

Participez à notre
enquête inter-associative

« Vieillir avec le VIH »

Vous avez plus de 50 ans et vous vivez avec le VIH ?



Retour sur les résultats de l'étude « vieillir avec le VIH »

Groupe Bien Vieillir
avec le VIH



Profils des personnes et identification des besoins

- L'étude apporte des éléments sur les ressentis et besoins non couverts des personnes concernées: **425** répondant.es vivant avec le VIH pris en compte et **89** professionnel.les de la santé/du social.

La représentativité de l'étude:

- Sur-représentation d'hommes, de personnes d'IdF et de la tranche d'âge 60 - 69 ans, par rapport aux données de l'assurance maladie 2021.
- L'identification de besoins spécifiques selon les différents publics sera facilitée avec les données désagrégées (en cours d'analyse).

Prevention et identification des comorbidités/fragilités

Favoriser l'accès aux démarches de prévention des fragilités et comorbidités

- **70,4%** des personnes ont au moins une autre pathologie en dehors du VIH:
 - Maladies cardiaques et l'hypertension sont les pathologies les plus fréquemment déclarées,
 - Diabète, hypercholestérolémie, problèmes rénaux,
 - Dépression.
- **20,4%** déclarent ne pratiquer aucune activité physique
 - **25%** chez les personnes sans activité professionnelle
 - **28%** chez les personnes nées à l'étranger
 - **43%** chez les personnes n'ayant pas la nationalité française.

Prevention et identification des comorbidités/fragilités

Dédier des moyens suffisants pour réaliser un BSA annuel pour repérer les fragilités et prévenir les comorbidités

- 38,1% disent effectuer des BSA
- 38,1% indiquent ne pas en réaliser
- **Presque 24%** ne savent pas ce qu'est un BSA.

coordination des parcours

Mettre en place un système de coordination des parcours de santé des PVVIH de plus de 50 ans

- **L'infectiologue** comme personne qui coordonne les soins.
- Les personnes concernées citent ensuite **elles-mêmes** et **le/la médecin généraliste** pour la coordination des soins.
- La **coordination des soins (notamment ville/hôpital) est la principale difficulté des professionnel.les et la 3ème principale difficulté** pour les personnes concernées.

coordination des parcours

Questionner de manière systémique la médication et intégrer les pharmaciennes dans la coordination des parcours (entretiens pharmaceutiques)

- Les personnes prennent en moyenne **4,5 médicaments/jour** pour le VIH et les autres pathologies.

Accès aux soins

Garantir l'accès à un médecin traitant et à des spécialistes sur tout le territoire et dans un délai raisonnable

- **Plus d'1/4** déclarent avoir **des difficultés à trouver un.e professionnel.les de santé disponible** comme difficulté principale.
- **Presque ¼** déclarent que l'une des principales difficultés dans leur accès aux soins est **le manque de temps et de disponibilité des professionnel.les.**
- Les personnes nées à l'étranger, les personnes n'ayant pas la nationalité française, les personnes sans activité et celles en milieu semi-urbain déclarent **avoir plus de difficultés à accéder aux professionnel.les de santé** (2x plus de personnes déclarent avoir eu des difficultés à voir certain.es professionnel.les).

Accès aux soins

Certaines difficultés spécifiques émergent selon les publics :

	Trouver un médecin traitant	Isolement	Fragilité psychologique	Difficultés financières	Démarches administratives
Milieu rural	20,8%				
Sans activité professionnelle			27,6%	32,4%	
Nées à l'étranger		19,5%		23,4%	20,8%
Autres nationalités				23,1%	25,6%

Impact des conditions de vie

Développer l'évaluation de la qualité de vie et des conditions de vie dans la prise en soin médical

- **33,8%** ont déjà reporté des soins **pour des raisons financières**.
- $\frac{1}{4}$ estiment que **le reste à charge est trop élevé** par rapport à leurs revenus.
- **40,5%** ont de **réelles difficultés financières** à faire face à leurs besoins.
- **12,7%** disent **ne pas avoir une alimentation suffisante**
 - 17% des moins de 60 ans,
 - 17,6% pour les personnes nées à l'étranger,
 - 28% pour les personnes sans activité.
- **53,7%** considérées comme **précaires** selon le score EPICES
 - 70% des personnes sans activité professionnelle,
 - 75% des pour les personnes nées à l'étranger,

Connaissances des dispositifs et orientations

Développer des partenariats avec les acteur.ices du champ des maladies chroniques et de la gériatrie

- 35% des médecins disent **ne pas avoir le carnet d'adresses nécessaire** lorsqu'ils veulent orienter des PVVIH de plus de 50 ans.

Améliorer les connaissances des dispositifs spécifiques pour personnes âgées et/ou handicapées

- 63,1% des personnes ne connaissent aucun dispositif sénior du département ou de la commune (aides à domicile, aides financières, activités conviviales etc.).

Santé mentale et lutte contre les discriminations

Reconnaître les besoins en santé mentale et gestion des douleurs

- **32,8%** jugent leur **état de santé psychologique mauvais ou plutôt mauvais.**
- **Plus d'un quart** des personnes **dorment mal plus de 3 fois par semaine**, ce qui impacte leur qualité de vie.
- **36,5%** des répondant·es déclarent **se sentir triste au quotidien.**

Lutter contre les préjugés et la discrimination

81,7% disent que l'annonce de leur séropositivité lors de rencontres intimes a déjà entraîné un rejet au moins une fois (souvent, parfois, rarement).

Vie sociale, affective et sexuelle

Oser parler de vie sociale, affective et sexuelle et de plaisirs

- **Presque 60%** des personnes estiment **leur vie sociale pas, peu ou moyennement épanouie**.
 - **76%** pour les personnes sans activité,
 - **71%** pour les personnes nées à l'étranger et les personnes n'ayant pas la nationalité française.
- **Plus de la moitié** des personnes considèrent **leur vie sexuelle et affective comme pas ou peu épanouie** et celle-ci ne leur convient pas.
 - **70%** pour les personnes sans activité,
 - **60%** pour les personnes nées à l'étranger,
 - **Plus de 68%** pour les personnes n'ayant pas la nationalité française.

Pourtant, ces sujets ne sont abordés avec aucun.e professionnel.le par 30% des personnes interrogées

- La stigmatisation et les discriminations,
- L'isolement,
- Les violences sexuelles,
- La vie sociale.

Accès aux droits

Veiller au maintien des droits

- 84,3% n'ont pas entrepris des démarches pour le passage à la retraite.
- 58,2% n'ont pas fait de simulation du montant de leur retraite.
- Les personnes nées à l'étranger sont 2 fois plus nombreuses à déclarer avoir des difficultés d'accès à leurs droits à la retraite (32,6%) et 42% des personnes n'ayant pas la nationalité française déclarent avoir des difficultés à accéder à ces droits.

Pourtant, ces sujets ne sont abordés avec aucun.e professionnel.le par 30% des personnes interrogées

- Les besoins et les démarches administratives à effectuer,
- Les démarches pour organiser les aides à domicile,

logement

Développer des dispositifs permettant de financer l'adaptation du logement en cas de perte d'autonomie ou de proposer des solutions adaptées

En cas de diminution de l'autonomie:

- 55,8% des personnes privilégient l'adaptation du domicile.
- 27,1% des personnes envisagent l'habitat partagé (des spécificités par population).
- 90% des personnes ne souhaitent pas aller en EHPAD ou se sentent anxieux.ses en anticipant le jour où la question se posera.

Profils des personnes suivies par des associations

65 personnes (15,3% de l'effectif) ont vu un.e salarié.e ou bénévole d'association dans les 12 derniers mois.

Des profils en situation de précarité importante :

- 78% considérées comme précaires
- 40% déclarent avoir une vie sociale pas ou peu épanouie.
- 50% déclarent des difficultés à accéder à leurs droits à la retraite.
- 35% estiment ne pas avoir une alimentation suffisante.
- Plus de difficultés déclarées dans l'accès aux soins : **démarches administratives, difficultés financières, isolement, fragilité psychologique.**

Impacts positifs du suivi associatif :

Un **meilleur accès à certain.es professionnel.les** (AS, psy, kiné): Iels sont 2x plus à déclarer avoir vu un psychologue/psychothérapeute.

Malgré les difficultés, des personnes un peu plus confiantes en l'avenir.

Synthèse

- Prévention et dépistage des comorbidités, identification des fragilités et prise en compte de la polymédication à renforcer.
- Coordination des parcours à mieux organiser.
- Difficultés importantes à accéder à des professionnel.les de santé.
- Conditions matérielles marquées par des situations de précarité.
- Manque de connaissances sur les dispositifs et activités existant.es et les possibilités d'orientation.
- Besoins en santé mentale importants mais peu pris en charge.
- Vie sociale, affective et sexuelle pas satisfaisante mais ce sujet est peu discuté.
- Maintien à domicile et habitat partagé privilégiés concernant les solutions de logement.
- Passage à la retraite pas assez anticipé malgré la complexité du processus et le risque de précarisation.

Synthèse

- Cohérence de la feuille de route du groupe avec les besoins et difficultés remontés dans l'étude, dont les résultats recourent aussi les constats de deux dernières études (Maison de vie de Carpentras et Les Actupiennes).
- Des besoins spécifiques par public à affiner avec les résultats désagrégés.

