

Le processus de dépistage du VIH

Sommaire

Le processus de dépistage du VIH consiste en quelques étapes. Pour avoir accès à un test de dépistage du VIH, les gens peuvent demander à en passer un ou ils pourraient se voir offrir un test. Il existe trois options de dépistage du VIH qui pourraient leur être accessibles : le dépistage nominatif (identificatoire/inclusion du nom de la personne), le dépistage non nominatif (non identificatoire) ou le dépistage anonyme. Dans tous les cas, la personne doit donner son consentement avant que le test de dépistage du VIH ait lieu.

Une personne devrait recevoir de l'information ou un counseling au sujet du VIH avant de passer un test de dépistage. Selon les tests disponibles, soit on envoie un échantillon de sang à un laboratoire pour être analysé, soit on analyse immédiatement l'échantillon au site de dépistage (« dépistage au point de service »). Si le sang est envoyé à un laboratoire, il est possible que la personne doive retourner chercher son résultat à une date ultérieure. Dans le cas du test au point de service, la personne reçoit son résultat en l'espace de quelques minutes.

Le VIH est une maladie à déclaration obligatoire au Canada. Par conséquent, si une personne reçoit un résultat positif pour le VIH, le résultat est signalé aux autorités locales de la santé publique. À la suite du test du VIH, la personne peut être dirigée vers d'autres services de soutien, de soins et de prévention, entre autres.

Ce feuillet d'information décrit l'approche générale de dépistage du VIH en vigueur au Canada, bien que chaque région puisse adopter une approche légèrement différente en matière de dépistage du VIH.

Comment une personne peut-elle se faire tester?

Soit les gens demandent à passer un test du VIH (dépistage volontaire), soit ils se voient offrir un test par un professionnel de la santé sans l'avoir demandé (dépistage à l'initiative du professionnel/l'intervenant). Le dépistage à l'initiative du professionnel de la santé peut se produire dans plusieurs contextes de soins de routine, dont les soins prénatals, les hôpitaux et les cabinets de médecins. Dans le cas où le test est proposé, il existe deux approches :

- **Dépistage avec consentement (*opt-in*)** : Le test du VIH est proposé, mais la personne doit accepter explicitement de le passer avant que le test ait lieu.
- **Dépistage avec option de retrait (*opt-out*)** : On avise la personne que le dépistage du VIH fait normalement partie des soins de tout le monde, mais qu'elle a le droit de le refuser. Si la personne ne refuse pas le test, on présume qu'elle a donné son consentement.

Plusieurs provinces et territoires utilisent à la fois des approches de dépistage volontaires et des approches à l'initiative des professionnels de la santé; ils varient leur stratégie en fonction du contexte et de la population en question.

Quels genres de tests de dépistage du VIH sont disponibles au Canada?

Il existe deux principales approches de dépistage du VIH : 1) le test du VIH standard et 2) le test rapide au point de service (offert dans certains territoires/provinces). Pour se faire tester pour le VIH, une personne se voit prélever du sang (soit une fiole de sang extrait d'une veine, soit quelques gouttelettes de sang recueillies par une piqûre du doigt). Ensuite, l'échantillon de sang est envoyé à un laboratoire pour être testé pour le VIH ou il est analysé immédiatement au site où la prise de sang a eu lieu; il s'agit dans ce dernier cas d'un test rapide au point de service.

Si le sang est envoyé à un laboratoire, il est possible que la personne testée doive retourner à l'endroit où elle a passé le test afin d'obtenir son résultat. Dans le cas du test au point de service, la personne reçoit son résultat en l'espace de quelques minutes. Le résultat peut être non réactif (négatif) ou réactif (en toute probabilité positif). Si le test est réactif, un deuxième échantillon de sang est prélevé et envoyé au laboratoire pour faire l'objet d'un test de confirmation.

Pour obtenir de l'information plus détaillée sur ces approches et d'autres technologies de dépistage utilisées au Canada, consultez le feuillet d'information de CATIE intitulée *Les technologies de dépistage du VIH*.

Un mot au sujet de la période fenêtre

La période fenêtre (ou fenêtre sérologique) est la période qui s'écoule entre le moment où une personne est exposée au VIH et le moment où un test du VIH peut détecter l'infection. Si une personne reçoit un résultat négatif, mais qu'elle est encore dans la période fenêtre, on devrait lui préciser la date à partir de laquelle elle pourra passer un autre test afin d'obtenir un résultat définitif. Pour obtenir de l'information plus détaillée sur la période fenêtre, consultez le feuillet d'information de CATIE intitulée *Les technologies de dépistage du VIH*.

Quels renseignements sont recueillis lorsqu'une personne passe un test de dépistage du VIH?

Lorsqu'une personne se fait tester pour le VIH, les renseignements non identificatoires recueillis peuvent inclure son âge, son sexe, sa ville de résidence, le nom du professionnel de la santé faisant le diagnostic, son pays d'origine et son ethnie, ainsi que de l'information décrivant en détail ses facteurs de risque de VIH.

C'est l'option de dépistage choisie qui détermine si le nom de la personne se faisant tester est requis ou pas. Rappelons que les

options sont le dépistage nominatif (le nom est inclus), le dépistage non nominatif (non identificatoire) et le dépistage anonyme. Le dépistage nominatif et le dépistage non nominatif sont largement accessibles au Canada. Le dépistage anonyme du VIH est offert dans certaines provinces, mais pas toutes.

Dépistage nominatif

Le dépistage nominatif (on inclut le nom) est disponible partout au Canada et a souvent lieu dans les cliniques, les cabinets de professionnels de la santé et les hôpitaux. Lorsqu'une personne passe un test du VIH nominatif, on commande le test en utilisant le nom de la personne. Si le test est positif, le résultat est déclaré nominativement aux autorités de la santé publique, c'est-à-dire en utilisant le nom de la personne. Le résultat du test est également documenté dans le dossier de soins de santé de la personne testée.

Dépistage non nominatif

Le dépistage non nominatif, appelé aussi non identificatoire, est également disponible d'un bout à l'autre du Canada et a souvent lieu dans les cliniques et les cabinets de professionnels de la santé. Si une personne passe un test non nominatif, on commande le test en utilisant un code, les initiales de la personne ou encore un pseudonyme (selon la province ou le territoire), et pas le nom complet ou partiel de la personne. Si le test se révèle positif, le résultat est déclaré nominativement (en utilisant le nom de la personne) aux autorités de la santé publique dans la plupart des provinces, mais pas toutes. Le résultat du test est également documenté dans le dossier de soins de santé de la personne testée.

Dépistage anonyme

Le dépistage anonyme du VIH est disponible dans certains territoires et provinces, mais pas tous. Cette forme de dépistage du VIH offre le plus haut degré de confidentialité à la personne se faisant tester. Celle-ci n'est

pas obligée de donner son nom, et le test du VIH est effectué en utilisant un code qui n'a aucun rapport avec l'identité de la personne. D'ordinaire, le dépistage anonyme a lieu dans des cliniques spécialisées ou d'autres centres de services communautaires.

Dans la plupart des provinces et territoires où le dépistage anonyme est offert, si le résultat du test anonyme est positif, le laboratoire de dépistage avise la santé publique du résultat positif. Le nom et les coordonnées de la personne testée ne sont pas partagés avec la santé publique (parce qu'on ne les connaît pas). Le résultat du test du VIH n'est pas documenté dans le dossier de soins de santé de la personne testée.

Le test de dépistage du VIH est-il confidentiel?

Oui, la décision de se faire tester pour le VIH et le statut VIH de toute personne sont des informations confidentielles, sauf dans des cas très rares. Le maintien de la confidentialité est une considération importante pour une personne qui a décidé de se faire tester pour le VIH. Comme c'est le cas de tout renseignement médical, il est de la responsabilité du professionnel de la santé (c.-à.-d. le testeur) de s'assurer que la confidentialité de la personne testée est maintenue.

Il existe des situations très limitées dans lesquelles la confidentialité peut être brisée sans le consentement de la personne testée. Par exemple, la loi pourrait exiger que vos renseignements personnels soient dévoilés, et il est possible que certaines informations doivent être communiquées à la santé publique.

Le consentement est-il obligatoire pour effectuer un test de dépistage du VIH?

Le dépistage du VIH ne peut être effectué qu'après avoir obtenu le consentement explicite, éclairé et volontaire de la personne en question.

Au Canada, on comprend que le respect et la protection des droits de la personne doivent se trouver au cœur du processus de dépistage du VIH. Le dépistage du VIH est volontaire au Canada, ce qui veut dire que chaque personne est libre d'accepter ou de refuser un test de dépistage sans craindre des menaces ou de la coercition. Personne ne devrait subir de la pression afin de passer un test du VIH, et ce en aucun cas.

Qu'est-ce que le consentement éclairé?

Toute personne se faisant tester pour le VIH doit donner son consentement éclairé. Afin de pouvoir donner son consentement éclairé, la personne doit être en mesure de :

- 1) comprendre les avantages et les inconvénients du test de dépistage du VIH
- 2) interpréter la signification du résultat du test
- 3) comprendre les façons dont le VIH est transmis

Une discussion prétest devrait avoir lieu pour s'assurer que la personne se faisant tester est capable de donner son consentement éclairé. Le *Guide pour le dépistage et le diagnostic de l'infection par le VIH* de l'Agence de la santé publique du Canada affirme que le consentement éclairé verbal est suffisant, comme dans le cas d'autres tests médicaux.

Quels renseignements une personne reçoit-elle lorsqu'elle passe un test de dépistage du VIH?

Avant et après le test, le professionnel de la santé devrait fournir à la personne des renseignements appropriés sous forme écrite ou verbale, ou encore un counseling sur le VIH et les modes de transmission.

Counseling prétest

Avant que le test du VIH ait lieu, les gens devraient recevoir des renseignements et/ou

un counseling appropriés dans le cadre d'une discussion prétest.

Pendant le counseling prétest, on interroge la personne sur ses connaissances en ce qui concerne la transmission du VIH et la prévention, ainsi que sur d'éventuels comportements sexuels et/ou de consommation de drogues qui auraient pu l'exposer à un risque d'infection par le VIH. Il est également possible que l'intervenant explique de nouveau le processus de dépistage, notamment si l'on utilise un test au point de service et qu'un test de confirmation est nécessaire. Le counseling prétest pourrait également inclure une discussion sur le dépistage des autres infections transmissibles sexuellement et par le sang comme la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et l'hépatite C. Une conversation au sujet des besoins en soutien post-test de la personne pourrait également avoir lieu (tels que les services de réduction des risques, le counseling, etc.).

Comme les gens qui se font tester pour le VIH proviennent de plusieurs milieux différents et ont des expériences, des antécédents de dépistage et des profils de risques différents, les intervenants qui offrent le test adaptent souvent l'information ou le counseling prétest aux besoins de l'individu. Par exemple, dans certaines situations, l'intervenant choisit d'offrir un counseling prétest exhaustif, surtout si la personne n'a jamais passé de test du VIH auparavant. Dans d'autres situations, l'intervenant pourrait choisir de donner de la documentation sur le dépistage du VIH et la prévention, surtout aux personnes qui se sont déjà fait tester. Dans tous les cas, l'intervenant doit s'assurer que la personne se faisant tester est en mesure de donner son consentement éclairé.

Counseling post-test

Après qu'une personne a passé un test de dépistage du VIH, que le résultat de ce dernier soit positif ou négatif, l'intervenant devrait offrir de l'information ou un counseling

post-test. L'approche devrait être adaptée aux besoins de la personne en fonction du contexte spécifique. Si le test standard est utilisé, on demande à la personne de revenir dans quelques jours ou semaines pour obtenir son résultat et recevoir un counseling post-test. Dans un faible nombre de provinces, le counseling peut avoir lieu au téléphone si le résultat est négatif. Si un test rapide au point de service est utilisé, on fait le counseling post-test lors de la même visite après avoir communiqué le résultat négatif ou positif à la personne.

Pour en savoir plus sur les procédures de counseling post-test, consultez les lignes directrices provinciales, territoriales et nationales sur le dépistage du VIH.

Que se passe-t-il si le résultat est positif?

Le processus peut varier selon la région du pays, mais, de façon générale, si le test révèle que la personne est **séropositive**, elle reçoit un counseling post-test exhaustif; ce dernier est parfois étalé dans le temps, selon les besoins de la personne diagnostiquée. Généralement, l'intervenant donne à la personne le temps d'absorber le résultat, puis il discute avec elle de l'impact du résultat positif et lui donne l'occasion de poser des questions. À la suite d'un diagnostic positif, le counseling post-test inclut habituellement l'offre d'un soutien, une discussion exhaustive et l'orientation de la personne vers tous les autres services nécessaires, y compris les soins du VIH.

Si le test rapide au point de service donne un résultat **réactif**, l'intervenant avise la personne de son résultat et, après avoir obtenu son consentement éclairé, il prélève un autre échantillon de sang qu'il envoie ensuite au laboratoire pour un test de confirmation. La personne reçoit immédiatement un premier counseling post-test après avoir reçu le résultat réactif et un deuxième une ou deux semaines plus tard lorsqu'elle revient chercher le résultat de son test de confirmation.

Que se passe-t-il si le résultat est négatif?

Si le test standard révèle que la personne est **séronégative**, l'intervenant lui explique le résultat et s'assure qu'elle le comprend, puis il discute de toute autre question se rapportant au dépistage du VIH, à la transmission ou à la prévention. L'intervenant pourrait aussi parler de la nécessité de services éducatifs additionnels pour favoriser les relations sexuelles plus sécuritaires et la réduction des méfaits. Il pourrait également diriger la personne testée vers d'autres services communautaires appropriés et tenir avec elle une discussion sur les autres options de dépistage, comme pour les infections transmissibles sexuellement et l'hépatite C, si c'est approprié.

Si le test rapide au point de service est **non réactif**, l'intervenant communique le résultat à la personne et lui fournit un counseling post-test approprié adapté à ses besoins personnels. Le processus peut se dérouler complètement en une séance de 20 minutes (bien que la durée puisse varier en fonction des besoins de la personne en matière de counseling prétest ou post-test).

Les personnes qui reçoivent un résultat négatif, mais qui se trouvent encore dans la période fenêtre pourraient se voir conseiller de passer un autre test à un moment ultérieur approprié. Dans le cas des personnes séronégatives qui continuent de courir un risque élevé d'infection, on devrait faire des efforts pour s'assurer activement qu'elles sont orientées vers des services de prévention intensifs et un counseling sur la réduction des risques. On devrait également les encourager à se faire tester de nouveau au besoin.

Que se passe-t-il après un résultat positif pour le VIH?

À la suite d'un test du VIH positif, le résultat est déclaré à la santé publique, puis on lance une série de processus visant à soutenir les soins du client, à identifier ses partenaires récents qui pourraient bénéficier d'un

dépistage et à prévenir la transmission continue du virus.

Notification des autorités de la santé publique

Le VIH est une maladie à déclaration obligatoire dans tous les territoires et provinces du Canada, sauf le Québec.¹ Autrement dit, lorsque la présence de l'infection au VIH est confirmée par une clinique, un médecin ou un laboratoire, le résultat est signalé aux autorités de la santé publique (pour le secteur relevant de sa compétence). Chaque province et territoire a des lois de santé publique qui stipulent les éléments spécifiques qui doivent figurer dans la déclaration des diagnostics du VIH. Le VIH est une maladie à déclaration obligatoire parce qu'il est considéré comme important du point de vue de la santé publique.

La quantité de données recueillies et partagées avec la santé publique (en cas de résultat positif au test du VIH) varie selon la province ou le territoire. De plus, bien que les provinces et les territoires ne soient pas obligés par la loi de déclarer les diagnostics du VIH à l'organisme national de santé publique (Agence de la santé publique du Canada), ils le font tous volontairement. Les provinces et les territoires fournissent des données non nominatives (non identificatoires) se rapportant aux résultats positifs au test du VIH, ce qui facilite la production de rapports sur l'état de l'épidémie de VIH partout au Canada.

Notification des partenaires

Dans le contexte du VIH, la notification des partenaires (également dite recherche des

contacts) consiste à identifier, à retrouver et à aviser les personnes dont un partenaire sexuel antérieur ou une personne avec qui elles ont consommé de la drogue vient de recevoir un diagnostic du VIH. La recherche des contacts a pour but d'encourager les partenaires à se faire tester pour le VIH afin de pouvoir détecter les nouvelles infections aussitôt que possible.

Lorsque le diagnostic du VIH d'une personne est confirmé, un professionnel de la santé ou une infirmière de la santé publique lui demande de contacter ou de fournir les coordonnées de tous les partenaires sexuels et de toutes les personnes avec qui elle a consommé de la drogue depuis son dernier dépistage du VIH. Si la personne choisit de ne pas contacter ses partenaires elle-même, le professionnel de la santé ou l'infirmière de la santé publique tente de communiquer avec les partenaires et de les encourager à se faire tester pour le VIH. On déploie tous les efforts possibles pour protéger l'anonymat de la personne diagnostiquée, notamment en évitant de mentionner son nom aux partenaires contactés. Cependant, dans certaines situations, comme lorsque la personne contactée n'a eu qu'un seul partenaire sexuel, il peut être impossible de maintenir l'anonymat.

Plusieurs provinces et territoires ont des lois se rapportant à la notification des partenaires : certains d'entre eux *exigent* que la notification des partenaires ait lieu (Colombie-Britannique, Saskatchewan, Manitoba, Île-du-Prince-Édouard, Nunavut et Territoires du Nord-Ouest). D'autres *autorisent* la notification des partenaires (Alberta, Ontario, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et Yukon). Le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador n'ont pas de lois spécifiques en ce qui concerne la recherche des contacts, mais les autorités de la santé publique de ces provinces se conforment souvent aux lignes directrices canadiennes en cette matière.

¹ Au Québec, le VIH n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. Cependant, les règlements de la santé publique requièrent la collecte de données épidémiologiques et biologiques, lesquelles sont saisies de façon anonyme dans la base de données provinciales à des fins de surveillance. Les lignes directrices québécoises encouragent la notification des partenaires par le patient ou le professionnel de la santé.

Orientation vers les services de prévention et de soins

Le dépistage du VIH est un point d'entrée important conduisant à d'autres services, tels que les soins, le traitement et la prévention du VIH, ainsi que les services de réduction des méfaits et de logement, entre autres.

Lorsqu'une personne reçoit un résultat positif au test du VIH, on devrait tenter de l'orienter, de l'impliquer et de la retenir dans un service de soins et de traitement du VIH. On devrait également veiller à ce qu'elle reçoive de l'information et qu'elle soit dirigée vers des services de prévention afin d'aider à éviter la transmission continue du VIH.

Lorsqu'une personne reçoit un résultat négatif au test du VIH, mais qu'elle continue de courir le risque de contracter le virus, on devrait essayer de l'orienter vers des services de prévention, tels que la prophylaxie pré-exposition (PrEP), le counseling en réduction des risques et le dépistage régulier du VIH.

Remerciement

Nous remercions Riyas Fadel, Lisa Lockie, Jacqueline Gahagan, Petra Smyczek, Marc Steben, Ken English, Jason Wong, Shawn Fowler, Stacey Burns et Matthew Smith pour leur examen à titre d'experts.

Ressources

Les technologies de dépistage du VIH – feuillet d'information de CATIE

Lignes directrices sur le dépistage

Canada

Guide pour le dépistage et le diagnostic de l'infection par le VIH – Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Guide pour les consultations préalables et postérieures au test pour le VIH : Discussions préalables et postérieurs au test pour le VIH pour les professionnels de la santé et les représentants de la communauté autochtone – Réseau canadien autochtone du sida (CAAN)

Colombie-Britannique

HIV testing guidelines for the province of British Columbia

Guidelines for testing, follow up, and prevention of HIV

Saskatchewan

Saskatchewan HIV testing policy

Ontario

Ontario HIV testing frequency guidelines: Guidance for counselors and health professionals

Ressource internationale

WHO consolidated guidelines on HIV testing services

Références

1. NAM. *Opt-in and opt-out tests*. NAM aidsmap. 2016. Disponible à l'adresse : <http://www.aidsmap.com/Opt-in-and-opt-out-tests/page/1324592/>
2. Agence de la santé publique du Canada. Chapitre 7 : Transmission périnatale du VIH au Canada. Dans : *Actualités en épidémiologie du VIH/sida - juillet 2010*. Ottawa, Ontario. Gouvernement du Canada; 2010. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/7-fra.php>
3. Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections. *Actualités en épidémiologie du VIH/sida - juillet 2010*. Gouvernement du Canada; 2010. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/7-fra.php>
4. Agence de la santé publique du Canada. Chapitre 3 : Systèmes de surveillance et tests de dépistage du VIH au Canada. Dans : *Actualités en épidémiologie du VIH/sida - juillet 2010*. Ottawa, Ontario. Gouvernement du Canada; 2010. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/3-fra.php>
5. Agence de la santé publique du Canada. *Guide pour le dépistage et le diagnostic de l'infection par le VIH*. Agence de la santé publique du Canada. 2013. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/guide/hivstg-vihgdd-fra.php>
6. BC Centre for Disease Control. *Chapter 5 - Sexually Transmitted Infections/HIV Pre and Post Test Guidelines*. 2011 Sept. Disponible à l'adresse : http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Communicable-Disease-Manual/Chapter%20-%20STI/STI_HIV_PrePost_Guidelines_20110923.pdf
7. CATIE. Le dépistage et le diagnostic du VIH. Dans : *Le VIH au Canada : Guide d'introduction pour les fournisseurs de services*. Toronto, Ontario : Réseau canadien d'info-traitements sida; 2015. Disponible à l'adresse : <http://www.catie.ca/fr/vih-canada/5>

8. Agence de la santé publique du Canada. *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*. Ottawa, Ontario : Agence de la santé publique du Canada; février 2015 . Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-ldcits/index-fra.php>

9. Tooley L. Une réponse rapide au dépistage du VIH en milieu communautaire. *Point de mire sur la prévention*. 2010 printemps; Disponible à l'adresse : <http://www.catie.ca/fr/pdm/printemps-2010/reponse-rapide-depistage-vih-milieu-communautaire>

10. Broeckart L, Challacombe L. Dépistage rapide au point de service : Un examen des données probantes. *Point de mire sur la prévention*. 2015 printemps; Disponible à l'adresse : <http://www.catie.ca/fr/pdm/printemps-2015/depistage-rapide-vih-point-service-examen-donnees-probantes>

11. International Advisory Panel on HIV Care Continuum Optimization. IAPAC Guidelines for Optimizing the HIV Care Continuum for Adults and Adolescents. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*. 2015 Nov 1;14(1 Suppl):S3–34.

12. HALCO. *HIV testing and reporting in Ontario*. Disponible à : <http://www.halco.org/areas-of-law/health/hiv-testing>

13. Réseau juridique canadien VIH/sida. Test de sérodiagnostic du VIH. *Réseau juridique canadien VIH/sida; 2007*. Disponible à l'adresse : <http://www.aidslaw.ca/site/hiv-testing-2/?lang=fr>

14. Lunny C, Shearer BD. A systematic review and comparison of HIV contact tracing laws in Canada. *Health Policy*. 2011 Dec;103(2–3):111–23.

Crédits

Auteur : Johnston C.

Traduction : Boutilier A.

Publié : 2017



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 courriel

info@catie.ca

par la poste

505-555 rue Richmond Ouest

Boîte postale 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, appelez-nous au 1.800.263.1638.*

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

N° du Centre de distribution de CATIE : ATI-50270
(also available in English, ATI-50270)

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca