talents à contribution.

Claude-Martin Comtois, Agent technique

Si vous êtes intéressés, contactez Édénia à la vie communautaire au poste 111.

Entraide (suite)

Projets Alimentaires

Banque alimentaire

La banque aura lieu les 20-21 et 22 mai,
entre 10h30 et 15h30.

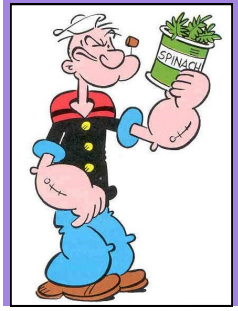
Tarifs pour Avril:

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

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

Si vous ne pouvez vous présenter,
veuillez communiquer avec Michel au poste 103.

Les groupes de cuisine collective

	**Groupe les Popeye Rencontre 9 Mai**		**Groupe les Gloutons Rencontre 16 Mai**		**Groupe les Astérix Rencontre 23 Mai**

La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C

Nouvelles-CATIE

10 avril 2014

Le risque de transmission du VIH lorsque la charge virale est indétectable et qu'aucun condom n'est utilisé

La transmission sexuelle du VIH se produit après l'exposition à des liquides corporels contenant du VIH, tels que le sperme et les sécrétions vaginales et rectales. La quantité de virus dans ces liquides (également appelée charge virale) est le facteur le plus important qui détermine si l'exposition au VIH donnera lieu à l'infection. La recherche indique que le risque de transmission du VIH augmente si la charge virale est élevée et qu'il diminue si la charge virale est faible.

On mesure régulièrement la charge virale dans le *sang* des personnes vivant avec le VIH afin de vérifier l'efficacité de leur thérapie antirétrovirale (TAR). Lorsqu'elle réussit, la TAR réduit la charge virale dans le sang et les autres liquides corporels jusqu'à un niveau indétectable, ce qui fait diminuer le risque de transmission sexuelle. Pour cette raison, la TAR représente un nouvel outil important pour la prévention du VIH et a aussi le potentiel d'atténuer la culpabilité et l'anxiété qu'éprouvent les personnes séropositives face à la possibilité de transmettre le VIH à leurs partenaires.

Lacunes des données

Depuis quelques années, plusieurs études publiées confirment les bienfaits de la TAR pour la prévention du VIH. L'étude la plus connue est un essai clinique randomisé et contrôlé portant le nom de HPTN 052. Lors de cette dernière, l'introduction précoce de la TAR a réduit le risque de transmission du VIH de 96 % chez des couples hétérosexuels sérodifférents. Soulignons toutefois que les couples qui ont participé à l'étude disaient avoir surtout des relations sexuelles vaginales, alors le flou concernant l'éventuelle réduction du risque lors des relations anales demeurait.

Même si l'essai HPTN 052 a permis de constater que la TAR pouvait *réduire* énormément le risque de transmission du VIH lors des relations sexuelles vaginales, le risque *réel* de transmission (c'est-à-dire le niveau précis auquel le traitement permet de réduire le risque) lorsque la charge virale était indétectable demeurait inconnu, surtout lors des relations sexuelles sans condom.

Vis ta VIH (suite)

Heureusement, deux études se poursuivent dans le but de répondre à ces questions en suspens. Ces études visent à déterminer le risque *réel* de transmission du VIH (lors des relations sexuelles vaginales ou anales sans condom) lorsque la charge virale sanguine du partenaire séropositif est indétectable. Les résultats préliminaires de l'une d'entre elles — l'étude PARTNER — ont été présentés lors de la Conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes (CROI) tenue en mars 2014 à Boston. Ces résultats constituent les premières données probantes indiquant que la TAR réduit le risque de transmission du VIH lors des relations sexuelles anales.

Étude PARTNER

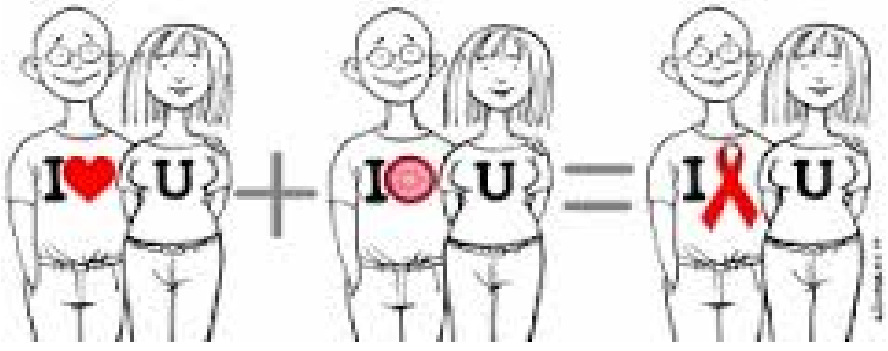
PARTNER est une étude par observation d'envergure qui suit des couples sérodifférents dans plus de 70 cliniques VIH situées dans 14 pays européens. Tous les couples inscrits :

- sont soit hétérosexuels soit des hommes gais;
- consistent en un partenaire séronégatif et un partenaire séropositif sous TAR;
- n'utilisent pas régulièrement de condoms.
-

L'étude a débuté en septembre 2010 et se poursuit.

Une fois inscrit à l'étude, le partenaire séropositif doit s'engager à se faire soigner dans la clinique VIH participant à l'étude, et les deux partenaires doivent visiter la clinique tous les six mois. Lors de chaque visite, la charge virale du partenaire séropositif est mesurée, le statut VIH du partenaire séronégatif est vérifié, et les deux partenaires sont invités à remplir un questionnaire sur leurs comportements sexuels au cours des six derniers mois. Les soins du partenaire séropositif comportent des éléments additionnels, tels que dépistages d'ITS et renseignements sur l'importance de l'observance de la TAR. Enfin, on souligne l'importance d'utiliser le condom pour réduire le risque de transmission du VIH aux deux partenaires.

Si le partenaire séronégatif finit par contracter le VIH, on effectue une analyse génétique de son virus pour confirmer que ce dernier a été transmis par le partenaire séropositif inscrit à l'étude et non par une autre personne.



Vis ta VIH (suite)

Résultats

Les résultats préliminaires présentés à la CROI font partie d'une analyse provisoire prévue. Ils sont fondés sur les données recueillies auprès de couples suivis jusqu'en novembre 2013 qui répondaient aux critères suivants :

- signalement de relations sexuelles sans condom
- charge virale indétectable chez le partenaire séropositif (définie comme une charge virale de moins de 200 copies par millilitre de sang)
- aucun usage de PPE ou de PPrE de la part du partenaire séronégatif

Sur les 1 110 couples recrutés jusqu'en novembre 2013, 767 répondaient aux critères ci-dessus. Il s'agissait de 282 couples d'hommes gais, de 245 couples hétérosexuels dont la femme était séropositive et de 240 couples hétérosexuels dont l'homme était séropositif. Dans l'ensemble, les couples ont contribué 894 années de suivi de couples (comme si l'on suivait 894 couples pendant une année).

En moyenne, au début de l'étude, les partenaires séropositifs suivaient une TAR depuis cinq ans, et les couples avaient des relations sexuelles sans condom depuis deux ans.

Pendant la période préliminaire de l'étude, les couples admissibles faisaient état de 45 relations sexuelles sans condom par année en moyenne (environ une fois par semaine). Le nombre de relations allait de 16 fois par année jusqu'à 90 fois. Les couples d'hommes gais avaient des relations sexuelles plus fréquemment que les couples hétérosexuels et étaient plus susceptibles d'avoir des partenaires sexuels en dehors de la relation (34 % contre 3 % chez les couples hétérosexuels), ainsi qu'une infection transmissible sexuellement (16 % contre 5 %).

Entre septembre 2010 et novembre 2013, les couples ont signalé plus de 44 000 actes sexuels sans condom, dont les suivants :

- 13 728 relations vaginales réceptives (la partenaire séronégative reçoit le pénis du partenaire séropositif dans son vagin) avec ou sans éjaculation
- 14 295 relations vaginales pénétrantes (le partenaire séronégatif insère son pénis dans le vagin de la partenaire séropositive)
- 7 738 relations anales réceptives (le partenaire séronégatif reçoit le pénis du partenaire séropositif dans son anus) avec ou sans éjaculation

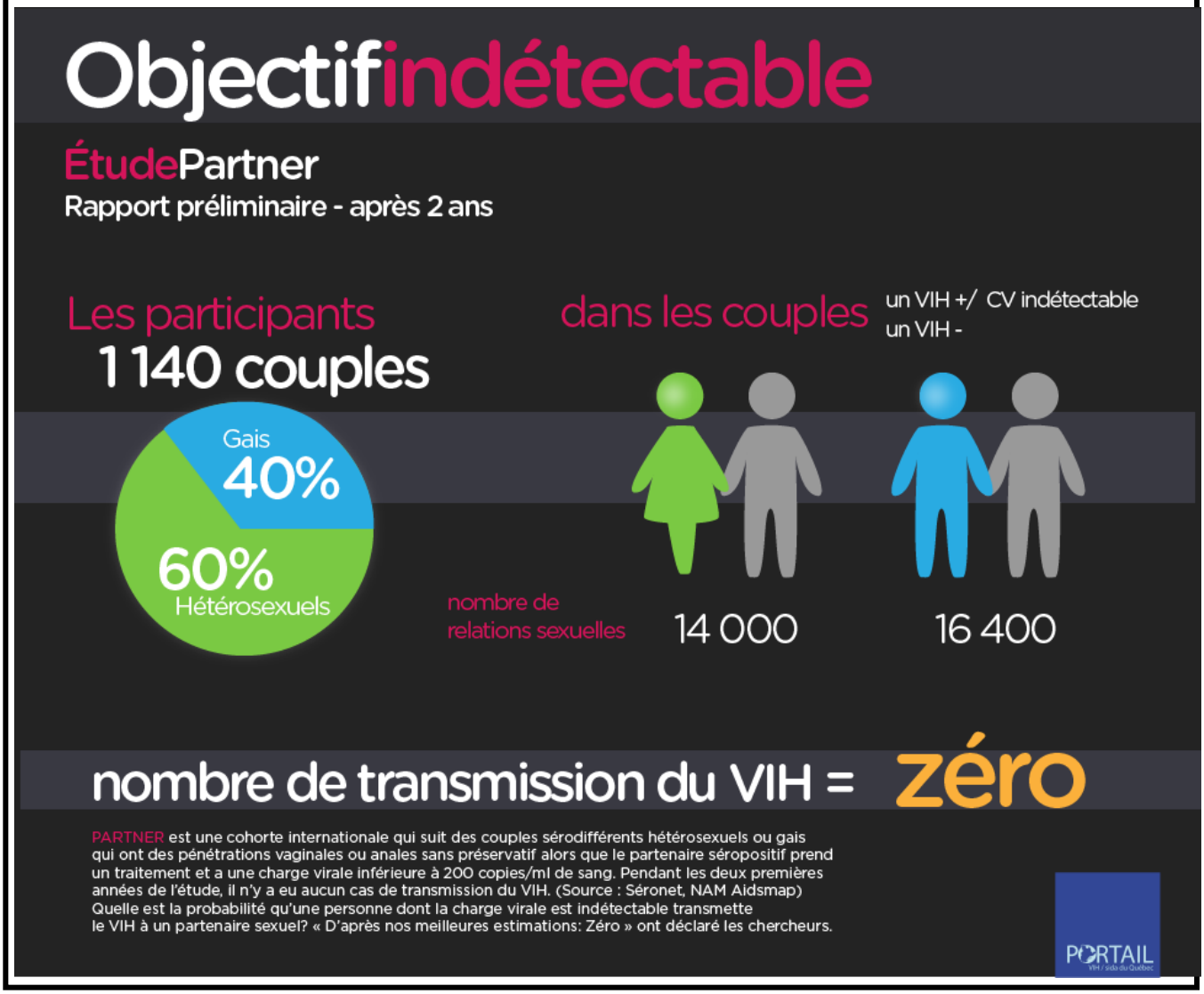
11 749 relations anales pénétrantes (le partenaire séronégatif insère son pénis dans l'anus du partenaire séropositif)

Vis ta VIH (suite)

Malgré le grand nombre d'actes sexuels sans condom, aucune transmission du VIH ne s'est produite parmi les couples inscrits à l'étude. Notons, toutefois, que quelques partenaires séronégatifs ont contracté le VIH auprès d'une personne ne faisant pas partie du couple.

Comme l'essai PARTNER ne comportait aucun groupe témoin, il est difficile de préciser combien de transmissions du VIH se seraient produites si les partenaires séropositifs ne suivaient *pas* de TAR et n'avaient *pas* de charge virale indétectable. Cependant, se fondant sur les données d'études précédentes, les chercheurs ont estimé que 15 infections par le VIH se seraient produites chez les couples hétérosexuels et 86 chez les couples d'hommes gais si le partenaire séropositif n'avait *pas* suivi de TAR.

L'étude PARTNER fournit les premières données probantes qui indiquent directement que la TAR peut réduire le risque de transmission du VIH chez les couples d'hommes gais.



Vis ta VIH (suite)

Comprendre et mesurer la certitude

Le fait qu'aucune transmission du VIH ne s'est produite durant cette étude est encourageant. Cependant, comme c'est le cas de tout résultat de recherche, il est important de tenir compte du rôle éventuel joué par le hasard. Cela est particulièrement important lorsqu'on évalue le risque de transmission du VIH parce que le risque moyen d'infection peut être relativement faible dans certains cas, quelle que soit la charge virale. Plus le risque est faible, plus il est difficile de le mesurer précisément. Or, de façon générale, plus l'étude compte de participants, plus les chercheurs sont confiants que les résultats sont réels et non pas le fruit du seul hasard.

L'une des façons de mesurer la certitude consiste à utiliser les limites de confiance. Ces dernières tiennent compte des effets potentiels du hasard et suggèrent une plage de valeurs qui englobe vraisemblablement le « vrai » risque. Lors de l'étude PARTNER, les chercheurs ont calculé des limites de confiance supérieures pour le risque de transmission du VIH par acte sexuel au fil du temps. La « limite de confiance supérieure » donne une estimation du risque de transmission le plus élevé possible qui correspond aux résultats de l'étude.

Dans le cas de la présente étude, on peut interpréter les limites de confiance supérieures comme suit :

- Il est extrêmement *probable* que le « vrai » risque se situe entre 0 % et la limite de confiance supérieure;
- Il est extrêmement *improbable* que le « vrai » risque se situe *au-dessus* de la limite de confiance supérieure.

La limite de confiance supérieure est particulièrement importante lorsqu'une étude détermine que le risque se situe à zéro parce qu'elle donne une idée probable de combien le « vrai » risque s'approche de zéro.

Risque par acte sexuel

Des limites de confiance supérieures ont été calculées pour le risque de transmission du VIH par acte sexuel sans condom avec un partenaire séropositif. Voici les résultats des calculs:

- relations vaginales réceptives (avec ou sans éjaculation) – 0,028 %
- relations vaginales pénétrantes – 0,027 %
- relations anales réceptives (avec ou sans éjaculation) – 0,05 %
- relations anales pénétrantes – 0,033 %

Vis ta VIH (suite)

Ainsi, dans le cas des *relations anales réceptives*, on peut interpréter la limite de confiance supérieure comme suit :

Compte tenu du nombre d'*actes sexuels anaux réceptifs* signalés et du fait qu'aucune infection par le VIH ne s'est produite, il est extrêmement *probable* que le « vrai » risque se situe entre 0 % et 0,05 %, et il est extrêmement *improbable* qu'il se situe au-dessus de 0,05 %. Bien qu'il soit possible que le « vrai » risque se situe à zéro ou seulement très légèrement au-dessus de zéro, les chercheurs ne pouvaient écarter la possibilité que le risque s'élève jusqu'à 0,05 %.

Malgré cette incertitude, cette recherche est significative. Plusieurs des limites de confiance supérieures mentionnées sont plus faibles que les estimations concernant le risque de transmission du VIH lorsque la charge virale est *détectable*. Mentionnons, à titre d'exemple, que le risque de transmission par acte sexuel anal réceptif est estimé à 1,4 % lorsque la charge virale est *détectable*. Or, lors de l'étude PARTNER, il était extrêmement probable que ce même risque se situait à moins de 0,05 % lorsque la charge virale était *indétectable*.

Lors des études précédentes, on a estimé comme suit le risque de transmission du VIH par acte sexuel sans condom lorsque la charge virale était *détectable* : 0,08 % lors des relations vaginales réceptives, 0,04 % lors des relations vaginales pénétrantes et entre 0,06 et 0,62 % lors des relations anales pénétrantes. Ainsi, les résultats de l'étude PARTNER portent fortement à croire que la TAR réduit le risque de transmission du VIH lors des activités sexuelles de tous genres.

Le risque au fil du temps

Les chercheurs ont également calculé des limites de confiance supérieures pour le risque de transmission du VIH sur 10 ans lorsque le partenaire séropositif d'un couple sérodifférent avait une charge virale indétectable :

- relations vaginales réceptives (avec ou sans éjaculation) – 11,7 %
- relations vaginales pénétrantes – 11,4 %
- relations anales réceptives (avec ou sans éjaculation) – 17,9 %
- relations anales pénétrantes – 12,8 %

Ainsi, dans le cas des *relations anales réceptives*, on peut interpréter la limite de confiance supérieure comme suit :

Étant donné que les couples ont des relations sexuelles sans condom environ une fois par semaine, il est extrêmement probable que leur risque de transmission du VIH sur 10 ans se situe entre 0 et 17,9 % pour les *relations anales réceptives*. Bien qu'il soit possible que le « vrai » risque se situe à zéro ou seulement très légèrement au-dessus de zéro, les chercheurs ne peuvent écarter la possibilité que le risque s'élève jusqu'à 17,9 %.

Vis ta VIH (suite)

Il est important de souligner que l'ampleur de la limite de confiance supérieure reflète les effets du hasard. Les relations anales réceptives ont les limites de confiance les plus élevées parce que ce genre de relation sexuelle avait lieu moins fréquemment que les autres au cours de l'étude. Plus le nombre d'actes sexuels est faible, plus le rôle joué par le hasard peut augmenter.

Conclusion

Les résultats préliminaires de l'étude PARTNER fournissent des éclaircissements importants et encourageants en ce qui concerne les risques de transmission sexuelle du VIH lorsque la charge virale est indétectable et qu'aucun condom n'est utilisé. Ces résultats pourraient aider les couples sérodifférents à évaluer leurs risques et à prendre des décisions éclairées.

Les chercheurs responsables de l'étude PARTNER en concluent que le risque global de transmission du VIH lors des relations sexuelles sans condom entre partenaires sérodifférents (lorsque le partenaire séropositif suit une TAR, reçoit des soins réguliers pour le VIH et a une charge virale sanguine indétectable) est « extrêmement faible, quoique l'incertitude concernant le risque demeure, particulièrement en ce qui concerne les relations anales réceptives. Il faut continuer de suivre les HARSAH (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes) pour fournir des estimations plus précises des risques de transmission compte tenu des suppositions actuelles à l'égard de la sécurité dans certaines communautés ».

À mesure que l'étude PARTNER continue de suivre les couples qui ont des relations sexuelles, les limites de confiance supérieures deviendront plus « serrées » et s'approcheront de zéro, si l'on suppose qu'aucune transmission du VIH ne se produira. Cela permettra aux chercheurs de conclure avec plus de certitude que la transmission du VIH est « extrêmement faible » pour tous les genres de relations sexuelles vaginales et anales. L'étude PARTNER continuera de suivre des couples hétérosexuels jusqu'en avril 2014. Les couples d'hommes gais seront suivis jusqu'en 2017, et les chercheurs comptent inscrire 450 couples additionnels.

—James Wilton

Source: http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2014-04-10/etude-fournit-nouvelles-informations-eclairantes-risque-transmission-vih-l

Style de VIH

Suite des capsules d'information préparées par le stagiaire en droit qui était avec nous les mercredis de l'automne 2013.

Dans le cas d'une assurance-vie, mon assureur n'est pas au courant de ma séropositivité. Dois-je l'en informer ?

Si vous étiez séropositif au moment de la signature du contrat d'assurance et que vous n'avez pas déclaré cette information à votre assureur, il pourrait décider de ne pas vous indemniser en raison de cela. Si c'est votre cas, il faudrait contacter votre assureur pour l'informer de ce changement et ne pas être pris par surprise si un jour l'assureur ne veut pas vous indemniser. Cependant, si vous avez été déclaré séropositif après avoir signé le contrat d'assurance, vous n'avez pas à en informer votre assureur. C'est au moment de la signature qu'on doit prendre en compte l'état de santé de l'assuré.

Pour plus d'information relativement aux assurances :

http://www.cocqsida.com/ressources/vih-info-droits/les-assurances.html

Cet article explique de façon générale le droit en vigueur au Québec et n'est pas un avis ou un conseil juridique. Pour connaître les règles particulières à votre situation, consultez un avocat.

Style de VIH

Quand doit-on déclarer notre séropositivité à notre partenaire sexuel ?

La question a récemment été traitée dans une décision de la Cour Suprême du Canada en octobre 2012. Une personne séropositive sera donc tenue de dévoiler son statut lorsqu'il existe une possibilité réaliste de transmission du VIH. Cela signifie que le seul cas possible où une personne n'aura pas à informer son partenaire sexuel est lorsque deux conditions sont remplies :

La charge virale est faible (- de 1500 copies/ml) au moment du rapport sexuel, et

un condom est utilisé.

Il faut rencontrer les deux conditions, et non seulement l'une d'elles, pour être exempté de l'obligation de révéler sa séropositivité lors de relations sexuelles. L'omission de révéler sa séropositivité lorsque les deux conditions ne sont pas respectées peut entrainer des accusations de voies de fait graves ou encore d'agression sexuelle.

Cet article explique de façon générale le droit en vigueur au Québec et n'est pas un avis ou un conseil juridique. Pour connaître les règles particulières à votre situation, consultez un avocat.

À lire dans la prochaine édition:

- Possédez-vous un testament ?

La parole est à vous

Qui a dit que c'est difficile d'arrêter de fumer?

Arrêter de fumer, c'est facile (quoique ne pas commencer soit encore plus facile)

Arrêter de fumer, on sait que ça peut être difficile, mais ça peut aussi être très facile, c'est la façon dont on aborde cette transition qui fait toute la différence. Voici comment transformer cette « épreuve » en un jeu d'enfant et ne plus jamais revenir en arrière. Cette méthode a fonctionné pour moi et pour plusieurs de mes amis.

La pensée ambiante, largement appuyée par plusieurs campagnes de publicité, c'est qu'arrêter de fumer est une épreuve surhumaine qui demande une volonté de fer. Même certains professionnels de la santé relaient ce message. On va jusqu'à dire que la dépendance à la nicotine est encore plus forte que la dépendance à l'héroïne. Cette idée semble acceptée de tous et est rarement remise en question publiquement.

Le secret pour arrêter de fumer facilement, l'ingrédient magique, le voici, le voilà : on peut arrêter de fumer facilement seulement en se convainquant que c'est facile d'arrêter de fumer. À chaque fois qu'on y pense ou qu'on en parle, il faut se répéter que c'est facile d'arrêter de fumer, et ça le devient. C'est aussi simple que ça. Ce qu'il faut se dire pour commencer, c'est que fumer et arrêter de fumer, ça se passe principalement dans la tête. L'effet addictif de la nicotine est largement surévalué, et puis même si cette drogue était aussi puissante qu'on le dit, en débarrasser son corps n'est qu'un bref moment à passer.

Ce qu'il faut se dire pour commencer, c'est que fumer et arrêter de fumer, ça se passe principalement dans la tête. L'effet addictif de la nicotine est largement surévalué, et puis même si cette drogue était aussi puissante qu'on le dit, en débarrasser son corps n'est qu'un bref moment à passer.

De plus, plusieurs outils sont disponibles sur le marché pour adoucir la sensation de manque, qui ne dure que quelques semaines. Nous traversons tous des épreuves plus difficiles que ça dans la vie et nous nous en remettons.

Le sevrage de nicotine n'est pas pire que de traverser une bonne grosse grippe. Mais les effets de manque physique sont secondaires. C'est principalement la dependence psychologique qui fait mal et qu'il faut combattre.

Ce qui fait que nous commençons et que nous continuons à fumer, c'est que nous associons des idées et des sensations au fait de fumer et au fait d'arrêter de fumer. Si nous prenons un peu de recul et que nous analysons froidement le fait de fumer la cigarette, nous constatons que ça ne goûte pas bon, que ça ne sent pas bon et que ça n'a aucun effet euphorisant.

La parole est à vous

Tout ce que le fait de fumer nous apporte, c'est ce que nous croyons que ça nous apporte; concrètement ça ne nous apporte rien de bon et nous le savons. Dans cette optique, il devrait être facile d'arrêter de fumer, mais nous continuons car nous croyons que notre dépendance à la cigarette est plus forte que notre volonté.

Allan Carr, dans son livre *La méthode simple pour en finir avec la cigarette*, s'attaque justement aux associations d'idées que l'on fait avec la cigarette. Il déconstruit les mythes, les idées et les émotions liées au tabagisme d'une façon non-contraignante, en encourageant le lecteur-fumeur à continuer à fumer pendant sa lecture. Je vous recommande fortement ce livre.

Allan Carr décrit le tabagisme comme un esclavage. Nous choisissons volontairement de devenir esclave de quelque chose qui a besoin de nous pour exister. Et pourquoi continuons-nous de nous-mêmes entretenir nos chaînes? Parce que nous croyons devoir traverser une épreuve atroce pour s'en défaire.

Mais ce n'est pas vrai. Arrêter de fumer, ça peut être facile si on voit ça comme quelque chose de facile et non pas comme un combat. Arrêter de fumer, ce n'est pas une épreuve, c'est une transition. On pourrait décrire mon approche comme « la pensée positive », mais il n'y a rien d'ésotérique là-dedans. Moi je la nommerais plus « le pouvoir du mental » (tout le monde reconnait la référence, j'imagine). Tout se passe dans la tête.

Allan Carr décrit le tabagisme comme un esclavage. Nous choisissons volontairement de devenir esclave de quelque chose qui a besoin de nous pour exister. Et pourquoi continuons-nous de nous-même à entretenir nos chaînes? Parce que nous croyons devoir traverser une épreuve atroce pour s'en défaire.

Mais ce n'est pas vrai. Arrêter de fumer, ça peut être facile si on voit ça comme quelque chose de facile et non pas comme un combat. Arrêter de fumer, ce n'est pas une épreuve, c'est une transition.

On pourrait décrire mon approche comme « la pensée positive », mais il n'y a rien d'ésotérique là-dedans. Moi je la nommerais plus « le pouvoir du mental » (tout le monde reconnait la référence, j'imagine). Tout se passe dans la tête.

Les cyniques diront : « Oui, mais tu n'es pas un peu fou de te raconter des histoires et de te croire? ». Je leur répondrais : « Je ne me raconte pas d'histoires, je me convaincs de quelque chose ». Si un animateur de radio ou un chroniqueur de journal peut me convaincre d'adopter un nouveau point de vue avec quelques arguments bien placés, qu'une publicité peut implanter une idée en répétant sans cesse un message, pourquoi je n'arriverais pas à me convaincre moi-même de quelque chose? Il s'agit ni plus ni moins de visualiser la victoire, comme le font tous les athlètes. Si on s'embarque dans une course en se disant que c'est perdu d'avance, on part avec deux pas en arrière.

La parole est à vous (suite)

Il s'agit ni plus ni moins de visualiser la victoire, comme le font tous les athlètes. Si on s'embarque dans une course en se disant que c'est perdu d'avance, on part avec deux pas en arrière.

Mon approche n'est pas une recette miracle, elle demande certains efforts de la part de la personne qui veut cesser de fumer. Je peux vous donner une clé, mais il vous appartient de la prendre et d'ouvrir la porte. La solution est en vous.

Pour appuyer mes affirmations, voici le récit de mon expérience personnelle.

Mon expérience personnelle

Le mythe qui affirme que cesser de fumer est très difficile, j'y ai longtemps cru. J'ai fumé pendant plus de 20 ans et j'ai essayé d'arrêter un nombre incalculable de fois sans succès. Je décidais de ne plus acheter de cigarettes, je me faisais prescrire des timbres de nicotine ou je m'achetais des produits de substitution comme de la gomme ou des menthes que je consommais malgré leur goût horrible.

Ça durait 2 jours, parfois 3 quand j'étais en forme, et puis je craquais. J'arrachais mon timbre et je me précipitais au dépanneur pour m'acheter un paquet de cigarettes en croyant que ma dépendance était plus forte que ma volonté.

Puis un jour, un ami m'a prêté le livre La méthode simple pour en finir avec la cigarette d'Allan Carr. Par un drôle de hasard, un problème de santé vécu au même moment m'a fait craindre d'avoir développé un cancer. Ce fut l'élément déclencheur, le point tournant qui m'a fait faire le grand saut vers l'arrêt du tabagisme.

Sauf que la peur n'est pas un élément de motivation efficace, sinon les campagnes de publicité et les conseils des professionnels de la santé auraient eu leur effet depuis longtemps et le tabagisme n'existerait plus à notre époque.

La parole est à vous (suite)

Ça m'a pris un peu plus que ça pour réussir à arrêter sans revenir en arrière. Et j'y suis arrivé haut la main, sans manque et sans frustration, simplement en me disant que c'était un jeu d'enfant d'arrêter de fumer. J'ai arrêté de me laisser convaincre par le message extérieur qui m'était sans cesse rabâché et j'ai commencé à me convaincre moi-même en me répétant un message intérieur.

À chaque fois que j'avais une envie de cigarette, à chaque fois que je parlais à quelqu'un de mon arrêt tabagique, je répétais et je me répétais que c'était facile d'arrêter de fumer et que je ne manquais rien. J'ai fini par me convaincre, le pas s'est fait tout seul et je ne suis jamais revenu en arrière.

J'ai quand même utilisé des éléments de substitution pendant quelque temps. Dans mon cas ce fut la cigarette électronique et des petites menthes à la nicotine (qui avait un goût atroce en passant). Quel que soit le succédané, il ne faut pas s'en priver et le besoin diminue avec le temps jusqu'à ce qu'on finisse par pouvoir s'en passer sans avoir l'impression de se priver.

Quand je dit que j'ai cessé de fumer, on me félicite souvent et on me dit de ne pas abandonner. Abandonner quoi? Je n'ai pas de manque, je ne fais aucun effort, je ne m'ennuie de rien. Ce n'est pas un combat, c'est une transition qui s'est faite en douceur vers une nouvelle vie dans laquelle la cigarette n'a pas sa place.

Maintenant je n'ai aucune émotion par rapport à la cigarette. Si quelqu'un fume devant moi, ça ne m'attire pas, ça ne m'écœure pas, j'éprouve juste un peu de pitié pour ce pauvre fumeur qui n'imagine pas à quel point il lui serait facile de se débarrasser de sa dépendance. J'ai même fait le test de reprendre une bouffée quelques mois après mon arrêt, et j'ai trouvé que ça ne goûtait plus la même chose qu'avant, ça goûtait mauvais et ça ne me faisait plus du tout envie.

J’ai réussit trois mois, mais rechuté pendant un mois et demi, mais maintenant avec quatre semaines d’une nouvelle vie sans tabac, j'aimerais tellement pouvoir partager mon expérience avec tous les fumeurs qui veulent arrêter (je sais qu'ils sont légion). Essayez donc mon approche, vous n'avez rien à perdre et ça ne coûte pas un sou.

Denis F.

SOURCE: 1- D’après le livre d’Allan Carr (La méthode simple pour en finir avec la cigarette)

Hébergement Marc-Simon

Pourquoi faire une demande d'hébergement ?

-Convalescence post-hospitalisation;

-Changement de médication (ex: début des antirétroviraux) ;

-Traitement hépatite C;

-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

Caroline Faucher **Intervenante et suivi post-hébergement**

Michèle Blouin, **Infirmière**

Liza-Nicole Bélanger, **Intervenante et Responsable Groupe de femmes**

Joani Hamelin, **Intervenante de nuit**

Karine Rail, Denis Ferland, **Intervenant(e)s de fin de semaine**

Samuel Fortier, Alyne Laflamme, Martin Masson et France Jolicoeur. **Intervenant(e)s sur appel**

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

Mouvement d'information et d'entraide dans la lutte contre le VIH-Sida **625, Avenue Chouinard, Québec, QC G1S 3E3**	**Tél. : 418 649-1720** **Téléc. : 418 649-1256** **Internet : WWW.MIELS.ORG** **@ :** (courriel) **@MIELS.ORG**
Comité permanent de personnes vivant avec le VIH	**Poste 114** **@ : cppvvih@miels.org**

Administration	poste et courriel
THÉRÈSE RICHER Directrice générale	***203*** ***DGMIELS@***
SANDRA RODRIGUEZ Adjointe administrative	**208** **ADJDIR@**
CLAUDE-MARTIN COMTOIS Agent technique	**150** **AGENT-TECH@**

Prévention et liaisons avec les communautés	poste et courriel
YVAN FORTIN Coordonnateur	**209** **PREVENTION@**
PRISCILLA LÉGARÉ JOBIN Intervenante projets jeunesse	**204** **BRIGADE@**
JONATHAN VÉZINA Intervenant HARSAH	**205** **INFO @PRISME.ORG**
KATHY DUBÉ Intervenante de milieu	**206** **INTMILIEU@**
OLIVIA-JEANE BOUDREAU Intervenante-stagiaire	**207** **STAGEPREVENTION@**
MARILYN ROCHETTE Intervenante de milieu-logement	**224** **INTMILIEULOGEMENT@**

Sidus@miels.org	Prénoms
RÉCEPTION DES TEXTES . **GRAPHISME ET MISE EN PAGE**	**Édénia** **SIDUS@**
CORRECTION DES TEXTES	**Louis-David**

Milieu de vie	poste et courriel
SALLE COMMUNAUTAIRE	**151**
CUISINE	**152**
CACI	**153**
BANQUE ALIMENTAIRE	**103**
MOISSON QUÉBEC	**104**

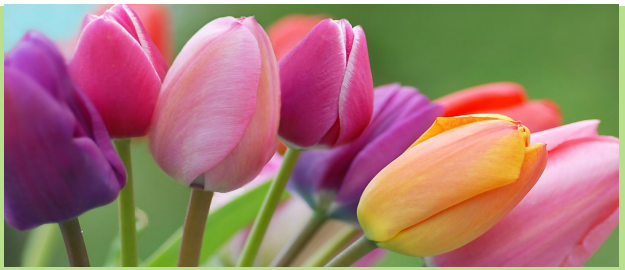
Hébergement Marc-Simon	poste et courriel
NANCY COOPER Coordonnatrice	**222 AMS@**
MICHELLE BLOUIN, JÉRÔME PELLETIER Infirmier(ère) communautaire	**221 OU 102**
INTERVENANTS HMS	**223**

Entraide	poste et courriel
SONIA BLOUIN Coordonnatrice	**202** **MAINTIEN@**
LOUIS-DAVID BOURQUE Intervenant social	**213** **INTPSYCHO@**
ÉDÉNIA SAVOIE Animatrice, vie communautaire	**111** **INTVIECOMM@**
SANDRA RODRIGUEZ PAMF (Aide à la médication)	**208** **ADJDIR@**
NORMAND BILODEAU Intervenant PROJETS	**113** **INTERVENANTPRO-JETS@**
STÉPHANIE GAGNON Cuisinière	**112** **CUISINE@**

Date de la prochaine tombée : 11 AVRIL 2014

MIELS-QUÉBEC

MAI 2014



DIM.	LUN.	MAR.	MER.	JEU.	VEN.	SAM.
				1 Soirée SPEED DATING	2	3
4	5 Groupe d'achat	6	7 MOISSON	8	9 CUISINE COLLECTIVE POPEYE	10 Groupe de femmes
11	12	13	14 MOISSON	15	16 CUISINE COLLECTIVE GLOUTON	17 Souper spaghetti-Club Forhom
18	19 Fête des patriotes FERMÉ	20 BANQUE ALIMENTAIRE	21 MOISSON	22	23 CUISINE COLLECTIVE ASTÉRIX	24
25 ENCAN ANNUEL	26	27	28 MOISSON	29 Dîner com-munautaire	30	31