Édition 2022 des Journées québécoises du VIH

Compte-rendus proposés par la COCQ-SIDA

Introduction

Le 16 mars dernier avait lieu l'édition 2022 des Journées québécoises du VIH, une journée de conférences et de discussions particulièrement importante dans le milieu de la lutte au VIH québécois. Plusieurs membres de l'équipe de la COCQ-SIDA ont ainsi assisté à l'événement, que ce soit sur place ou par écran interposé.

Martine, notre coordonnatrice de projets, et Tanguy, notre coordonnateur de la recherche communautaire, étaient sur les lieux et ont eu l'occasion de retrouver des visages connus dans la foule! Il et elle ont également fait un travail journalistique formidable, qui nous permet de vous présenter ces cinq compte-rendus. Bonne lecture !

Table des matières

Le microbiote digestif chez les personnes vivant avec le cancer et le VIH.....2
Une application mobile pour améliorer son suivi VIH.....3
MARVIN : un robot pour aider les personnes vivant avec le VIH.....4
Table ronde sur le futur des soins et de la recherche sur le VIH au Québec.....5
Post-CROI (Conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes).....7

Le microbiote digestif chez les personnes vivant avec le cancer et le VIH

Dans le but d'ouvrir les horizons de la Journée québécoise du VIH, les organisateur·trices ont invité un hémato-oncologue à présenter ses travaux. Le **Dr Bertrand Routy** (fils de **Dr Jean-Pierre Routy**) a ainsi parlé de son expertise sur le microbiote intestinal (c'est-à-dire l'ensemble des bactéries se trouvant dans l'intestin) et sa relation avec le cancer.

En effet, il a démontré que si la flore intestinale d'une personne ayant un cancer était dépourvue de certaines bactéries, cette personne avait moins de chances de répondre au traitement du cancer, et donc, plus de chances de mourir.

Pour cette raison, Dr Bertrand Routy travaille sur des traitements sous forme de gélules de greffe fécale (issue de personnes répondant bien au traitement) ou d'aliments favorisant le développement de certaines bactéries (comme le camu-camu, une baie issue d'Amérique Latine).

Au cours de sa présentation, il a fait quelques parallèles avec le VIH, indiquant qu'une personne nouvellement contaminée par le VIH subissait une détérioration du microbiote digestif, et qu'en général, une bonne santé du microbiote était le signe d'une bonne réponse aux traitements antirétroviraux.

Une application mobile pour améliorer son suivi VIH

Les marqueurs de « succès » en termes de suivi VIH ont évolué avec le temps et la science. Les mesures traditionnelles de charge virale et de CD4 ne suffisent plus. En réponse à cela, **Dr Bertrand Lebouché** du CUSM travaille depuis de nombreuses années sur le développement de mesures-patient·es, permettant de mesurer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH dans un esprit de patient·e-partenaire. Ce concept se définit par le fait que le ou la patient·e-partenaire est impliqué·e dès le départ dans le projet, dans la continuité des valeurs de la recherche communautaire et des **principes GIPA/MEPA**.

Les personnes vivant avec le VIH impliquées dans ce projet ont ainsi exprimé leurs besoins : avoir accès aux notes du ou de la médecin (pratique établie en oncologie, en discussion du côté VIH) , à leurs données et au plan de traitement, entres autres.

Une application, **OPAL**, fournit ces informations et permet dès lors aux patient·es de répondre à des questions entre les rendez-vous avec le médecin, afin d'améliorer le rapport patient·e–médecin et de découvrir des problématiques qui n'auraient pas été découvertes autrement. Cela permet aussi de planifier au mieux les rendez-vous avec le ou la médecin pour éviter d'attendre à l'hôpital (moins de risque de croiser du monde en salle d'attente).

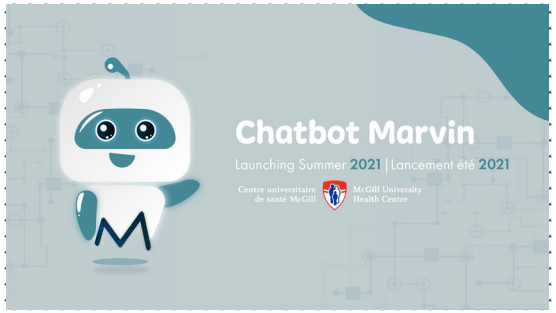
La technologie a été développée initialement en oncologie afin d'autonomiser davantage les patient·es en permettant un meilleur accès à une diversité de renseignements. L'implication de Laurie Hendren, une professeure en informatique qui a eu un cancer, a ancré ce projet dans l'esprit des recherches centrées sur les patient·es. Dr Lebouché a adapté cette application pour le suivi VIH et vient tout juste de débuter les premiers suivis de patients à l'aide de cette technologie. Nous en sommes donc au tout début de l'implantation de ce nouveau médium qui permettra un meilleur accès et une meilleure santé.

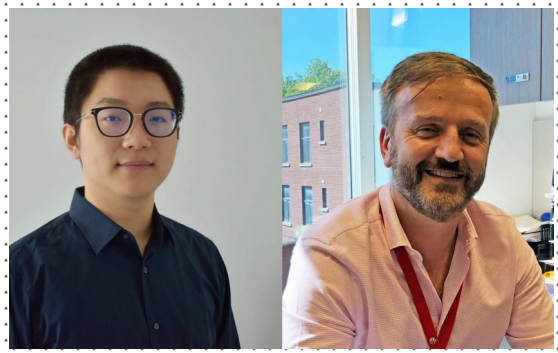
MARVIN : un robot pour aider les personnes vivant avec le VIH

L'équipe du CUSM a développé et lancera prochainement un chat-bot: un robot répondant automatiquement à des questions sur le VIH, via Messenger. **MARVIN** – pour **M**inimal **A**nti**R**etro**V**iral **IN**terference – est issu d'une collaboration multidisciplinaire (patient·es, clinicien·nes, développeur·euses, etc.) qui vise à soutenir l'autogestion du VIH par les gens vivant avec.

MARVIN peut répondre à bon nombre des questions que peut avoir une personne vivant avec le VIH, comme : que faire si j'ai oublié une dose de médication? Suis-je plus à risque de contracter la COVID-19?

Les données sont sauvegardées de façon anonyme. Cependant, si la personne partage des informations personnelles pendant la conversation (ex. le nom du médecin, adresse personnelle, etc.), ces informations seront partagées aux chercheur·es. Pour éviter cela, la personne peut toujours supprimer les messages contenant ce genre d'information du fil de la conversation. Les prochaines étapes incluent la diversification des thèmes conversationnels et l'amélioration de l'intelligence du robot. **À suivre!**





Yuanchao Ma et Dr Bertrand Lebouché

Table ronde sur le futur des soins et de la recherche sur le VIH au Québec

Les Journées québécoises du VIH sont organisées par le **Réseau sida et maladies infectieuses (SIDA-MI)**. Cette année, à la demande de son bailleur de fonds, l'équipe du réseau a organisé une table ronde pour explorer les différentes façons de travailler davantage en intersectorialité.

Le professeur et chercheur **Olivier Ferlatte, de l'Université de Montréal**, a souligné l'importance d'avoir une approche holistique en prévention, qui prend en compte tous les aspects de la santé mentale, vu le lien démontré entre la santé mentale et le risque en santé sexuelle. Par exemple, les études démontrent des hauts taux d'anxiété, de dépression, d'enjeux liés à l'image corporelle et autres chez les hommes gais et HARSAH.

Dre Cécile Tremblay du CRCHUM a renchéri en soulignant un autre aspect lié à la santé mentale : le vieillissement prématuré causé par le VIH, qui peut entraîner une détresse chez certaines personnes. Dre Tremblay a proposé des avenues intersectorielles plus larges, par exemple: comment peut-on se préparer à d'autres pandémies qui seront inévitablement causées par les changements climatiques? Elle a aussi insisté sur l'importance de la science de l'implémentation : les outils de préventions existent (la PrEP notamment), pourtant trop peu l'utilisent. Il est dès lors nécessaire de comprendre comment mettre en place une politique de prévention qui touche notamment les populations clés.

Dre Emmanuelle Huchet de la Clinique Agora remarque une augmentation de la consommation chez ses patient·es, notamment en termes de chemsex. Elle propose que le milieu médical s'ouvre davantage au travail de proximité, qui devrait aller davantage vers les patient·es au lieu d'attendre qu'ils ou elles viennent à la clinique.

Joseph Jean-Gilles, directeur général de **GAP-VIES**, a affirmé qu'on ne peut pas parler de prévention sans parler de l'accès aux soins, plus précisément de l'accès *universel* aux soins. Il rappelle que même à Montréal, la PrEP n'est pas disponible dans certains secteurs. Également, il est important d'avoir des données et des statistiques à jour pour mieux intervenir et faire valoir nos demandes auprès des bailleurs de fonds. Propos renchéris par Olivier Gauvin de la **TOMS**, qui rappelle au passage que les organismes communautaires sont bien placés pour rejoindre les personnes qui ne fréquentent pas nécessairement les cliniques.

Dr Réjean Thomas affirme que « La PrEP, c'est une problématique de médecins ». La plupart des patient·es de la Clinique l'Actuel qui prennent la PrEP ont un·e médecin de famille ailleurs, avec qui ils et elles ne sont pas à l'aise de parler de sexualité. Il a ainsi critiqué le manque de formation des médecins de famille concernant la PrEP. Enfin, **Anne Vassal de la Clinique l'Actuel** a rappelé qu'il n'est pas toujours nécessaire de réinventer la roue. Pour être en intersectorialité, on peut retourner à la base des déterminants sociaux de la santé.

Post-CROI (Conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes)

Durant les Journées québécoises du VIH 2022, la soirée a été consacrée à un résumé de la CROI 2022, qui a eu lieu en février. Six professionnel·les se sont séparé la tâche difficile de rapporter les faits saillants du congrès. Ces résumés étant souvent des présentations successives d'études variées, nous vous proposons ce résumé en rafale :

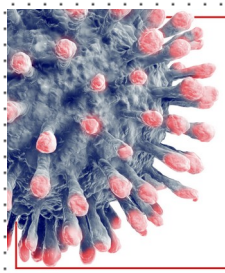
-**The ANCHOR Study** a conclu que le traitement précoce des lésions anales causées par le VPH diminuent le risque de cancer anal de 57% chez les personnes vivant avec le VIH. Comme dit l'équipe de l'étude: « If you're HIV positive, you owe it to your anus to get checked out »

-**Étude ImPrEPT** : il n'y a pas d'interaction entre les hormones d'affirmation de genre et la prise de PrEP. Après 3 mois, les concentrations dans le sang des deux produits étaient toujours suffisantes. Ainsi, une personne n'a pas à choisir entre les deux.

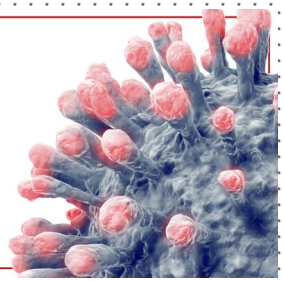
-**Étude MTN-038** : 49 femmes ont été randomisées; les deux tiers ont reçu un anneau vaginal avec du ténofovir en guise de PrEP et un tiers a reçu un placebo. À la fin de la période prévue de 91 jours, il y avait beaucoup de variabilité observée dans les résultats individuels. Ainsi, plus d'études sont nécessaires.

-Les défis de la PrEP selon Dr Réjean Thomas :

1. Formation des médecins (80% des patients à la Clinique l'Actuel ont un médecin de famille à l'extérieur de la clinique);
2. L'absence d'éducation sexuelle chez les jeunes;
3. La PrEP devrait être gratuite – le copaiement peut être un obstacle;
4. Certain·es patient·es sous PrEP se voient refuser des assurances vie.



CROI 2022

Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections

Virtual | 12-16 February 2022