

Vieillesse réussie avec le VIH: Freins, leviers et recherche

Hatem Laroussi, infM.Sc. PhD (c)

Sous la direction de : Marie-Soleil Hardy Inf PhD et Clémence Dallaire Inf PhD

21^{ème} Symposium des infirmières sur le VIH - 25 Janvier Montréal



Plan

- Parcours
- Intérêts
- Problématique
- Les freins et les leviers
- Recherche action
- Conclusion

Parcours

- ✓ Bac en sciences infirmières
 - Implications (Y-Peer, UNFPA, Dance4Life, Formateur SDSR)
 - Consultant genre
 - Formations (Théâtre interactif, plaidoyer) (n= 10.000)
 - Élaboration des manuels des formations
 - Travail dans plusieurs pays (Réfugiées, adolescents, SDSR)
- ✓ Maitrise en sciences de la santé
- ✓ Professeur des infirmiers spécialisés
- ✓ Doctorat en sciences infirmières (en cours)

Affiliations

- ✓ CANAC (L'association canadienne des infirmiers et infirmières en VIH)
- ✓ iCOPE (coalition internationale pour les personnes âgées vivant avec le VIH)

Problématique

Le vieillissement
généralisé de la
population.

L'allongement de
l'espérance de vie

La présence de
plusieurs comorbidités
(Agence de la santé publique du Canada,
2020)



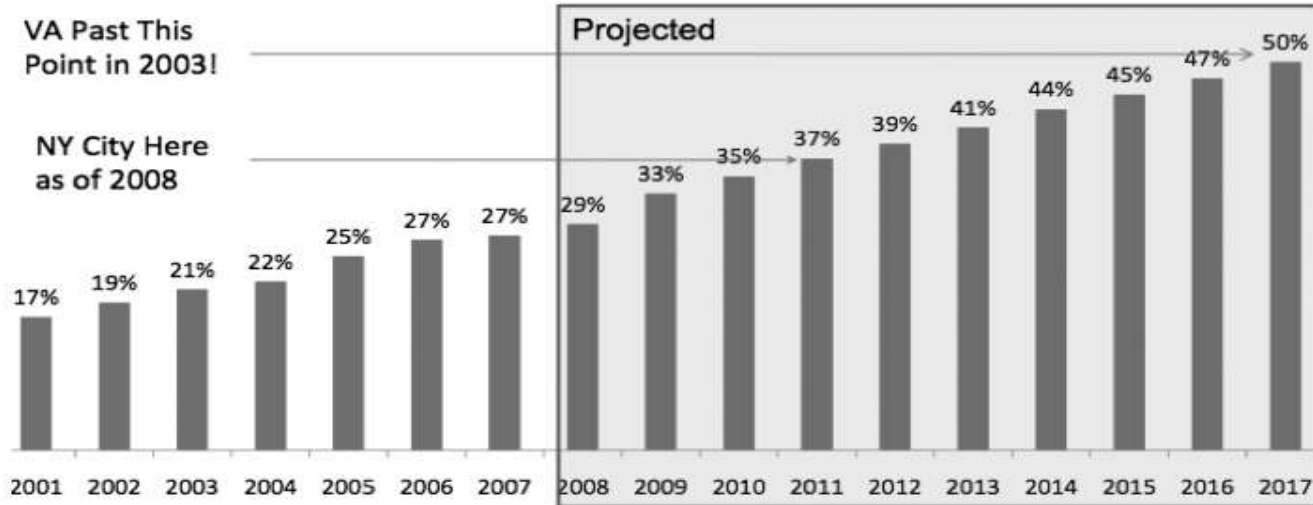
Le VIH: un nouveau paradigme
de soin

Difficulté de prédiction des
phénomènes (Zhao & Stambler, 2020)

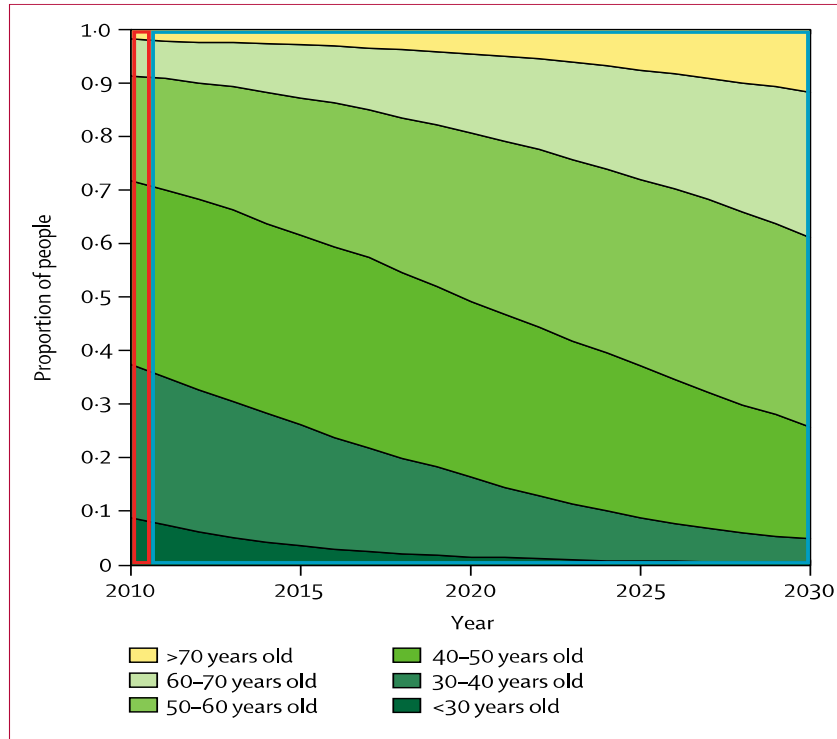
PAVIH: s'adapter et à vivre
avec plusieurs comorbidités
(Drewes et al., 2020).

Complexité des soins et des
couts (Scheen & Petermans, 2014)

PAVIH aux États-Unis (ONU SIDA, 2022)

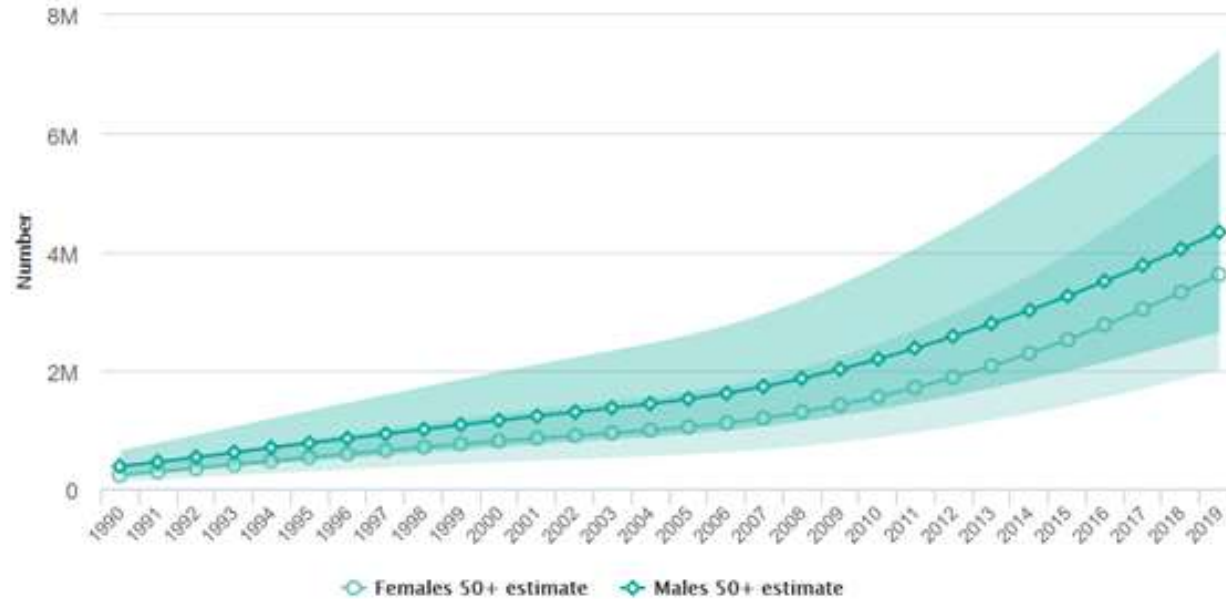


Les estimations pour les prochaines années



(Smit, 2015)

Le vieillissement des PV VIH



(ONU SIDA, 2020)



62 500 des
PVVIH.

En 2020, la
moitié sont des
PAVIH (Agence de la
santé publique du Canada
2020).



En 2001: 15%

En 2012: 38%

En 2017: 50% (Patel
& Crane, 2011).

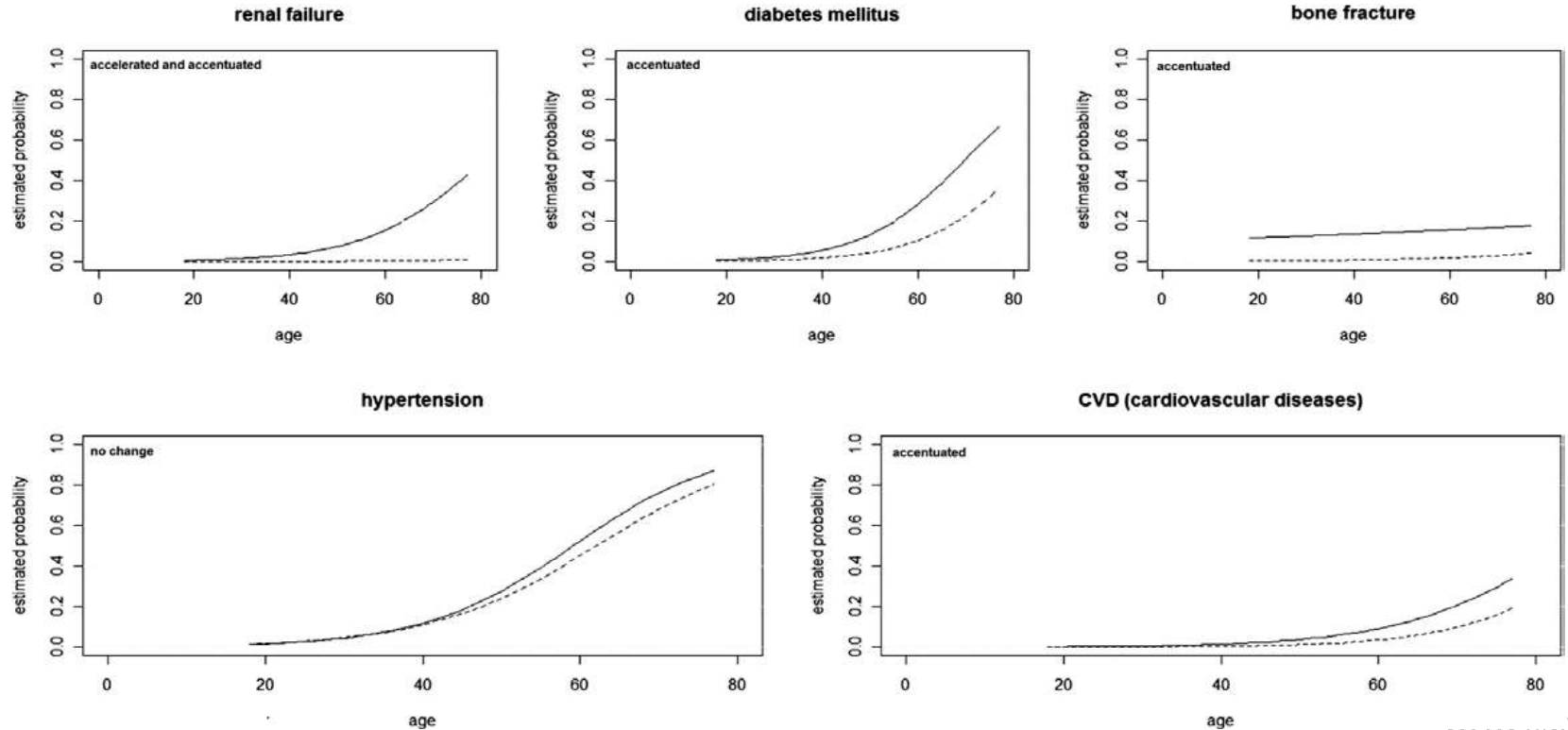
Les leviers

- Amélioration des soins prodigués aux adultes
- Une prolongation de l'activité sexuelle (Bloch et al., 2020)
- La trithérapie: un changement majeur dans les perspectives de soin (Bloch et al., 2020).
- Un passage de l'urgence à la gestion de la maladie (Pierret, 2006).
- Une bonne adhérence thérapeutique, une bonne hygiène de vie et un suivi régulier de la charge virale: La chronicité (Deeks et al., 2013; Pawelec et al., 2014).

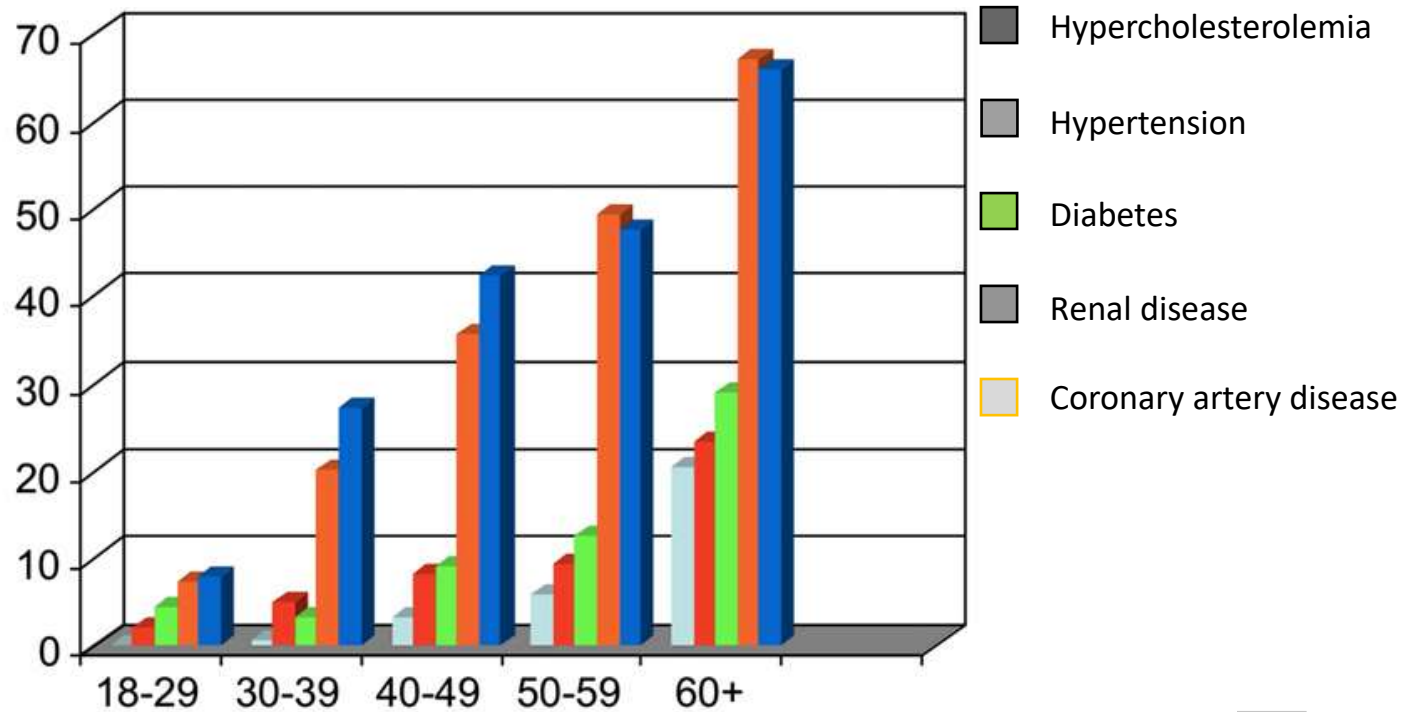
Les freins

- Le nombre de divorces et de séparations (Jeffers & DiBartolo, 2011)
- Le VIH ne concerne que les jeunes (Minichiello et al., 2012; Murray & Adam, 2001; Wing, 2016).
- Hétérogénéité du groupe (Steves et al., 2012).
- Réalités et des besoins différents (Emlet & Brennan-Ing, 2020).
- Lourdeur de la tâche Vs réalité du terrain.
- Plusieurs générations (Emlet, 2022)

Vieillessement accéléré chez les PAVIH



(Pathai et al, J of Gerontology 2013)



(Vance et al., 2011)

- Un vieillissement prématuré des organes (Deeks et al., 2013)
- Inflammation continue
- La néphrotoxicité de la trithérapie
- Corps fragilisé
- Des maladies chroniques (Edelman et al., 2011; Feasey et al., 2011; Patel & Crane, 2011; Pawelec et al., 2014).

L'image de soi: la lipodystrophie. Une vie sexuelle épanouissante: (Emlet & Harris 2020). une nette augmentation de la dépression et des idées suicidaires (Brennan & Brennan, 2009).

(les cancers hépatocellulaires, le cancer
Le besoin de socialiser vs discrimination

Beaucoup de jugements.

L'agisme envers les PAVI (Rosaline Bezerra et al., 2020; Walla & Brotman, 2013).

Les couples mariés ont une vie au couple (Deelman et al., 2015).

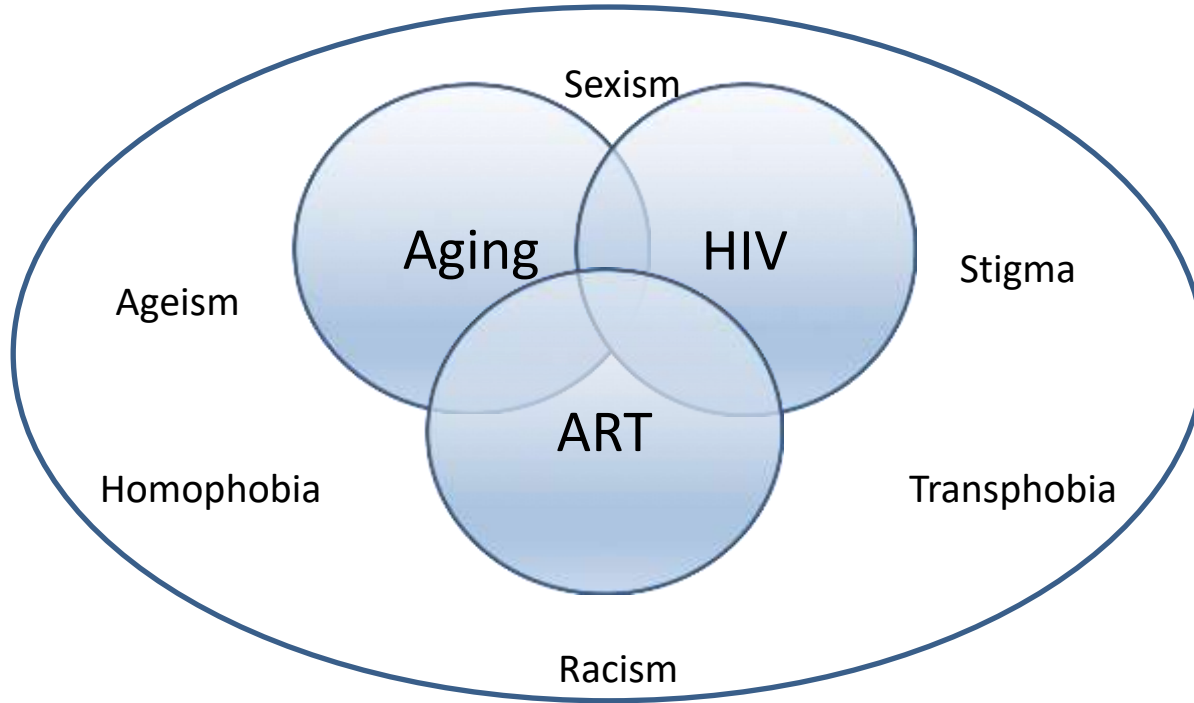
Le manque d'information (Brennan & Brennan, 2009). La perte est omniprésente (Emlet & Brennan-Ing, 2020; Emlet, 2007; Walla & Brotman, 2013).

Le taux d'employabilité des PAVI ne dépasse pas le 35 % aux États-Unis (Moore et al., 2013).

En Suisse, c'est la moitié des PAVI.

consommation des drogues et la dépression (Underwood et al., 2016): 13 % des PAVI ont développé une dépression majeure au Canada (Do et al., 2014)

L'intersectionnalité



Projet de recherche

Élaborer un programme d'intervention infirmière en vue d'améliorer la qualité de vie des PA VIH au Québec et faciliter un vieillissement réussi

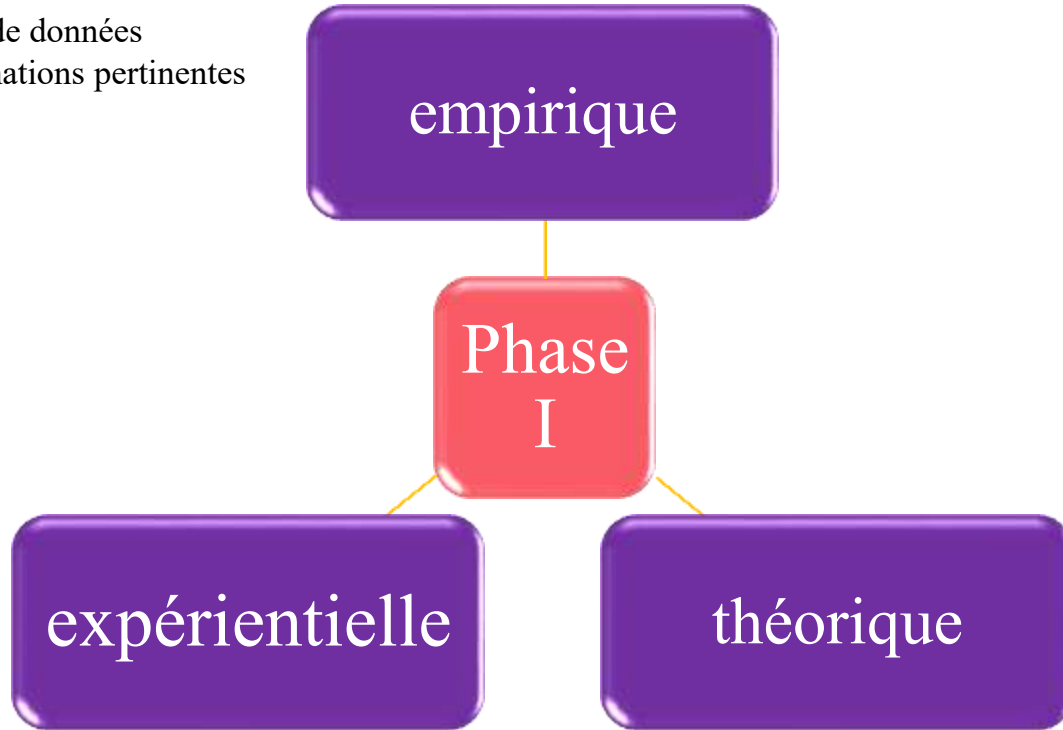
- Plusieurs adjectifs sont associés au vieillissement.
- Le présent projet veut aborder le vieillissement dans une vision positive.
- Absence de consensus: Particularité des PAVIH.

- C'est une étude mixte convergente: les méthodes de collecte et d'analyse sont souvent concomitantes (Croshaw et al, 2018)
- un processus d'amélioration progressive, constante et successive de collecte, d'analyses des données et d'interprétations des résultats
- Le modèle de Sidani et Braden (2021)

Élaboration	Phase1 : Élaboration d'interventions infirmières	Étape 1 : Compréhension du problème.
		Étape 2 : Élaboration de l'intervention
		Étape 3 : Développement de la théorie de l'intervention
	Phase2 : Opérationnalisation de ces interventions en guide d'interventions	
Évaluation	Phase 3 : Évaluation de l'acceptabilité, de la faisabilité, de l'efficacité et de l'effet des interventions élaborées	Étape 1 : Projet pilote
		Étape 2 : déterminer l'efficacité
		Étape 3 : étudier l'effet
Traduction	Phase 4 : essai clinique	

(Sidani et Braden, 2021)

- Les bases de données
- Des informations pertinentes



- L'expertise de la population
- Des entrevues
- Une théorisation du problème

- Théories pertinentes
- Les éléments clés de vieillissement réussi

La collecte des données

Méthode d'échantillonnage par choix raisonné:

Milieu de recrutement: l'unité hospitalière de recherche, d'enseignement et de soins de VIH/SIDA (UHRESS) de l'Est de Québec, les organismes communautaires (ex.; MIELS Québec, coopératives Sabsa), le SIDEP de CLSC de la haute ville.

Les critères d'inclusion des organismes : Organismes offrant des soins aux PA VIH au Québec.

- Une petite capsule vidéo sera envoyée aux différents aux différents organismes participants
- Une affiche sera envoyée aux organismes participants afin qu'elle soit diffusée dans leur infolettre ou par courriels.
- Un feuillet d'information comprenant les détails sur le projet sera partagé.
- La taille d'échantillon: 7-10 participants.
- un guide d'entrevue déjà testé.

La collecte des données auprès des PAVIH :

Les entrevues individuelles de 45-60 minutes seront enregistrées sur des bandes audio.

Les critères d'inclusion des PA VIH sont les suivants : Personnes ayant 50 ans et plus; Personnes qui ont attrapé le virus avant l'âge de 50 ans ; Personnes vivant avec le VIH et ayant un taux de VIH indétectable (un taux inférieur à 200 copies par ml); Personnes vivant avec le VIH depuis au moins trois ans; Personnes qui consultent ou visitent l'un des organismes ciblés;

Sidani et Braden (2021) recommandent une collecte auprès des membres

Phase 2 : Clarification des composantes de l'intervention infirmière

Les composantes des interventions infirmières doivent être clarifiées.

Préciser les conditions d'application de ces interventions (fréquence, mode, etc)

L'observation structurée. Cette observation non participante se déroulera auprès des infirmières pratiquantes auprès des PA VIH.

La méthode de théorisation ancrée de Paillé (1994).

Une liste des interventions sera établie.

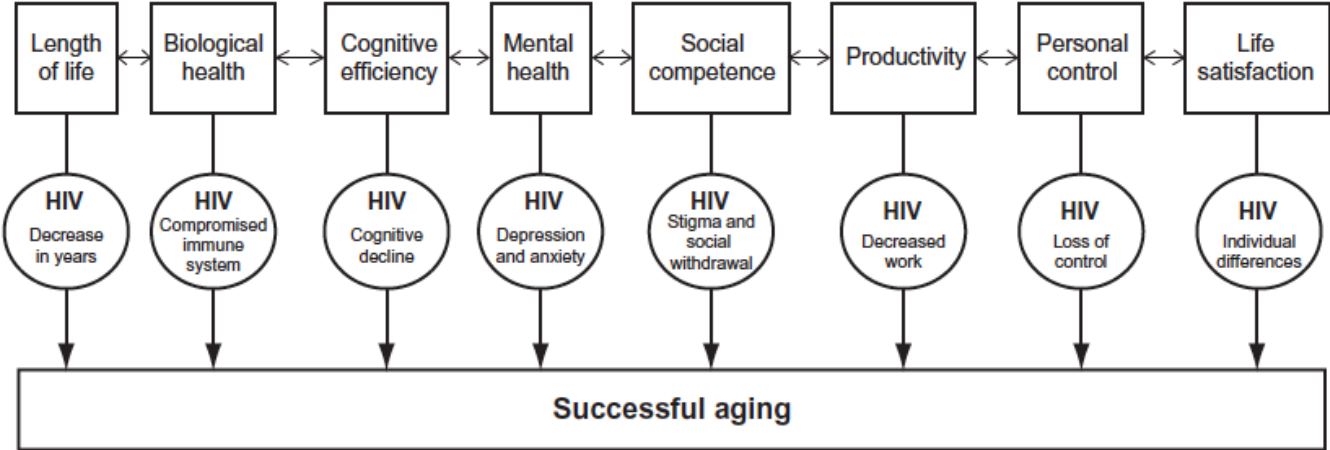
Phase 3 : Identification, les interventions infirmières, les résultats attendus et développement d'un programme d'interventions.

Plusieurs éléments seront explicités : le mode de fonctionnement, les modalités d'application des interventions, la fréquence, la dose et les résultats escomptés (Sidani & Braden, 2021).

une séquence des interventions: une compréhension approfondie et claire sur ce qui se passe une fois que l'intervention est appliquée.

Une idée claire sur les caractéristiques : une idée sur les facteurs facilitants et contraignants.

Conclusion



(Vance, et. al. 2011, Rowe et Khan, 1987; Flood, 2005; Emlet, 2020)



Et.....

Et je vous dis en effet que la vie n'est qu'une obscurité
s'il manque la pulsion,

Et toute pulsion est aveugle s'il manque la connaissance,

Et toute connaissance est futile s'il manque le travail,

Et tout travail est vain s'il manque l'amour (Gibran,
1923)

Merci !



Hatem.laroussi.1@ulaval.ca

- Guaraldi, G., Milic, J., & Wu, W. A. (2019). What is the measure of success in HIV? The fourth 90: quality of life or healthy aging? *European Geriatric Medicine*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s41999-019-00168-2>
- Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging. *Gerontologist*, 1, 8-13.
- Hughes, A. K. (2011). HIV knowledge and attitudes among providers in aging: results from a national survey. *AIDS patient care and STDs*, 25(9), 539-545. <https://doi.org/10.1089/apc.2011.0026>
- Jeffers, L. A., & DiBartolo, M. C. (2011). Raising health care provider awareness of sexually transmitted disease in patients over age 50. *MedSurg nursing : official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 20(6), 285-289.
- Karpiak, S. E., Shippy, R. A., & Cantor, M. H. (2006). *Research on older adults with HIV*. AIDS Community Research Initiative of America.
- Kiefer, R. A. (2008). An Integrative Review of the Concept of Well-Being. *Holistic Nursing Practice*, 22(5), 244-252. <https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000334915.16186.b2>
- Krentz, H. B., & Gill, M. J. (2016). The Impact of Non-Antiretroviral Polypharmacy on the Continuity of Antiretroviral Therapy (ART) Among HIV Patients. *AIDS patient care and STDs*, 30(1), 11-17. <https://doi.org/10.1089/apc.2015.0199>
- Lalonde, M. (2022). The Post-Pandemic Nursing Profession: Hope for the Future. *Science of Nursing and Health Practices*, 5, 5-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1093069ar>



Journées annuelles des infirmiers et infirmières en VIH.

La date: 23-24-25 mai

Où? Université d'Ottawa

www.canac.org