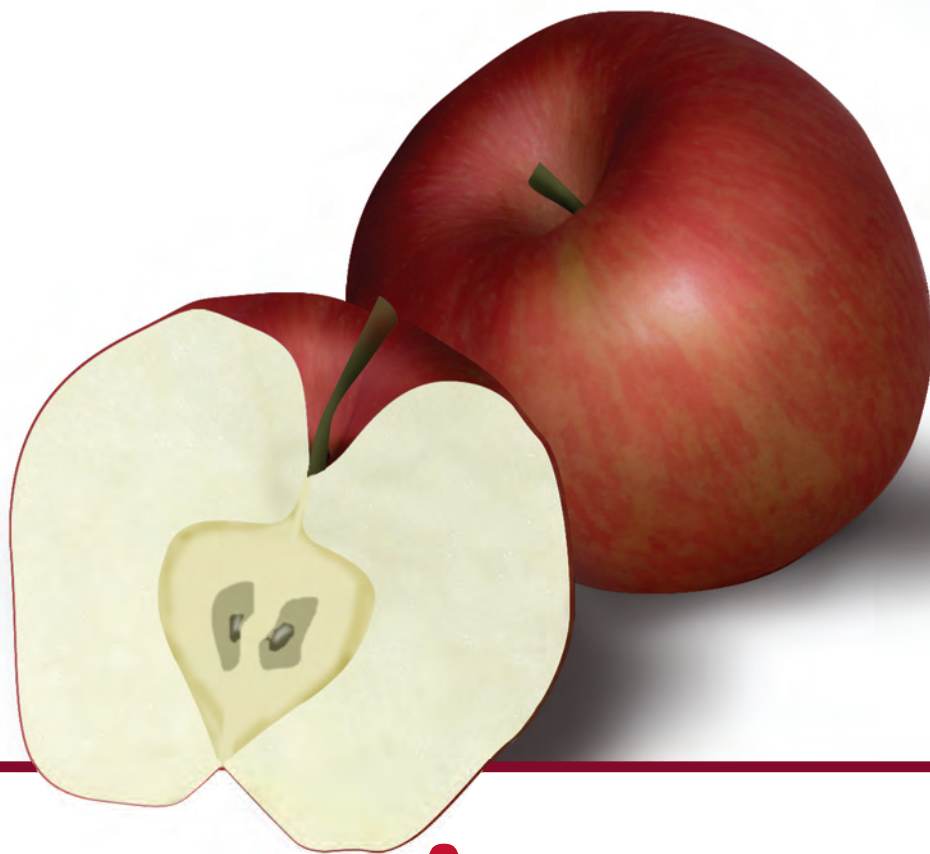


Un guide pratique de la
nutrition

pour les personnes vivant avec le VIH



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

Un guide pratique de la nutrition

pour les personnes vivant avec le VIH

deuxième édition

© 2007, Tous droits réservés CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida)

ISBN 978-0-9784654-2-1

CATIE tient à remercier les individus suivants de leur contribution à la production de ce guide. Leur temps et leurs connaissances nous ont été d'une aide précieuse et nous les en remercions sincèrement.

Auteure

Diana Johansen, BSc, RD

Éditeurs

David McLay, PhD

Derek Thaczuk

Devan Nambiar

Laurie Edmiston

Matthew Church

RonniLyn Pustil

Sean Hosein

Tim Rogers, PhD

Traducteurs

Alain Boutilier

Christiane Devaud

Comité de lecture

Andrew Badley, MD

Angela Crawley, PhD

Bill Cameron, MD

Brenda Done, RN

Bruno Lemay

Curtis Cooper, MD

Ellie Schmidt, BSc, RD

Jennifer Heatley, BSc

Jonathan Angel, MD

Larry Baxter

Laurette Lévy

Louise White, RD

Maggie Atkinson

Marg Dwyer

Marianne Harris, MD

Noel Carney

R Paul Kerston

Paul MacPherson, PhD, MD

Paul Saunders, PhD, ND

Semenawork Teklemariam

Stan Read, MD

Design, mise en page et illustrations

Metagrafix Design

CATIE remercie également le Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition de Santé Canada pour les exemplaires du *Guide alimentaire canadien* qui lui ont été fournis.

La production de ce guide pratique a été rendue possible grâce aux apports financiers de l'Agence publique de la santé du Canada.

À propos de CATIE CATIE est la source d'information à jour et impartiale sur le VIH et l'hépatite C au Canada. Notre but est de partager les connaissances, les ressources et l'expertise avec les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C, les communautés à risque, les fournisseurs de soins de santé et les organismes communautaires afin de diminuer la transmission des virus et d'améliorer la qualité de vie.

La reproduction de ce document Tous les documents créés par CATIE sont protégés par les droits d'auteur. Ils peuvent être réimprimés et distribués à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de leur contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : Ces renseignements ont été fournis par CATIE (Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE au 1-800-263-1638 ou à www.catie.ca.

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 des traitements en question.

CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida) fournit, de bonne foi, des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH/sida qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni l'Agence de santé publique du Canada ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assume aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou les opinions de CATIE ou les points de vue de l'Agence de santé publique du Canada.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues par injection est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation de l'hépatite C et du VIH. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de substances illicites.



Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE)

Communiquez avec nous

Par téléphone

1-800-263-1638

416-203-7122

Par télécopieur

416-203-8284

Par courriel

info@catie.ca

Via le World Wide Web

www.catie.ca

Par courrier

555, rue Richmond Ouest,

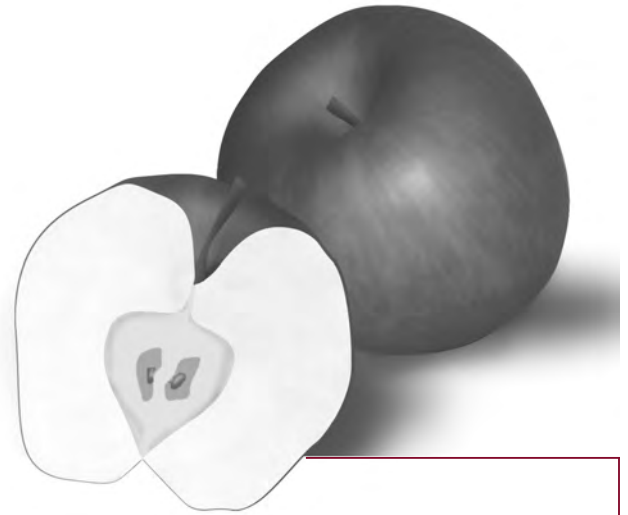
Bureau 505, boîte 1104,

Toronto ON M5V 3B1

Canada

Première partie : Au menu

1. **Le hors-d'œuvre – Vous, la nourriture et le VIH**
 Pourquoi ce guide est-il important pour vous? • 1
 La nutrition et le VIH/sida • 1
 Comment ce guide peut vous aider • 2
 Trouver un professionnel de la nutrition • 3
2. **Le plat principal – Manger sainement**
 Adopter une saine alimentation • 5
 Comprendre la nourriture : les glucides, les protéines, les matières grasses et les liquides • 6
 La planification des repas • 10
 Les différents régimes • 15
 La salubrité des aliments et de l'eau • 16
3. **Le dessert – la nutrition, le poids et le VIH**
 Le bilan énergétique • 20
 Le poids • 20
 La perte de poids • 22
 La prise de poids et l'exercice • 23



Deuxième partie : À la Carte

4. **Les vitamines, les minéraux et les suppléments**
 Les micronutriments et le VIH • 27
 Les antioxydants et le VIH • 28
 Le grand tableau des vitamines et minéraux • 29
 Les vitamines et les minéraux clés pour les personnes ayant le VIH • 30
 Autres suppléments pour combattre le VIH • 32
5. **Gérer les effets du VIH et des médicaments sur le corps**
 Les interactions entre les aliments et les médicaments • 36
 La lipodystrophie • 36
 La toxicité mitochondriale • 41
 La santé des os • 42
6. **Gérer les symptômes et les effets secondaires**
 La constipation • 45
 La diarrhée • 46
7. **La grossesse et l'allaitement**
 La grossesse • 54
 L'allaitement • 56
8. **Le VIH/sida et les enfants • 57**
9. **La dépendance et le rétablissement**
 La consommation active • 58
 La désintoxication • 58
 Le rétablissement • 59
10. **La co-infection à l'hépatite C • 60**
- Appendice A : Sources alimentaires de protéines • 61
- Appendice B : Calculer ses besoins en protéines, calories et liquides • 62
- Appendice C : Tableau de l'IMC • 63
- Appendice D : Ressources Web • 64
- Appendice E : Études sur les micronutriments et le VIH • 65
- Appendice F : Le guide alimentaire canadien • encart

CATIE offre des ateliers sur la nutrition et une gamme d'autres sujets liés au traitement au VIH. Visitez-nous à www.catie.ca ou composez le 1-800-263-1638 pour obtenir plus d'information.

This guide is also available in English. Visit www.catie.ca or call 1-800-263-1638 to order your free copy.

Ce guide est également disponible en version électronique à www.catie.ca.

Première partie : Au menu

1. Le hors-d'œuvre – Vous, la nourriture et le VIH

Pourquoi ce guide est-il important pour vous?

« Vous êtes ce que vous mangez », dit le dicton. La bonne nouvelle, c'est que la nutrition est entre *vos* mains—et dans votre bouche. Une bonne nutrition peut vous aider à rester en bonne santé et à prévenir les maladies chroniques. Les personnes vivant avec le VIH qui obtiennent les nutriments dont elles ont besoin tombent malades moins souvent, sont plus fortes et jouissent d'une meilleure qualité de vie. Grâce à une bonne nutrition et à de bons soins médicaux, non seulement vous pourrez vivre plus longtemps avec le VIH, vous pourrez vivre mieux aussi.



La nutrition et le VIH/sida

La nutrition et le système immunitaire

Nous savons depuis plusieurs décennies que la nutrition joue un rôle important dans l'immunité et qu'elle influe sur la capacité du système immunitaire à répondre aux infections. Les nutriments que le corps absorbe de la nourriture renforcent le système immunitaire d'innombrables façons. Par exemple, la peau et les muqueuses qui tapissent les poumons et l'intestin servent de barrières physiques contre les envahisseurs (virus, bactéries, etc.) et constituent donc la première ligne de défense du système immunitaire. Ces barrières dépendent énormément d'un bon apport nutritionnel, notamment en ce qui concerne la vitamine A, et elles se détériorent lorsque les gens n'absorbent pas les nutriments nécessaires. Lorsque cela se produit, les virus et les bactéries ont plus facilement accès au corps.

Pour se défendre contre les envahisseurs, le corps a également recours à différentes sortes de cellules immunitaires et produits chimiques. Cette action défensive requiert de l'énergie, des protéines, des vitamines et des minéraux; c'est la nourriture qui fournit toutes ces armes au corps. Si le corps manque d'un seul de ces nutriments, sa capacité à lutter contre les infections risque de s'affaiblir.

Les effets du VIH sur la nutrition

Les problèmes nutritionnels sont fréquents chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). De fait, presque toutes les PVVIH auront de la difficulté à maintenir une bonne nutrition à un moment donné. Les problèmes de nutrition peuvent être attribuables au virus lui-même ou aux effets du traitement anti-VIH, également appelé trithérapie ou multithérapie antirétrovirale. Par exemple, le VIH peut infecter

Une bonne nutrition est essentielle au bon fonctionnement de votre système immunitaire.

certaines cellules immunitaires de l'intestin, provoquant ainsi une inflammation locale et une difficulté à absorber les nutriments et les médicaments. Cela peut donner lieu à une perte de poids ou à des carences en vitamines et en minéraux.

De plus, les besoins nutritionnels des PVVIH sont plus importants parce que leur corps doit travailler fort pour dompter une infection virale chronique et lutter contre les infections opportunistes. Les personnes co-infectées par le virus de l'hépatite C, qui attaque le foie, courent le risque de problèmes nutritionnels plus graves encore parce que le foie joue un rôle central dans le métabolisme de tous les nutriments et de la majorité des médicaments. Enfin, un pauvre appétit, la fatigue, la nausée et d'autres effets secondaires des médicaments peuvent empêcher les gens de bien manger.

La nutrition au cœur de votre plan de soins

Bien qu'il n'existe toujours pas de remède curatif contre le VIH, la multithérapie antirétrovirale a restauré l'espoir et la santé de plusieurs PVVIH. Les stratégies nutritionnelles ne pourraient jamais remplacer la multithérapie, mais il n'empêche qu'une bonne nutrition peut jouer un rôle important dans votre plan de soins. Durant la période précédant le début de votre multithérapie—une période pouvant durer quelques semaines ou plusieurs années suivant votre diagnostic—une bonne nutrition et un mode de vie sain sont deux stratégies importantes pour maintenir une bonne santé et une bonne qualité de vie. Une fois la multithérapie commencée, la nutrition demeurera un élément important de votre plan pour rester en santé et renforcer votre système immunitaire.



Une bonne nutrition est un élément important de votre plan de soins.

Le rôle de la nutrition dans la lutte contre les autres maladies chroniques

Depuis quelques années, on parle beaucoup du rôle joué par la nutrition dans la prévention, entre autres, des maladies cardiovasculaires, du diabète et de certains cancers—autant de maladies qui subissent l'influence de la nutrition et du mode de vie. Les personnes ayant le VIH sont plus vulnérables à ces maladies, tant à cause du VIH lui-même qu'à cause des effets secondaires de la multithérapie. De plus, comme elles vivent de plus en plus longtemps, les PVVIH vieillissent et font donc face à une gamme de préoccupations de santé qui sont influencées par la nutrition et le mode de vie. Bref, la lecture de ce guide vous aidera non seulement à faire face au VIH, mais à plein d'autres choses aussi.

Comment ce guide peut vous aider

Ce guide pratique est divisé en deux parties. Dans la première, nous résumons les éléments fondamentaux de la nutrition et offrons des suggestions pour vous aider à améliorer votre alimentation. Vous pouvez certes choisir d'en lire quelques passages seulement, mais

cette section est conçue de sorte à être consommée comme un repas, en commençant par le hors-d'œuvre et en terminant par le dessert. La deuxième partie est présentée sous forme de petits goûters— feuillotez-la et ne lisez que les sections qui vous intéressent. Vous y trouverez des conseils sur les suppléments de vitamines et de minéraux, ainsi que des suggestions de stratégies pour composer avec des problèmes spécifiques, tels que les symptômes et les effets secondaires. Consultez l'appendice D pour trouver une liste de sites Web fiables sur la nutrition et le VIH.

L'une des plus grandes barrières que les PVVIH doivent surmonter pour avoir une bonne nutrition, tant au Canada que dans le reste du monde, réside dans la difficulté à se procurer les aliments dont elles ont besoin pour avoir une vie active et une bonne santé. Ce guide tentera d'aborder ce problème en proposant des conseils pour faire une épicerie plus économique.

Ce guide pratique fait partie d'une série et devrait être utilisé en association avec les autres titres de la série, à savoir :

- *Un guide pratique du traitement antirétroviral;*
- *Un guide pratique des thérapies complémentaires;*
- *Un guide pratique des plantes médicinales;*
- *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH.*

Tous ces guides pratiques se trouvent à l'adresse www.catie.ca ou peuvent être commandés au 1-800-263-1638.

Trouver un professionnel de la nutrition

Ce guide a pour but de vous aider à prendre des décisions éclairées en ce qui concerne votre plan de soins nutritionnels, mais il se peut que vous vouliez consulter un professionnel ou une professionnelle de la nutrition pour obtenir des conseils additionnels. En fait, vous devriez parler avec un professionnel de la nutrition avant d'apporter toute modification importante à votre alimentation. Il ou elle tiendra compte de votre état de santé et de vos besoins particuliers afin de vous fournir les meilleurs soins et les meilleurs conseils possibles.

Avant de choisir un professionnel de la nutrition, il faut comprendre certaines choses à propos de leur qualification. Les *diététistes* ont suivi une formation scolaire de plusieurs années dans la science de la nourriture et de la nutrition et ont un talent pour traduire leurs connaissances en choix alimentaires pratiques. Le terme *diététiste* est protégé et réservé à l'usage des personnes ayant obtenu la qualification requise. Les diététistes travaillent souvent dans les hôpitaux, les cliniques VIH et les agences communautaires. Pour en trouver un dans votre localité, renseignez-vous auprès de votre équipe de soins ou visitez le site Web des Diététistes du Canada (www.dietetiste.ca) ou celui de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec (www.opdq.org).

Les *docteurs en naturopathie* ont suivi quatre ans d'études préparatoires en médecine et quatre ans de formation en naturopathie à temps plein.



Les diététistes et les docteurs en naturopathie figurent parmi les professionnels de la nutrition qualifiés.

Ils doivent réussir à des examens d'homologation et souscrire une assurance responsabilité professionnelle avant d'exercer. Ils ont reçu une excellente formation en matière d'alimentation et connaissent les utilisations thérapeutiques des aliments contre diverses maladies. Leur formation couvre également les suppléments nutritionnels, la botanique et la médecine homéopathique. Pour trouver un docteur en naturopathie qualifié près de chez vous, appelez l'Association canadienne des docteurs en naturopathie (ACDN) au 1-800-551-4381 ou visitez son site Web à l'adresse www.cand.ca.

Dans plusieurs régions du Canada, le terme *nutritionniste* est général et peut être employé par n'importe qui sans égard à son éducation ou à sa formation. Lorsque vous demandez conseil à un nutritionniste, il est important de vous renseigner sur sa qualification. Vous pourriez également vous renseigner sur la nutrition auprès du personnel d'un magasin de produits de santé, mais n'oubliez pas que ces personnes cherchent surtout à vous vendre quelque chose.

Malheureusement, les personnes vivant avec le VIH n'ont pas toutes facilement accès à un diététiste ou à un docteur en naturopathie. Votre médecin ou un autre membre de votre équipe de soins pourrait peut-être vous aider. Les médecins peuvent répondre à vos questions sur les traitements, alors que les infirmières, les pharmaciens et les autres membres de l'équipe peuvent offrir des conseils pratiques pour combattre les effets secondaires.

2. Le plat principal – Manger sainement

Adopter une saine alimentation

La nourriture est à la base d'une bonne santé nutritionnelle. Rien ne peut remplacer la nourriture. Elle peut être supplémentée, modifiée, augmentée ou diminuée, mais jamais remplacée intégralement. La nourriture fournit le matériau dont se construisent les glucides, les protéines et les matières grasses (les macronutriments), ainsi que les vitamines et les minéraux (les micronutriments). La meilleure façon de s'assurer un apport suffisant de tous ces nutriments consiste à manger une variété d'aliments sains tous les jours.

La plupart des pays produisent un guide alimentaire pour aider les gens à faire de bons choix relativement à la nourriture. Le *Guide alimentaire canadien* est présenté sous forme d'arc-en-ciel divisé en quatre groupes d'aliments :

- légumes et fruits;
- produits céréaliers;
- produits laitiers et substituts;
- viandes et substituts.

La version 2007 du Guide alimentaire recommande les proportions suivantes de chaque groupe alimentaire :

- au moins sept portions de légumes et fruits;
- six à huit portions de produits céréaliers;
- deux à trois portions de produits laitiers ou de leurs substituts;
- deux à trois portions de viandes ou de leurs substituts.

Vous trouverez des exemplaires du *Guide alimentaire canadien* dans la pochette arrière de ce guide—y compris la version générale et celle destinée aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis—ou visitez http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index_f.html pour télécharger un exemplaire. Le guide offre des informations spécifiques en fonction de votre âge, ainsi que des exemples de ce qui constitue une portion.

N'oubliez pas que les guides alimentaires sont développés à l'intention de l'ensemble de la population d'un pays. Les recommandations ne tiennent pas compte de vos besoins spéciaux en tant que personne vivant avec le VIH. D'autres facteurs peuvent également avoir un impact sur votre alimentation, notamment la présence de problèmes médicaux autres que le VIH. Vous pouvez utiliser le guide alimentaire comme point de départ, mais n'oubliez pas de parler avec votre médecin et votre diététiste au sujet des modifications éventuelles que vous devrez y apporter.



Le Guide alimentaire canadien décrit les éléments fondamentaux d'une saine alimentation.

Comprendre la nourriture

Vous connaissez sans doute les termes *glucides*, *protéines* et *matières grasses*. Ces derniers constituent le matériau de construction de la nourriture et du corps—they sont utilisés pour créer et maintenir la structure physique de notre corps. Les glucides, les protéines et les matières grasses fournissent également l'énergie nécessaire au métabolisme (terme désignant l'ensemble des réactions chimiques normales ayant lieu dans le corps). Le terme *calories* est habituellement utilisé pour désigner l'énergie fournie par la nourriture.

On appelle les glucides, les protéines et les matières grasses des *macronutriments* parce que le corps en a besoin en grandes quantités. Il est essentiel de consommer les meilleures variétés et les quantités appropriées de chaque macronutriment afin de rester en bonne santé.

Les glucides

Les glucides (parfois appelés hydrates de carbone ou sucres) sont principalement utilisés comme source d'énergie. Les glucides sont répartis en deux groupes : les simples et les complexes.

Les **glucides simples** comprennent les sucres, les fruits (surtout les jus) et les aliments blancs riches en amidon comme le pain blanc et le riz blanc. Ces aliments se digèrent facilement et constituent donc une bonne source d'énergie rapide. Lorsque vous mangez des glucides simples, le niveau de sucre dans votre sang augmente rapidement mais est maintenu à l'intérieur d'une fourchette normale par l'insuline (voir « L'insulinorésistance et le diabète » dans le chapitre 5).

Lorsque vous mangez des **glucides complexes**, comme les grains entiers, les légumineuses (fèves et pois) et les légumes, le niveau de sucre dans votre sang augmente plus lentement. De plus, les glucides complexes fournissent généralement plus de fibres, de vitamines et de minéraux au corps que les glucides simples.

Les glucides sont les aliments les plus abordables et constituent l'armature du régime alimentaire. De façon générale, il est préférable de manger des glucides complexes que des glucides simples. Le corps se sert mieux des glucides lorsque leur consommation est étalée sur toute la journée, donc vous devriez essayer d'en inclure dans chaque repas.

Équilibrer les glucides

Pour commencer

- Mangez des glucides à chaque repas. Ils sont abordables, nutritifs et rassasiants;
- Mangez plusieurs fruits et légumes chaque jour;
- Choisissez les pains et les céréales faits de grains entiers. Le *Guide alimentaire canadien* recommande qu'au moins la moitié de vos produits céréaliers quotidiens soient faits de grains entiers;



Les glucides complexes sont une source d'énergie saine.

Les principales sources de glucides complexes : grains entiers, fèves et pois, légumes et fruits.

Autres conseils

- Choisissez davantage de glucides complexes comme le riz brun ou sauvage, le pain et les pâtes de blé entier, le gruau, les céréales de grains entiers, l'orge et les légumes;
- Essayez de manger sept portions de fruits et légumes par jour. Les légumes congelés se substituent bien aux légumes frais et se conservent plus longtemps;
- Limitez votre consommation de glucides simples comme les jus de fruits, les liqueurs et les autres boissons sucrées, les desserts, les friandises et le sucre;
- Les glucides bon marché comprennent le gruau, le riz, le pain et les fruits et légumes saisonniers. Les petits stands de fruits et légumes et les marchés de producteurs vendent parfois leurs produits à un meilleur prix.

Les protéines

Les protéines exercent plusieurs fonctions importantes dans chaque cellule et système du corps. Elles sont utilisées pour la construction des structures cellulaires, des hormones, des enzymes et des composantes du système immunitaire. De façon générale, **les personnes vivant avec le VIH ont besoin d'une forte quantité de protéines** pour maintenir leur masse maigre et renforcer leur système immunitaire. Cependant, les excès de protéines peuvent exacerber certains problèmes médicaux, donc il est important de suivre les conseils de votre médecin en ce qui concerne vos besoins en protéines.

Les aliments riches en protéines comprennent la viande, le gibier, le poisson, les fruits de mer, la volaille, les œufs, les légumineuses (pois et fèves séchés), le beurre d'arachide, le tofu, les beurres de noix, les noix et les graines, le lait, le fromage, le yogourt et le lait de soya.

Essayez de manger au moins un gramme de protéine pour chaque kilogramme de votre poids corporel (un gramme pour chaque tranche de deux livres). Consultez l'appendice A pour une liste de bonnes sources alimentaires de protéines et l'appendice B pour déterminer vos besoins en protéines.

Accroître l'apport en protéines***Pour commencer***

- Déterminez quels aliments sont riches en protéines (voir l'appendice A), puis assurez-vous d'en avoir à portée de la main;
- Essayez de manger des aliments riches en protéines au moins trois fois par jour.

Autres conseils

- Incorporez des aliments riches en protéines dans chaque repas ou collation. Par exemple, un verre de lait ou de lait de soya avant de vous coucher vous donnera des protéines additionnelles;



Les protéines sont particulièrement importantes pour les personnes vivant avec le VIH.

Les principales sources de protéines : viandes, poissons et fruits de mer, volailles et œufs, légumineuses et produits de soya, noix et graines, lait et produits laitiers.



Les gras monoinsaturés et les acides gras oméga-3 sont des matières grasses saines.

*Exemples de matières grasses saines :
huile d'olive,
huile de canola,
huiles de noix,
huile de lin,
noix,
avocats.*

- Le lait écrémé en poudre peut être utilisé pour accroître la teneur en protéines de plusieurs aliments et breuvages;
- Les poudres de protéines peuvent être utilisées si vous avez de la difficulté à en absorber suffisamment à partir des sources alimentaires. La protéine de lactosérum (petit-lait) pourrait convenir davantage aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH) parce qu'elle stimule les antioxydants. Il est possible d'absorber trop de protéines sous forme de poudres parce que ces dernières sont souvent très concentrées. Les excès de protéines ont tendance à stresser le foie et les reins, les organes où la protéine de lactosérum est métabolisée et excrétée;
- Les sources de protéines bon marché comprennent le beurre d'arachide, le tofu, les légumineuses, le poisson en conserve, les œufs et le lait. Le lait en poudre peut vous sembler cher, mais n'oubliez pas qu'un seul paquet fait beaucoup de portions et n'a pas besoin d'être réfrigéré;
- Si vous êtes payé une fois par mois et avez un congélateur, il pourrait être plus économique d'acheter vos viandes en vrac. Emballez les viandes en portions individuelles et mettez-les au congélateur.

Les matières grasses (lipides)

Les matières grasses et les huiles sont les sources d'énergie les plus concentrées de notre régime alimentaire. Certaines matières grasses sont nécessaires pour fournir le matériau de construction—*les acides gras essentiels*—que le corps est incapable de produire. Toutefois, manger trop de matières grasses est dangereux parce qu'elles peuvent boucher les artères et entraîner des problèmes cardiaques et vasculaires.

Certaines matières grasses sont plus dangereuses pour notre santé parce qu'elles augmentent le risque de maladies du cœur. Les **gras saturés**—présents dans les graisses animales, les produits laitiers entiers et l'huile de palme—devraient être limités à une très faible quantité. Il est difficile d'éviter complètement les gras saturés parce qu'ils se trouvent naturellement dans beaucoup d'aliments faisant partie d'une saine alimentation. On croit que les **gras trans** (ou acides gras trans)—qui sont présents dans beaucoup d'aliments transformés—augmentent considérablement les risques pour la santé et devraient donc être évités. Au Canada, la loi exige que les étiquettes des produits alimentaires indiquent la quantité de gras trans se trouvant dans le produit. La lecture de la liste d'ingrédients peut aussi vous permettre d'identifier des *huiles partiellement hydrogénées*—un autre nom désignant les gras trans. Les grignotines (biscuits, craquelins, croustilles), la margarine dure et la margarine partiellement hydrogénée sont des sources courantes de gras trans.

Les **bonnes matières grasses** se composent d'*acides gras monoinsaturés* et d'*acides gras oméga-3*. L'huile d'olive, l'huile de canola, les huiles de noix, l'huile de lin, les noix et l'avocat sont tous des exemples de matières grasses « saines ».

Manger gras sainement

Pour commencer

- Déterminez toutes les sources de matières grasses dans votre alimentation. Lisez les étiquettes et portez attention à votre façon de cuisiner;
- Choisissez les produits laitiers pauvres en gras comme le lait écrémé ou 1 %, le yogourt pauvre en gras, le fromage à la crème léger et les fromages à faible teneur en matières grasses (p. ex., la mozzarella au lait écrémé);
- Réduisez votre consommation d'aliments riches en gras, tels les fritures et les viandes rouges.

Autres conseils

- Si vous utilisez de la margarine, choisissez une marque non hydrogénée. Si vous préférez le beurre, utilisez-le frugalement;
- Mangez plus de poisson, surtout les poissons riches en acides gras comme le saumon, les sardines, les anchois, le hareng et le maquereau;
- Utilisez l'huile d'olive et l'huile de canola pour cuisiner;
- Choisissez des viandes maigres et enlevez toute graisse visible. Enlevez la peau du poulet et des autres volailles avant ou après la cuisson;
- Les produits de boulangerie et les pâtisseries sont très riches en matières grasses (et pas les bonnes!);
- Apprenez à identifier les gras trans en lisant les étiquettes; évitez les produits contenant de l'« huile partiellement hydrogénée ».

N'oubliez pas les liquides

Le corps a besoin de liquides pour faire fonctionner efficacement ses cellules. Comme nous perdons constamment des liquides dans l'urine, les selles et la sueur, il faut en remplacer tous les jours. Une règle facile à retenir consiste à boire huit verres d'eau par jour. Cependant, vos besoins en liquides dépendent de votre taille et de la quantité de liquides que vous perdez. Pour en savoir plus sur cette question, consultez l'appendice B. D'autres facteurs influencent également vos besoins en liquides. Par exemple, certains médicaments demandent un apport élevé en liquides pour protéger les reins, alors que certains problèmes médicaux peuvent être exacerbés par une trop forte consommation d'eau. Assurez-vous de suivre les instructions de votre médecin en ce qui concerne votre consommation de liquides.

Boire assez de liquides

Pour commencer

- Buvez davantage d'eau et moins de breuvages sucrés (jus, breuvages en poudre, liqueurs) et de café;
- Si vous n'aimez pas le goût de l'eau, ajoutez une tranche ou deux de lime ou de citron frais à un pichet d'eau et gardez-le au réfrigérateur;



Votre état de santé peut influencer vos besoins en liquides. Parlez-en avec votre médecin.

Autres conseils

- Si vous n'avez pas l'habitude de boire de l'eau, remplissez chaque jour une bouteille ou un pichet de la quantité d'eau qu'il vous fait, puis faites votre possible pour tout boire;
- Buvez de petites quantités pendant toute la journée. Les liquides convenables comprennent l'eau, les jus, les soupes, les tisanes et, selon certains experts, le café et le thé;
- L'alcool ne peut figurer dans votre consommation de liquides parce qu'il vole de l'eau à votre corps;
- Gardez de l'eau sur votre table de chevet pour en boire durant la nuit.

La planification des repas

Avant d'envisager la création d'un régime alimentaire, d'un menu ou même d'un seul repas fondé sur les principes fondamentaux d'une bonne nutrition, prenez un moment pour réfléchir à ceci : vous avez atteint ce stade de la vie, donc vous avez sans doute fait quelques bons choix en ce qui a trait à la nourriture. Il y a toujours place à amélioration, cependant. Si vous tenez à savoir où vous en êtes, voici une suggestion : prenez note de ce que vous mangez et buvez pendant trois jours, en tâchant d'inclure une journée de fin de semaine. Cela devrait vous donner une idée générale de vos habitudes alimentaires courantes.

C'est un fait incontournable : changer ses habitudes alimentaires n'est pas facile. Mais ne pensez pas que vous devez tout changer tout de suite. Une chose à la fois. Lorsque vous réussissez, félicitez-vous. Lorsque vous trichez, ne vous culpabilisez pas. L'avantage de la nutrition est que vous avez toujours l'occasion de vous améliorer lors du prochain repas ou de la prochaine collation.

L'une des clés d'une saine alimentation consiste à avoir toujours des aliments santé à portée de la main pour calmer les fringales. Il peut s'agir de mettre une pomme ou quelques noix dans votre sacoche ou de planifier un menu de plusieurs jours. Pour manger sainement, il faut un peu de prévoyance et de préparation car vous devrez planifier vos repas et faire votre épicerie en conséquence. Cela ressemblera à une corvée au début, mais la tâche deviendra plus facile au fur et à mesure que vous vous y habituerez. Elle pourrait même devenir automatique et agréable.



Lorsque vous modifiez vos habitudes alimentaires, changez une chose à la fois.

Conseils pour manger santé

Pour commencer

- Déterminez ce que vous devez faire pour manger plus sainement (p. ex., remplacez votre barre de chocolat par une banane dans l'après-midi, ou votre sac de croustilles par quelques amandes et un verre de lait de soya le soir);
- Commencez tranquillement et essayez de changer une chose à la fois.

Autres conseils

- Planifiez à l'avance. Pour commencer, planifiez votre repas principal quotidien pour les deux ou trois prochains jours. Ensuite, essayez de planifier un menu pour toute la semaine et faites une liste des aliments dont vous aurez besoin;
- Apportez votre liste à l'épicerie et grignotez quelque chose avant d'y aller. Ces deux tactiques vous aideront à éviter les achats spontanés;
- Évitez d'acheter les grands formats d'aliments malsains auxquels vous avez de la difficulté à résister (p. ex., l'écono-sac de chips qui a toujours l'air d'une aubaine);
- Lisez les ingrédients et l'information relative à la valeur nutritive des produits sur les emballages. Votre diététiste pourra vous aider à interpréter cette information;
- Mettez l'accent sur les aliments non transformés et les grains entiers. Avec le temps, vous voudrez peut-être sauter l'allée regorgeant d'aliments transformés;
- Essayez d'améliorer vos talents de chef. Ouvrez un livre de recettes et commencez par les éléments de base. Les mets simples préparés avec des ingrédients naturels sont non seulement plus sains et plus faciles à cuisiner, ils sont souvent plus abordables aussi;
- Apportez des collations saines avec vous. Cela vous évitera d'avoir recours à la malbouffe ou aux repas-minute pour satisfaire une fringale soudaine;
- Si vous êtes payé une fois par mois, faites le plein d'aliments qui se conservent bien, tels que l'avoine, le beurre d'arachide, le poisson en conserve, le riz brun, les pâtes, les lentilles en conserve, les fèves noires, les fèves au lard en conserve, la soupe aux pois et les légumes congelés;
- Vous n'avez ni réfrigérateur ni cuisinière? Plusieurs aliments nutritifs se conservent bien et n'ont pas besoin d'être cuisinés, y compris :
 - le pain et les bagels;
 - le beurre d'arachide et les noix;
 - les céréales et les barres granola;
 - le lait en poudre;
 - le saumon, les sardines et le thon en conserve;
 - les haricots, les légumes et les fruits en conserve;



Essayez de manger une variété d'aliments pour absorber tous les nutriments dont vous avez besoin.

- les galettes de riz et les craquelins;
- les raisins secs, les bananes et les pommes;
- les boissons nutritives.
- Renseignez-vous sur les programmes alimentaires dans votre quartier et n'hésitez pas à vous en servir;
- Joignez-vous à une cuisine communautaire s'il y en a une près de chez vous. C'est une bonne façon d'apprendre à cuisiner et à économiser de l'argent en partageant les coûts de la nourriture. Les repas sont également une activité sociale dans ces endroits, ce qui est un important bienfait d'une bonne nutrition;
- Lisez « La simplicité savoureuse : 15 *musts* pour votre garde-manger » dans le numéro du printemps/été 2004 de *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca. Et n'oubliez pas de consulter les ressources Web énumérées dans l'appendice D pour trouver d'autres suggestions.

Planifier son menu

Une manière de créer un menu consiste à répartir vos portions quotidiennes des différents groupes alimentaires dans une série de repas et de collations. Nous proposons ci-dessous un plan en cinq étapes pour vous aider à créer un menu quotidien comportant cinq repas ou collations. Cela pourrait vous sembler contraire à l'intuition de construire un menu à partir de ses composantes, mais c'est tout de même une bonne manière de satisfaire ses besoins alimentaires.

Planifier son menu : un plan en cinq étapes

1. Commencez par les fruits et les légumes (sept portions)

- Cette catégorie regorge de choix santé. La taille des portions est assez petite (environ une demi-tasse [125 mL]), donc vous pourriez choisir deux portions du même aliment (p. ex., une tasse de carottes cuites);
 - Si vous mangez actuellement une seule portion par jour, essayez d'ajouter quelques portions de plus, même si vous n'atteignez pas l'objectif de sept portions. Essayez
- de manger des fruits et des légumes avec chaque repas ou collation durant la journée;
- N'oubliez pas de manger des fruits et des légumes chaque jour, et pas seulement l'un ou l'autre;
 - Mangez des légumes et des fruits frais, congelés, séchés ou en conserve et buvez des jus de légumes et de fruits. Mangez davantage de fruits entiers et buvez moins de jus;
 - Choisissez beaucoup de couleurs différentes. Essayez de manger un légume vert foncé (p. ex., brocoli,

épinards, chou frisé) et un légume orange (p. ex., carotte, courge, patate douce, poivron orange) tous les jours;

- Certaines PVVIH risquent de ne pas pouvoir tolérer autant de portions de fruits et de légumes à cause de leur teneur élevée en fibres alimentaires. Faites de votre mieux (voir « Comprendre les fibres » dans le chapitre 6).

2. Ensuite, ajoutez les produits céréaliers (six portions pour les femmes, huit pour les hommes)

- Étalez les portions sur l'ensemble de vos repas. Par exemple, il se pourrait que vous vouliez en manger deux au déjeuner, deux autres au dîner et deux autres au souper. Toute portion additionnelle pourrait constituer une collation;
- Choisissez une variété d'aliments comme le pain ou les bagels, les pâtes, les céréales chaudes ou froides, le riz, le quinoa et le couscous;
- Privilégiez les grains entiers (p. ex., le blé entier, l'avoine, le lin, le millet, le sarrasin, l'épeautre et le riz brun ou sauvage).

3. Ajoutez les produits laitiers ou leurs substituts (deux à trois portions)

- Choisissez le lait de vache ou de chèvre, le fromage, le yogourt, le kéfir et les succédanés de lait (tels que le lait de soya, d'amande ou de riz);

- Si vous avez besoin de protéines ou de calories supplémentaires ou si vous souffrez d'ostéopénie, il se peut que vous ayez besoin de plus de trois portions (voir « La santé des os » dans le chapitre 5);

- Lorsque vous choisissez un substitut au lait, privilégiez les produits enrichis de calcium et de vitamine D.

4. Incluez de la viande ou de ses substituts (deux à trois portions)

- Choisissez des produits d'origine animale, tels que les viandes, les poissons, les volailles et les œufs, ainsi que des légumineuses (pois séchés, lentilles et fèves), du tofu, du beurre d'arachide, des noix et des graines. Consultez l'appendice A pour déterminer la taille des portions;
- Mangez trois portions ou plus si vous avez besoin de protéines supplémentaires;
- Choisissez les produits pauvres en gras et utilisez peu de matières grasses lorsque vous cuisinez.

5. Arrosez légèrement de matières grasses et d'huiles

- Visez à ne pas dépasser deux à trois cuillerées à table de matières grasses ajoutées par jour. Cela comprend le beurre, les huiles, les vinaigrettes, la margarine et la mayonnaise.

Modèle de plan alimentaire d'un jour

	Légumes et fruits	Produits céréaliers	Produits laitiers et substituts	Viandes et substituts	Matières grasses et huiles
Déjeuner					
1/2 tasse de petits fruits	1				
1 tasse de flocons de son		1			
1 tasse de lait			1		
Dîner					
1 tasse de soupe aux légumes	1				
1 tasse de salade verte	1				
Vinaigrette					1 c. à table
Sandwich à la poitrine de poulet		2		1	1 c. à table
Collation d'après-midi					
Pomme	1				
1 contenant de yogourt (175 g)			1		
Souper					
1/2 tasse de carottes cuites	1				
1/2 tasse de brocoli cuit	1				
1 tasse de riz brun		2			
Poisson grillé				1	
Collation de soirée (utile avec les médicaments)					
Banane	1				
1 petit bagel de grains entiers		2			
Fromage (accroître ou réduire la teneur en gras selon les médicaments)			1		2 c. à table
Total	7	7	3	2	4 c. à table

Ce menu fournit environ 2 200 à 2 400 calories et entre 85 et 90 grammes de protéines.

Lorsque nous avons conçu le plan ci-dessus, nous ne nous sommes pas trop préoccupés du nombre total de calories que vous alliez consommer. Si vous êtes à l'écoute de votre corps et suivez les recommandations du *Guide alimentaire canadien* en ce qui a trait aux portions, vous aurez probablement une bonne idée de vos besoins alimentaires. Si vous voulez d'autres renseignements, consultez l'appendice B pour savoir quel apport calorique est recommandé pour votre poids corporel.

Si vous essayez de prendre du poids ou d'en perdre, compter les calories est utile. Vous voudrez sans doute savoir combien de calories il faut ajouter ou soustraire plutôt que le nombre total de calories à viser. Consultez le chapitre 3 pour en savoir plus sur les calories et le poids.

Un repas : plus qu'une combinaison d'aliments

Les repas sont beaucoup plus qu'une simple combinaison d'aliments. La nourriture s'entoure d'un contexte émotionnel et social. Parfois, nous mangeons pour fêter quelque chose, parfois c'est pour nous consoler. Souvent, nous utilisons la nourriture comme prétexte pour passer du temps avec les autres. Lorsque vous planifiez vos repas, ne négligez pas cet aspect important de votre alimentation, et essayez d'en profiter pour égayer votre vie. Il pourrait s'agir de partager un repas avec vos proches ou de vous réjouir d'avoir créé le repas vous-même.

Vivre avec le VIH présente de nombreux défis et le fait de prendre sa nutrition en main peut être une expérience enrichissante.

Les différents régimes

Plusieurs facteurs peuvent influencer votre régime alimentaire : vos problèmes médicaux, vos croyances religieuses, vos pratiques culturelles ou vos préoccupations d'ordre éthique. Les variations sont tellement nombreuses qu'il est impossible de les présenter toutes ici. Pour y voir plus clair, demandez conseil à un diététiste ou à un médecin qui a déjà aidé quelqu'un dans votre situation.

Les régimes végétariens

Plusieurs personnes choisissent d'éviter les aliments dérivés d'animaux pour des raisons de santé, de religion ou d'éthique. Il existe plusieurs sortes de régimes végétariens, du plus strict (le régime végétalien ou macrobiotique) au plus souple (on admet quelques aliments d'origine animale comme les œufs et les produits laitiers).

Les régimes végétariens sont généralement bons pour la santé parce qu'ils comportent beaucoup de grains entiers, de fruits et de légumes. Cependant, les personnes vivant avec le VIH peuvent avoir plus de difficulté à absorber suffisamment de protéines. Celles qui mangent les œufs et les produits laitiers trouvent qu'il est plus facile de consommer assez de protéines si elles en mangent régulièrement. Toutefois, les végétaliens, qui évitent tous les aliments d'origine animale, doivent porter une attention particulière à leur apport en protéines pour être certains d'en consommer assez. Ils doivent veiller à incorporer des protéines d'origine végétale dans chaque repas et collation, y compris des produits à base de soya, des légumes, du gluten, des noix et des graines.

Les végétariens risquent de ne pas absorber les nutriments suivants en quantité suffisante : le fer, le zinc, la vitamine B₁₂, le calcium et les acides gras essentiels. Demandez conseil à un diététiste pour vous assurer que tous vos besoins nutritionnels sont satisfaits.

Répondre à ses besoins sans manger de viande

- Mettez l'accent sur les aliments riches en protéines. Incorporez des protéines d'origine végétale dans chaque repas ou collation;
- Mangez une grande variété d'aliments afin d'absorber tous les ingrédients nécessaires à la fabrication des protéines corporelles;
- Mangez beaucoup de fer sous forme de légumes à feuilles, de céréales de grains entiers et de légumes. Le fer s'absorbe le mieux lorsque des aliments riches en vitamine C (p. ex., oranges, poivrons rouges) sont consommés en même temps;
- Si vous êtes végétalien et ne mangez aucun aliment d'origine animale, demandez à votre médecin s'il faut surveiller le taux de vitamine B₁₂ dans votre sang (voir « Les vitamines et les minéraux clés » dans le chapitre 4).



Quel que soit votre choix de régime alimentaire, assurez-vous qu'il réponde aux besoins nutritionnels des personnes ayant le VIH.

Les régimes des cultures différentes

Au Canada, les personnes vivant avec le VIH sont originaires de milieux culturels différents et suivent une variété de régimes alimentaires. Plusieurs personnes aiment mélanger les habitudes alimentaires de leur culture avec des aliments typiquement nord-américains ou ceux d'une autre culture. Cela peut être un grand avantage car les gens ont l'occasion de bénéficier des meilleures qualités nutritives du régime typique de chaque culture. Par exemple, les régimes africains comportent des aliments qui sont de bonnes sources de glucides complexes. Les régimes traditionnels des Autochtones canadiens ont tendance à être riches en protéines de poisson et de gibier et abondent souvent en antioxydants là où les fruits, les légumes à feuilles et les petits fruits sont accessibles localement. Les régimes asiatiques et sud-asiatiques intègrent la notion de l'aliment qui guérit, ce qui peut être d'une aide précieuse lorsqu'on doit combattre les effets secondaires des médicaments.

Quel que soit le régime choisi, le plus important est de s'assurer qu'il répond aux besoins nutritionnels fondamentaux des personnes vivant avec le VIH.

- Portez attention à votre poids et assurez-vous un apport calorique suffisant pour le maintenir. Choisissez les glucides complexes comme votre principale source de calories;
- Mangez assez de protéines. Au Canada, il est facile de trouver de bonnes sources de protéines relativement abordables;
- Méfiez-vous des carences en vitamines et en minéraux (voir le chapitre 4). Toute personne vivant avec le VIH ferait bien de prendre une multivitamine avec minéraux chaque jour;
- Incorporez vos stratégies pour combattre les effets secondaires et les symptômes dans votre plan nutritionnel. Si vous décidez de suivre une thérapie à base de plantes, n'oubliez pas d'en parler avec votre médecin et votre pharmacien pour qu'ils puissent vous aider à prévenir toute interaction médicamenteuse dangereuse.

La salubrité des aliments et de l'eau

L'hygiène alimentaire et la désinfection

Les personnes ayant un système immunitaire affaibli sont plus vulnérables aux maladies causées par les aliments contaminés par des microbes pathogènes. Les symptômes d'une « intoxication alimentaire » comprennent nausées, vomissements, frissons, crampes et diarrhées. Ces symptômes sont souvent passagers mais peuvent devenir chroniques et difficiles à traiter chez certaines personnes, notamment les personnes vivant avec le VIH. Les infections bactériennes fréquentes comprennent : la salmonelle, le *Campylobacter*, *Listeria* et l'*E. coli*. D'autres substances nocives peuvent égale-

ment se trouver dans les aliments, y compris les moisissures et les toxines industrielles comme le mercure et les BPC.

Vous avez d'ordinaire peu de contrôle sur la production, le transport, le traitement et le stockage de vos aliments, mais c'est vous qui contrôlez votre façon de choisir et de manipuler les aliments à la maison.

Veiller à la sécurité des aliments

- Lorsque vous **achetez** vos aliments, évitez les boîtes de conserve et les emballages endommagés. Achetez uniquement du lait, du fromage, du miel, du cidre de pomme et des jus de fruits pasteurisés. Vérifiez toujours la date de péremption (« meilleur avant... »). Évitez la luzerne, les œufs fêlés et les fruits et les légumes moisissés. Lorsque vous faites vos courses, achetez les aliments froids et congelés en dernier et rentrez directement afin de les mettre au réfrigérateur ou au congélateur;
- Lorsque vous **rangez** vos aliments, gardez les produits périssables dans le réfrigérateur et mettez les viandes sur la tablette du fond. Ne réutilisez pas les sacs en plastique pour conserver les aliments. Si vos aliments montrent des signes de moisissure (p. ex., le fromage), jetez-les parce que les racines invisibles de la moisissure pénètrent dans l'aliment;
- La **préparation** des aliments est un domaine où beaucoup de personnes ont acquis des habitudes insalubres. « La propreté avant tout » doit être votre devise lorsque vous préparez vos aliments : lavez-vous les mains, nettoyez les surfaces, les ustensiles et les aliments. Utilisez de l'eau chaude savonneuse pour vous laver les mains et lavez les fruits et les légumes à l'eau courante. Faites décongeler les aliments dans le réfrigérateur et non à température ambiante. Pour éviter la contamination, tenez les viandes crues, leurs jus et leurs emballages loin des autres aliments. Après avoir préparé de la viande crue, nettoyez votre comptoir, vos ustensiles et votre planche à découper avec de l'eau chaude savonneuse. Si vous voulez être très prudent, rincez-les avec une solution d'eau de Javel diluée (1 cuillerée à thé d'eau de Javel dans un litre d'eau);
- Lorsque vous **cuisinez**, assurez-vous que tous les aliments d'origine animale (y compris viandes, volailles, poissons et œufs) sont bien cuits. Assurez-vous que les aliments chauds restent chauds et les aliments froids, froids. Les « hot dogs » doivent être cuits au point d'émettre de la vapeur. Enlevez la partie verte des pommes de terre et mangez la partie blanche à l'intérieur. Ne mangez pas de pâte à biscuits ou de pâte à frire non cuite parce que les œufs crus présentent un risque de salmonelle;
- Les **restes** sont pratiques et sans danger pourvu qu'ils soient manipulés correctement. Rangez immédiatement les restes au réfrigérateur ou au congélateur. S'il s'agit d'une grande quantité d'un mets chaud, mettez-le dans un contenant et placez-le dans un grand bol d'eau glacée jusqu'à ce qu'il refroidisse avant de le mettre au réfrigérateur. Mangez les restes dans les deux à trois jours; mettez une étiquette datée sur les contenants afin de



Lorsque vous préparez vos repas, rappelez-vous la devise « La propreté avant tout ».

savoir combien de temps ils ont passé dans le réfrigérateur. Réchauffez les restes jusqu'à ce qu'ils dégagent de la vapeur. Si vous avez des doutes, jetez l'aliment en question parce que les aliments contaminés n'ont pas toujours une mauvaise apparence ou odeur;

- Lorsque vous **sortez au resto**, choisissez des endroits propres qui ont l'air de respecter des normes de salubrité élevées. Mangez la volaille, la viande, les fruits de mer et les œufs bien cuits. Les mets chauds devraient être chauds lorsqu'ils arrivent à la table. Évitez les bars à salades, les comptoirs à sandwichs et les bars à jus. Certains aliments, notamment la salade César, le gazpacho et les mousses, pourraient contenir des œufs crus. Les sushis faits de légumes et de fruits de mer cuits sont plus sécuritaires que les sushis aux fruits de mer crus. Emportez les restes chez vous et mettez-les tout de suite au réfrigérateur;
- Lorsque vous **voyagez**, soyez encore plus vigilant quant à la salubrité de vos aliments et de votre eau. Certains endroits risquent de ne pas respecter des pratiques sécuritaires en matière de manipulation des aliments et de l'eau. (Pour en savoir plus, consultez « Le VIH en vacances » dans le numéro du printemps/été 2006 du magazine *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca);
- Pour minimiser votre exposition aux contaminants comme le mercure et les BCP, mangez une grande variété d'aliments et évitez les aliments réputés toxiques. Par exemple, bien que le thon soit théoriquement bon pour la santé, il vaut mieux en limiter sa consommation à deux ou trois portions par semaine à cause de sa forte teneur en mercure. Les femmes enceintes et les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables aux effets nocifs du mercure.

La salubrité de l'eau

Normalement, dans les villes et les villages canadiens, on peut boire l'eau de robinet sans danger parce que la chloration tue la plupart des microbes susceptibles de causer des infections ou la diarrhée. Le *Cryptosporidium* est un microbe qui n'est pas tué par le chlore, mais il n'est pas habituellement présent en quantité suffisante pour causer des problèmes. Si le taux de *Cryptosporidium* augmente jusqu'à un niveau dangereux, les autorités de la santé publique en avertissent le public.

Les personnes à l'immunité affaiblie—notamment celles ayant moins de 200 cellules CD4+—courent un risque accru de se faire infecter par le *Cryptosporidium*, et des précautions spéciales pourraient être indiquées (voir la page suivante). Les personnes qui utilisent l'eau d'un puits ou d'une autre source non traitée devraient suivre les lignes directrices suivantes également et ce, même si elles ont un compte de CD4+ élevé. Si un avertissement est émis au sujet de l'eau, elles auront peut-être besoin d'utiliser de l'eau traitée pour laver les aliments et se brosser les dents.



Utilisez de l'eau purifiée si votre compte de CD4+ est inférieur à 200 ou si l'eau de votre collectivité n'est pas traitée.

La purification de l'eau

Utilisez une des trois méthodes suivantes :

- Faites bouillir l'eau de robinet pendant une minute. Faites-en bouillir une fois par jour et conservez-la au réfrigérateur. Utilisez de l'eau bouillie pour boire, faire les glaçons, les jus, le café et le thé;
- Filtrez l'eau en utilisant des filtres qui enlèvent toutes les particules faisant un micromètre ou davantage. Certains filtres commerciaux ne sont pas assez petits. Assurez-vous de choisir un filtre de la bonne grandeur. Par exemple, les filtres Brita pour le pichet ne sont pas de la bonne grandeur, alors que les filtres Brita pour le robinet le sont;
- Utilisez de l'eau embouteillée qui a été distillée ou traitée par osmose inverse. Toutes les eaux embouteillées n'ont pas été traitées, surtout celles qui se vendent en petit format. Les distributeurs d'eau et les autres contenants peuvent être le site d'une prolifération microbienne importante. Les bactéries et les moisissures adorent ces contenants, donc il faut en laver soigneusement l'intérieur au moins une fois par mois à l'aide d'une solution de vinaigre. Ne réutilisez pas les petites bouteilles à eau car elles peuvent héberger bactéries et moisissures.

Quelle différence pour les personnes vivant avec le VIH?

La plupart des ces recommandations s'adressent à tout le monde, mais elles revêtent une importance particulière pour les personnes ayant un faible compte de CD4+. Les personnes ayant le VIH qui comptent moins de 200 cellules CD4+ sont les plus à risque de tomber malades suite à une contamination alimentaire ou de l'eau, et devraient donc suivre fidèlement ces recommandations.

3. Le dessert – la nutrition, le poids et le VIH

Quel que soit votre statut sérologique, l'équation est simple : votre poids corporel est déterminé par le rapport entre le nombre de calories que vous consommez chaque jour et le nombre de calories que vous brûlez en vaquant à vos activités quotidiennes. Il s'agit de votre *bilan énergétique*. Le VIH peut modifier votre bilan énergétique parce que le corps a besoin de beaucoup d'énergie pour lutter contre le virus.

Votre poids permet de déterminer si vos besoins énergétiques et votre apport alimentaire sont équilibrés. Dans cette section, nous examinons le poids en détail et proposons des stratégies de prise ou de perte de poids, selon le cas.

Le bilan énergétique

Chaque jour, le corps a besoin de carburant pour trouver l'énergie pour accomplir toutes les activités nécessaires au maintien de la vie, qu'il s'agisse de faire pomper le cœur ou de se promener dans le parc. L'énergie fournie par les différents aliments est mesurée en calories. Tous les aliments fournissent des calories : chaque gramme d'un glucide ou d'une protéine donne quatre calories, alors que chaque gramme d'une matière grasse en donne neuf.

La DER (dépense énergétique au repos) est une mesure du nombre de calories dont une personne a besoin lorsque son corps est au repos complet. Les recherches nous montrent que la DER des personnes séropositives asymptomatiques est légèrement plus élevée, soit d'environ 10 %, à cause des effets généralisés de l'inflammation chronique causée par le VIH.

S'assurer un équilibre énergétique

- Les personnes séropositives asymptomatiques dont le poids est idéal ont besoin de 30 à 35 calories par kilogramme de poids corporel par jour (14 à 16 calories par livre);
- Pour perdre du poids, réduisez votre apport calorique de 300 à 500 calories par jour. Pour ce faire, éliminez les sucreries et les grignotines riches en gras et réduisez la taille de vos portions;
- Pour prendre du poids, augmentez votre apport calorique de 300 à 500 calories par jour. Sachez qu'un sandwich au beurre d'arachide et un verre de lait vous donnent environ 400 calories.

Le poids

Votre poids corporel est un indice important de votre état de santé et de votre état nutritionnel. Des fluctuations de poids non voulues peuvent être le premier signe d'un problème de santé sous-jacent. Il suffit de vous peser une fois pour savoir si votre poids se situe à l'intérieur d'une fourchette normale ou s'il a changé par rapport à votre poids

habituel. Votre poids au fil du temps est un bon indicateur de l'évolution de votre santé.

Les experts classent les gens en fonction de leur poids comme suit : poids insuffisant, poids idéal, embonpoint et obésité. Chacune de ces catégories est associée à des risques plus ou moins graves pour la santé. L'IMC (indice de masse corporelle) est un outil qui vous permet de classer votre poids. (Pour calculer votre IMC, divisez votre poids [en kilogrammes] par votre taille [en mètres] élevée au carré.) L'IMC a des limitations parce qu'il ne tient pas compte de facteurs comme le sexe, l'âge, l'ethnie ou la composition corporelle (voir la section suivante). Cet outil demeure cependant la norme lorsqu'il s'agit de déterminer les risques pour la santé en fonction du poids. Dans l'appendice C, vous trouverez un graphique qui vous aidera à déterminer rapidement votre IMC.

Le tableau suivant résume le système de classement de l'IMC créé par l'Organisation mondiale de la santé. **Pour les personnes vivant avec le VIH, un IMC inférieur à 20 désigne un poids insuffisant.**

Classement	IMC (kg/m ²)	Risques pour la santé
Poids insuffisant	moins de 18,5	risques accrus
Normal (poids idéal)	entre 18,5 et 24,9	les moindres risques
Embonpoint	entre 25 et 29,9	risques accrus
Obésité	plus de 30	risques élevés

La composition corporelle

Votre poids corporel ne dit pas tout sur votre état de santé. Imaginez deux personnes au poids égal dont l'une est obèse et l'autre musclée : il va sans dire que l'état de santé de ces personnes sera très différent. Imaginez maintenant qu'il soit possible de séparer les différentes composantes du corps (graisse, muscle, etc.) et de les peser. Cela vous donnerait un inventaire utile de votre *composition corporelle*. Cet inventaire se divise en deux parties : l'ensemble de la graisse corporelle, soit la *masse grasse*, et tout le reste, soit la *masse non grasse*.

La graisse est présente dans le corps sous forme de *graisse essentielle* et de *graisse stockée*. La graisse essentielle est nécessaire au métabolisme normal et au maintien de la structure physique du corps. La quantité de graisse essentielle est plus ou moins stable et ne change pas facilement. La graisse stockée sert de réservoir d'énergie, un peu comme un compte d'épargne à la banque. La graisse stockée est la composante la plus variable du corps : elle fluctue en fonction du bilan énergétique. La plupart de la graisse stockée se situe sous la peau. Il s'agit de la *graisse sous-cutanée*; c'est elle qui disparaît chez les personnes atteintes de lipoatrophie, un syndrome caractérisé par une perte de graisse grave (voir « La lipodystrophie » dans le chapitre 5).



Surveillez votre poids pour suivre l'évolution de votre santé.

La masse non grasse, également appelée **masse maigre**, peut être divisée en deux catégories : la *masse cellulaire* et la *masse extracellulaire*. La masse extracellulaire se compose des parties « inertes » du corps : l'eau et les liquides, les os et les tissus structuraux. La masse cellulaire comprend les muscles et les organes. Les tissus musculaires constituent le réservoir de masse cellulaire le plus important du corps et sont les plus sujets aux changements. Puisqu'elle est essentielle à la survie, une perte d'aussi peu que 5 % de la masse cellulaire est considérée comme grave.

Les études révèlent que les personnes vivant avec le VIH subissent parfois des pertes de masse cellulaire au fil du temps sans que leur poids corporel change pour autant. D'où l'importance de surveiller votre composition corporelle plutôt que votre seul poids et d'essayer de maintenir une bonne masse musculaire.

Analyser son corps

- Essayez de trouver un diététiste qui peut faire une analyse de votre composition corporelle;
- Mesurez votre tour de taille juste au-dessus du nombril pour déterminer votre risque de maladies du cœur. Si vous êtes un homme, votre risque augmente si votre tour de taille fait plus de 102 cm (40 pouces). Chez les femmes, le risque augmente lorsque le tour de taille dépasse 88 cm (35 pouces).

La perte de poids

La perte de poids continue d'affliger certaines personnes ayant le VIH. Les études ont montré que même une faible perte de poids non voulue peut accroître le risque de maladie et de mortalité. Chaque fois qu'une perte de poids se produit, une partie du poids perdu provient des réserves de graisse stockée et l'autre des tissus maigres. Les proportions dépendent de la cause sous-jacente de la perte de poids.

Lorsque la perte de poids est causée par un apport calorique insuffisant —appelé *inanition* dans la terminologie médicale—40 % des kilos perdus proviennent de la masse maigre et 60 % de la masse grasse. Lorsqu'un processus infectieux s'empare du corps et qu'il y a fièvre, le corps lance une réponse de stress et la perte de poids peut consister en jusqu'à 80 % de masse maigre et seulement 20 % de masse grasse. Cela se produit parce que le corps dégrade rapidement les tissus musculaires pour libérer les ingrédients nécessaires au combat contre l'infection. Ce genre de perte de poids est plus grave et plus difficile à corriger.

Lorsque le VIH est présent, plusieurs facteurs peuvent causer une perte de poids, mais un faible apport calorique constitue habituellement le moteur principal de la perte de poids. Si vous souffrez de symptômes ou d'effets secondaires qui rendent l'acte de manger



Agissez sans tarder pour contrer une perte de poids involontaire ou inattendue.

difficile, parlez-en avec votre médecin ou diététiste sans tarder. Il est important de prévenir la perte de poids et la descente en spirale de la malnutrition. Consultez les suggestions dans le chapitre 6 pour mieux composer avec ces problèmes et d'autres.

Lorsqu'il se produit une perte de poids, la principale stratégie thérapeutique consiste à augmenter l'apport en micronutriments jusqu'au niveau nécessaire pour favoriser la prise de poids. Cela s'accomplit grâce à un régime alimentaire riche en calories et en protéines et à la prise d'une multivitamine avec minéraux (voir « La perte de poids et le syndrome de dépérissement » dans le chapitre 6).

La prise de poids

L'embonpoint et l'obésité sont de plus en plus fréquents chez les personnes vivant avec le VIH, tout comme au sein de la population canadienne en général. Les raisons ne sont pas claires, mais il se pourrait que l'augmentation de l'espérance de vie et l'amélioration de la santé des personnes vivant avec le VIH y soient pour quelque chose. L'obésité—définie comme un IMC supérieur à 30—apporte son propre lot de risques pour la santé, y compris les maladies du cœur, l'hypertension, les maladies de la vésicule biliaire, la stéatose hépatique (accumulation de graisse sur le foie), l'incontinence urinaire et certains cancers. Il y a plusieurs années, personne n'aurait recommandé une perte de poids à une personne ayant le VIH, mais il est maintenant clair que les risques pour la santé engendrés par l'obésité sont plus graves que le risque d'une perte de poids grave dans l'avenir.

Maigrir et ne pas reprendre les kilos perdus n'est pas une mince affaire, il faut beaucoup de volonté pour y parvenir. Les régimes minceurs ne manquent pas, et les meilleurs recommandent une alimentation équilibrée que l'on peut maintenir longtemps. Les régimes miracles sont souvent efficaces dans un premier temps, mais les restrictions sont tellement nombreuses que les gens reprennent rapidement leurs vieilles habitudes alimentaires, ainsi que tous les kilos perdus.

Si vous envisagez de suivre un régime minceur qui interdit certains groupes alimentaires ou qui n'inclut que quelques groupes alimentaires, demandez-vous si le régime répondra à vos besoins pour rester en bonne santé. Avant de vous « mettre au régime », stratégie généralement de courte durée, essayez de voir votre alimentation comme un projet à long terme dont le fruit est une meilleure santé. Songez à faire un peu d'exercice aussi car l'activité physique est le meilleur prédicteur de succès à long terme lorsqu'on désire maigrir. L'exercice permet d'augmenter la masse maigre et, plus important encore, de dépenser de l'énergie, ce qui veut dire brûler des calories.



Si vous faites de l'embonpoint ou souffrez d'obésité, sachez que même une perte de poids de 5 % peut avoir des bienfaits pour votre santé.

Travailler à la perte de poids

Pour commencer

- Perdre du poids nécessite de la patience et de la volonté;
- Consultez un professionnel pour vous assurer que vos objectifs de perte de poids sont réalistes et que vos besoins nutritionnels en tant que personne vivant avec le VIH ne sont pas compromis;
- Bougez—l'activité physique est le meilleur prédicteur de succès.

Autres conseils

- Soyez plus conscients des aliments que vous choisissez et de vos comportements alimentaires. Pensez à ce que vous mangez plutôt que de vous mettre en pilote automatique. Certaines personnes trouvent utile de tenir un journal et de noter tout ce qu'elles mangent;
- Lorsque vous mangez, concentrez-vous sur votre repas; évitez de regarder la télé, de lire ou de faire autre chose. Prenez conscience des goûts et des textures et de votre sentiment de satisfaction ou de rassasiement;
- Identifiez et changez les choses qui vous empêchent de faire de bons choix alimentaires ou de faire de l'exercice (p. ex., ne gardez pas chez vous les aliments que vous essayez d'éviter : croustilles, barres de chocolat, etc.). Déterminez l'importance relative de chaque obstacle et essayez de les surmonter l'un après l'autre;
- Fixez des objectifs réalistes précis (p. ex., au lieu de dire : « Je vais manger plus de légumes », dites : « Je vais manger trois portions de légumes aujourd'hui »);
- Choisissez trois collations pauvres en calories et gardez-les à portée de la main pour les fringales « urgentes ». Pensez-y à l'avance;
- Mettez vos portions sur une assiette et évitez de manger directement de l'emballage. Vous serez ainsi moins enclin à trop manger;
- Essayez de planifier vos repas et collations et faites votre épicerie en conséquence;
- Bougez! Marchez, nagez, faites du vélo et prenez plus souvent les escaliers. L'activité physique quotidienne est la meilleure façon de perdre des kilos pour de bon. Non seulement vous serez plus fort et plus en forme, votre état de santé mentale s'en trouvera amélioré aussi;
- Un écart n'est rien d'autre qu'un écart. On a tous des journées où il est difficile de respecter notre plan alimentaire. Rappelez-vous qu'un écart n'est pas un échec, et recommencez.

L'exercice

L'activité physique est un élément essentiel d'une bonne santé et du bien-être. L'activité physique quotidienne accroît l'énergie, la force et l'autonomie, et peut aussi contribuer à réduire le stress. De plus,



les personnes actives qui ont une bonne masse cellulaire se rétablissent plus vite quand elles tombent malades. Le *Guide alimentaire canadien* recommande 30 à 60 minutes d'activité physique par jour. Il n'est pas nécessaire de faire toutes ces activités au même moment, vous pouvez additionner des séances d'au moins dix minutes étalées sur toute la journée.

Les principaux types d'exercice sont l'entraînement musculaire (p. ex., lever des poids et haltères), les exercices d'aérobic ou l'entraînement cardiovasculaire (p. ex., la natation ou le vélo), et les exercices d'équilibre et de souplesse (p. ex., le yoga). Chaque type d'exercice offre des bienfaits différents. Demandez l'avis d'un professionnel pour déterminer quelle combinaison d'activités vous conviendrait le mieux.

L'**entraînement musculaire** utilise des poids pour augmenter la masse musculaire et, ainsi, la masse cellulaire. La musculation avec poids et haltères est le meilleur moyen d'augmenter sa masse musculaire rapidement, mais ce n'est pas la seule façon. On peut également faire des exercices contre résistance avec des élastiques, des ballons et son propre poids (p. ex., les pompes ou *push-up*). Les muscles brûlent plus d'énergie (calories) que la graisse; ainsi, en augmentant votre masse musculaire, vous augmenterez le nombre de calories que votre organisme brûlera dans une journée.

Les **exercices d'aérobic ou cardiovasculaires**, comme la course à pied, la marche rapide, le cyclisme, le patinage et la natation, contribuent à la santé cardiovasculaire et améliorent la sensibilité à l'insuline. Ce genre d'activité favorise également la perte de poids. Pour tirer le meilleur profit de vos exercices cardiovasculaires, entraînez-vous trois ou quatre fois par semaine pendant au moins 20 minutes.

Les **exercices d'équilibre et de souplesse**, tels que le yoga ou le tai-chi, aident à prévenir les blessures et les chutes et devraient faire partie de votre programme de conditionnement physique. Pour en savoir plus, lisez « Et que ça bouge! » dans le numéro du printemps/été 2005 de *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca.

Essayez de faire de l'activité physique tous les jours pour améliorer votre énergie, votre force et votre santé.

Bougez!

Pour commencer

- Incorporez le plus possible l'activité physique dans votre quotidien. Même si vous ne vous sentez pas bien, essayez de rester aussi actif que possible. On perd rapidement sa masse musculaire lorsqu'on ne l'utilise pas.

Autres conseils

- Si vous envisagez de commencer un programme de conditionnement physique, discutez-en avec votre médecin. Si faire du sport est nouveau pour vous, faites-vous conseiller par un entraîneur ou un physiothérapeute;
- Commencez lentement et augmentez graduellement votre niveau d'intensité pour éviter les blessures;

- Prenez le temps de bien vous réchauffer et faites des étirements avant et après votre session;
- Vous n'avez pas besoin de vous abonner à un gym pour faire des exercices contre résistance. Vous pouvez utiliser des élastiques et des haltères à la maison. On peut souvent trouver des haltères bon marché dans les boutiques d'articles d'occasion;
- Renseignez-vous sur les programmes intéressants et les installations de votre centre communautaire local. Certains centres offrent un abonnement gratuit ou à prix réduit aux personnes recevant des prestations d'invalidité ou l'aide sociale;
- Entraînez-vous avec un ami ou une amie afin de rester motivé.

Deuxième partie : À la Carte

Cherchez-vous de l'information sur un sujet particulier? Les chapitres dans cette section abordent des questions spécifiques se rapportant au VIH et à la nutrition. Chaque chapitre est complet et peut être lu indépendamment des autres. Choisissez ce dont vous avez besoin maintenant et revenez chaque fois que vous aurez faim... de connaissances.

4. Les vitamines, les minéraux et les suppléments

On appelle les vitamines et les minéraux des *micronutriments* parce que le corps en a besoin en très petites quantités. Comme le corps est incapable d'en fabriquer suffisamment lui-même, les vitamines et les minéraux doivent être absorbés sous forme de nourriture et/ou de suppléments. Les vitamines et les minéraux ne sont pas une source d'énergie mais ils exercent des fonctions vitales qui régulent les nombreuses activités et réactions chimiques qui se produisent dans le corps. Lorsque l'apport en micronutriments est insuffisant, des symptômes de carence peuvent se manifester. Faute de traitement, certaines carences peuvent causer des maladies ou la mort.

Un apport quotidien recommandé (AQR) a été fixé pour chaque vitamine et minéral pour aider les gens à savoir combien il faut en prendre chaque jour pour prévenir les carences. Les experts ont également établi une limite supérieure tolérable pour plusieurs micro-nutriments, c'est-à-dire la dose maximale quotidienne qu'une personne devrait prendre. Rappelez-vous que ces recommandations sont formulées à l'intention de l'ensemble de la population et ne tiennent compte d'aucun état pathologique comme l'infection au VIH. Dans ce chapitre, nous vous offrons des conseils nutritionnels qui tiennent compte de vos besoins spécifiques en tant que personne vivant avec le VIH.

Les micronutriments et le VIH

Les personnes ayant le VIH peuvent présenter une carence en micronutriments pour plusieurs raisons : manger est difficile à cause des effets secondaires; les nutriments des aliments ne sont pas absorbés; le corps a besoin de plus de nutriments pour lutter contre le virus. Plusieurs études ont révélé que les personnes ayant le VIH courent un risque accru de carences en micronutriments. Ces carences risquent à leur tour d'accélérer la progression de l'infection au VIH vers le sida, voire la mort. Pour cette raison, on croit que les besoins en micronutriments des personnes ayant le VIH sont plus importants que les AQR recommandés à l'ensemble de la population.

Il reste toutefois quelques questions à résoudre. Certains chercheurs et experts du domaine de la santé estiment que les micronutriments possèdent une valeur thérapeutique lorsque des doses très élevées sont



Renseignez-vous bien avant de choisir vos suppléments et consultez votre équipe de soins avant de prendre une décision.



*Envisagez la prise
d'une multivitamine
avec minéraux chaque
jour.*

utilisées, soit jusqu'à dix fois l'AQR. Cependant, d'autres experts sont d'un autre avis et préfèrent une approche plus conservatrice. Les études sont difficiles à interpréter, mais il n'empêche que les essais cliniques récents sur les multivitamines ont permis de constater des bienfaits, et plusieurs prestataires de soins sont maintenant d'avis que toutes les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) profiteraient de la prise d'une multivitamine avec minéraux tous les jours. Avant de prendre des suppléments, informez-vous bien et demandez l'avis de votre équipe de soins.

Les antioxydants et le VIH

Les *antioxydants* sont des molécules qui sont fabriquées par le corps. Ils se trouvent également dans certains aliments et suppléments. Les antioxydants protègent le corps en neutralisant des molécules instables appelées *radicaux libres* qui sont produites au fur et à mesure que les cellules exercent leurs fonctions normales.

Les infections chroniques comme le VIH peuvent perturber l'équilibre entre antioxydants et radicaux libres en incitant le corps à produire davantage de radicaux libres que d'habitude. Cela peut provoquer un état de *stress oxydatif*. Lorsque cela arrive, le corps est incapable de neutraliser tous les radicaux libres qu'il produit. Le stress oxydatif peut causer beaucoup de dommages dans les cellules. Deux stratégies contribuent à atténuer le stress oxydatif : il s'agit d'accroître son apport en antioxydants et de limiter son exposition aux sources de stress oxydatif, notamment la pollution et la fumée de tabac.

Accroître l'apport en antioxydants

- Mangez beaucoup de fruits et de légumes colorés afin d'absorber les antioxydants présents dans les pigments et les produits phytochimiques que l'on trouve dans les aliments entiers. Essayez d'incorporer des aliments bleus, violets, verts, oranges, rouges et jaunes dans votre alimentation afin de profiter au maximum de leurs substances bénéfiques;
- Le thé noir, le thé vert, les champignons, le vin rouge et le chocolat noir sont également considérés comme de bonnes sources d'antioxydants. N'oubliez pas que l'alcool ne convient pas à tout le monde;
- Les antioxydants offerts sous forme de suppléments comprennent les vitamines C et E, le zinc et le sélénium (des minéraux), ainsi que la coenzyme Q₁₀, l'acide alpha-lipoïque et la N-acétyl cystéine.

Le grand tableau des vitamines et minéraux

Vous trouverez dans le tableau suivant l'AQR (apport quotidien recommandé), la LST (limite supérieure tolérable), la dose élevée expérimentale, les toxicités, les fonctions et les sources alimentaires de plusieurs vitamines et minéraux. L'AQR inclut habituellement toutes les sources, tant alimentaires que supplémentaires, alors que la LST se rapporte aux suppléments seulement. **La prudence est de rigueur lorsque la LST est dépassée.**

Nutriments	AQR	LST*	Dose élevée expérimentale**	Effets toxiques possibles	Fonction principale	Meilleures sources alimentaires
Vitamine A	Hommes : 3 000 UI Femmes : 2 300 UI	10 000 UI	3 000–10 000 UI	Toxicité hépatique, peau sèche et rugueuse, lèvres gercées, irritabilité, maux de tête, anomalies congénitales	Barrières immunitaires et tissus épithéliaux, croissance, reproduction, formation des os et des globules rouges, vue	Aliments riches en bêta-carotène, aliments enrichis, foie
Bêta-carotène	ND	ND	5 000–25 000 UI	Possibilité d'un risque accru de cancer du poulmon chez les fumeurs, coloration orangeâtre de la peau (inoffensive)	Antioxydant, source de vitamine A, immunostimulant, possibilité de prévention du cancer, vue	Fruits et légumes oranges, jaunes, rouges et verts
Vitamine D	9–50 ans : 200 UI 51–70 ans : 400 UI >70 ans : 600 UI ostéopénie/ostéoporose : 1 000 UI	2 000 UI	1 000 UI	Toxicité cardiaque/hépatique/rénale, hypercalcémie (excès de calcium dans le sang)	Métabolisme du calcium, minéralisation osseuse, possibilité de prévention du cancer	Lait enrichi, poissons gras
Vitamine E	22 UI	1 500 UI	200 UI	Potentiel d'augmentation des maladies du cœur, saignements excessifs	Antioxydant, anticoagulant, protection contre les maladies du cœur, possibilité de prévention du cancer	Germe de blé, huiles végétales, noix
Vitamine K	H : 120 mcg F : 90 mcg	ND	ND	Interaction avec les anticoagulants	Minéralisation osseuse, coagulation sanguine	Légumes à feuilles vertes
Vitamine C	H : 90 mg F : 75 mg fumeurs : ajouter 35 mg	2 000 mg	500–2 000 mg	Pro-oxydant, absorption excessive de fer, diarrhée	Antioxydant, immunité, activité antivirale en éprouvettes, possibilité de prévention du cancer, absorption accrue de fer	Fruits et légumes, sur tout les poivrons et les agrumes
Thiamine (B₁)	H : 1,2 mg F : 0,9 mg	ND	30–100 mg	Pourrait favoriser la croissance des tumeurs à très forte dose	Métabolisme énergétique, humeur, système nerveux	Grains entiers, riz brun, aliments enrichis, légumineuses, porc, huîtres
Riboflavine (B₂)	H : 1,3 mg F : 1,1 mg	ND	30–100 mg	ND	Métabolisme énergétique, antioxydant, prévention possible des migraines	Produits laitiers, légumes à feuilles vertes, huîtres
Niacine (acide nicotinique)	H : 16 mg F : 14 mg	35 mg	500–1 000 mg	Démangeaisons, bouffées congestives (rougeur du visage), toxicité hépatique, résistance à l'insuline	Métabolisme énergétique, fait baisser le cholestérol LDL et les triglycérides, fait augmenter le cholestérol HDL	Volailles, viandes rouges, poissons, légumineuses, beurre d'arachide, noix
Vitamine B₆	H : 1,3–1,7 mg F : 1,3–1,5 mg	100 mg	100 mg	Lésions nerveuses (neuropathie)	Métabolisme des protéines, immunité, synthèse des neurotransmetteurs (p. ex., sérotonine et dopamine), traite la neuropathie périphérique et le syndrome prémenstruel	Viandes, poissons, volailles, œufs, pommes de terre, céréales enrichies, arachides, fèves de soya
Folate	0,4 mg	1 mg	0,4–1,0 mg	Les très fortes doses peuvent cacher une carence en B ₁₂ et provoquer ainsi des lésions nerveuses	Division cellulaire, prévention des anomalies du tube neural et, peut-être, d'autres anomalies congénitales, réduction du taux d'homocystéine, possibilité de prévention du cancer	Légumes à feuilles vertes, légumineuses, oranges, brocoli, chou-fleur
Vitamine B₁₂ (cobalamine)	2,4 mcg	ND	1 000 mcg par semaine ou par mois en cas de carence	Des cas rares de lésions oculaires	Division cellulaire, métabolisme des acides aminés, système nerveux, fonction mentale	Poissons, fruits de mer, viandes, lait de soya et de riz enrichi, produits de soya fermentés
Calcium	1 000–1 200 mg	2 500 mg (à partir des aliments et des suppléments)	1 000–1 500 mg	Dépôts de calcium dans les tissus mous	Minéralisation osseuse, contraction musculaire	Produits laitiers, lait de soya et de riz enrichi, arêtes de poissons
Magnésium	H : 400 mg F : 320 mg	350 mg	350 mg	Diarrhées, absorption réduite de calcium	Minéralisation osseuse, actif dans plus de 300 réactions chimiques dans le corps	Grains entiers, noix, légumes verts, légumineuses
Fer	H : 8 mg F : 18 mg	45 mg	Utilisé uniquement pour traiter l'anémie causée par une carence en fer	Troubles causés par les excès de fer, maladies du cœur, cirrhose hépatique	Fabrication de l'hémoglobine (transporteur de l'oxygène), production d'énergie dans les mitochondries	Viandes, légumineuses, tofu, légumes à feuilles vertes, céréales de déjeuner
Zinc	H : 11 mg F : 8 mg	40 mg	40 mg	Suppression immunitaire, nausées, goût métallique, carence en cuivre	Croissance, immunité, guérison des plaies, sens du goût, production de sperme, antioxydant, santé de la prostate	Huîtres, viandes, volailles, poissons
Sélénium	55 mcg	400 mcg	100–400 mcg	Cheveux et ongles fragiles, irritabilité, haleine à l'ail, fatigue, nausées	Antioxydant, immunité, possibilité de prévention du cancer, infections virales	Grains entiers cultivés dans les sols riches en sélénium, volailles, viandes, produits laitiers

AQR : apport quotidien recommandé (toutes les sources réunies); **LST** : limite supérieure tolérable (suppléments seulement); **ND** : non déterminé; **UI** : unité internationale; **mg** : milligramme; **mcg** : microgramme

* La prudence est de rigueur lorsqu'on prend des doses qui dépassent la LST.

** Il existe peu ou pas de preuves de l'efficacité de ces doses. Discutez de vos options avec votre médecin ou diététiste.

Les vitamines et les minéraux clés pour les personnes ayant le VIH

Dans cette section, nous parlons de plusieurs vitamines, minéraux et autres nutriments qui ont fait l'objet d'études dans le contexte du VIH. Vous trouverez également des renseignements à ce sujet dans le grand tableau des vitamines et des minéraux qui précède cette section. Avant de commencer à prendre n'importe quel supplément, parlez-en avec votre médecin et les autres membres de votre équipe de soins.

Plusieurs études ont permis de découvrir que les suppléments de vitamines et de minéraux comportent de nombreux bienfaits pour les personnes vivant avec le VIH. La prise quotidienne d'une multivitamine contribue à une bonne nutrition. Consultez la liste d'études dans l'appendice E pour en apprendre plus sur les effets des suppléments de micronutriments chez les personnes vivant avec le VIH/sida.

Les **vitamines B** pourraient contribuer à ralentir la progression de l'infection au VIH. Elles sont également importantes pour la santé des *mitochondries*—structures responsables de la production d'énergie dans les cellules—et semblent aider à réduire l'impact de la toxicité mitochondriale (voir « La toxicité mitochondriale » dans le chapitre 5). Les réserves de vitamines B s'épuisent rapidement durant les périodes de stress, de fièvre et d'infection, ainsi que lors de toute consommation excessive d'alcool. N'oubliez pas que l'AQR est très faible, donc la prise d'un total de 50 mg de B₁, de B₂ et de B₃ répondra amplement à vos besoins en vitamines B. Vérifiez l'étiquette de votre multivitamine; si elle contient 30 mg à 50 mg de ces vitamines, vous n'aurez pas besoin d'ajouter un supplément du complexe B.

Les personnes ayant le VIH risquent d'avoir un faible taux sanguin de vitamine B₁₂. Les personnes de plus de 50 ans sont sujettes à ce même problème. La carence en vitamine B₁₂ est associée à un risque accru de neuropathie périphérique, de problèmes cognitifs et d'anémie. De façon générale, les personnes souffrant d'une carence en B₁₂ se sentent épuisées et ont peu d'énergie. Cette carence est également associée à la progression de l'infection au VIH et à un risque accru de décès. Demandez à votre médecin de vérifier le taux de B₁₂ dans votre sang. Si ce dernier est faible, des injections pourront le faire rentrer dans la fourchette idéale.

Si vous vous faites injecter de la vitamine B₁₂ et que votre vue se met à baisser, prévenez votre médecin, surtout si vous fumez. Certaines formes injectables de la B₁₂ peuvent endommager les yeux des personnes atteintes d'une maladie génétique rare appelée atrophie optique héréditaire de Leber.

La **vitamine C** figure parmi les antioxydants les plus importants. Elle agit très efficacement pour débarrasser le corps des molécules qui nuisent aux cellules et aux tissus (voir « Les antioxydants et le VIH » dans ce chapitre). La vitamine C a fait l'objet d'études visant à

déterminer son potentiel pour la prévention du cancer, ainsi que ses effets sur l'immunité, les maladies cardiovasculaires, les cataractes et une gamme d'autres maladies. Même s'il est impossible de guérir un rhume avec de la vitamine C, on a trouvé que la prise de 1 000 mg par jour réduisait l'intensité et la durée des symptômes.

Certaines recherches laissent croire que la vitamine C peut inhiber la réplication du VIH dans les expériences de laboratoire, mais la pertinence de cette action pour le corps humain n'est pas claire. Pour les personnes ayant le VIH, l'avantage le plus important de la vitamine C réside dans ses propriétés antioxydantes. La dose élevée expérimentale quotidienne va de 500 mg à 2 000 mg, la limite supérieure tolérable.

Le **calcium** – voir « La santé des os » dans le chapitre 5.

La **vitamine D** commence à s'avérer un nutriment très important dont les fonctions dépassent le seul métabolisme du calcium, le rôle qu'on lui associe habituellement. De plus en plus de données permettent de recommander un apport quotidien de 1 000 UI.

La vitamine D est présente dans quelques aliments, mais ces sources sont généralement insuffisantes pour satisfaire nos besoins quotidiens en vitamine D. De plus, il est probable que les personnes vivant dans les régions nordiques (comme le Canada) ne sont pas suffisamment exposées au soleil pour en fabriquer. De plus, l'utilisation de l'écran solaire, quoique vivement recommandée pour la prévention du cancer de la peau, empêche la peau de fabriquer de la vitamine D.

Les suppléments de vitamine D permettent aux personnes ayant le VIH d'atteindre l'apport quotidien recommandé. La vitamine D est présente dans les multivitamines et les suppléments de calcium, et est offerte sous forme de comprimés individuels. Cherchez la forme active de la vitamine, soit la vitamine D₃. N'oubliez pas d'additionner la teneur en vitamine D de vos différents suppléments afin d'éviter tout excès.

La **vitamine E** a déjà été utilisée à titre d'antioxydant, typiquement à raison de 400 UI par jour. Cependant, des études ont révélé que la prise de plus de 200 UI par jour pouvait augmenter le risque de cardiopathie. En attendant une étude plus poussée à ce sujet, il vaudrait peut-être mieux limiter votre apport de suppléments de vitamine E à 200 UI, à moins d'avis contraire de votre médecin.

La carence en vitamine E est associée à l'accélération de la progression de l'infection au VIH. Le risque de carence est plus élevé chez les personnes qui ont de la difficulté à absorber les matières grasses ou qui souffrent de malnutrition. Pour obtenir le meilleur effet possible, utilisez les suppléments de sources naturelles et ceux renfermant des tocophérols mixtes.

Les suppléments de **fer** ne devraient être utilisés pour le traitement de l'anémie (faible taux de globules rouges) que sur prescription de

votre médecin. Le diagnostic d'une anémie attribuable à une carence en fer repose sur la présence d'un faible taux d'hémoglobine dans le sang. Cette question peut être problématique chez les personnes en multithérapie parce que certains médicaments anti-VIH, notamment l'AZT, peuvent également provoquer une chute du taux d'hémoglobine. Certains tests sanguins permettent de déterminer s'il y a vraiment une carence en fer. L'important est de ne pas prendre de fortes doses de fer sans prescription. Le fer est un *pro-oxydant* (contraire d'un antioxydant), ce qui veut dire qu'il est capable d'augmenter les effets négatifs de l'oxydation sur divers tissus du corps (voir « Les antioxydants et le VIH » dans ce chapitre).

Le **zinc** revêt une importance cruciale pour le système immunitaire; une carence en ce minéral peut causer une grave suppression immunitaire. Le risque de carence est très élevé chez les personnes souffrant de diarrhées chroniques, les immigrants arrivant de camps de réfugiés et les PVVIH malnutries, surtout les enfants. Signalons que les fortes doses de zinc peuvent *affaiblir* la fonction immunitaire s'il n'y a pas de carence.

Le **sélénium** aide à régénérer le glutathion, principal antioxydant des cellules. Des études ont associé un faible taux de sélénium dans le sang à un risque accru de progression de la maladie et de décès. La carence est associée à un faible nombre de cellules CD4+. Une étude de faible envergure a révélé qu'un supplément quotidien de 200 microgrammes semblait bénéfique chez certaines personnes ayant le VIH. Des études menées auprès de la population générale portent à croire que le sélénium pourrait offrir une certaine protection contre le cancer.

Multiplier les bienfaits des multivitamines

Pour commencer

- Prenez une multivitamine avec minéraux chaque jour.

Autres conseils

- Demandez conseil à un professionnel de la santé qui connaît bien les suppléments utilisés par les personnes ayant le VIH;
- Protégez vos os en absorbant suffisamment de calcium et de vitamine D;
- Stimulez votre système de défense antioxydant avec les vitamines E et C et le sélénium;
- Ne dépassez pas la limite supérieure tolérable.

Autres suppléments pour combattre le VIH

Dans cette section, nous parlons de quelques autres suppléments utilisés par les personnes vivant avec le VIH. Dans certains cas, les bienfaits de ces suppléments ont été décrits lors d'études menées chez des humains ou des animaux ou dans des rapports de cas. Les doses thérapeutiques ne sont pas vraiment connues en ce qui concerne le VIH, et les recommandations formulées ici sont fondées sur les

doses utilisées pour combattre d'autres maladies ou dans le cadre d'études de recherche.

Ces suppléments peuvent être assez dispendieux et il ne faut pas les considérer comme un substitut à une bonne alimentation et à un mode de vie sain. Avant de commencer à prendre un nouveau supplément quelconque, renseignez-vous auprès d'un professionnel de la santé qualifié. Et n'oubliez pas d'en parler avec votre médecin.

Enfin, il vaut mieux vous limiter à un seul nouveau supplément à la fois. De cette manière, vous pourrez reconnaître tout effet secondaire au fur et à mesure.

L'acide alpha-lipoïque est un antioxydant puissant fabriqué par l'organisme pour régénérer le glutathion (principal antioxydant des cellules) et les formes activées des vitamines C et E. Il joue également un rôle important dans la production d'énergie dans les mitochondries. L'acide alpha-lipoïque est utilisé pour le traitement de la neuropathie diabétique (maladie nerveuse associée au diabète) et des problèmes de foie, et il se pourrait qu'il contribue à ralentir le durcissement des artères (artériosclérose). La posologie recommandée pour la neuropathie diabétique est de 100 mg trois fois par jour; la posologie indiquée pour le VIH est inconnue.

La **carnitine** (également appelée L-carnitine) est une substance naturelle présente dans certains aliments et qui est également fabriquée par le corps. Elle agit de concert avec les mitochondries pour métaboliser les matières grasses et produire de l'énergie pour les cellules. La carnitine fournit aux mitochondries les ingrédients nécessaires à la production d'une molécule énergétique appelée *ATP*, carburant fondamental des cellules. La plupart des recherches laissent penser que la carnitine confère une certaine protection aux systèmes nerveux central et périphérique et au cœur, sans doute grâce à sa contribution à la fonction mitochondriale. Il se peut que la carnitine soit utile pour le traitement de la *neuropathie périphérique* (sensation d'engourdissement, de picotement ou de brûlure dans les pieds et parfois les mains), de la démence et de la toxicité mitochondriale (voir le chapitre 5).

Certains suppléments en vente libre contiennent une version de la carnitine appelée acétyl-L-carnitine, mais il faut se méfier parce que certains d'entre eux contiennent très peu de L-carnitine. Achetez toujours vos suppléments d'une source fiable. Au Canada, la L-carnitine est disponible sur ordonnance, souvent sous le nom de Carnitor. Ce genre de L-carnitine est très cher et n'est pas habituellement couvert par les régimes d'assurance médicaments pour les indications mentionnées ci-dessus. Adressez-vous à votre assureur privé ou à votre régime provincial pour en savoir plus.

La dose thérapeutique de L-carnitine se situe entre 500 mg et 3 000 mg par jour. Aucune posologie précise n'a été établie parce que le supplément n'a pas été suffisamment étudié pour les indications mentionnées. Certaines personnes ayant le VIH qui souffrent de toxicité mitochondriale et/ou de neuropathie périphérique semblent bénéf-

ficier de la prise de 1 500 mg d'acétyl-L-carnitine une ou deux fois par jour pendant plusieurs mois. Séparez vos doses de carnitine en trois prises quotidiennes afin de prévenir les effets secondaires, notamment la diarrhée.

La **N-acétyl-cystéine (NAC)**, un dérivé de l'acide aminé L-cystéine, est un puissant antioxydant qui contribue à régénérer le glutathion à l'intérieur des cellules (voir « Les antioxydants et le VIH » dans ce chapitre). La NAC protège ainsi les cellules du foie en réduisant l'oxydation. La cystéine semble se faire plus rare chez les personnes ayant le VIH qui présentent un faible compte des CD4+ ou un syndrome de dépérissement (voir « La perte de poids et le dépérissement » dans le chapitre 6). Il est possible que les suppléments de NAC restaurent les réserves de glutathion et améliorent la capacité antioxydante des cellules. Les études ont porté sur des doses allant jusqu'à 2 000 mg par jour, mais une telle dose coûte cher et risque de ne pas être bien tolérée. Les effets secondaires comprennent nausées, vomissements, diarrhées et maux de tête. La dose la plus avantageuse n'a pas été clairement établie, mais il semble qu'une dose quotidienne de 500 mg soit bénéfique tout en comportant un moindre risque de toxicité.

La **L-glutamine** est un acide aminé qui sert de carburant aux cellules intestinales, musculaires et immunitaires. Elle joue un rôle important dans l'immunité parce qu'elle contribue au maintien de la barrière intestinale et est le carburant de choix de diverses cellules du système immunitaire. Le taux de glutamine a tendance à baisser lors des périodes de stress physiologique : infection opportuniste, chirurgie, brûlure ou cancer, entre autres. Il se peut qu'elle joue un rôle thérapeutique contre les problèmes intestinaux et le dépérissement (perte de poids grave), et certaines personnes ayant le VIH l'ont trouvée efficace contre les diarrhées chroniques. À ce titre, la posologie recommandée est de 10 à 30 grammes par jour, la dose d'entretien quotidienne étant de 5 grammes. Pour faciliter l'absorption, faites dissoudre la glutamine dans de l'eau et prenez-la sur un estomac vide.

Les **probiotiques** sont des organismes vivants. Cette catégorie comprend les bactéries *Lactobacillus* et *Bifidobacterium* et les levures. Les probiotiques contribuent à peupler l'intestin de « bonnes » bactéries (microflore). La microflore aide à préserver la santé de l'intestin en empêchant la croissance de bactéries pathogènes et en protégeant la barrière intestinale. Les suppléments de probiotiques sont utiles à la suite d'une antibiothérapie parce qu'ils remplacent la microflore endommagée par l'antibiotique. Il semblerait également que les probiotiques soulagent les diarrhées chroniques et les symptômes du syndrome du côlon irritable. Le probiotique le plus commun s'appelle *L. acidophilus*, mais certains produits contiennent maintenant un mélange d'organismes. Ces derniers se trouvent dans les aliments contenant une culture

vivante, comme le yogourt et le kéfir. Achetez les suppléments réfrigérés qui ont une longue durée de conservation.

La **coenzyme Q₁₀ (CoQ₁₀)** est une substance antioxydante ainsi qu'un cofacteur dans la production d'énergie mitochondriale. Elle a déjà servi au traitement de l'insuffisance cardiaque congestive et de la gingivite et il est possible qu'elle contribue à protéger le cœur et les nerfs. Les statines, une classe de médicaments hypocholestérolémiants, réduisent le taux de CoQ₁₀. La dose quotidienne habituelle de CoQ₁₀ varie entre 60 mg et 240 mg.

CATIE produit des feuillets d'information sur plusieurs vitamines et suppléments utilisés par les personnes vivant avec le VIH. De plus, son *Guide pratique des plantes médicinales* décrit plusieurs phytothérapies utilisées par les PVVIH. Pour en savoir plus, visitez CATIE à l'adresse www.catie.ca ou composez le 1-800-263-1638 pour parler avec un éducateur en info-traitements. Et n'oubliez pas de consulter les ressources Web mentionnées dans l'appendice D.

5. Gérer les effets du VIH et des médicaments sur le corps

Les interactions entre les aliments et les médicaments

Les interactions qui ont lieu entre votre corps, le VIH, les médicaments et la nutrition sont complexes. Les nutriments et les autres substances présents dans les aliments peuvent interagir avec vos médicaments anti-VIH et les autres médicaments que vous prenez. Cette interaction peut rehausser ou diminuer l'effet des médicaments. De plus, certains aliments influencent l'absorption des médicaments, d'où l'importance de suivre les recommandations alimentaires associées à certains médicaments. Si vous ne suivez pas ces recommandations, les taux de médicament dans votre sang risquent de diminuer à un point tel que l'effet ressemble à celui d'une dose manquée. Un tel phénomène peut entraîner une résistance virale et la nécessité de changer de traitement.

De façon générale, le fait de prendre ses médicaments avec un peu de nourriture peut améliorer la tolérance et réduire les effets secondaires, à condition que la nourriture ne soit pas interdite avec le médicament en question.



Si vous suivez les recommandations alimentaires concernant vos médicaments, le risque de résistance virale sera réduit. Renseignez-vous à ce sujet auprès de votre médecin ou pharmacien.

Équilibrer la nourriture et les médicaments

- Familiarisez-vous avec les recommandations alimentaires associées à vos médicaments. Le respect de ces recommandations contribuera au succès de votre traitement;
- Si vous n'êtes pas obligé de prendre vos médicaments à jeun, essayez de grignoter quelque chose avec chaque dose. Les médicaments seront ainsi plus faciles à tolérer, et plus particulièrement la dose du matin;
- Demandez conseil à votre équipe de soins en ce qui concerne les effets secondaires. Vous trouverez des idées au chapitre 6 sur la façon dont les aliments peuvent vous aider.

La lipodystrophie

Le *syndrome de lipodystrophie* est le nom donné à un ensemble d'affections distinctes mais apparentées qui semblent être causées par la multi-thérapie antirétrovirale. La lipodystrophie est caractérisée par plusieurs problèmes distincts, y compris une perte ou une prise de graisse anormale et des complications métaboliques. Ces problèmes peuvent se produire indépendamment ou en même temps. On parle également de la lipodystrophie dans le *Guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH* de CATIE. Trouvez-le à l'adresse www.catie.ca. Ou composez le 1-800-263-1638 pour parler avec un éducateur en info-traitements.

Une distribution anormale de la graisse

La perte de graisse – Le terme *lipoatrophie* désigne la perte de graisse sous-cutanée (la graisse située juste sous la peau) dans le visage, les bras, les jambes, les fesses et, parfois, le tronc. La lipoatrophie se distingue de la fonte musculaire qui caractérise le syndrome de dépérissement (perte de masse maigre). Une perte de graisse peut être troublante, mais la perte de masse maigre est un problème médical bien plus grave (voir « La perte de poids et le dépérissement » dans le chapitre 6). Si vous remarquez que vos membres ou vos fesses ont maigri, plutôt que de supposer que c'est une simple perte de graisse, il est important de déterminer si la masse musculaire a également été touchée. Parlez-en avec votre médecin.

La lipoatrophie est difficile à corriger, et les traitements nutritionnels ne sont pas efficaces. Il est important de comprendre que toute perte de poids aggraverait la fonte de graisse, surtout au visage, et que la graisse perdue ne reviendra pas nécessairement à la suite d'une éventuelle reprise de poids. Renseignez-vous sur les moyens de combattre la lipodystrophie auprès de votre médecin.

L'accumulation de graisse – Une autre caractéristique de la lipodystrophie est l'accumulation de graisse dans diverses parties du corps, notamment autour des organes de la cavité abdominale, dans les seins, sous forme de coussinet de graisse entre les omoplates ou sur la nuque (parfois appelé « bosse de bison »). Dans certains cas, on observe également une accumulation de graisse sous-cutanée sur le dos, particulièrement chez les femmes.

Ce genre d'accumulation de graisse est différent d'une prise de poids normale. Ce problème peut être difficile à traiter, mais certaines personnes ont réussi à atténuer l'accumulation de graisse abdominale grâce à l'exercice et à des modifications alimentaires. Parlez-en avec votre médecin.

Les complications métaboliques

Les maladies du cœur demeurent la première cause de mortalité dans le monde développé, et les facteurs de risque sont nombreux. Certains facteurs sont immuables, tels que l'âge, le sexe, l'ethnie et les antécédents familiaux. D'autres facteurs de risque peuvent être atténués : un taux de cholestérol ou de triglycérides anormal, le diabète ou l'insulinorésistance, l'hypertension, l'obésité, un tour de taille excessif, le tabagisme et le manque d'activité physique. Certains médicaments anti-VIH peuvent aggraver ces facteurs de risque en modifiant les taux de lipides sanguins, en entraînant l'insulinorésistance ou en augmentant la quantité de graisse abdominale.

La dyslipidémie et les maladies du cœur – Le terme *dyslipidémie* désigne la présence d'un taux de lipides (graisses) anormal dans le sang. Les



La lipodystrophie peut être difficile à traiter. Parlez-en avec votre médecin.

différents types de lipides qui sont habituellement mesurés sont le cholestérol HDL, le cholestérol LDL, les triglycérides et le cholestérol total. Le cholestérol HDL (lipoprotéine de haute densité) est le « bon » cholestérol parce qu'il débarrasse le sang des lipides. Le cholestérol LDL (lipoprotéine de basse densité) et les triglycérides sont les prétendus « mauvais » lipides. Le cholestérol total est une mesure de tous les types de cholestérol (HDL et LDL) présents dans le sang. On a établi une fourchette de valeurs « saines » pour chacun de ces lipides. Si vos taux de lipides se situent à l'extérieur de cette fourchette normale, il est possible que vous couriez des risques.

Puisque la nourriture influence les taux de lipides dans votre sang, il est important de faire mesurer ces derniers à jeun (aucun aliment ou breuvage pendant les huit à 12 heures précédant la prise de sang, et pas d'alcool pendant deux jours avant le test).

Taux de lipides normaux pour les adultes	
Cholestérol total	3,0 à 5,5 mmol/L
Triglycérides	0,4 à 2,0 mmol/L
LDL	2,4 à 3,4 mmol/L
HDL hommes	0,7 à 1,9 mmol/L
femmes	0,9 à 2,4 mmol/L
Rapport cholestérol/HDL	< 5,0



Un bon état nutritionnel peut protéger votre cœur.

Le traitement de première intention contre la dyslipidémie (taux de lipides anormaux) repose toujours sur une intervention nutritionnelle et la modification du mode de vie. Même lorsque des médicaments comme les statines ou les fibrates s'avèrent nécessaires pour abaisser les taux de lipides, il n'en demeure pas moins important de veiller à son alimentation et à son niveau d'activité physique. Certaines des stratégies nutritionnelles proposées ci-dessous favorisent la perte de poids, mais il faut souligner que certaines personnes atteintes de dyslipidémie ont déjà un poids insuffisant. Si une perte de poids involontaire se produit, avisez votre médecin et demandez des conseils personnalisés à un diététiste ou à un nutritionniste compétent.

Veiller à la santé de son cœur

- Limitez votre consommation de matières grasses parce qu'elles influencent directement les types et les quantités de lipides dans votre sang. Choisissez les produits à teneur réduite en matières grasses; évitez les aliments gras et les fritures et limitez les matières grasses que vous ajoutez aux aliments. Les goûters prêts à manger et les repas-minute ont tendance à être très riches en matières grasses;
- Choisissez des matières grasses saines comme l'huile d'olive, l'huile de canola, l'avocat et les noix. Choisissez des produits laitiers pauvres en gras et des viandes maigres. Évitez les gras trans qui sont présents dans les

huiles hydrogénées, certaines margarines, les grignotines et les aliments emballés. Développez vos talents de lecteur d'étiquettes;

- Les amandes et les noix de Grenoble possèdent potentiellement des propriétés anticholestérol et constituent une bonne source de calories (et de protéines);
- Mangez moins de sucre parce qu'il est transformé en triglycérides par le corps lorsqu'il est consommé en grande quantité. Les jus de fruits (même les jus purs), les boissons gazeuses, les bonbons et autres friandises contiennent du sucre concentré;
- Augmentez votre consommation d'acides gras oméga-3. Vous en trouverez dans les poissons, les graines de lin et les noix de Grenoble. Les recherches indiquent que deux portions de poissons gras (p. ex., saumon, maquereau, truite, hareng, sardines) par semaine sont bénéfiques pour la santé du cœur. À raison de 6 grammes ou plus par jour, les suppléments d'oméga-3, offerts notamment sous forme d'huile de saumon ou d'un mélange d'huiles de poissons (pas l'huile de foie de morue), pourraient réduire le taux de triglycérides. Cette dose peut aggraver la diarrhée ou provoquer l'indigestion, donc une réduction pourrait s'avérer nécessaire. Les graines et l'huile de lin sont des sources végétales d'acides gras oméga-3 mais il semble qu'elles soient moins efficaces lorsqu'il s'agit de réduire le taux de triglycérides. N'oubliez pas de prévenir votre médecin si vous avez recours à des sources d'oméga-3 concentrées, telles que des capsules d'huiles de poissons. Les doses élevées de ces dernières sont susceptibles d'éclaircir excessivement le sang;
- Augmentez votre consommation de fibres alimentaires, notamment sous forme soluble comme le psyllium, l'avoine et les légumineuses (pois et fèves séchés), pour réduire l'absorption du cholestérol et remplacer les sucres et les viandes;
- Mangez plus de produits à base de soya, tels que le lait de soya, le tofu et les fèves. Ces produits sont riches en phytoestrogènes; en quantité suffisante, ces composés peuvent réduire le risque de maladie cardiovasculaire. Il vous faut environ 25 grammes de protéines de soya par jour, c'est-à-dire environ quatre verres de lait de soya ou huit onces de tofu;
- Limitez votre consommation d'alcool à deux ou trois verres par semaine parce que l'alcool est directement responsable des augmentations des taux de triglycérides. L'alcool est également mauvais pour le foie;
- Arrêtez de fumer ou tâchez de fumer moins parce que le tabagisme est un des principaux facteurs de risque de maladie cardiovasculaire, de cancer du poumon et d'autres cancers;
- La cocaïne peut accélérer la progression des maladies du cœur et accroître le risque d'infarctus;
- L'exercice, surtout les activités aérobiques/cardiovasculaires, aide à réduire le taux de triglycérides, à augmenter le taux de cholestérol HDL et à améliorer le conditionnement cardiovasculaire;

- Les flavénoïdes, qui se trouvent principalement dans les fruits et les légumes, procurent une grande gamme de bienfaits pour la santé, y compris la protection contre les maladies du cœur. Pour tirer le meilleur profit des nombreux nutriments présents dans la nourriture, il vaut mieux consommer ses flavénoïdes sous forme d'aliments colorés que sous forme de suppléments;
- La B₁₂, la B₆ et l'acide folique font diminuer le taux d'homocystéine dans le sang. Un taux élevé d'homocystéine a déjà été associé à un risque accru de maladies cardiovasculaires;
- Chez certaines personnes, la niacine est efficace pour réduire les triglycérides et le cholestérol LDL et augmenter le cholestérol HDL, mais elle peut causer des démangeaisons et des bouffées congestives, ainsi qu'une toxicité hépatique et l'insulinorésistance. Parlez avec votre médecin avant de commencer à prendre de la niacine;
- Lisez « Faites tourner les rouages de votre cœur » dans le numéro de l'hiver 2011 de *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca.



Une saine alimentation et l'exercice sont le traitement de première intention contre les taux de lipides ou de sucre sanguin anormaux.

L'insulinorésistance et le diabète – Certaines études portent à croire que les personnes vivant avec le VIH qui suivent une multithérapie courent un risque accru de *diabète* ou d'*insulinorésistance*, précurseur du diabète. Ces problèmes se produisent lorsque le corps n'arrive plus à métaboliser correctement le sucre sanguin (glycémie). Par conséquent, le taux de sucre sanguin demeure élevé pendant de longues périodes. Laisse sans traitement, ce problème peut gravement endommager les vaisseaux sanguins.

Les aliments que vous consommez ont un impact énorme sur votre glycémie. Ainsi, la nutrition a un rôle important à jouer pour aider l'insuline à faire son travail comme il faut et pour maintenir une glycémie normale. Les glucides, surtout les glucides simples, exercent un effet rapide sur la glycémie. Par contre, les protéines et les matières grasses ont tendance à ralentir la digestion et l'absorption des glucides, ce qui contribue à ralentir les fluctuations de la glycémie.

Toute personne qui reçoit un diagnostic de diabète devrait se rendre à un centre d'éducation sur le diabète pour obtenir le maximum d'information sur la prise en charge de cette maladie.

Maintenir une glycémie normale

- Les glucides sont les aliments qu'il faut surveiller. Limitez votre consommation de glucides simples, tels que les sucres et les aliments riches en amidon comme les pommes de terre, le riz blanc et les pâtes. Choisissez davantage de grains entiers et de fibres parce que ces derniers exercent un effet moins fort sur la glycémie;
- Prenez le temps de déterminer ce qu'une portion représente pour un aliment particulier. Le *Guide alimentaire canadien*, que vous trouverez à la fin de ce guide, pourra vous aider;

- Essayez d'étaler votre consommation de glucides sur toute la journée. Vous éviterez ainsi d'en manger des portions excessives;
- Mangez toujours des protéines et une petite portion de matières grasses avec des glucides pour ralentir la digestion;
- Adoptez des habitudes alimentaires régulières, avec des repas et des collations à intervalles réguliers pendant toute la journée;
- Faites de l'exercice le plus de jours possible. L'activité physique fait baisser plus rapidement la glycémie après les repas;
- Lisez « La dolce vita : les faits sur la glycémie » dans le numéro du printemps/été 2005 de *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca.

La toxicité mitochondriale

Les *mitochondries* sont souvent appelées les « centrales électriques » des cellules humaines. Toutes les cellules contiennent ces structures microscopiques qui produisent l'énergie nécessaire au bon fonctionnement des cellules et au maintien d'une bonne santé. Les mitochondries transforment les matières grasses et les glucides en une molécule appelée ATP qui sert de carburant aux cellules. Certaines cellules, notamment les cellules nerveuses, cardiaques et musculaires, ont besoin d'une grande quantité d'ATP, et contiennent donc beaucoup de mitochondries.

La toxicité mitochondriale est une des toxicités les plus inquiétantes des médicaments anti-VIH. Certains médicaments endommagent tellement l'ADN que les cellules n'arrivent plus à fabriquer de nouvelles mitochondries. Lorsque les cellules commencent à manquer de mitochondries, elles ne parviennent plus à produire l'énergie nécessaire à leur bon fonctionnement. La toxicité mitochondriale fait des ravages partout dans le corps; on la soupçonne de contribuer à des lésions nerveuses (neuropathies), musculaires (myopathies) et du myocarde (cardiomyopathies), ainsi qu'à la fonte de graisse (lipoatrophie) et à d'autres problèmes de santé. Les deux médicaments anti-VIH associés au risque le plus élevé de toxicité mitochondriale—soit le d4T (stavudine, Zerit) et le ddI (didanosine)—sont utilisés beaucoup moins fréquemment maintenant que nous disposons de médicaments plus sûrs et moins susceptibles de causer ce problème.

Les personnes souffrant de toxicité mitochondriale ont souvent un taux élevé d'acide lactique dans le sang. Ce problème peut causer des nausées, des maux de tête et de la fatigue, ainsi qu'une sensation de satiété précoce (on a l'impression d'avoir l'estomac plein après quelques bouchées seulement). Un taux très élevé d'acide lactique amène un diagnostic d'*acidose lactique*, une maladie potentiellement mortelle. Si une acidose lactique est diagnostiquée ou soupçonnée par votre médecin, vous devrez interrompre temporairement votre multithérapie. Une fois l'acidose réglée, vous pourrez reprendre votre traitement, mais avec une association différente de médicaments anti-VIH.

Il n'y a pas de lignes directrices nutritionnelles spécifiques pour le traitement de la toxicité mitochondriale, mais des études de petite envergure ont montré une amélioration suite à la prise de suppléments de vitamines B et de L-carnitine. De plus, les options thérapeutiques destinées aux enfants porteurs de mitochondries défectueuses pourraient servir de guide. Pour ces enfants, les experts recommandent souvent les suppléments de tous les cofacteurs susceptibles de contribuer au bon fonctionnement des mitochondries (voir ci-dessous). Bien qu'il n'existe aucune preuve scientifique de l'efficacité de cette stratégie contre la toxicité mitochondriale dans le contexte du VIH, elle pourrait aider les patients à se sentir mieux et à continuer de prendre leurs médicaments.

Aider les mitochondries à mieux fonctionner

- La toxicité mitochondriale peut être très dangereuse et exige une intervention médicale. Parlez avec votre médecin avant de décider de prendre n'importe lequel des suppléments mentionnés ci-dessous;
- Essayez les suppléments suivants : les vitamines du complexe B, la coenzyme Q₁₀, l'acide alpha-lipoïque, les vitamines C et E, le zinc;
- Envisagez de prendre de la L-carnitine (voir « Les vitamines et les minéraux clés pour les personnes ayant le VIH » dans le chapitre 4).

La santé des os

Depuis quelques années, l'*ostéopénie* et l'*ostéoporose*—réduction de la densité et de la masse des os—sont des problèmes de plus en plus répandus chez les personnes vivant avec le VIH. L'ostéopénie est une perte de densité minérale osseuse de stade précoce qui est caractérisée par l'amincissement et l'affaiblissement des os. Cette affection ne cause pas de douleur ou de limitation de la mobilité, et le traitement repose habituellement sur l'exercice et l'alimentation, plutôt que sur les médicaments. L'ostéoporose est la forme plus avancée de cette maladie. Les os sont plus fragiles et plus sujets aux fractures. Les fractures sont douloureuses, limitent la mobilité et réduisent la qualité de vie. L'ostéoporose est parfois traitée avec des médicaments, en association avec l'alimentation et l'exercice. Signalons que les médicaments contre l'ostéoporose risquent de ne pas convenir à tout le monde, et plus particulièrement aux femmes en âge de procréer.

Il reste à déterminer si les problèmes osseux sont attribuables à la multithérapie ou au virus lui-même. Nous savons cependant que de nombreux facteurs augmentent le risque d'ostéopénie ou d'ostéoporose. Ceux-ci incluent la génétique (p. ex., votre mère souffre d'ostéoporose); le vieillissement; le manque d'activité physique; l'insuffisance pondérale, la malnutrition; un apport inadéquat en calcium, en vitamine D ou en protéines; la malab-

sorption des nutriments; des maladies du foie, des intestins ou des reins; de faibles taux hormonaux (estrogène ou testostérone).

Certains médecins recommandent aux personnes ayant le VIH de faire mesurer leur densité osseuse tous les deux ans à l'aide d'une technique radiologique spécialisée appelée DEXA. L'examen DEXA permet de comparer la densité osseuse des patients à des normes appelées notes T. Si la note T se situe entre $-1,0$ et $-2,5$, il s'agit de l'ostéopénie; si elle est inférieure à $-2,5$ ($-3,2$ par exemple), il s'agit de l'ostéoporose.

La nutrition est toujours le traitement de première intention contre l'ostéopénie ou l'ostéoporose, et des études ont révélé que l'augmentation de l'apport en calcium et en vitamine D restaurait la minéralisation osseuse jusqu'à un certain degré.



Un apport suffisant en calcium, en vitamine D et en protéines vous aidera à protéger la santé de vos os.

Protéger les os

- Ne négligez pas vos besoins nutritionnels. Plusieurs vitamines et minéraux, ainsi que les protéines, contribuent à la solidité des os;
- Maintenez un poids sain et un IMC entre 20 et 25;
- Consommez suffisamment de calcium sous forme d'aliments et de suppléments (voir « Le grand tableau des vitamines et minéraux » dans le chapitre 4 pour une liste de sources alimentaires);
 - à titre préventif, visez 1 000 mg de calcium par jour;
 - durant la ménopause, visez 1 200 mg par jour;
 - à titre de traitement, visez 1 500 mg par jour.
- Prenez les suppléments de calcium avec de la nourriture et étalez vos prises sur plusieurs repas pour faciliter l'absorption. Le carbonate de calcium est la forme la plus courante et la plus concentrée, ce qui veut dire moins de pilules. Toutefois, certaines personnes trouvent que cette forme provoque la constipation et des ballonnements. Il se peut que le citrate de calcium soit mieux absorbé et mieux toléré;
- Le magnésium est une composante des os qui interagit avec le calcium. On n'est pas certain que des suppléments soient nécessaires. Si vos suppléments de calcium vous constipent, ajoutez 350 mg à 500 mg de magnésium par jour. Si vos selles sont trop liquides, réduisez la dose de magnésium;
- Obtenez suffisamment de vitamine D. Le soleil n'est pas une source fiable et l'apport alimentaire risque de ne pas suffire. Les recommandations courantes sont de 1 000 UI par jour. Les suppléments de calcium et les multivitamines contiennent de la vitamine D, donc n'oubliez pas d'ajouter la teneur en vitamine D de toutes les sources;

- Les exercices de mise en charge sont essentiels au maintien d'os solides. Ces exercices incluent des activités telles que la marche, la course, le saut à la corde, la musculation et le patin. Quelques minutes de saut à la corde par jour suffisent à stimuler l'absorption des minéraux par les os;
- Essayez d'éviter les choses qui nuisent à la santé des os comme la fumée de tabac, l'alcool, la caféine et le sel;
- Lisez « Comment faire de vieux os » dans le numéro de l'été 2011 de *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca.

6. Gérer les symptômes et les effets secondaires

Les symptômes et les effets secondaires sont fréquents chez les personnes vivant avec le VIH. Ils peuvent être causés par le VIH lui-même, les co-infections, les infections opportunistes ou la multi-thérapie. Il est important de discuter de tous vos symptômes avec votre médecin parce qu'ils pourraient dénoter un problème sous-jacent qui exige un traitement médical. N'oubliez pas non plus de signaler vos effets secondaires à votre équipe de soins—surtout les effets causés par vos médicaments anti-VIH—parce que la prise en charge des effets secondaires est importante pour le maintien de l'observance thérapeutique. De nombreuses choses peuvent vous aider. Dans cette section, nous proposons des stratégies alimentaires qui vous aideront à composer avec les symptômes et les effets secondaires les plus fréquents.

CATIE publie également *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH*. Vous le trouverez en ligne à l'adresse www.catie.ca ou composez le 1-800-263-1638 pour parler avec un éducateur en info-traitements.

La constipation

La constipation se produit lorsque les restes de la digestion traversent trop lentement le tractus intestinal. Cette lenteur incite le côlon à absorber trop d'eau, ce qui rend les selles difficiles à passer. Les personnes sous méthadone et celles qui se remettent d'une toxicomanie se plaignent souvent de constipation. La principale stratégie alimentaire pour combattre la constipation consiste à accélérer le transit intestinal en augmentant l'apport en fibres et en liquides et en faisant plus d'exercice.

Comprendre les fibres

Il existe deux sortes de fibres alimentaires, et chacune agit de manière différente dans les intestins. On trouve des **fibres insolubles** dans des aliments comme le son de blé, les grains entiers et la peau, les pépins et les graines des fruits et des légumes. Les fibres insolubles ne se dissolvent pas dans l'eau et amènent donc les aliments et les déchets à passer plus rapidement dans l'intestin. Les fibres insolubles offrent donc le meilleur traitement contre la constipation. Les **fibres solubles**, présentes dans le gruau et certains fruits, absorbent l'eau et gonflent. Ces fibres conviennent au traitement de la diarrhée, de l'hypercholestérolémie et de l'hyperglycémie. Les fibres solubles n'accélèrent pas le transit intestinal, mais elles contribuent à soulager la constipation en augmentant le volume des selles.

Faire bouger l'intestin

- Augmentez votre apport en fibres en mangeant du son de blé, des céréales riches en fibres, du psyllium, des grains entiers, des légumineuses (fèves et pois), des fruits et des légumes. Les fruits secs (p. ex., pruneaux, dattes, figues, raisins) et les céréales à base de son comme All Bran Fibre et 100 % Bran sont particulièrement efficaces;
- Veillez aussi à boire au moins huit à dix tasses de liquide par jour (voir « N'oubliez pas les liquides » dans le chapitre 2);
- Soyez plus actif. La marche est particulièrement bonne, surtout après un repas;
- Prenez votre temps sur la toilette et essayez d'aller à la selle à la même heure chaque jour;
- Si vous prenez des suppléments de calcium, contrez leur effet constipant avec du magnésium;
- Réservez les laxatifs pour un usage occasionnel seulement. Si vous en utilisez souvent, votre côlon risque d'acquiescer une dépendance.

La diarrhée

La diarrhée peut résulter de la présence du VIH dans certaines cellules immunitaires de l'intestin, d'infections opportunistes ou des effets secondaires des médicaments. Elle peut entraîner une mauvaise absorption des glucides, des matières grasses, des protéines et des micronutriments, surtout si elle dure longtemps. On parle de diarrhée lorsque les matières traversent trop rapidement l'intestin, ne lui laissant pas le temps nécessaire pour absorber tous les nutriments, l'eau et les électrolytes. Il en résulte des selles liquides et une absorption inadéquate. Les principales stratégies alimentaires pour combattre la diarrhée consistent à réduire la consommation de substances susceptibles d'irriter l'intestin et à ralentir le transit intestinal.

Calmer le ventre

- Limitez votre consommation d'aliments riches en matières grasses, de boissons sucrées, d'alcool, de caféine, de tabac et de stimulants;
- Limitez votre apport en fibres insolubles comme les fruits, le son de blé, les petits fruits et la peau, les pépins et les graines des fruits et légumes;
- Ajoutez davantage de fibres solubles à vos repas. Les bonnes sources sont le gruau, le riz, la crème de blé, la compote de pommes et la purée de pommes de terre. Pour préparer un gruau de riz, faites cuire une tasse de riz blanc dans six tasses d'eau ou de bouillon pendant une heure ou plus. Mangez ensuite le riz et le bouillon;

- Mangez des aliments riches en potassium comme les bananes et les pommes de terre, ainsi que des aliments salés comme les soupes en conserve;
- Certaines personnes bénéficient de prendre 500 mg de calcium deux fois par jour;
- Un supplément quotidien de glutamine de 10 à 30 grammes pourrait s'avérer bénéfique;
- Évitez les suppléments de magnésium et les fortes doses de vitamine C;
- Déterminez si certaines des thérapies complémentaires ou alternatives que vous suivez pourraient contribuer à vos diarrhées. Consultez le *Guide pratique des plantes médicinales* de CATIE pour obtenir plus d'information;
- Réhydratez-vous en buvant beaucoup de liquides, notamment des jus dilués et des boissons sport (p. ex., Gatorade). Ou essayez la recette suivante pour un breuvage maison hydratant : mélangez une tasse de jus d'orange à trois tasses d'eau et une demi-cuillerée à thé de sel;
- Essayez un régime sans lactose en évitant le lait, le fromage, le yogourt et la crème glacée. Après deux à quatre semaines, rajoutez graduellement du yogourt avec une culture active, puis du fromage dur et enfin du lait de la marque Lactaid. Les diarrhées prolongées peuvent contribuer à une intolérance au lactose;
- Les probiotiques comme l'acidophilus et *Bifidobacterium* peuvent aider à restaurer les bonnes bactéries de l'intestin. On les trouve sous forme de suppléments et dans les yogourts contenant une culture active.

Les flatulences et les ballonnements

Les gaz intestinaux sont des sous-produits normaux de la digestion et de l'absorption des aliments. Lorsqu'ils se produisent en quantité normale, ils peuvent causer un peu d'inconfort mais sont habituellement faciles à tolérer. Les principales stratégies alimentaires pour atténuer les gaz consistent (1) à éviter les aliments et les breuvages qui causent des gaz et (2) à manger de façon à réguler les contractions du côlon. Les flatulences et les ballonnements sont des effets secondaires fréquents des médicaments anti-VIH, mais ils peuvent aussi être le résultat d'un autre problème gastro-intestinal. Si vous éprouvez ce genre de symptôme, avisez votre médecin parce qu'une évaluation pourrait être nécessaire.

Calmer les gargouillements

- Mangez à intervalles réguliers pour aider le côlon à se contracter de façon plus régulière;
- Si la constipation ou la diarrhée est un problème, lisez la section pertinente plus haut;

- Mangez lentement et mastiquez bien les aliments pour faciliter la digestion et éviter d'avaler de l'air;
- Mâchez moins de gomme et buvez moins de boissons gazeuses, surtout la bière, parce qu'elles ajoutent de l'air dans l'estomac;
- Certains aliments très bons pour la santé, comme les légumineuses (pois et fèves séchés), les oignons, l'ail, le brocoli et le chou, produisent beaucoup de gaz. Au lieu de rayer ces derniers de votre menu, essayez de prendre un produit comme Beano lorsque vous en mangez. Les graines de fenouil (sous forme de tisane, dans vos mets cuits ou toutes seules) réduisent les gaz et facilitent la digestion;
- Essayez d'identifier les aliments qui aggravent le problème. Lorsque vous avez des gaz, songez à ce que vous avez mangé à votre dernier repas. Tâchez de relever des tendances, puis évitez ou réduisez votre consommation des aliments suspects afin de voir si cela fait une différence;
- Les enzymes de lactase (comme la marque Lactaid) peuvent s'avérer utiles lorsque vous mangez des produits laitiers;
- Essayez les suppléments d'acidophilus ou des produits commerciaux en vente libre qui contiennent de la siméthicone (p. ex., GAS-X).

Le manque d'appétit

Souvent, le manque d'appétit et le faible apport alimentaire qui en résulte sont à l'origine de la perte de poids ou du syndrome de dépérissement chez les personnes vivant avec le VIH. Le manque d'appétit peut être causé par une maladie, la dépression, les effets secondaires des médicaments ou une dépendance. C'est un problème très fréquent qui peut être difficile à surmonter. Composer avec un appétit chroniquement faible peut être déprimant, ainsi qu'une source d'anxiété et de stress. Malgré leurs meilleurs efforts, certaines personnes ne parviennent jamais à surmonter leur manque d'appétit et leur état nutritionnel continue de s'aggraver.

Manger même quand on n'a pas faim

- Mangez souvent; les petites quantités s'accumulent au cours de la journée;
- Songez à boire des substituts de repas liquides comme Boost, Resource ou Ensure. Il se peut que ces produits soient couverts par votre régime d'assurance médicaments. Renseignez-vous auprès de votre professionnel de la santé ou assureur;
- Mangez à des heures fixes. Pour ne pas oublier de manger, ayez recours à des rappels externes, comme un réveil, votre émission de télé préférée, l'heure des repas d'un proche, vos pauses-café au travail ou à l'école ou l'heure où vous donnez à manger à votre chien ou chat;
- Remarquez à quelle heure vous avez le plus d'appétit et mangez alors les aliments les plus nutritifs;

- L'air frais et les activités légères peuvent stimuler l'appétit, donc essayez de sortir;
- Profitez au maximum de chaque bouchée en veillant à manger les aliments les plus nutritifs possibles;
- Rendez les repas plus agréables (p. ex., partagez un repas avec des amis ou votre famille);
- Acceptez qu'on vous aide et ayez recours aux programmes de distribution des repas.

Stimuler l'appétit

Les stimulants de l'appétit peuvent être efficaces pour accroître l'apport alimentaire et favoriser la prise de poids. Dans certains cas, la prise de stimulants de l'appétit pendant une courte période peut aider à restaurer un appétit normal. Discutez de cette option avec votre médecin si vous croyez avoir besoin d'aide pour résoudre votre problème d'appétit.

L'acétate de mégestrol (Megace) est un stimulant de l'appétit qui est utilisé depuis de nombreuses années par les personnes ayant le VIH. Les études réalisées chez ces dernières ont permis de constater que Megace favorisait bel et bien la prise de poids, quoique majoritairement sous forme de graisse et non sous forme de tissus maigres. Il n'empêche que Megace fait augmenter l'apport alimentaire, et les gens qui en prennent se sentent plus forts et plus aptes à l'activité physique, ce qui, en fin de compte, aide à restaurer la masse maigre. Megace est un médicament qui imite le comportement de la progestine, une hormone sexuelle féminine. L'usage prolongé est à éviter parce qu'elle peut influencer sur les concentrations d'autres hormones, surtout la testostérone.

Marinol, un dérivé du THC (composé actif de la marijuana), soulage la nausée et stimule parfois l'appétit, mais il ne s'est pas avéré très efficace pour promouvoir la prise de poids chez les personnes ayant le VIH. Ses effets secondaires comprennent la somnolence et l'incapacité à penser clairement, des effets jugés inacceptables par certaines personnes. La prise nocturne peut contribuer à réduire les effets secondaires et faciliter la tolérance.

La marijuana est efficace contre la nausée et stimule l'appétit. Au Canada, il est possible d'obtenir un permis auprès du gouvernement fédéral pour posséder et cultiver de la marijuana à des fins thérapeutiques. Fumer ou manger de la marijuana avant les repas et les collations stimule l'appétit, mais les aliments choisis ne sont pas toujours les plus nutritifs. Un peu de planification sera utile si vous voulez profiter le plus possible des effets stimulants de la marijuana sur le plan nutritionnel. Pour en savoir plus sur la marijuana médicale, lisez « Cultivez la compassion » dans le numéro de l'été 2007 de *Vision positive* de CATIE à l'adresse www.visionpositive.ca.

Les nausées et les vomissements

Les nausées peuvent être dues à des troubles de l'estomac ou à des infections opportunistes, mais, le plus souvent, il s'agit d'un effet secondaire de nombreux médicaments. Les vomissements, quoique moins fréquents, sont plus graves parce qu'ils peuvent causer la perte de nutriments et la déshydratation.

Pour lutter contre la nausée, on veillera à choisir des aliments qui sont faciles à tolérer et à manger assez souvent pour s'assurer un apport nutritionnel adéquat. À cet égard, il est préférable de suivre les habitudes et les traditions thérapeutiques de votre propre culture. Par exemple, les personnes qui suivent un régime typiquement nord-américain préfèrent souvent les aliments fades, alors que les personnes qui suivent un régime sud-asiatique préfèrent les mets sucrés, salés, surs ou amers pour calmer les malaises d'estomac.

Prévenir les vomissements

- Mangez des petites portions fréquemment, au moins toutes les deux ou trois heures. L'hypoglycémie (une diminution du taux de sucre dans le sang, qui se produit lorsqu'on manque de nutriments) peut aggraver la nausée;
- Les aliments froids ou à température ambiante sont parfois plus faciles à tolérer;
- Si vous vomissez, n'oubliez pas de boire au moins huit tasses de liquides par jour;
- Portez des vêtements amples lorsque vous mangez;
- Essayez d'éviter les odeurs de cuisson;
- Évitez de vous allonger pendant au moins 20 minutes après les repas;
- Le gingembre peut s'avérer efficace. Buvez un verre de soda au gingembre sans bulles. Secouez la bouteille pour faire partir les bulles. Pour faire votre propre soda au gingembre, faites cuire du gingembre à petit feu dans de l'eau chaude. Ajoutez du sucre, du sirop d'érable ou du miel selon vos goûts. Laissez refroidir et ajoutez de l'eau ou de l'eau gazéifiée (club soda) avant de servir.

Les problèmes de la bouche et de la gorge

Les personnes vivant avec le VIH éprouvent souvent des problèmes dans la bouche ou la gorge. Ces derniers sont causés par les effets secondaires des médicaments, des maladies dentaires ou des gencives, ou des infections opportunistes comme le muguet, les aphtes ou l'herpès. Les médicaments anti-VIH causent parfois la sécheresse buccale ou des goûts anormaux. Le plus courant des problèmes de déglutition est la candidose oesophagienne (muguet de la gorge). La stratégie générale pour soulager les douleurs dues à la mastication ou

à la déglutition consiste à choisir des aliments et des breuvages dont la texture et le goût sont plus appropriés.

Combattre la mastication douloureuse

- Si un aliment vous fait mal, ne le mangez pas;
- Ne mangez pas d'agrumes ou de produits dérivés de la tomate parce que l'acidité peut irriter les lésions buccales;
- Choisissez des aliments mous, moelleux, fades et non irritants, tels que gruau, pâtes, avocats, soupes, ragoûts, purée de pommes de terre ou de patates douces, bananes, flans, poudings et poissons. Ajoutez de la sauce à vos aliments pour qu'ils soient moins secs;
- Buvez avec une paille;
- Évitez de fumer et de boire de l'alcool, parce qu'ils irritent les tissus enflammés de la bouche;
- Le muguet (*Candida*) adore le sucre, donc limitez les sucreries ou rincez-vous bien la bouche après avoir consommé des aliments ou des breuvages sucrés.

Combattre la sécheresse buccale et l'altération du goût

- Choisissez des aliments moelleux ou ajoutez des sauces, de l'eau ou du bouillon à vos aliments;
- Utilisez une brosse à dents douce;
- Buvez beaucoup de liquides, surtout pendant les repas;
- Évitez les rince-bouche commerciaux parce qu'ils peuvent irriter la bouche;
- Préparez votre propre rince-bouche en ajoutant 1/4 de cuillerée à thé de bicarbonate de soude à une tasse d'eau fraîche. Rincez-vous la bouche puis recrachez le liquide. Évitez de l'avalier;
- Utilisez un baume pour les lèvres;
- En cas de goût altéré, aromatisez vos aliments de façon différente pour rehausser les saveurs agréables;
- Essayez de masquer les goûts désagréables avec des marinades, des sauces, du sel et des épices;
- Le chocolat et la vanille sont de bons stimulants du goût et de l'odorat;
- Le sucre masque les goûts salés et le sel masque les goûts sucrés;
- Utilisez des ustensiles en plastique pour atténuer les goûts métalliques et mâchez de la gomme ou sucez des bonbons pour masquer les goûts amers.

Résoudre les problèmes de déglutition

- Choisissez des aliments mous qui contiennent peu de gros morceaux. Les purées et les liquides épais (laits frappés, substituts de repas) sont habituellement plus faciles à tolérer. Il se peut que vous deviez préparer vos purées dans un mélangeur si la déglutition est très douloureuse;
- Si vous éprouvez une sensation d'étouffement pendant que vous mangez ou buvez, vous risquez d'aspirer de la nourriture dans vos poumons. Parlez immédiatement de ce problème à votre équipe de soins.

La perte de poids et le dépérissement

Une perte de poids grave est qualifiée de *syndrome de dépérissement*. Les termes cachexie et émaciation sont également employés. Même si le dépérissement a plusieurs définitions, les critères suivants peuvent être utilisés pour le diagnostiquer dans le contexte du VIH :

- une perte de 10 % du poids corporel sur une période de six mois ou moins; OU
- une perte de 7,5 % du poids corporel sur une période de trois mois ou moins; OU
- une perte de 5 % du poids corporel en un mois; OU
- une chute de l'IMC à moins de 20; OU
- une perte de 5 % de la masse cellulaire du corps.

Les pertes de poids involontaires posent un risque sérieux pour les personnes vivant avec le VIH parce que, comme nous l'avons dit dans le chapitre 3, même une faible perte de masse cellulaire peut être dangereuse. La principale stratégie pour traiter la perte de poids et le dépérissement consiste à augmenter suffisamment l'apport alimentaire pour favoriser la prise de poids. Cela s'accomplit grâce à un régime riche en calories et en protéines et à la prise quotidienne d'une multi-vitamine avec minéraux.

Accroître l'apport en calories et en protéines

- Mangez souvent, au moins cinq ou six fois par jour;
- Mangez des aliments riches en calories et en protéines comme les produits laitiers, les noix, le beurre d'arachide et les fruits séchés. Signalons qu'une demi-tasse de noix contient environ 400 calories;
- Buvez des liquides caloriques, comme du lait, du lait au chocolat, du lait de soya, des jus, des laits frappés maison, des boissons maltées enrichies (p. ex., Horlick's, Ovaltine) et des substituts de repas liquides (p. ex., Ensure, Boost, Nutren, Resource);
- Essayez un supplément calorique comme la poudre Polycose;

- Mangez des matières grasses selon votre tolérance. Elles sont riches en calories mais peuvent être difficiles à digérer et risquent d'augmenter votre taux de cholestérol sanguin;
- Enrichissez les aliments et les liquides avec de la poudre de lait écrémé. Une tasse de poudre fournit 250 calories et 24 grammes de protéine.

Le soutien nutritionnel

Quels que soient les efforts déployés, certaines personnes ayant le VIH n'arrivent pas à prendre du poids. Le soutien nutritionnel est une option pour les personnes qui sont incapables de manger suffisamment, qui continuent de perdre du poids ou qui ont un poids gravement insuffisant. Pour ces personnes, on peut opter pour l'alimentation par sonde, qui consiste à introduire des aliments dans l'estomac au moyen d'un tube. L'alimentation intraveineuse permet quant à elle un accès direct au courant sanguin. On a recours à l'alimentation par sonde lorsque l'appareil digestif fonctionne bien mais que la personne souffre de malnutrition et est incapable de manger suffisamment.

Lors d'un soutien nutritionnel à court terme, une sonde nasogastrique est introduite dans l'estomac par le nez. Cela se fait le plus souvent lors d'une hospitalisation. Lorsque l'alimentation par sonde s'effectue à domicile sur une plus longue période, une gastrostomie endoscopique percutanée (GEP) est pratiquée; il s'agit d'insérer un tube dans la paroi abdominale par voie chirurgicale. Une préparation spéciale est ensuite introduite dans l'estomac par petites gouttes pour fournir un soutien nutritionnel complet ou compléter l'alimentation normale du patient.

La plupart des personnes acceptent avec réticence d'utiliser une sonde gastrique parce que c'est une procédure envahissante et elles la perçoivent comme le symbole d'une maladie grave. Les études révèlent cependant que les personnes ayant le VIH qui acceptent de s'alimenter de cette façon prennent du poids et de la masse cellulaire, fonctionnent mieux et ont une meilleure qualité de vie. Ce genre de soutien nutritionnel peut vous sauver la vie si vous en avez vraiment besoin.

7. La grossesse et l'allaitement

La grossesse

Si vous êtes enceinte, une bonne alimentation peut contribuer à la bonne santé de votre bébé. Cela est particulièrement important pour les femmes vivant avec le VIH parce qu'elles risquent d'accoucher avant terme et leurs bébés ont souvent un poids insuffisant à la naissance.

Comme toutes les femmes enceintes, les femmes ayant le VIH ont besoin d'un apport supérieur en calories, en protéines et en micronutriments, notamment en acide folique et en fer. Mais c'est parfois difficile de répondre à ces besoins, surtout si vous êtes séropositive. Les nausées matinales et les effets secondaires des médicaments anti-VIH peuvent couper l'appétit ou provoquer des vomissements.

La multithérapie permet de réduire les risques de transmettre l'infection à votre bébé. Les femmes qui suivent ce traitement pourraient cependant courir un risque accru de *diabète gestationnel*, une sorte de diabète qui survient uniquement pendant la grossesse. Parlez de ce risque avec votre équipe de soins. Certaines stratégies alimentaires pourraient vous aider à réduire ce risque.

Recommandations pour la grossesse

- Obtenez de bons soins prénatals. Essayez de trouver un médecin qui a déjà suivi des femmes enceintes vivant avec le VIH;
- Si vous envisagez de devenir enceinte, prenez 1 mg d'acide folique par jour et mangez beaucoup de fruits et de légumes à feuilles vertes;
- Prenez une vitamine prénatale chaque jour pendant votre grossesse. Les vitamines prénatales diffèrent des vitamines régulières en ce qu'elles contiennent davantage d'acide folique et de fer et une concentration moins élevée de vitamine A;
- Pendant le premier trimestre, ajoutez 100 calories à votre alimentation quotidienne;
- Dans le deuxième trimestre, ajoutez 200 calories à ce que vous mangiez pendant le premier trimestre. Ajoutez également 20 grammes de protéines;
- Pendant le troisième trimestre, ajoutez 4 grammes supplémentaires de protéines par jour.

Les recommandations relatives à la prise de poids dépendent de l'IMC pré-grossesse

- Si votre poids est insuffisant (IMC inférieur à 20), attendez-vous à prendre entre 12,5 kg et 18 kg (27,5 à 39 lb);
- Celles dont l'IMC est idéal (entre 20 et 25) peuvent s'attendre à prendre entre 11,5 kg et 16 kg (25 à 35 lb);
- Si vous faites de l'embonpoint (IMC supérieur à 25), attendez-vous à prendre entre 7 kg et 11,5 kg (15 à 25 lb).

Composer avec les malaises de la grossesse

- En cas de **nausées matinales** dues à la grossesse ou aux médicaments anti-VIH:
 - Mangez des aliments fades pauvres en gras. Aussi, les aliments salés, les aliments à température ambiante et les aliments secs pourraient être plus faciles à tolérer;
 - Mangez toutes les deux ou trois heures pour prévenir l'hypoglycémie;
 - Évitez de vous brosser les dents tout de suite après avoir mangé;
 - Le gingembre peut s'avérer utile (soda, tisane ou suppléments);
 - Si les suppléments de fer augmentent les nausées, prenez-les avec une portion copieuse de nourriture;
 - Renseignez-vous auprès de votre médecin à propos de Diclectin, un médicament antinauséux sans danger durant la grossesse et qui peut être associé à la multithérapie;
 - Lisez « Les nausées et les vomissements » dans le chapitre 6 pour trouver d'autres suggestions;
- Pour les **brûlures d'estomac**, mangez des petits repas qui ne sont ni épicés ni acides. Évitez le poivre noir, les tomates, les oranges et les citrons;
- Pour la **constipation**, augmentez votre apport en fibres et en liquides. Essayez de manger des céréales au son riches en fibres une ou deux fois par jour (voir « La constipation » dans le chapitre 6);
- Limitez votre consommation de jus, de boissons gazeuses et de sucre afin d'aider votre corps à utiliser l'insuline de façon plus efficace et de réduire votre risque de diabète gestationnel;
- Restez active et reposez-vous suffisamment;
- L'alcool, les drogues de rue et le tabac sont nocifs pour le fœtus. Pour que votre bébé soit en meilleure santé, arrêtez d'en consommer ou consommez-en moins.



Évitez d'allaiter si vous avez le VIH.

L'allaitement

Lorsqu'une mère séropositive choisit d'allaiter son enfant, le risque que le VIH se transmette à son bébé s'élève à au moins 16 %. Au Canada, on recommande aux mères séropositives d'éviter complètement l'allaitement et de donner à l'enfant une préparation pour nourrissons commerciale. Certaines provinces offrent des subventions pour aider les nouvelles mères à payer ces préparations. Renseignez-vous auprès de votre équipe de soins pour en savoir plus sur les programmes offerts dans votre province.

8. Le VIH/sida et les enfants

Grâce à l'amélioration du dépistage des femmes enceintes et des traitements anti-VIH, moins de nouveau-nés viennent au monde avec le VIH aujourd'hui au Canada qu'avant l'avènement de la multithérapie. De plus, plusieurs enfants qui vivent avec le VIH depuis la naissance atteignent aujourd'hui l'adolescence et l'âge adulte.

Les enfants qui vivent avec le VIH sont comme n'importe quel autre enfant—leur corps est particulièrement sensible aux effets de la nutrition. Tous les enfants doivent bien manger pour grandir comme il faut. Les enfants ayant le VIH ont des besoins additionnels parce que leur corps doit composer avec le stress causé par le virus.

Répondre à ces besoins peut être difficile parce que les enfants atteints d'une maladie chronique comme le VIH ont souvent peu d'appétit, ne s'intéressent pas trop à la nourriture et sont rapidement rassasiés. Ils mangent souvent très lentement et ont des goûts très particuliers. Comme les adultes vivant avec le VIH, ils éprouvent des problèmes qui ne les aident pas à manger, comme la nausée et la diarrhée. Ils sont également sujets aux problèmes de lipides sanguins et à la lipodystrophie.

En tant que parent ou tuteur d'un enfant ayant le VIH, il est facile de s'inquiéter des besoins nutritionnels de son enfant. Pour certaines personnes, il s'agit d'une véritable épreuve, notamment si leur accès aux aliments nutritifs est limité.

Les défis se poursuivent dans l'adolescence. Les enfants acquièrent plus d'autonomie et doivent commencer à prendre la responsabilité de leur état médical chronique. La nutrition et l'observance d'une multithérapie risquent de perdre de l'importance aux yeux d'un adolescent qui doit faire face aux complexités de cette période turbulente de sa vie.

Pour grandir en bonne santé, les enfants séropositifs devraient faire l'objet d'un suivi nutritionnel continu dans un centre pédiatrique. Si leur croissance est lente, une intervention nutritionnelle doit faire partie de leur plan de soins. La première étape consiste à accroître l'apport calorique et protéique de l'enfant.

Dans les cas graves où l'enfant ne prend pas de poids, ne grandit pas assez vite ou maigrit, une sonde gastrique (un tube qui permet d'alimenter l'enfant) peut s'avérer nécessaire. Une GEP (gastrostomie endoscopique percutanée) est la méthode préférée parce que les enfants ont souvent besoin d'aide pendant longtemps.



Les enfants ayant le VIH ont besoin de soins et de soutien nutritionnels soutenus.

9. La dépendance et le rétablissement

La consommation active

De façon générale, les personnes qui utilisent des drogues de rue n'absorbent pas suffisamment de macronutriments et de micronutriments. Chez les utilisateurs de drogues séropositifs, les problèmes nutritionnels comme le dépérissement sont surtout causés par les drogues et non par le VIH. Certaines personnes qui consomment régulièrement de l'héroïne, de la cocaïne, du crack ou du crystal meth n'ont pas de logement stable, ont de la difficulté à bien s'alimenter et à obtenir les soins de santé dont elles ont besoin. Et lorsque l'argent manque, la nourriture est souvent une faible priorité. L'inconvénient est que, ensemble, la malnutrition, l'infection au VIH et la toxicomanie augmentent le risque de tomber malade et d'aboutir à l'hôpital. Une bonne alimentation pourrait vous aider à rester en meilleure santé pendant que vous consommez.

Bien s'alimenter malgré la consommation de drogues

- Buvez des liquides riches en calories comme des substituts de repas, des laits frappés, du lait au chocolat, des boissons maltées enrichies ou du lait de soya;
- Prenez une multivitamine avec minéraux chaque jour;
- Mangez le plus sainement possible lorsque vous n'avez pas consommé;
- Renseignez-vous sur les programmes alimentaires dans votre quartier;
- Essayez d'acheter des aliments qui se conservent longtemps. Faites des réserves de beurre d'arachide, de gruau, de poudre de lait et de ragoûts et de soupes en boîte avant de dépenser trop d'argent sur la drogue.

La désintoxication

Lorsqu'on commence une cure de désintoxication, on a souvent des nausées, on vomit et on ne parvient pas à manger certains aliments. Durant cette période, il est important de boire beaucoup de liquides et de manger des aliments fades pauvres en gras qui sont faciles à digérer. N'oubliez pas que la désintoxication n'est qu'une phase. Elle peut durer quelques jours ou quelques semaines, mais elle passera. C'est un premier pas de grande importance.

Manger pendant la désintoxication

- Commencez par des liquides clairs. Des boissons hydratantes comme Gatorade peuvent être utiles;
- Essayez ensuite des liquides riches en calories et, graduellement, un régime alimentaire complet;
- Mangez de petits repas et des collations souvent;

- Limitez votre consommation de caféine;
- Prenez une multivitamine avec minéraux chaque jour.

Le rétablissement

Le rétablissement dure toute la vie et plusieurs anciens toxicomanes font des rechutes de temps en temps. Si cela vous arrive, n'oubliez pas que ça fait partie de votre guérison.

Certaines personnes prennent beaucoup de poids durant le rétablissement. Cela peut être attribuable à un appétit insatiable au début du sevrage, à des rages de sucre incontrôlables ou à un transfert de la dépendance aux drogues vers la nourriture.

Les objectifs alimentaires des personnes en rétablissement devraient consister (1) à adopter des habitudes alimentaires normales; (2) à maintenir un taux de sucre sanguin aussi stable que possible; et (3) à manger beaucoup d'aliments santé qui nourrissent le corps.

Se rétablir grâce à la nutrition

- Mangez trois repas et deux ou trois collations à des heures régulières chaque jour. Pour éviter les frénésies alimentaires (*binge eating*), ne sautez pas de repas;
- Mettez l'accent sur les glucides complexes afin de stimuler le taux de sérotonine dans le cerveau. Mangez des grains entiers, du pain ou des céréales à chaque repas et collation;
- Choisissez des fruits plutôt que des sucreries pour vos collations;
- Limitez le café à deux tasses par jour;
- Si vous êtes constipé, augmentez votre apport en fibres, surtout le son de blé et les céréales au son (voir « Comprendre les fibres » dans le chapitre 6);
- Buvez beaucoup de liquides. Buvez plus d'eau et limitez les boissons gazeuses, les jus et les boissons aux fruits en poudre;
- Tâchez de calmer vos besoins de sucre. Essayez un succédané de sucre dans votre café, par exemple;
- Faites de l'exercice régulièrement, comme de la marche. L'exercice contribue au bien-être mental et physique et permet de limiter la prise de poids;
- Reposez-vous suffisamment pour permettre au corps de guérir;
- Apprenez à gérer le stress. C'est une partie normale de la vie. Il y a plusieurs techniques à explorer, telles que le yoga, le tai-chi, la méditation, l'exercice, la visualisation, les groupes d'entraide et le counselling;
- Prenez une multivitamine avec minéraux chaque jour.

10. La co-infection à l'hépatite C

Beaucoup de personnes vivant avec le VIH sont également infectées par l'hépatite C, un virus qui attaque et endommage le foie. Chez les personnes co-infectées, l'inflammation et les lésions du foie risquent de progresser plus rapidement que chez les personnes atteintes d'hépatite C seulement; dans certains cas, les complications causées par l'hépatite C sont pires que les problèmes associés au VIH.

Les besoins nutritionnels des personnes atteintes d'hépatite C ressemblent à celles des personnes vivant avec le VIH. Elles doivent consommer davantage de protéines pour fournir au foie les ingrédients nécessaires à l'alimentation et à la régénération des cellules. Consultez votre médecin avant d'augmenter votre apport en protéines.

Si vous souffrez d'une insuffisance hépatique avancée ou d'une maladie cérébrale appelée encéphalopathie, il est possible que votre médecin vous conseille de consommer moins de protéines. Si c'est le cas, essayez de parler avec un diététiste qui se spécialise dans les maladies du foie pour veiller à ce que vos besoins nutritionnels soient satisfaits.

Au fur et à mesure que l'insuffisance hépatique progresse, le risque de malnutrition augmente parce que le foie est responsable du métabolisme de la nourriture et des nutriments. Les lésions du foie ont un impact important sur la nutrition. Ce problème est exacerbé par le pauvre régime alimentaire qu'ont habituellement les personnes souffrant d'insuffisance hépatique.

L'obésité et l'hépatite font une combinaison dangereuse. La cicatrization du foie (fibrose)—une des conséquences de l'hépatite—progresses plus rapidement chez les personnes obèses. L'obésité et l'hépatite C augmentent également le risque de diabète.

Nourrir le foie

- Mangez les aliments les plus nutritifs possibles. Une saine alimentation fournit les nutriments nécessaires pour protéger la santé du foie;
- Mangez suffisamment de protéines, mais consultez votre médecin avant d'adopter un régime riche en protéines;
- Choisissez une multivitamine sans fer, à moins d'avis contraire de votre médecin (voir « Les vitamines et minéraux clés pour les personnes ayant le VIH » dans le chapitre 4);
- Les antioxydants comme la vitamine C, la vitamine E et l'acide alpha-lipoïque (voir le chapitre 4) peuvent être bénéfiques. Limitez votre apport de vitamine C à 1 000 mg par jour parce que les fortes doses favorisent l'absorption du fer, ce qui nuit au foie;
- Évitez l'alcool parce qu'il contribue à la progression de la maladie et augmente le risque de cancer du foie;
- Pour obtenir des conseils nutritionnels afin de gérer l'hépatite C, consultez www.infohepatiteC.ca



Les lésions du foie peuvent influencer sur vos besoins nutritionnels. Parlez-en avec votre médecin.

Appendice A : Sources alimentaires de protéines

	Portion	Protéines (grammes)
SOURCES EXCELLENTE		
Sources végétales		
Fèves, pois ou lentilles séchés cuits	1/2 tasse (t)	8
Haricots frits à la mexicaine	1/2 t	8
Tofu	1/2 t	10
Boisson au soya	1 t	7
Noix ou graines	1/4 t	8
Beurre d'arachide	2 c. à table	9
Sources animales		
Viande rouge	100 g	21
Poulet	100 g	21
Poisson	100 g	21
Gros œuf (entier)	1	7
Yogourt	3/4 t	8
Fromage	30 g	7
Lait	1 t	8
SOURCES ACCEPTABLES		
Produits de première nécessité		
Riz (blanc ou brun)	1/2 t	3
Pâtes	1 t	7
Pains	1 tranche	1–5
Tortillas de farine	1	3
Maïs	1/2 t	3
Yucca	1/2 t	3
Plantain	1/2 t	2
Légumes		
Brocoli cuit	1/2 t	2
Chou cuit	1/2 t	1
Épinards crus	1/2 t	1
Pâte de tomates	1/2 t	2

Appendice B: Calculer ses besoins en protéines, calories et liquides

Utilisez le tableau suivant pour déterminer vos besoins quotidiens en calories, en protéines et en liquides.

Poids en kg [livres]	Tasses de liquides par jour	Grammes de protéine par jour	Calories femmes	Calories hommes
45 [100]	8	45-65	1 800	1 800
50 [110]	8	50-75	1 800	1 900
55 [120]	8	55-80	1 900	2 040
59 [130]	9	60-90	2 065	2 210
64 [140]	9	65-95	2 210	2 380
68 [150]	10	70-100	2 244	2 400
73 [160]	10	75-110	2 336	2 410
77 [170]	10	75-110	2 464	2 540
82 [180]	10	80-120	2 500	2 624
86 [190]	10-11	85-125	2 500	2 750
90 [200]	10-11	90-135	2 500	2 750
95 [210]	10-11	95-135	2 500	2 750
100 [220]	10-11	100-150	2 500	2 750

Si vous perdez beaucoup de poids (dépérissement) ou lutez contre une infection opportuniste, utilisez la quantité de protéines la plus élevée indiquée.

Voici des suggestions concernant le nombre de portions nécessaires pour répondre à vos besoins en calories.

	1 800 calories	2 000 calories	2 200 calories	2 400 calories	2 600 calories	2 800 calories
Groupe alimentaire						
Céréales	6	6	7	8	9	10
Fruits et légumes	7	7	8	8	8	8
Produits laitiers ou substituts	2-3	2-3	2-3	2-3	3	3
Viandes ou substituts	2-3	3	3-4	3-4	4	4
Matières grasses et huiles	5 c. à table	6 c. à table	6 c. à table	7 c. à table	7 c. à table	8 c. à table

Inscrivez vos besoins spécifiques dans le tableau ci-dessous

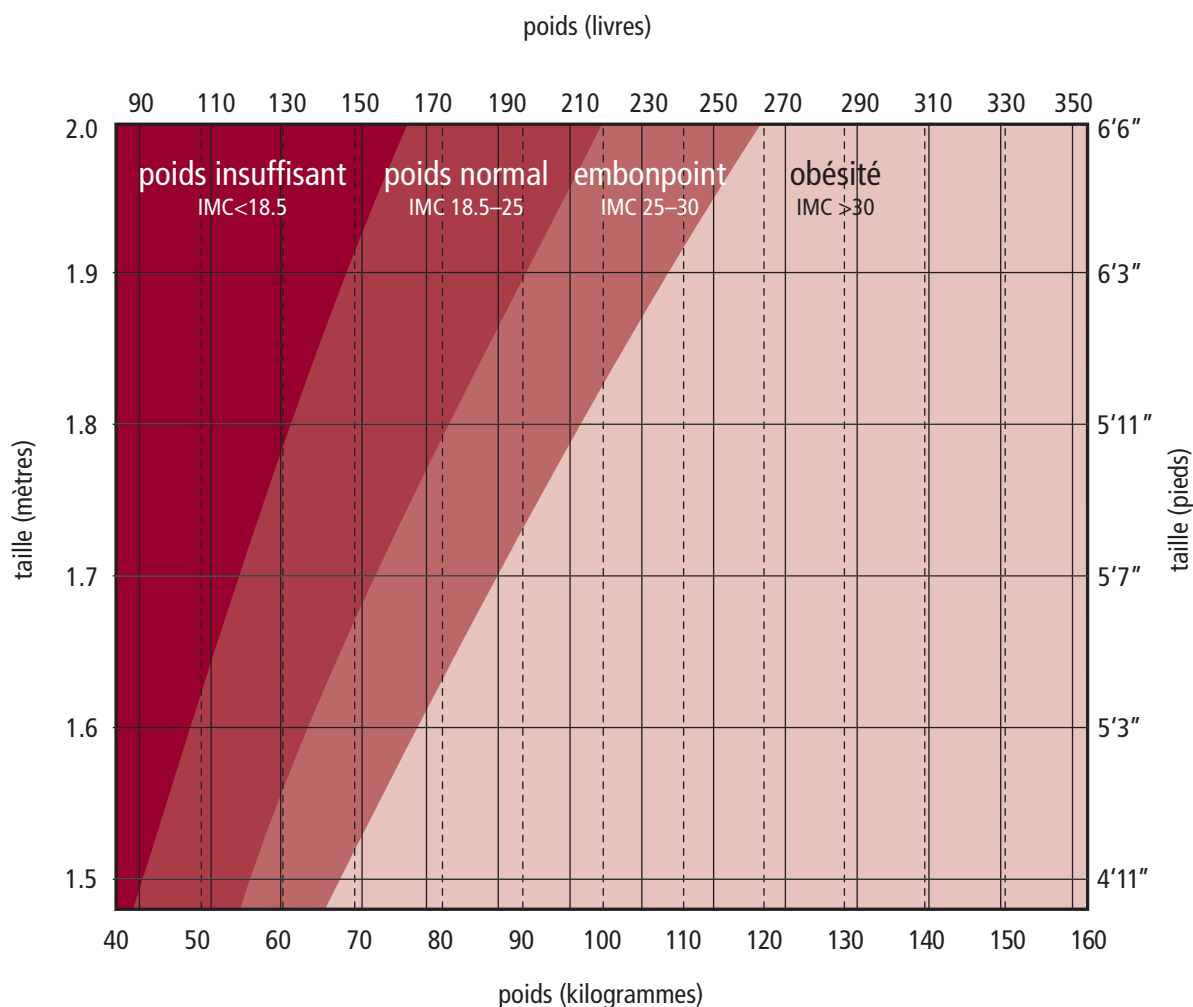
MON PLAN

Besoins quotidiens		Groupe alimentaire	Portions
Liquides		Céréales	
Protéines		Fruits et légumes	
Calories		Produits laitiers ou substituts	
		Viandes et substituts	
		Matières grasses et huiles	

Appendice C : Tableau de l'IMC

Pour déterminer votre IMC (indice de masse corporelle) :

1. Trouvez votre taille du côté gauche (mètres) ou du côté droit (pieds) du tableau, puis tracez une ligne horizontale d'un côté à l'autre.
2. Trouvez votre poids au bas (kilogrammes) ou au haut (livres) du tableau, puis tracez une ligne verticale du haut en bas.
3. La zone ombrée où les deux lignes se croisent représente votre IMC.



Ou calculez votre IMC directement $IMC = \frac{\text{votre poids (kg)}}{\text{votre taille [mètres]} \times \text{votre taille [mètres]}}$

IMC (kg/m ²)	Classification
Moins de 18,5	Poids insuffisant
18,5 à 24,9	Poids normal
25 à 29,9	Embonpoint
Plus de 30	Obésité



Si vous n'avez pas accès à Internet, CATIE peut vous aider à vous procurer ces ressources.

Appelez-nous au 1-800-263-1638.

Appendice D : Ressources Web

Ressources Web de CATIE

Vision positive consacre plusieurs articles à la nutrition... et propose même des recettes!

www.visionpositive.ca

Feuillets d'information sur les suppléments, les vitamines et les plantes médicinales

www.catie.ca/supple-f.nsf

Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH

www.catie.ca/sideeffects_f.nsf

Ressources Web à jour sur la nutrition de la collection de CATIE

www.catie.ca/vertical.nsf

Ressources Web générales

Living+ : Le magazine de la *British Columbia Persons With AIDS Society* publie souvent des articles sur la nutrition (en anglais)

bcpwa.baremetal.com/empower_yourself/living_positive/

Feuillets d'information sur la nutrition de Lark Lands (en anglais)

www.larklands.net/larktreatments.htm

« Diet, Nutrition and HIV » de TheBody.com (en anglais)

www.thebody.com/index/dietnut.html

« HIV Nutrition and Health » de l'Université Tufts (en anglais)

www.tufts.edu/med/nutrition-infection/hiv/health.html

Recettes et conseils pratiques

Pour le plaisir de manger de La Maison du Parc

maisonduparc.org/f7.html

Jon Kaiser propose des recettes pour renforcer le système immunitaire (en anglais)

www.jonkaiser.com/educate/recipe/index.html

Guides et feuillets d'information

New York Buyers Club (information sur la nutrition, les suppléments de plantes médicinales et homéopathiques; en anglais)

www.newyorkbuyersclub.org/index.html

Nutrition de NAM (en anglais)

www.aidsmap.com/cms1187580.asp

Recipe for Living: Nutrition and HIV de l'AIDS Community Research Initiative of America (en anglais)

www.acria.org/treatment/treatment_edu_springupdate2002.html

Ressources de l'Association of Nutrition Service Agencies (en anglais)

www.aidsnutrition.org

Vivre au Mieux avec le VIH/SIDA – Un manuel sur les soins et le soutien nutritionnels à l'usage des personnes vivant avec le VIH/SIDA de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

<http://www.fao.org/docrep/006/y4168f/y4168f00.htm>

Appendice E : Études sur les micronutriments et le VIH

Bobat R, et al. Safety and efficacy of zinc supplementation for children with HIV-1 infection in South Africa: a randomised double-blind placebo-controlled trial. *Lancet*. 2005 Nov 26;366(9500):1862-7.

Burbano X, et al. Impact of a selenium chemoprevention clinical trial on hospital admissions of HIV-infected participants. *HIV Clinical Trials*. 2002 Nov-Dec;3(6):483-91.

Drain PK, et al. Micronutrients in HIV-positive persons receiving highly active antiretroviral therapy. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2007 Feb;85(2):333-45.

Fawzi WW, et al. A randomized trial of multivitamin supplements and HIV disease progression and mortality. *New England Journal of Medicine*. 2004 Jul 1;351(1):23-32.

Hart AM, et al. Acetyl-l-carnitine: a pathogenesis based treatment for HIV-associated antiretroviral toxic neuropathy. *AIDS*. 2004 Jul 23;18(11):1549-60.

Huang HY, et al. The efficacy and safety of multivitamin and mineral supplement use to prevent cancer and chronic disease in adults: a systematic review for a National Institutes of Health state-of-the-science conference. *Annals of Internal Medicine*. 2006 Sep 5;145(5):372-85.

Hurwitz BE, et al. Suppression of human immunodeficiency virus type 1 viral load with selenium supplementation: a randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*. 2007 Jan 22;167(2):148-54.

Jiamton S, et al. A randomized trial of the impact of multiple micronutrient supplementation on mortality among HIV-infected individuals living in Bangkok. *AIDS*. 2003 Nov 21;17(17):2461-9.

Kaiser JD, et al. Micronutrient supplementation increases CD4 count in HIV-infected individuals on highly active antiretroviral therapy: a prospective, double-blinded, placebo-controlled trial. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*. 2006 Aug 15;42(5):523-8.

Kupka R, et al. Selenium status is associated with accelerated HIV disease progression among HIV-1-infected pregnant women in Tanzania. *Journal of Nutrition*. 2004 Oct;134(10):2556-60.

Odunukwe NN, et al. The role of selenium as adjunct to haart among HIV-infected individuals who are advanced in their disease. *XVI International AIDS Conference*, 2006. Toronto, Canada. Abstract MOAB0403.

Paton NI, et al. The impact of malnutrition on survival and the CD4 cell response in HIV-infected patients starting antiretroviral therapy. *HIV Medicine* 2006;7(5):323-30.

Tang AM, et al. Micronutrients: current issues for HIV care providers. *AIDS*. 2005 Jun 10;19(9):847-61.

Tang AM, et al. Dietary micronutrient intake and risk of progression to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) in human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1)-infected homosexual men. *American Journal of Epidemiology*. 1993 Dec 1;138(11):937-51.

Villamor E, et al. Vitamin supplementation of HIV-infected women improves postnatal child growth. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2005 Apr;81(4):880-8.

Vous n'avez pas votre exemplaire du *Guide alimentaire canadien*?

Vous pouvez télécharger *le Guide alimentaire canadien* en ligne à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index_f.html ou le commander en composant le 1-800-622-6232.

Un guide pratique de la **nutrition** *pour les personnes vivant avec le VIH*

Ce guide fait partie d'une série de guides pratiques pour les personnes vivant avec le VIH. Les autres titres de la série sont :

- *Un guide pratique des thérapies complémentaires*
- *Un guide pratique du traitement antirétroviral*
- *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH*



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

555, rue Richmond Ouest

Bureau 505, boîte 1104

Toronto ON M5V 3B1

web : www.catie.ca

courriel : info@catie.ca

La production de ce guide a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. .

N° du Centre de distribution de CATIE : ATI-40013

(also available in English, ATI- 40012)