

DÉCLARATION DE CATIE

sur l'utilisation du condom comme stratégie hautement efficace pour prévenir la transmission sexuelle du VIH

L'utilisation correcte et régulière du condom interne (parfois appelé condom féminin) ou du condom externe (parfois appelé condom masculin) est une stratégie hautement efficace pour aider à prévenir la transmission sexuelle du VIH. Lorsque cette stratégie hautement efficace est utilisée régulièrement et correctement, le risque de transmission du VIH est très faible.

MARS 2017



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

Depuis plusieurs années, le nombre d'outils dont nous disposons pour prévenir le VIH a augmenté. Cette expansion est attribuable à la croissance rapide de nos connaissances en ce qui concerne les approches efficaces permettant de prévenir la transmission du VIH. Toutefois, afin de maximiser l'impact sur l'épidémie du VIH, nous devons augmenter la connaissance, l'adoption et l'utilisation correcte de ces approches.

Les déclarations de CATIE résumant les données probantes les plus fiables se rapportant à l'efficacité de trois approches visant la prévention de la transmission sexuelle du VIH. Nous avons élaboré ces déclarations pour aider les fournisseurs de services canadiens à adapter leurs programmes et à incorporer les données probantes dans leurs messages.

Il existe trois stratégies hautement efficaces qui aident à prévenir la transmission sexuelle du VIH :

- L'usage correct et régulier du condom
- L'usage correct et régulier du traitement antirétroviral (TAR) par les personnes vivant avec le VIH afin de maintenir une charge virale indétectable
- L'usage correct et régulier de Truvada oral à titre de prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Lorsqu'une stratégie hautement efficace est utilisée correctement et régulièrement, le risque de transmission du VIH est de faible à négligeable.

La présente déclaration se concentre sur le condom. Dans ce texte, un message clé simple est suivi de recommandations à l'intention des fournisseurs de services et d'une liste d'outils et de ressources. On inclut également un résumé des données probantes afin que les fournisseurs de services puissent tenir des discussions plus spécifiques avec leurs clients. Veuillez consulter les autres déclarations de la série pour obtenir plus d'information sur les deux autres stratégies hautement efficaces.

MESSAGE CLÉ

L'utilisation correcte et régulière du condom interne (parfois appelé condom féminin) ou du condom externe (parfois appelé condom masculin) est une stratégie hautement efficace pour aider à prévenir la transmission sexuelle du VIH. Lorsque cette stratégie hautement efficace est utilisée régulièrement et correctement, le risque de transmission du VIH est très faible.

Pour plus d'information, veuillez consulter le résumé des données probantes à la fin de cette déclaration.

RECOMMANDATIONS À L'INTENTION DES FOURNISSEURS DE SERVICES

Le condom interne (parfois appelé condom féminin) et le condom externe (parfois appelé condom masculin) sont des éléments essentiels des efforts de prévention du VIH et continuent de jouer un rôle important dans la prévention du VIH et des infections transmissibles sexuellement (ITS). Les personnes qui travaillent auprès des communautés vivant avec le VIH ou à risque ont un rôle important à jouer pour promouvoir cette approche à titre de stratégie de prévention hautement efficace.

Les recommandations suivantes pourraient vous aider à inciter vos clients à choisir le condom et à mieux s'en servir.

Faites mieux connaître le condom comme stratégie de prévention du VIH hautement efficace, y compris en soulignant les facteurs importants pour en maximiser l'efficacité.

Toute activité éducative ou de counseling destinée aux clients séronégatifs et séropositifs devrait inclure de l'information sur les bienfaits du condom pour la prévention du VIH et des ITS et la façon de s'en servir régulièrement et correctement.

Les activités éducatives et de counseling devraient également inclure une discussion sur les autres stratégies de prévention telles que, mais non limitées à, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et l'utilisation du traitement antirétroviral (TAR) pour maintenir une charge virale indétectable. Encouragez les clients à choisir la combinaison de stratégies qui agira le plus efficacement pour eux.

Vous pouvez faire la promotion du condom interne auprès de vos clients comme substitut efficace au condom externe, autant pour les relations sexuelles anales que vaginales.

Il est important de rappeler aux clients l'utilisation correcte du condom afin qu'ils puissent prévenir les ruptures, les glissements et les fuites lors des relations sexuelles et maximiser l'efficacité du condom. L'utilisation correcte du condom consiste à :

- trouver un condom externe bien ajusté et confortable
- conserver les condoms à température ambiante et remplacer régulièrement les condoms gardés dans un portefeuille, un sac à main ou une poche
- vérifier la date d'expiration et s'assurer que l'emballage n'est pas endommagé

- utiliser un condom neuf lors de chaque relation vaginale ou anale et envisager d'utiliser un condom pour les relations sexuelles orales
- utiliser un nouveau condom avec chaque partenaire différent ou lorsqu'on partage des jouets sexuels
- mettre et enlever correctement le condom
- appliquer un lubrifiant approprié en quantité suffisante : seuls les lubrifiants à base d'eau ou de silicone devraient être utilisés avec les condoms en latex; la salive ne devrait pas être utilisée comme lubrifiant
- utiliser le condom pendant toute la durée de l'acte sexuel (s'abstenir de le mettre tardivement ou de l'enlever précocement)
- si l'anneau externe s'insère dans le vagin ou l'anus, arrêter l'activité et le remettre à la bonne place
- s'assurer que le pénis s'insère dans le condom et non entre le condom et la paroi du vagin ou du rectum
- tout de suite après la relation sexuelle, tordre légèrement le condom et tirer sur le bout pour l'enlever, en prenant soin de ne laisser aucune trace de sperme s'échapper dans le vagin ou le rectum
- jeter le condom de façon sécuritaire

Voici la manière correcte de mettre et d'enlever un condom externe :

- ouvrir soigneusement l'emballage pour éviter de déchirer le condom
- s'assurer de bien orienter le condom en le mettant du bon côté
- repousser le prépuce d'un pénis non circoncis
- pincer le bout du condom et le dérouler sur le pénis en érection (afin d'enlever l'air et de laisser de l'espace au sperme) et s'assurer de le dérouler jusqu'à la base du pénis
- tout de suite après la relation sexuelle, tenir le condom pendant le retrait du pénis du vagin ou de l'anus
- attendre qu'il n'y ait plus aucun contact physique avec son partenaire, puis enlever soigneusement le condom du pénis en s'assurant de ne laisser aucune trace de sperme s'en échapper
- jeter le condom de façon sécuritaire

Voici la manière correcte de mettre et d'enlever un condom interne :

- ouvrir soigneusement l'emballage pour éviter de déchirer le condom
- appliquer du lubrifiant sur la partie externe du bout fermé
- serrer les bords de l'anneau interne situé au bout fermé du condom et insérer ce dernier dans le vagin ou l'anus
- insérer l'anneau interne le plus loin possible dans le vagin ou l'anus en laissant l'anneau externe en dehors du vagin ou de l'anus

Contrairement à la plupart des stratégies de prévention du VIH, le condom peut aider à prévenir d'autres ITS, telles que la gonorrhée, la chlamydia, l'herpès et la syphilis, ainsi que les grossesses non voulues. Il est important d'encourager l'usage d'un condom lorsqu'une ITS est présente ou s'il y a un risque de transmission d'ITS.

Facilitez et soutenez le choix et l'utilisation du condom comme stratégie de prévention.

Vous devriez mettre des condoms et du lubrifiant à la disposition de vos clients (gratuitement, si possible) et leur en offrir lors de vos interactions avec eux. Encouragez vos clients à trouver un condom bien ajusté et confortable, ainsi qu'un lubrifiant qui est compatible avec le condom qu'ils choisissent. Explorez les obstacles à l'usage régulier et correct du condom et soutenez vos clients afin qu'ils les surmontent. Les obstacles courants à l'usage régulier du condom peuvent inclure la difficulté à négocier son usage, l'absence de condoms au moment de la relation sexuelle, la dysfonction érectile, la réduction du plaisir ou de l'intimité, l'inconfort et l'allergie au latex. Les solutions possibles à ces obstacles incluent la planification préalable pour assurer la disponibilité de condoms, l'usage de lubrifiant et la découverte de la marque de condom externe qui convient le mieux à la personne. La solution à l'allergie au latex pourrait consister à utiliser un condom externe qui n'est pas fait de latex ou encore à choisir un condom interne à la place du condom externe. Vous souhaitez peut-être encourager aussi vos clients à obtenir des conseils médicaux en cas de dysfonction érectile, surtout si le condom les empêche d'obtenir ou de maintenir une érection lors des rapports sexuels. En explorant les obstacles à l'usage du condom avec les clients (telles que la relation entre le condom et l'intimité ou les difficultés de négociation du port du condom), on peut faciliter une discussion sur des stratégies de prévention du VIH très efficaces autres que le condom, telles que la PrEP.

Faites la promotion d'un plan de santé sexuelle complet.

Discutez des façons dont le condom s'intègre dans un plan de santé sexuelle complet, y compris le dépistage régulier des ITS et d'autres stratégies facilitant les relations sexuelles plus sécuritaires.

Lorsqu'il est utilisé régulièrement et correctement, le condom est une stratégie hautement efficace pour aider à prévenir la transmission sexuelle du VIH.

Il y a des situations où le condom peut échouer à prévenir la transmission du VIH. Le condom peut échouer à prévenir l'infection par le VIH s'il se brise, glisse ou laisse fuir du sperme, ce qui peut arriver même s'il est utilisé correctement et régulièrement. Le condom doit également être utilisé lors de chaque relation sexuelle afin d'en maximiser son efficacité. Il est important que vos clients comprennent cela, ainsi que les options qui s'offrent à eux afin qu'ils puissent prendre une décision éclairée à propos de l'usage du condom dans le cadre d'un plan de santé sexuelle complet visant à minimiser le risque de transmission du VIH et des ITS à long terme.

Si aucun condom n'est utilisé ou qu'il se déchire, la prophylaxie post-exposition (PPE) peut être proposée comme option aux clients pour aider à prévenir le VIH à la suite de l'exposition en question. En ce qui concerne les clients qui se fient à des stratégies de prévention du VIH autres que le condom (telles que la PrEP ou le TAR comme outil de prévention), encouragez l'usage du condom durant les périodes où le risque de transmission du VIH est plus élevé, comme lorsqu'ils oublient de prendre leurs médicaments de PrEP. L'utilisation du condom dans le cadre d'une stratégie combinée de prévention du VIH peut également aider à prévenir les ITS, ce que d'autres stratégies de prévention hautement efficaces ne réussissent pas à faire.

Déterminez les risques de transmission du VIH sous-jacents.

Le counseling sur la prévention du VIH offre l'occasion de mettre les personnes en contact avec des services additionnels. Vous pouvez aider vos clients à reconnaître les facteurs sous-jacents qui pourraient accroître leur risque de VIH, tels que la dépression ou la consommation d'alcool ou de drogues. Vous pouvez aussi renforcer les stratégies visant à rendre les relations sexuelles plus sécuritaires et faciliter l'utilisation accrue de toutes les stratégies de prévention appropriées. Il est possible que vous trouviez que le counseling tout seul est insuffisant. Vous devrez peut-être fournir des services de

soutien appropriés et pertinents ou encore diriger les clients vers de tels services.

Offrez un counseling complet aux couples.

Pour les couples, vous souhaitez peut-être offrir un counseling aux deux partenaires en même temps (counseling des couples) car cela peut s'avérer plus efficace que le counseling individuel. Le counseling des couples peut créer un milieu de soutien qui permet aux clients d'arriver à un consensus sur les moyens de réduire leur risque de transmission du VIH, de développer des moyens de se soutenir dans l'utilisation régulière et correcte des stratégies de prévention du VIH et de discuter des enjeux potentiellement délicats se rapportant à la prévention du VIH et à l'usage du condom. Soyez préparé à discuter de sujets comme les attentes du couple quant à sa vie sexuelle et le genre de relations qu'il aime le plus; le désir de plaisir, d'intimité, de grossesse, de monogamie ou de non-monogamie; et le dévoilement des relations sexuelles ayant lieu en dehors du couple. Le counseling peut également aider les clients non monogames à élaborer des stratégies ou des ententes pour aider à prévenir la transmission du VIH ou des ITS provenant de leurs partenaires en dehors du couple, telles que l'usage régulier et correct du condom lors des relations sexuelles extraconjugales.

Incorporez l'information sur le condom dans tous les programmes de prévention afin d'en accroître l'impact.

Le counseling en personne est une manière de transmettre de l'information sur le condom en tant que stratégie de prévention très efficace. Il est possible, cependant, d'intégrer cette information dans une variété d'autres voies de communication, telles que les publications imprimées, les sites Web et les campagnes visant à étendre sa portée et son impact.

Soyez préparé à discuter des enjeux juridiques se rapportant au dévoilement.

Au Canada, les personnes vivant avec le VIH peuvent être accusées d'une offense criminelle si elles ne dévoilent pas leur statut séropositif avant d'avoir une relation sexuelle comportant une « possibilité réaliste » de transmettre le VIH. Il existe des ressources à votre disposition, et à celle de vos clients, pour vous aider à comprendre et à discuter du dévoilement du VIH et de la loi.

OUTILS ET RESSOURCES

Ressources de CATIE

Le condom pour la prévention du VIH et des ITS – Feuillet d'information

Les condoms : infailibles? – *Point de mire sur la prévention*

Le condom, la PrEP et l'utilisation de la TAR pour prévenir la transmission sexuelle du VIH – Webinaire

Dépistage du VIH et counseling en couple – *Point de mire sur la prévention*

Autres ressources

Condoms Unwrapped – AIDS Committee of Toronto (ACT) (en anglais seulement)

Dévoilement du VIH

Le droit criminel et la non-divulgence du VIH au Canada (2014) – Réseau juridique canadien VIH/sida

La divulgation du VIH aux partenaires sexuels : Questions et réponses pour les nouveaux arrivants (2015) – Réseau juridique canadien VIH/sida

HIV disclosure and the law: What you need to know (2015) – Positive Women's Network (en anglais seulement)

Les implications juridiques et cliniques du non-dévoilement du VIH : Un guide pratique à l'intention des infirmières et infirmiers en sidologie du Canada (2013) – CANAC (Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie), CATIE

DONNÉES PROBANTES

Le condom en latex a fait l'objet de très nombreux tests en laboratoire. Ces tests ont permis de déterminer que le latex est imperméable au VIH, ce qui veut dire que le VIH est incapable de le transpercer.¹⁻⁴ Les tests de laboratoire révèlent que le condom en polyuréthane est également imperméable au VIH.⁵ Les données d'innocuité et d'efficacité servant à l'homologation des condoms révèlent une protection équivalente avec les condoms en nitrile et en polyisoprène.⁶⁻⁸ Le condom en peau d'agneau n'est pas imperméable au VIH et ne devrait pas être utilisé comme stratégie préventive contre le VIH.⁴

Même s'il est imperméable au VIH, le condom peut échouer à prévenir l'exposition au virus s'il se déchire, glisse ou laisse fuir du sperme lors de l'utilisation. Lorsqu'une rupture, un glissement ou une fuite se produit lorsqu'un condom est utilisé,

on parle d'échec du condom, et cela peut se produire même si l'on s'en sert correctement. Ces facteurs peuvent réduire la capacité du condom à prévenir la transmission du VIH.

Le terme rupture ou bris veut dire que le condom se déchire durant la relation sexuelle. Lors d'études menées majoritairement auprès de couples hétérosexuels, les taux de rupture du condom externe allaient de 0,4 % à 3,4 %.⁹⁻¹² Le taux de rupture du condom interne était de 0,1 % lors d'une étude particulière.¹²

Un glissement se produit lorsque le condom externe ne reste pas sur le pénis pendant la relation sexuelle ou que le condom interne ne demeure pas à l'intérieur du rectum ou du vagin durant l'acte sexuel. Les taux de glissement du condom externe varient entre 0,63 % et 1,1 %.⁹⁻¹² Lors d'une étude particulière, le taux de glissement du condom interne se situait à 5,6 %.¹²

Une fuite se produit lorsqu'une quantité de sperme s'échappe du condom pendant ou après la relation sexuelle. Les taux de fuite du condom externe vont de 0,4 % à 6,5 %.¹³

L'utilisation correcte du condom nécessite l'usage d'un lubrifiant approprié en quantité suffisante, car cela peut réduire la friction qui est susceptible de causer l'échec du condom.^{14,15} Les lubrifiants à base d'eau et de silicone peuvent être utilisés en toute sécurité avec tous les condoms, mais les lubrifiants à base d'huile ne devraient pas être utilisés parce qu'ils peuvent compromettre l'intégrité des condoms en latex et en polyisoprène et augmenter le risque de rupture.

Lors des études sur la rupture, le glissement et les fuites, il n'a pas été possible de déterminer combien de participants utilisaient correctement le condom. La recherche porte cependant à croire que les taux d'échec du condom diminuent lorsque l'usage est plus fréquent^{11,12,16} et en fonction du nombre d'échecs précédents.¹² Toutes ces données probantes permettent de conclure que les gens apprennent à utiliser correctement le condom avec le temps, ce qui a pour effet de réduire le taux d'échec. Toutefois, le taux d'échec n'atteint jamais zéro, même parmi les personnes ayant beaucoup d'expérience de l'utilisation du condom qui s'en servent régulièrement et correctement.

Aucun condom n'a été évalué pour la réduction du risque de transmission du VIH dans le cadre d'essais cliniques randomisés et contrôlés, lesquels sont généralement considérés comme la source de données de la plus haute qualité. Il n'empêche que des études par observation ont été menées auprès de couples sérodifférents (un partenaire est séropositif et l'autre, séronégatif). Les analyses subséquentes (méta-analyses) de ces

études ont tenté de combiner leurs résultats afin de calculer une estimation unique de l'efficacité du condom. Les premières analyses ont permis d'estimer un taux d'efficacité de 69 % à 94 % lorsque le condom était utilisé régulièrement.¹⁷⁻¹⁹ Lors de l'analyse la plus récente, le taux de transmission du VIH était 80 % plus faible parmi les couples hétérosexuels qui disaient utiliser *toujours* un condom externe, par rapport aux couples qui n'utilisaient *jamaïs* de condom.²⁰ On a observé un résultat semblable (taux d'efficacité de 70 %) lors d'études par observation menées auprès d'hommes gais et d'autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.²¹ Aucune étude n'a évalué l'efficacité du condom interne pour la prévention de la transmission du VIH lors des relations sexuelles vaginales ou anales.

Ces études par observation et méta-analyses ne révèlent pas toutefois dans quelle mesure le condom est efficace lorsqu'il est utilisé correctement et régulièrement. Trois facteurs principaux limitent notre capacité de déterminer l'efficacité du condom lorsqu'il est utilisé correctement et régulièrement :

- Les études disponibles n'ont pas mesuré l'utilisation correcte du condom. Or nous savons que l'usage incorrect peut causer l'échec du condom. Si un nombre suffisant de personnes n'avaient pas utilisé correctement le condom lors de chaque relation sexuelle pendant ces études, cela aurait abaissé l'estimation de l'efficacité du condom, comparativement aux situations où le condom est utilisé correctement.
- Les auteurs des études disponibles se sont fiés à l'autodéclaration de l'usage du condom pour déterminer si les participants s'en servaient régulièrement. Cependant, on sait très bien que l'autodéclaration par les participants est un moyen peu fiable de mesurer certains types de comportements, particulièrement ceux qui sont considérés comme socialement indésirables, telles les relations sexuelles sans condom. Si les participants avaient exagéré leur utilisation du condom, cela aurait réduit artificiellement l'estimation de l'efficacité du condom, comparativement à ce qui se produit lorsque le condom est vraiment utilisé de manière systématique.
- Enfin, il s'agit dans tous les cas d'études par observation, ce qui veut dire que les participants n'ont pas été répartis au hasard (randomisation) pour utiliser le condom ou non. Faute de randomisation, les deux groupes (celui qui utilisait régulièrement des condoms et celui qui n'en utilisait pas) pourraient différer par rapport à plusieurs facteurs importants autres que l'usage du condom, ce qui pourrait mieux expliquer le faible niveau d'efficacité observé lors de ces études.

À la lumière des études qui ont évalué les propriétés mécaniques du condom (perméabilité, rupture, glissement et fuites), nous concluons que le condom est une stratégie hautement efficace pour aider à prévenir la transmission du VIH lorsqu'il est utilisé régulièrement et correctement. Cependant, les études par observation portent à croire que certaines personnes ont de la difficulté à atteindre ce taux d'efficacité élevé.

RÉFÉRENCES

1. Conant M, Hardy D, Sernatinger J, et al. Condoms prevent transmission of AIDS-associated retrovirus. *Journal of the American Medical Association*. 1986;255(13):1706.
2. Judson F, Ehret J, Bodin G, et al. In vitro evaluations of condoms with and without nonoxynol 9 as physical and chemical barriers against Chlamydia trachomatis, herpes simplex virus type 2, and human immunodeficiency virus. *Sexually Transmitted Diseases*. 1989;16(2):51-6.
3. Reitmeyer C, Krebs J, Feorino P, Judson F. Condoms as physical and chemical barriers against human immunodeficiency virus. *Journal of the American Medical Association*. 1988;259(12):1851-3.
4. Van de Perre P, Jacobs D, Sprecher-Goldberger S. The latex condom, an efficient barrier against sexual transmission of AIDS-related viruses. *AIDS*. 1:49-52.
5. Drew W, Blair M, Miner R, Conant M. Evaluation of the virus permeability of a new condom for women. *Sexually Transmitted Diseases*. 1990;17(2):110-2.
6. U.S. Food and Drug Administration. *Summary of safety and effectiveness data: FC2 female condom*. Disponible à l'adresse : http://www.accessdata.fda.gov/cdrh_docs/pdf8/P080002b.pdf
7. SSL Americas. *Durex synthetic polyisoprene male condom Pre-market Notification 510(k) Summary*. Disponible à l'adresse : http://www.accessdata.fda.gov/cdrh_docs/pdf7/K072169.pdf
8. Ansell Healthcare Products LLC. *Lifestyles lubricated polyisoprene latex male condom Pre-market Notification 510(k) Summary*. Disponible à l'adresse : http://www.accessdata.fda.gov/cdrh_docs/pdf7/K070800.pdf
9. Walsh T, Frezieres R, Peacock K, et al. Effectiveness of the male latex condom: combined results for three popular condom brands used as controls in randomized clinical trials. *Contraception*. 2004;70(5):407-13.

10. Rosenberg M, Waugh M. Latex condom breakage and slippage in a controlled clinical trial. *Contraception*. 1997;56(1):17–21.
11. Messiah A, Dart T, Spencer B, Warszawski J. Condom breakage and slippage during heterosexual intercourse: a French national survey. French National Survey on Sexual Behavior Group (ACSF). *American Journal of Public Health*. 1997;87(3):421–4.
12. Valappil T, Kelaghan J, Macaluso M, et al. Female condom and male condom failure among women at high risk of sexually transmitted diseases. *Sexually Transmitted Diseases*. 2005;32(1):35–43.
13. Sanders SA, Yarber WL, Kaufman EL, et al. Condom use errors and problems: a global view. *Sexual Health*. 2012;9(1):81.
14. Gabbay M, Gibbs A. Does additional lubrication reduce condom failure? *Contraception*. 1996;53(3):155–8.
15. Smith AM, Jolley D, Hocking J, et al. Does additional lubrication affect condom slippage and breakage? *International journal of STD & AIDS*. 1998;9(6):330–5.
16. Stone E, Heagerty P, Vittinghoff E, et al. Correlates of condom failure in a sexually active cohort of men who have sex with men. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 1999;20(5):495–501.
17. Weller SC. A meta-analysis of condom effectiveness in reducing sexually transmitted HIV. *Social Science & Medicine*. 1993;36(12):1635–44.
18. Davis K, Weller SC. The effectiveness of condoms in reducing heterosexual transmission of HIV. *Family Planning Perspectives*. 1999;31(6):272–9.
19. Pinkerton S, Abramson P. Effectiveness of condoms in preventing HIV transmission. *Social Science & Medicine*. 1997;44(9):1303–12.
20. Weller SC, Davis-Beaty K. Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2002. Disponible à l'adresse : <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD003255>
21. Smith DK, Herbst JH, Zhang X, Rose CE. Condom Effectiveness for HIV Prevention by Consistency of Use among Men Who Have Sex with Men (MSM) in the U.S. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2015; 68(3):337–344.



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

Communiquez avec nous

par téléphone

1-800-263-1638
416-203-7122

par télécopieur

416-203-8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto ON M5V 3B1

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 à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements publiés ou fournis par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs 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.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument 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, ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

LA REPRODUCTION DE CE DOCUMENT

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE. Pour plus d'information, contactez-nous au 1-800-263-1638 ou à info@catie.ca.*

La production de cette publication a été rendue possible grâce à l'apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les déclarations de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca

N° du Centre de distribution de CATIE : ATI-40246
(also available in English, ATI-40245)