

vous avez posé la question

Vaccins thérapeutiques

J'entends souvent parler de vaccins anti-VIH. Comme je suis déjà séropositif, comment la vaccination pourrait-elle m'aider ?

— Curieux, Victoria



Réponse du D' Routy : Certains vaccins, créés pour les personnes déjà infectées par le VIH, visent à stopper l'installation du sida en renforçant les défenses naturelles du corps. C'est l'absence de sida chez des personnes pourtant infectées depuis longtemps (jusqu'à 25 ans) mais jamais

traitées qui a inspiré la recherche de tels vaccins. Ces cas permettent de penser que l'on pourrait contrôler le VIH en renforçant le système immunitaire.

On sait qu'au début de l'infection, le système immunitaire peut enrayer partiellement le VIH : il réduit la charge virale en multipliant le nombre de cellules sanguines CD4 et CD8, qui combattent le virus. Cela permet à la personne de rester en bonne santé durant plusieurs années sans traitement. Avec le temps, toutefois, le VIH parvient à épuiser le système immunitaire en tuant les cellules CD4. Il a également le temps de muter, ou de modifier son apparence, échappant ainsi à la détection par le système immunitaire.

En imitant une nouvelle infection par le VIH, le vaccin thérapeutique réveille le système immunitaire afin de le stimuler à produire une nouvelle armée de cellules dirigées contre le virus. On étudie présentement une stratégie de vaccination des personnes qui reçoivent des antirétroviraux (ARV).



On espère ainsi reconstituer le plus possible la population de cellules immunitaires en les poussant à résister au VIH. Pour vérifier l'efficacité de cette démarche, on suspend temporairement le traitement ARV afin de mesurer la remontée de la charge virale. Dans le meilleur des scénarios, la charge virale pourrait demeurer très basse, voire indécélable. Le but des recherches actuelles est de prouver cette hypothèse.

Si vous êtes intéressé(e) à participer à un essai de vaccination en cours au Canada, contactez Lina DelBalso, Institut thoracique de Montréal, au (514) 934-1934, poste 32186; Linda Lizotte, Hôtel-Dieu du CHUM, au (514) 890-8000, poste 14645; ou Richard Guénette, Hôpital général d'Ottawa, au (613) 737-8879.

Vous devrez probablement satisfaire aux critères suivants : nombre de cellules CD4 jamais inférieur à 250, nombre actuel d'au moins 500, charge virale indécélable depuis au moins deux ans et aucune manifestation-complication du sida.

Pour plus d'information sur les vaccins anti-VIH, visitez le site du Réseau canadien pour les essais VIH (CTN) à www.hivnet.ubc.ca, et celui du Réseau canadien pour la mise au point de vaccins et d'immunothérapies (CANVAC) à www.canvac.qc.ca.

Ne prenez aucun risque

Bisexuelle de 35 ans, je viens d'apprendre que je suis séropositive. Pendant que mon médecin m'informait sur les médicaments, j'étais trop atterrée pour l'interroger sur le risque de transmission. J'ai deux partenaires, un homme et une femme. Je sais que mon amant doit porter un condom, mais j'ai entendu dire que le VIH se transmet difficilement entre femmes. Est-ce vrai ?

— Sécure, Winnipeg

Réponse du D' De Wet : Les rapports sexuels entre femmes ne comportant habituellement pas d'échange de liquides corporels, il est vrai que le risque de transmission est plus faible. Cependant, certains comportements peuvent exposer votre partenaire au VIH. Voici comment.

Le VIH est présent dans votre sang et vos sécrétions vaginales (chez l'homme, dans les gouttelettes

Le D' Jean-Pierre Routy, professeur agrégé à l'Université McGill, exerce au Service d'hématologie et d'immunodéficience du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), à Montréal.

Le D' Joss De Wet est médecin de première ligne en VIH à Spectrum Health à Vancouver.

Le D' Robert O'Brien est un médecin consultant spécialisé en VIH-sida à la Clinique médicale l'Actuel, à Montréal.

de lubrifiant [pré-com] et le sperme), et en quantité négligeable dans la salive, les larmes, l'urine ou les selles. Votre partenaire peut devenir infectée si ses muqueuses entrent en contact avec votre sang, vos sécrétions vaginales ou un autre liquide corporel contenant du sang (comme les écoulements menstruels). Il peut s'agir de ses muqueuses du vagin, de l'anus ou de la bouche (si votre partenaire a des plaies buccales ou une maladie des gencives). D'habitude, la peau est imperméable au VIH, mais elle peut le laisser passer par une coupure, une écorchure ou une autre lésion.

Hormis l'abstinence, le plus sûr moyen d'éviter la transmission est la masturbation mutuelle. Toute autre forme de contact comporte un risque. La transmission est improbable durant le cunnilingus sauf si la partenaire qui le pratique a des plaies buccales. Dans ce cas, l'emploi d'une digue dentaire, une mince feuille de caoutchouc couvrant toute la vulve, est recommandé.

Les pénétrations vaginale et anale sont plus risquées si vous partagez vos accessoires sexuels (godemichet ou vibreur). Traitez ces objets comme s'il s'agissait de vrais pénis. Chacune devrait avoir ses propres jouets et ne jamais les prêter. Si vous utilisez un même jouet avec votre partenaire, lavez-le après chaque usage, en ajoutant un peu de javel, ou bien couvrez-le toujours d'un condom. N'oubliez pas de changer le condom à chaque usage. L'emploi d'un condom ou d'une digue tout neufs s'impose également avec votre partenaire masculin.

Il est crucial que toutes vos activités sexuelles soient sans risque; ayez toujours à portée de la main un lubrifiant à l'eau, des condoms et des digues dentaires en latex. Vous en trouverez à la pharmacie ou dans les boutiques érotiques.

En posant cette question, vous avez fait preuve de courage, car il n'est pas toujours facile de parler de sexe sécuritaire avec ses partenaires. N'oubliez pas de leur dire que vous vous souciez d'eux et voulez les protéger.

Dépression et traitements

Séropositif depuis deux ans, je reçois un traitement depuis quelques mois. Jusqu'ici, j'étais optimiste, car ma charge virale est basse grâce aux médicaments. Toutefois, depuis que mon partenaire et moi nous sommes séparés, je suis accablé par la solitude et la dépression, et je n'arrive plus à sortir du lit. S'agit-il d'un effet du traitement ou de la séparation ? Devrais-je



demandeur des antidépresseurs à mon médecin ? Ces agents nuisent-ils au traitement anti-VIH ?

— *Plus que triste, Halifax*

Réponse du D' O'Brien : Voilà une question très importante qui demande une attention immédiate. Il faudrait se pencher sur vos antécédents personnels pour mieux cerner la cause de votre état d'esprit. Parfois, le traitement anti-VIH entraîne de la dépression et de l'anxiété. Ré-examinez votre médication avec le médecin ou le pharmacien; ils sauront vous dire si elle est responsable de votre état dépressif. Mais comme le traitement est efficace chez vous, vous devez parler avec votre médecin avant de l'abandonner ou de le suspendre.

Se séparer de son partenaire peut être très douloureux et stressant. Vos difficultés à vivre pleinement peuvent être dues à cette perte récente et faire partie du processus de deuil. Si vous concluez que vous souffrez d'une réaction de deuil « normale » après en avoir discuté avec votre médecin, le temps devrait arranger les choses. Accrochez-vous et cherchez un thérapeute, un psychologue ou un travailleur social qui vous aidera à traverser cette épreuve (consultez la section Ressources, pages 8 et 9 pour trouver du soutien dans votre région).

Si le deuil se prolonge ou nuit à votre vie quotidienne, adressez-vous à votre médecin à propos des antidépresseurs. Le choix de la multithérapie doit être considéré dans votre cas. Il faut aussi choisir un antidépresseur sûr et compatible avec vos autres médicaments. Il est de la plus haute importance de reconnaître et de traiter la dépression; je vous encourage à consulter votre médecin ou un membre de l'équipe de soins le plus tôt possible — ils sont là pour vous aider. **R**