



Canada's source for  
HIV and hepatitis C  
information

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

## Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

### **Les personnes plus âgées atteintes du VIH font face à des défis particuliers sur le plan de la santé à long terme**

23 mars 2016

Grâce aux combinaisons de médicaments anti-VIH puissants (couramment appelées TAR), le nombre de personnes séropositives vivant plus longtemps au Canada et dans d'autres pays à revenu élevé augmente. Selon les estimations des chercheurs, la TAR est tellement puissante que, de nos jours, un jeune adulte qui est diagnostiqué peu de temps après l'infection et qui commence tôt le traitement devrait connaître une espérance de vie quasi-normale. Cette prévision optimiste repose sur certaines conditions : la personne doit prendre la TAR tous les jours en suivant les prescriptions à la lettre et ne doit pas avoir d'autres maladies ou problèmes de santé préexistants importants.

À mesure que le nombre de personnes séropositives vivant longtemps augmente à cette époque où l'usage de la TAR se répand, on doit adapter les services aux besoins changeants de cette population.

Des chercheurs à l'Université de Waterloo en Ontario ont collaboré avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à une analyse de données massive se rapportant à la santé de plus d'un million de personnes, dont une faible fraction de personnes vivant avec le VIH (moins de 1 %). On a évalué les participants dans le contexte de trois catégories de soins différentes (que nous expliquerons plus loin dans ce rapport), que voici :

- soins à domicile
- soins de longue durée
- soins continus complexes

Dans l'ensemble, les chercheurs ont constaté que les personnes séropositives « ont présenté davantage de co-infections, mais moins de maladies chroniques » que les personnes séronégatives. De plus, ils ont trouvé que « la dépression, l'isolement social et l'usage de médicaments psychotropes » ont généralement été plus fréquents parmi les personnes séropositives.

Ces résultats ont des implications pour les planificateurs des politiques, les médecins, les infirmières, les pharmaciens, les spécialistes en gériatrie et d'autres intervenants dispensant des soins aux personnes séropositives vivant la transition vers le troisième âge.

L'équipe de recherche canadienne a affirmé que « le défaut de prendre en compte les besoins uniques [des personnes séropositives plus âgées] en matière de soins risque d'aggraver les résultats sur la santé et d'accroître les pressions sur les systèmes de santé. »

#### **Détails de l'étude**

Les chercheurs ont défini les contextes de soins comme suit :

##### *Soins à domicile*

Ce terme englobait les « services qui incluent un ensemble de soins de soutien à la personne, de soins infirmiers et de soins de réadaptation, qui sont dispensés au domicile du client ». Les données utilisées pour l'analyse des soins à domicile ont été recueillies auprès de personnes vivant en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Ontario, en Nouvelle-Écosse et au Yukon.

## *Soins de longue durée*

Ce terme englobait les « maisons de soins infirmiers privées, publiques ou caritatives, qui offrent des soins réglementés aux personnes dont l'état de santé est stable mais qui requièrent des soins 24 heures par jour ». Les données utilisées pour l'analyse des soins de longue durée ont été recueillies en Alberta, en Colombie-Britannique, au Manitoba, au Nouveau-Brunswick, à Terre-Neuve-et-Labrador, en Nouvelle-Écosse, en Ontario, en Saskatchewan et au Yukon.

## *Soins continus complexes*

Ce terme englobait les « hôpitaux ou services dispensant des soins en phase post-aiguë aux personnes qui présentent des atteintes plus graves ou des problèmes de santé plus complexes, ou dont les besoins en santé mentale dépassent généralement ceux pouvant être pris en charge dans les maisons de soins infirmiers ». Les données utilisées pour l'analyse des soins complexes ont été recueillies en Ontario et au Manitoba.

## **Vue d'ensemble**

Au total, les chercheurs ont analysé des données recueillies auprès de 1 200 073 personnes, dont 1 608 personnes (0,13 %) vivant avec le VIH. La collecte de certaines données a commencé dès 1996 auprès de certains participants, mais elle a pris fin dans tous les cas en 2014.

Voici la répartition des personnes séropositives en fonction des différents contextes de soins :

- soins à domicile : 178 personnes (0,05 %) avaient le VIH
- soins de longue durée : 423 personnes (0,19 %) avaient le VIH
- soins complexes continus : 1 007 personnes (0,16 %) avaient le VIH

## **Principaux résultats**

Les chercheurs ont fait les découvertes suivantes :

- Les personnes séropositives étaient plus susceptibles d'avoir reçu un diagnostic de pneumonie.
- Quel que soit le contexte de soins particulier, les personnes séropositives étaient plus susceptibles d'avoir reçu un diagnostic de tuberculose.
- Les taux de certaines infections bactériennes de la peau et des intestins résistantes aux antibiotiques étaient plus élevés parmi les personnes séropositives dans les contextes de soins complexes et de longue durée.
- Les taux d'infections bactériennes potentiellement mortelles du sang étaient généralement plus élevés parmi les personnes séropositives.

## **Santé mentale**

Dans l'ensemble, les chercheurs ont trouvé que les « troubles psychiatriques chroniques... ont été plus répandus chez les personnes séropositives recevant des soins à domicile ». De plus, les équipes de recherche ont constaté que « l'isolement social a été nettement plus marqué chez les personnes séropositives » que chez les personnes séronégatives. À la lumière de cette observation, on ne devrait pas s'étonner d'apprendre que les taux d'utilisation de médicaments psychotropes étaient généralement plus élevés parmi les personnes séropositives.

## **Points à retenir**

La présente étude est la plus grande menée auprès de personnes séropositives vivant dans différents contextes de soins au Canada. Selon l'équipe de recherche, les personnes séropositives plus âgées avaient généralement plus de co-infections mais moins de maladies chroniques que les personnes séronégatives plus âgées.

Les chercheurs ont trouvé que les « taux d'utilisation de médicaments psychotropes ont été plus élevés » parmi les personnes séropositives. Ils se doutaient que l'isolement social parmi les personnes séropositives avait augmenté leurs sentiments de solitude et de dépression. Toutefois, en raison de la conception de l'étude, les chercheurs ne pouvaient tirer de conclusions fermes quant à l'existence d'un lien entre l'usage de médicaments psychotropes et les problèmes d'ordre psychosocial.

## À propos des médicaments psychotropes

Les médicaments de ce genre peuvent exercer un effet positif sur le comportement et l'humeur. Il en existe plusieurs catégories différentes, que voici :

- anxiolytiques
- antidépresseurs
- antipsychotiques
- hypnotiques
- régulateurs de l'humeur
- sédatifs

## Pas seulement au Canada

Les responsables d'une étude danoise publiée en 2014 ont analysé des données recueillies auprès de 3 615 personnes séropositives. L'équipe a comparé celles-ci à des Danois du même âge et du même sexe. Comme l'équipe canadienne, les chercheurs danois ont constaté que les personnes séropositives étaient plus susceptibles de s'être fait prescrire et d'avoir utilisé une large gamme de médicaments psychotropes. Dans un sens large, les résultats se rapportant aux médicaments psychotropes des études canadienne et danoise portent à croire que les problèmes de santé mentale sont une préoccupation croissante parmi les personnes atteintes de l'infection au VIH.

## Ressources

[Danemark — tendances inattendues de l'usage de médicaments psychotropes](#) - *TraitementActualités* 204

[La survie s'améliore chez les personnes séropositives plus âgées mais demeure plus courte que chez la population générale](#) - *Nouvelles CATIE*

[Une étude danoise soulève des questions par rapport au vieillissement accéléré lié au VIH](#) - *Nouvelles CATIE*

[Quantification of biological aging in young adults](#) - *Proceedings of the National Academy of Science USA* (en anglais seulement)

[Management of Human Immunodeficiency Virus Infection in Advanced Age](#) - *Journal of the American Medical Association* (en anglais seulement)

[L'infection au VIH à long terme et la qualité de vie liée à la santé](#) - *Nouvelles CATIE*

[Des médecins néerlandais explorent le rapport entre le vieillissement et le VIH](#) - *Nouvelles CATIE*

[Prévalence fréquente de syndromes gériatriques chez certaines personnes séropositives](#) - *Nouvelles CATIE*

[HIV and Aging: State of Knowledge and Areas of Critical Need for Research. A Report to the NIH Office of AIDS Research by the HIV and Aging Working Group](#) (en anglais seulement)

[À propos du Programme de recherche des IRSC sur la comorbidité liée au VIH](#) - Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

[Programme de recherche des IRSC sur la comorbidité liée au VIH : secteurs de recherche pertinents](#)

[Le VIH et le vieillissement](#) - Conseils pour vivre en santé destinés aux personnes séropositives de 50 ans et plus

[La santé mentale](#) - *Le VIH au Canada : Guide d'introduction pour les fournisseurs de services*

[VIH et problèmes cérébraux](#) - *TraitementActualités* 204

[Espérance de vie prolongée pour les personnes séropositives en Amérique du Nord](#) - *TraitementActualités* 200

[Feuillets d'information sur le VIH et le vieillissement au Canada](#) - Société canadienne du sida

[HIV & Aging: A 2013 Environmental Scan of Programs and Services in Canada - Community Report](#) - Groupe de

travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS) (en anglais seulement)

[Directory of Promising Programs and Services for Older People Living with HIV in Canada](#)  -GTCVRS (en anglais seulement)

[Evidence-informed recommendations for rehabilitation with older adults living with HIV: a knowledge synthesis](#) - GTCVRS (en anglais seulement)

—Sean R. Hosein

#### RÉFÉRENCES :

1. Foebel AD, Hirdes JP, Boodram C, et coll. Comparaison des besoins en soins de santé des personnes avec, et sans, le VIH dans le contexte des soins à domicile et les soins de longue durée au Canada. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2016;42:52-56. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/16vol42/dr-rm42-3/ar-01-fra.php>
2. Rasmussen L, Obel D, Kronborg G, et al. Utilization of psychotropic drugs prescribed to persons with and without HIV infection: a Danish nationwide population-based cohort study. *HIV Medicine* . 2014 Sep;15(8):458-69.
3. Legarth R, Ahlström MG, Kronborg G, et al. Long-term mortality in HIV-infected individuals 50 years or older: a nationwide, population-based cohort study. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* . 2016 Feb 1;71(2):213-8.
4. Lohse N, Hansen AB, Pedersen G, et al. Survival of persons with and without HIV infection in Denmark, 1995-2005. *Annals of Internal Medicine* . 2007 Jan 16;146(2):87-95.
5. Lohse N, Hansen AB, Gerstoft J, et al. Improved survival in HIV-infected persons: consequences and perspectives. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* . 2007 Sep;60(3):461-3.
6. May MT, Gompels M, Delpech V, et al. Impact on life expectancy of HIV-1 positive individuals of CD4+ cell count and viral load response to antiretroviral therapy. *AIDS*. 2014 May 15;28(8):1193-202.
7. Samji H, Cescon A, Hogg RS, et al. Closing the Gap: Increases in life expectancy among treated HIV-positive individuals in the United States and Canada. *PLoS One*. 2013 Dec 18;8(12):e81355.
8. Lewden C, Chene G, Morlat P, et al. HIV-infected adults with a CD4 cell count greater than 500 cells/mm<sup>3</sup> on long-term combination antiretroviral therapy reach same mortality rates as the general population. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2007 Sep 1;46(1):72-7.

## Produit par:



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

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104  
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada  
téléphone : 416.203.7122  
sans frais : 1.800.263.1638  
télécopieur : 416.203.8284  
site Web : [www.catie.ca](http://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 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 produits ou diffusés 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 les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. 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.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

## 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](mailto: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/nouvellescatie/2016-03-23/les-personnes-plus-agees-atteintes-vih-font-face-defis-particuliers-plan-s>