

Le VIH et le vieillissement



Le VIH et le vieillissement

Les personnes vivant avec le VIH s'intéressent de plus en plus au vieillissement et c'est une bonne chose! Cela veut dire que nous prenons de l'âge comme le reste de la population! Il n'empêche que nous devons prendre soin de nous-mêmes, être proactifs et prêter attention aux changements qui se produisent au fil du temps dans notre corps.

Ce qui m'enthousiasme le plus maintenant, c'est d'être encore là après plus de 16 ans, en vie et en très bonne santé. Je suis encore là pour dire qu'il est possible de vivre avec le VIH et de trouver une route qui nous permette de continuer à vivre positivement.

—Jacques, 63 ans





Ce livret est destiné aux personnes de 50 ans et plus qui vivent avec le VIH, à leurs partenaires, leurs familles et leurs fournisseurs de soins et de services. Il décrit certains des problèmes qui peuvent affecter les personnes âgées vivant avec le VIH et nous donne des conseils pour prévenir la maladie et améliorer notre état de santé général. Un corps, un esprit et une vie sexuelle sains jouent un rôle important à tous les âges. Ce livret présente également la sagesse et les conseils de cinquantenaires, de sexagénaires et de septuagénaires qui vivent avec le VIH.

Vous avez un nombre limité d'options pour composer avec la maladie. Mais le contrôle dont vous disposez consiste à apprendre tout ce que vous pouvez sur la maladie et les options pour rester en santé. Vous pourrez donc prendre le contrôle de vos choix pour qu'ils soient les meilleurs pour vous ...

—Louise, 53 ans

Les personnes séropositives vivent plus longtemps

Gâce aux progrès réalisés au niveau des traitements, les personnes qui ont le VIH vivent beaucoup plus longtemps qu'auparavant. On estime que jusqu'à 12 % des personnes séropositives au Canada sont âgées de 50 ans ou plus, et on s'attend à voir ce chiffre augmenter jusqu'à 20 % au cours de la prochaine décennie. Malheureusement, le nombre de personnes âgées de 50 ans ou plus qui font l'objet d'un nouveau diagnostic de VIH est également à la hausse.

Il est important de diagnostiquer le VIH le plus tôt possible, quel que soit votre âge. Toutefois, un diagnostic précoce devient plus crucial à mesure que vous vieillissez parce que le VIH progresse plus rapidement avec l'âge. La bonne nouvelle est que les médicaments anti-VIH semblent agir aussi efficacement que vous ayez 52 ans ou 25 ans. Certaines études montrent également que la maturité semble aller de pair avec une meilleure maîtrise de l'infection au VIH. Si vous avez un certain âge et que vous êtes séropositif, il y a des chances que vous parveniez mieux à maintenir une charge virale indétectable qu'une personne plus jeune, peut-être parce que vous suivez plus fidèlement votre traitement. (Une charge virale indétectable signifie que la quantité de VIH dans votre sang est si faible que les tests ne peuvent pas la détecter).

Le traitement du VIH peut se compliquer avec l'âge, parce que les risques d'être atteint d'autres maladies, comme l'hypertension, l'arthrite et même le cancer, qui nécessitent un traitement, augmentent avec l'âge. Le fait de prendre

plusieurs médicaments en même temps peut augmenter les risques d'interactions médicamenteuses, d'effets secondaires et de toxicité. C'est pourquoi il est particulièrement important de surveiller de près les médicaments que vous prenez.

Les effets secondaires des médicaments anti-VIH ne semblent pas affecter davantage les personnes âgées, mais ils peuvent être aggravés par les effets secondaires des autres médicaments. Le ralentissement de la fonction rénale et de la fonction hépatique qui se produit naturellement avec l'âge, les changements au niveau des taux d'hormone et du métabolisme, ainsi que la perte de poids liée à l'âge peuvent augmenter les risques de réactions indésirables.

Parlez à votre médecin de tous vos problèmes de santé et des médicaments et suppléments que vous prenez. Cela vous permettra de travailler ensemble pour contrôler votre VIH et les effets secondaires de vos médicaments.



*En 1993, mon mari fut hospitalisé avec une pneumonie grave ... quand [le médecin] a consulté son dossier, il s'est demandé si mon mari n'aurait pas le sida. J'ai autorisé un test. Il était positif... à l'époque il n'avait aucun des symptômes du VIH. À notre âge, on n'y pensait même pas...
—Ana, 77 ans*

Est-ce le VIH ou l'âge?

Beaucoup des changements qui se produisent dans notre corps lors du vieillissement ressemblent aux symptômes du VIH et aux effets secondaires des traitements anti-VIH. Examinons certains problèmes de santé associés à la fois à l'âge et au VIH.

Changements dans le système immunitaire

Lorsque j'ai découvert que j'étais séropositif, dans les années 80, il n'y avait pas beaucoup d'espoir. Comme il n'existait pas de médicaments pour traiter le VIH, cette nouvelle équivalait à une peine de mort. On ne pouvait espérer davantage qu'un sursis de quelques années. J'aurais bien aimé savoir, à cette époque, que des chercheurs travaillaient à mettre au point des médicaments qui nous permettraient un jour de mener une vie relativement normale et productive. On aurait pu continuer de rêver...

—Christian, 53 ans

Avec l'âge, notre système immunitaire a plus de mal à nous protéger des infections et des maladies. C'est pour cette raison que le VIH progresse plus rapidement chez les personnes plus âgées et qu'un diagnostic précoce est si important. Le VIH affaiblit aussi le système immunitaire. Vu que votre système immunitaire est votre moyen de défense contre les microbes, s'il est affaibli, vous êtes plus susceptible aux infections et aux maladies. Le traitement anti-VIH peut contribuer à renforcer votre système immunitaire pour l'aider à mieux lutter contre les microbes et à vous garder en santé.

Maladies cardiaques

Les maladies cardiaques englobent de nombreuses affections touchant le cœur et les vaisseaux sanguins comme les coronaropathies, les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Que vous soyez séropositif ou pas, votre risque de cardiopathie augmente avec l'âge. En fait, il augmente après 55 ans chez les femmes et après 45 ans chez les hommes. Si vous avez des antécédents familiaux de maladies cardiaques – votre père, votre mère, un oncle, un frère ou une sœur, par exemple – votre risque de souffrir d'une maladie cardiaque est plus élevé que celui d'une personne dont la famille ne présente pas d'antécédents médicaux de maladies cardiaques.

Même si vous ne pouvez rien contre certains facteurs de risque comme l'âge et vos antécédents familiaux, il en existe bien d'autres que vous pouvez contrôler, comme le tabagisme, l'embonpoint, le manque d'exercice, une mauvaise alimentation, une consommation excessive d'alcool, des taux élevés de cholestérol dans le sang, le diabète et l'hypertension.

Le lien entre le VIH et les maladies cardiaques n'est pas encore clair, mais on l'étudie. Certaines études démontrent que certains médicaments anti-VIH, notamment certains inhibiteurs de la protéase, peuvent augmenter les risques de troubles cardiaques en élevant les taux de cholestérol et de triglycérides dans le sang. D'autres recherches donnent à penser que c'est le VIH qui cause le problème. Quoi qu'il en soit, il est clair que les bienfaits du traitement anti-VIH l'emportent largement sur les risques de problèmes cardiaques.

De bonnes habitudes pour le cœur

Pour réduire vos risques de problèmes cardiaques, suivez les conseils ci-dessous :

- Arrêtez de fumer ou fumez moins.
- Mangez sainement.
- Faites de l'exercice régulièrement, surtout des activités aérobiques ou qui font travailler le cœur.



- Buvez de l'alcool avec modération.
- Si vous consommez des drogues, évitez la cocaïne, le crack, le crystal meth, l'ecstasy (E), la kétamine (special K) et le GHB (G).
- Parlez avec votre médecin des éventuels suppléments que vous pourriez prendre, comme les antioxydants et les vitamines B.
- Réduisez au minimum le stress dans votre vie.

Surveillez vos taux de cholestérol et votre tension artérielle avec votre médecin. S'ils sont élevés, vous devrez peut-être envisager un traitement.

La ménopause précoce

Chez la plupart des femmes, la ménopause se déclare entre 45 et 55 ans. Durant cette période, la production d'estrogènes et de progestérone (hormones féminines) diminue, provoquant éventuellement l'arrêt complet des menstruations (règles).

Il semble que la ménopause se déclare plus tôt chez certaines femmes vivant avec le VIH. On ne sait pas exactement pourquoi, mais plusieurs explications sont possibles, comme un faible nombre de globules rouges dans le sang (anémie), une baisse des taux d'estrogènes et de progestérone, une perte de poids, un faible compte de cellules CD4+ et la consommation de drogues illicites, comme l'héroïne et la méthadone.

Plusieurs symptômes de la ménopause et du VIH se chevauchent. C'est pourquoi il n'est pas toujours facile de déterminer la cause des symptômes et aussi pourquoi les femmes séropositives ne sont pas toujours diagnostiquées ou sont diagnostiquées tardivement. Ces symptômes incluent :

- bouffées de chaleur
- sueurs nocturnes
- changements au niveau de la peau et des cheveux
- troubles du sommeil
- pertes de mémoire
- fatigue
- changements émotionnels/
dépression légère



Lorsque je me sens vraiment mal, je ne veux aller nulle part, et mes petits-enfants ont de la peine à le comprendre. Ils voient bien que je prends beaucoup de pilules, et ils savent que je le fais pour rester en bonne santé.

Il faut que plus de femmes sortent de leur coquille et expriment ce qu'elles ressentent. Les autres pourront alors peut-être mieux comprendre ce que nous traversons.

—Brigitte, 56

La ménopause s'accompagne d'une augmentation des risques de problèmes de santé comme l'ostéoporose, les maladies cardiaques, le cancer du sein, des poumons ou des ovaires. Les femmes vivant avec le VIH courent un risque plus élevé si elles prennent des médicaments anti-VIH.

Consultez votre médecin si ces problèmes ou les symptômes de la ménopause vous préoccupent.

La perte de densité des os

Vos os sont vivants et en croissance. La solidité de vos os, ou densité osseuse, est déterminée par la quantité de calcium, de phosphore et d'autres minéraux qu'ils contiennent.

Lorsque vous vivez avec le VIH, votre risque de souffrir de certaines maladies osseuses augmente, que vous suiviez un traitement ou pas. Certaines recherches suggèrent qu'un tiers des personnes vivant avec le VIH pourraient souffrir de pertes osseuses précoces ou ostéopénie.

Le risque de problèmes osseux augmente avec l'âge. Les femmes sont plus sujettes que les hommes à l'ostéoporose, une maladie qui fragilise les os et les rend plus vulnérables aux fractures, surtout au niveau des hanches, de la colonne vertébrale et des poignets. Cette vulnérabilité s'explique en partie en raison du fait que les femmes ont une masse osseuse 30 % inférieure à celle des hommes. Les femmes sont particulièrement vulnérables à l'ostéoporose après la

ménopause, lorsque les ovaires cessent leur production d'estrogènes – une hormone essentielle à la santé des os. Il semble néanmoins que le VIH provoque plus de pertes osseuses chez les hommes que chez les femmes, l'avantage naturel de ceux-là ne suffisant souvent pas à contrer les effets du virus.

Les autres facteurs de risque d'ostéoporose, tant pour l'homme que pour la femme, incluent le tabagisme, l'inactivité physique et les antécédents familiaux d'ostéoporose.

Comment maintenir ses os en santé

Vu que la cause exacte des pertes osseuses chez les personnes vivant avec le VIH est inconnue, leur prévention reste la meilleure stratégie. Voici comment faire :

- Mangez sainement.
- Augmentez votre apport quotidien de calcium et de vitamine D₃.
- Faites beaucoup d'activités physiques contre résistance, comme la marche, la course, la randonnée ou les poids et haltères.
- Évitez ou réduisez votre consommation de café, de cigarettes et d'alcool.



Si vous souffrez déjà d'ostéoporose, vous pouvez réduire le risque de fracture et même augmenter votre densité osseuse. L'ostéoporose n'empêche pas forcément de vivre une vie active normale.

Le cancer

Avant l'introduction au milieu des années 90 de médicaments anti-VIH plus efficaces (le traitement antirétroviral hautement actif, ou HAART), les cancers les plus répandus chez les personnes séropositives étaient tous associés au VIH, comme le sarcome de Kaposi, le lymphome non hodgkinien et le cancer du col de l'utérus. Grâce aux médicaments anti-VIH plus efficaces, ces cancers sont devenus plutôt rares chez les personnes vivant avec le VIH.

Toutefois, les risques d'être atteint d'un cancer, lié ou pas au VIH, augmentent avec l'âge. À partir de 50 ans, les hommes et les femmes courent davantage de risques de contracter un cancer du colon et/ou un cancer colorectal, par exemple. Les personnes vivant avec le VIH, surtout celles dont le système immunitaire est affaibli, sont plus vulnérables à certains types de cancer.

Vous pouvez aider votre système immunitaire en prenant des médicaments anti-VIH et en subissant régulièrement des tests de dépistage pour réduire le risque de contracter certains cancers. Heureusement, la plupart des cancers sont rares et réagissent souvent bien au traitement si votre système immunitaire est maintenu en bonne santé grâce à un traitement anti-VIH.

Le diabète

On parle de diabète lorsque le pancréas est incapable de produire suffisamment d'insuline. L'insuline est une hormone produite par le pancréas qui régule la quantité de sucre ou glucose dans le sang.

Êtes-vous à risque?

- J'ai plus de 45 ans.
- Je fais de l'embonpoint.
- Je fais peu ou pas d'activité physique.
- J'ai un parent, un frère ou une soeur qui souffre de diabète.
- Je suis d'ascendance autochtone, africaine, latino-américaine ou asiatique.
- Je fais de l'hypertension.
- J'ai des taux élevés de cholestérol et/ou de triglycérides dans le sang.
- J'ai une co-infection par le virus de l'hépatite C.
- Je prends des médicaments anti-VIH.

Si l'un de ces facteurs de risque s'applique à vous, il est important que vous vous soumettiez à un test de dépistage du diabète.



Si vous savez que vous êtes diabétique, votre médecin devra surveiller de près le taux du glucose dans votre sang, surtout si vous prenez des médicaments anti-VIH. Il semble exister un lien entre la prise de médicaments anti-VIH et une augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie) aboutissant au diabète.

Maintenir un taux de glycémie normal

Pour maintenir un taux de glycémie normal :

- Limitez la quantité de sucre et de féculents, tels que desserts, boissons gazeuses, riz blanc et pommes de terre.
- Choisissez des grains entiers comme l'orge, le riz brun et l'avoine, et des aliments non transformés riches en fibres.
- Mangez de plus petites portions.
- Adoptez un régime alimentaire équilibré, qui inclut des aliments sains riches en protéines, tels que des viandes maigres et au moins deux portions de poisson par semaine.
- Faites autant d'exercice que possible, idéalement tous les jours.

La dépression

La dépression est assez courante chez les personnes de tous les âges vivant avec le VIH. Un diagnostic de séropositivité peut ébranler la santé mentale et le sens de bien-être de n'importe qui. Cette réaction peut être exacerbée par l'isolement social, la stigmatisation, les problèmes de santé et les difficultés financières auxquels font face certaines personnes qui vieillissent et vivent avec le VIH.

Si vous êtes déprimé, que vous avez du mal à dormir, êtes fatigué, triste ou découragé sans raison, parlez-en à votre médecin. Certains de ces symptômes peuvent être causés par le traitement anti-VIH ou par d'autres médicaments, comme ceux utilisés pour traiter l'hépatite C. La dépression peut aussi être liée à des causes physiques faciles à traiter, comme une baisse du taux de fer dans le sang (anémie), de testostérone, de vitamine B₁₂ ou d'hormones thyroïdiennes (surtout chez les femmes), ainsi qu'à des fluctuations hormonales dues au syndrome prémenstruel (SPM), à la grossesse ou à la ménopause chez les femmes.



Obtenir de l'aide

Personne ne devrait affronter seul un problème émotionnel. Vous pouvez obtenir de l'aide. Si vous vous sentez déprimé, il est important de consulter votre médecin de famille ou votre spécialiste VIH pour obtenir un traitement et de l'aide. De nombreux médecins offrent du counseling et de nombreux spécialistes du VIH collaborent avec des travailleurs sociaux ou des conseillers pour aider les personnes vivant avec le VIH qui ont des problèmes émotionnels.

Vous pouvez choisir parmi plusieurs types de counseling et psychothérapie. Il existe des thérapies individuelles (vous et le thérapeute) et d'autres qui se font en groupe (vous voyez le thérapeute avec d'autres personnes). Ces services peuvent être offerts dans un cabinet privé, une clinique, un hôpital ou un organisme de lutte contre le sida. Le lieu et le type de service dépendent de l'aide dont vous avez besoin et des services offerts dans votre communauté.

Pour en savoir plus sur les services de counseling, les groupes de soutien, le logement, le revenu et les autres types d'aide dans votre communauté, veuillez contacter votre organisme de lutte

Au début, quand je parlais à mes amis et à ma famille de ce que je ressentais physiquement et moralement, ils réagissaient souvent en disant des choses comme « Il faudrait que... », « Tu devrais... », « Si j'étais toi... ». Dans ma tête, je pensais : « Ils n'y comprennent rien! » « Comment peuvent-ils savoir ce que je ressens? » Je sais bien que leur intention était de me rassurer ou de m'encourager, mais comment peut-on comprendre ce que cela signifie de vivre avec le VIH quand on est en bonne santé? ...

En participant à des groupes de soutien, j'ai découvert l'importance d'écouter d'autres personnes vivant avec le VIH/sida, y compris celles qui n'ont pas le même point de vue que moi. J'ai découvert combien il était important de prêter attention aux expériences que je n'avais pas vécues moi-même, ainsi qu'aux diverses étapes de déni et d'acceptation que traversent différentes personnes.

—Albert



contre le sida local. Vous pouvez aussi téléphoner à **CATIE** sans frais, au numéro **1-800-263-1638**, ou visiter **www.catie.ca** pour connaître les services de soutien et les organismes de lutte contre le sida près de chez vous.

La santé sexuelle

Il est possible d'avoir une vie sexuelle saine et satisfaisante lorsqu'on est séropositif et qu'on vieillit. Une vie sexuelle satisfaisante peut réduire le stress, renforcer l'intimité et faire du bien.

Les hommes comme les femmes peuvent connaître une baisse de libido (désir sexuel), particulièrement lorsque nous vieillissons. C'est une question délicate que les gens hésitent à aborder. Une baisse de libido peut être causée par le VIH, les effets secondaires de certains médicaments, un déséquilibre hormonal (y compris une diminution du taux de testostérone chez les femmes et les hommes), les maladies cardiaques, le diabète, le stress ou la dépression. Il est important que vous en parliez à votre médecin, parce qu'il est possible que vos problèmes puissent être traités.



Vous devez aussi prendre les précautions nécessaires pour éviter d'attraper ou de passer une infection transmise sexuellement (ITS). Le risque de contracter une ITS est plus élevé chez les personnes vivant avec le VIH, et les symptômes peuvent être plus graves. Si vous êtes sexuellement actif, vous devriez faire des tests réguliers de dépistage d'ITS, telles que la

gonorrhée, la chlamydia et la syphilis. L'utilisation d'un condom réduit nettement le risque de transmettre le VIH à votre partenaire et vous protège contre les infections transmises sexuellement, telles que la gonorrhée et la chlamydia. Rappelez-vous toutefois que les condoms ne protègent pas contre toutes les infections transmises sexuellement. Faites donc ce qu'il faut pour vous protéger et pour protéger votre partenaire.

Vous pouvez être séropositif et jouir d'une vie sexuelle saine et satisfaisante.

Changements cognitifs

Avec le temps, certaines personnes vivant avec le VIH se rendent compte qu'elles ont du mal à se concentrer, à se rappeler des choses et à assimiler l'information. Si vous vivez avec le VIH, il est possible que vous ayez remarqué certains changements cognitifs. Ils peuvent être légers ou vous empêcher de vaquer à vos activités et de fonctionner normalement au quotidien.

C'est un problème qui affecte de nombreuses personnes vivant avec le VIH. Par contre, il y a aussi des personnes qui vivent avec le VIH depuis des décennies et qui ne présentent aucun trouble cognitif.

Si vous pensez souffrir de troubles cognitifs, comme par exemple des problèmes de mémoire, de perception, de raisonnement ou de jugement, consultez votre médecin. Il ou elle pourra vous faire subir certains tests pour découvrir ce que vous avez. En plus de traitements médicaux, il ou elle pourra aussi vous recommander des changements au niveau de votre style de vie, comme une modification à votre alimentation, la prise de suppléments vitaminiques, de l'exercice physique et des exercices de conditionnement cérébral. Il ou elle vous renverra peut-être aussi à un ergothérapeute, qui pourra vous suggérer des stratégies pour contourner ces problèmes.



La **démence** est un dysfonctionnement du cerveau caractérisé par un déclin de la mémoire et des facultés intellectuelles (aptitude à penser clairement). La démence peut avoir un impact négatif sur vos activités quotidiennes, votre qualité de vie et même votre capacité de vivre de façon autonome. Heureusement, le taux de démence liée au VIH a énormément baissé depuis l'apparition de traitements anti-VIH plus efficaces, au milieu des années 90. Il n'empêche que le risque d'être atteint de démence peut augmenter avec

l'âge. Si vous pensez présenter des signes précoces de démence, comme un déclin de la mémoire ou de la difficulté à vous concentrer ou à accomplir des tâches simples, parlez-en à votre médecin sans tarder.

En quelque sorte, c'est un soulagement d'apprendre qu'on a vraiment un problème et qu'il n'existe pas seulement dans son imagination.

*—le Dr Sean Rourke,
neuropsychologue*

Les tests de dépistage

Tandis que votre médecin a recours à des tests de routine pour surveiller votre infection au VIH, il peut recommander d'autres tests pour surveiller votre santé lorsque vous avancez en âge. Ces tests comprennent :

- **Évaluation de la densité osseuse** – La densitométrie osseuse est un examen qui permet de mesurer la densité osseuse au niveau de la colonne vertébrale et de la hanche. On recommande de subir cet examen tous les deux ans.
- **Test de la glycémie à jeun** – Test sanguin de surveillance du diabète. On recommande de subir ce test tous les trois à six mois.
- **Test du profil lipidique** – Ce test sanguin mesure les taux de cholestérol total, de cholestérol LDL (le « mauvais cholestérol »), de cholestérol HDL (le « bon cholestérol ») et de triglycérides dans le sang. On recommande de subir ce test une ou deux fois par année, selon les facteurs de risque de maladies cardiaques que vous présentez.
- **Test de la fonction rénale** – Vu que la fonction rénale ralentit avec l'âge et que certains médicaments anti-VIH sont métabolisés par les reins, on recommande des analyses sanguines et d'urine périodiques pour surveiller la fonction rénale.
- **Surveillance de la tension artérielle** – Un tensiomètre mesure la force exercée par le sang sur la paroi interne des artères et le risque de développer une maladie cardiaque.

- **Dépistage du cancer colorectal** – Plusieurs tests permettent de déceler un cancer du colon ou du rectum. Ces tests incluent une analyse des selles, le toucher rectal (le médecin insère un doigt ganté dans le rectum à la recherche d'anomalies) ou un tube avec une caméra inséré dans le rectum. Votre médecin vous dira à quelle fréquence faire ces tests.

Pour les femmes seulement

- **Test Pap** – Le médecin prélève des cellules sur le col de l'utérus; ces cellules sont ensuite examinées au microscope. Le test Pap permet de déceler les changements au niveau des cellules, lesquels pourraient indiquer la présence d'un cancer ou être précurseurs d'un cancer. On recommande aux femmes séropositives sexuellement actives de subir un test Pap tous les six mois à un an.



- **Examen des seins** – Pour découvrir les signes précurseurs possibles d'un cancer du sein, votre médecin palpera vos seins, mamelons et aisselles à la recherche d'éventuelles bosses ou d'autres anomalies. On recommande aux femmes de se faire examiner les seins une fois par année, habituellement en même temps que le test Pap.

- **Mammographie** – Une mammographie utilise des rayons X à faible dose pour examiner chaque sein. Elle permet de déceler divers types de tumeurs et les kystes. On recommande aux femmes de plus de 40 ans d'en faire une par an.
- **Examen pelvien** – Un examen pelvien est un examen physique des organes internes et externes du bassin féminin. L'examen pelvien est en général effectué en même temps que le test Pap, tous les six à douze mois.

Pour les hommes seulement

- **Examen de la prostate** – Un toucher rectal annuel est recommandé aux hommes de plus de 40 ans. Votre médecin peut aussi prescrire un test sanguin de l'APS, qui sert à dépister le cancer de la prostate.

Quoi faire quand les pertes s'accumulent

Que de nombreuses personnes séropositives vivent désormais assez longtemps pour arriver à l'âge moyen et plus loin est une chose merveilleuse, voire miraculeuse, mais il n'empêche que vivre avec une maladie chronique comme le VIH est difficile et que votre qualité de vie risque d'être mise à rude épreuve. Les nombreuses pertes que vous auriez pu subir en tant que personne séropositive – votre santé, votre emploi, votre revenu, votre belle apparence de jeunesse et même vos amis, morts du sida – peuvent être dévastatrices.

J'ai l'impression d'avoir une autre chance d'améliorer mon sort. J'ai appris à vivre avec mes problèmes de santé au jour le jour. On continue d'apprendre... il le faut. Tout le monde passe par là...

—Brian, 60 ans

Lorsque je sens que tout est à l'envers dans ma vie, je m'efforce de songer aux aspects de ma vie sur lesquels j'exerce toujours un contrôle. Ainsi, je m'assure de bien prendre mes médicaments, de faire mes exercices, de bien manger et de dormir suffisamment.

—Louise, 53 ans

Prendre soin de soi

Voici quelques conseils pour vous aider à combattre l'isolement et à améliorer votre qualité de vie :

- Impliquez-vous dans votre communauté.



- Créez un réseau social et de soutien solide.
- Faites travailler votre tête et restez mentalement actif.
- Gérez stress et dépression.
- Mangez sainement.
- Dormez suffisamment.
- Sortez en plein air et faites de l'exercice.
- Cultivez une attitude positive.
- Arrêtez de fumer.
- Évitez les excès d'alcool.
- Réveillez votre spiritualité.
- Adoptez une vie sexuelle saine.

Mon médecin dit que je mourrai probablement de vieillesse – c'est ça qui me fait vivre.

—Ana, 77 ans

Les enjeux financiers

Votre sécurité financière est très importante, surtout si vous vivez avec le VIH. L'assurance médicaments, un logement décent et un revenu assuré sont des aspects essentiels de votre qualité de vie.

Quand vous arrivez à 65 ans, vous pouvez vous retrouver avec des revenus réduits. Il est possible que les prestations d'invalidité du gouvernement et d'assurance privée s'arrêtent, vous obligeant à vous débrouiller avec un budget plus serré. Cette situation peut vous causer beaucoup de stress et d'anxiété. Il est important que vous demandiez de l'aide et/ou des services d'assistance à votre organisme de lutte contre le sida local ou ailleurs.

Si vous travaillez, vous pourriez avoir droit aux prestations de maladie et d'invalidité de votre employeur. Par exemple, de nombreux employeurs offrent une assurance-invalidité à court terme ou à long terme lorsque leurs employés sont incapables de travailler en raison de problèmes de santé. Vous n'êtes pas tenu de dire à votre employeur de quoi vous souffrez. Le seul document dont vous avez besoin est un certificat médical attestant que vous êtes incapable de travailler pour des raisons de santé.

Si vous ne pouvez pas continuer à travailler régulièrement pour des raisons de santé et que vous répondez aux critères d'admissibilité, vous pourriez recevoir une portion de vos prestations du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada ou du régime de rentes du Québec.

Pour en savoir plus sur les programmes d'assistance sociale et les prestations disponibles, adressez-vous à votre organisme de lutte contre le sida local.

Avez-vous besoin d'autres renseignements?

Pour obtenir plus de renseignements sur le VIH et le vieillissement, communiquez avec CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Nous mettons à votre disposition des renseignements détaillés sur la prévention et le traitement du VIH. Vous pouvez nous téléphoner sans frais au 1-800-263-1638. Votre appel est entièrement confidentiel. Vous pouvez aussi visiter notre site, à l'adresse **www.catie.ca**.



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

555, rue Richmond ouest, Bureau 505
Boîte 1104
Toronto, Ontario M5V 3B1
1-800-263-1638
www.catie.ca

This publication is also available in English.

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 des traitements en question.

CATIE fournit de bonne foi des ressources d'information pour aider les personnes vivant avec le VIH/sida qui souhaitent prendre leurs soins de santé en charge en collaboration avec leurs fournisseurs de soins. Toutefois, l'information fournie par CATIE, sous quelque forme que ce soit, ne doit pas être considérée comme des conseils médicaux. Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'exhaustivité de l'information publiée par CATIE. Toute personne qui se sert de cette information le fait à ses propres risques.

Remerciements

Le contenu de ce livret avait été développé par Kath Webster pour le guide intitulé *Vous et votre santé : un guide à l'intention des personnes vivant avec le VIH*. Citations extraites de *Vision positive*.

La production de cette publication a été rendue possible grâce à des contributions de l'Agence de santé publique du Canada et ViiV Soins de santé en partenariat avec Shire Canada.

Nous tenons à remercier les nombreux réviseurs communautaires et médicaux qui ont contribué à la rédaction de ce livret.

Illustration : Julie McLaughlin
Conception et mise en page :
Quadrat Communications

© 2010 Réseau canadien
d'info-traitements sida

Numéro de catalogue du
Centre de distribution de CATIE : ATI-40222
(also available in English, ATI-40221)

FSC Logo

