

From *TraitementActualités* 214

Défis à relever pour vivre plus longtemps

L'usage répandu des combinaisons de médicaments anti-VIH puissants (couramment appelées TAR) a donné lieu à une baisse énorme de la mortalité due aux complications du sida au Canada et dans d'autres pays à revenu élevé. Selon les chercheurs, de nombreuses personnes séropositives qui prennent la TAR tous les jours en respectant toutes les consignes à la lettre ont probablement une espérance de vie quasi normale.

Quels sont les facteurs qui peuvent réduire la survie de nos jours parmi les utilisateurs de la TAR? Pour répondre à cette question, des chercheurs travaillant pour l'organisation de soins de santé intégrés Kaiser Permanente de la Californie ont passé en revue et comparé des données de santé recueillies auprès d'environ 300 000 personnes. Ils ont trouvé que certains facteurs jouaient un rôle important dans la réduction de la survie parmi les personnes séropositives, dont les suivants : la co-infection par un virus causant l'hépatite, la consommation excessive d'alcool, la prise de drogues et le tabagisme.

Si l'on souhaite que les personnes atteintes du VIH vivent jusqu'à un âge avancé, les médecins et infirmières devront les évaluer pour détecter la présence de ces facteurs. Il est également important de tenir compte des forces biologiques et psychologiques qui poussent les gens à consommer de l'alcool et des drogues.

Détails de l'étude

Les chercheurs de Kaiser ont amassé des données entre 1996 et 2011 auprès de 24 768 personnes vivant avec le VIH. Dans leur base de données, ils ont jumelé chaque personne séropositive à environ 10 personnes séronégatives présentant des caractéristiques semblables (telles que l'âge et le sexe).

Les personnes séropositives avaient le profil moyen suivant au moment de leur entrée à l'étude :

- âge : 41 ans
- 91 % d'hommes, 9 % de femmes
- principaux groupes ethnoraciaux : 56 % de Blancs, 21 % de Noirs et 18 % d'Hispaniques
- principaux groupes démographiques : 76 % d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, 16 % d'hommes ayant des relations sexuelles avec des femmes, 7 % de personnes partageant du matériel d'injection de drogues
- test positif pour l'hépatite B (VHB) ou l'hépatite C (VHC) : 12 %
- antécédents d'abus de drogues ou d'alcool : 21 %
- antécédents de tabagisme : 45 %
- 46 % suivaient une TAR
- 40 % ont commencé une TAR pendant la période à l'étude

Résultats

En ce qui concerne les personnes séropositives, les chercheurs de Kaiser ont constaté une baisse du taux de mortalité et une augmentation de l'espérance de vie à partir de 1996. Cette observation correspond aux rapports provenant d'autres pays à revenu élevé.

Les chercheurs ont effectué des calculs (un peu à la manière des compagnies d'assurance vie) pour estimer l'espérance de vie d'une personne type de 20 ans à différents moments dans le temps. Ils ont obtenu les résultats suivants :

En 1996

- Une personne séronégative de 20 ans pouvait s'attendre à vivre 63 ans additionnels, pour une espérance de

vie totale de 83 ans.

- Une personne séropositive de 20 ans pouvait s'attendre à vivre 19 ans additionnels, pour une espérance de vie totale de 39 ans.

En 2011

- Une personne séronégative de 20 ans pouvait s'attendre à vivre 65 ans additionnels, pour une espérance de vie totale de 85 ans.
- Une personne séropositive de 20 ans pouvait s'attendre à vivre 53 ans additionnels, pour une espérance de vie totale de 73 ans.

Écart de temps

Lorsqu'on soustrait l'espérance de vie d'une personne séropositive de celle d'une personne séronégative en 2011, on obtient un écart de 12 ans. Des sous-analyses ont permis de constater que l'écart entre les espérances de vie existait peu importe le sexe, la race/l'ethnie ou le groupe à risque par rapport au VIH.

Traitement optimal

D'autres recherches récentes ont révélé que le fait de commencer la TAR lorsque le compte de CD4+ est relativement élevé procure de nombreux bienfaits pour la santé. Il est possible que les personnes qui ont commencé la TAR depuis quelques années avec un compte de CD4+ plus élevé soient quelque peu en meilleure santé que les personnes qui l'ont commencée avec des médicaments plus anciens à un moment plus tardif dans le cours de l'infection au VIH. En d'autres mots, il est probable que le système immunitaire des personnes ayant récemment commencé la TAR a subi moins de dommages. Pour tenir compte de cette possibilité et réduire le risque de biais non intentionnel, les chercheurs de Kaiser ont décidé d'effectuer une sous-analyse en se concentrant sur les données les plus récentes, soit celles recueillies entre 2008 et 2011. Selon l'équipe, lorsque les participants commençaient la TAR avec un compte de CD4+ de 500 cellules/mm³ ou plus, l'écart entre leur espérance de vie et celle des participants séronégatifs était de huit ans environ.

Lorsqu'ils se sont concentrés sur les participants qui avaient commencé la TAR avec un compte de CD4+ minimal de 500 cellules/mm³ au cours de cette période, les chercheurs ont trouvé ce qui suit :

- participants n'ayant ni le VHB ni le VHC : écart de 7,2 ans
- participants n'ayant pas de problèmes de drogue ou d'alcool : écart de 6,6 ans
- participants non-fumeurs : écart de 5,4 ans

À la lumière de ces résultats, les chercheurs encouragent les médecins et infirmières à proposer dépistages, traitements et counseling pour les problèmes susceptibles de réduire l'espérance de vie de leurs patients séropositifs. Grâce à ces interventions, les médecins et infirmières pourront aider à améliorer l'espérance de vie et la qualité de vie de leurs patients.

Notons que l'écart entre les calculs de l'espérance de vie persiste dans les données recueillies jusqu'en 2011. Toutefois, dans quelques années, la base de données de Kaiser devrait avoir accumulé suffisamment d'informations plus récentes pour faire une autre analyse de l'espérance de vie et déterminer si des écarts existent toujours.

—Sean R. Hosein

RÉFÉRENCE :

Marcus JL, Chao C, Leyden W, et al. Narrowing the gap in life expectancy for HIV+ compared with HIV-negative individuals. *Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections* , 22-25 February 2016, Boston, MA. Abstract 54

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/traitementactualites/traitementactualites-214/complications/defis-relever-vivre-plus-longtemps>