

# VIH et activité physique

*Rendre les centres de conditionnement physique plus accessibles aux personnes vivant avec le 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.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup> 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 gé-

néral.<sup>3</sup> Plusieurs organisations canadiennes ont pour mission d'encourager les Canadiens à être actifs tout au long de leur vie.<sup>4,5</sup> 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.<sup>6,7</sup> Les personnes vivant avec le VIH seraient encore moins actives physiquement que la population générale.<sup>8,9</sup> 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.<sup>10,11</sup> 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. Les centres de conditionnement physique, y compris les gymnases privés et les centres communautaires locaux, sont des options populaires et accessibles dans la plupart des collectivités. L'attrait et l'utilité des établissements privés et publics se trouvent grandement améliorés lorsque des mesures sont prises pour répondre aux besoins d'une population vieillissante atteinte de problèmes de santé chroniques, y compris les PVVIH, par le biais d'une programmation axée sur les membres. Cela suppose une approche organisationnelle globale, tant au plan des politiques, qu'au plan du personnel et de la programmation :



## 1. Politique : Créer un environnement accueillant.

- a. La stigmatisation continue de préoccuper les personnes vivant avec le VIH. Les organismes voués à l'activité physique devraient développer une culture d'acceptation incluant des initiatives anti-stigmatisation, comme le déploiement des stratégies communautaires décrites dans le guide 2014 de l'ONUSIDA pour la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH.
- b. Cette culture d'acceptation peut être intégrée aux valeurs et aux politiques des organisations, y compris aux politiques d'embauche et de ressources humaines.

## 2. Personnel : Chacun des membres du personnel devrait incarner les politiques d'acceptation de l'organisation.

- a. Les membres du personnel devraient recevoir une formation anti-stigmatisation pour comprendre l'impact des diverses formes de stigmatisation, incarner les valeurs d'acceptation et d'égalité des chances de l'organisation et favoriser l'adoption de ces valeurs par la clientèle qui fréquente l'établissement.
- b. Le personnel-cadre et l'administration devraient refléter ces politiques en manifestant une ouverture à quiconque souhaite fréquenter l'établissement ou y travailler.

## 3. Programmation : Une programmation accessible à tous est indispensable.

- a. Concevoir et proposer des programmes accessibles aux personnes de toute condition physique, de tout niveau d'éducation, peu importe leur expérience de vie ou leurs moyens financiers, mais surtout aux communautés ayant d'importants besoins et jugées prioritaires. Cette stratégie est plus avantageuse si elle s'accompagne d'une échelle tarifaire et/ou d'abonnements subventionnés.
- b. Des partenariats devraient être explorés entre les établissements et les organisations locales vouées au VIH. De tels partenariats pourraient prévoir une offre de programmes d'introduction à l'activité physique sur place, dans les organisations locales vouées au VIH, ou proposer une formation au personnel et aux bénévoles. En retour, de telles initiatives pourraient multiplier le nombre d'abonnements au centre de conditionnement physique.

Un tel environnement, globalement et activement inclusif, accueillant et non discriminatoire, encourage la participation non seulement des personnes vivant avec le VIH, mais également de tous les individus, peu importent leurs capacités et leur bagage.

## 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](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., Garriguét, 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](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

