



# BRAS EXPRESS

Volume 12, Numéro 8



Octobre 2008

## ÉDITORIAL

### Un prolongement de soi-même

109, rue Wright, suite 003  
Gatineau (Québec) J8X 2G7  
Tél : 819-776-2727  
Fax : 819-776-2001  
info@lebras.qc.ca

**Les idées et les opinions émises par les auteurs n'engagent qu'eux-mêmes**

#### Dans ce numéro :

Éditorial	1
Activités passées	2
Activités à venir	4
Les actualités VIH/Sida	6
Le mot du Jeep	8

**Non-respect d'un engagement : le cas du Canada**  
p. 6

**INTERNET À TOUS LES INTÉRESSÉS! VOUS POUVEZ TROUVER LE BRAS EXPRESS EN CIRCULANT DANS NOTRE MERVEILLEUX SITE WEB. LE SITE INTERNET DU BRAS EST : lebras.qc.ca**

Toute personne qui s'engage dans une cause réalise que cet engagement devient une partie importante d'elle-même. Lorsqu'on adhère à une cause, c'est un prolongement de soi-même. Le sentiment d'empathie nous rapproche des gens que nous cherchons à accompagner, le don de soi nous permet de poursuivre notre accomplissement personnel dans une cause qui nous tient à cœur. Depuis les années que je suis impliqué dans la lutte contre le VIH-sida, j'ai croisé des centaines de personnes qui ont fait preuve d'altruisme. Des personnes qui acceptaient de s'oublier par moments pour entrer dans l'univers des personnes vivant avec le VIH ou des personnes qui sont desservies par le BRAS. Que se soit pour la défense de droits de ces dernières, que se soit pour leur offrir du soutien ou pour accompagner les personnes vulnérables desservies par le volet prévention de notre organisme. Ce degré d'implication se retrouve à tous les niveaux, le rôle de chacun est essentiel à la réalisation de la mission. Le conseil d'administration, les bénévoles, en collaboration avec l'équipe des permanents, doit être à l'écoute des personnes desservies. Au BRAS, nous croyons que la meilleure façon est d'encourager une participation accrue des personnes touchées par le VIH, et ce, à tous les niveaux de l'organisme. Ce désir se reflète dans la planification annuelle et dans le quotidien de l'organisme.

La complicité avec les autres personnes qui épousent la même cause permet de développer un sentiment de solidarité. La mise en commun nous offre l'occasion de réfléchir sur les actions posées, ce qui nous permet aussi de nous actualiser et de retrouver l'élan dont nous avons besoin pour poursuivre le combat.

Le BRAS a fait ses preuves et demeure un acteur principal dans les communautés qu'il dessert. Afin de répondre aux divers besoins des populations ciblées, il faut faire preuve de créativité et il faut convaincre les partenaires financiers du bien fondé des nouvelles orientations ainsi que du maintien ou de l'adaptation des services déjà offerts. Ce combat n'est pas de tout repos.

Il est aberrant de voir les politiciens faire fi des études scientifiques et du savoir expérientiel des organismes communautaires avant de prendre des décisions, avant d'abolir des programmes qui donnent des résultats certains. On a seulement à penser à tout le débat sur les sites d'injections supervisées dans la région de Montréal et de Québec. Les raisons invoquées par le ministre de la santé du Québec ne semblent par tenir compte du fait que l'approche de réduction des méfaits en lien avec la consommation de drogues a déjà fait ses preuves et permet d'offrir un service de santé adapté à cette population démunie et vulnérable. Un de nos grands défis est de convaincre les divers paliers de gouvernement de prendre en considération que nous travaillons sur le terrain et que nos expériences nous permettent de bien connaître les besoins des personnes touchées par le VIH.

L'automne est à nos portes, je n'ai qu'à penser à l'équipe de l'éducation à la prévention qui va commencer les préparatifs pour la semaine de sensibilisation, les Brasseurs d'activités qui nous offrent comme depuis plusieurs années des activités intéressantes et des plus variées, Jeunesse Idem qui enclenche ses activités automnales, le CA qui s'est mis officiellement en branle avec sa première réunion du 4 septembre.

Pour communiquer avec les membres du Conseil d'administration, vous pouvez nous écrire à [presidence@lebras.qc.ca](mailto:presidence@lebras.qc.ca) ou laisser un message à nos bureaux. Il me fera plaisir d'enter en contact avec vous.

Je vous invite à consulter régulièrement notre site WEB et à lire notre journal le BRAS EXPRESS pour vous tenir informé.

Les défis pour l'année en cours sont nombreux il faut continuer le travail de concertation des divers acteurs pour les relever.

N'oublions pas que chaque fois que l'on se réunit pour une cause sociale, ça change quelque chose. Continuons de faire preuve de solidarité, ensemble nous pouvons faire la différence.

Léo-Paul Myre  
Président du Conseil d'administration

### Déjeuner des bénévoles

Treize personnes ont participées au déjeuner des bénévoles qui s'est tenu au restaurant Pacini, dans le secteur Hull, le 27 août dernier. Ce fut l'occasion de se retrouver après la période des vacances d'été, de rencontrer des nouveaux bénévoles et de s'informer des activités à venir.

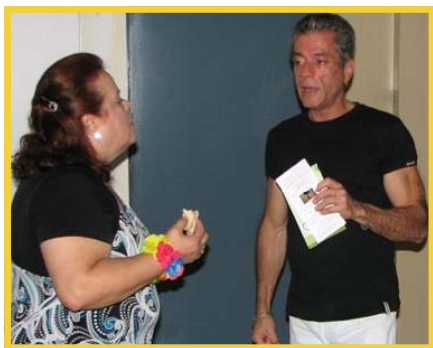


Si vous possédez une adresse courriel, nous pouvons vous faire parvenir le BRAS Express en format PDF (Acrobat Reader). De cette façon, vous nous aidez à économiser temps et argent!

Écrivez-nous à  
[info@lebras.qc.ca](mailto:info@lebras.qc.ca)  
 pour nous donner votre courriel.  
 MERCI!

### Soirée-spectacle de Drag Queen et de personnificateurs féminins

Le 21 août dernier, Zelda et ses Drag Queen de l'Outaouais recevaient Michel Dorion accompagné de Gerry Cyr et Frankie Day au bar de la Légion canadienne sur la rue Eddy. Cette soirée se voulait une levée de fonds pour le BRAS dans le cadre des Fêtes de la Fierté. Le spectacle a été formidable, du jamais vu en Outaouais selon certains, la musique endiablée et une foule de prix remis à la soixantaine de participants et de participantes...toutefois pas assez nombreux et nombreuses pour réaliser des profits ! Merci à toute l'équipe de bénévoles qui ont organisé cet événement, soit Richard Auger qui a coordonné l'ensemble, Danny Clavette, concepteur de l'affiche, Érik Bisson, pour l'animation, Pierrette Bélisle à l'accueil, Yvonne Gil, Peter Dunnigan et Richard Lalonde. Un merci particulier à Zelda Marshall, Edina Starlight, Elektra Sky et Miss Michelle qui ont offert leur spectacle gratuitement. Un grand merci à tous nos commanditaires dont les noms suivent et que nous vous invitons à encourager.



## Merci à nos nombreux commanditaires de la soirée !

Cédé Troqué.com	190, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) Tél. : 819-777-0311
	178, boul. Gréber Gatineau (Québec) Tél. : 819-246-7442
Vidéo Super Choix	780, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) Tél. : 819-595-8834
Miss Chocolat Nathalie Borne Maître chocolatier	173, Promenade du Portage Gatineau (Québec) J8X 2K4 Tél. : 819-775-3499
One in Ten	216, rue Bank Ottawa (Ontario) K2P 1X1 Tél. : 613-563-0110
Jazz'oo European Bar & Lounge	132, rue Sparks Ottawa (Ontario) K1P 5B6 Tél. : 613-232-6161
Venus Envy	320, rue Lisgar Ottawa (Ontario) K2P 0E2 P. : 613-789-4646
Restaurant Le Pêle-Mêle	47, rue Laval Gatineau (Québec) J8X 3G8 Tél. : 819-7717353
Fleur De Sel	59, rue Laval Gatineau (Québec) J8X 3H1 Tél. : 819-772-8596
Le Restaurant Barbe Hélène Lafrenière Propriétaire	122, rue Eddy Gatineau (Québec) Tél. : 819-777-7384
Chez Fatima Restaurant méditerranéen	103 Promenade du Portage Gatineau (Québec) J8X 2K2 Tél. : 819-771-7568
Papilles Gourmandes	256, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) Tél. : 819-595-2439
Piz'za-za Restau Bar à vin	36, rue Laval, Gatineau, QC J8X 3G7 Tél. : 819-771-0565
Aux 4 jeudis	44, rue Laval Gatineau (Québec) J8X 3G7 Tél. : 819-771-9957
Press Café	170, rue de l'Hôtel-de-Ville Gatineau (Québec) J8X 4C2 Tél. : 819-778-7018
Ho Wah Buffet Chinois et Canadien	218, rue Montcalm Gatineau (Québec) J8Y 3B8 Tél. : 819-771-5881
Naples Pizza et le Bifteck Grillé	70, rue Montcalm Gatineau (Québec) Tél. : 819-777-8457

Georges Tony Koutsomitopoulos	755, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) J8Y 4B7 Tél. : 819-776-3737
Profity Coiffure & Esthétique Unisex	150 Du Portage Gatineau (Québec) J8X 2K3 Tél. : 819-778-2236
Chez Rose Fleuriste Marie Roger, propriétaire	177A, Promenade du Portage Gatineau (Québec) J8X 2K4 Tél. : 819-777-3839 819-777-3830
Location d'outils Simplex François Coutu Conseiller à la location	737, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) J8Y 4B6 Tél. : 819-778-5000
Yesterday's Restaurant Steve Chandler General Manager	152, rue Sparks Ottawa (Ontario) K1P 5B6 Tél. : 613-235-1424
Aloha Bronzage	62, rue Montcalm Gatineau (Québec) J8X 2L5 Tél. : 819-595-9889
After Stonewall	370, rue Bank Ottawa (Ontario) K2P 1Y4 Tél. : 613-567-2221
Bicyclette de Hull	675, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) J8Y 4A4 Tél. : 819-770-6355
Tuscanos Cuisine Italienne	710, boulevard Saint-Joseph, Gatineau, QC J8Y 4A8 Tél. : 819-779-5005
Salon Elle et Lui Le Regard Lise Langlois, Prop.	132, rue Eddy Gatineau (Québec) Tél. : 819-777-4445
HMV	Galeries de Hull, Gatineau, QC Tél. : 819-595-0261
Recherché Concept Coiffure	Yves Briand 715, boulevard Saint-Joseph, Gatineau, QC J8Y 4B6 Tél. : 819-771-0700
Boutique Gloria Gilberte Desrochers	88, rue Eddy Gatineau (Québec) J8X 2W4 Tél. : 819-771-9214
Koupe d'Or 819	140, rue Eddy Gatineau (Québec) Tél. : 819-503-6230
Novy Coiffure Unisex	569, boul. St-Joseph Gatineau (Québec) Tél. : 819-776-1311





LE BUREAU RÉGIONAL D'ACTION SIDA  
PRÉSENTE  
LA FORMATION



« V I H 2 0 2 »

Animée par Michael Bailey du  
Réseau Canadien d'info-traitements sida (CATIE)

Vendredi, le 31 octobre 2008  
De 9 h à 16 h

Au Centre Jules Desbiens,  
109 Wright (secteur Hull)

La formation s'adresse aux intervenants, comprenant le personnel et les bénévoles, qui œuvrent auprès de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) fragilisées.

L'objectif est de développer des connaissances de base en lien avec les traitements du VIH afin de mieux les accompagner sur le plan de leur santé.

Les thèmes suivants seront abordés : *Quand commencer un traitement? L'importance de l'observance et les risques de résistance; Les interactions médicamenteuses avec les drogues récréatives ou autres médicaments.*

Des notions de base sur la transmission du VIH sont nécessaires pour participer à cette formation.

Réservez votre place avant le 29 octobre 2008 au 776-2727 ou à l'adresse suivante :

[nathalie.cloutier@lebras.qc.ca](mailto:nathalie.cloutier@lebras.qc.ca).

Voici quelques sites Internet pour personnes séropositives :

[www.sidaventure.net](http://www.sidaventure.net) / [www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org) / [www.seropos.net](http://www.seropos.net) / [www.fugues.com](http://www.fugues.com)

Maintenant des sites où vous pouvez aller chercher des informations soient sur les nouveaux traitements ou autres

Fondation sur la recherche VIH/SIDA - [www.canfar.com](http://www.canfar.com)

Questions de droits, d'éthique, de politique - [www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)

Information sur les traitements du VIH/SIDA - [www.catie.ca](http://www.catie.ca)

## Nouveau café rencontre au BRAS !

Que dirais-tu de venir prendre un café ici même au BRAS pour rencontrer d'autres personnes vivant avec le VIH, pour jaser, jouer à des jeux de société, faire des arts plastiques, bref pour sortir de la maison un peu ? C'est ce que nous t'offrons à tous les vendredis après-midi dès 13h à partir du 3 octobre. Des bénévoles seront sur place pour t'accueillir et pour faire des activités selon les goûts. Si tu as des questions ou commentaires concernant cette nouvelle activité, n'hésite pas à communiquer avec l'équipe soit, Vincent, Serge ou Nathalie!



## Soirée hommage pour Gilles Provost

Un de nos supporters prend sa retraite. Gilles Provost a quitté ses fonctions après 33 ans à la barre du seul théâtre municipal au Québec. Gilles Provost a été le patron du Théâtre de l'Île, comme directeur artistique, mais aussi comme metteur en scène et comme comédien. D'ailleurs il sera de retour sur les planches de l'ancien château d'eau pour y donner la réplique à Martin Vanasse dans « *Les mardis avec Morrie* », en mars 2009. Le Groupe Gai de l'Outaouais nous invite à une soirée hommage à Gilles Provost le 5 novembre prochain à 19h30 dans les locaux du BRAS.



## Hommage à nos bénévoles !

Nous exprimerons notre reconnaissance à nos bénévoles le samedi 8 novembre 2008 de 9h30 à 13h au Centre communautaire Le Baron (endroit à confirmer).

Nous attendons bien sûr tous nos bénévoles mais aussi les PVVIH et leurs proches, toutes les personnes desservies par le BRAS, l'équipe des permanents, nos partenaires et tous nos supporters.

Nous vous proposerons le programme suivant :

9h30	Café, jus et retrouvailles
10h00	« Les besoins des PVVIH »
11h30	Cocktail et dîner de reconnaissance

S.V.P. Informez nous dès maintenant de votre présence en téléphonant à la réception du BRAS : (819) 776-2727



### COMITÉ DU BRAS EXPRESS

Anne-Marie BERLINGUETTE	Richard LALONDE
Marie-Josée CRISPIN	Raymond LAVIGNE
Jean-Pierre DELORME	Réjean PICHÉ
Roseline GUILLEMETTE	Tony SIMARD



## La vie

La vie est une chance : **saisis-la.**

La vie est beauté : **admire-la.**

La vie est béatitude : **savourez-la.**

La vie est un rêve : **fais-en une réalité.**

La vie est un défi ? **fais-lui face.**

La vie est un devoir, **accomplis-le.**

La vie est un jeu, **joue-le.**

La vie est précieuse ? **prends-en soin.**

La vie est une richesse ? **conserve-la.**

La vie est amour : **jouis-en.**

La vie est un mystère, **perce-le.**

La vie est promesse, **remplis-la.**

La vie est tristesse ? **surmonte-la.**

La vie est un hymne, **chante-le.**

La vie est un combat ? **accepte-le.**

La vie est une tragédie ? **prends-la à bras-le-corps.**

La vie est une aventure, **ose-la.**

La vie est bonheur, **mérite-le.**

La vie est la vie : **défends-la.**

*Mère Teresa*

### « Non-respect d'un engagement: le cas du Canada »

Le gouvernement fédéral canadien a promis en 2004 de doubler en cinq ans le budget de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Cet engagement n'a jamais été respecté. Aujourd'hui, on observe un manque de 11,8 millions \$ alors que le financement complet aurait dû être en place cette année. A l'occasion de la Conférence mondiale sur le sida, à Mexico le 6 août dernier, la Société canadienne du sida a exhorté le Gouvernement du Canada à respecter ses engagements en versant son dû à la communauté de lutte contre le VIH/sida afin que les intervenants communautaires puissent continuer leur travail pour prévenir la propagation de l'infection et pour fournir des services d'assistance aux personnes vivant avec le VIH/sida au Canada.

NDR : N'oubliez donc pas d'aller voter le 14 octobre prochain, c'est important.

### « Une décision incompréhensible...et inacceptable »

Les responsables de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ/sida) ont tenu à signifier, le 20 août dernier, leur stupéfaction et leur incompréhension suite à la déclaration de Mme Marie-Eve Bédard, porte-parole du ministre québécois de la santé, Yves Bolduc, telle que rapportée dans le quotidien « Le Devoir ». Cette dernière affirmait que le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec n'irait pas de l'avant au sujet de l'implantation de projets pilotes de sites d'injection supervisée, celle-ci étant « écartée pour l'instant ». Décision incompréhensible parce qu'allant à l'encontre du programme de Santé publique du Québec mise à jour en 2008.

Source : Communiqué de presse de la COCQ/sida.

### La vérité sur le VIH/sida en Afrique

Longtemps, l'épidémie de sida en Afrique a été considérée comme exclusivement hétérosexuelle. Une maladie de personnes « normales » en somme, ce qui semblait arranger les responsables politiques. On sait que c'est faux. Les chiffres le prouvent. Dans plusieurs pays d'Afrique, le nombre de cas de sida est bien supérieur chez les hommes que dans la population en général. Ce taux est près de 22% au Sénégal contre 0,7% dans la population en général. Il est de 40% au Kenya contre 6,1% dans le reste de la population. L'ONUSIDA affirme désormais que « l'homophobie encourage l'extension de l'épidémie du VIH/sida et doit être combattue dans le cadre des actions nationales contre le sida ». Très clairement, ce n'est plus seulement l'oubli des gays dans les programmes de prévention qui est préjudiciable, mais la discrimination des homosexuels elle-même qui est une aberration sur le plan de la santé publique, un crime contre l'intérêt commun.

Source : Bruno Spire, président de AIDES (France) – Éditorial de Remaides été 2008.

### Les femmes et les traitements VIH/sida

Encore aujourd'hui, en Amérique du Nord, en Europe et en Australie (et peut-être partout dans le monde !) la majorité des patients sont des hommes et c'est pourquoi la plupart des études sont menées chez des hommes ou sans distinction de sexe. Il existe toutefois des différences importantes à prendre en considération, surtout lorsque vient le temps de choisir un traitement chez certains groupes de femmes, notamment celles en âge de procréer. La proportion du nombre de femmes infectées par le VIH serait passée de 11,3% (1985/1996) à 27,8% aujourd'hui et cette proportion est particulièrement élevée chez les plus jeunes. Il y a des différences importantes à prendre en compte entre les hommes et les femmes. Par exemple, les femmes ont une charge virale moins élevée et un nombre de cellules CD4 plus élevé que les hommes pendant le stage précoce de l'infection. Les complications susceptibles de se développer peuvent être différentes chez les femmes et les hommes. Aussi, les effets secondaires par rapport à certains médicaments peuvent être différents. La possibilité d'une grossesse est un élément important que les cliniciens doivent considérer lorsqu'ils traitent une femme en âge de procréer. Nous savons maintenant que l'utilisation d'antirétroviraux chez les femmes enceintes peut réduire le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant.

Source : Sharon Walmsley, M.D.

## Les risques de maladie cardiovasculaire

Les maladies cardiovasculaires préoccupent les PVVIH, particulièrement si elles ont un âge avancé. Il faut dire que les médicaments plus récents ont tendance à être plus sûrs que les plus anciens. Une équipe de chercheurs a mené une étude pour évaluer des inhibiteurs de la protéase plus récents : l'atazanavir (Reyataz) et le lopinavir-ritonavir (Kaletra). Les résultats ont indiqué qu'il n'y avait aucun changement significatif dans la pression artérielle et aucune réduction du débit sanguin de même qu'aucun changement en ce qui a trait à la résistance à l'insuline. Les effets secondaires tel que l'augmentation des taux d'enzymes hépatiques, le doublement du taux de bilirubine, l'augmentation du taux de triglycérides et du taux de HDL-C n'étaient pas graves. Les résultats de cette étude laissent donc croire, qu'à court terme, ni l'atazanavir ni le lopinavir-ritonavir n'a d'effet négatif sur le débit sanguin ou la pression artérielle.

Source : Nouvelles de CATIE

## RÉSUMÉ DE LA XVII<sup>ième</sup> CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LE SIDA

Par Dr. Patrice Junod, avec la collaboration de Abbott

La 17<sup>ième</sup> Conférence internationale sur le SIDA a eu lieu à Mexico du 3 au 8 août dernier. Ce fut l'occasion d'avoir de nouvelles données d'études cliniques concernant les patients n'ayant jamais reçu d'antirétroviraux et les patients en ayant déjà reçu ainsi que sur les complications liées aux traitements antirétroviraux.

**Les nouvelles lignes directrices de l'IAS-USA (*International Aids Society-USA*) ont été présentées à Mexico. Selon ces lignes directrices, il est recommandé de commencer le traitement antirétroviral lorsque le nombre de cellules CD4 atteint 350 cellules/mcL ou que la charge virale atteint 100 000 copies/mL. Ceci confirme une tendance apparue depuis quelques mois. Parmi les choix offerts, Truvada ou Kivexa sont recommandés. Ils doivent être combinés soit à l'éfavirenz, soit à Kaletra (administré 1 ou 2 fois par jour). L'atazanavir, le fosamprénavir, le saquinavir ou le darunavir peuvent constituer d'autres choix. Ces derniers doivent cependant être potentialisés avec le ritonavir.**

En ce qui concerne les patients n'ayant jamais reçu d'antirétroviraux, peu de nouvelles études ont été présentées. On a plutôt communiqué des données portant sur des suivis à moyen et à long terme de même que sur des sous-études concernant certaines populations. L'étude 730, qui étudiait l'efficacité de la nouvelle forme posologique de Kaletra administrée à raison de 1 ou 2 fois par jour, a montré une efficacité similaire chez les hommes et les femmes, peu importe les valeurs de départ pour la charge virale et le nombre de cellules CD4. Le profil d'effets secondaires était aussi similaire chez les hommes et les femmes : les femmes ont signalé un peu moins de diarrhées que les hommes. La même étude a aussi montré une efficacité et une tolérabilité semblables chez des patients de différents groupes ethniques. L'étude CASTLE, qui comparait Kaletra à l'atazanavir potentialisé avec du ritonavir, a aussi montré une efficacité et une tolérabilité similaires entre les sexes et entre les divers groupes ethniques. Finalement, les chercheurs de l'étude Artémis, qui comparait Kaletra au darunavir potentialisé avec du ritonavir, en sont arrivés aux mêmes conclusions.

Des données provenant du registre des grossesses chez des femmes prenant des antirétroviraux ont montré que l'utilisation de Kaletra durant la grossesse n'était pas associée à une plus grande incidence de malformations congénitales.

Toujours concernant les patients n'ayant jamais reçu d'antirétroviraux, des données de l'étude HEAT à 96 semaines de traitement ont été présentées. Cette étude comparait Truvada et Kivexa en association avec Kaletra. Le succès virologique observé à 48 semaines de traitement s'est maintenu jusqu'à 96 semaines.

Des données de suivi de l'étude 903-E à 7 ans ont aussi été communiquées. Le succès virologique s'est maintenu au cours des 7 années de suivi. De plus, la fonction rénale n'a pas été modifiée avec le temps, ce qui est rassurant.

Des données préliminaires de l'étude ACTG 5202 ont été présentées à Mexico. Cette étude comparait Kivexa à Truvada en association soit avec Sustiva, soit avec l'atazanavir potentialisé. Les résultats préliminaires ont montré un taux plus élevé d'échec virologique avec Kivexa qu'avec Truvada chez les patients ayant des charges virales supérieures à 100 000 copies/mL au début du traitement. La compagnie GSK a présenté des données concernant ce même type de patients et provenant de 6 études différentes. Ces dernières n'ont pas montré de différences en ce qui a trait au succès virologique selon la charge virale.



Concernant l'utilisation de nouvelles molécules chez des patients n'ayant jamais reçu d'antirétroviraux, des études sur le raltégravir et le TMC 278 semblent montrer une bonne efficacité. Des études comportant de plus grands nombres de patients sont en cours afin de confirmer ces résultats. Finalement, une nouvelle forme posologique de Norvir ne nécessitant pas de réfrigération a présenté des concentrations plasmatiques semblables à celles observées avec l'ancienne forme posologique; la mise au point de cette nouvelle forme posologique est en cours.

En ce qui concerne les patients ayant déjà reçu des antirétroviraux, une étude a montré que des patients présentant un virus multirésistant et recevant un traitement comprenant le darunavir, l'étravirine et le raltégravir atteignaient dans 90 % des cas une charge virale indétectable à 24 semaines. Ce sont des résultats très encourageants pour cette population de patients. De plus, deux études ont montré que le remplacement du T-20 par le raltégravir maintenait la suppression virologique tout en améliorant la qualité de vie des patients.

Pour ce qui est des complications liées aux traitements antirétroviraux, l'étude SMART a confirmé certains des résultats de l'étude DAD présentés plus tôt cette année. L'utilisation de l'abacavir serait associée à un plus grand nombre d'événements cardiovasculaires, surtout chez les patients présentant un risque élevé de maladie cardiaque (plus de cinq facteurs de risque). Là encore, la compagnie GSK a vérifié dans sa banque de données d'études cliniques et n'a pas trouvé un tel risque.

Cette conférence a permis une mise à jour des lignes directrices relatives au traitement de l'infection par le VIH. Elle a aussi montré une efficacité similaire, peu importe le sexe et le groupe ethnique. Elle a aussi présenté de nouvelles données sur les complications liées aux traitements antirétroviraux.

## LE MOT DU JEEP

### Retour ou pas, seul son coiffeur le sait

Hum ... Je ne sais vraiment pas par où commencer. C'est si simple dans le fond, il suffit de commencer par le début. Avant de commencer, je dois vous dire qui je suis et qu'est-ce que je fais ici. Je me nomme Philippe, Flip pour les intimes que vous deviendrez sûrement et je suis le neveu de Jeep. Il m'a demandé si je pouvais prendre en main son courrier le temps qu'il se refasse une santé. Mon oncle est ben, ben malade. D'alcoolisme, s.v.p.) La dernière fois que je l'ai vu, assis sur une terrasse à Montréal et saouïl comme une botte. Il m'a transmis ce message pour vous, ses amis lecteurs.

*Bonjour mes cocos et mes coquettes, j'espère que vous ne vous êtes pas trop fait bardasser par notre si bel été. (remarquez la belle touche d'ironie!) Un si bel été inexistant ou pluvieux ou même les deux à la fois. Pourquoi pas. Tout ce charivari pour vous dire que je ne pourrai pas être présent pour la grande rentrée du Bras Express parce que je suis ben, ben malade et je dois aller en cure pour me refaire une santé. C'est très important, c'est le docteur qu'il l'a dit. J'espère quand même que vous passerez un très bel été. Ou ce qui en reste. À mon retour Tout sera aussi merveilleux qu'avant. Je le souhaite. Je vous aime et vous me manquez beaucoup!*

CIAO!

Votre ami, JEEP!

Ouins! Ça c'est bien mon oncle. Le grand brodeur d'histoire. Il n'y a personne comme lui pour étirer une histoire courte et puis d'en faire un roman. Mon oncle, c'est le clown de la famille. Pour moi, c'est ma tante car, vous le savez sûrement, il est GAI. Dans tous les sens du mot. Mais je l'aime quand même car il ne fait rien pour le cacher.

*Ceux qui ne sont pas contents avec ça c'est leur problème, pas le mien!* qu'il disait souvent en riant puis en s'étouffant bleu. Il est drôle, hein? Pour moi, en tous les cas.

Il restera ma matante préférée et ma seule, j'espère.

Je vais vous laisser sur une joyeuse chanson que me chantait souvent ma tante

*J'la veux toute, toute, toute la vivre ma vie, je ne veux pas l'emprisonner*

*Pas just' des p'tit bouttes*

*J'la veux toute, toute, toute la vivre ma vie. Et voilà!*

À la prochaine, mes amis  
car je suis votre ami, oui?

Flip

