

# Truvada

## Sommaire

Truvada est le nom d'une co-formulation de deux médicaments anti-VIH à dose fixe : il s'agit d'une seule pilule qui renferme à la fois du ténofovir et du FTC. Truvada est utilisé en association avec d'autres médicaments pour le traitement des personnes vivant avec le VIH. Certains docteurs peuvent aussi prescrire Truvada à des personnes séronégatives dans le cadre d'un ensemble d'outils de prévention afin de réduire le risque de transmission du VIH. Les effets secondaires courants de Truvada peuvent comprendre étourdissements, maux de tête, nausées et vomissements. Truvada se prend une seule fois par jour avec ou sans aliments.

## Qu'est-ce que Truvada?

Truvada est le nom d'une co-formulation de deux médicaments anti-VIH à dose fixe : il s'agit d'une seule pilule renfermant à la fois du ténofovir (Viread) et du FTC (emtricitabine, Emtriva). On peut prendre Truvada une seule fois par jour avec ou sans aliments.

## Comment Truvada agit-il?

Lorsque le VIH infecte une cellule, il prend le contrôle de cette dernière. Le VIH oblige ensuite la cellule à fabriquer de nombreuses copies du virus. Pour fabriquer ces copies, la cellule utilise des protéines appelées enzymes. Lorsque l'activité de ces enzymes est réduite, la réplication du VIH ralentit.

Truvada renferme les deux médicaments suivants :

- ténofovir – ce médicament appartient à une classe de médicaments appelés analogues nucléotidiques;
- FTC – ce médicament appartient à une classe de médicaments appelés analogues nucléosidiques.

Les deux médicaments présents dans Truvada interfèrent avec une enzyme appelée transcriptase inverse qui est utilisée par les cellules infectées par le VIH pour faire de nouvelles copies du virus. Puisque Truvada inhibe ou réduit l'activité de cette enzyme, le médicament incite les cellules infectées par le VIH à ralentir ou à cesser la production de nouveaux virus.

## FEUILLET D'INFORMATION

Publié en  
2016

## 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 (Ontario) M5V 3B1



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

Lorsque Truvada est pris dans le cadre d'un éventail d'outils de prévention du VIH (dépistage fréquent du VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement, counseling en relations sexuelles plus sécuritaires, utilisation de condoms), il peut réduire considérablement le risque de transmission du VIH chez certaines personnes. Pour en savoir plus, consultez le feuillet d'information de CATIE sur la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

## Comment les personnes vivant avec le VIH utilisent-elles Truvada?

Truvada est utilisé en association avec d'autres médicaments anti-VIH tels que les analogues non nucléosidiques (INNTI) ou les inhibiteurs de la protéase. Les associations de ce genre s'appellent un traitement antirétroviral ou TAR. Pour en savoir plus sur le traitement antirétroviral, consultez la publication de CATIE intitulée *Votre guide sur le traitement du VIH*.

Pour beaucoup de personnes vivant avec le VIH, le recours à un traitement antirétroviral 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 Truvada 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 d'avoir des relations sexuelles plus sécuritaires et de prendre d'autres précautions pour éviter de passer le VIH à d'autres personnes, ainsi que pour se protéger contre l'infection par d'autres souches du VIH et d'autres microbes.

## Comment les personnes séronégatives utilisent-elles Truvada à titre de PrEP?

Les personnes séronégatives peuvent prendre un seul comprimé de Truvada par jour afin de réduire le risque de transmission sexuelle du VIH. Les personnes qui prennent Truvada dans le cadre

d'un ensemble d'outils de prévention du VIH devraient passer des tests de dépistage du VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement tous les trois mois et recevoir un counseling sur les relations sexuelles plus sécuritaires et l'observance thérapeutique si nécessaire. Les professionnels de la santé qui s'intéressent à prescrire Truvada à titre de PrEP peuvent consulter les documents intitulés *Lignes directrices canadiennes sur les prophylaxies pré-exposition et post-exposition non professionnelle au VIH* et *La prophylaxie préexposition au virus de l'immunodéficience humaine : Guide pour les professionnels de la santé du Québec*.

## Mises en garde

### 1. Acidose lactique

Il est possible d'observer un taux d'acide lactique supérieur à la normale dans le sang. Ce problème, désigné par le nom acidose lactique, se produit chez certaines personnes séropositives recevant le ténofovir, le FTC ou des médicaments anti-VIH apparentés. Les femmes qui font de l'embonpoint courent un risque accru d'acidose lactique. Parfois, le foie des personnes atteintes d'acidose lactique se met à gonfler à cause de l'accumulation de dépôts gras. Les signes et symptômes de l'acidose lactique peuvent comprendre les suivants :

- nausées;
- vomissements;
- douleurs abdominales;
- diarrhées;
- fatigue inattendue;
- douleurs musculaires inattendues;
- sensation de froid, surtout dans les bras et les jambes;
- étourdissements ou vertige.

Si ces symptômes persistent, consultez sans tarder votre médecin.

## 2. Hépatite B

Truvada contient à la fois du ténofovir et du FTC. Chacun de ces médicaments est actif contre le virus de l'hépatite B (VHB). Les personnes atteintes d'hépatite B recevant Truvada et qui cessent l'usage de ce dernier risquent de voir leur infection au VHB s'aggraver. Les personnes co-infectées par le VIH et les virus responsables de l'hépatite qui suivent un traitement antirétroviral courent parfois un risque accru de dommages hépatiques. Il est donc important de passer régulièrement des tests sanguins afin que votre médecin puisse évaluer l'état de votre foie.

Si vous êtes infecté par le VHB, discutez-en avec votre médecin avant de commencer à prendre Truvada. Si vous ignorez votre statut vis-à-vis du VHB, renseignez-vous sur le test de dépistage auprès de votre médecin. Si vous devez substituer plus tard un autre traitement à Truvada, rappelez à votre médecin que vous êtes porteur du VHB. Si les tests de laboratoire révèlent que vous n'avez pas le VHB, demandez à votre médecin de se procurer un vaccin pour vous protéger contre le VHB.

## 3. Pancréatite

On a signalé des cas de pancréatite (inflammation douloureuse du pancréas) chez certaines personnes recevant le ténofovir dans le cadre d'un traitement antirétroviral. Des taux anormalement élevés d'amylase (une enzyme produite par le pancréas) ont été détectés dans le sang de certaines personnes utilisant le ténofovir, ce qui pourrait dénoter une inflammation du pancréas. Les symptômes de la pancréatite comprennent les suivants :

- douleurs abdominales, surtout en position allongée;
- nausées;
- vomissements;
- sueurs inattendues;
- fièvre;
- anxiété.

Si vous présentez un de ces symptômes, parlez-en tout de suite avec votre médecin.

## 4. Lésions rénales

Le ténofovir peut causer des lésions et des dysfonctionnements du rein. Si vous (ou un proche parent) souffrez de problèmes rénaux, parlez-en avec votre médecin. Pour en savoir plus sur le ténofovir et les reins, lisez la section sur les effets secondaires plus loin.

## Effets secondaires

### 1. Général

Les effets secondaires courants qui se sont produits chez les utilisateurs de Truvada comprennent les suivants :

- étourdissements;
- maux de tête;
- nausées;
- vomissements;
- flatulence.

Ces effets secondaires sont habituellement temporaires et de faible intensité.

### 2. Santé rénale

Truvada contient du ténofovir, un médicament appartenant à la classe des analogues nucléotidiques. Les médicaments de cette classe sont dégradés par les reins et sont donc associés à des dysfonctionnements rénaux. Des cas de dysfonctionnement rénal ont en effet été observés chez certaines personnes utilisant le ténofovir. Les personnes qui prennent ce médicament ont intérêt à passer régulièrement des tests de sang et d'urine afin que leurs médecins puissent évaluer l'état de santé de leurs reins. Les tests en question pourraient comprendre les suivants :

- taux de créatinine;
- DFGe (débit de filtration glomérulaire estimé);
- taux de calcium;

- taux de phosphore;
- taux de bicarbonate.

Il existe plusieurs autres médicaments qui, comme le ténofovir, sont métabolisés par les reins et ont le potentiel de causer ou d'amplifier des lésions dans ces organes. Plusieurs de ces médicaments sont des antibiotiques appartenant aux catégories suivantes :

- bêta-lactamines – pénicilline, amoxicilline;
- quinolones – ciprofloxacine et composés apparentés;
- aminoglycosides – amikacine, gentamicine;
- macrolides – érythromycine;
- tétracyclines – minocycline;
- antituberculeux – rifampine, éthambutol;
- autres antibiotiques – co-trimoxazole (Septra/Bactrim), vancomycine (Vanocin).

Il ne faut pas oublier qu'il existe d'autres médicaments qui ont le potentiel de causer un dysfonctionnement des reins. En voici quelques exemples; cette liste n'est pas exhaustive :

- agents antiviraux – acyclovir (Zovirax), valacyclovir (Valtrex), cidofovir (Vistide), foscarnet (Foscavir), indinavir (Crixivan);
- antifongiques – amphotéricine B (Fungizone), pentamidine intraveineuse;
- anticonvulsivants – phénytoïne, carbamazépine, acide valproïque;
- médicaments pour traiter la douleur et l'inflammation – acétaminophène (Tylenol), ibuprofène (Advil, Motrin), indométhacine (Indocid), naproxène (Naprosyn).

### 3. Santé osseuse

Truvada contient du ténofovir. Lors d'expériences sur des singes où l'on avait recours à des doses de ténofovir dix à 30 fois plus élevées que celle qui seraient administrées aux humains, les os des animaux se sont amincis sur une période d'un an.

Avant de commencer à prendre le ténofovir, avisez votre médecin si vous avez des problèmes osseux

ou bien si vous os sont plus minces que la normale (ostéopénie ou ostéoporose).

Lors des essais cliniques sur les combinaisons comportant du ténofovir chez les personnes vivant avec le VIH, on a observé un amincissement des os de la colonne vertébrale et d'autres parties du corps. De façon générale, plus les os sont minces, plus ils sont fragiles et plus le risque de fracture augmente lors des accidents (chute) et des traumatismes.

Les chercheurs ont de la difficulté à expliquer pourquoi les os de certaines personnes exposées au ténofovir deviennent plus minces. Selon une hypothèse, l'amincissement des os serait attribuable au dysfonctionnement rénal causé par le ténofovir. Les reins filtrent le sang : ils déposent des déchets dans l'urine et retransportent des nutriments vers le sang. Dans les cas de pertes osseuses induites par le ténofovir, il se peut que les reins affaiblis soient incapables de rapporter au sang des nutriments essentiels à la construction des os.

Il est à noter que certaines personnes qui n'ont jamais utilisé de ténofovir ont également des os plus minces que la normale. Songez à faire évaluer votre densité osseuse avant de commencer à prendre le ténofovir ou tout autre traitement anti-VIH. Si vos os sont minces, votre médecin pourrait recommander une augmentation de votre apport en calcium et en vitamine D<sub>3</sub>.

Pour en savoir plus sur la vitamine D et les os, consultez *Un guide pratique de la nutrition pour les personnes vivant avec le VIH* et *Un guide pratique pour un corps en santé pour les personnes vivant avec le VIH*.

### 4. Grossesse

Le fabricant recommande que Truvada « ne soit utilisé par les femmes enceintes que lorsque les bienfaits potentiels l'emportent sur les risques potentiels. »

### 5. Changement de coloration

Dans des cas rares, les personnes exposées au FTC présentent une pigmentation plus foncée de la peau sur la plante des pieds et la paume des mains.

L'origine de ce changement n'est pas claire, mais il s'agit d'un effet secondaire inoffensif.

## 6. Syndrome de lipodystrophie

Le terme syndrome de lipodystrophie du VIH désigne un éventail de symptômes qui risquent de se manifester au fil du temps chez les personnes en traitement antirétroviral. Voici quelques caractéristiques du syndrome :

- perte de graisse sous la peau (graisse sous-cutanée) du visage, des bras et des jambes;
- veines saillantes dans les bras et/ou les jambes en raison de la perte de graisse sous-cutanée;
- dépôts de graisse à l'arrière du cou (« bosse de bison ») ou à la base du cou (« col de cheval »);
- 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 qui se révèlent 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 (insulinorésistance);
- 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 graisse. 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 du traitement antirétroviral 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 réguliers 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 personnes vivant avec le VIH 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*.

Truvada n'est pas associé à la réduction de la masse grasse (fonte de graisse ou lipoatrophie).

## 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 le ténofovir ou le FTC. Cette interaction peut faire en sorte que le taux de ces médicaments augmente ou diminue dans votre corps. L'augmentation du taux de ces médicaments peut provoquer de nouveaux effets secondaires ou aggraver des effets secondaires existants. Par contre, si le taux de FTC ou de ténofovir diminue excessivement, le VIH peut acquérir une résistance et vos options de traitement futures risquent de s'en trouver limitées.

Il peut également s'avérer nécessaire d'éviter les médicaments qui, même s'ils n'ont pas d'effet sur

le taux des médicaments se trouvant dans Truvada, provoquent des effets secondaires semblables.

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 Truvada

Les médicaments suivants interagissent ou ont le potentiel d'interagir avec les médicaments se trouvant dans Truvada (ténofovir et FTC). Ces listes ne sont pas exhaustives.)

Le fabricant recommande que les médicaments suivants soient utilisés avec prudence à cause du risque d'interactions médicamenteuses graves :

- atazanavir (Reyataz);
- lopinavir/ritonavir (dans Kaletra);
- didanosine, ddl (Videx, Videx EC).

Le fabricant de Truvada a formulé les recommandations suivantes en ce qui concerne l'utilisation de son produit :

- atazanavir – ce médicament peut faire augmenter le taux de ténofovir dans le sang. Un taux élevé de ténofovir peut provoquer de la toxicité. Les personnes recevant cette combinaison doivent être suivies de près afin qu'on puisse détecter toute toxicité éventuelle. De plus, le ténofovir fait diminuer le taux d'atazanavir dans le sang. Ainsi, les personnes recevant cette combinaison doivent prendre le médicament ritonavir (Norvir) afin de maintenir un taux d'atazanavir efficace. Ces trois médicaments sont à prendre avec des aliments, une fois par jour;
- lopinavir/ritonavir – ce médicament peut faire augmenter le taux de ténofovir dans le sang. Un taux élevé de ténofovir peut provoquer de la toxicité. Les personnes recevant cette

combinaison doivent être suivies de près afin qu'on puisse détecter toute toxicité éventuelle.

- ddl – le ténofovir fait augmenter de 40 % à 60 % le taux de ddl dans le sang. Une augmentation de cette ampleur pourrait provoquer des signes et symptômes d'une toxicité liée au ddl, tels qu'une inflammation douloureuse du pancréas, un surplus d'acide lactique dans le sang et des lésions nerveuses dans les mains et les pieds (neuropathie périphérique). Si le ddl et le ténofovir doivent être utilisés en combinaison, il faut réduire la dose de ddl. Parlez avec votre spécialiste du VIH pour déterminer quelle dose de ddl vous convient.

## 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 Truvada à au moins un autre médicament anti-VIH, tel un analogue non nucléosidique ou un inhibiteur de la protéase, 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, les taux de ténofovir et de FTC risquent de tomber trop bas. Si cela se produit, des virus résistants pourraient apparaître. Si vous oubliez des doses lorsque vous prenez Truvada à titre de PrEP, vous pourriez augmenter votre risque de contracter une souche du VIH qui est résistante aux médicaments présents dans Truvada. 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. N'hésitez pas à parler de vos options de traitement actuelles et futures avec votre médecin. Pour vous aider à déterminer quels traitements 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 aux médicaments se trouvant dans Truvada, votre médecin pourra utiliser les tests de résistance pour vous aider à construire une autre combinaison de médicaments.

Quelques points à noter :

- Truvada ne devrait pas être utilisé dans le cadre d'une triple association d'analogues nucléosidiques/nucléotidiques parce que les traitements de ce genre n'ont pas fait la preuve de leur efficacité contre le VIH;
- Des cas d'échec thérapeutique se sont produits chez des personnes ayant une charge virale élevée qui recevaient un premier traitement anti-VIH comportant le ddI, le ténofovir et un analogue non nucléosidique;
- Truvada ne devrait pas être utilisé avec le FTC ou le ténofovir parce que ces deux médicaments sont déjà présents dans Truvada;
- Le fabricant de Truvada encourage les médecins suivant des patients déjà traités à tenir compte des traitements antérieurs des patients et des résultats des tests de résistance et d'autres analyses de laboratoire s'ils envisagent de prescrire Truvada.

## Posologie et formulations

Truvada est offert sous forme de comprimés, dont chacun renferme 200 mg de FTC et 300 mg de ténofovir. La posologie standard pour les adultes est de un comprimé par jour, avec ou sans aliments, en association avec d'autres médicaments anti-VIH. Lorsque ce médicament est pris dans le cadre d'un éventail d'outils de prévention du VIH, la posologie standard de Truvada est d'un comprimé par jour, pris tous les jours. Tous les médicaments doivent toujours être pris conformément aux prescriptions de votre médecin.

## Accessibilité

Truvada est homologué au Canada pour le traitement de l'infection au VIH chez les adultes, en association avec d'autres médicaments anti-VIH. En janvier 2016, Santé Canada a également homologué Truvada pour la prévention du VIH lorsqu'il est utilisé dans le cadre d'un ensemble d'outils de prévention. Votre médecin peut vous renseigner davantage sur l'accessibilité et le remboursement de Truvada dans votre région. CATIE a créé un module électronique intitulé *Programme fédéraux, provinciaux et territoriaux d'accès aux médicaments* qui contient de l'information sur le remboursement des médicaments au Canada.

## Références

- Gilead Sciences. Truvada (comprimés d'emtricitabine/ fumarate de ténofovir disoproxil). *Monographie de produit*. 23 février 2016.
- Essig M, Duval X, Kaied FA, et al. Is phosphatemia the best tool to monitor renal tenofovir toxicity? *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2007;46(2):256-258.
- Fux CA, Christen A, Zraggen S, et al. Effect of tenofovir on renal glomerular and tubular function. *AIDS*. 2007;21(11):1483-1485.
- Loutfy MR, Ackad N, Antoniou T, et al. Randomized controlled trial of once-daily tenofovir, lamivudine, and lopinavir/ ritonavir versus remaining on the same regimen in virologically suppressed HIV-infected patients on their first PI-containing HAART regimen. *HIV Clinical Trials*. 2007;8(5):259-268.
- Nelson MR, Katlama C, Montaner JS, et al. The safety of tenofovir disoproxil fumarate for the treatment of HIV infection in adults: the first 4 years. *AIDS*. 2007;21(10):1273-1281.
- Odden MC, Scherzer R, Bacchetti P, et al. Cystatin C Level as a Marker of Kidney Function in Human Immunodeficiency Virus Infection: The FRAM Study. *Annals of Internal Medicine*. 2007;167(20):2213-2219.
- Uwai Y, Ida H, Tsuji Y, et al. Renal transport of adefovir, cidofovir, and tenofovir by SLC22A family members (hOAT1, hOAT3, and hOCT2). *Pharmaceutical Research*. 2007;24(4):811-815.
- Wester CW, Okezie OA, Thomas AM, et al. Higher-Than-Expected Rates of Lactic Acidosis Among highly active antiretroviral therapy-treated women in Botswana: Preliminary Results from a Large Randomized Clinical Trial. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2007; *in press*.
- Saag M. Emtricitabine, a new antiretroviral agent with activity against HIV and hepatitis B virus. *Clinical Infectious Diseases*. 2006;42(1):126-131.

Leon A, Martinez E, Mallolas J, et al. Early virological failure in treatment-naive HIV-infected adults receiving didanosine and tenofovir plus efavirenz or nevirapine. *AIDS*. 2005;9(2): 213-215.

Grant RM, Lama JR, Anderson PL, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *New England Journal of Medicine*. 2010;363(27): 2587–2599.

Baeten JM, Donnell D, Ndase P, et al. Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention in heterosexual men and women. *New England Journal of Medicine*. 2012;367(5):399–410.

Centers for Disease Control and Prevention. *PrEP for the prevention of HIV infection in the United States: A clinical practice guideline*. 2014. Disponible à l'adresse : <http://www.cdc.gov/hiv/pdf/prepguidelines2014.pdf>

**Auteur(s) : SR Hosein**

**Traduction : Boutilier A**



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

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse [www.catie.ca](http://www.catie.ca)

## COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

### par téléphone

1.800.263.1638  
416.203.7122

### par télécopieur

416.203.8284

### par courriel

[info@catie.ca](mailto:info@catie.ca)

### par la poste

555, rue Richmond Ouest  
Bureau 505, boîte 1104  
Toronto (Ontario) M5V 3B1



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