



## Perspectives des spécialistes du VIH

Les personnes vivant avec le VIH ont une vie plus longue qu'au début de l'épidémie mais sont aux prises avec un degré important d'incapacités physiques, de limites fonctionnelles et de restrictions à la participation sociale. La réinsertion sociale - qui désigne généralement tous les services et activités qui touchent les déficiences, limitations d'activité et restrictions de participation, ou leur prévention, chez un individu - peut contribuer à alléger ces problèmes.

Afin d'éclairer la planification des services liés au VIH, une enquête nationale a examiné les connaissances, attitudes et pratiques des professionnels canadiens des domaines de la réinsertion sociale et des soins pour le VIH, relativement aux services de réinsertion pour personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH/sida).

Ce feuillet résume les résultats de l'enquête auprès des spécialistes du VIH.

### Méthodologie

Entre avril et octobre 2004, on a posté un questionnaire à la population des spécialistes connus en matière de VIH (n=731) [incluant des diététistes, des infirmier(ère)s, des pharmaciens, des médecins (généralistes, spécialistes des maladies infectieuses, psychiatres), des psychologues et des travailleurs sociaux] œuvrant dans le domaine clinique au Canada. Le taux de réponse a été de 63% (n=462) [47% de questionnaires dûment remplis (n=214), 28% de répondants inadmissibles (n=134) et 25% de refus de participer (n=114)].

### Caractéristiques des répondants

Parmi les 214 répondants, 47% étaient infirmier(ère)s; 35%, médecins; 7%, travailleurs sociaux; 6%, pharmaciens; 3%, psychologues; et 2%, diététistes (ces pourcentages sont relativement proportionnels au nombre d'intervenants sollicités dans chaque profession). Ils détenaient en moyenne 16 années d'expérience pratique (étendue :

< 1 - 49 années). La plus grande part des répondants (60%) travaillaient dans une région métropolitaine de plus de 500 000 habitants. Trente-six p. cent (36%) travaillaient en Ontario, 20% au Québec, 18% en Colombie-Britannique, 9% dans les Prairies, 8% en Alberta, 7% dans l'Atlantique et 2% dans les Territoires du Nord-Ouest, au Yukon et au Nunavut. Ils œuvraient dans divers milieux cliniques, comme des établissements de soins de courte durée [y compris en milieu hospitalier (42%), des cliniques du VIH (46%) et des services ambulatoires (50%)], des cabinets privés (9%), des services de soins à domicile (9%) et des organismes de lutte contre le sida (OLS) (9%).

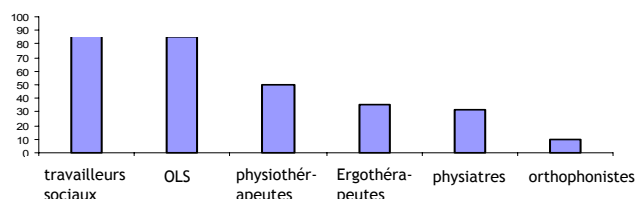
### Résultats

#### A) Pratiques actuelles de réinsertion sociale dans le contexte du VIH

Au total, 62% des spécialistes du VIH ont indiqué que moins de la moitié de leurs dossiers cliniques liés au VIH concernaient la réinsertion. Toutefois, une part importante des représentants de certaines professions ont signalé qu'entre 75 et 100% de leurs dossiers liés au VIH concernaient la réinsertion, y compris 47% des travailleurs sociaux, 43% des psychologues, 40% des diététistes et 32% des infirmier(ère)s.

#### Aiguillage et besoins de services

Proportion des professionnels de la réinsertion référés par des spécialistes du VIH au cours de la dernière année



La majorité des motifs de référence à des services de réinsertion touchaient des restrictions de participation et des besoins d'aide sociale (85%), de soutien du revenu

(80%), d'assurance médicaments (79%), d'aide psychosociale (76%) et de soutien au logement (74%).

## **B) La formation en réinsertion parmi les spécialistes du VIH**

Seulement 14% des intervenants en matière de VIH ont indiqué avoir reçu une formation sur la réinsertion sociale dans le contexte du VIH/sida, dans le cadre de leur éducation spécialisée en santé. Cinquante-neuf p. cent (59%) des répondants ont suivi une formation spécialisée ou un programme d'éducation permanente sur la réinsertion sociale dans le contexte du VIH/sida (en plus de leur formation académique), au cours des cinq dernières années.

## **C) Perception des rôles professionnels dans la réinsertion sociale des PVVIH/sida**

Soixante-quinze p. cent (75%) des spécialistes du VIH ont qualifié leur profession de « très importante » à la réinsertion des PVVIH/sida. Un résultat similaire a été enregistré pour chaque profession.

### **Saviez-vous que...**

- 83% des spécialistes du VIH sont « d'accord » ou « tout à fait d'accord » avec l'affirmation que la réinsertion sociale des PVVIH/sida devrait être une plus grande priorité.

### **Toutefois...**

- L'opinion des spécialistes du VIH est mitigée, à savoir si les professionnels de la réinsertion détiennent des connaissances et des compétences adéquates pour traiter les PVVIH/sida (44% sont « d'accord » ou « tout à fait d'accord », contre 35% « en désaccord » ou « tout à fait en désaccord »).
- 42% des répondants sont « d'accord » ou « tout à fait d'accord » à dire que plusieurs professionnels de la réinsertion sont mal à l'aise avec l'idée de travailler auprès de PVVIH/sida.

- 59% des répondants sont « en désaccord » ou « tout à fait en désaccord » avec l'idée que les services liés au VIH/sida sont semblables à ceux pour d'autres affections chroniques.
- 55% sont « tout à fait d'accord » et 39% « d'accord » à dire que les professionnels de la réinsertion qui fournissent ces services ont besoin d'une formation spécialisée en matière de VIH/sida.

## **D) Enjeux liés à la provision de services de réinsertion dans le contexte du VIH**

Les spécialistes du VIH ont été interrogés sur les défis liés à la provision de services de santé et de réinsertion sociale en général, et sur les obstacles spécifiques aux services de réinsertion sociale dans le contexte du VIH/sida.

Soixante-huit p. cent (68%) des répondants ont indiqué que la disponibilité des services de réinsertion avait été un défi dans leur domaine de pratique, pendant la dernière année; 66% ont évoqué le manque d'information des clients à propos des ressources; 61%, les listes d'attente; et 59%, les problèmes de financement (coûts, sous-financement).

Soixante-quatorze p. cent (74%) des répondants étaient d'avis que des obstacles spécifiques au VIH peuvent entraver la réponse aux besoins de réinsertion des PVVIH/sida. Les obstacles cités incluaient le stigmata, le manque de sensibilisation aux ressources, l'insuffisance du financement, le manque de connaissance de la nature épisodique du VIH, les listes d'attente et le manque de services en région rurale.

## **Conclusion**

La majorité des spécialistes du VIH offrent présentement des services limités de réinsertion aux PVVIH/sida, mais ils les réfèrent à divers services de réinsertion. La plus grande part des références sont à des OLS et à des travailleurs sociaux, principalement en cas de restriction de participation sociale. La moitié (ou moins) des répondants avaient déjà référé des clients à des professionnels traditionnels de la réinsertion (ergothérapie, physiothérapie, orthophonie ou physiothérapie).

# LE VIH ET LA RÉINSERTION SOCIALE

## Enquête auprès des intervenants au Canada

---

Compte tenu des multiples incapacités physiques, limites fonctionnelles et restrictions à la participation sociale que peuvent rencontrer les PVVIH/sida, ces pratiques de référence sont peu susceptibles de répondre adéquatement à la complexité des besoins de cette population.

Il est nécessaire de rehausser l'information et l'éducation à l'intention des spécialistes du VIH, des professionnels de la réinsertion, des PVVIH/sida et d'autres professionnels de la santé et intervenants qui peuvent fournir des références vers des professionnels de la réinsertion, dans le contexte du VIH. De plus, une collaboration rehaussée entre professionnels de la santé est requise pour mieux répondre aux besoins de réinsertion des PVVIH/sida.

**Pour plus d'information :** Voir le rapport complet de l'Enquête auprès des intervenants au Canada, à [www.phs.utoronto.ca/hivstudiesunit](http://www.phs.utoronto.ca/hivstudiesunit). Pour de plus amples renseignements sur la réinsertion sociale dans le contexte du VIH, voir le site Internet du Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale, à [www.hivandrehab.ca](http://www.hivandrehab.ca).

**Chercheurs :** Catherine Worthington, Ted Myers, Rhonda Cockerill et Stephanie Nixon  
**Adjoints à la recherche :** Kelly O'Brien et Tarik Bereket

**Remerciements :** Cette étude a été financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale (GTCVRS). L'équipe de recherche remercie les membres du comité consultatif national (Evan Collins, Louis-Marie Gagnon, Barney Hickey, Jim Marianchuk, Arlis McQuarrie, Christopher Sulway et Elisse Zack) pour leurs conseils.