


Comment pouvons-nous augmenter l'activité physique chez les personnes vivant avec le VIH?

Rapport du Groupe de réflexion 2019

Le 4 mars 2019
Toronto, Ontario





Réalise est un organisme national de bienfaisance qui travaille à améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et d'autres maladies connexes par la recherche sur la réinsertion, l'éducation et les partenariats intersectoriels. Les membres de **Réalise** sont des personnes et des organismes qui s'intéressent au VIH, aux invalidités et à la réinsertion sociale. On y retrouve des organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida qui s'intéressent aux invalidités et à la réinsertion, des associations professionnelles nationales et des médecins, des syndicats, des entreprises privées, des personnes vivant avec le VIH et d'autres handicaps, des professionnels de la santé, des services sociaux et des ressources humaines et d'autres personnes qui s'intéressent au VIH, aux invalidités et à la réinsertion.

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec nous :

1240, rue Bay, Bureau 600

Toronto (Ontario) M5R 2A7

+1 416 513-0440, ou info@RéaliseCanada.org

www.RéaliseCanada.org

© 2017 **Réalise**



Remerciements

Réalise tient à remercier tous les Canadiens qui ont participé à ce Groupe de réflexion intitulé « **Comment pouvons-nous augmenter l'activité physique des personnes vivant avec le VIH?** », à l'Église St. Paul, rue Bloor, à Toronto (Ontario), le lundi 4 mars 2019.

Comité de planification du Groupe de réflexion 2019 :

Réalise souhaite exprimer sa gratitude à Paul Curwin, Ron Rosenes et Ken Zolotar (de ParticipACTION), dont la riche contribution à la forme et au contenu de l'événement a été fort appréciée.

Animateur du Groupe de réflexion :

Nous tenons à souligner particulièrement l'animation du Groupe de réflexion par Ron Rosenes et à l'en remercier.



Table des matières

Remerciements	3
Introduction	5
Objectifs du Groupe de réflexion	6
La Journée	6
Discussion	7
Conclusion	10
Annexes	11
Annexe A – Ordre du jour	11
Annexe B – Guide de l’animateur	13
Annexe C – Pré-questionnaire	15
Annexe D – Post-questionnaire	18
References	21

Introduction

Selon les recommandations concernant l'activité physique, les adultes canadiens devraient faire 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse chaque semaine (SCPE et ParticipACTION, n.d.). L'activité physique comporte des avantages pour les personnes de tous âges; entre autres, elle améliore la capacité d'apprendre et la mémoire à long terme, elle réduit le risque de maladies chroniques et prolonge l'espérance de vie. Chez les personnes vivant avec des maladies chroniques, l'activité physique peut aider à maîtriser les symptômes, ralentir la progression des maladies et prévenir d'autres problèmes de santé chroniques (SCPE, ParticipACTION, n.d). C'est pourquoi on considère l'activité physique comme une façon peu coûteuse de prévenir les maladies chroniques et de promouvoir un bon état de santé général (Tuso, 2015). Plusieurs organisations canadiennes ont pour mission d'encourager les Canadiens à être actifs tout au long de leur vie. (ParticipACTION, 2018 ; Le sport c'est pour la vie, 2018). Les organisations communautaires vouées au VIH et les centres de conditionnement physique ont aussi un rôle important à jouer pour promouvoir l'activité physique chez les personnes vivant avec le VIH.

Malgré les avantages reconnus de l'activité physique et les initiatives en ce sens à l'échelle du pays, moins de 20 % des adultes canadiens observent ces recommandations (Colley et coll., 2011 ; Le sport c'est pour la vie, 2016). Les personnes vivant avec le VIH seraient encore moins actives physiquement que la population générale (Webel, 2015; Vancampfort, 2018). Cette participation moindre serait entre autres attribuable à divers obstacles d'ordre personnel et social auxquels ces personnes sont confrontées, tels que douleur, réseau social limité, contraintes budgétaires, problèmes d'accessibilité ou crainte de la stigmatisation. Les personnes vivant avec le VIH présentent souvent plus d'une comorbidité comparativement à la population VIH-négative (Schouten et coll., 2014 ; Webel 2015). En plus du fardeau des problèmes de santé chroniques, les personnes vivant avec le VIH sont particulièrement susceptibles d'être confrontées à des difficultés liées au genre ou au statut à l'égard du VIH.

Cela nous amène à nous poser la question « Comment pouvons-nous augmenter l'activité physique des personnes vivant avec le VIH? »

Le 4 mars 2019, **Réalise** a posé cette question.

Objectifs du Groupe de réflexion

Cette année, les objectifs du Groupe de réflexion étaient :

1. Établir des partenariats en mettant l'accent sur l'activité physique et la santé chez les personnes vivant avec le VIH
2. Développer des stratégies pour faciliter l'accès à l'activité physique pour les personnes vivant avec le VIH
3. Développer les capacités par le biais de partenariats et d'apprentissages mutuels

La Journée


Le Groupe de réflexion s'est réuni à l'Église St. Paul, rue Bloor, à Toronto, en Ontario, de 9 h 30 à 15 h 00. Dix-sept personnes (21 si on inclut le personnel de **Réalise**) ont participé au groupe de Groupe de réflexion. Les participants venaient des quatre coins du Canada et de divers secteurs des communautés du VIH et du conditionnement/activité physiques, et incluait des gens vivant avec le VIH et/ou d'autres maladies chroniques, des spécialistes de la réadaptation, des professionnels de l'activité physique et des chercheurs. Ce groupe diversifié comprenait aussi des femmes, des gens d'origine ethniques diverses et des personnes vivant avec des handicaps.

Tammy Yates, directrice générale de **Réalise**, a souhaité la bienvenue aux participants et rappelé que nous tenions la réunion sur un territoire autochtone. Tammy a présenté l'animateur de la journée, Ron Rosenes. Ron a souhaité la bienvenue aux participants et a résumé l'importance de cette question pour les personnes vivant avec le VIH et la communauté élargie qui s'intéresse à la forme physique; il a ensuite présenté les objectifs de la journée, l'ordre du jour et les règles de conduite. Finalement, avant le début des discussions, Puja Ahluwalia, de **Réalise**, a fait une mise en contexte en donnant la définition de l'activité physique, des recommandations nationales et de la recherche sur VIH et l'activité physique.

Le Groupe de réflexion s'est ensuite été scindé en trois sous-groupes de discussion. Une personne a été désignée dans chacun des sous-groupes pour animer la discussion et prendre des notes.

On peut trouver d'autres détails sur les discussions en sous-groupes dans l'ordre du jour et le Guide de l'animateur (Annexes A et B)

Ken Zolotar, de ParticipACTION, a parlé des initiatives actuelles du programme ParticipACTION à l'échelle nationale. Ces initiatives ont pour but de faire augmenter le niveau d'activité physique au Canada en mettant l'accent sur certaines populations prioritaires, incluant les personnes qui s'identifient comme LGBTQI, les femmes et les nouveaux arrivants.



Adria Quigley, de l'Université Dalhousie, a animé une séance de yoga sur chaise avec le groupe, entre les deux premières séances de discussion en sous-groupes. Ce bref cours de yoga a servi à encourager les gens à bouger et à démontrer des façons simples d'intégrer l'activité physique aux programmes courants.


Tous les participants ont été invités à répondre à un pré-questionnaire et à un post-questionnaire (voir Annexes C et D). Ces deux questionnaires ont obtenu un taux de réponse de 100 % (17 pré-questionnaires, 23 post-questionnaires sur 29).

Discussion

Les organisations vouées au VIH offrent actuellement plusieurs programmes, comme le yoga, la danse ou les groupes de marche. Un représentant a expliqué que son organisme offrait des cours de yoga, tout en déplorant le faible taux de participation. Un autre, qui peut compter sur du personnel médical et de réadaptation, a parlé d'un nouveau groupe d'exercice formé pour encourager l'activité physique et fournir aux participants des habiletés qui leur permettent de se joindre à la communauté. Des représentants d'organismes voués à l'activité physique ont tenté d'adopter une programmation inclusive, mais n'ont pas fait d'efforts particuliers pour attirer les personnes vivant avec le VIH plutôt que d'autres populations marginalisées.

Les obstacles à la pratique de l'activité physique ont alimenté les discussions de la journée, car plusieurs raisons peuvent expliquer pourquoi les personnes vivant avec le VIH ne font pas d'activité physique et pourquoi certains programmes ne conviennent pas à la population. Les obstacles systémiques et structurels ont été abondamment débattus, car ils sont très présents pour cette population. La pauvreté et l'itinérance ont été mentionnées dans le contexte de la pyramide des besoins de Maslow. Pour certaines personnes vivant avec le VIH qui sont déjà aux prises avec des problèmes de toxicomanie ou de logement précaire et dont la vie est chaotique, le temps et le sens de l'organisation requis peuvent manquer pour l'activité physique. Selon un participant, les effets bienfaits de l'activité physique prennent un certain temps à se manifester, ce qui peut en soi être un obstacle à son adoption à long terme.

Parmi les autres obstacles, mentionnons la stigmatisation persistante ou les traumatismes qui en résultent. Pour les personnes qui s'identifient comme transgenres, se rendre dans un centre de conditionnement physique peut être difficile si les salles de toilettes et/ou les vestiaires des hommes et des femmes sont séparés. Pour les organismes communautaires voués au VIH, les obstacles identifiés sont l'absence de financement pour la planification ou la tenue de programmes d'activité physique et le manque d'espace. On souligne que les femmes vivant avec le VIH forment un groupe à part, confronté à



des obstacles distincts car souvent, elles doivent prendre soin des enfants et tenir la maison. Selon l'analyse réalisée par l'organisation d'une participante, les femmes vivant avec le VIH requièrent et réclament des programmes holistiques qui répondent à leurs besoins et à ceux de leur famille, ce qui peut signifier, des programmes destinés à la famille entière.

Des éléments qui facilitent la pratique de l'activité physique ont été mentionnés, tels que la technologie (même si, paradoxalement, il peut aussi s'agir d'un obstacle), sa synchronisation avec une autre activité (p. ex., juste avant un dîner organisé), la capacité d'établir un réseau social, la sensibilisation à ses bienfaits, la gratuité et l'accent sur le fait que l'activité physique n'est pas forcément de l'exercice. Pour faire adopter l'activité physique par les personnes vivant avec le VIH, les organisations communautaires ont indiqué qu'elles apprécieraient des conseils sur les possibilités de financement et sur les types de programmes appropriés. Il serait également utile d'obtenir une liste de programmes auprès desquels le personnel des organisations vouées au VIH pourrait obtenir une certification et/ou de trouver des gens déjà certifiés pour guider l'activité physique.

L'importance de la notion d'espace plus « sécuritaire » a été abordée pour les organisations vouées au conditionnement physique et au VIH. Un espace peut être jugé sécuritaire pour une personne et non pour une autre, l'objectif serait donc de disposer d'espaces sécuritaires où tous se sentiraient en sûreté et à l'aise. Selon une organisation vouée au VIH, on a souvent tendance à vouloir inclure les personnes vivant avec le VIH qui s'identifient comme LGBTQ, mais parfois, cela se fait au détriment de la population hétérosexuelle. Lorsqu'il est question des locaux où se pratique le conditionnement/l'activité physique, il arrive souvent qu'on ne tienne pas compte des personnes qui s'identifient comme trans ou non binaires, surtout pour l'accès aux salles de toilette et aux douches.

Dans l'ensemble, les participants ont reconnu que bien des obstacles se dressent encore, et certains sont difficiles à surmonter lorsqu'il est question d'activité physique pour les personnes vivant avec le VIH. En revanche, en dépit des multiples obstacles et éléments facilitateurs propres aux différentes populations visées, tous les participants se sont engagés à poser des gestes pour surmonter ces difficultés et améliorer le taux d'activité physique chez les personnes vivant avec le VIH.

Évaluation par les participants

Les participants ont été invités à répondre à un pré-questionnaire en ligne afin de nommer leurs attentes, de mesurer leurs connaissances sur les notions abordées par le Groupe de réflexion et d'identifier leur intention de poser des gestes en faveur du VIH et de la réadaptation (Annexe C). On a aussi remis à chaque participant un questionnaire à remplir à la fin de la journée (Annexe D). Le taux de réponse a été de 100 % pour les pré-questionnaires et les post-questionnaires.

Plus de la moitié des répondants (76 %) ont indiqué qu'il s'agissait de leur premier Groupe de réflexion. Les participants ont nommé leurs attentes à l'endroit du Groupe de réflexion : apprendre comment mieux intégrer l'activité physique dans la vie des personnes vivant avec le VIH et améliorer l'accessibilité, peu importe le degré de mobilité des personnes; multiplier les partenariats et approfondir les connaissances sur les programmes d'activité physique pour les personnes vivant avec le VIH; disposer d'un espace accueillant et dénué de jugement, propice à la discussion et à l'exploration.

Globalement, les commentaires formulés par les participants dans leurs post-questionnaires ont indiqué qu'ils étaient très satisfaits du Groupe de réflexion.

Pour les participants, les plus importants messages à retenir ont notamment été les suivants : un changement de culture s'impose; les interventions axées sur l'activité physique doivent être combinées à d'autres programmes, l'application des programmes sera complexe, la santé mentale joue un rôle énorme; les centres communautaires/de loisirs locaux doivent être sensibilisés aux besoins des personnes vivant avec le VIH.

Les participants ont en outre formulé des recommandations pour de futurs groupes de réflexion. Parmi ces recommandations : prévoir plus de temps pour le réseautage; proposer/élaborer des mesures plus concrètes pour les étapes suivantes; favoriser l'engagement des femmes; inviter des représentants d'associations vouées à d'autres maladies chroniques pour apprendre d'eux.

Tous les participants ont affirmé avoir l'intention d'appliquer le contenu du Groupe de réflexion à leur travail. Ils ont indiqué vouloir utiliser les connaissances acquises en les partageant avec leurs collègues, en en faisant l'enseignement, en identifiant les obstacles et en travaillant à les abattre et en élargissant les types de référence qu'ils font.

Conclusion

Pendant le Groupe de réflexion, les participants ont discuté des obstacles et des éléments qui facilitent l'activité physique pour les personnes vivant avec le VIH, des programmes offerts actuellement et de la possibilité d'implanter une nouvelle programmation créative. Les participants ont reconnu que quelques obstacles sont difficiles à atténuer puisque leurs causes sont structurales et systémiques ou spécifiques aux différents groupes visés, ce qui rend une solution universelle pour ainsi dire impossible. En revanche, l'activité physique a été reconnue comme un aspect important de la programmation offerte aux personnes vivant avec le VIH, surtout si l'on tient compte des recommandations et des taux de participation actuels.

Les organisations communautaires vouées au VIH sont confrontées à des obstacles comme le manque d'espace, de formation et de ressources lorsqu'elles envisagent de concevoir/offrir des programmes pour les personnes vivant avec le VIH. À l'inverse, les centres d'activité/conditionnement physique doivent être sensibilisés aux besoins des personnes vivant avec le VIH pour s'assurer que leurs programmes sont inclusifs et accessibles aux personnes vivant avec le VIH.

Dans leurs réponses au post-questionnaire, les participants ont indiqué avoir apprécié leur journée, et avoir l'intention d'utiliser les connaissances acquises et le contenu des débats. Pour les prochains groupes de réflexion, il serait bon de prévoir plus de temps pour le réseautage, de préparer les étapes suivantes pour le groupe et d'ajouter un atelier sur les gestes concrets à poser. Des invitations ont été lancées à des organisations à l'extérieur de la communauté VIH par le biais de ParticipACTION, mais le taux de réponse positive a été minime. Il serait envisageable d'explorer d'autres avenues pour susciter une meilleure participation.

Annexes

Annexe A – Ordre du jour

2019 Think Tank:

How can we Increase Physical Activity for People Living with HIV

March 4th, 2019

9:30AM – 3:00PM

St. Paul's Church, 227 Bloor Street East, Toronto, Ontario, M4W 1C8


Facilitator: Ron Rosenes

Goals for the Think Tank:

1. Develop partnerships with a focus on physical activity and health for people living with HIV
2. Develop strategies to increase access to physical activity for people living with HIV
3. Build capacity through partnerships and learn from each other

Agenda:

Time	Item
9:30-10:00	Registration and light breakfast
10:00 -10:10	Welcome from Realize
10:10 -10:30	Framing the Day and Introductions What is a "Think Tank"? <i>"A think tank is defined as a process for in-depth consideration of issues and challenges whose relevance reaches beyond the individual person or program and the immediate time frame."</i> <i>(Caliva & Scheier, 1992)</i>
10:30 - 10:45	Ice Breaker
10:45 -11:00	Setting the Stage:
11:00 -11:30	Breakout #1 - Physical activity, HIV and chronic health conditions
11:30 – 12:00	Movement Break
12:00 – 12:30	Breakout #2 - Thoughts on developing a Wellness Guide



12:30 – 1:15	Lunch
1:15 – 2:00	ParticipACTION workshop
2:00 – 2:45 pm	Breakout #3 - Developing safe spaces for people living with HIV to participate in physical activity
2:45 – 3:00 pm	Wrap up and evaluation

Annexe B – Guide de l'animateur

Facilitator Guide

Context

- This event brings together people from the HIV community, research and physical activity
- Goal to develop partnerships and strategies that cross sectors to increase physical activity participation for people living with HIV
- Recommended physical activity
 - 150 minutes per week
 - Minimum 10 minutes at a time
 - 2 days a week of muscle/bone strengthening
 - For adults 65+, with poor mobility
 - Add balance activities
- Less than 20% of adults in Canada meet these recommendations
 - Less than that in the population of people living with HIV
- A survey of community-based HIV organizations done by *Realize* in 2017 looked at rehabilitation, wellness and mental health services that support people living with HIV
 - 10/47 responded they offered yoga
 - 8/47 offered group exercise classes
 - 2/47 offered personal training
 - 3/47 offered tai chi
 - 3/47 offered walking clubs

Breakout #1 – Physical activity, HIV, and chronic health conditions

- **HIV community** – what physical activity do you currently do/offer? What physical activity would you like to do/offer?
- **Physical activity/fitness community** – what do you currently offer/promote for people living with chronic health conditions?
- What do you feel are barriers to physical activity for people living with HIV and/or other chronic health conditions?
 - Structural, systemic, behaviour change
- What do you feel are facilitators to physical activity for people living with HIV and/or other chronic health conditions?
 - Structural, systemic, behaviour change
- What is preventing you/your organization from offering physical activity programming for people living with HIV?
- Some community-based organizations indicate that they previously offered physical activity programming and their client base did not attend
 - Why do you think this happened?
 - What could be a good way overcome this?

Breakout #2 – Thoughts on developing a Wellness Guide

- What are your thoughts on the Wellness Guide?
- What would be helpful to add?
- Would you be able to use this to increase physical activity for people living with HIV?
 - Why or why not?
- What other information would you add?
- What information would you remove?

Breakout #3 – Developing safe spaces for people living with HIV to participate in physical activity

- Brainstorm ways that we can work together to increase inclusivity and accessibility for people living with HIV
 - In current programming
 - Future programming
- What can physical activity organizations do?
 - At a programming level
 - At an advertising level
 - At a staff level
 - Potential partnerships/future discussions to consider
- What can HIV organizations do?
 - At a programming level
 - At an advertising level
 - At a staff level
 - Potential partnerships/future discussions to consider
- What needs to be taken into account related to
 - Structural issues
 - Systemic issues
 - Behaviour change
- What suggestions do you have about forming partnerships between HIV organizations and physical activity organizations?

Annexe C – Pré-questionnaire

Think Tank Pre-Survey: How can we Increase Physical Activity for People Living with HIV?

Welcome! Thank you for agreeing to participate in our Think Tank this year. We look forward to seeing you.

The goals of the Think Tank are to:

1. Develop partnerships with a focus on physical activity and health for people living with HIV
2. Develop strategies to increase access to physical activity for people living with HIV
3. Build capacity through partnerships and learn from each other

Taken together, the results of the pre and post-event surveys will give us a sense of what may have changed for Think Tank attendees as a result of participating.

Please note that completion of this survey is voluntary and all responses will be anonymous.

It will take approximately 10 minutes to complete.

We thank you for your support and look forward to rich discussions on March 4th.

Think Tank Pre-Survey:
How can we Increase Physical Activity for People Living with HIV?

1. Please rate how much you agree with the following statements from 1 (Strongly disagree) to 5 (Strongly agree):

	Strongly disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly agree
I have thought about physical activity for people living with HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I understand the facilitators that would improve access to physical activity for people living with HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I understand the barriers that hinder participation in physical activity for people living with HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. How would you rate your current knowledge about physical activity programming for people living with HIV?

- Very Low
- Low
- Moderate
- High
- Very High

3. What are your expectations for the Think Tank?

4. In what capacity are you attending the Think Tank today? Please choose only one.

- Not-for-profit organization representative
- Public health/healthcare professional
- Policy & decision-makers/leaders
- Educators
- Researchers/academics
- Global partners
- Individual

5. What is your area of expertise? Please check all that apply.

- Lived experience with HIV
- Lived experience with a chronic health condition
- Physical activity/fitness
- HIV (not lived experience)
- Rehabilitation services
- Other (please specify)

6. Have you attended a **Realize** Think Tank previously?

- Yes
- No
- Don't know/Can't remember

Thank you for taking the time to complete this pre-survey. See you on March 4th!

Annexe D – Post-questionnaire

Think Tank Post-Survey:

How can we increase physical activity for people living with HIV?

Monday, March 4th 2019

We encourage you to complete this tool with honesty and with confidence that the results are private and confidential. Results will only be shared as summarized data. It should take you no longer than 10 minutes to complete. Your completion of this questionnaire will inform our ongoing work.

1. Please rate how much you agree with the following statements from 1 (Strongly disagree) to 5

	Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
I have thought about physical activity for people living with HIV	1	2	3	4	5
I understand the facilitators that would improve access to physical activity for people living with HIV	1	2	3	4	5
I understand the barriers that hinder participation in physical activity for people living with HIV	1	2	3	4	5

(Strongly agree):

2. How would you rate your current knowledge about physical activity programming for people living with HIV?

- Very low
- Low
- Moderate
- High
- Very High

3. In terms of today's discussion, what was the most relevant take-away for you?

4. Do you have plans to use the information from the Think Tank in your work?

- Yes No

If yes, how so?

- I plan to talk to discuss the material covered in the workshop with a colleague
- I plan to try out one or more of the skills I've learned in this workshop in my interactions with clients
- I plan to broaden my current referral list or to make a referral to a new service provider and/or organization
- I plan to talk to my supervisor about the workshop material and its implications for our organizational policies, practices and/or services
- I plan to ask my supervisor or a colleague to check in with me and hold me accountable as I work to apply my learning from this workshop
- I plan to seek out more training and/or professional development on the topics covered in this workshop
- I plan to teach others what I've learned in this workshop (e.g. by delivering a workshop for my colleagues, clients etc.)
- I plan to seek out a mentor who demonstrates the skills I learned in this workshop in their day-to-day practice
- I plan to identify and try to address a barrier or obstacle to implementing the skills learned in this workshop in my practice
- I would like to use the material covered in this workshop, but I'm not sure how.
- I have no plans to use the material covered in this workshop.
- Other (please specify)

5. Overall, how would you rate the following aspects of the Think Tank?

	Not Satisfied	Somewhat Satisfied	Neutral	Satisfied	Very Satisfied
The relevance of the topic	1	2	3	4	5
The objectives of the day were met	1	2	3	4	5
Participant diversity in terms of expertise, experience and ideas	1	2	3	4	5
Quality of the facilitation	1	2	3	4	5
Opportunities to network and connect with others	1	2	3	4	5

6. Any recommendations to improve the Think Tank model of knowledge exchange?

7. Any additional comments?

Thank you for taking the time to complete this post-event survey.

References

CSEP, & ParticipACTION. (n.d.). Canadian Physical Activity Guidelines: For Adults 18-64 years. Retrieved from http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_PAGuidelines_adults_en.pdf

Colley, R.C., Garrigué, D., Janssen, I., Craig, C., Clarke, J., and Tremblay, M.S. 2011a. Physical activity of Canadian adults: Accelerometer results from the 2007–2009 Canadian Health Measures Survey. *Statistics Canada, Health Reports*. 22(1): 4–11.

ParticipACTION. About ParticipACTION. (2018). Retrieved from <https://www.participaction.com/en-ca/about>

Schouten, J., Wit, F., Stolte, I., Kootstra, N., van der Valk, M., & Geerlings, S. et al. (2014). Cross-sectional Comparison of the Prevalence of Age-Associated Comorbidities and Their Risk Factors Between HIV-Infected and Uninfected Individuals: The AGEHIV Cohort Study. *Clinical Infectious Diseases*, 59(12), 1787-1797. doi: 10.1093/cid/ciu701

Sport for Life. (2018). About Us - Sport for Life. Retrieved from <http://sportforlife.ca/about-us/>

Sport for Life. (2016). Durable by Design - Active for Life. Sport for Life. Retrieved from http://sportforlife.ca/wp-content/uploads/2016/06/Durable-by-Design_Dec2_2016-.pdf

Tuso, P. (2015). Strategies to Increase Physical Activity. *The Permanente Journal*, 19(4), 84-8.

Vancampfort, D., Mugisha, J., Richards, J., De Hert, M., Probst, M., & Stubbs, B. (2017). Physical activity correlates in people living with HIV/AIDS: a systematic review of 45 studies. *Disability And Rehabilitation*, 40(14), 1618-1629. doi: 10.1080/09638288.2017.1306587

Webel, A., & Higgins, P. (2012). The Relationship Between Social Roles and Self-Management Behavior in Women Living with HIV/AIDS. *Women's Health Issues*, 22(1), e27-e33. doi: 10.1016/j.whi.2011.05.010