

De Point de mire sur la prévention, Automne 2011



Points de vue des premières lignes : les campagnes basées sur la peur

[Entrevues par Debbie Koenig](#)

Nous avons discuté avec quatre personnes qui ont des points de vue différents sur les campagnes basées sur la peur :

- [Bill Ryan](#)—Militant, auteur, conseiller, psychothérapeute et professeur en travail social à l'Université McGill
- [Alan Middleton](#)—Professeur adjoint de marketing et Directeur général, Schulich Executive Education Centre (SEEC), Schulich School of Business, Université York
- [Brian Finch](#)—Éditeur et rédacteur en chef du site positivelite.com, collaborateur régulier au magazine *Fab*; vit avec le VIH depuis plus de 25 ans
- [Roseline Carter](#)—AIDS Calgary Awareness Association, Chef d'équipe des *stratégies communautaires*

Entrevues par Debbie Koenig

Bill Ryan

Comment avez-vous réagi personnellement à la campagne autour du thème « It's Never Just HIV » (ce n'est jamais seulement le VIH) lorsque vous en avez pris connaissance?

J'ai tendance à laisser une campagne prouver son utilité et à garder mes réactions pour plus tard parce que j'essaie de voir plus loin que les images. Quand j'ai examiné cette campagne plus en profondeur, j'ai cru que nous faisons probablement un pas en arrière en ce qui a trait au message sur le VIH et sa prévention. Je pense qu'il a été montré assez souvent que les campagnes fondées sur la honte et la peur ne sont pas des stratégies efficaces.

L'objectif de toute campagne de marketing social est de cibler un groupe précis de gens et de tenter de changer un comportement particulier. La campagne « It's Never Just HIV » ciblait les jeunes hommes gais de New York et leur rappelait de « toujours utiliser un condom ». Dans quelle mesure la campagne a-t-elle pu atteindre son objectif selon vous?

Selon moi, il faut être plus sophistiqué en matière de prévention. Je pense que les gens se ferment [devant cette annonce], en particulier les jeunes hommes gais qui ne veulent pas entendre le message et ne veulent pas plus l'entendre rabâcher dans les mêmes mots que par le passé. J'ai peur qu'on ait reculé et qu'on recommence à zéro avec une autre génération de jeunes hommes, avec les méthodes qui ne nous avaient pas semblé efficaces avec les générations antérieures. Cela dit, l'idée de toujours utiliser un condom est valide tant que nous reconnaissons que

tout le monde ne va pas en utiliser un à chaque fois et tant que les stratégies de réduction des méfaits qui reconnaissent ce point font aussi partie du message promotionnel.

Les campagnes fondées sur la peur soulèvent beaucoup de controverses. En général, croyez-vous que ce type de stratégie aide à éduquer et à responsabiliser les gens, ou n'est-il pas plutôt « paralysant » et même nuisible?

Je travaille dans ce domaine depuis 1985. Vous ne pouvez pas savoir combien de fois j'ai entendu des arguments [pour et contre les messages fondés sur la peur] présentés à différents moments au cours des 25 dernières années – affirmant qu'il faut terrifier les gens pour les amener à prendre les choses au sérieux.

Prenez les gens qui fument : Ils ne regardent pas les images sur les paquets de cigarettes, ou ils les couvrent avec autre chose, ou encore ils sont devenus totalement insensibles à ces images. À mon avis, d'une certaine façon nous voyons le même genre de réaction quant aux messages sur le VIH.

Dans l'exercice de la psychothérapie, je vois des tas de jeunes hommes qui sont si *terrorisés* qu'ils ne veulent pas entendre parler du VIH. D'autres pour qui les messages de prévention font partie du décor quotidien ne voient pas ces messages – ils ne les remarquent tout simplement pas. Nous n'atteignons pas les jeunes hommes gais avec ces types de messages. Je soupçonne que les gens tournent les pages des magazines et évitent de regarder les annonces des campagnes de prévention. Et dans le cas des gens qui s'inquiètent beaucoup – à un niveau pathologique – je ne crois pas que les annonces fondées sur la peur les aident d'une quelconque façon.

Je me rappelle une campagne australienne de la fin des années 80 où l'on voyait la Faucheuse – qui représentait le VIH – marchant avec sa longue lame, coupant les têtes des gens. Il y avait aussi une autre annonce où la Faucheuse jouait aux quilles, faisant rouler des boules de quille dans l'allée et réduisant les gens en pièces. Un sondage avait montré que cette campagne n'avait pas réussi à encourager des pratiques plus sécuritaires. Elle avait plutôt découragé les gens parce qu'elle leur avait donné l'impression que les choses étaient hors de leur contrôle...

[Ce type de campagne] enlève aux gens tout sentiment de pouvoir et crée l'impression qu'ils ne sont pas des acteurs dans leur propre vie sexuelle et leur santé, qu'ils ne sont que des victimes.

En matière de prévention du VIH, comment peut-on utiliser efficacement des messages pour atteindre les gens?

Je crois que la notion voulant que nous puissions changer les comportements d'une communauté par des affiches et des annonces simplifie la question à l'extrême. À mon avis, nous devons utiliser une approche multiple, en définissant des sous-groupes dans la communauté que nous pouvons cibler avec divers types de messages.

L'une des choses que nous devons faire (et que nous n'avons pas fait de façon très générale), c'est de parler aux hommes gais au sujet de leur vie en recourant à plus que des campagnes publicitaires. Je soupçonne que si on amenait des groupes d'hommes gais à se parler au sujet des enjeux auxquels ils sont confrontés dans leur vie – comme la solitude et l'isolement – nous nous rapprocherions davantage d'une responsabilisation des gens dans leurs vies sexuelles qu'avec des annonces avec musique de film d'horreur en arrière-plan et des images qui suscitent la crainte et la honte chez l'auditoire.

[Ce type d'approche multiple] complique grandement les choses. En effet, il est facile pour les gouvernements ou les agences de financement de dire « Nous allons vous donner quelques milliers de dollars – maintenant montez une campagne qui durera quelques semaines ». Travailler sur certains des problèmes présents dans la vie des hommes gais et qui ne sont pas abordés est un projet plus complexe et de plus longue haleine.

Il y a quelques années, j'animais des groupes de travail pour Santé Canada portant sur la santé des hommes gais et la prévention. Nous avons tenté de sélectionner des hommes qui n'étaient pas actifs dans la communauté, qui n'étaient pas des porte-parole, et ce qui m'avait frappé le plus dans tout ça – je suis allé dans environ 12 villes canadiennes – c'est à quel point ces hommes étaient isolés de leurs communautés, à quel point ils se sentaient marginalisés et seuls. C'est un problème récurrent : la solitude, l'isolement et leurs effets dans la vie des gens.

À moins que nous commençons à réagir à ce que les hommes nous disent sur leurs problèmes et que nous nous servions de ces informations pour ouvrir la porte à des messages sur la façon de se maintenir en santé et de

prendre soin de soi, nos campagnes publicitaires ne vont rejoindre que de petits groupes de gens. Je suis loin d'être convaincu que ces campagnes [fondées sur la peur] aident les gens à croire que leur vie vaut la peine d'être protégée quand leur estime de soi est basse ou qu'ils se sentent isolés comme bien d'autres hommes gais. Je crois qu'on sous-estime le rôle que jouent dans la vie adulte des hommes gais les expériences traumatiques liées au fait d'avoir été victimes d'homophobie, surtout pendant leur jeunesse.

Je sais que d'attaquer le problème d'un angle aussi large est difficile à faire accepter parce que cela sous-tend une approche à long terme et à multiples facettes, mais je crois que nous devons adopter ces moyens sophistiqués de faire de la prévention, sinon nous allons devoir nous contenter de prendre le tuyau d'arrosage de temps en temps, de le diriger vers les flammes et de fermer l'eau quand tout est éteint... et de nous taper dans le dos en disant « Alors voilà, nous avons fait ceci et cela... Pourquoi ne changent-ils donc pas leurs comportements? »

Alan Middleton

Comment avez-vous réagi personnellement à la campagne autour du thème « It's Never Just HIV » (ce n'est jamais seulement le VIH) lorsque vous l'avez vue pour la première fois?

Je dois avouer que je ne comprends pas tout à fait la controverse. Le problème avec toute maladie lorsqu'elle a tant de visibilité, c'est qu'après un moment, on n'y porte plus attention. C'est le cas du cancer. Des maladies cardiaques et des AVC aussi. Tout le monde cherche donc des moyens de rappeler pourquoi la maladie est grave, pourquoi il faut y prêter attention, pourquoi il faut changer les comportements ou faire des dons.

Récemment, le VIH a perdu beaucoup de ses « têtes d'affiche ». Elizabeth Taylor est décédée, et on sait qu'elle appuyait ouvertement la lutte contre le sida. Et si vous regardez par exemple la cérémonie des Oscars, vous ne verrez pas autant de rubans rouges que par le passé. Cette publicité était donc clairement nécessaire parce que les gens retournent graduellement à leurs anciennes habitudes. Cette publicité cherche de toute évidence à réveiller les gens et nous dit « Faites attention. Le VIH ne vient jamais seul – même s'il existe des médicaments que vous pouvez prendre – cette maladie est plus grave que ça. »

Honnêtement, je trouve cette publicité très appropriée. C'est une bonne stratégie de communication et elle est très bien faite

L'objectif de toute campagne de marketing social est de cibler un groupe précis de gens et de tenter de changer un comportement particulier. La campagne « It's Never Just HIV » ciblait les jeunes hommes gais de New York et leur rappelait de « toujours utiliser un condom ». Dans quelle mesure la campagne a-t-elle pu atteindre son objectif selon vous?

Je crois qu'il s'agit d'une nouvelle mobilisation nécessaire et je pense que cette publicité sera efficace. Ce n'est pas que les gens oublient [comment un condom peut les protéger]. Mais avec tout ce qui se passe dans nos vies... les pulsions sexuelles sont très fortes... Il faut amener les gens à s'arrêter et à réfléchir à un moment où ils ont tendance à se laisser mener non pas par leur tête, mais par une autre partie de leur corps. Je pense que cette campagne est potentiellement efficace et nécessaire.

Cette publicité invite les gens à passer à l'action. Elle ne dit pas de renoncer aux relations sexuelles et ne condamne pas les personnes séropositives. Elle dit « Utilisez un condom »!

Les campagnes fondées sur la peur soulèvent beaucoup de controverses. En général, croyez-vous que ce type de stratégie aide à éduquer et à responsabiliser les gens, ou n'est-il pas plutôt « paralysant » et même nuisible?

Je dirais qu'il s'agit d'une bonne stratégie de communication. Elle appelle un renouvellement de la mobilisation et de la pertinence d'un enjeu. C'est curieux, mais très peu d'annonceurs ont recours à ce type de communication pour créer le genre de réaction qu'on voit autour de nous [par suite de la campagne]. Les gens présumant parfois que les annonceurs cherchent uniquement à « faire parler pour parler » [au sujet de leur enjeu]. Très peu de gens font de la publicité dans ce but. Mais dans le cas qui nous concerne, je ne crois pas que les publicitaires seront dérangés par

les réactions parce que cela accroît la visibilité de la publicité, ce qui pourrait éventuellement amener plus de gens à y réfléchir.

Les messages inoffensifs que nous avons déjà reçus ne dérangent personne. Il faut déranger, brasser les gens. Et c'est ce qu'a fait le New York City Health Department, déranger les gens et les amener à réfléchir à nouveau [aux pratiques sexuelles plus sécuritaires], et c'était là son objectif.

En matière de prévention du VIH, comment peut-on utiliser efficacement des messages pour atteindre les gens?

L'objectif est en partie d'établir la pertinence du message pour la personne et pas seulement sur le plan des connaissances, mais aussi sur le plan des mesures à prendre.

En fonction de l'auditoire cible, vous pouvez certainement avoir recours à des personnalités publiques – c'était l'avantage des Rock Hudson et Elizabeth Taylor qui ont joint leur nom aux premières campagnes. Cette méthode a encore de la valeur aujourd'hui, même si je crois, bizarrement, que la stratégie du NYC Health Department a un impact encore plus profond.

Autre chose située en dehors des rôles de la publicité, mais certainement dans la sphère du marketing : Vous devez vous assurer que les condoms sont accessibles partout et que les professionnels de la santé savent que ces problèmes sont réels, de sorte que lorsqu'ils discutent avec leurs patients, les pratiques sexuelles sécuritaires sont abordées ouvertement, plutôt que d'être balayées sous le tapis.

De plus, vous devez aussi tirer parti des médias sociaux de nos jours. Vous devez aussi faire passer le message dans les écoles secondaires. Vous pouvez utiliser les voies officielles – les professeurs, les cliniques, une personne connue à l'école qui fait passer le message. Mais le problème avec les adolescents, c'est qu'ils se croient invulnérables, ils croient qu'ils ne mourront jamais, qu'ils n'auront jamais de problème de santé... Les menaces ne fonctionnent presque jamais, mais la campagne [« It's Never Just HIV »] est suffisamment bien réalisée pour attirer l'attention des gens.

Il faut procéder par des campagnes de ce genre de temps à autre. Aucun problème de santé ne peut être au premier plan des préoccupations en tout temps. Après un an, deux ans, il faut revenir à la charge. On ne peut tenir pour acquis parce qu'il y a déjà eu une campagne publicitaire que tout le monde connaît le VIH et ses effets, et que la sensibilisation demeure la même. Notre cerveau ne fonctionne pas comme ça. [Si vous voyez le même message trop de fois], il finit par disparaître dans le bruit de fond et perdre de son efficacité.

Brian Finch

Comment avez-vous réagi personnellement à la campagne autour du thème « It's Never Just HIV » (ce n'est jamais seulement le VIH) lorsque vous en avez pris connaissance?

Ma première réaction a été de faire « hmmm »... et maintenant je suis contre cette campagne. Je trouve qu'elle est extrêmement agressive et crue, comme les annonces sur les paquets de cigarettes. Je comprends qu'ils ont fondé cette campagne sur des stratégies de la sorte, mais c'est plutôt atroce de se faire lancer une telle chose en plein visage.

Certaines personnes, même celles vivant le VIH, pensent : « Il faut que les gens sachent à quel point ça peut être terrible ». Mais à mon avis, la stratégie utilisée n'aide pas.

Si je venais tout juste d'apprendre que je suis séropositif et que je voyais cette annonce, je serais totalement terrifié. Si j'avais des inquiétudes concernant mon infection au VIH, je serais terrifié aussi.

L'objectif de toute campagne de marketing social est de cibler un groupe précis de gens et de tenter de changer un comportement particulier. La campagne « It's Never Just HIV » ciblait les jeunes hommes gais de New York et leur rappelait de « toujours utiliser un condom ». Dans quelle mesure la campagne a-t-elle pu atteindre son objectif selon vous?

Je soupçonne qu'il y a des gens qui sont si effrayés qu'ils ne voudront pas y faire face, parce que c'est toujours plus facile de balayer les choses sous le tapis et de ne pas y penser, surtout quand ça nous est présenté en des termes comme « Vous serez rongé par le cancer, vos os se briseront »... C'est vrai que ces choses peuvent arriver et qu'elles arrivent à certaines personnes vivant avec le VIH, mais ça ne correspond pas à la situation moyenne en Amérique du Nord.

Les campagnes fondées sur la peur soulèvent beaucoup de controverses. En général, croyez-vous que ce type de stratégie aide à éduquer et à responsabiliser les gens, ou n'est-il pas plutôt « paralysant » et même nuisible?

Je ne crois pas qu'on puisse amener les gens à changer leurs comportements par la peur lorsqu'une gratification à court terme est en jeu. C'est comme pour la cigarette, par exemple. Les gens le savent [qu'il existe des risques]... et sont peut-être déjà atteints du cancer, même, mais certains continuent de fumer. Il y a un besoin à satisfaire à court terme, et je ne pense pas que c'est en terrorisant les gens qu'on les amènera à y changer quelque chose. Il faut utiliser d'autres approches pour inciter les gens à engager le dialogue.

En matière de prévention du VIH, comment peut-on utiliser efficacement des messages pour atteindre les gens?

À mon avis, nous devons adopter une approche entièrement renouvelée face à la prévention du VIH. Je généralise grandement et je n'ai aucune donnée pour appuyer ce que j'avance, mais je suis tanné des campagnes de marketing social. Dans les années 80 – même avant que j'apprenne que j'étais séropositif – je faisais la sourde oreille parce que je trouvais que j'en avais assez entendu. Nous sommes assaillis par toutes ces campagnes. Si les temps changent et que le contexte change, alors selon moi, il faut que l'approche change elle aussi. Nous devons nous servir des nouvelles technologies et de nouveaux moyens pour amener les gens à participer aux discussions.

Personnellement, je pense que les campagnes de marketing social ne sont pas très efficaces ces temps-ci. Le marketing social sous forme d'annonces et d'affiches est bien trop passif. Il se fond dans le décor. Rappelez-vous les années 80 et le nombre de messages que nous recevions à cette époque et comparez cela avec ce qui se passe de nos jours. Twitter, Facebook, la télé... on nous bombarde constamment d'information. Comment se démarquer alors? Comment présenter objectivement le message disant que le VIH est quelque chose de non souhaitable (la vie est beaucoup plus facile sans) mais sans faire passer les gens vivant avec le VIH comme des personnes dont il faut avoir peur, comme des vies d'horreur... des victimes ou des lépreux en quelque sorte. C'est une question d'équilibre.

Quand j'ai annoncé ouvertement que j'étais séropositif, il n'y avait que moi et Oprah qui osions parler de ces choses en public (et d'autres, mais nous étions peu nombreux)... Maintenant, c'est la norme : nous vivons à une époque où tout le monde s'ouvre sur tout. Travailler avec les nouveaux environnements créés par les médias sociaux signifie qu'il faut y mettre les ressources humaines et financières. Il existe de nombreuses façons de faire participer les gens autres que de faire une affiche ou une vidéo, ce qui se fait encore, mais il faut élargir notre arsenal. Il y a une nouvelle culture dans l'air : les gens veulent se sentir connectés. Les jeunes tirent énormément parti des médias sociaux – par leurs téléphones et par bien d'autres moyens.

Roseline Carter

Comment avez-vous réagi personnellement à la campagne autour du thème « It's Never Just HIV » (ce n'est jamais seulement le VIH) lorsque vous en avez pris connaissance?

Un ami me l'a envoyé en disant « Regarde ça et dis-moi ce que tu en penses ». J'ai donc regardé l'annonce. La première fois, j'étais plutôt horrifiée. Je me disais que c'était trop cru et agressif, et je m'inquiétais de l'impact que l'annonce aurait sur les perceptions du public quant à la communauté gaie et au VIH en général.

L'objectif de toute campagne de marketing social est de cibler un groupe précis de gens et de tenter de changer un comportement particulier. La campagne « It's Never Just HIV » ciblait les jeunes hommes gais de New York et leur rappelait de « toujours utiliser un condom ». Dans quelle mesure la campagne a-t-elle pu

atteindre son objectif selon vous?

Je ne sais pas vraiment, mais dans toutes les recherches que j'ai faites pour planifier mon [blogue](#), l'annonce semblait recevoir des critiques mitigées. Si je me fie aux revues de l'impact de la publicité sur les jeunes gais, je ne suis pas convaincue que la campagne va atteindre ses objectifs. Je pense que [le public visé] a juste fait la sourde oreille et a plutôt trouvé que cette annonce ne les interpellait pas.

Je pense que la campagne a suscité des réactions – ce qui est bien –, mais je ne suis pas certaine que les jeunes hommes gais vont réagir de la façon dont [les concepteurs] avaient espéré.

À mon avis, les jeunes hommes gais réagissent à des discussions ouvertes et franches au sujet de leur sexualité et qui ne déprécient pas le sexe anal. Il me semble que cette annonce est de nature trop apocalyptique, et que le public visé se dira « Encore une autre annonce qui nous dit que nous commettons un péché en étant gais ou en ayant des rapports sexuels anaux, et je ne veux rien savoir de ça ». Beaucoup de commentaires que j'ai vus ou entendus allaient dans ce sens. Il me semble donc que c'est encore le même problème sempiternel : si quelqu'un te dit de ne pas faire quelque chose et le dit de façon vraiment agressive, tu vas simplement l'ignorer.

Les campagnes fondées sur la peur soulèvent beaucoup de controverses. En général, croyez-vous que ce type de stratégie aide à éduquer et à responsabiliser les gens, ou n'est-il pas plutôt « paralysant » et même nuisible?

Personnellement, je ne suis pas tellement pour des campagnes fondées sur la peur. Dans certains domaines, elles peuvent être bénéfiques, mais dans le cas du VIH – une maladie qui est stigmatisée et qui entraîne la ségrégation de certains groupes déjà très marginalisés – je ne suis pas sûre. Je ne crois pas que les messages fondés sur la peur constituent la bonne stratégie. Il me semble que la liste de batailles est déjà assez longue comme ça. Nous essayons depuis très longtemps de dire aux gens que le VIH a changé, nous tentons de susciter des appuis et de la compassion pour les personnes vivant avec le VIH. Je ne crois pas que des messages terrifiants comme ça seront efficaces.

Ces messages peuvent en fait réduire les chances que les gens aillent passer des tests de dépistage du VIH. Ils se disent « À quoi bon? Si on me dit que je suis séropositif et que je commence à prendre tous ces médicaments, pour ensuite être atteint d'un cancer de l'anus, d'ostéoporose et de tous ces autres trucs, alors quoi? » De tels messages [fondés sur la peur] peuvent amener les gens à éviter les tests par crainte d'être stigmatisés. D'autres peuvent aussi cesser de prendre leurs médicaments, en se disant « À quoi ça sert, je vais avoir tous ces autres problèmes de toute façon. » Il y a des enjeux plus importants que le fait que les gens sont fermés au message.

De plus, si une personne qui ne vit pas avec le VIH voit cette annonce, elle pourrait se faire une mauvaise idée de ce que c'est que de vivre avec cette maladie, et même si je pense que les problèmes mentionnés dans la publicité sont absolument réels pour certaines personnes vivant avec le VIH, ce n'est pas le cas pour d'autres. Il ne faut jamais mettre tout le monde dans le même bateau, ce n'est pas juste.

En matière de prévention du VIH, comment peut-on utiliser efficacement des messages pour atteindre les gens?

Je ne suis pas sûre qu'on a encore découvert la meilleure façon de le faire. Sinon, on aurait probablement noté une baisse dans les nouveaux cas de VIH. Mais ma première pensée est que le fait de dire aux gens d'utiliser des condoms, c'est revenir à un message déjà surutilisé. Les gens nous disent souvent qu'ils sont lassés de ces messages sur l'utilisation des condoms, et les messages sur la prévention du VIH doivent aller plus loin que ça. Il nous faut comprendre *pourquoi* les gens n'utilisent pas de condoms.

Je crois que nous avons assisté à une tendance vers un marketing social positif – en se concentrant sur ce que les gens font bien et en renforçant ces bonnes pratiques – plutôt que de continuer à blâmer les gens pour ce qu'ils font de travers. Quelques campagnes de normes sociales positives ont été lancées dernièrement... dont une en Alberta sur les pratiques sexuelles sécuritaires. On a mené un sondage, puis utilisé les résultats pour rappeler aux gens ce qu'ils faisaient bien. Par exemple :

- X % des gens nous ont dit avoir déjà subi un test de dépistage du VIH. Êtes-vous du nombre?
- Y % des gens nous ont dit avoir utilisé des condoms avec leur dernier partenaire. Et vous?

Ça devient normal par après de parler de ces choses. À mon avis, il faut que les messages portent plus sur les bonnes pratiques des gens... et sur les raisons véritables qui font que les gens n'utilisent pas de condoms.

Comme je l'ai déjà dit, je ne suis pas sûre que nous avons trouvé la meilleure façon de livrer ces messages, mais s'il était possible qu'ils soient diffusés par des pairs... Aussi, je pense que nous devons aller plus loin que des stratégies axées sur des groupes particuliers, parce que bon nombre des enjeux sont les mêmes [pour différents groupes]. Depuis le début, les hommes gais en pâtissent – ils figurent constamment dans les campagnes publicitaires et on leur dit sans arrêt que ce sont eux qui sont porteurs de maladies et qui propagent l'épidémie. Quand nous commencerons à élargir les messages – à se préoccuper d'autres personnes vivant avec le VIH et d'autres personnes qui courent le risque de contracter le VIH – alors nous pourrons contribuer à réduire la stigmatisation.

Article connexe

Pour en savoir plus sur les campagnes basées sur la peur, consultez [Les campagnes basées sur la peur : progrès ou recul?](#)

À propos de l'auteur

Entrevues par Debbie Koenig

Produit par:



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

555 Richmond Street West, Suite 505
Toronto, Ontario M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

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 (Le Réseau canadien d'info-traitements sida) fournit, de bonne foi, 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 produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE, ni l'Agence de la santé publique du Canada, ni le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, 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, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou les points de vue de l'Agence de la santé publique du Canada ou du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ontarien.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité 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 (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

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

Disponible en ligne à
<http://www.catie.ca/fr/pdm/automne-2011/points-vue-premieres-lignes-les-campagnes-basees-peur>