

AVRIL | **28** | 2022

ACTES des

1 ères
Rencontres
de la Maison de Vie



PREVIEW ÉTUDE PVVIH SÉNIORS 2022

« *Qualité de vie et vieillissement avec le VIH* »



la Maison de Vie



S.A.S. La Princesse STÉPHANIE

Je suis heureuse de lancer ces Tères Rencontres de la Maison de Vie, après 12 années d'implication auprès des personnes vivant avec le VIH, et des nombreuses rencontres personnelles qui en ont découlées.

1400 résidents ont été accueillis, écoutés, mobilisés, renforcés, bref, accompagnés. La Maison de Vie avec son équipe professionnelle est un lieu où l'on peut se raconter, élaborer, s'épanouir. Je veux dire combien je suis fière du travail réalisé par Didier et son équipe.

Alors aujourd'hui, vous allez découvrir le résultat d'une enquête menée ici, «Qualité de Vie et du vieillissement avec le VIH». Vous allez pouvoir réfléchir ensemble sur cette question qui nous préoccupe et démontre l'adaptation de la Maison de Vie à la réalité des personnes accueillies : le vieillissement et le VIH.

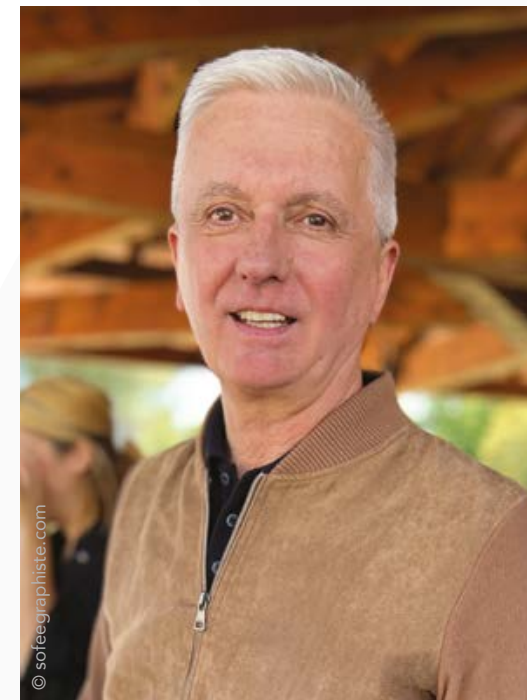
Je sais que vous provenez tous de mondes complémentaires : institutionnel, politique, soin et psycho-social, personnes touchées... démontrant ainsi la place qu'occupe le travail réalisé par la Maison de Vie et Fight Aids Monaco dans la prise en charge globale du VIH.

Ensemble, restons encore et encore mobilisés pour ne laisser personne au bord du chemin.

Je vous souhaite de belles rencontres ! »



Sde Monaco



Didier ROUAULT, Directeur de LA MAISON DE VIE

La Maison de Vie avait le souhait, depuis plusieurs années, d'organiser un rendez-vous bisannuel – sous la forme de Rencontres – qui réunirait l'ensemble des acteurs (soignants, associatifs, institutionnels, politiques, personnes touchées...) participants au bien-être et à la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH.

Les premières Rencontres de la Maison de Vie ont eu lieu le 28 avril 2022 et avaient pour thématique de réflexion et d'échanges le vieillissement des PVVIH et leur accompagnement. L'occasion de présenter une étude originale menée en collaboration avec STETHOS en 2021/2022 sur le vécu et le ressenti des PVVIH seniors aujourd'hui.

La possibilité rare également - après cette longue période de COVID - de réunir à la Maison de Vie les acteurs de terrain (médecins, infirmier.e.s, psychologues, assistant.e.s sociales, les 4 COREVIH du Grand Sud, associatifs) les institutionnels, les politiques et les personnes concernées.

Ces Tères Rencontres, riches en débats et échanges, et cette étude ont reçu le soutien institutionnel de ViVHealthcare et nous les en remercions.

La Maison de Vie a, à présent, **depuis plus de 12 ans**, accueilli plus de **1400 résidents** et est devenu au fil du temps un riche observatoire du vécu et de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, notamment fragilisées et vieillissantes.

Belle lecture de ces Actes !!

Et, dès à présent nous vous donnons rendez-vous pour les 2eme Rencontres de la Maison de Vie en avril 2024.

Chaleureusement et solidairement.



OUVERTURE DES PREMIÈRES RENCONTRES DE LA MAISON DE VIE

DOCTEUR **Bruno TAILLAN**,
Président FIGHT AIDS MONACO

La qualité de vie est devenue prioritaire devenant le quatrième 90 des objectifs de l'ONU SIDA dans le cadre de la lutte pour l'éradication de l'infection à l'horizon 2030.

Les 2 grands défis pour les années à venir dans la lutte contre le VIH sont représentés par :

- L'éradication de l'infection, ce qui est loin d'être gagnée, ébranlée depuis 2 ans par l'épidémie COVID qui nous a fait reculer de 10 ans (Professeur Barre Sinoussi) dans les dépistages (-60%) et la prescription des primo-prescriptions de la PREP (-80%) ces 2 piliers de la prévention élargie qui permettent de lutter contre l'épidémie silencieuse et favorisent une prise en charge thérapeutique précoce (Test and Treat), la meilleure des préventions.
- Le 2ème grand défi reste représenté par le vieillissement de la population VIH, plus de 9 millions de séropositifs ayant plus de 50 ans. Planifier l'avenir devient une priorité absolue, 25 à 50% des séniors alléguant un état de santé sous optimal dans tous les domaines, physique, mental et sexuel.

La très belle étude qui va vous être présentée sur les séniors VIH par Luc BARTHÉLÉMY, général manager chez STHETOS, donne la parole aux séniors et va je l'espère nous faire tous ensemble réfléchir autour de la table ronde qui suivra, que l'on soit patient, politique, associatif, soignant, afin que la qualité de vie devienne une priorité absolue dans la prise en charge de nos patients, garante du bien vieillir.



La Maison de Vie imaginée il y a 15 ans par S.A.S. la Princesse Stéphanie et inaugurée en juin 2010 en présence du Prince Souverain Albert II a sans doute été le premier endroit en France et probablement en Europe où l'on s'est intéressé aux préoccupations, non médicales, des patients vivants avec le VIH.

En 2017 puis 2019 les enquêtes positives perspectives du labo VIIV se sont enfin intéressées aux préoccupations des patients séropositifs de 18 à 84 ans. L'évolution de la qualité des soins, avec en particulier l'efficacité, l'allègement, et la simplification des nouvelles thérapeutiques depuis l'avènement des anti-intégrases en 2007 (RALTEGRAVIR) et surtout en 2014 (DOLUTEGRAVIR), nous ont fait passer d'une démarche axée sur la survie à une démarche axée sur la vie et le bien vieillir.

À l'époque de mes débuts en 1987 on apprenait lors de nos consultations aux patients à mourir, à l'heure actuelle notre rôle essentiel de médecin et de soignants est de leur apprendre à vivre et à bien vieillir.

Quand notre présidente S.A.S. la Princesse Stéphanie a imaginé, au retour d'un voyage aux USA, un lieu de convivialité ou pourraient se réparer les patients atteints du VIH/SIDA, peu de personnes s'intéressaient à la qualité de vie des séropositifs.

L'essentiel restait à l'époque l'obtention de résultats immuno-virologiques comprenant la restauration des CD4 et le contrôle de la charge virale. Il importait peu que les patients soient martyrisés dans leur corps par le virus, les effets secondaires des traitements, l'isolement social et professionnel, le rejet, la stigmatisation.





RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SUR

LE VÉCU DES PVVIH SÉNIORS

28.04.2021

STETHOS.
RESEARCH & CONSULTING

Luc BARTHÉLÉMY

General Manager

Amélie PICHARD

Research Analyst Senior



Didier ROUAULT

Directeur de la Maison de Vie

Retrouvez l'intégralité de l'enquête
en scannant le QR CODE ci-dessous :



PROFIL DES PARTICIPANTS



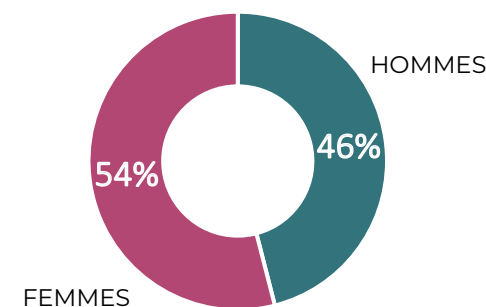
200 SÉNIORS NON PVVIH INTERROGÉS

(représentatif national en termes de sexe, d'âge, de régions et d'activités professionnelles)

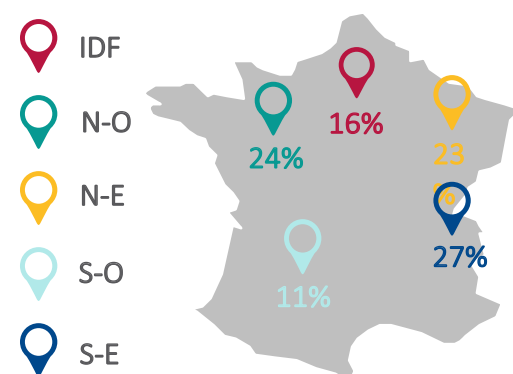


STETHOS

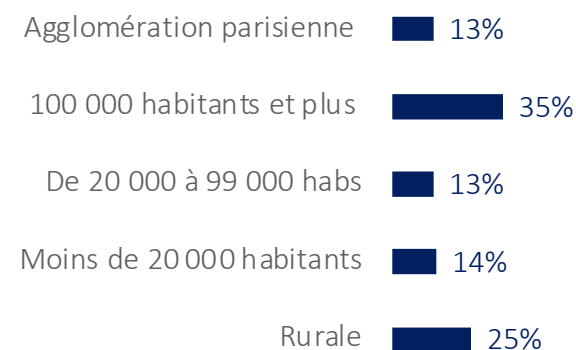
SEXE DES SÉNIORS NON PVVIH



RÉPARTITION RÉGIONALE (UDA5)

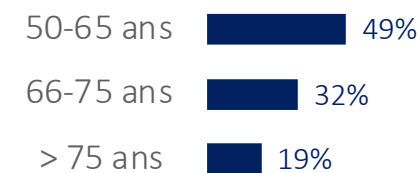


CATÉGORIE D'AGGLOMÉRATION

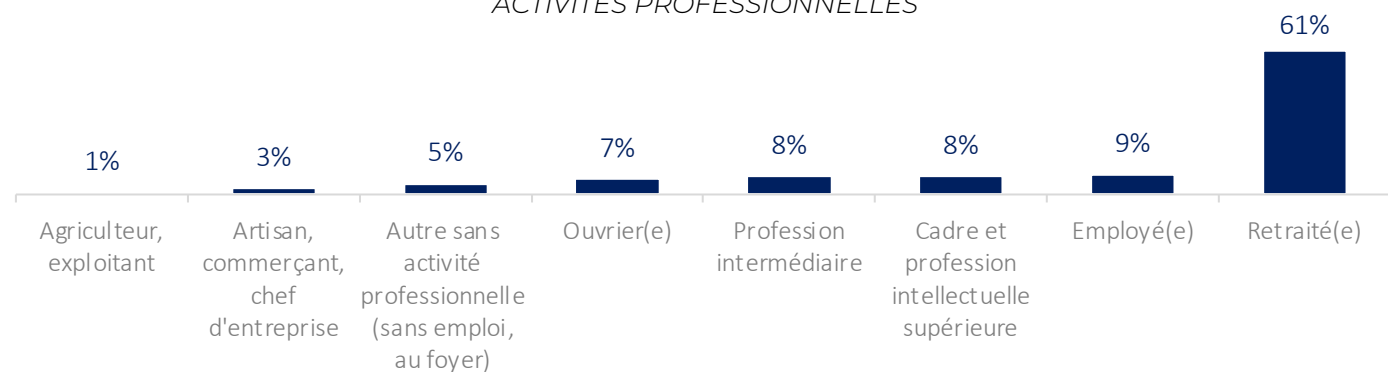


ÂGE DES SÉNIORS NON PVVIH

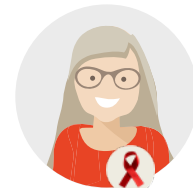
Âge moyen	65,8 ans
Ecart-type	9,3 ans
Médiane	66,0 ans



ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES



PROFIL DES PARTICIPANTS

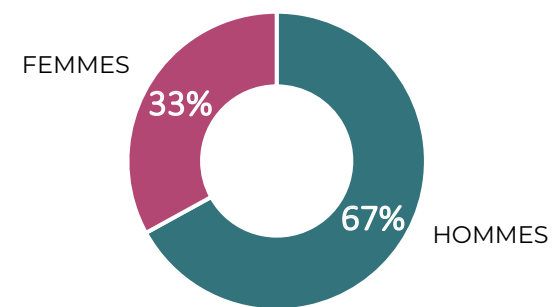


93 SÉNIORS PVVIH INTERROGÉS DONT 15 PATIENTS CONTAMINÉS APRÈS 50 ANS



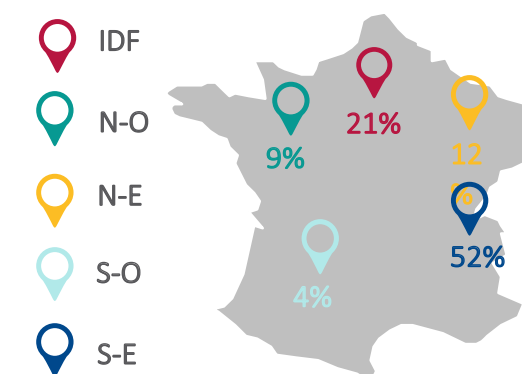
STETHOS

SEXE DES SÉNIORS NON PVVIH

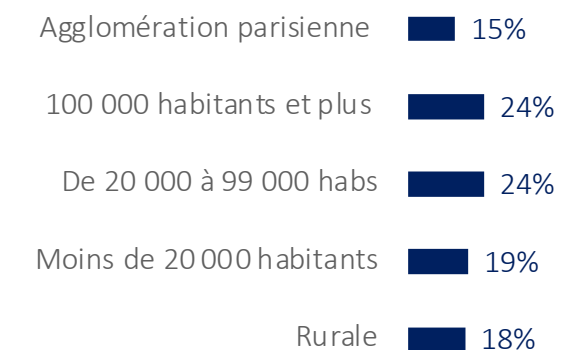


RÉPARTITION RÉGIONALE (UDA5)

2% hors France métropolitaine

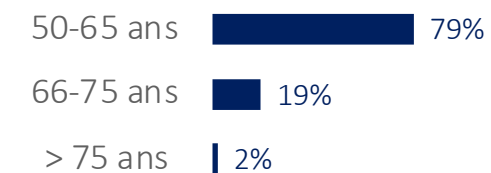


CATÉGORIE D'AGGLOMÉRATION

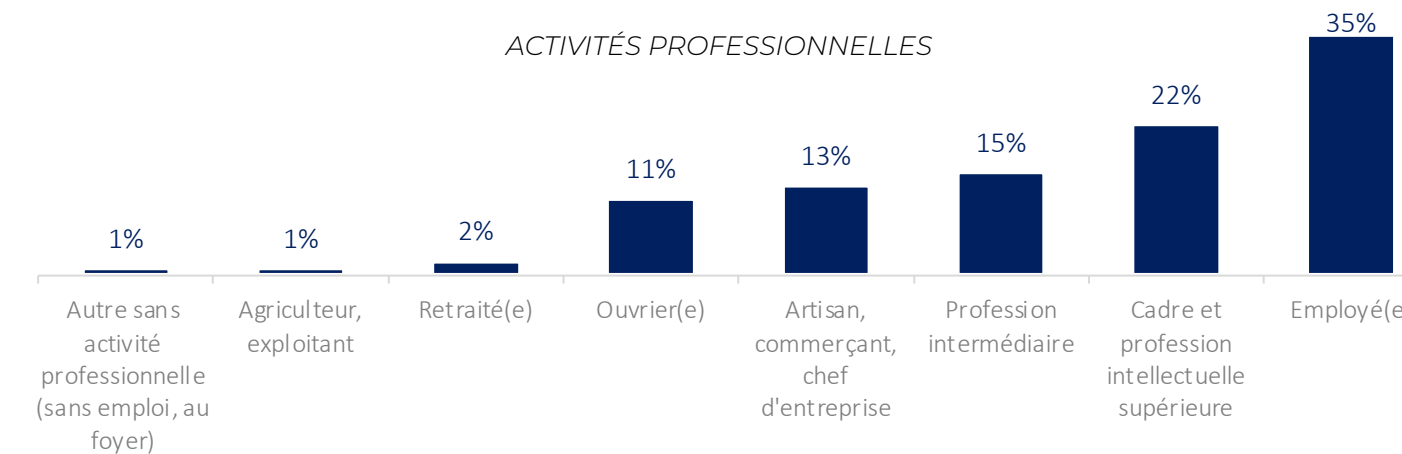


ÂGE DES SÉNIORS NON PVVIH

Âge moyen	60,5 ans
Ecart-type	7,1 ans
Médiane	58,0 ans



ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES





#1

PERCEPTION ET ANTICIPATION DU VIEILLISSEMENT

Vieillesse idéale, perception des changements à venir
et mesures d'anticipation



— C'est quand même une certaine forme de décrépitude, mais par contre on peut avoir une vieillesse positive.



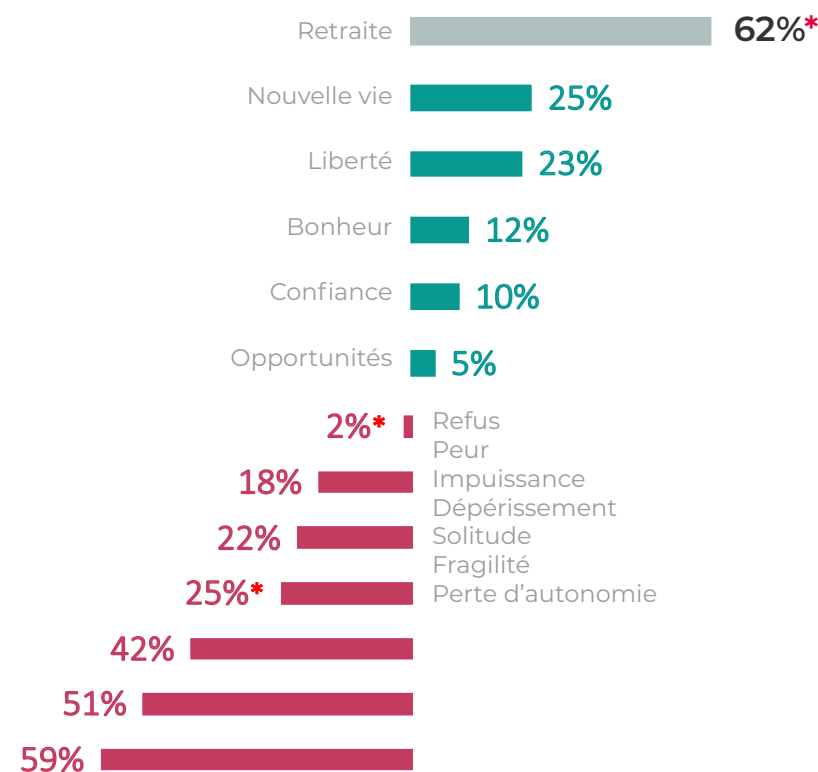
PERCEPTION ET ANTICIPATION DU VIEILLISSEMENT

Q24/ Parmi les mots suivants, quels sont ceux que vous associez le plus spontanément au vieillissement ?

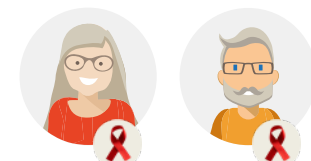


SÉNIORS / 200

3,5 adjectifs pour le vieillissement (ET : 1,7)
dont 77% de termes négatifs et 44% positifs.

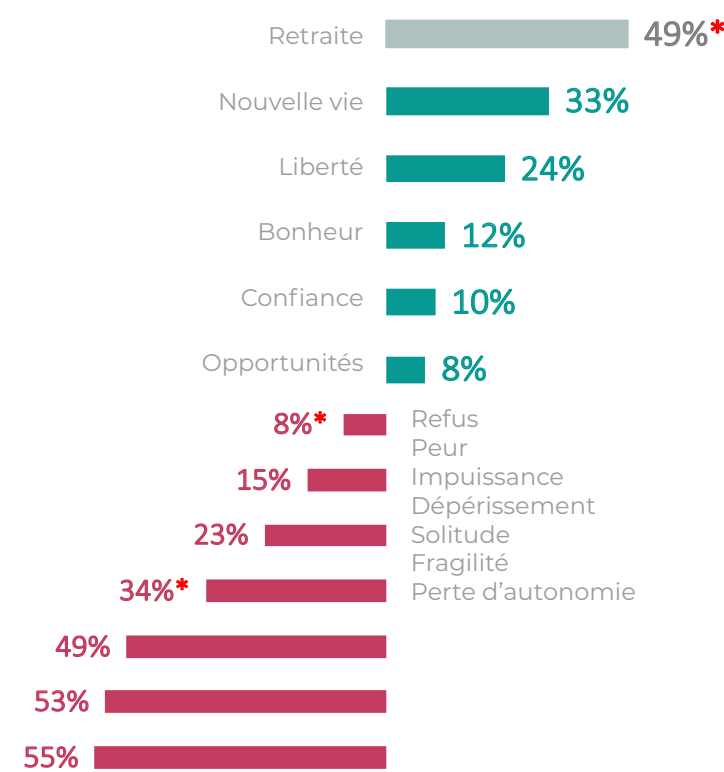


* différence significative entre les séniors non PVIH et les séniors PVIH



SÉNIORS PVIH / 93

3,7 adjectifs pour le vieillissement (ET : 1,8)
dont 81% de termes négatifs et 46% positifs.



Séniors PVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

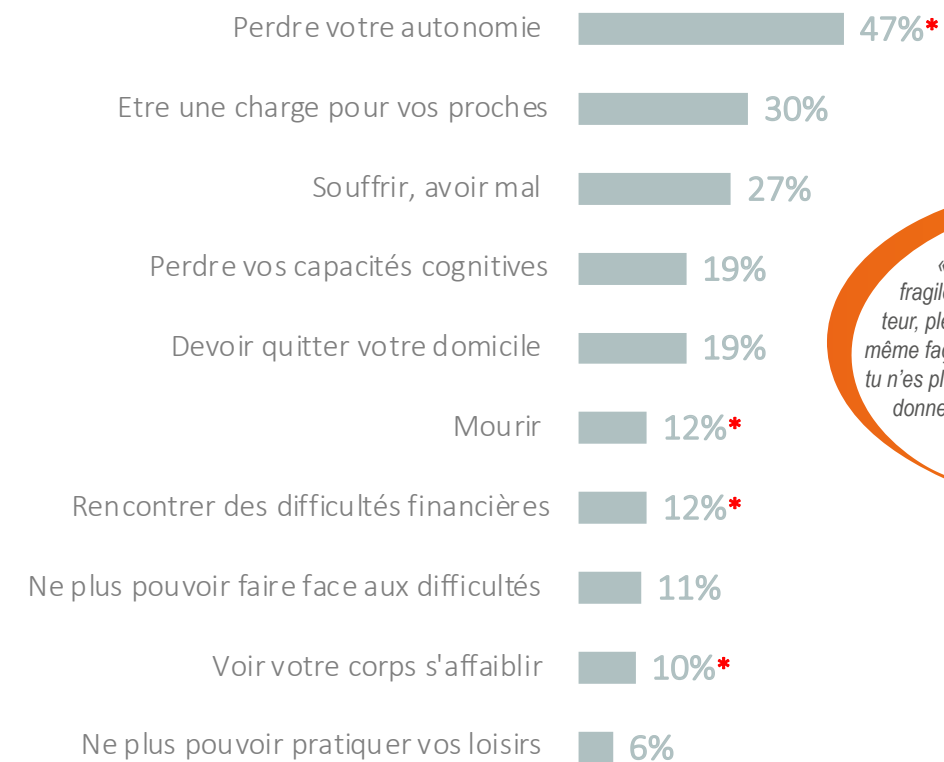
CRAINTES ASSOCIÉES AU VIEILLISSEMENT

Q31/ Quelles sont vos 2 principales craintes que vous associez au vieillissement ?



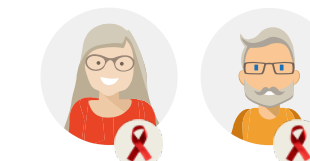
SÉNIORS / 200

97% associent des craintes à la notion de vieillissement



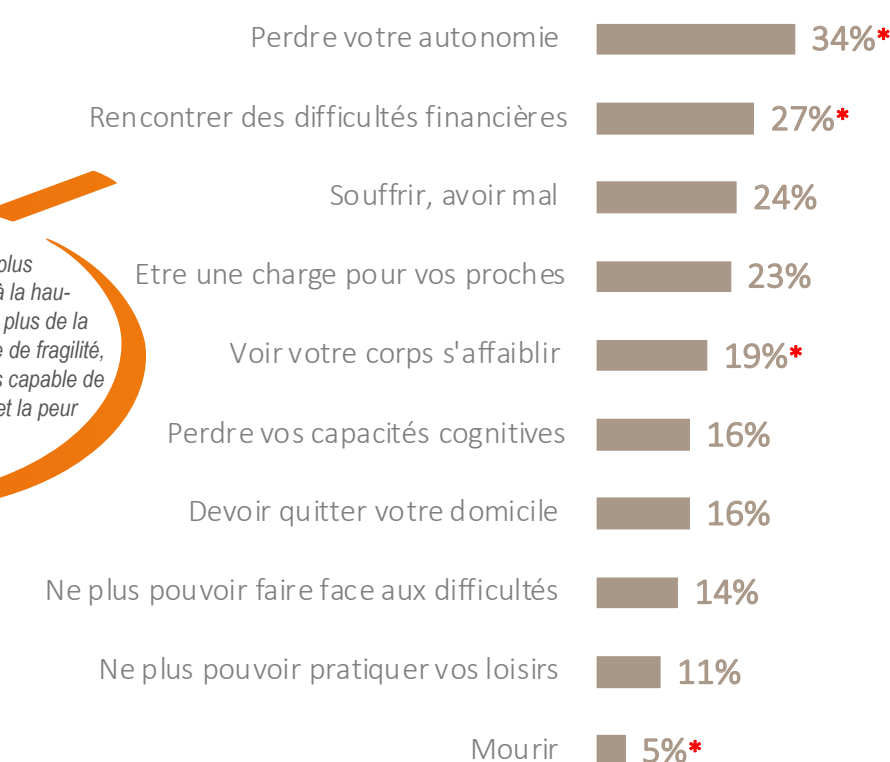
«En vieillissant ton corps est plus fragile, tu as peur de ne pas être à la hauteur, plein de choses, tu ne réponds plus de la même façon c'est pour ça que je parle de fragilité, tu n'es plus capable de répondre, plus capable de donner un discours cohérent etc., et la peur du regard des autres».

* différence significative entre les séniors non PVIH et les séniors PVIH



SÉNIORS PVIH / 93

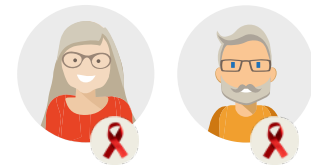
95% associent des craintes à la notion de vieillissement



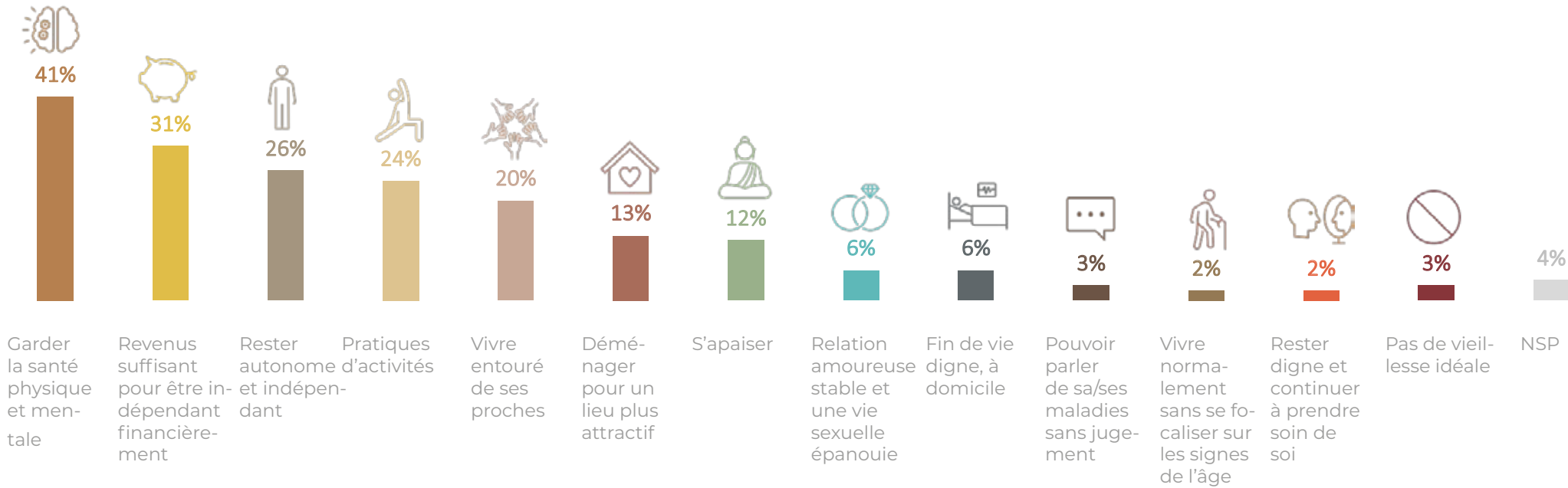
Séniors PVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

LA VIEILLESSE IDÉALE : SÉNIORS PVVIH

Q23/ Pour vous quelle serait la vieillesse idéale ? Question ouverte

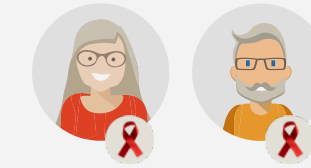


SÉNIORS PVVIH / 93



LA VIEILLESSE IDÉALE : SÉNIORS PVVIH

Q23/ Pour vous quelle serait la vieillesse idéale ? Question ouverte



SÉNIORS PVVIH / 93

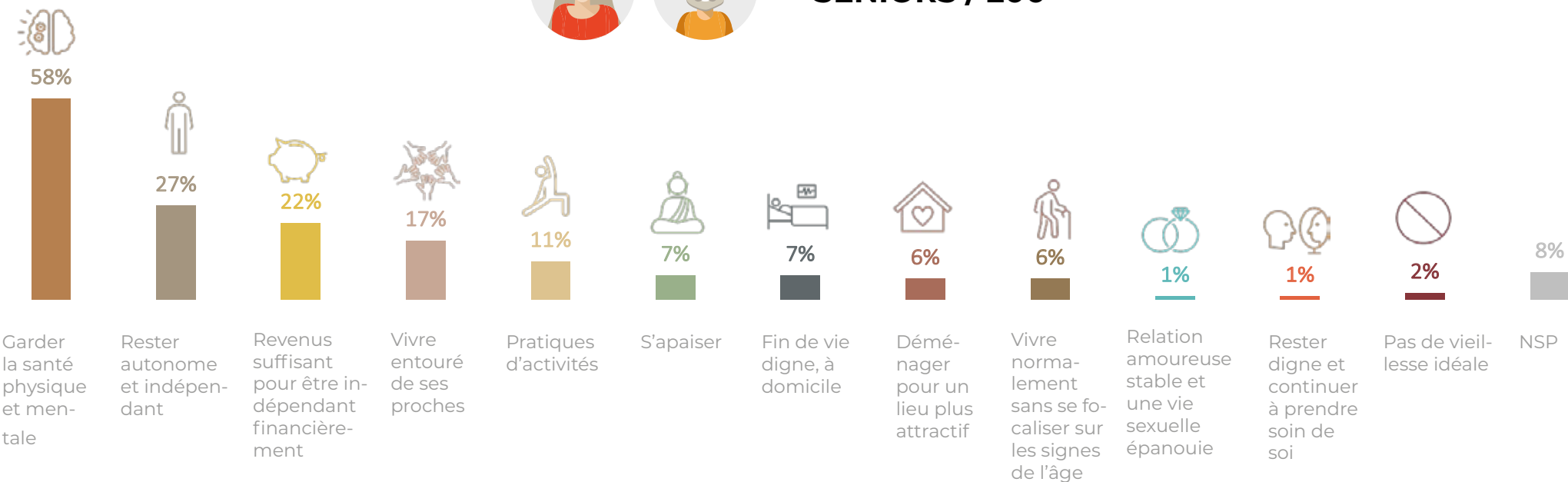


LA VIEILLESSE IDÉALE : SÉNIORS PVVIH

Q23/ Pour vous quelle serait la vieillesse idéale ? Question ouverte



SÉNIORS / 200



LA VIEILLESSE IDÉALE : SÉNIORS PVVIH

Q23/ Pour vous quelle serait la vieillesse idéale ? Question ouverte



SÉNIORS / 200



LES CHANGEMENTS ENVISAGÉS POUR ANTICIPER LE VIEILLISSEMENT

Q32/ Pour chacune des mesures suivantes, quelles sont celles que vous envisagez de prendre ou que vous avez déjà prises pour anticiper le vieillissement ?



L'anticipation du vieillissement passe en 1er lieu par **l'adaptation du mode de vie** pour une majorité de séniors.

Les séniors PVVIH ont déjà mis en place ou envisagent de mettre en place davantage de changements dans leurs modes de vie que les séniors en population générale :



Amélioration de l'alimentation : **67% des PVVIH vs. 51% des séniors** l'ont déjà anticipé



Suivi médical plus régulier : **64% des PVVIH vs. 52% des séniors** l'ont déjà anticipé



Arrêt du tabac : **51% et 52%** l'on déjà anticipé



La pratique d'activités physiques adaptées : **50% et 34%** l'ont déjà anticipé



Arrêt de l'alcool : **52% et 37%** l'ont déjà anticipé

À noter que 30% des séniors PVVIH ont déjà pris des mesures pour anticiper la fin de vie vs. 21% des séniors.

LES CHANGEMENTS ENVISAGÉS POUR ANTICIPER LE VIEILLISSEMENT

Q32/ Pour chacune des mesures suivantes, quelles sont celles que vous envisagez de prendre ou que vous avez déjà prises pour anticiper le vieillissement ?

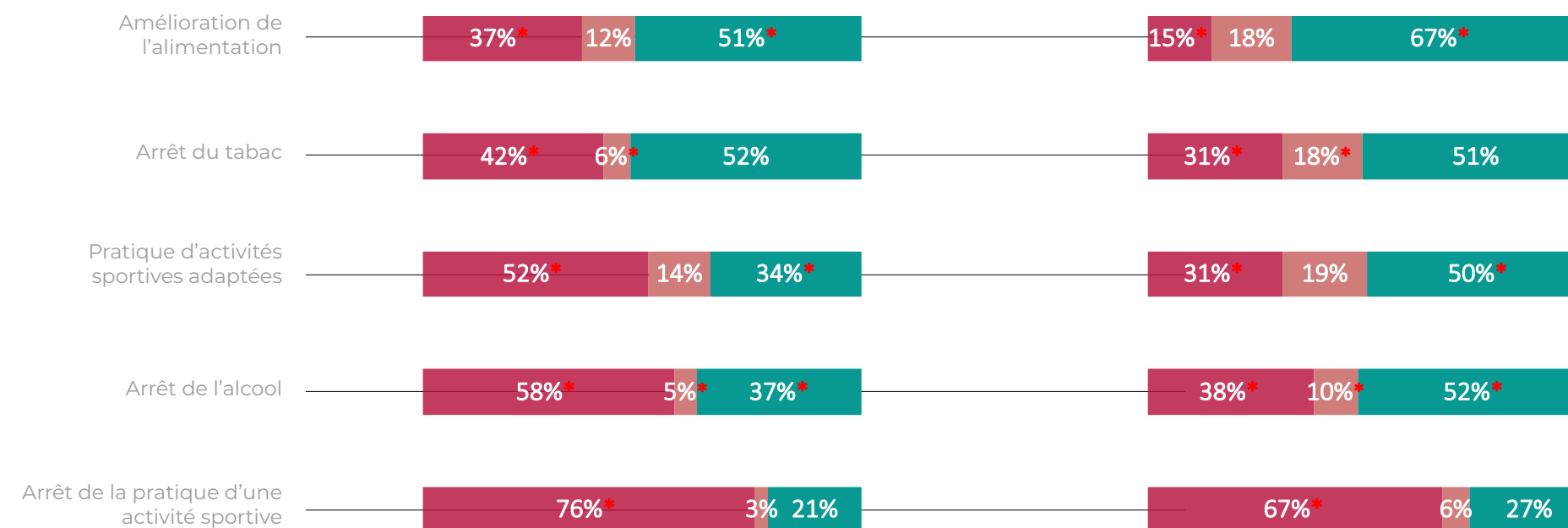


SÉNIORS / 200



HYGIÈNE DE VIE

SÉNIORS PVVIH / 93



● Je n'envisage pas de prendre cette mesure ● J'envisage de prendre cette mesure ● J'ai déjà pris cette mesure

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

LES CHANGEMENTS ENVISAGÉS POUR ANTICIPER LE VIEILLISSEMENT

Q32/ Pour chacune des mesures suivantes, quelles sont celles que vous envisagez de prendre ou que vous avez déjà prises pour anticiper le vieillissement ?

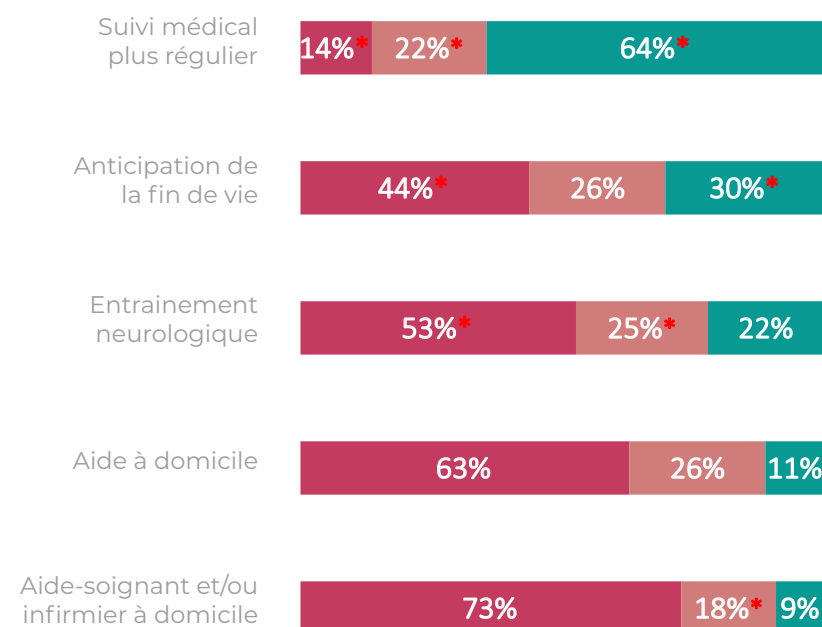
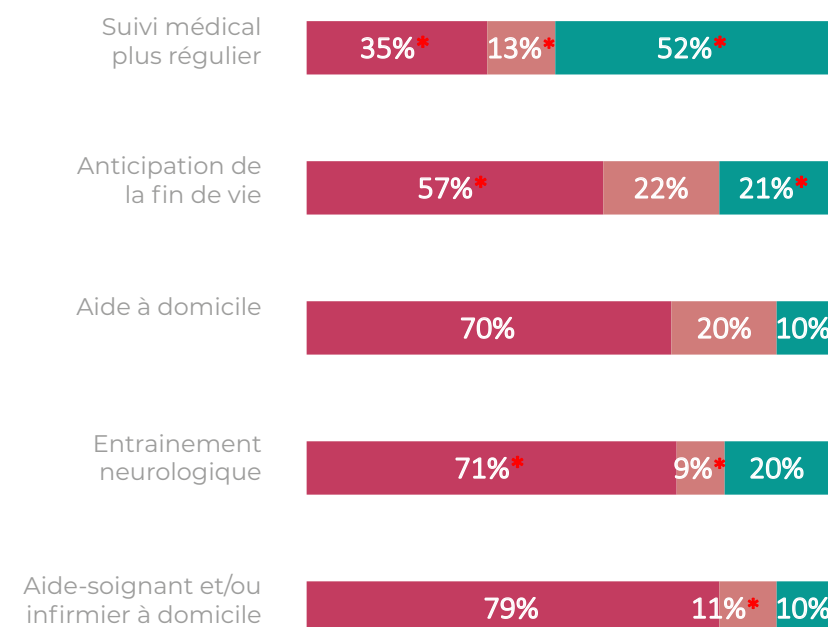
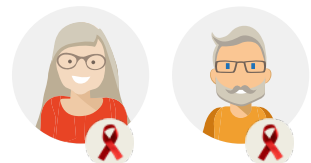


SÉNIORS / 200



SUIVI MÉDICAL / AIDE À DOMICILE ET FIN DE VIE

SÉNIORS PVVIH / 93



● Je n'envisage pas de prendre cette mesure ● J'envisage de prendre cette mesure ● J'ai déjà pris cette mesure

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

LES CHANGEMENTS ENVISAGÉS POUR ANTICIPER LE VIEILLISSEMENT

Q32/ Pour chacune des mesures suivantes, quelles sont celles que vous envisagez de prendre ou que vous avez déjà prises pour anticiper le vieillissement ?

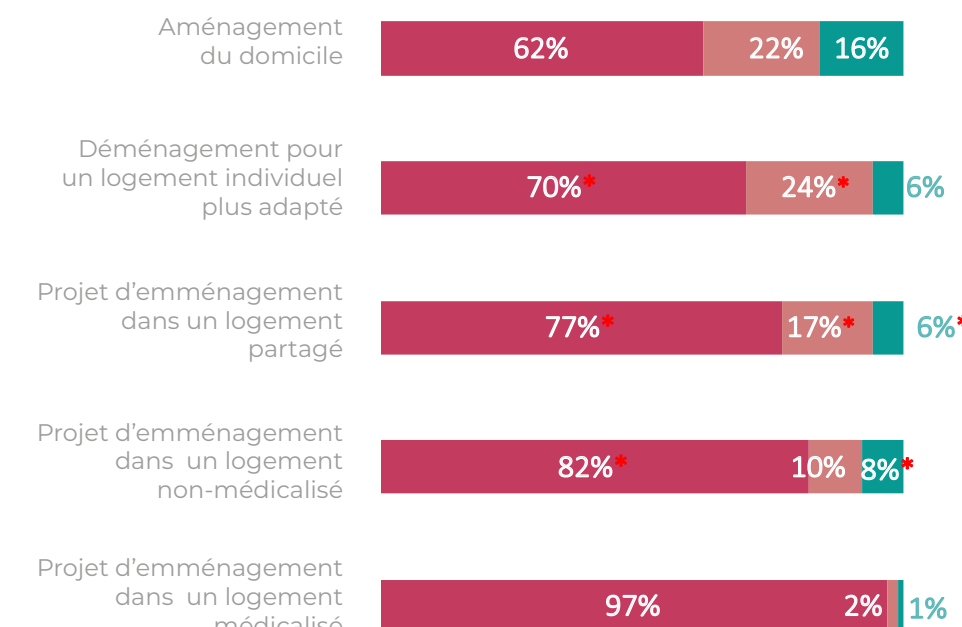
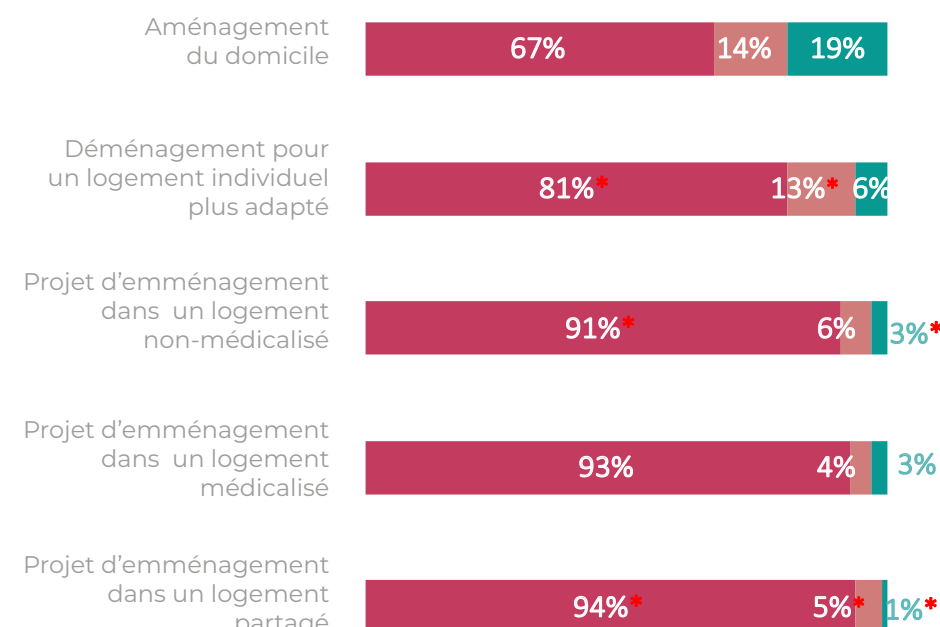
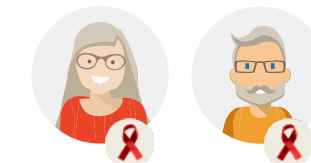


SÉNIORS / 200



AMÉNAGEMENT DU DOMICILE / MAINTIEN À DOMICILE

SÉNIORS PVVIH / 93



● Je n'envisage pas de prendre cette mesure ● J'envisage de prendre cette mesure ● J'ai déjà pris cette mesure

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région



#2

VÉCU AU QUOTIDIEN DU VIEILLISSEMENT

Impact du vieillissement sur la qualité de vie, troubles ressentis et relations avec l'entourage.

- Des moments dans la vie comme tout le monde où il y a des hauts et des bas, on se sent plus fragilisé, plus déprimé.
- Puisqu'on est sur le thème vieillir avec le VIH, je pense que plus on prend de l'âge et plus on a envie d'être dorloté, choyé, qu'on nous propose certaines choses...

LES CHANGEMENTS ENVISAGÉS POUR ANTICIPER LE VIEILLISSEMENT

Q20/ Sur une échelle de 0 à 10, quelle note donneriez-vous pour évaluer votre niveau de qualité de vie en général ?

Q21/ Comment vivez-vous votre âge ?

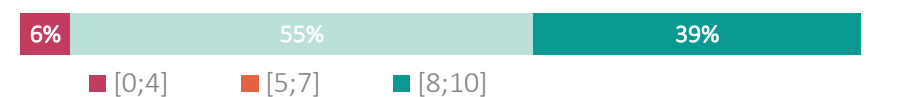
Q25/ Sur une échelle de 0 à 10, quelle note donneriez-vous pour évaluer l'impact du vieillissement sur votre état de santé en général ?



SÉNIORS / 200



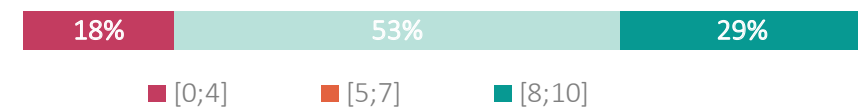
QUALITÉ DE VIE GÉNÉRALE
Qualité de vie générale: 7,0/10
(ET : 1,5 / Médiane : 7,0)



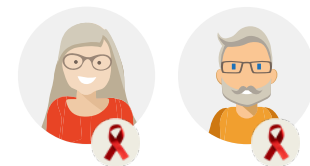
VÉCU DE L'ÂGE



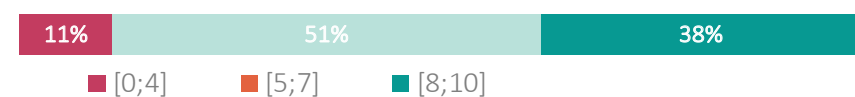
IMPACT DU VIEILLISSEMENT
Impact du vieillissement 6,3/10
(ET : 2,1 / Médiane : 7,0)



SÉNIORS PVVIH / 93



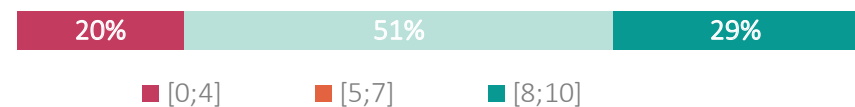
QUALITÉ DE VIE GÉNÉRALE
Qualité de vie générale: 6,7/10
(ET : 1,8 / Médiane : 7,0)



VÉCU DE L'ÂGE



IMPACT DU VIEILLISSEMENT
Impact du vieillissement 6,1/10
(ET : 2,0 / Médiane : 6,0)



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

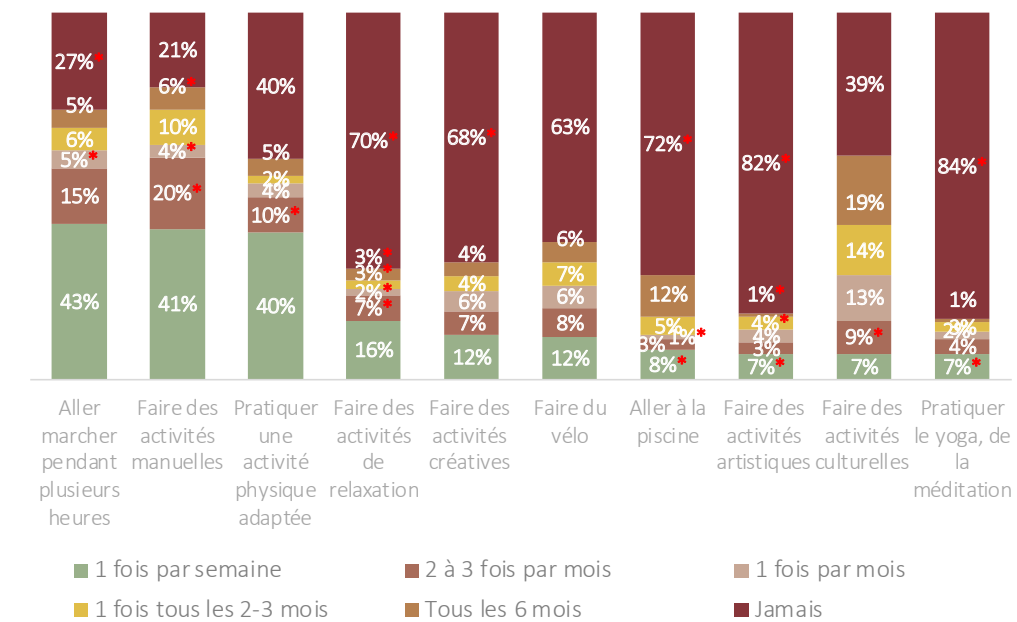
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

LES ACTIVITÉS DU QUOTIDIEN

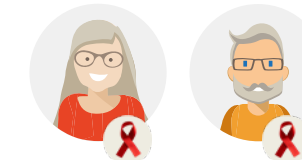
Q47/ À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire aujourd'hui les choses suivantes ?



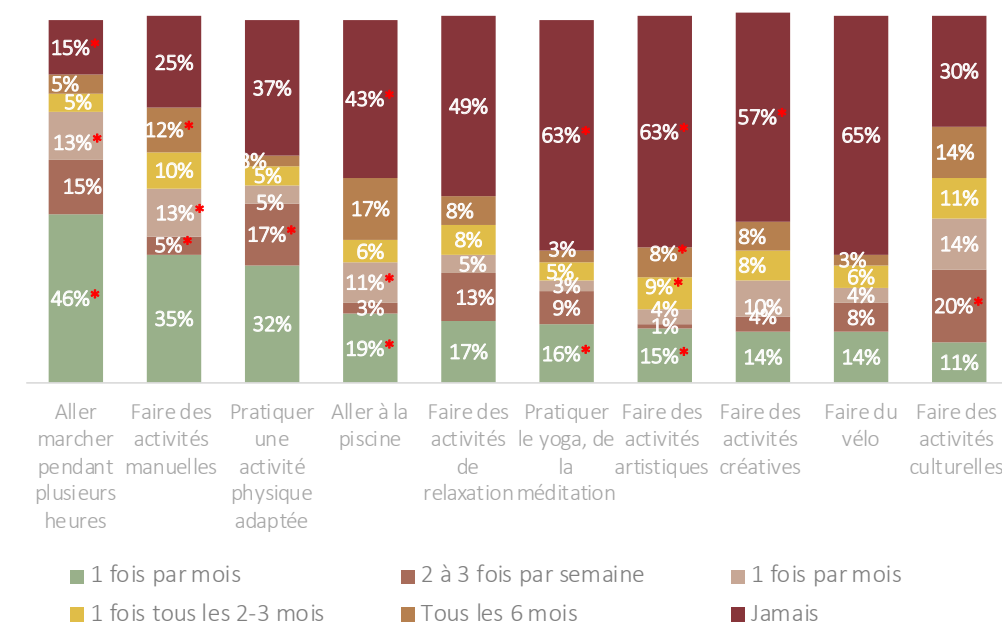
SÉNIORS / 200



SÉNIORS PVVIH / 93



«Pour moi la vieillesse c'est une façon de poser mes valises par rapport au travail, avoir du temps, la liberté pour faire des choses»



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

IMPACT DU VIEILLISSEMENT AU QUOTIDIEN

Q28/ Et diriez-vous qu'il vous arrive ... ?

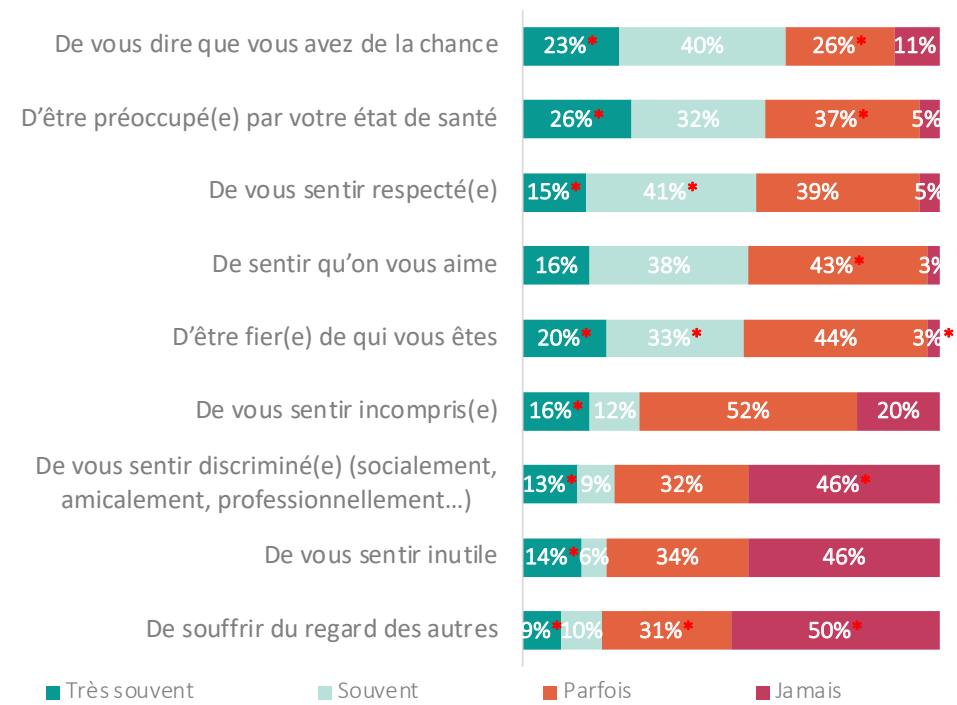
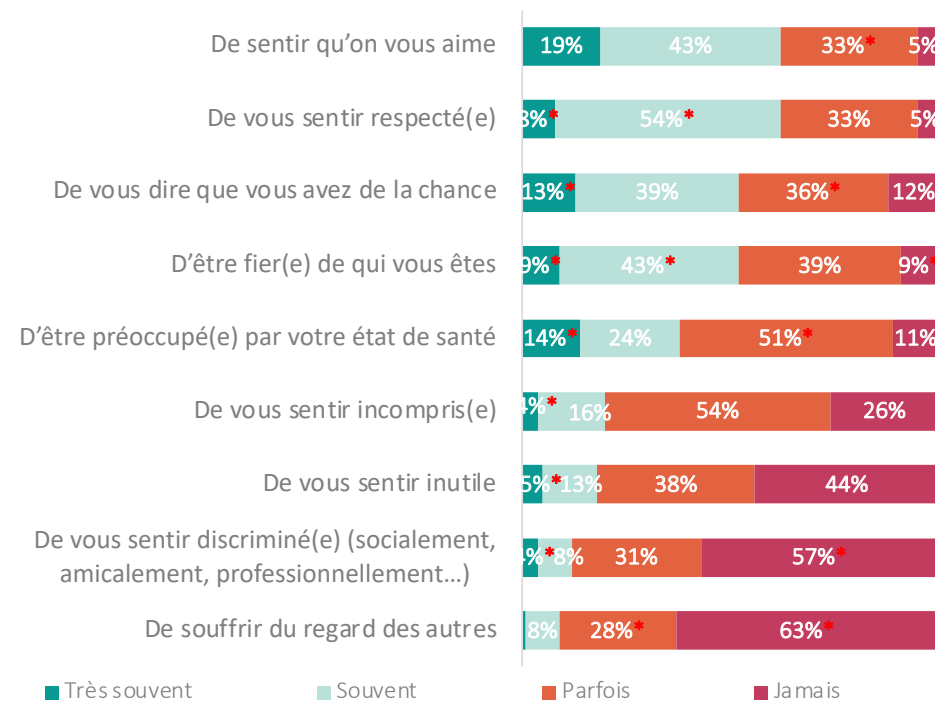
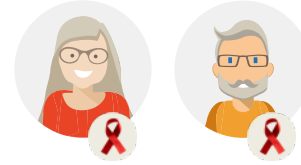


SÉNIORS / 200



AVEC LE VIEILLISSEMENT
LES SÉNIORS RESSENTENT

SÉNIORS PVVIH / 93



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

TROUBLES RESSENTIS

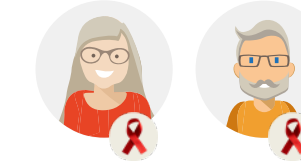
Q29/ Plus précisément, à quelle fréquence pouvez-vous ressentir les éléments suivants ... ?



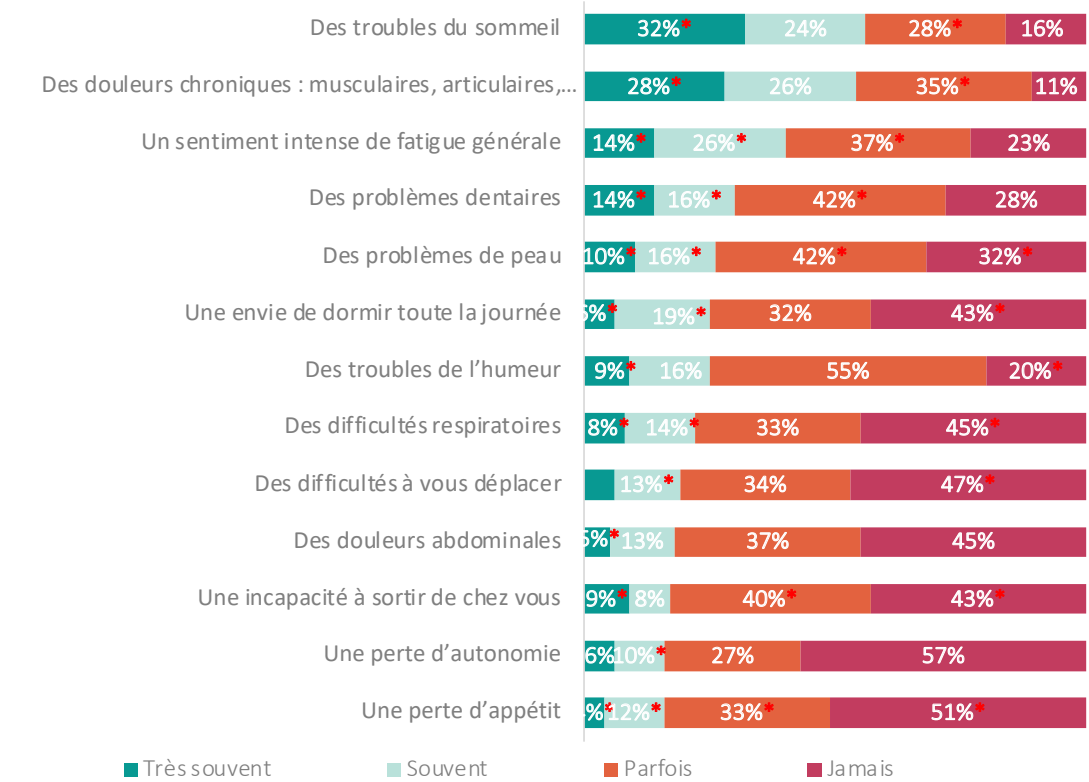
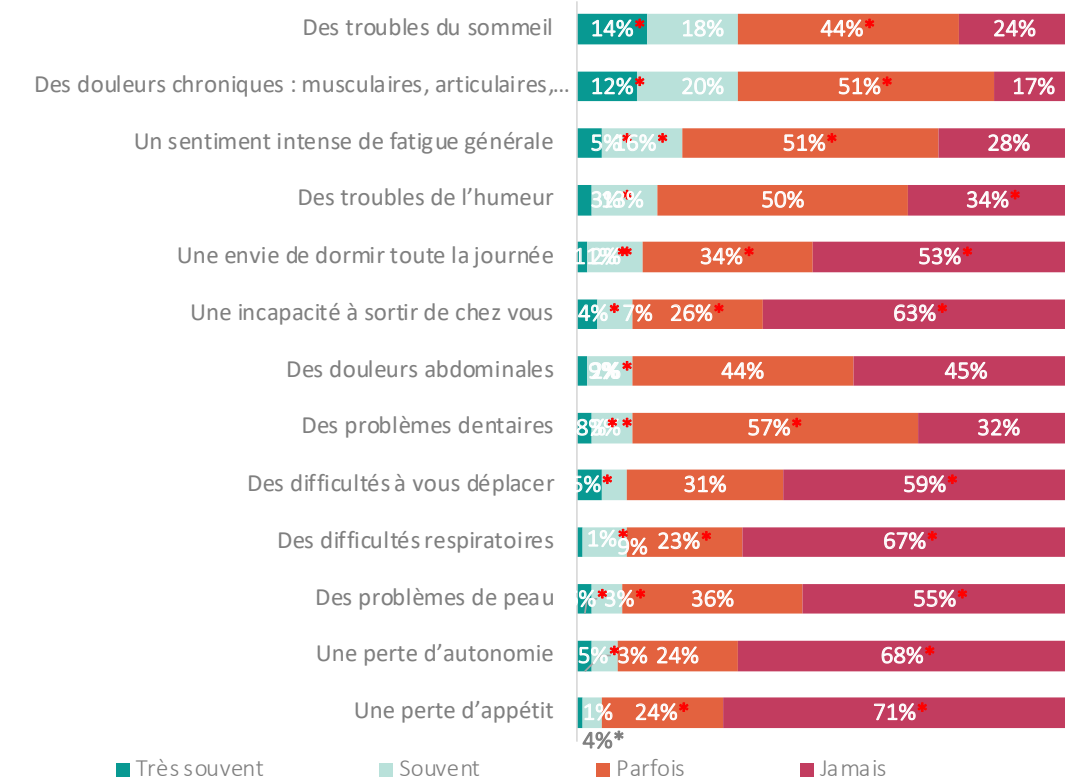
SÉNIORS / 200



SÉNIORS PVVIH / 93



«Je ne peux pas me plaindre de mon côté physique, mais psychique, c'est plus lourd pour moi. Depuis le début, c'est une marque je j'ai l'impression d'avoir sur le front...»



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

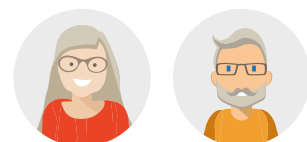
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

ENTOURAGE SUSCEPTIBLE DE LES AIDER DANS LE VIEILLISSEMENT

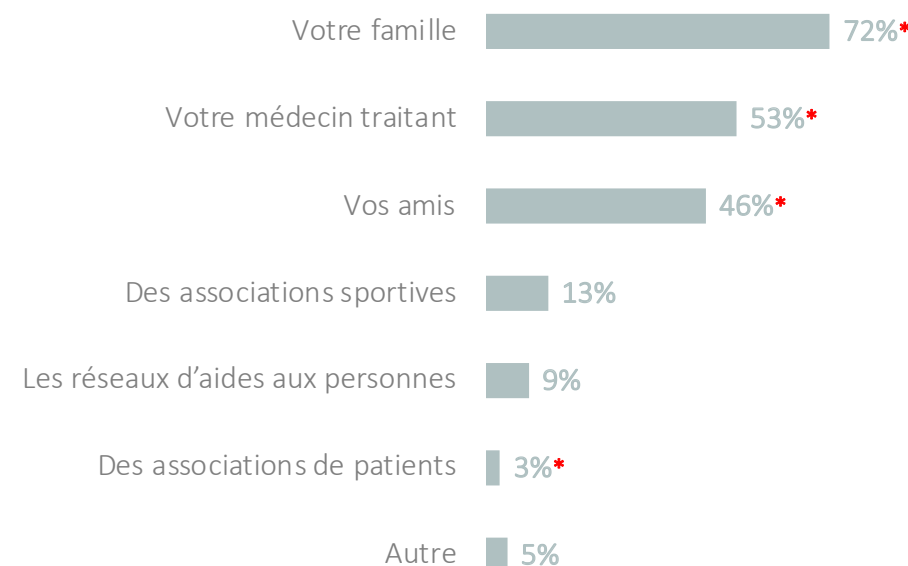
Q54/ Par rapport au fait de vieillir, quels sont les acteurs parmi les suivants qui sont le plus susceptibles de vous aider ?



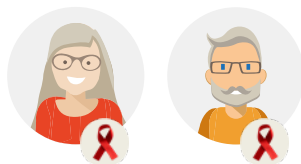
SÉNIORS / 200



2,0* acteurs susceptibles de les aider en moyenne (ET : 0,9)

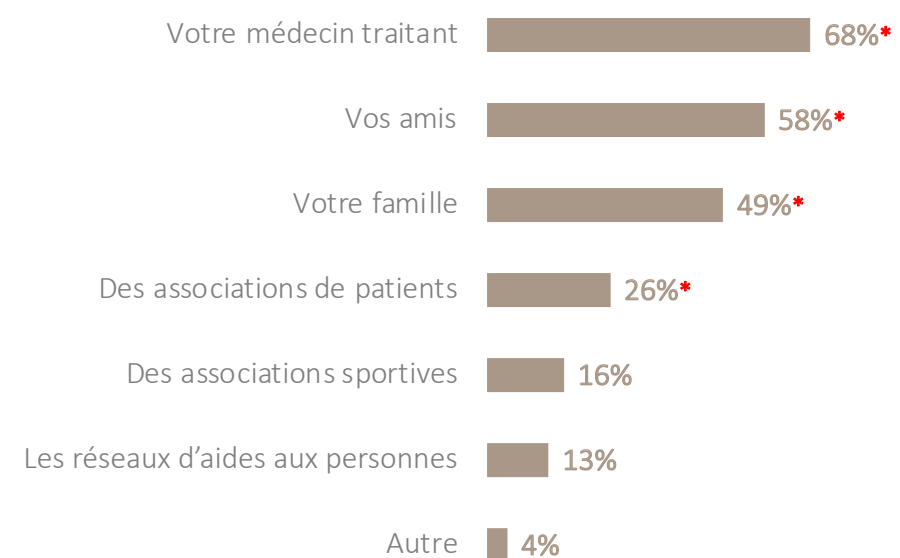


SÉNIORS PVVIH / 93



2,3* acteurs susceptibles de les aider en moyenne (ET : 1,0)

«Ce médecin a été non seulement le médecin qui m'a soigné, mais aussi qui a été humain. Et j'ai toujours le contact 2 fois par an avec lui, qui m'appelle tous les 2 mois»



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

TROUBLES RESSENTIS

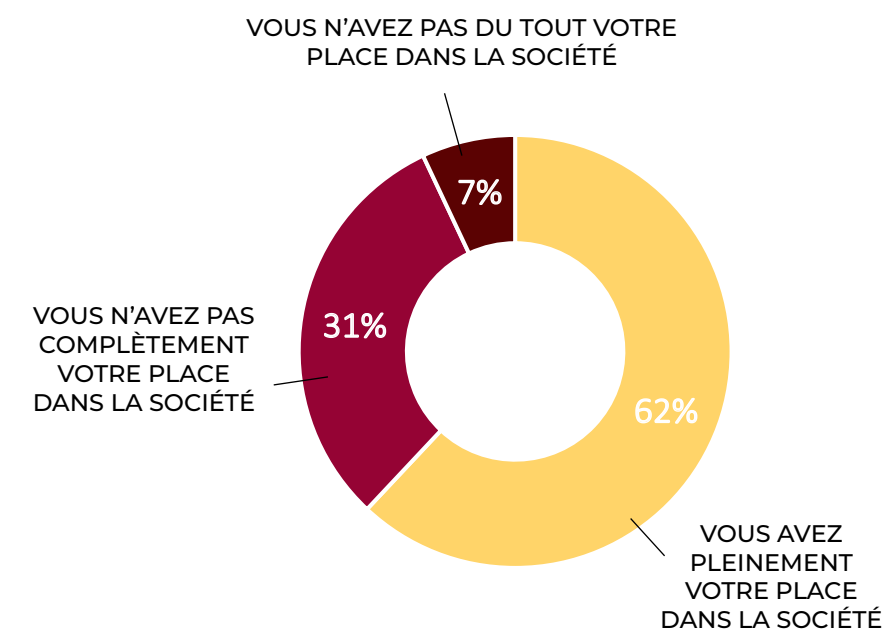
Q22/ Aujourd'hui vous diriez plutôt... ?



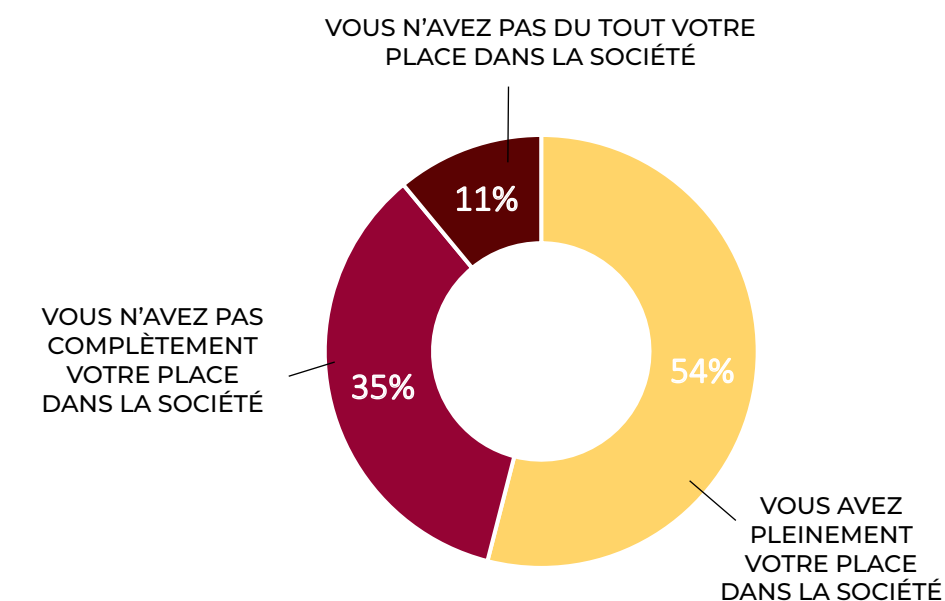
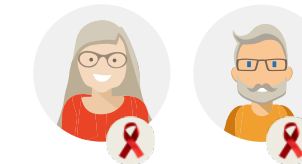
SÉNIORS / 200



SENTIMENT FACE À LA SOCIÉTÉ



SÉNIORS PVVIH / 93



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région



#3

PRISE EN CHARGE DES SÉNIORS PVVIH

Traitements du VIH, suivi médical et communication à l'entourage.

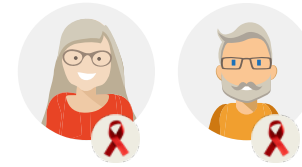
— L'arrivée du VIH m'a permis de prendre un suivi médical par anticipation, je suis beaucoup plus dans la prévention que d'autres personnes que je connais qui n'ont rien apparemment...

SITUATION PAR RAPPORT AU VIH

S3/ Êtes-vous suivis pour une infection au VIH (virus de l'immunodéficience humaine) ?
 Q1/ Merci d'indiquer la date présumée de la contamination
 Q12/ Êtes-vous actuellement traité(e) pour l'infection au VIH ?
 Q13/ Depuis combien de temps êtes-vous traité(e) pour l'infection au VIH ?
 Q35/ Quel est aujourd'hui votre niveau de charge virale ?



SÉNIORS PVVIH / 93

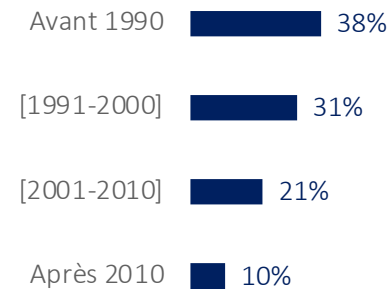


Âge moyen	35,0 ans
Ecart-type	11,5 ans
Médiane	31,0 ans

ÂGE DE L'INFECTION

100%

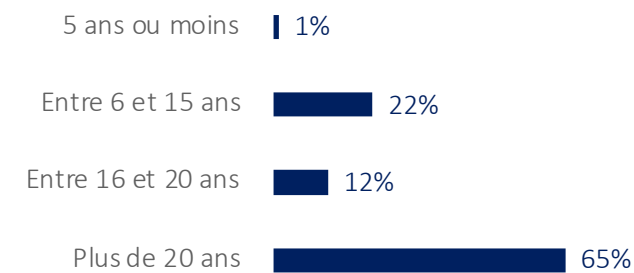
suivis pour une infection au VIH



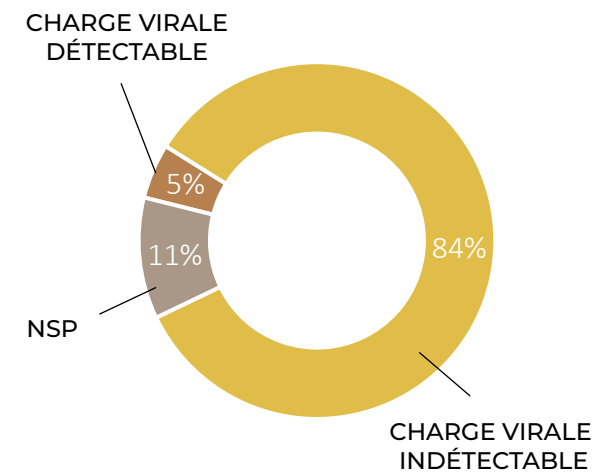
DURÉE DU TRAITEMENT

87%

traités pour une infection au VIH



NIVEAU DE LA CHARGE VIRALE



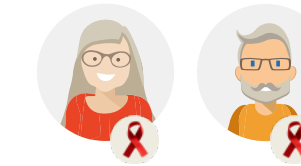
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

PVVIH ET RELATION AVEC L'ENTOURAGE

Q2/ Avez-vous dans votre entourage des personnes qui ont une infection au VIH ?
 Q50/ Depuis que vous avez été diagnostiqué(e) pour une infection au VIH, avez-vous davantage de facilités pour parler de votre situation avec les personnes de votre entourage ?
 Q52/ Depuis que vous avez été diagnostiqué pour une infection au VIH, est-ce que les personnes de votre entourage informées de votre statut font plus qu'avant les choses suivantes ?

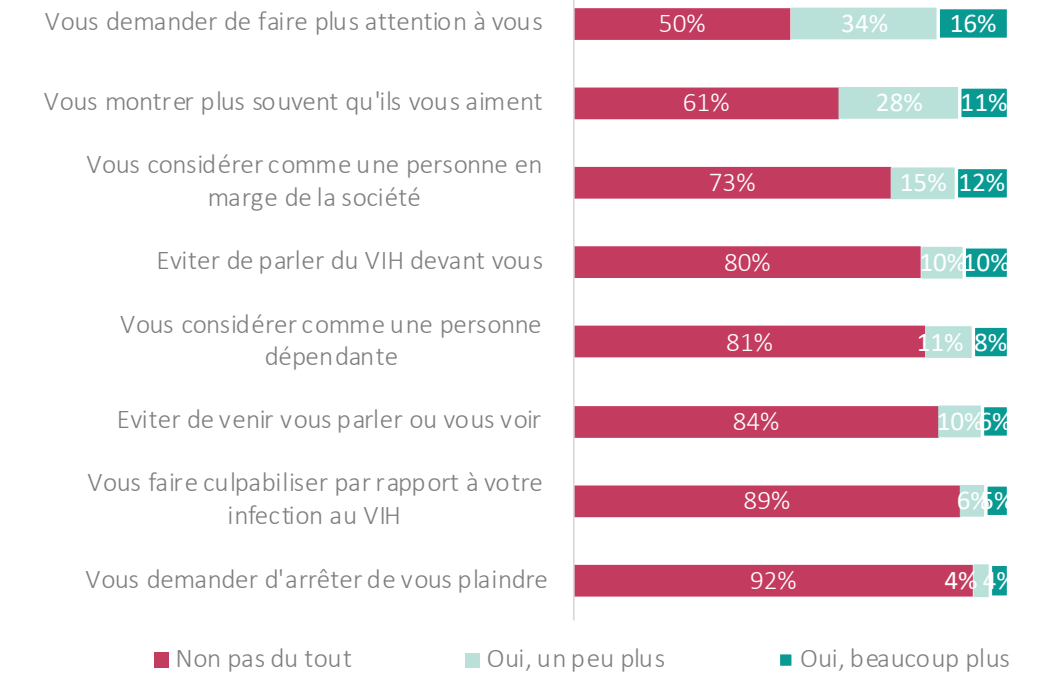


SÉNIORS PVVIH / 93



40% seulement parlent facilement de leur situation avec leur entourage depuis qu'ils ont été diagnostiqués

5%* des séniors ont dans leur entourage des personnes qui ont une infection au VIH, tandis que **55%*** des séniors PVVIH ont dans leur entourage des personnes qui ont également une infection au VIH

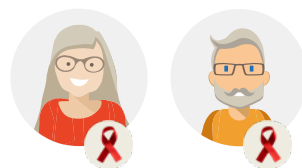


Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

Q36/ Votre traitement pour votre infection au VIH se prend-il en ?
 Q37/ Indiquez si vous êtes d'accord ou non avec chacune des affirmations suivantes concernant votre traitement pour votre infection au VIH



SÉNIORS PVVIH / 93



«On a banalisé le côté médical et beaucoup trop la pathologie et ses conséquences, il n'y a plus l'offre de suivi qu'il y a avait en gynéco, cardio...»

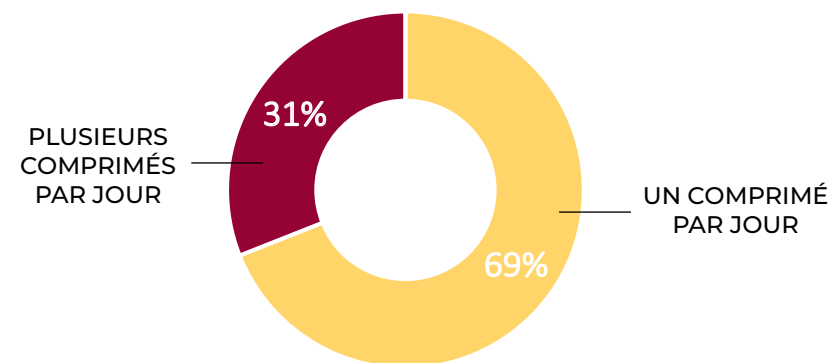
PRISE DE TRAITEMENT



87 % sont traités pour leur infection du VIH
 dont **65 %** depuis plus de 20 ans



81 % ont un bilan clinique annuel de synthèse

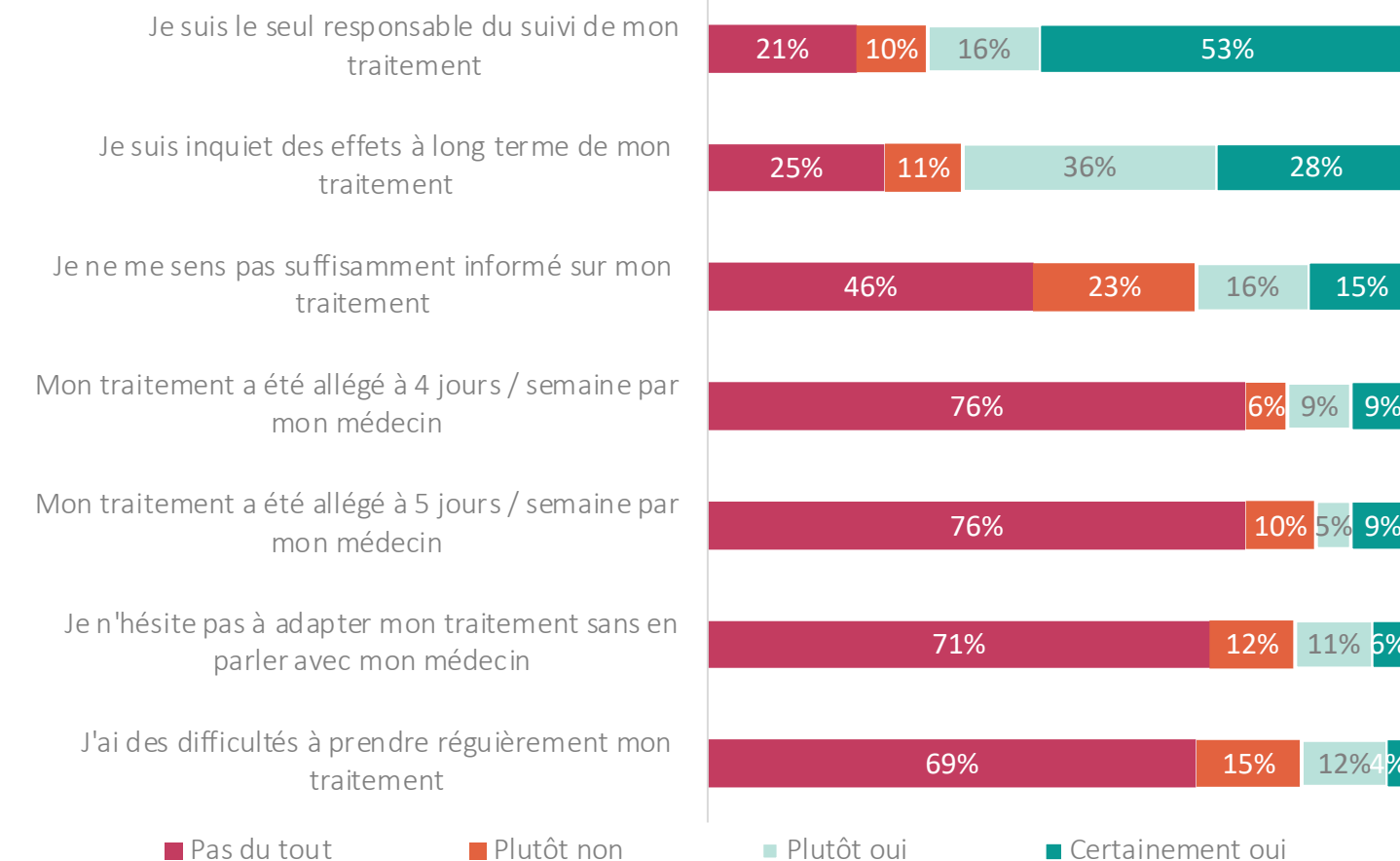


Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

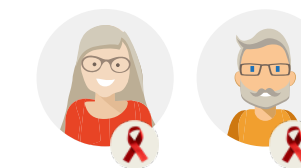
Q36/ Votre traitement pour votre infection au VIH se prend-il en ?
 Q37/ Indiquez si vous êtes d'accord ou non avec chacune des affirmations suivantes concernant votre traitement pour votre infection au VIH



PRISE DE TRAITEMENT (suite)



SÉNIORS PVVIH / 93





#4

CARNET DE SANTÉ DES SÉNIORS

Pathologies chroniques, suivi médical & gestion
de la coordination des soins



— La vieillesse vient s'ajouter avec tout le reste et je ne peux pas dire les brûlures, les douleurs aux muscles, les cervicales, le dos, j'ai aussi mal aux genoux... je ne peux pas accuser le VIH mais je dois aussi accuser l'âge...



PATHOLOGIES CHRONIQUES

Q14/ Êtes-vous suivis médicalement pour une ou plusieurs pathologies chroniques [en dehors du VIH] ?
 Q15/ Pour quelle(s) pathologie(s) êtes-vous suivi(e) ? Question autre ouverte
 Q16/ Pour lesquelles de ces pathologies êtes-vous actuellement sous traitement ?



SÉNIORS / 200

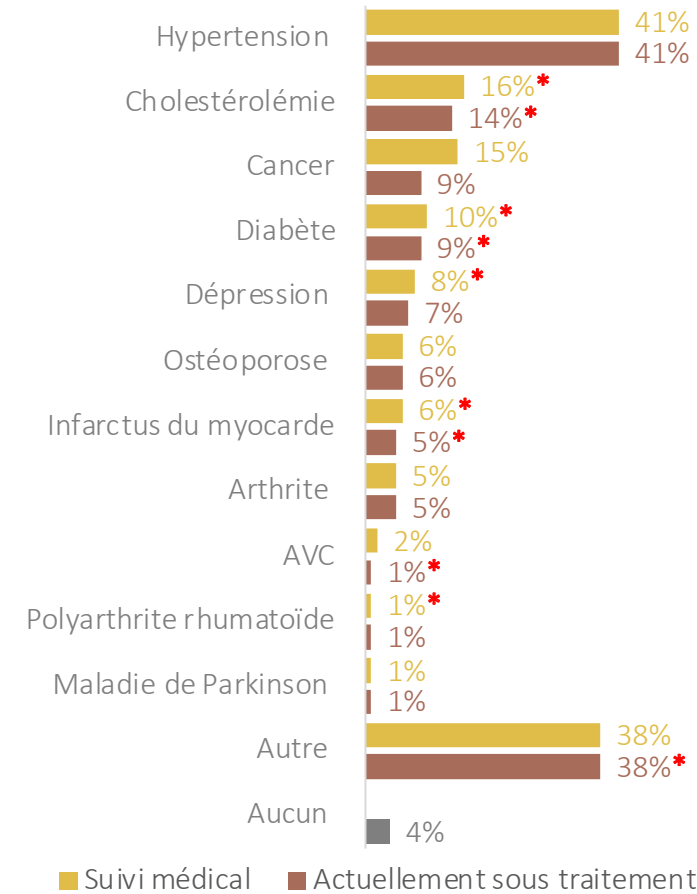


55%

des **séniors non PVVIH** sont suivis médicalement pour au moins une **pathologie chronique en dehors du VIH**

Ils sont **suivis** pour **1,5*** **pathologie** en moyenne (ET : 0,7) et **traités** pour **1,4*** **pathologie** (ET : 0,7)

PATHOLOGIES CHRONIQUES



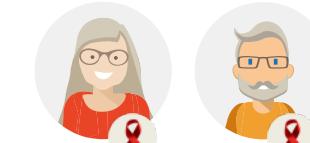
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

PATHOLOGIES CHRONIQUES

Q14/ Êtes-vous suivis médicalement pour une ou plusieurs pathologies chroniques [en dehors du VIH] ?
 Q15/ Pour quelle(s) pathologie(s) êtes-vous suivi(e) ? Question autre ouverte
 Q16/ Pour lesquelles de ces pathologies êtes-vous actuellement sous traitement ?



SÉNIORS PVVIH / 93

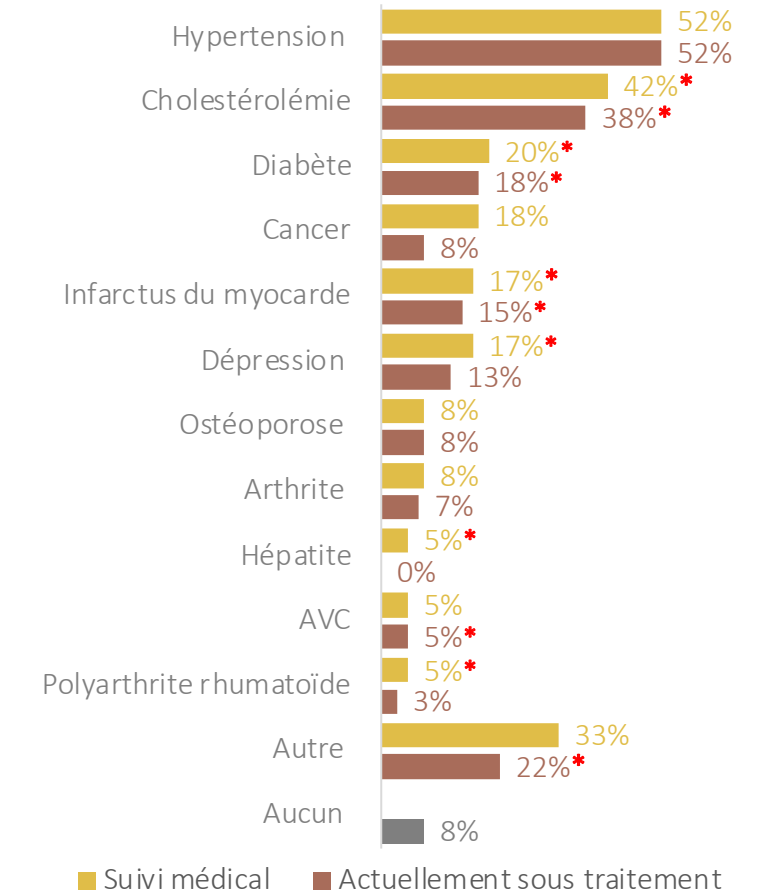


65%

des **séniors PVVIH** sont suivis médicalement pour au moins une **pathologie chronique en dehors du VIH**

Ils sont **suivis** pour **2,3*** **pathologies** en moyenne (ET : 1,1) et **traités** pour **1,9*** **pathologie** (ET : 1,2)

PATHOLOGIES CHRONIQUES



Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

DÉPENDANCES

Q11/ Vous considérez-vous dépendant des produits suivants ? Question autre ouverte



SÉNIORS / 200



84%*

des séniors non PVVIH
sont dépendants à
aucun produit



12%* dépendants au tabac



6% dépendants à l'alcool



2% dépendants au cannabis



1% dépendants aux antidépresseurs



1% dépendants aux jeux vidéos



1% dépendants au sucre

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

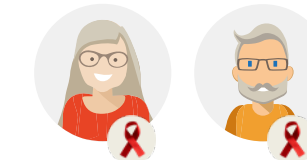
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

DÉPENDANCES

Q11/ Vous considérez-vous dépendant des produits suivants ? Question autre ouverte



SÉNIORS PVVIH / 93



68%*

des séniors PVVIH sont
dépendant à aucun
produit

«Et en vieillissant ces angoisses et ces manques prennent une dimension plus forte et je suis plus fragile à tout ce qui est addiction».



26%*
dépendants au tabac



5%
dépendants à l'alcool



5%*
dépendants au cannabis



2%
dépendants aux stupéfiants (cocaïne,
3MMC, cathinone)



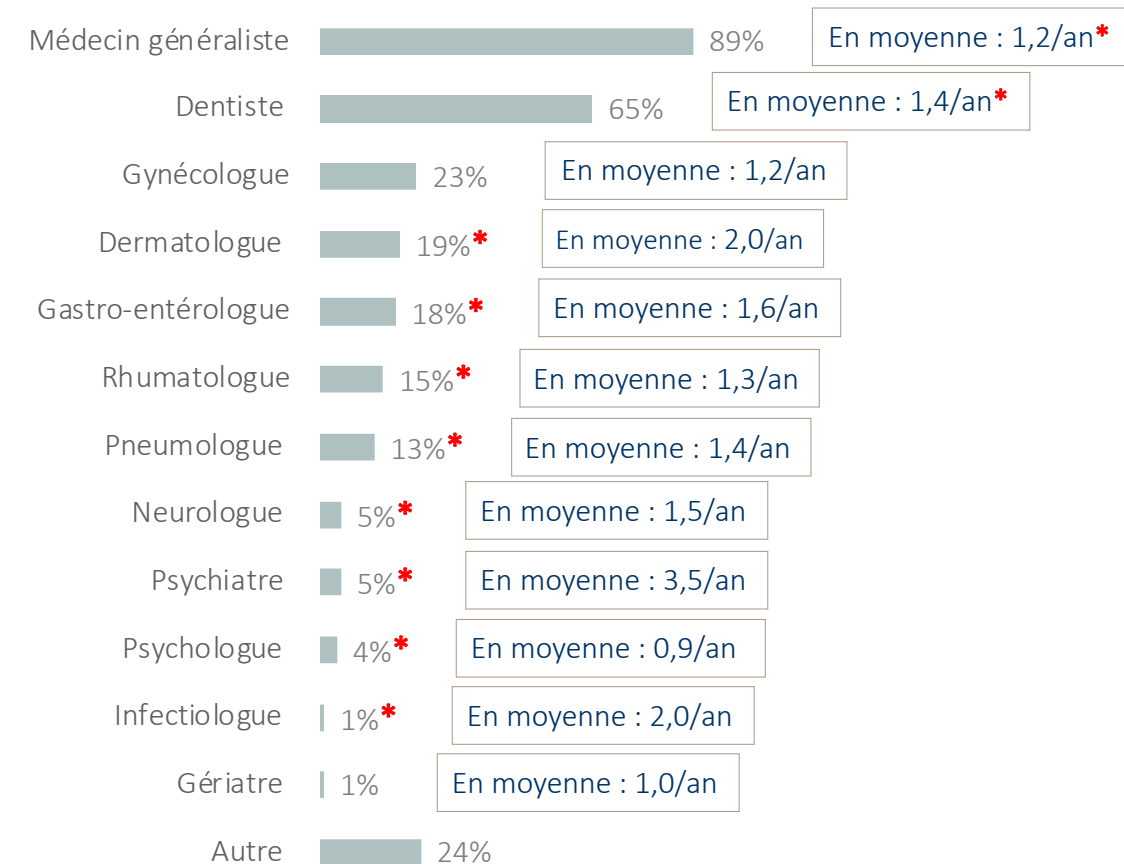
1%
dépendants aux anxiolytiques

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET SUIVI

Q39/ Dans le cadre de votre suivi médical quels sont tous les professionnels de santé que vous rencontrez, même ponctuellement ?
Question autre ouverte
Q40/ A quelle fréquence avez-vous rendez-vous avec chacun de ces professionnels de santé ?



SÉNIORS / 200



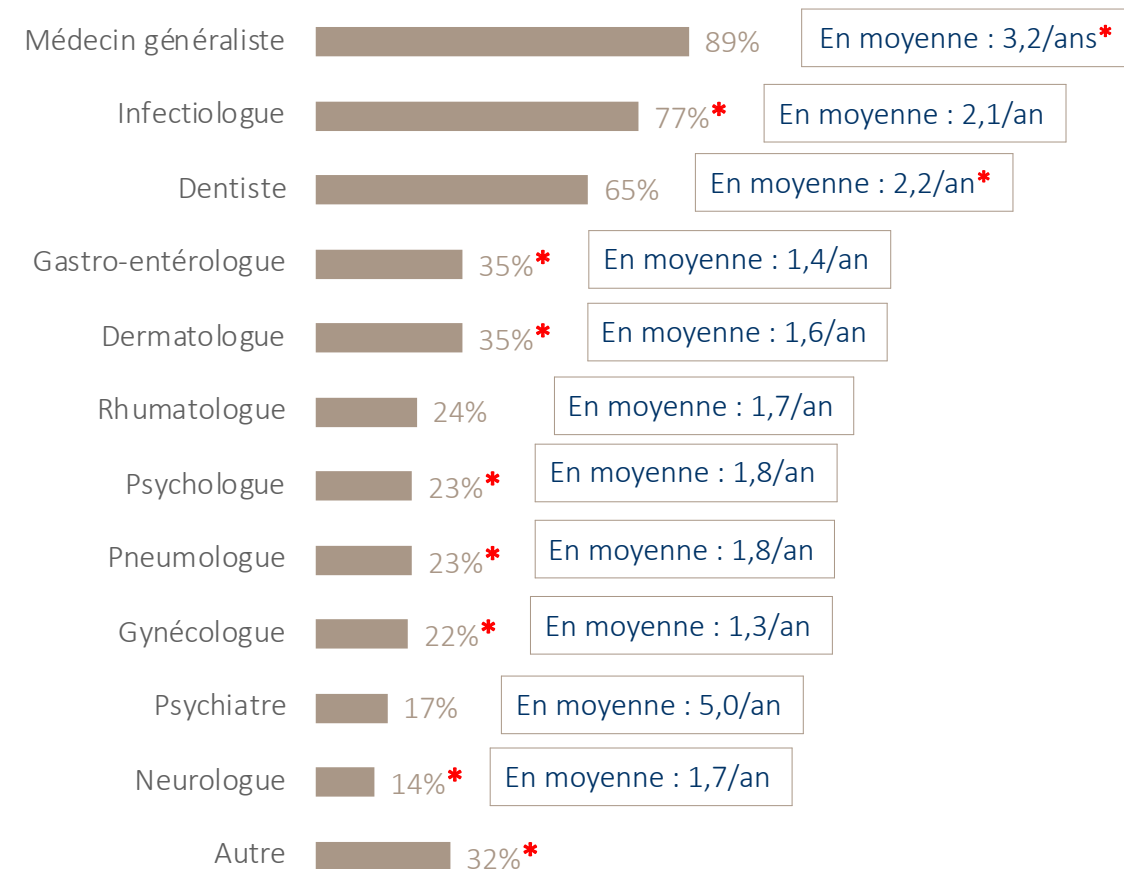
Nombre de réponses : 2,8*
ET : 1,4

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

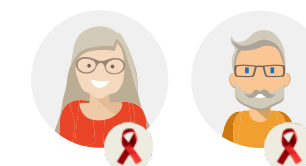
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET SUIVI

Q39/ Dans le cadre de votre suivi médical quels sont tous les professionnels de santé que vous rencontrez, même ponctuellement ?
Question autre ouverte
Q40/ A quelle fréquence avez-vous rendez-vous avec chacun de ces professionnels de santé ?



SÉNIORS PVVIH / 93



Nombre de réponses : 4,6*
ET : 1,8

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

QUALITÉ DU SUIVI MÉDICAL ET ACCÈS AUX SOINS

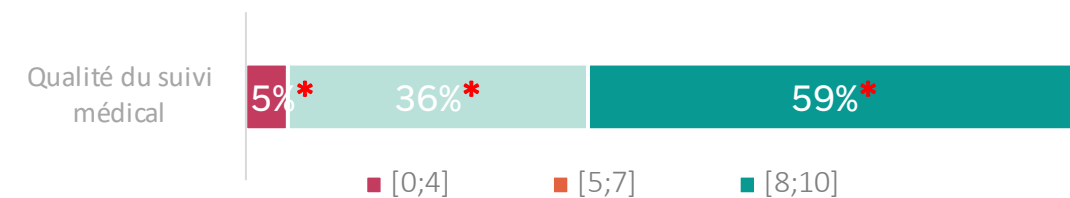
Q42/ Sur une échelle de 0 à 10, à quel niveau évaluez-vous la qualité du suivi médical dont vous pouvez bénéficier ?
0 signifie que le suivi médical est très mauvais et 10 que le suivi médical est très bon. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.

Q43/ Sur une échelle de 0 à 10, à quel point considérez-vous avoir accès à tous les soins médicaux dont vous pourriez avoir besoin ?
0 signifie que vous n'avez pas accès à tous les soins nécessaires et 10 que vous avez accès à tous les soins nécessaires si vous le souhaitez. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.



QUALITÉ DU SUIVI MÉDICAL

Qualité du suivi médical : **7,5/10*** (ET : 1,8 / Médiane : 8,0)

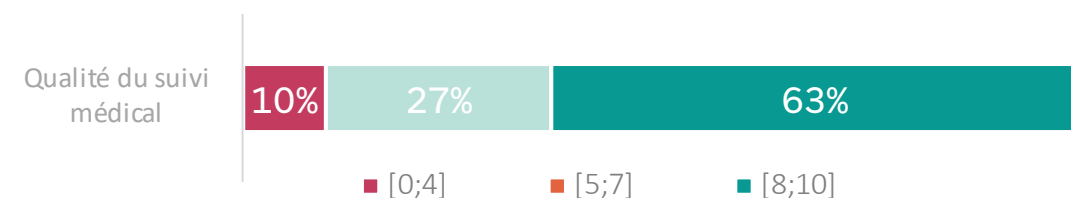


SÉNIORS / 200



ACCÈS AUX SOINS MÉDICAUX

Accès aux soins médicaux: **7,4/10** (ET : 2,2 / Médiane : 8,0)



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

QUALITÉ DU SUIVI MÉDICAL ET ACCÈS AUX SOINS

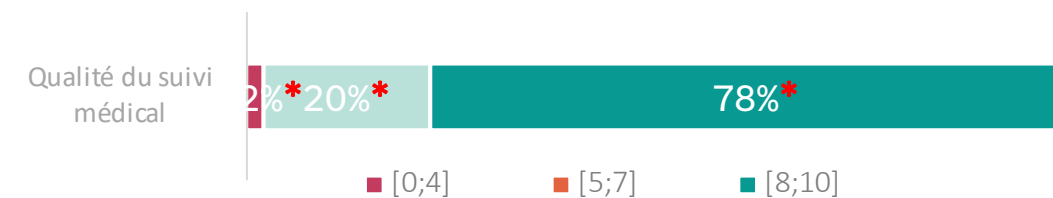
Q42/ Sur une échelle de 0 à 10, à quel niveau évaluez-vous la qualité du suivi médical dont vous pouvez bénéficier ?
0 signifie que le suivi médical est très mauvais et 10 que le suivi médical est très bon. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.

Q43/ Sur une échelle de 0 à 10, à quel point considérez-vous avoir accès à tous les soins médicaux dont vous pourriez avoir besoin ? 0 signifie que vous n'avez pas accès à tous les soins nécessaires et 10 que vous avez accès à tous les soins nécessaires si vous le souhaitez. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.

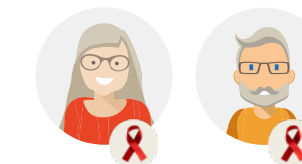


QUALITÉ DU SUIVI MÉDICAL

Qualité du suivi médical : **8,3/10*** (ET : 1,5 / Médiane : 8,0)

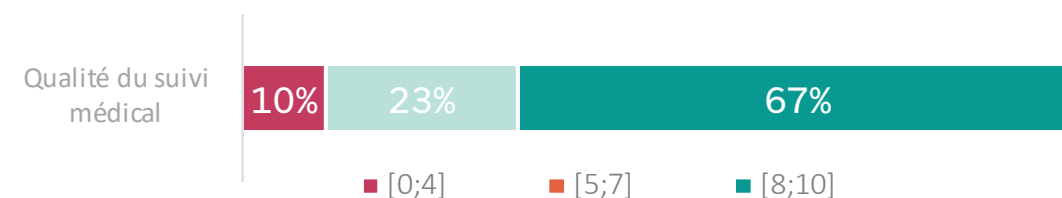


SÉNIORS PVVIH / 93



ACCÈS AUX SOINS MÉDICAUX

Accès aux soins médicaux : **7,8/10** (ET : 2,4 / Médiane : 8,0)



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

QUALITÉ DU SUIVI MÉDICAL ET ACCÈS AUX SOINS

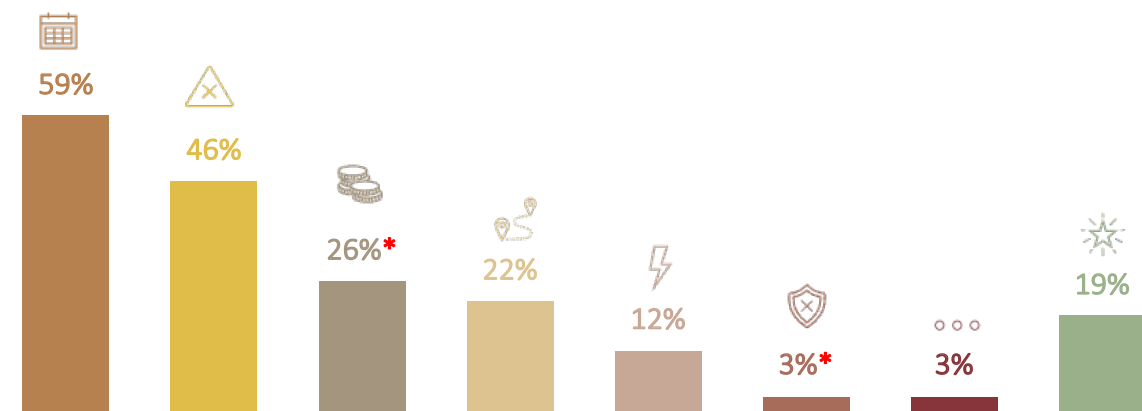
Q44/ Quels sont tous les facteurs qui vous rendent difficile l'accès à des soins médicaux dont vous pourriez avoir besoin ?



SÉNIORS / 200



FACTEURS RENDANT DIFFICILES L'ACCÈS AUX SOINS



1,7 facteurs cités en moyenne (ET : 1,2)

* différence significative entre les séniors non PVIH et les séniors PVIH

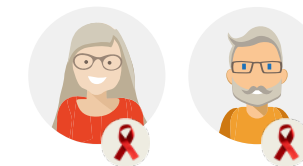
Séniors PVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

QUALITÉ DU SUIVI MÉDICAL ET ACCÈS AUX SOINS

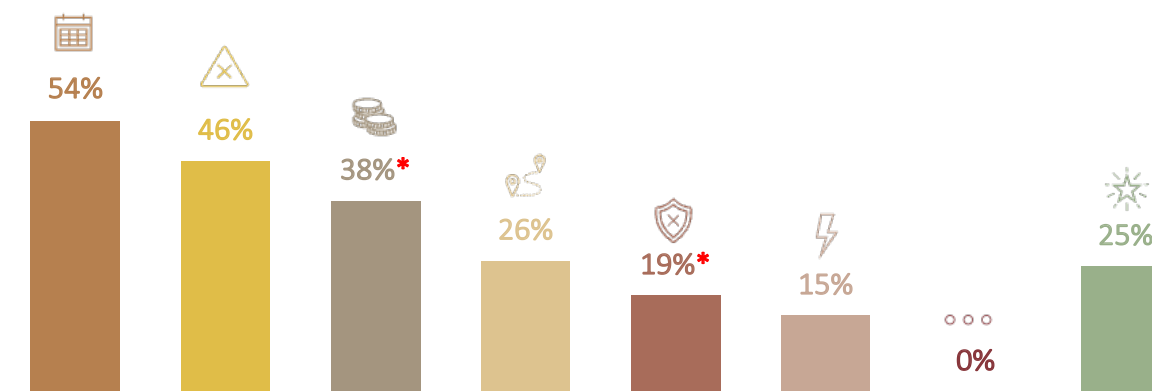
Q44/ Quels sont tous les facteurs qui vous rendent difficile l'accès à des soins médicaux dont vous pourriez avoir besoin ?



SÉNIORS PVIH / 93



FACTEURS RENDANT DIFFICILES L'ACCÈS AUX SOINS



«Même si du travail a été fait, l'étiquette par rapport aux personnes séropositives, il y a encore de la discrimination dans le milieu médical comme on évoquait avec les dentistes et gynécologues qui sont réfractaires aux malades du VIH»

2,0 facteurs cités en moyenne (ET : 1,5)

* différence significative entre les séniors non PVIH et les séniors PVIH

Séniors PVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région



#5

PERCEPTION ET IMPACT DU VIH SUR LE VIEILLISSEMENT

Perception du VIH en tant que maladie grave et son impact sur le vieillissement

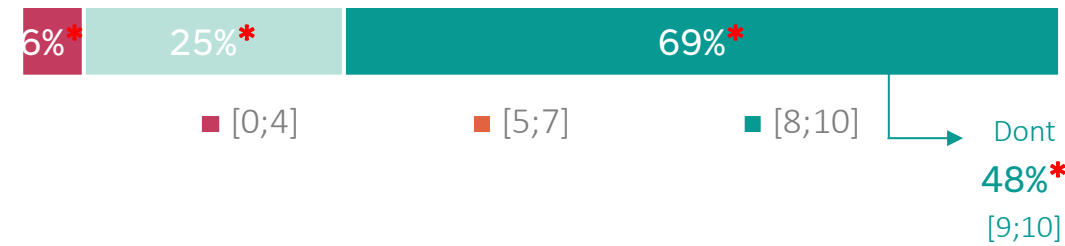
— Le VIH a eu un impact sur ma vie dans sa globalité. Cette vision systématique inclut de fait le vieillissement.

PERCEPTION DU VIH

Q55/ Sur une échelle de 0 à 10, à quel point considérez-vous le VIH comme une maladie grave ?
0 signifie que le VIH est une maladie qui n'est pas grave du tout et 10 que c'est une maladie extrêmement grave.
Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.



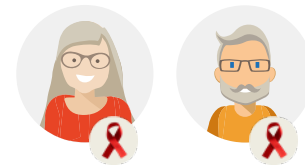
Note moyenne de gravité du VIH de **8,1/10***
(ET : 1,9 / Médiane : 8,0)



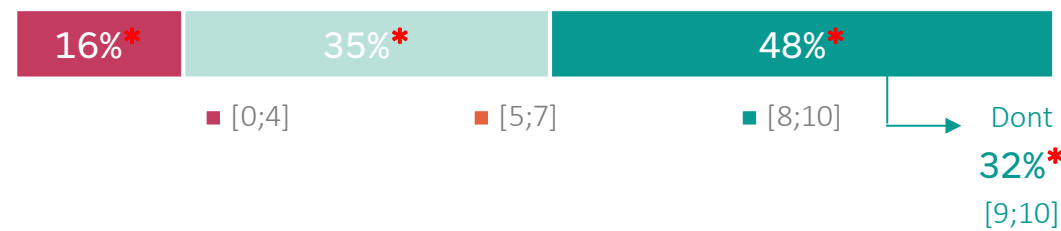
SÉNIORS / 200



SÉNIORS PVVIH / 93



Note moyenne de gravité du VIH de **6,9/10***
(ET : 2,5 / Médiane : 7,0)



« Il a fallu ne plus apprendre qu'on allait mourir jeune mais finalement se dire qu'on va vivre donc s'organiser autrement, et maintenant on a à faire à une chronicisation de la maladie, c'est une maladie chronique comme les autres »

* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

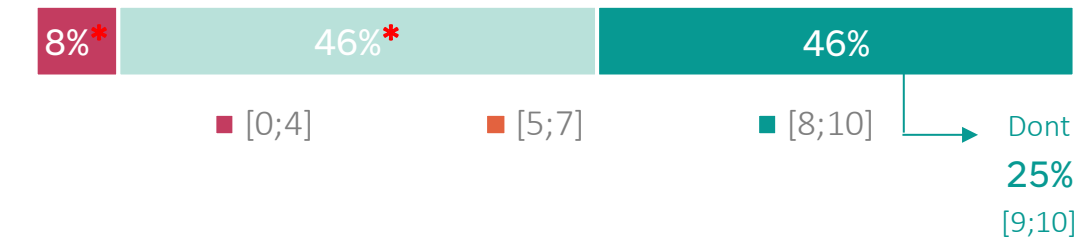
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

IMPACT DU VIH SUR LE VIEILLISSEMENT

Q56/ Sur une échelle de 0 à 10, quelle note donneriez-vous pour évaluer l'impact que le VIH peut avoir sur le rapport au vieillissement ?
0 signifie que le VIH n'a pas d'impact et 10 qu'il a un impact très fort.
Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.



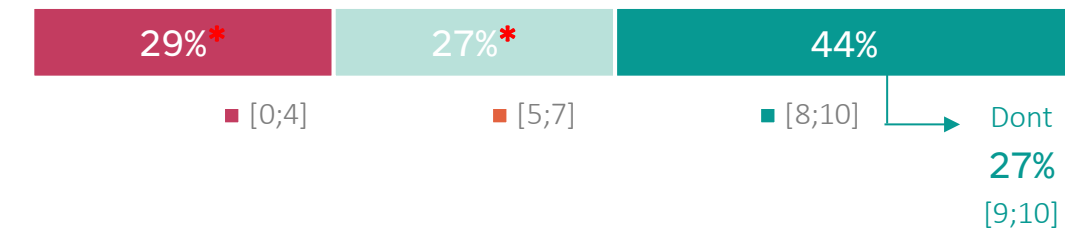
Impact que le VIH peut avoir sur le rapport au vieillissement **6,8/10***
(ET : 2,3 / Médiane : 7,0)



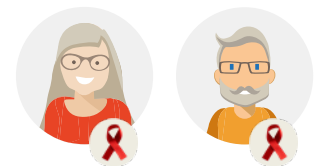
SÉNIORS / 200



Impact que le VIH peut avoir sur le rapport au vieillissement **5,9/10***
(ET : 3,3 / Médiane : 7,0)



SÉNIORS PVVIH / 93



* différence significative entre les seniors non PVVIH et les seniors PVVIH

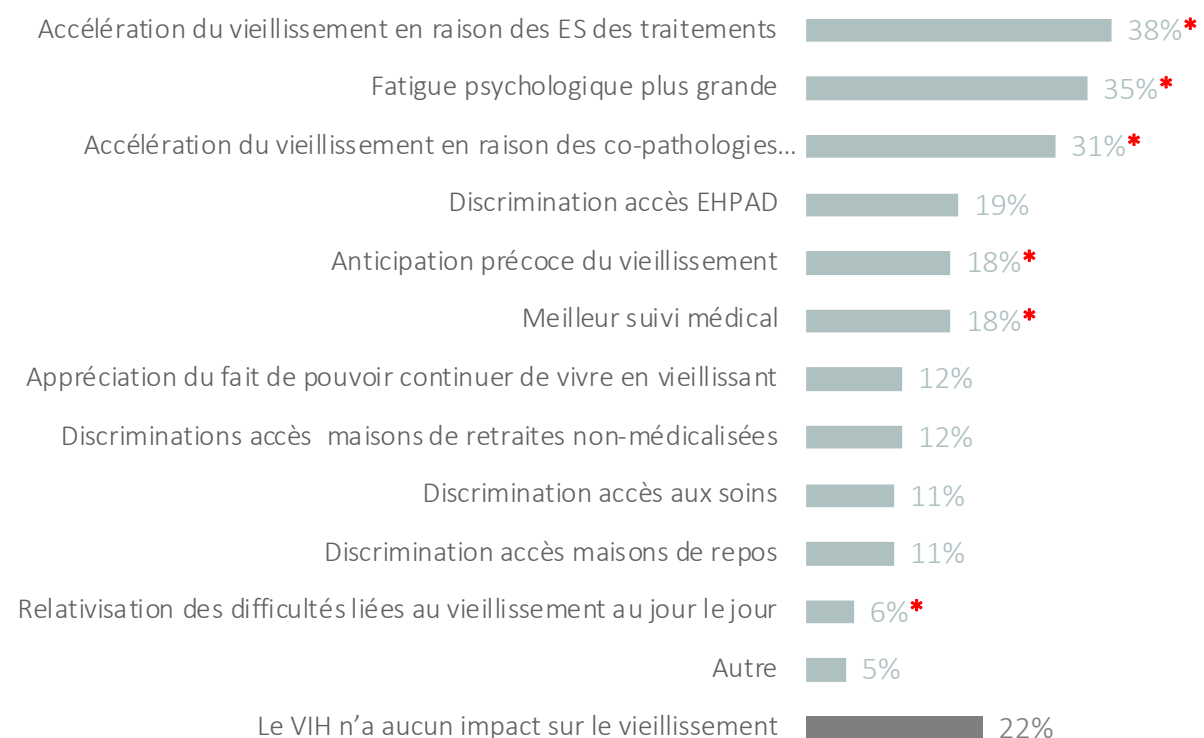
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

IMPACT DU VIH SUR LE VIEILLISSEMENT

Q57/ Comment le VIH a-t-il selon vous un impact sur le vieillissement ?



IMPACT DU VIH SUR LE VIEILLISSEMENT



SÉNIORS / 200



Nombre de réponses : 2,1*
ET : 1,9

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

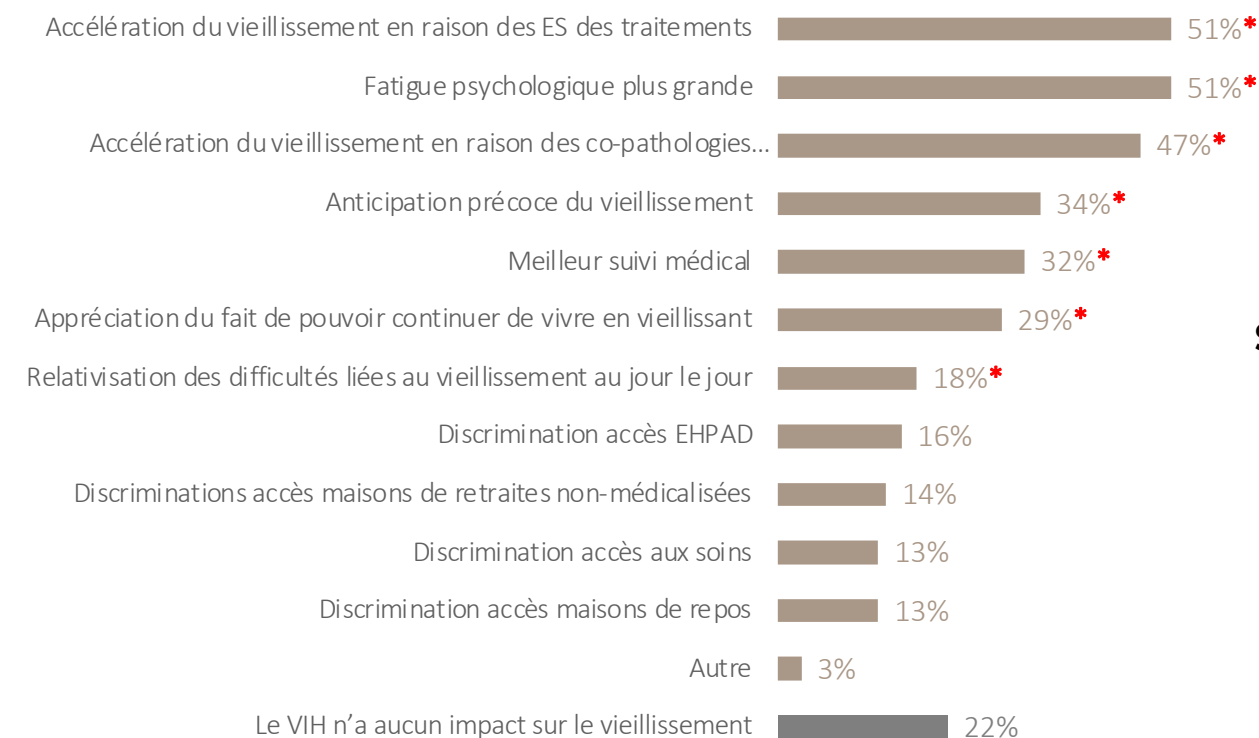
Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région

IMPACT DU VIH SUR LE VIEILLISSEMENT

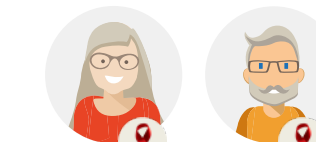
Q57/ Comment le VIH a-t-il selon vous un impact sur le vieillissement ?



IMPACT DU VIH SUR LE VIEILLISSEMENT



SÉNIORS PVVIH / 93



Nombre de réponses : 3,2*
ET : 2,5

* différence significative entre les séniors non PVVIH et les séniors PVVIH

Séniors PVVIH : sans différence significative selon l'âge / la contamination avant ou après 2015 / la catégorie d'agglomération / la région



Les préparations...



Photos © sofeegraphiste.com

Les discussions...



Les dégustations...





DÉBATS ET ÉCHANGES

(extraits)



Retrouvez l'intégralité des échanges des Rencontres sur la chaîne YouTube de Fight Aids Monaco :

https://www.youtube.com/channel/UCT2F06T_VMeuNUHzMUXs9Sw



Docteur Bruno TAILLAN,
CHPG Monaco :

— « L'étude présentée est l'une des + belles études françaises qui s'intéresse aux patients âgés avec le VIH. On ne se prépare pas vraiment au vieillissement de toute cette population... c'est la même thématique du vieillissement qu'en population générale, sauf que c'est + partout, plus d'isolement, plus de prise en charge thérapeutique, plus de comorbidités ... »

© Frédéric Nebinger

DÉBATS & ÉCHANGES

(extraits)

David FRIBOULET,
Psychothérapeute :



— « Les PVVIH séniors nous ont renvoyé que par rapport à la chronicisation de leur pathologie, ils sont inquiets de la banalisation... à une certaine période de leur vie, ils ont été très pris en charge, très accompagné, avec actuellement une érosion du milieu associatif, du suivi médical, de la coordination, un monde médical qui aussi vieillit comme eux, donc quelque chose de l'ordre de la mémoire de leur maladie... mais aussi, en même temps, une espèce de normalisation de leur séropositivité par rapport à d'autres pathologies auxquelles ils sont confrontés et en utilisant pour faire face à ces nouvelles comorbidités leurs capacités d'adaptation qu'ils ont développées dans le passé »

Docteur Bruno TAILLAN :

— « Aujourd'hui, la consultation thérapeutique a complètement changé, on s'intéresse beaucoup au confort de vie, à l'alcool, au tabac, à l'hygiène alimentaire et à l'activité physique. Les nouvelles trithérapies n'ont rien à voir avec les anciens traitements, on a changé d'ère. L'efficacité thérapeutique actuelle nous permet de nous intéresser à la qualité de vie des patients. »

Luc BARTHELEMY,



Luc BARTHELEMY,
STETHOS :

— « En interrogeant la population générale séniors, on voit que, dans le cadre des pathologies chroniques dont le VIH, nous ne sommes plus dans le parcours de soins du patient mais dans le parcours de vie. Ce qui nous a le + marqué dans les résultats de cette étude, c'est que le VIH n'a pas tant d'impact que cela sur le vieillissement. Vieillir c'est avant tout vieillir. »

© sofeegraphiste.com

Franck MARCÉ,
COREVIH Occitanie :

— « Il faut évoquer aussi la question du niveau de ressources qui a un impact sur le vieillissement. Une vraie question qui se pose à nous tous, quand un patient VIH passe 50 ans, ne faudrait-il pas systématiquement un bilan social avec une perspective retraite. »



© sofeegraphiste.com

David FRIBOULET
Psychothérapeute :

— « Les PVVIH se sont construites avec le sceau de la stigmatisation, de la discrimination durant 30 ans. Cette vulnérabilité a été creusée au fil du temps mise en état de veille mais la plaie de la discrimination peut se ré-ouvrir à tout moment. D'autant plus que le repli social est omniprésent pour une grande majorité de PVVIH. Cette vulnérabilité psychologique doit être avant tout parlée avec des professionnels de santé mais aussi des intervenants associatifs... pour éviter l'enkystement, le repli social et la solitude. »

DÉBATS & ÉCHANGES (suite...)

Michel SIMON, Association les Audacieux et Audacieuses :

— « Aujourd'hui, une personne senior aura tout autant de difficulté à se dire séropositif parce que le regard qui sera porté sur elle sera un regard péjoratif. C'est la raison pour laquelle il faut trouver des cadres sécurisants afin qu'elle puisse prendre soin d'elle-même »

Le but de l'association les Audacieux et Audacieuses est le bien vieillir des séniors LGBT +. Plus de la moitié des séropos sont des séniors et la grande majorité n'ont pas de famille, 90% n'ont pas d'enfants : qui va s'occuper d'eux qui va prendre soin d'eux. Les 2/3 des séniors LGBT+ vivent seuls et la moitié est séropositive.

Les 4 piliers de l'association sont :

- créer du lien social (l'isolement est la première marche de la dépendance et la dégradation de la santé) ;
- la prévention (comment rester en bonne santé),
- la formation des personnels accompagnants et
- le projet innovant des maisons de la diversité.

www.rainbold.fr

David FRIBOULET, Psychothérapeute :

— « Les personnes séropositives ont, au fil du temps, réussi à construire un environnement stable en choisissant à qui elles annoncent leur séropositivité. Et la perte d'autonomie et de leur environnement en vieillissant est un enjeu d'insécurité énorme par rapport à leur statut sérologique et un retour stigmatisant. »



Albertine PABINGUI CONDE, COREVIH LVDR

— « Pour la population migrante qui vieillit avec des enfants en Afrique, la question du secret : comment en parler aux enfants, aux petits-enfants ?

Faut-il vieillir ici ou au pays ? »

Docteure Florence DIDIER, ARS PACA :

— « Je suis très heureuse de découvrir ces expériences et ces projets. Mais quid de l'accompagnement lorsqu'il y aura une perte d'autonomie. »



Docteur Pascal PUGLIESE, SFLS et Corevih Paca Est :

— « Dans les Alpes Maritimes, 13 % des PVVIH ont + de 65 ans et 1/3 en 2030. Le vieillissement on y est. Une des priorités du Corevih est de se former à la prise en charge des séniors séropositifs et à la prévention des fragilités. Ainsi que former les professionnels qui accompagnent les séniors et là on part de loin. »

Joseph SITU, AIDES :

— « Pour la communauté africaine, c'est encore difficile d'en parler. Pour une personne qui prend de l'âge, elle n'a souvent jamais évoqué cette situation. Aujourd'hui pour cette population, il s'agit de construire une solidarité autour du vivre ensemble. »



... et les multiples autres interventions de cette journée, à découvrir sur la chaîne YouTube de FIGHT AIDS MONACO !

Merçi

LA MAISON DE VIE REMERCIE CHALEUREUSEMENT CELLES ET CEUX QUI ONT COLLABORÉ À LA RÉALISATION DE CETTE ÉTUDE ET À LA RÉUSSITE DE CES 1^{ÈRES} RENCONTRES.

ÉTUDE PVVIH SÉNIORS

David FRIBOULET, Psychothérapeute, animateur des focus-groups étude qualitative

Luc BARTHÉLEMY, Général Manager, et **Amélie PICHARD**, Senior Research Analyst



Les Résidents de la Maison de Vie
et **les personnes vivant avec le VIH**
ayant participé aux deux weekends focus-group
(octobre/novembre 2021)
et ceux ayant répondu à l'enquête globale (2022).

1^{ÈRES} RENCONTRES DE LA MAISON DE VIE

Patricia NAVARRO, Journaliste, rédactrice en chef Monaco Info et modératrice des Rencontres

Docteur Bruno TAILLAN, Président Fight Aids France

Michel SIMON, Association les Audacieux et Audacieuses

Et les nombreux participants aux 1^{ères} Rencontres de la Maison de Vie.

AVEC LE SOUTIEN INSTITUTIONNEL
DE VIIVHEALTHCARE





Rendez-vous
en **Avril 2024**
pour les 2^{èmes} Rencontres
de la Maison de Vie



fightaidsmonaco



la Maison de Vie

450 Chemin de la Peyrière - 84200 CARPENTRAS
04 90 30 47 09 - lamaisondevie@gmail.com - lamaisondevie.fr