

Qu'est-ce que le Sondage sur le VIH, la santé et la réinsertion sociale (SVSRS/HHRS)?
Un sondage en ligne sur l'invalidité, les maladies concomitantes et l'utilisation des services de réinsertion sociale mené au Canada auprès d'adultes vivant avec le VIH.



QUELLES MALADIES CONCOMITANTES ONT LES PERSONNES QUI VIVENT AVEC LE VIH?

MESSAGES CLÉS

- 72 % des participants au SVSRS vivaient avec le VIH et au moins deux autres maladies.
- Les affections concomitantes courantes avec lesquelles les participants au sondage vivaient, en plus du VIH, comprenaient maladies mentales (43 %), douleurs musculaires (34 %) et douleurs aux articulations (31 %).
- Comparés aux adultes plus jeunes vivant avec le VIH (<50 ans), les adultes plus âgés (>50 ans) vivaient avec un nombre moyen d'affections concomitantes plus élevé (4 c. 2).



43%

vivaient avec un problème de santé mentale comme la dépression ou l'anxiété



34%

vivaient avec des douleurs musculaires



31%

vivaient avec des douleurs aux articulations (p. ex., l'arthrite)

MESSAGES CLÉS

- 21 % des participants au SVSRS avaient consulté un physiothérapeute (PT), un ergothérapeute (ET), un orthophoniste (OP) ou un psychiatre (PH) au cours de l'année. Parmi les personnes ayant utilisé des services de réinsertion sociale, 71 % ont dit que les interventions avaient aidé à réduire, minimiser ou prévenir les problèmes de santé au cours de l'année écoulée. La majorité (46 à 55 %) estimaient avoir besoin de voir leur professionnel de la réinsertion sociale plus souvent.
- 27 % des participants au SVSRS avaient recours à des thérapies ou à la médecine complémentaires ou parallèles (MCP); parmi eux, 62 % estimaient que cela les avait aidés à réduire, minimiser ou prévenir leurs problèmes de santé liés au VIH. La majorité des participants au SVSRS ont communiqué avec un organisme de lutte contre le sida (OLS) (64 %) ou un organisme communautaire (OC) (40 %) au cours de l'année, et 71 % et 66 % d'entre eux, respectivement, estimaient que ça les avait aidé à améliorer leur état de santé général.
- On n'a pas relevé de différences dans la proportion des participants ayant eu recours à des fournisseurs de services de réinsertion sociale (traditionnels, MCP ou OLS et OC) entre les participants plus jeunes et plus âgés.

QUELS SERVICES DE RÉINSERTION SOCIALE LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH UTILISENT-ELLES?



17%

avaient consulté un physiothérapeute au cours de l'année



6%

avaient consulté un ergothérapeute au cours de l'année



3%

avaient consulté un orthophoniste au cours de l'année

Qu'est-ce que le Sondage sur le VIH, la santé et la réinsertion sociale (SVSRS/HHRS)?
Un sondage en ligne sur l'invalidité, les maladies concomitantes et l'utilisation des services de réinsertion sociale mené au Canada auprès d'adultes vivant avec le VIH.



MESSAGES CLÉS

- L'incertitude et les soucis au sujet de leur santé future étaient des problèmes clés signalés par les participants au SVSRS. Ils semblent également prédire directement et indirectement des symptômes de santé mentale et des défis à l'inclusion sociale pour les adultes vivant avec le VIH.
- Comparés aux participants plus jeunes, les participants âgés de 50 ans et plus ont signalé davantage de symptômes physiques et de difficultés avec les activités quotidiennes.

QUELS PROBLÈMES DE SANTÉ LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH SIGNALENT-ELLES?



L'incertitude (scores de présence et de gravité les plus élevés sur le questionnaire sur le VIH et l'invalidité)



Symptômes de troubles mentaux-émotionnels (2e score de présence le plus élevé)



Défis pour ce qui est de l'inclusion sociale (3e score de présence le plus élevé)

QUELLES STRATÉGIES DE VIE LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH UTILISENT-ELLES?

MESSAGES CLÉS

- En l'absence de services de réinsertion sociale structurés, les participants au SVSRS participaient à diverses stratégies de vie quotidienne pour minimiser, prévenir ou réduire les problèmes de santé lié au VIH.
- Les stratégies de vie incluait une combinaison de stratégies sociales et comportementales positives pour faire face au VIH (p. ex., passer du temps avec des proches et des amis; accepter le fait que la santé peut fluctuer lorsqu'on vit avec le VIH; adopter une attitude positive).
- 40 % des participants au SVSRS qui utilisaient des stratégies de vie estimaient qu'elles les aidaient à réduire, minimiser ou prévenir les défis de leur vie avec le VIH.



92%

prennent des médicaments tel que prescrits par leur médecin la plupart du temps (quelques fois par semaine) ou tout le temps (chaque jour)



37%

font de l'exercice la plupart du temps (quelques fois par semaine) ou tout le temps (chaque jour)



65%

veillent à manger sainement la plupart du temps (quelques fois par semaine) ou tout le temps (chaque jour) tout le temps (chaque jour)

QU'EST-CE QUE LE SVSRS (HHRCS)

Qu'est-ce que la réinsertion sociale? La réinsertion sociale décrit les services ou fournisseurs de services qui gèrent ou préviennent les problèmes physiques, cognitifs, mentaux, émotionnels ou sociaux des personnes qui vivent avec le VIH, pouvant inclure (mais sans s'y limiter) la physiothérapie ou l'ergothérapie, les services complémentaires et les services offerts par des organismes communautaires.



Qu'est-ce que le SVSRS (HHRCS)? Un sondage transversal en ligne mené au Canada auprès d'adultes vivant avec le VIH.

Qui peut y participer? Toute personne de 18 ans ou plus vivant avec le VIH au Canada, qui comprend et lit l'anglais.

Comment les participants ont-ils été recrutés? Le recrutement a inclus un partenariat avec 28 organismes et cliniques communautaires à travers le Canada. Ces organisations ont envoyé une série de courriels et de bulletins à leurs membres et se sont servis d'affiches, dépliants, la vidéo Penguins et bouche-à-oreille entre les mois d'octobre 2013 et d'août 2014. Les participants ont reçu une carte-cadeau électronique de 25 \$ en guise de remerciement pour avoir rempli le sondage.

Pour plus d'information, visitez bit.ly/hivandrehab.

Pour plus d'information sur le processus de sondage communautaire, visitez <http://bit.ly/cbrcase>.

Qui a participé au SVSRS?

Caractéristiques des participants (n =941)	N (%)
Sexe	
Hommes	740 (79 %)
Femmes	159 (17 %)
Autre	34 (4 %)
Âge (ans) (moyenne, tranche)	48 (19,73)
≥50 ans	405 (43 %)
Région géographique	
Ontario	671 (72 %)
Colombie-Britannique	139 (15 %)
Québec et Nunavut	57 (6 %)
Atlantique Canada (Terre-Neuve et Labrador, Î.-P.-É., N.-É., N.-B.)	46 (5 %)
Prairies (AB, SK, MB)	25 (3 %)
Nés au Canada	692 (75 %)
Vivent seuls	511 (61 %)
Année médiane du diagnostic	2000
Occupe actuellement un travail rémunéré (temps plein ou partiel)	350 (37 %)
Revenu annuel brut moyen < 20 000 \$	449 (48 %)
Suivent un traitement antirétroviral	851 (91 %)
Reçoivent les soins d'un spécialiste ou d'une clinique du VIH	848 (91 %)

Cette étude a été financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Initiative de recherche sur le VIH/sida.

L'ÉQUIPE DU SVSRS

Chercheurs de l'équipe du SVSRS : Kelly O'Brien (Université de Toronto), Patty Solomon (Université McMaster), Francisco Ibáñez-Carrasco (Réseau ontarien de traitement du VIH), Catherine Worthington (Université de Victoria), Jacqueline Gahagan (Université Dalhousie), Stephanie Nixon (Université de Toronto), Steven Hanna (Université McMaster), Brenda Merritt (Université Dalhousie).



Utilisateurs de connaissances de l'équipe du SVSRS : Tammy Yates / Stephen Tattle / Elisse Zack (Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS), Will Chegwiddden (National Hospital for Neurology and Neurosurgery, University College Hospitals), Patriic Gayle (Three Flying Piglets), Larry Baxter (membre de la communauté), Greg Robinson (membre de la communauté), Tara Carnochan/Dawn James/Tammy Reimer (Centre de santé communautaire Nine Circles), Rosalind Baltzer Turje/Patrick McDougall (Dr. Peter AIDS Foundation), Ayesha Nayar et Nkem Iku (coordonnatrices de la recherche, Université de Toronto).



Collaborateurs de l'équipe du SVSRS : Toronto PWA Foundation (Murray Jose-Boerbridge), Casey House (Soo Chan Carusone), Société Positive Living de la Colombie-Britannique (Wayne Campbell/Adam Reibin), AIDS Coalition of Nova Scotia (Liz Harrop-Archibald/Laura Toole).

Remerciements : Cette étude a été financée par une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) (FRN #120263). Nous tenons à remercier les utilisateurs de connaissances, les organisations collaboratrices et le réseau de recrutement. Les travaux de Kelly O'Brien et Stephanie Nixon sont possibles grâce à une bourse de nouveau chercheur des IRSC. Nous remercions les participants au SVSRS. Nous remercions également Chris Carriere (Réseau ontarien de traitement du VIH) pour sa contribution au développement de ce feuillet d'information.

Des remerciements spéciaux vont aux personnes suivantes, qui ont collaboré et appuyé le Sondage sur le VIH, la santé et la réinsertion sociale (SVSRS) : Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS), Casey House (Toronto), Toronto People With AIDS Foundation (PWA), AIDS Committee of Durham Region, AIDS Niagara, HIV Care Program Windsor Regional Hospital, AIDS Committee of Toronto (ACT), Prisoners with HIV/AIDS Support Action Network (PASAN), Dr. Kovacs' Office-Maple Leaf Medical Centre (Toronto), The AIDS Network (Hamilton), AIDS Committee of Ottawa, Teresa Group (Toronto), HIV/AIDS Regional Services (Kingston), AIDS Committee of Windsor, Dr. Peter AIDS Foundation (Vancouver), Société Positive Living de la Colombie-Britannique, HIV Edmonton, Positive Women's Network (Vancouver), Pacific AIDS Network, Alberta Community Council on HIV (Edmonton), Centre de santé communautaire Nine Circles (Winnipeg), SIDA Bénévoles Montréal (SBM), Northern AIDS Connection Society, AIDS Committee of Newfoundland and Labrador, AIDS Saint John et AIDS New Brunswick (Fredericton).

Pour plus d'information sur le SVSRS et le Canada-United Kingdom HIV and Rehabilitation Research Collaborative, visitez <http://cuhrrc.hivandrehab.ca>.

