



Canada's source for  
HIV and hepatitis C  
information

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

From *TraitementSida 200*

## Espérance de vie prolongée pour les personnes séropositives en Amérique du Nord

Des études d'envergure menées principalement en Europe occidentale, aux États-Unis et en Australie ont révélé que les combinaisons de médicaments anti-VIH puissants (couramment appelées multithérapies ou TAR) amélioraient grandement la santé des personnes vivant avec le VIH. Au Canada et dans les autres pays à revenu élevé, les infections liées au VIH sont rares chez les personnes recevant des soins et une multithérapie. Par conséquent, les chercheurs s'attendent de plus en plus à ce qu'un jeune adulte qui contracte le VIH aujourd'hui *et* qui commence rapidement une multithérapie *et* qui prend ses médicaments tous les jours en suivant les prescriptions à la lettre *et* qui n'a pas de problèmes de santé coexistants non traités — tels qu'une dépendance à la drogue/alcool, la dépression, la schizophrénie ou la co-infection au virus de l'hépatite C — vivra probablement plusieurs décennies.

Jusqu'à récemment, aucune analyse de l'espérance de vie d'un grand nombre de personnes vivant avec le VIH n'avait été faite au Canada ou aux États-Unis. Or un consortium de chercheurs de partout sur le continent a réuni dernièrement des données de santé recueillies auprès de personnes séropositives et analysé leur espérance de vie. Les chercheurs ont constaté que l'espérance de vie globale des personnes séropositives augmentait depuis une décennie et approchait de celle des personnes séronégatives. Toutefois, tous les groupes importants touchés par le VIH ne connaissent pas la même espérance de vie. Dans ce bulletin, nous expliquons de quels groupes il s'agit et proposons quelques raisons des différences observées.

### Détails de l'étude

Des chercheurs affiliés à la base de données NA-ACCORD de partout en Amérique du Nord ont analysé des données de santé se rapportant à 22 937 participants qui avaient commencé une multithérapie entre le 1<sup>er</sup> janvier 2000 et le 31 décembre 2007.

Le profil moyen des participants était le suivant :

- 77 % d'hommes, 23 % de femmes

Voici la répartition des participants selon le groupe d'âge :

- 20 à 34 ans - 25 %
- 35 à 44 ans - 42 %
- 45 à 54 ans - 25 %
- Plus de 55 ans - 8 %

Voies d'infection

- partage de matériel d'injection de drogues (UDI) - 20 %
- relations sexuelles non protégées entre hommes (HARSAH) - 39 %
- autres voies de transmission non spécifiées - 41 %

Race/ethnie

- personnes de couleur - 62 %
- personnes de race blanche - 38 %

Compte de CD4+ au moment de l'introduction de la multithérapie :

- moins de 350 cellules - 72 %

- 350 cellules ou plus – 28 %

## Résultats — dans l'ensemble

Un total de 1 622 personnes sont mortes au cours de l'étude; aucun détail concernant les causes de décès n'a été fourni.

De façon générale, les taux de décès étaient les plus élevés parmi les groupes présentant les caractéristiques suivantes :

- antécédents d'injection de drogues
- personnes de couleur
- personnes ayant commencé la multithérapie avec un compte de CD4+ de 350 ou moins

## Espérance de vie - les chiffres

Compte tenu de son analyse, l'équipe de recherche a prédit que l'espérance de vie d'une personne de 20 ans vivant aux États-Unis ou au Canada qui commençait une multithérapie peu de temps après sa séroconversion était de 70 ans environ. Précisons toutefois que ce chiffre n'est qu'une moyenne et que certains groupes pourraient connaître une espérance de vie plus courte ou plus longue. Nous indiquons ci-dessous l'espérance de vie estimée d'une personne qui avait 20 ans en 2009 en fonction de son appartenance à différents groupes, en commençant par les personnes séronégatives à titre de comparaison. Des explications possibles de ces résultats sont proposées après la liste de chiffres :

- hommes séronégatifs au Canada – 80 ans
- hommes séronégatifs aux États-Unis – 77 ans
- femmes séronégatives au Canada – 84 ans
- femmes séronégatives aux États-Unis – 82 ans

### Sexe

- hommes séropositifs – 62 ans
- femmes séropositives – 64 ans

### Voie d'infection

- UDI – 49 ans
- HARSAH – 77 ans
- autres groupes à risque – 70 ans

### Race/ethnie

- personnes de couleur – 58 ans
- personnes de race blanche – 72 ans

### Compte de CD4+ lors de l'introduction de la multithérapie

- moins de 350 cellules – 59 ans
- 350 cellules ou plus – 75 ans

Il est pertinent de comparer ces espérances de vie à celles de l'époque d'avant la multithérapie, alors que les personnes séropositives dans les pays à revenu élevé vivaient en moyenne de 10 à 12 ans après le diagnostic.

## Raisons des différences :

### Les femmes

Dans l'ensemble, l'espérance de vie des femmes séropositives figurant dans cette étude était inférieure à celle des HARSAH et des femmes séronégatives. Les chercheurs ont avancé plusieurs explications possibles pour ces

résultats. Entre autres, il est possible que « les femmes se fassent soigner lors d'un stade plus avancé de l'infection que [certains] hommes ». Notons aussi que cette étude avait recruté un grand nombre de femmes qui utilisaient ou avaient utilisé des drogues injectables (UDI). En général, les personnes qui s'injectent des drogues survivent moins longtemps que les non-UDI, sans égard au statut VIH. De plus, il est possible que les femmes inscrites à cette étude aient moins d'éducation, un revenu plus faible et plus de difficulté à interagir avec le système de santé que les HARSAH séropositifs figurant dans l'étude. Elles risquent aussi d'avoir connu plus de stigmatisation sociale et d'isolement que les HARSAH.

Les chercheurs n'ont pas mentionné les nombreux rôles que les femmes doivent souvent endosser, comme s'occuper des enfants et d'autres membres de la famille, veiller au fonctionnement du ménage et travailler à l'extérieur de la maison. En raison de ces multiples rôles, les femmes se voient parfois obligées de prioriser les besoins des autres et n'ont pas assez de temps pour s'occuper d'elles-mêmes. Il est possible que tous ces facteurs aient eu un impact sur l'état de santé global et la survie des femmes figurant dans cette étude.

### **Les personnes qui s'injectent des drogues**

Selon l'équipe de recherche, il est probable que les facteurs suivants ont joué un rôle dans l'espérance de vie plus courte des personnes qui s'injectent des drogues inscrites à cette étude :

- présence de comorbidités comme le virus de l'hépatite C (VHC)
- difficulté à prendre la multithérapie tous les jours en suivant la posologie à la lettre
- effet déstabilisant de la consommation active de drogues
- précarité du logement
- faible revenu

### **Race/ethnie**

Selon l'équipe de recherche, les différences entre l'espérance de vie des personnes de couleur et celle des personnes de race blanche pourraient refléter l'impact de nombreux facteurs, tels que « les conditions socio-économiques sous-jacentes, l'accès aux soins et l'absence d'assurance maladie... » Au début de l'étude, l'écart entre l'espérance de vie des deux groupes raciaux était énorme, soit 23 ans, mais il a diminué vers la fin de la période de l'étude pour se situer à neuf ans.

### **Compte de CD4+ au début de la multithérapie**

Les résultats de cette étude constituent un appui aux recommandations des principales lignes directrices canadiennes et américaines, à savoir que les personnes séropositives devraient commencer une multithérapie aussitôt que possible, peu importe leur compte de CD4+.

### **Limitations et forces**

Il est possible que les chercheurs aient sous-estimé l'impact des progrès récents ou futurs de la technologie, des soins et de la médecine qui pourraient prolonger l'espérance de vie des personnes séropositives.

Il est également possible que les problèmes de santé liés à l'âge surviennent plus rapidement à l'avenir chez les personnes séropositives que chez les personnes séronégatives. Par conséquent, l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH pourrait stagner ou même diminuer.

Les chercheurs n'ont pas été en mesure de suivre chaque participant de l'âge de 20 ans à plus de 70 ans. Cette limitation est raisonnable puisque la multithérapie n'existe que depuis 1996 dans la plupart des pays à revenu élevé. Toutefois, il existe d'autres bases de données qui suivent l'état de santé de personnes séropositives ayant commencé la multithérapie en 1996 (soit seulement quatre ans avant le début de la présente étude). Ces autres études ont permis de constater des tendances largement semblables à celles de l'analyse NA-ACCORD. Les chercheurs responsables de la présente étude ont employé une méthodologie semblable à celle utilisée pour estimer l'espérance de vie moyenne des personnes séronégatives, alors on peut en conclure que les résultats sont raisonnables et fondés sur des tendances qui se poursuivent.

## **Bienfaits des soins réguliers**

Il est important de garder à l'esprit que, comparativement aux personnes séronégatives, de nombreuses personnes séropositives au Canada et dans les pays semblables font l'objet d'un suivi médical assez rigoureux — elles sont évaluées en clinique et passent des tests de laboratoire plusieurs fois par année. Grâce à ce haut niveau de surveillance médicale, on a de bonnes chances de détecter les complications dès un stade précoce, avant qu'elles puissent s'aggraver. Voilà un autre facteur qui pourrait contribuer à accroître l'espérance de vie des personnes séropositives.

Dans la prochaine section, nous explorons les tendances de la survie chez les personnes séropositives vivant dans les pays dotés de systèmes de santé semblables à celui du Canada, ainsi que les enjeux que l'on doit aborder pour aider à prolonger la survie.

—*Sean R. Hosein*

### **RÉFÉRENCE :**

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.

## 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/traitementactualites/traitementsida-200/agents-anti-vih/esperance-vie-prolongee-les-personnes-seropositive>