



## L'ATAZANAVIR (Reyataz)

### En bref

L'atazanavir est un type de médicament anti-VIH appelé inhibiteur de la protéase (IP). Les effets secondaires les plus fréquents de l'atazanavir peuvent comprendre nausées, maux de tête, douleurs abdominales et un jaunissement de la peau et du blanc des yeux. Ce médicament se prend habituellement à raison de 300 mg une fois par jour en association avec 100 mg de ritonavir (Norvir) une fois par jour, les deux avec de la nourriture.

### Qu'est-ce que l'atazanavir?

L'atazanavir, vendu sous le nom de marque **Reyataz**, est un type de médicament anti-VIH (antirétroviraux) appelé inhibiteur de la protéase ou IP. L'atazanavir est utilisé en association avec d'autres médicaments anti-VIH pour traiter (mais non pour guérir) le VIH/sida.

### Comment l'atazanavir agit-il?

Avant d'expliquer le mode d'action de l'atazanavir, il faut d'abord offrir un peu d'information au sujet du VIH. Lorsque le VIH infecte une cellule, il prend le contrôle de cette dernière. Le VIH oblige ensuite la cellule à faire beaucoup d'autres copies du virus. Afin de faire ces copies, la cellule a recours à des protéines appelées enzymes. Lorsque l'activité de ces enzymes est affaiblie ou bloquée, la production de VIH ralentit ou s'arrête.

L'atazanavir appartient à une classe de médicaments appelés inhibiteurs de la protéase. L'atazanavir inhibe l'action d'une enzyme appelée protéase dont les cellules infectées par le VIH se servent pour fabriquer de nouveaux virus. Puisque l'atazanavir inhibe ou réduit l'activité de cette enzyme, ce

médicament incite les cellules infectées à produire moins de virus.

### Comment les personnes vivant avec le VIH/sida utilisent-elles l'atazanavir?

L'atazanavir est utilisé en association avec plusieurs autres médicaments anti-VIH, souvent les inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI), et parfois avec des médicaments appartenant à d'autres classes, y compris les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI). Les associations de ce genre s'appellent une multithérapie antirétrovirale fortement active. Pour en savoir plus sur la multithérapie antirétrovirale, consultez la publication de CATIE intitulée *Un guide pratique de la multithérapie antirétrovirale pour les personnes vivant avec le VIH/sida* à l'adresse [www.catie.ca/PG\\_HAART\\_f.nsf](http://www.catie.ca/PG_HAART_f.nsf).

Pour beaucoup de personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH), le recours à une multithérapie antirétrovirale a provoqué une augmentation de leur compte de cellules CD4+ et une réduction de la quantité de VIH



dans leur sang (charge virale). Ces effets bénéfiques contribuent à réduire le risque de contracter une infection potentiellement mortelle. Ni l'atazanavir ni aucun autre médicament anti-VIH ne permet de guérir le VIH/sida. Il est donc important de faire ce qui suit :

- consulter régulièrement son médecin pour assurer le suivi de son état de santé;
- continuer de pratiquer le sécurisexe et de prendre d'autres précautions pour éviter de passer le VIH à autres personnes.

## Effets secondaires

### 1. Général

Parmi les effets secondaires généraux signalés par certains utilisateurs de l'atazanavir, mentionnons nausées, maux de tête, éruptions cutanées, douleurs abdominales, difficulté à s'endormir, dépression et fatigue inexplicables. Puisque l'atazanavir est un médicament relativement nouveau, d'autres effets secondaires pourraient être signalés au fur et à mesure que son usage se répandra.

### 2. Enzymes du foie

Puisque l'atazanavir est métabolisé (dégradé) par le foie, les analyses sanguines pourraient révéler une élévation des taux d'enzymes hépatiques, notamment chez les personnes infectées par les virus de l'hépatite B ou C.

### 3. Jaunissement de la peau (ictère) et du blanc des yeux (ictère scléral)

Lors des essais cliniques, jusqu'à 8 % des patients recevant de l'atazanavir ont présenté ce problème. Il se produit parce que le taux sanguin d'un produit de dégradation appelé bilirubine se met à augmenter sous l'effet de l'atazanavir. Cet effet secondaire ne nuit pas à la peau ou aux yeux. Toutefois, il faut appeler son médecin sans tarder si ce problème survient. Si un ictère de la peau ou des yeux se produit, ces derniers retrouveront habituellement leur couleur normale après l'interruption du traitement à l'atazanavir.

### 4. Arythmie cardiaque

Lors des essais cliniques, à peu près 6 % des patients recevant de l'atazanavir ont fini par avoir un rythme cardiaque anormal. Pourtant, il a fallu réaliser un électrocardiogramme (test diagnostique) pour déceler ce problème. Si vous ressentez des sensations d'étourdissement ou de vertige, il est important d'en prévenir votre médecin tout de suite parce ces symptômes pourraient dénoter un rythme cardiaque irrégulier ou d'autres effets secondaires d'ordre cardiaque associés à l'atazanavir.

### 5. Éruption cutanée

Environ 20 % des participants aux essais cliniques contrôlés de l'atazanavir ont présenté une éruption cutanée. Cependant, cette dernière s'est habituellement résorbée après quelques semaines.

### 6. Problèmes de sucre sanguin

Chez certaines PVVIH qui utilisent des inhibiteurs de la protéase, le taux de sucre sanguin (glucose) s'élève au-dessus de la normale. La présence d'un excès de sucre dans le sang pendant une longue période peut entraîner le diabète. Selon au moins une étude, certaines femmes séropositives, notamment celles ayant un excès de poids, pourraient courir un risque accru de diabète lorsqu'elles prennent des inhibiteurs de la protéase. Des analyses sanguines régulières permettront à votre médecin de surveiller votre glycémie et de repérer tout changement susceptible de dénoter un problème de sucre sanguin. Bien que le risque de diabète soit généralement faible, tout symptôme pouvant dénoter un diabète (soif excessive, augmentation du nombre de mictions [uriner], perte de poids inexplicable, fatigue et peau sèche et irritée) devrait être signalé à son médecin.

### 7. Femmes et grossesse

Lors d'expériences menées sur des rats, l'atazanavir a provoqué des modifications du cycle menstruel. Ce problème n'a pourtant pas été signalé par les femmes recevant ce médicament. L'atazanavir ne semble pas



provoquer de malformations congénitales chez les lapins ou chez les rats.

Il semble que les femmes enceintes qui utilisent de l'atazanavir risquent davantage de présenter un taux de bilirubine supérieur à la normale (hyperbilirubinémie) que les femmes qui ne prennent pas ce médicament. On ignore quel effet cela pourrait avoir sur le fœtus.

On a signalé des cas d'effets secondaires graves, voire mortels, chez les femmes enceintes recevant de l'atazanavir, y compris le syndrome d'acidose lactique. Les signes/symptômes d'une acidose lactique grave peuvent comprendre les suivants :

- nausées persistantes;
- vomissements;
- fatigue;
- douleurs abdominales;
- confusion;
- accumulation de graisses sur le foie.

Compte tenu de ces risques, le fabricant recommande que l'atazanavir ne soit utilisée pendant la grossesse « que lorsque les bienfaits potentiels pour la mère l'emportent sur les risques éventuels pour le fœtus ».

## 8. Saignements

Les femmes risquent d'avoir des saignements menstruels plus abondants lorsqu'elles utilisent un inhibiteur de la protéase. Les hémophiles qui prennent des inhibiteurs de la protéase pourraient également connaître des saignements plus fréquents. Si vous êtes hémophile et éprouvez ce genre de problème pendant que vous prenez de l'atazanavir, prévenez-en votre médecin sans tarder.

## 9. Calculs (pierres) rénaux

Dans des cas rares, des calculs rénaux peuvent se développer chez les patients utilisant l'atazanavir.

## 10. Syndrome de lipodystrophie

Le terme syndrome de lipodystrophie du VIH désigne un éventail de symptômes qui peuvent

se manifester au fil du temps chez les personnes sous multithérapie antirétrovirale. Voici quelques caractéristiques du syndrome :

- perte de graisse sous la peau (graisse sous-cutanées) du visage, des bras et des jambes;
- veines saillantes dans les bras et/ou les jambes en raison de la perte de graisse sous-cutanées;
- augmentation du tour de taille ou de la bedaine;
- petits dépôts de graisse sur l'abdomen;
- augmentation du volume des seins (femmes).

En plus de ces changements physiques, la lipodystrophie peut s'accompagner de changements métaboliques se révélant dans les résultats d'une analyse sanguine. Parmi ces dernières, mentionnons :

- augmentation du taux de triglycérides (lipides);
- augmentation du taux de cholestérol LDL (le « mauvais »);
- augmentation du taux de sucre sanguin (glucose);
- augmentation du taux de l'hormone insuline;
- sensibilité réduite à l'insuline (insulino-résistance);
- baisse du taux de cholestérol HDL (le « bon »).

La cause précise de la lipodystrophie n'est pas connue et le syndrome s'explique difficilement parce que ses manifestations varient beaucoup d'une personne à l'autre. Par exemple, certaines personnes perdent de la graisse, d'autres en prennent et d'autres encore connaissent des pertes et des gains de graisses. Ce qui ressort de plus en plus clairement est que les changements nuisibles qui se produisent au fil des ans dans les taux de glucose, de cholestérol et de triglycérides font augmenter le risque de diabète et de maladie cardiovasculaire. Toutefois, jusqu'à présent, les nombreux bienfaits de la multithérapie l'emportent sur le risque accru de maladie cardiovasculaire ou d'autres effets secondaires.



Le maintien d'un poids santé, de bonnes habitudes alimentaires, l'arrêt du tabagisme et un programme d'exercices régulier sont tous importants pour réduire le risque de diabète, de maladies du cœur et d'autres complications. Les consultations de suivi et les analyses sanguines régulières constituent également un élément crucial d'un bon suivi. Si cela s'avère nécessaire, votre médecin sera en mesure de prescrire un traitement visant à abaisser les taux de lipides.

Les chercheurs poursuivent leur étude du syndrome de lipodystrophie afin d'aider les PVVIH à éviter ou à atténuer ce problème. Pour en savoir plus sur la prise en charge des divers aspects du syndrome de lipodystrophie, consultez *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH* dans le site de CATIE à l'adresse [http://www.catie.ca/sideeffects\\_f.nsf](http://www.catie.ca/sideeffects_f.nsf).

De façon générale, l'atazanavir a été testé et utilisé chez des personnes n'ayant jamais pris de médicaments anti-VIH. Puisqu'il s'agit d'un nouveau médicament, il n'est pas clair quel rôle, le cas échéant, l'atazanavir pourrait jouer dans le syndrome de lipodystrophie. Dans le cadre des essais cliniques, l'atazanavir n'a pas tendance à provoquer des augmentations importantes du taux du « mauvais » cholestérol (LDL) lorsqu'il est utilisé à titre de seul inhibiteur de la protéase dans une combinaison. Il est possible que cela ne soit pas toujours le cas lorsque l'atazanavir est associé à un autre inhibiteur de la protéase, tel que le ritonavir (Norvir).

## Interactions médicamenteuses

Consultez toujours votre médecin et pharmacien au sujet de la prise de tout autre médicament, qu'il soit livré sur ordonnance ou en vente libre, y compris les plantes médicinales, les suppléments et les drogues récréatives.

Certains médicaments peuvent interagir avec l'atazanavir. Cette interaction peut faire en sorte que le taux d'atazanavir augmente ou diminue dans votre corps. L'augmentation du taux d'atazanavir peut provoquer de nouveaux

effets secondaires ou aggraver des effets secondaires existants. Par contre, si le taux d'atazanavir diminue excessivement, le VIH peut acquérir une résistance et vos options de traitement futures risquent de s'en trouver limitées.

Ce problème revêt une grande importance dans le cas d'une famille de médicaments appelés inhibiteurs de la pompe à protons qui sont utilisés pour soulager les brûlures d'estomac et le reflux acide. Des exemples spécifiques de cette famille de médicaments sont énumérés dans la section intitulée Interactions médicamenteuses. Cependant, on a parfois recours à d'autres réducteurs d'acide pour soulager les brûlures d'estomac. Lorsque ces médicaments sont pris au même moment (ou presque) que l'atazanavir, ils peuvent réduire le niveau d'acide dans l'estomac et provoquer ainsi une réduction significative de l'absorption de l'atazanavir. Si vous souffrez de brûlures d'estomac, parlez-en avec votre médecin afin de trouver un remède approprié.

Si vous devez prendre un médicament qui est susceptible d'interagir avec vos médicaments existants, votre médecin peut faire ce qui suit :

- ajuster les dosages de vos médicaments anti-VIH ou de vos autres médicaments;
- prescrire d'autres médicaments anti-VIH pour vous.

## Interactions médicamenteuses avec l'atazanavir

Les médicaments suivants interagissent ou ont le potentiel d'interagir avec l'atazanavir. Ces listes ne sont pas exhaustives.

Le fabricant recommande que les médicaments suivants soient évités par les personnes utilisant l'atazanavir à cause du risque d'interactions graves (ou potentiellement mortelles) :

- agents anticancéreux – irinotécan (**Camptosar**);
- antibiotiques / médicaments antituberculeux – rifampine (**Rifater**), rifampicine;
- antihistaminiques – astémizole (**Hismanal**), terféndine (**Seldane**);



- agents anti-psychotiques – pimozide (**Orap**);
- médicaments contre l'arythmie cardiaque – amiodarone (**Codarone**), bépridil (**Vascor**) flécaïnide (**Tambocor**), propafénone (**Rhthmol**), quinidine;
- agents pour faciliter la motilité gastrointestinale – cisapride (**Prepulsid**);
- plantes médicinales – millepertuis;
- inhibiteur de la protéase anti-VIH – indinavir (**Crixivan**);
- agents hypolipidémisants – lovastatine (**Mevacor**), simvastatine (**Zocor**);
- médicaments contre la migraine (dérivés de l'ergotamine) – dihydroergotamine (**Migranal**), ergotamine (**Ergomar**), Ergonovine;
- sédatifs – midazolam (**Versed**), triazolam (**Halcion**);
- inhibiteurs de la pompe à protons – esoméprazole (**Nexium**), lansoprazole (**Prevacid**), oméprazole (**Prilosec**), pantoprazole (**Pantoloc**);

L'atazanavir risque de faire *augmenter* le taux des médicaments suivants :

- antidépresseurs – amitriptyline (**Elavil**), désipramine (**Norpramin**), imipramine (**Tofranil**);
- antibiotiques – clarithromycin (**Biaxin**), rifabutin (**Mycobutin**);
- anticoagulants – warfarine (**Coumadin**);
- médicaments contre la dysfonction érectile – sildénafil (**Viagra**), tadalafil (**Cialis**), vardénafil (**Levitra**). Le fait de prendre l'atazanavir avec n'importe lequel de ces médicaments peut entraîner des effets secondaires graves voire mortels. Si vous souffrez de dysfonction érectile, parlez avec votre médecin de la possibilité d'utiliser ces médicaments de façon sûre.
- agents hypolipidémisants – atorvastatine (**Lipitor**);
- contraceptifs oraux – éthinyloestradiol, noréthindrone;
- inhibiteurs de la protéase anti-VIH – saquinavir (**Invirase**), amprénavir (**Agenerase**);

- médicaments administrés aux greffés – cyclosporine (**Neoral**), tacrolimus (**Prograf**), sirolimus (**Rapamune**);
- stimulants – méthamphétamine (« crystal meth »).

Les médicaments suivants sont susceptibles de faire *diminuer* le taux de l'atazanavir dans le sang :

- antibiotiques – rifabutine (**Mycobutin**);
- antiacides et médicaments tamponnés;
- médicaments anti-VIH – ddl (didanosine, **Videx**, **Videx EC**), éfavirenz (**Sustiva**, **Stocrin**), ténofovir (**Viread**).

Les médicaments suivants sont susceptibles de faire *augmenter* le taux de l'atazanavir dans votre corps :

- antibiotiques – clarithromycine (**Biaxin**);
- médicaments anti-VIH – ritonavir (**Norvir**), saquinavir (**Invirase**).

## Résistance et résistance croisée

Au fur et à mesure que de nouvelles copies de VIH sont fabriquées dans le corps, le virus modifie sa structure. On appelle ces modifications des mutations; les mutations peuvent permettre au VIH de résister aux effets des médicaments anti-VIH, ce qui veut dire qu'ils cesseront d'agir pour vous. Le fait d'associer l'atazanavir à au moins deux autres médicaments anti-VIH permet de retarder le développement de la résistance.

Pour réduire le risque de résistance médicamenteuse, vous devez prendre tous vos médicaments anti-VIH tous les jours en suivant les posologies à la lettre. Si vous manquez ou retardez des prises, ou si vous ne respectez pas les prescriptions de votre médecin, le taux d'atazanavir risque de tomber trop bas. Si cela se produit, des virus résistants risquent d'apparaître. Si vous avez de la difficulté à prendre vos médicaments de façon régulière et en suivant les instructions, parlez-en à votre médecin ou infirmière. Ils peuvent vous aider.



Lorsque le VIH devient résistant à un médicament d'une classe, il risque parfois de devenir résistant à tous les autres médicaments de cette classe. Il s'agit de la résistance croisée. Bien que l'atazanavir puisse être utilisé comme seul inhibiteur de la protéase d'une combinaison anti-VIH, les principales lignes directrices thérapeutiques américaines indiquent qu'il est préférable d'associer l'atazanavir à une faible dose de ritonavir. Le fait d'associer l'atazanavir à une faible dose de ritonavir contribue à augmenter et à maintenir un taux élevé d'atazanavir dans le sang pendant longtemps. Cela réduit le risque de résistance et pourrait contribuer à préserver vos options de traitement futures.

N'hésitez pas à parler de vos options de traitement actuelles et futures avec votre médecin. Pour vous aider à déterminer quelles thérapies vous pourrez utiliser à l'avenir, votre médecin peut faire analyser un petit échantillon de votre sang dans le cadre de tests de résistance. Si le VIH finit par acquérir une résistance à l'atazanavir, votre médecin pourra utiliser les tests de résistance pour vous aider à construire une autre combinaison de médicaments.

## Posologie et formulations

L'atazanavir est offert sous forme de capsules de 150 mg, 200 mg et 300 mg.

### 1. L'atazanavir comme seul inhibiteur de la protéase dans une combinaison

Lorsque l'atazanavir est utilisé à titre de seul inhibiteur de la protéase dans une combinaison, la posologie recommandée et approuvée est de 400 mg une fois par jour avec des aliments. Toutefois, l'atazanavir comme seul IP dans une combinaison n'est pas l'approche recommandée pour ce médicament.

### 2. L'atazanavir en association avec le ritonavir (Norvir)

La posologie recommandée est la suivante : atazanavir 300 mg et ritonavir 100 mg, une fois par jour avec des aliments. Les lignes

directrices thérapeutiques recommandent l'association de l'atazanavir à une faible dose de ritonavir, plutôt que l'utilisation de l'atazanavir comme seul IP d'une combinaison.

### 3. L'atazanavir en association avec l'éfavirenz (Sustiva)

Si ces médicaments sont utilisés conjointement, le fabricant propose les posologies suivantes : atazanavir 300 mg et ritonavir 100 mg, une fois par jour avec des aliments. L'éfavirenz peut se prendre à raison de 600 mg par jour, deux heures après la prise de l'atazanavir et du ritonavir.

### 4. L'atazanavir en association avec le ténofovir

Le fabricant recommande les posologies suivantes : atazanavir 300 mg par jour, ritonavir 100 mg par jour et ténofovir 300 mg par jour, tous les trois une fois par jour avec des aliments.

Des expériences se poursuivent sur d'autres combinaisons associant l'atazanavir et d'autres inhibiteurs de la protéase comme le saquinavir (Invirase) et l'amprénavir (Agenerase). Dans certains de ces cas, l'atazanavir a pour rôle d'accroître les concentrations sanguines de l'autre inhibiteur de la protéase et d'assurer qu'il demeure plus longtemps dans le sang.

## Accessibilité

L'atazanavir est homologué au Canada pour le traitement de l'infection au VIH chez les adultes, en association avec d'autres médicaments anti-VIH. Votre médecin peut vous renseigner davantage sur l'accessibilité et le remboursement de l'atazanavir dans votre région. CATIE a créé un module électronique intitulé « Accès aux médicaments anti-VIH : Programme fédéraux, provinciaux et territoriaux d'accès aux médicaments » qui contient de l'information sur le remboursement des médicaments au Canada. Vous pouvez le consulter dans le site Web de CATIE à l'adresse [www.catie.ca/Fre/Publications/accesmedicaments/accesmedicamentsindex.shtml](http://www.catie.ca/Fre/Publications/accesmedicaments/accesmedicamentsindex.shtml).



# Crédits

Auteur : Sean R. Hosein

Traducteur : Alain Boutilier

Design : Renata Lipovitch

2007

# Références

Anderson PL, Lichtenstein KA, Gerig NE, et al. Atazanavir-containing renal calculi in an HIV-infected patient. *AIDS* 2007;21(8):1060-1062.

Bristol-Myers Squibb Canada. Reyataz (atazanavir sulfate) Product Monograph. May 1, 2007.

Karlstrom O, Josephson F and Sonnerborg A. Early virologic rebound in a pilot trial of ritonavir-boosted atazanavir as maintenance monotherapy. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2007;44(4):417-422.

Department of Health and Human Services. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. October 10, 2006.

Change HR and Pella PM. Atazanavir urolithiasis. *New England Journal of Medicine* 2006;355:2158-2159.

Molto J, Blanco A, Miranda C, et al. Variability in non-nucleoside reverse transcriptase and protease inhibitor concentrations among HIV-infected adults in routine clinical practice. *British Journal of Clinical Pharmacology* 2006;62(5):560-566.

Pacanowski J, Poirier JM, Petit I, et al. Atazanavir urinary stones in an HIV-infected patient. *AIDS* 2006;20(16):2131.

Boffito M, Kurowski M, Kruse G, et al. Atazanavir enhances saquinavir hard-gel concentrations in a ritonavir-boosted once daily regimen. *11th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, February 8-11, 2004, San Francisco. Poster 607.

Calza L, Manfredi R and Chiodo F. Dyslipidaemia associated with antiretroviral therapy in HIV-infected patients. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2004;53(1):10-14.

Zeldin RK and Petruschke RA. Pharmacological and therapeutic properties of ritonavir-boosted protease inhibitor therapy in HIV-infected patients. *Journal of Antimicrobial Therapy* 2004;53(1):4-9.

Cooper CL, van Heeswijk RP, Gallicano K and Cameron DW. A review of low-dose ritonavir in protease inhibitor combination therapy. *Clinical Infectious Diseases* 2003;36(12):1585-1592.

Goldsmith DR and Perry CM. Atazanavir. *Drugs* 2003;63(16):1679-1693.

Guffanti M, De Pascalis CR, Seminari E, et al. Pharmacokinetics of amprenavir given once or twice a day when combined with atazanavir in heavily pre-treated HIV-positive patients. *AIDS* 2003;17(18):2669-2671.

Haas DW, Zala C, Schrader S, et al. Therapy with atazanavir plus saquinavir in patients failing highly active antiretroviral therapy: a randomized comparative pilot trial. *AIDS* 2003;17(9):1339-1349.

Murphy RL, Sanne I, Cahn P, et al. Dose-ranging, randomized, clinical trial of atazanavir with lamivudine and stavudine in antiretroviral-naïve subjects: 48-week results. *AIDS* 2003;17(18):2603-2614.

Lai S, Lai H, Celentano DD, et al. Factors associated with accelerated atherosclerosis in HIV-1-infected persons treated with protease inhibitors. *AIDS patient care and STDs* 2003;17(5):211-219.

Sanne I, Piliero P, Squires K, et al. Results of a phase 2 clinical trial at 48 weeks (AI424-007): a dose-ranging, safety, and efficacy comparative trial of atazanavir at three doses in combination with didanosine and stavudine in antiretroviral-naïve subjects. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2003;32(1):18-29.

Shafran S, Mashinter LD and Roberts S. The effect of ritonavir 100 mg BID on serum lipid profiles. *Sixth International Conference on drug therapy in HIV infection*, November 17-21, 2002, Glasgow, Scotland. Poster 129.



## 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.**

Le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) 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 Santé 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 de Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue officiels de Santé Canada.

## 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 le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez-nous au 1.800.263.1638.*

## 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**

<http://www.catie.ca>

**par la poste**

505-555, rue Richmond Ouest

Case 1104

Toronto ON M5V 3B1

Canada



Financé par l'Agence de santé publique du Canada

