

VIH et activité physique

Intégrer l'activité physique dans la programmation des organisations communautaires vouées au VIH

Contexte

Selon les recommandations concernant l'activité physique, les adultes canadiens devraient faire 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse chaque semaine.¹ 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.² 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.³ Plusieurs organisations canadiennes ont pour mission d'encourager les Canadiens à être actifs tout au long de leur vie.^{4,5} 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.



Enjeu

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.^{6,7} Les personnes vivant avec le VIH seraient encore moins actives physiquement que la population générale.^{8,9} 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.^{10,11} 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.

Recommandation

Dans la communauté, il y a plusieurs contextes où une personne peut faire de l'activité physique, individuellement ou en groupe. La population générale choisit généralement un centre de conditionnement physique, mais les organismes communautaires locaux voués au VIH peuvent se révéler une option plus attrayante pour les PVVIH. Les organisations communautaires vouées au VIH procurent déjà des services aux PVVIH, et à ce titre, ont l'expérience des espaces sécuritaires où les gens peuvent être ouverts à propos de leur statut VIH sans crainte de discrimination. Cette connaissance du contexte signifie qu'ils sont en bonne position pour tenir compte des besoins des PVVIH en termes d'activité physique au moment de préparer la programmation destinée à leurs membres et à la communauté des personnes vivant avec le VIH ou touchée de manière générale. Cela suppose une approche organisationnelle globale, tant au plan des politiques, qu'au plan du personnel et de la programmation:



1. Politique: Il faut encourager une culture qui favorise l'activité physique à l'échelle de l'organisation.

a. Il faut promouvoir les initiatives axées sur l'activité physique impliquant tous les membres de l'organisation et la pratique quotidienne d'activité physique. Cela pourrait prendre la forme de pauses-activité physique ou la valorisation de l'activité physique comme un des principes fondamentaux de l'organisation, entre autres exemples.

2. Personnel: Les membres du personnel devraient recevoir une formation pour acquérir une littératie de l'activité physique, incarner les valeurs de l'organisation en termes d'intégration de l'activité physique à la vie quotidienne et les promouvoir auprès de la clientèle desservie.

a. Tous les cadres et gestionnaires devraient incarner les principes d'une vie active dans leurs interactions quotidiennes avec le personnel et les clients. Cela pourrait être aussi simple que de marcher jusqu'au bureau d'une collègue plutôt que de lui envoyer un courriel ou de l'appeler au téléphone.

b. Les membres du personnel responsables d'organiser ou d'animer les programmes d'activité physique devraient recevoir une formation pour s'assurer de pouvoir préparer des activités sécuritaires pour la population desservie.

3. Programmation : Tenir compte de l'importance de l'activité physique lors de la préparation de la programmation de l'organisation.

a. Envisager l'intégration d'une forme d'activité physique dans les programmes existants et inclure de nouveaux programmes d'activité physique spécifiques dans l'ensemble de l'offre. Un groupe pourrait choisir de prévoir assez de temps pour se rendre à pied à l'activité (cinéma, quilles, bibliothèque, etc.) plutôt que d'utiliser les transports en commun.

b. Les obstacles à l'activité physique (p. ex., difficulté à marcher) pourraient faire l'objet de dispositions spéciales pour encourager la participation de tous, soit individuellement ou encore mieux, en équipe, afin de favoriser le soutien et l'encouragement mutuels.

c. Des partenariats avec des centres de conditionnement physique locaux ou des organismes communautaires peuvent aussi être explorés comme façon d'offrir de l'activité physique dans des lieux différents tout en utilisant l'expertise des professionnels de la mise en forme. Ces partenariats peuvent aussi être mis à contribution pour renseigner le personnel des organismes communautaires voués au sida sur l'activité physique et le développement de programmes d'activité physique.

Cette approche globale à l'activité physique qui implique les gens à tous les niveaux de l'organisation encourage la participation des PVVIH aux programmes d'activité physique dans des espaces où ils se sentent déjà à l'aise.

References

1. 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
2. IBID
3. Tuso, P. (2015). Strategies to Increase Physical Activity. *The Permanente Journal*, 19(4), 84-8.
4. ParticipACTION. About ParticipACTION. (2018). Retrieved from <https://www.participaction.com/en-ca/about>
5. Sport for Life. (2018). About Us - Sport for Life. Retrieved from <http://sportforlife.ca/about-us/>
6. Colley, R.C., Garrigueta, 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.
7. 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
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
9. 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
10. 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
11. 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

realize FOSTERING
POSITIVE CHANGE
FOR PEOPLE LIVING
WITH HIV AND OTHER
EPISODIC DISABILITIES

www.realizecanada.org