



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.

Des chercheurs italiens et américains regardent vers l'avenir et explorent les problèmes liés au vieillissement

7 novembre 2017

- Des chercheurs d'Italie et des États-Unis prévoient que les trois quarts des personnes vivant avec le VIH dans ces deux pays auront plus de 50 ans d'ici 2035.
- 90 % des personnes séropositives plus âgées auront au moins une maladie non transmissible, telles que l'hypertension, les taux de lipides élevés, le diabète ou le cancer.
- Les coûts des soins dispensés aux personnes séropositives souffrant de maladies non transmissibles sont appelés à doubler en Italie et à augmenter de 40 % aux États-Unis.
- Les chercheurs réclament « la prise en charge multidisciplinaire des patients » et la formation en médecine gériatrique des médecins soignant des personnes vivant avec le VIH.

Des chercheurs au Canada et dans d'autres pays à revenu élevé s'attendent de plus en plus à ce que de nombreuses personnes sous traitement antirétroviral (TAR) aient une longévité quasi-normale, pourvu qu'elles prennent leurs médicaments tous les jours, *et* qu'elles atteignent et maintiennent une charge virale indétectable *et* qu'elles respectent leurs rendez-vous réguliers à la clinique et au laboratoire. À la lumière de cet effet impressionnant du TAR sur la longévité, les ministères et départements de la santé devraient commencer à se préparer à fournir les soins nécessaires à la population croissante de personnes âgées vivant avec le VIH. Un premier pas de ce processus consiste à estimer quelles maladies et affections médicales touchent les personnes séropositives âgées de nos jours, puis à extrapoler ces estimations dans l'avenir et à en calculer les coûts.

Une équipe de chercheurs en Italie et aux États-Unis a recueilli des données de santé auprès de quelque 11 000 personnes séropositives. Ils ont utilisé ces données pour créer un modèle informatique capable d'explorer certains effets du vieillissement. Avec leur modèle informatique, les chercheurs se sont concentrés sur les maladies non transmissibles (MNT) *et*, en comparant les années 2015 et 2035, ont fait des projections quant aux conséquences de ces maladies sur la santé de la population séropositive vieillissante des deux pays.

Selon les prévisions du modèle informatique, en 2035, l'âge moyen des personnes séropositives vivant en Italie et aux États-Unis sera près de 60 ans et de 58 ans, respectivement. De plus, le modèle a prévu que près de 90 % des personnes séropositives auraient au moins l'une des MNT suivantes en 2035 :

- tension artérielle supérieure à la normale
- taux élevés de lipides (cholestérol *et/ou* triglycérides) dans le sang
- diabète
- cancers non liés au VIH

On s'attend aussi à une augmentation du nombre de crises cardiaques et d'AVC, quoique dans une moindre mesure.

Compte tenu de ces projections, les chercheurs ont prévu que le coût de soigner les personnes séropositives augmenterait sans doute à cause de la présence accrue de MNT. Il est probable que ce modèle sous-estime certains coûts des soins parce qu'il tient compte d'une poignée de MNT seulement. L'équipe de recherche a également formulé des recommandations sur les interventions nécessaires pour réduire les taux de MNT chez les patients plus âgés et pour améliorer la formation des médecins et des infirmières, afin qu'ils puissent mieux prendre soin de la population vieillissante.

Détails de l'étude

L'équipe de recherche a adapté un modèle bien validé que des chercheurs aux Pays-Bas avaient déjà utilisé pour étudier les effets du vieillissement sur la population séropositive de ce pays. Les chercheurs italiens ont utilisé les données d'ICONA, une étude qui se poursuit dans ce pays auprès de 7 499 personnes séropositives. Les données américaines ont été obtenues auprès de 3 748 personnes séropositives disposant d'une assurance maladie privée qui faisaient partie d'un échantillon représentant l'ensemble du pays.

Le modèle des chercheurs s'est concentré sur les MNT suivantes :

- taux de lipides anormaux dans le sang
- tension artérielle supérieure à la normale
- diabète de type 2
- insuffisance rénale chronique
- cancers non liés au VIH
- crise cardiaque
- AVC

Résultats — Ce que l'avenir semble nous réserver

Selon le modèle, les populations séropositives des deux pays auront le profil suivant d'ici 2035 :

Italie

L'âge moyen des patients ayant le VIH sera près de 60 ans.

États-Unis

L'âge moyen des patients ayant le VIH sera de 58 ans.

Les personnes séropositives auront 50 ans ou plus dans les proportions suivantes :

- Italie : 76 %
- États-Unis : 74 %

Les personnes séropositives auront 65 ans ou plus dans les proportions suivantes :

- Italie : 29 %
- États-Unis : 27 %

Accent sur les maladies non transmissibles

Selon les chercheurs, en 2035, « le fardeau croissant des MNT sera attribuable » aux maladies suivantes :

- taux de lipides anormaux dans le sang
- tension artérielle supérieure à la normale
- diabète de type 2
- cancers non liés au VIH

En 2015, les personnes séropositives avaient ces problèmes de santé dans les proportions suivantes :

Hypertension et taux élevés de lipides

- Italie : 60 %
- États-Unis : 61 %

Diabète de type 2

- Italie : 9 %
- États-Unis : 12 %

Cancers non liés au VIH

- Italie : 6 %
- États-Unis : 14 %

Le modèle informatique a prévu que les personnes séropositives auraient des MNT dans les proportions suivantes en 2035 :

Hypertension et taux élevés de lipides

- Italie : 85 %
- États-Unis : 84 %

Diabète de type 2

- Italie : 27%
- États-Unis : 23 %

Cancers non liés au VIH

- Italie : 16 %
- États-Unis : 30 %

Lorsque les chercheurs ont évalué les tendances des crises cardiaques et des AVC, ils ont prévu que les personnes séropositives subiraient un ou plusieurs de ces événements dans les proportions suivantes d'ici 2035 :

- Italie : 10 %
- États-Unis : 21 %

Selon les chercheurs, cette différence entre les taux de maladies cardiovasculaires dans les deux pays serait « attribuable à la prévalence et à l'incidence spécifiques à l'âge plus élevées des maladies cardiovasculaires graves aux États-Unis, par rapport à l'Italie ».

Augmentation probable des coûts de prise en charge des MNT

En ce qui concerne les coûts annuels des soins directement liés aux MNT, le modèle informatique a estimé qu'ils augmenteraient comme suit dans les deux pays entre 2015 et 2035 :

Italie

Les chercheurs ont estimé que 11 % des coûts des soins dispensés actuellement aux personnes séropositives étaient attribuables au traitement des MNT. D'ici 2035, ce chiffre grimpera vraisemblablement jusqu'à près de 23 %. La plus grande proportion de cette augmentation sera due aux coûts des soins associés aux taux de lipides anormaux et à l'insuffisance rénale chronique.

États-Unis

Les chercheurs ont estimé que 40 % des coûts des soins dispensés actuellement aux personnes séropositives étaient attribuables au traitement des MNT. On s'attend à voir ce chiffre grimper jusqu'à près de 56 % d'ici 2035.

Ces résultats sont étayés par des études menées aux Pays-Bas qui ont également laissé croire que les MNT, et plus particulièrement les maladies cardiovasculaires, deviendraient plus fréquentes (et les coûts des soins plus élevés) à mesure que les personnes séropositives vieilliraient.

Appel à la prévention des MNT

Selon les chercheurs, « Le vieillissement des populations séropositives d'Italie et des États-Unis aura des implications très importantes pour les soins dispensés aux personnes séropositives. Nos projections indiquent que les trois quarts des patients séropositifs sous TAR auront plus de 50 ans dans les deux pays d'ici 2035, ce qui alourdira le fardeau des MNT dans cette population ». Rappelons que les principaux éléments du fardeau des MNT seront les suivants :

- hypertension artérielle
- taux de lipides anormaux dans le sang
- diabète de type 2
- cancers non liés au VIH

Les chercheurs ont également affirmé ceci :

« Ces changements [vers la plus grande prévalence des MNT] auront des implications considérables pour les coûts directs des soins du VIH, l'augmentation prévue des coûts des soins attribuables au traitement des MNT étant le double en Italie et de 40 % aux États-Unis. Il sera crucial d'adopter des approches fondées sur les données probantes pour les interventions de prévention efficaces et les protocoles de traitement afin d'alléger ce fardeau croissant. »

Un changement quant à la prise en charge de la santé

Dans les pays à revenu élevé, comme les patients commencent le TAR plus tôt au cours de l'infection au VIH, les soins dispensés par les médecins continuent généralement de s'éloigner de la prévention des infections potentiellement mortelles typiques du sida pour s'orienter vers ce que cette équipe de recherche appelle « la prévention, le dépistage et le traitement à long terme des MNT ». À mesure que ce changement se poursuivra, les chercheurs font valoir que les aspects suivants des soins et du traitement nécessiteront une attention particulière :

- choix du meilleur régime de TAR
- prise en charge des interactions entre le TAR et les médicaments utilisés pour prévenir et traiter les MNT
- observance thérapeutique, non seulement du TAR, mais aussi des médicaments pour les MNT

À mesure que les patients vieillissent, les chercheurs réclament « une prise en charge multidisciplinaire » centrée sur les éléments suivants d'une santé optimale :

- principes de la médecine gériatrique
- protocoles de traitement personnalisés
- interventions auprès des patients pour aider à prévenir ou à minimiser les effets des MNT, tels qu'une sensibilisation aux facteurs de risque modifiables (tabagisme, modifications alimentaires, exercice, etc.)

Pour aider à effectuer ces changements, les chercheurs souhaitent que les professionnels de la santé, et plus particulièrement les spécialistes en médecine familiale, aient la possibilité de suivre une formation en médecine gériatrique.

La publication des résultats de ce modèle devrait inciter d'autres pays et régions à évaluer la trajectoire des personnes séropositives vieillissantes et à déterminer quelles MNT ont le plus besoin d'être prévenues et traitées.

Points à retenir

Plusieurs facteurs pourraient influencer la fiabilité de ce modèle informatique, dont les suivants :

- Les chercheurs se sont concentrés sur une poignée de MNT. Les modèles futurs pourraient ajouter d'autres MNT comme l'asthme, la maladie pulmonaire obstructive chronique, l'obésité et d'autres.
- Les chercheurs n'ont pas tenu compte des atteintes cognitives qui peuvent se produire à cause du VIH et aussi à cause du vieillissement.
- Les données américaines provenaient de patients couverts par une assurance maladie privée qui leur donnait ce que les chercheurs décrivaient comme « le meilleur accès aux soins de santé ». Il est possible que les patients de ce genre soient en meilleure santé que les patients qui dépendent des régimes publics ou qui n'ont pas d'assurance maladie du tout.

Pour ces raisons et d'autres, il est probable que ce modèle informatique a sous-estimé la prévalence future des MNT et leur impact sur les coûts des soins.

Ressources

Ressources de CATIE

[La fragilité, les lésions nerveuses et les chutes chez les personnes séropositives d'âge moyen et plus âgées](#) - *Nouvelles CATIE*

[Facteurs liés aux chutes chez les femmes d'âge moyen](#) - *Nouvelles CATIE*

[La douleur névralgique et les engourdissements](#) - *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH*

[Élucider la complexité de la fatigue liée au VIH](#) - *Nouvelles CATIE*

[Des chercheurs albertains mettent en garde contre les coûts grimpants des soins du VIH](#) - *Nouvelles CATIE*

[Problèmes émergents chez les personnes séropositives plus âgées](#) - *TraitementActualités* 214

[Les personnes plus âgées atteintes du VIH font face à des défis particuliers sur le plan de la santé à long terme](#) - *Nouvelle CATIE*

[Danemark - tendances inattendues de l'usage de médecines 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*

[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 VIH et le vieillissement](#) - *Nouvelles CATIE*

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

[Renforcer le cerveau vieillissant](#) — *TraitementActualités* 203

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

[Le VIH et le vieillissement](#) - Conseils pour vivre en santé à l'intention des personnes séropositives de 50 ans et plus

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

Ressources d'autres organismes

[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](#)

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

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

« [America's other drug problem: Giving the elderly too many prescriptions](#) » - *Washington Post*

[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](#)

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

[VIH et vieillissement : Une analyse environnementale des programmes et services au Canada - rapport communautaire](#) - réalise (anciennement le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale - GTCVRS)

[Répertoire des programmes et services prometteurs pour les personnes âgées vivant avec le VIH au Canada](#) - réalise

RÉFÉRENCES :

1. Smit M, Cassidy R, Cozzi-Lepri A, et al. Projections of non-communicable disease and health care costs among HIV-positive persons in Italy and the U.S.A.: A modelling study. *PLoS One* . 2017 Oct 23;12(10):e0186638.
2. Smit M, van Zoest RA, Nichols BE, et al. Cardiovascular disease prevention policy in HIV: recommendations from a modelling study. *Clinical Infectious Diseases* . 2017; *in press* .
3. Smit M, Brinkman K, Geerlings S, et al. Future challenges for clinical care of an ageing population infected with HIV: a modelling study. *Lancet Infectious Diseases* . 2015 Jul;15(7):810-8.

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
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.*

© 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/2017-11-07/chercheurs-italiens-americaains-regardent-vers-lavenir-explorent-les-proble>