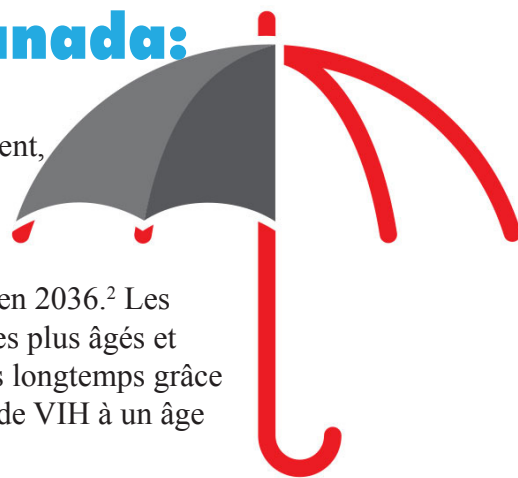


# Le VIH et le vieillissement au Canada: une introduction

Tout comme la population générale, les personnes vivant avec le VIH vieillissent, au Canada.

Il est estimé que la proportion de personnes âgées (65 ans et plus<sup>1</sup>) au Canada aura presque doublé d'ici 25 ans – soit de 14,1 % en 2010, à entre 23 et 25 % en 2036.<sup>2</sup> Les Canadien-nes vivant avec le VIH vieillissent aussi. Le nombre de Canadien-nes plus âgées et vivant avec le VIH s'accroît, parce que les personnes séropositives vivent plus longtemps grâce à de meilleurs traitements, et que certaines personnes reçoivent un diagnostic de VIH à un âge plus avancé.



Par conséquent, l'intersection du VIH et du vieillissement est plus fréquente que jamais. Certains enjeux physiques et psychosociaux pertinents au VIH et au vieillissement soulèvent des défis particuliers pour l'efficacité des services de prévention, de soins, de traitement et de soutien.

Dans les discussions sur le VIH et le vieillissement, il est important de garder à l'esprit que divers groupes requièrent une attention<sup>3</sup> :

1. les Canadien-nes qui savent qu'ils ont le VIH depuis plusieurs années et qui ont plus de 50 ans;
2. les Canadien-nes de plus de 50 ans qui ont récemment contracté le VIH et reçu un diagnostic de séropositivité;
3. les Canadien-nes de plus de 50 ans qui ont contracté le VIH il y a plusieurs années mais reçu un diagnostic tardif; et
4. les Canadien-nes de plus de 50 ans qui sont vulnérables au VIH.

## Les Canadien-nes plus âgées et vivant avec le VIH

### Incidence du VIH (nouveaux cas de VIH par année)

La proportion de Canadien-nes plus âgées parmi l'ensemble des cas de VIH déclarés est en augmentation constante, d'environ 10 % en 1999<sup>3</sup> à près de 19 % en 2011.<sup>4</sup>

Le contact sexuel est le principal facteur de risque pour le VIH parmi les Canadien-nes plus âgées. Les rapports hétérosexuels et les rapports sexuels entre hommes étaient tous deux attribuables à environ 35 % des cas de VIH (lorsque les facteurs de risque étaient déclarés) parmi les Canadien-nes plus âgées, en 2011. La majorité des autres 30 % était répartie à parts égales entre l'injection de drogue et la catégorie « ARS » (aucun risque signalé).<sup>4</sup>

Les hommes représentent plus de 80 % des nouveaux cas de VIH parmi les Canadien-nes plus âgées —soit 4 cas sur 5.<sup>4</sup>

### Prévalence du VIH (nombre de Canadien-nes vivant avec le VIH)

Le nombre de Canadien-nes plus âgées vivant avec le VIH a augmenté, au cours des quinze dernières années. Dans la plupart des pays à revenu élevé, l'accès au traitement antirétroviral fortement actif et à d'autres options thérapeutiques a augmenté les chances de survie jusqu'à un troisième âge, pour la plupart des personnes vivant avec le VIH.<sup>3</sup> Cette réalité peut expliquer en partie le nombre croissant de Canadien-nes plus âgées qui vivent avec le VIH.

**L'intersection du VIH et du vieillissement est plus fréquente que jamais**

Publiée par :

En partenaire avec :

Financé en partie par :



Canadian Working Group on HIV and Rehabilitation  
Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale



abbvie

Mis à jour: novembre 2013

## **Diagnostics de sida**

En 2011, plus d'un cas de sida déclaré sur quatre (26 %) touchait des Canadien-nes plus âgés.<sup>4</sup> De tous les cas de sida déclarés depuis 1979, plus de la moitié (52 %) de ceux signalés chez des Canadien-nes plus âgés touchaient des hommes gais et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HRSH); un cinquième des cas (20 %) concernaient des personnes ayant contracté le VIH par des rapports hétérosexuels.<sup>4</sup>

## **Est-ce dû au VIH, à l'âge ou aux traitements?**

Divers facteurs interconnectés influencent la santé des Canadien-nes plus âgés qui vivent avec le VIH,<sup>5</sup> notamment :

- les effets du VIH sur le corps et l'évolution de l'infection;
- le traitement anti-VIH (y compris des toxicités à long terme dans les organes et les systèmes);
- le processus du vieillissement;
- d'autres problèmes de santé (p. ex., des affections associées à l'âge, à l'hépatite C, à la ménopause);
- le traitement de ces autres problèmes de santé; et
- des facteurs de risque modifiables (alimentation, tabagisme, usage de drogue et d'alcool, exercice).

Un éventail de déterminants sociaux de la santé – notamment le logement, le soutien du revenu, l'emploi, la sécurité alimentaire, le genre sexuel et l'exclusion sociale<sup>6</sup> – jouent aussi un rôle clé dans l'impact du VIH et du vieillissement sur les Canadien-nes.

**Un éventail de déterminants sociaux de la santé – notamment le logement, le soutien du revenu, l'emploi, la sécurité alimentaire, le genre sexuel et l'exclusion sociale – jouent aussi un rôle clé dans l'impact du VIH et du vieillissement sur les Canadien-nes.**

## **Stigmate et discrimination**

Les Canadien-nes plus âgés qui vivent avec le VIH sont confrontés à diverses formes de stigmate et de discrimination. En plus de l'âgisme et de la phobie du VIH, ils peuvent aussi rencontrer du sexisme, du racisme et de l'homophobie.<sup>6</sup>

Par exemple, les hommes gais et autres HRSH forment la plus grande part des Canadiens plus âgés vivant avec le VIH. Ils pourraient choisir de cacher leur orientation sexuelle et/ou leur séropositivité au VIH à des fournisseurs de soins de santé, par crainte d'attitudes négatives. Ils pourraient rencontrer de l'homophobie ou la phobie du VIH dans les systèmes de soins de santé et de soutien social, notamment dans des maisons de retraite et des établissements de soins de longue durée. Les femmes plus âgées vivant avec le VIH font souvent l'expérience d'un système de santé qui n'est pas adapté à leurs besoins. Des Canadien-nes plus âgés, vivant avec le VIH et issus de communautés autochtones et ethnoculturelles pourraient connaître la phobie du VIH et l'homophobie, dans leurs communautés culturelles, et rencontrer du racisme dans divers services de soins et de soutien à l'extérieur de celles-ci.

Toutes ces circonstances nuisent aux efforts de prévention, de soins, de soutien et de traitement, et contribuent à l'isolement social et à la dépression.

## **Thèmes des feuillets d'information sur le VIH et le vieillissement**

Pour plus d'information, voir les autres feuillets de la Société canadienne du sida :

- Les enjeux physiologiques (inflammation, système immunitaire, comorbidités, santé sexuelle)
- Les enjeux psychologiques (déficience cognitive, dépression, isolement social)
- Les soins, le soutien et le traitement
- La prévention
- Passer à l'action



## Lectures additionnelles

1. Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE), Le VIH et le vieillissement – Livret 2010. Accessible à [www.catie.ca](http://www.catie.ca)
2. Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE), « Chapitre 18 : le VIH et le vieillissement », Vous et votre santé, 2009. Accessible à [www.catie.ca](http://www.catie.ca)
3. Positive Women's Network, Pocket Guide on Aging for Women Living with HIV, 2012. Accessible à [http://www.catie.ca/sites/default/files/PG-on-Aging-2012-\(web\).pdf](http://www.catie.ca/sites/default/files/PG-on-Aging-2012-(web).pdf)
4. Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, Pages Internet sur le VIH et le vieillissement. Accessibles à [http://www.hivandrehab.ca/FR/VIH%20et%20vieillissement/VIH\\_et\\_vieillissement.htm](http://www.hivandrehab.ca/FR/VIH%20et%20vieillissement/VIH_et_vieillissement.htm)
5. Gay Men's Health Crisis (É.-U.), Growing older with the epidemic: HIV and aging, 2010. Accessible à [www.gmhc.org](http://www.gmhc.org)
6. Agence de la santé publique du Canada, « Le VIH/sida chez les personnes âgées au Canada », Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida, 2010. Accessible à <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/6-fra.php>

### Références

1. De façon générale, on considère les personnes de plus de 65 ans comme étant « plus âgées ». Dans le contexte du VIH et du vieillissement, toutefois, l'expression désigne habituellement les personnes de plus de 50 ans. Plusieurs facteurs expliquent cela, notamment l'espérance de vie plus courte des personnes séropositives au VIH comparativement au reste de la population, de même que les effets accélérés du vieillissement pouvant s'associer à l'infection à VIH et à son traitement.
2. Statistique Canada, « Aînés », Annuaire du Canada, 20 décembre 2012. <http://www.statcan.gc.ca/pub/11-402-x/2012000/chap/seniors-aines/seniors-aines-fra.htm>
3. Agence de la santé publique du Canada, « L'infection à VIH et le sida chez les personnes âgées au Canada », Actualités en épidémiologie du VIH/sida, juillet 2010. [http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/pdf/FR\\_Chapter6\\_Web.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/pdf/FR_Chapter6_Web.pdf)
4. Agence de la santé publique du Canada, Le VIH et le sida au Canada : Rapport de surveillance au 31 décembre 2011, 2012.
5. Justice A.C., « HIV and Aging: Time for a New Paradigm », Current HIV/AIDS Reports 2010; 7 : 69-76.
6. Roger K., Mignone J. et Kirkland S., « Social Aspects of HIV/ AIDS and Aging: A Thematic Review », Revue canadienne du vieillissement 2013; 32 (3).