

Au Coeur de VIHeillir

Bulletin d'information trimestriel du Projet VIHeillir

Edition N°5 | Octobre 2022 à Décembre 2022



Le projet VIHeillir est une expérience pilote dont le but est d'orienter les décisions des politiques de santé. VIHeillir se propose d'améliorer les dispositifs de prise en charge des PVVIH âgées de plus de 50 ans au Cameroun et au Sénégal en intégrant la prise en charge des cinq comorbidités prioritaires durant les visites de routine, adaptant les stratégies qui ont fait leurs preuves pour les soins du VIH et en utilisant le plus possible les dispositifs déjà existants entre la clinique et la communauté. Le projet est mis en œuvre :

- au Cameroun, à l'Hôpital Militaire Yaoundé et à l'Hôpital de District de Bafia
- au Sénégal, au Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF) , au Centre de traitement ambulatoire (CTA) du CHU de Fann et au Service de prise en charge du VIH du programme sida des Forces Armées de l'Hôpital Militaire de Ouakam (HMO)

Les 5 comorbidités prises en charge par le projet sont : le diabète, l'hypertension artérielle, les lésions précancéreuses du col de l'utérus chez la femme et les hépatites B et C

L'impact espéré du projet est la réduction de la mortalité et l'amélioration de la qualité de vie des PVVIH de plus de 50 ans. Les bénéficiaires de ce projet sont les PVVIH de plus de 50 ans qui consultent dans les services de prise en charge identifiés pour la mise en place du projet, le personnel soignant (médical et paramédical) et les acteurs communautaires (associations identifiées).

EDITORIAL

Par Laura CIAFFI

Nous voilà à nouveau pour présenter un des trimestres les plus importants de l'année en termes de communication et sensibilisation. A l'occasion de la Journée Internationale des personnes âgées le 1er octobre 2022, puis de la journée mondiale de lutte contre le sida le 1er décembre 2022, nos équipes et les associations partenaires se sont mobilisées pour porter à l'attention de tout le monde la thématique qui est au coeur de VIHeillir, le Bien Vieillir !!

Au Sénégal, un fort plaidoyer a été porté par nos équipes et leurs partenaires, notamment le Conseil national des Aînés du Sénégal, en faveur d'une loi sur la promotion et la protection des personnes âgées. Au Cameroun, une session très riche d'échanges et de discussions a été organisée sur la question de la sexualité des personnes âgées. Ces événements ont permis de donner une visibilité aux personnes âgées et de parler de leurs droits.

Le projet avance, des formations en gériatrie ont introduit un volet supplémentaire sur les soins aux personnes âgées : personnel soignant et acteurs communautaires ont été formés et sont prêts. Le dépistage des troubles fonctionnels liés à l'âge peut démarrer. Nous devons rapidement organiser des supervisions formatives sur ce sujet pour évaluer l'apport de ces formations sur la qualité de la prise en charge.

Les activités communautaires se multiplient sous des formes diverses dans les deux pays, grâce au dynamisme des associations : éducation pour la santé, dépistage et surveillance de l'hypertension et du diabète en communauté, mais aussi activités sportives et ludiques, gymnastique, danse et repas communautaires. On n'insistera jamais trop sur l'importance de l'activité physique et de ses bénéfices pour la tête, le cœur, l'équilibre, la mobilité et la perte de poids, le métabolisme, l'humeur et le bien-être, la socialisation...que du bénéfice et en plus gratuit !!! Plus que jamais, le projet VIHeillir est à l'avant-garde de la lutte pour un vieillissement sain, harmonieux et en bonne santé le plus longtemps possible.

A très bientôt,

Pour plus d'informations et si vous avez des contributions pour la prochaine édition, visitez nos comptes Facebook (VIHeillir) et Twitter (@VIHeillir) ou écrivez-nous à vieillircameroun@gmail.com

Bonne lecture et à bientôt dans le prochain numéro./

SEXUALITE ET PERSONNES AGEES: 10 INFORMATIONS A RETENIR



A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le Sida 2022, le projet VIHeillir a organisé une table ronde à la maison du combattant à Yaoundé, afin de parler de la vulnérabilité des personnes âgées à l'infection à VIH et en les sensibilisant sur la prévention, et discuter de la sexualité, un thème trop de fois négligé et invisible bien que toujours important pour le bien-être de tous. Organisée en collaboration avec l'Office National des Anciens Combattants, Anciens Militaires et Victimes de la Guerre du Cameroun (ONACAM), la table ronde avait pour objectifs d'informer le public des changements physiologiques liés à l'âge notamment la dysfonction érectile et la ménopause ; de créer un espace de discussion sur la sexualité des personnes âgées et de sensibiliser le public sur la vulnérabilité des personnes âgées à l'infection à VIH.

DEUX CONSTATS ALARMANTS

A l'origine de cette activité, deux constats. Le premier met en exergue le fait que la sexualité a toujours été un sujet tabou dans la société, encore plus la sexualité des personnes âgées. Elles ne se réfèrent pas toujours aux informations des spécialistes et se fient aux différentes rumeurs et infox diffusées dans leur environnement. Cette mauvaise information, combinée à la consommation abusive des produits dit aphrodisiaques et des décoctions traditionnelles, entraîne une mauvaise gestion de la sexualité qui peut augmenter le risque d'infection aux IST et au VIH.

Le deuxième constat est en lien avec la lutte contre le VIH chez les personnes âgées. Il a été observé au

fil des années que les différentes stratégies nationales ne prennent pas suffisamment en compte cette cible. Les personnes âgées sont toujours reléguées au second plan pourtant, une personne sur 4 qui vive avec le VIH a plus de 50 ans. Cette journée de lutte contre le Sida célébrée sous le thème de l'égalité était donc l'occasion idoine non seulement de sensibiliser les personnes du troisième âge sur le VIH en passant par la mise à leur disposition d'informations fiables sur la sexualité, mais aussi d'attirer l'attention des décideurs car si on veut « égaliser », il faut prendre en compte ce groupe d'âge trop de fois oublié.

4 experts, Pr. ESSI Marie Josée, Dr. WIRBA Joseph, Dr. MBOUCHE Landry et Dr. Saidou MODIBO, se sont succédés et ont pu édifier l'assistance. Des présentations et des échanges qui se sont tenus durant la journée, 10 informations fondamentales peuvent être retenues :

1- Les personnes âgées au Cameroun sont sexuellement actives

D'après l'étude intitulée *Analyse du vécu de la sexualité des personnes âgées de 60 ans et plus dans la ville de Douala*, il ressort que 69,7% des personnes âgées sont sexuellement actives. Ceci ne correspond pas à l'opinion selon laquelle les personnes âgées ne sont ni capables de se livrer à une activité sexuelle ni de s'intéresser à celle-ci. En plus, 56,5% ont plus de 4 rapports sexuels par mois. Ce qui s'apparente aux résultats d'une étude menée au Sénégal en 2018 qui retrouvait que les femmes avaient une fréquence élevée des rapports sexuels.

2- Les maladies chroniques liées au vieillissement n'empêchent pas d'avoir une vie sexuelle

D'après la même étude, bien que 72% de personnes âgées sexuellement actives avaient des comorbidités liées à l'âge en tête desquelles, l'hypertrophie de la prostate, les participants à l'étude ne reportent pas un effet négatif de celles-ci sur leur sexualité. Ce constat est similaire aux résultats d'une étude menée en Suède qui a révélé que 88% des hommes et 71% des femmes avaient toujours un désir sexuel intact malgré la survenue de certaines pathologies chroniques.

3- La ménopause ne sonne pas l'heure de la retraite sexuelle.

Une sexualité épanouie peut se poursuivre bien au-delà de l'âge de la ménopause. La grande majorité des femmes continue d'avoir, après la ménopause, une activité sexuelle satisfaisante. La fréquence des relations sexuelles varie d'un couple à l'autre et il n'y a pas de norme universelle dans ce domaine. La vie affective et sexuelle, en général et à la cinquantaine en particulier, est autant l'affaire de l'esprit que celle du corps.

4- Il n'y a pas d'âge limite pour avoir des relations sexuelles

Peu importe l'âge, on peut avoir de relations sexuelles. Avec l'âge, certains changements peuvent apparaître. Il ne faut pas s'en inquiéter et s'en accommoder, au risque de déprimer.

5- Ce qui est bon pour le cœur est bon pour l'érection

Pour qu'il y ait érection, il faut que le cerveau envoie des signaux chimiques, que le cœur pompe le sang afin que celui-ci afflue dans les corps caverneux du pénis. Donc, l'érection dépend de la bonne forme du cœur et des vaisseaux. Une alimentation saine et une activité physique sont donc à privilégier.

6- La communication dans un couple est bénéfique pour une vie sexuelle épanouie

La vie sexuelle chez les personnes âgées (et même chez les moins âgés) dépend beaucoup de la qualité des relations affectives au sein du couple. Si l'entente est bonne et que la vie de couple n'est pas minée par les contentieux et les disputes à répétition, les rapports sexuels sont plus fréquents et plus plaisants. Une communication saine et fréquente sur la sexualité permet ainsi d'éviter les mésententes et favorise la bonne harmonie au sein du couple.

7- Cigarette et érection ne font pas bon ménage

Le dysfonctionnement érectile, survient deux fois plus souvent chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. L'exposition à la fumée secondaire est un facteur favorisant le dysfonctionnement érectile. Le tabac compromet la circulation du sang dans le corps. L'une des conséquences est le dysfonctionnement érectile.

8- Les maladies chroniques influencent l'érection

L'hypertension artérielle, le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'obésité, entre autres, peuvent avoir un impact sur la vie sexuelle. Il est primordial de les prévenir notamment en mangeant de manière saine et en ayant une activité sportive régulière, intensive et adaptée.

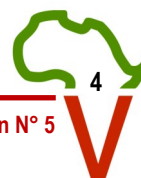
9- L'âge ne réduit pas le risque d'infection à VIH

Les personnes âgées sont autant à risque d'infection du VIH que la population générale. Une personne infectée sur 4 est âgée de plus de 50 ans au Cameroun, la prévalence du VIH au dépistage des personnes de plus de 50 ans est la même que dans la population plus jeune (3%). Les personnes âgées doivent donc observer les mêmes mesures de prévention du VIH notamment l'utilisation du préservatif, la fidélité à un(e) partenaire dont on connaît le statut sérologique, et se faire dépister régulièrement en cas de comportement à risque.

10- Faire des consultations médicales régulières permet d'avoir une vie sexuelle saine et épanouie

Que ce soit chez le médecin généraliste, l'urologue ou chez le gynécologue, il est important d'y faire un tour de temps en temps. Il n'y a qu'un médecin qui peut donner des informations claires, déceler les troubles responsables de la vie sexuelle non épanouie, donner des conseils appropriés et, le cas échéant, prescrire un traitement adéquat.

Le projet VIHeillir, entend contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées car comme le dit l'OMS, La santé sexuelle est fondamentale pour la santé et le bien-être général des personnes, des couples et des familles, ainsi que pour le développement social et économique des communautés et des pays.



VIHEILLIR AU CAMEROUN

Un trimestre riche et intense.

Les Formations

Formation des associations à l'approche ICOPE

Elle avait pour but de renforcer les capacités des acteurs communautaires impliqués ou à impliquer dans les activités de Viheillir afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées, selon l'approche préconisée par l'OMS sur les soins intégrés dans la prise en charge de la personne âgée.

La formation renfermait :

Les notions sur les aspects démographiques, épidémiologiques et sociaux du vieillissement.

Les connaissances sommaires des principales modifications organiques et psychologiques liées au vieillissement.

La compréhension du concept de fragilité et dépistage des personnes âgées fragiles.

Les participants ont appris à :

Identifier, prévenir et maîtriser l'orientation de la prise en charge des principaux problèmes relevant des troubles des fonctionnalités tels que les troubles de la mobilité, cognitifs, de l'humeur, nutritionnels et sensoriels.

Accompagner et éduquer les aidants familiaux, ...

La théorie en alternance avec la pratique, les participants ont pu tester tous les outils qui leur ont été fournis lors de la formation. Au cours des sessions pratiques, les formateurs ont assisté les participants sur des patients réels dans les services de gériatrie et en communauté.



Entretien entre un membre d'une association nouvellement formé et une personne âgée

VIHEILLIR AU CAMEROUN

Un trimestre riche et intense.

Formation des nouvelles associations à Yaoundé



Démonstration de prise de la tension

La mobilisation communautaire est inscrite dans les objectifs du projet pour assurer un suivi à long terme, l'observance aux traitements initiés et prévenir les maladies métaboliques. Les activités en lien avec cet objectif n'ont pas encore atteint leur vitesse de croisière. En dépit des tracas liés à l'organisation, à la

sensibilisation, à l'éloignement du lieu d'activités en communauté..., la couverture géographique de notre cible est loin d'être acquise.

A Yaoundé, la réponse a été de recruter et former 6 nouvelles associations (5 dispensatrices d'ARV et 1 œuvrant auprès des personnes âgées) ; la formation portant sur la promotion des comportements sains, au maintien de la santé et sur l'adoption des mesures hygiéno-diététiques pour une meilleure qualité de vie en cas de maladies métaboliques. Pour ce faire, le renforcement des connaissances sur les maladies métaboliques et les hépatites, la familiarisation avec les facteurs de risque des maladies ciblées et la réduction de leur impact, la prise correcte des poids, taille, tension artérielle et glycémie capillaire étaient des objectifs visés par le projet. Le processus d'accompagnement est en cours pour un démarrage imminent des activités dans leurs communautés.

Les supervisions

Un séjour de 3 jours a été organisé à Bafia pour le suivi des activités.

La visite a permis une séance de travail entre Mr Tassegnig Armel, physiothérapeute, engagé dans la mobilisation communautaire, et toutes les associations, afin de discuter sur les actions possibles favorisant une meilleure mobilisation des personnes âgées notamment aux activités sportives qui ne jouissent pas d'une grande affluence. Les associations se sont engagées à promouvoir des activités par la stratégie avancée, pour se faire connaître et proposer les activités d'éducation à la

santé.

En clinique le travail continue pour assurer la qualité de soins avec révision des cas cliniques. Concernant les patients avec valeurs de tension élevée, il est à noter qu'un certain nombre a été perdu de vue après le dépistage, d'où la nécessité de se coordonner avec les accompagnateurs psychosociaux pour capter ces patients à leur prochaine visite.

VIHEILLIR AU SENEGAL

SUPERVISION FORMATIVE SUR LE DIABETE

Des supervisions formatives sont prévues tout au long du projet pour évaluer l'application des algorithmes et identifier les problèmes rencontrés. La deuxième supervision a concerné la prise en charge des patients diabétiques. Elle a été menée par le **Pr Diedhiou**, diabétologue, les 8 et 9 novembre 2022 respectivement au CTA et au CRCF. La supervision a montré que le contrôle de la glycémie n'est pas systématiquement réalisé car certains patients n'ont pas les moyens de payer cet examen. La prévalence du diabète est de 8,6% au CRCF et de 7,2% au CTA. Les patients diabétiques du CTA sont sous traitement et sont équilibrés. Au niveau du CRCF, 78% des patients diabétiques sont sous traitement et 12 % sous régime hygiéno-diététique seul. Le diabétologue a profité de

la supervision pour expliquer que tous les patients diagnostiqués diabétiques doivent recevoir un traitement à base de metformine avec un dosage minimal de 1000 mg/jour, même si le contrôle montre une glycémie normale, et le poursuivre y compris en cas de perte de poids. En effet, la metformine est un normoglycémiant qui fait perdre du poids et améliore le bilan lipidique. La supervision a permis de constater que les patients sous traitement sont observants et que les soignants appliquent l'algorithme de prise en charge et prescrivent généralement les médicaments génériques. Selon le diabétologue, le contrôle de la glycémie devrait être plus régulier, au moins deux fois par semaine, idéalement par un auto-contrôle à domicile.



FORMATION SUR LA PRISE EN CHARGE EN GERIATRIE

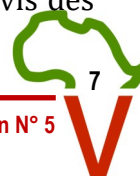
L'atelier de formation sur la prise en charge en gériatrie a été réalisé dans le cadre d'un ensemble de formations prévues tout au long du projet. Il s'est adressé en particulier aux personnels médicaux et paramédicaux des sites de prise en charge du projet (HMO, CTA, CRCF), aux représentants du Ministère de la santé, de la DLSI et du CNLS. Les intervenants étaient le **Pr Mamadou Coumé** et son équipe de médecins et d'infirmiers du service de gériatrie de l'hôpital Fann

La formation a duré six jours et s'est étalée sur deux semaines (du 21 au 24 et 28 au 29 novembre 2022). Elle a allié une formation théorique au CRCF et une formation pratique au niveau du service de gériatrie. Au total, 22 personnes ont assisté à cet

atelier dont 5 formateurs, 12 participants et les responsables locaux du projet VIHeillir.

Au cours des cinq jours de formation théorique, les participants ont été initiés aux fondamentaux de la gériatrie avec des modules sur l'introduction aux concepts et particularités de la prise en charge en gériatrie, l'évaluation gériatrique et la fragilité, les syndromes gériatriques. Le sixième jour, les participants ont effectué un stage d'immersion au service de gériatrie de l'hôpital Fann de Dakar.

Les participants ont apprécié la formation qui leur a permis d'acquérir des compétences en gériatrie et de développer une meilleure approche vis-à-vis des personnes âgées.



VIHEILLIR AU SENEGAL

LES ACTIVITES COMMUNAUTAIRES

Durant le dernier trimestre de l'année 2022, vingt-trois activités communautaires ont été menées par les cinq associations du projet. Quelques activités phares :

- Le 14 octobre 2022, le **Conseil National des Aînés du Sénégal (CNAS)** a célébré la Journée nationale des Personnes âgées du Sénégal à la Maison de la Presse en présence du **Ministre de la Santé et de l'Action sociale**. Une soixantaine de personnes âgées, déléguées de différentes régions étaient présentes. Un projet de loi sur la promotion et la protection des personnes âgées a été présenté, avec un fort plaidoyer de la part du président du CNAS.

- D'octobre à décembre 2022, l'**Association sénégalaise de soutien aux diabétiques (ASSAD)** a réalisé plusieurs séances d'éducation thérapeutique, information et sensibilisation au Centre de diabétologie de l'hôpital Abass Ndao de Dakar. Plusieurs dizaines de personnes diabétiques ont bénéficié d'informations et de conseils et participé à des activités ludiques pour s'initier à la composition de repas équilibrés. Ces séances se terminaient toujours par la confection puis la dégustation commune d'un plat respectant équilibre et saveur.

- Le 26 octobre, à l'occasion de la visite de la **Fédération internationale des personnes âgées (FIPA)** au Sénégal, le CNAS a organisé une rencontre

avec l'équipe du projet VIHeillir au CRCF. La visite s'est terminée par un après-midi dansant, nommée « *thérapie rythmique* ».

- La danse a été également à l'honneur le 1er décembre 2022, lorsque les membres de l'association Aboya ont célébré la journée mondiale de lutte contre le sida. Après une séance de sensibilisation et de dépistage de l'hypertension et du diabète organisée par l'association, les membres d'Aboya et de VIHeillir ont terminé la journée par un repas communautaire suivi de musique et de danses.

- Les autres associations n'ont pas été en reste. Le **Réseau national des associations de PVVIH (RNP+)** a regroupé des femmes au siège de l'association, pour des séances d'information et de discussions sur l'importance du dépistage du cancer du col de l'utérus. L'**association sénégalaise de soutien aux victimes d'AVC (ASP/AVC)** a mené des activités de sensibilisation au risque d'AVC, de prévention et de contrôle des facteurs de risque comme l'hypertension et le diabète. Dans la maison des accompagnants du service de neurologie du CHU de Fann, les patients regroupés ont pu s'exercer à la prise de tension et à l'auto-contrôle de la glycémie. Enfin, des séances régulières de gymnastique adaptée aux personnes âgées ont été proposées tout au long du trimestre par le CNAS, le RNP+ et l'association Aboya.

SPOT SAVOIR :

ACTIVITE PHYSIQUE ET BIEN VIEILLIR



Il n'y a rien à faire contre le vieillissement...

Rien n'a jamais été aussi faux que ça. De plus en plus d'études montrent que l'activité physique joue un rôle fondamental dans la prévention et/ou le ralentissement de l'apparition des troubles liés à l'âge.

Les bienfaits de l'activité physique sur la santé sont bien établis et comprennent un risque plus faible de maladies cardiovasculaires, hypertension, diabète et cancer du sein et du côlon. De plus, l'activité physique a des effets positifs sur la santé mentale, retarde l'apparition de la démence et peut aider au maintien d'un poids santé. En reconnaissance de ce lien fort entre l'activité physique et les maladies non transmissibles, les États membres de l'OMS ont convenu d'une réduction relative de 10 % de la prévalence de l'activité physique insuffisante d'ici 2025, devenu un des objectifs mondiaux pour améliorer la prévention et le traitement des maladies non transmissibles¹.

Pour cette raison aussi dans l'approche ICOPE de l'OMS (voir Newsletter N°3) la mise en route d'un programme d'exercices multimodaux est une des recommandations suite à la détection de troubles de la capacité locomotrice, mais aussi psychologiques comme la dépression et cognitifs.

Selon le manuel ICOPE : « Un programme d'exercices multimodaux pour les personnes à mobilité réduite peut inclure :

- l'entraînement musculaire ou de résistance, qui exige

que les muscles travaillent sous charge, en utilisant des poids, des bandes de résistance ou des exercices de poids corporel tels que des flexions, des fentes et des exercices assis-debout ;

- l'entraînement aérobique ou cardiovasculaire, comme la marche rapide ou le vélo, qui augmente la fréquence cardiaque jusqu'à ce que la personne soit légèrement essoufflée, mais qu'elle puisse maintenir une conversation ;
- l'entraînement à l'équilibre, qui met à l'épreuve le système d'équilibre, y compris les exercices statiques et dynamiques ; peut progresser sur différentes surfaces et avec les yeux ouverts et fermés; par exemple, en se tenant debout sur une jambe à la fois ou en marchant un pied devant l'autre en ligne droite ;
- l'entraînement de flexibilité/souplesse, qui améliore l'extensibilité des tissus mous, tels que les muscles et l'amplitude des mouvements articulaires ; par exemple, les étirements et autres exercices de yoga et de Pilates. »

Une étude faite en 2017 parmi une population de 114 personnes vivant avec le VIH de 50 ans à la clinique Métabolique VIH de l'Université de Modena, a montré que le compte des pas mesuré par un appareil électronique prédisait mieux la multimorbidité et la fragilité que les variables démographiques ou liées à l'histoire de l'infection VIH. L'étude a identifié aussi une relation entre le compte des pas et l'invalidité.



ACTIVITE PHYSIQUE ET BIEN VIEILLIR

Selon l'OMS² : « d'après les données globales sur les adultes âgés de 65 ans ou plus, les hommes et les femmes qui ont davantage d'activité physique présentent des taux de mortalité moins élevés (toutes causes confondues) que les sujets moins actifs, et la fréquence des cardiopathies coronariennes, de l'hypertension artérielle, des accidents vasculaires cérébraux, du diabète de type 2, du cancer du côlon et du cancer du sein est

moindre chez ces personnes ; elles ont également une meilleure endurance cardio respiratoire et forme musculaire, une meilleure masse et constitution corporelles, et un profil de marqueurs biologiques plus favorable s'agissant de la prévention des maladies cardiovasculaires, du diabète de type 2 et de l'amélioration de l'état osseux ».

6 Conseils de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la pratique d'une bonne activité physique des personnes âgées.

1. Les personnes âgées devraient pratiquer au moins, au cours de la semaine, 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée et soutenue.
2. L'activité d'endurance devrait être pratiquée par périodes d'au moins 10 minutes.
3. Pour pouvoir en retirer des bénéfices supplémentaires sur le plan de la santé, les personnes âgées devraient augmenter la durée de leur activité d'endurance d'intensité modérée de façon à atteindre 300 minutes par semaine ou pratiquer 150 minutes par semaine d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée et soutenue.
4. Les personnes âgées dont la mobilité est réduite devraient pratiquer une activité physique visant à améliorer l'équilibre et à prévenir les chutes au moins trois jours par semaine.
5. Des exercices de renforcement musculaire faisant intervenir les principaux groupes musculaires devraient être pratiqués au moins deux jours par semaine.
6. Lorsque des personnes âgées ne peuvent pratiquer la quantité recommandée d'activité physique en raison de leur état de santé, elles devraient être aussi actives physiquement que leurs capacités et leur état le leur permettent.

1 Lancet Glob Health 2018; 6: e1077–86 Published Online September 4, 2018 <http://dx.doi.org/10.1016/>

2 Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé, 2010

QUELQUES CHIFFRES CLES

COHORTE DES PATIENTS SUIVIS DANS LE PROJET

Entre juin 2021 et décembre 2022, 1538 personnes âgées de plus de 50 ans vivant avec le VIH (PAvVIH) ont été enregistrés dans le cadre du projet, soit 1178 au Cameroun et 360 Sénégal. Nous observons une prédominance féminine (67%, n=1030) et l'âge moyen est de 59 ans (50-84 ans). La durée médiane de mise sous traitement antirétroviral est respectivement de 11 années au Cameroun et 14 années au Sénégal avec un extrême de 1 à 34 ans. S'agissant du Stade OMS au Diagnostic du VIH, 51% (747/1478) des patients sont classés stade 1.

Données sur les Comorbidités.

Au Cameroun, 49% (573/1162) des participants présentent au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes sont l'hypertension artérielle à 25% (296/1162), le trouble visuel à 21% (243/1162), l'arthrose et autres troubles musculo

squelettique à 12% (137/1162), le diabète à 7% (41/581), l'hépatite virale C à 5% (32/614) et le trouble auditif à 3% (35/1162).

Au Sénégal, 57% (205/360) des participants présentent au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes sont l'hypertension artérielle à 34% (121/360), le diabète à 11% (33/289), l'hépatite virale B à 10% (16/164), le trouble visuel à 6% (21/360) et l'arthrose et autres troubles musculo squelettique à 6% (20/360).

la proportion des patients ayant au moins une comorbidité est respectivement de 48% (480/1005) pour les moins de 60 ans, 57% (246/430) pour les 60 à 69 ans et 60% (52/87) pour les plus de 70 ans. La survenue des comorbidités semble augmenter avec l'âge. Ces données sont représentées dans le graphique ci dessous

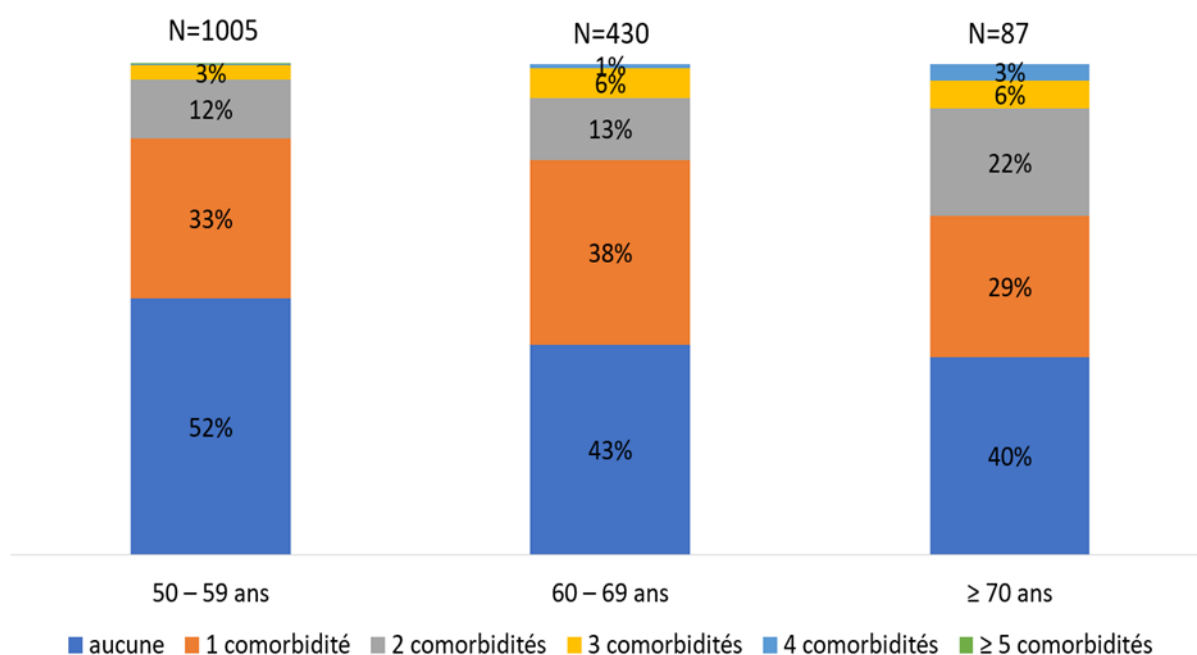


Fig. : Nombre de comorbidités par patient en fonction de la tranche d'âge dans les deux pays

INTERVIEW

Dr. Yvan DJINZEU, infirmier gériatologue, facilitateur pour le projet VIHeillir dans le cadre de la formation des agents communautaires à la stratégie ICOPE développée par l'OMS pour le vieillissement en bonne santé.



Quel était l'objectif de l'atelier de formation?

A travers l'atelier de formation des agents communautaires au dépistage du déclin des capacités fonctionnelles chez les personnes âgées, le projet VIHeillir a initié un certain nombre d'activités dans le but d'apporter des techniques et compétences nécessaires aux agents communautaires afin de rendre plus facile la prise en charge des personnes âgées avec un dépistage précoce de la baisse des capacités fonctionnelles.

Quels les domaines concernés par cette formation ?

Les principaux domaines concernés sont en lien avec la perte d'autonomie, les troubles visuels, les troubles auditifs, la mobilité, la vitalité et les problèmes psychologiques.

En quoi consistait concrètement la formation ?

Les apprenants ont été formés à l'usage de l'application ICOPE et à la réalisation des différents tests de dépistage. Il leur a été rappelé, l'importance du rôle qu'ils ont à jouer dans cette démarche.

Après la formation théorique, on est passé à la phase pratique avec comme site d'intervention l'association POURQUOI PAS (Association de prise en charge des personnes âgées située à Yaoundé). Les enseignements théoriques ont été organisés de telle sorte que chaque participant doit réaliser l'ensemble des tests de dépistage du Step I de l'ICOPE sur une ou plusieurs personnes âgées.

Comment s'est passée la phase pratique ?

On a eu la chance de bénéficier d'une grande affluence lors de la phase pratique, ce qui fait que chacun des participants a travaillé avec au moins deux personnes âgées. En tant que facilitateurs, nous avons fait des rotations pour s'assurer que tout ce qui a été appris a été mis en application. Là où il y a eu des difficultés, nous avons apporté un éclaircissement des points d'ombre et de plus amples explications.

Quel est le niveau d'acquisition des connaissances par les apprenants ?

Le niveau d'acquisition des connaissances est au-dessus de la moyenne. Il se situe autour de 75%. Il faut tenir compte du fait que les apprenants n'ont pas la même expérience avec les PA. Mais dans l'ensemble, tout s'est bien passé. Les apprenants ont montré un grand intérêt pour l'approche ICOPE et cela s'est vu dans leur attention lors de la phase théorique et leur volonté de participer lors de la phase pratique.

Propos recueillis par Cédric NOUMBISSIE

Happy 2023



*Toute l'équipe de ViHeillir vous adresse ses meilleurs vœux pour la nouvelle année.
Qu'elle soit une année de santé, d'amour et de réussite.*



**Directrice de publication**

Dr Laura CIAFFI, Coordonnatrice

Rédaction :

Dr El Hadj Bara DIOP, Chef de Projet, Sénégal

Géraldine MANIRAKIZA, Chef de Projet, Cameroun

Dr Gabriele LABORDE BALEN, Consultante Expertise France

Cédric NOUMBISSIE N., Responsable communication

Dr Saidou MADIBO, Suivi Evaluation CNLS

Crédit images

Toute l'équipe du projet

Montage graphique

Cédric NOUMBISSIE N., Responsable communication

Contacts :**Site de coordination de l'ANRS Cameroun**

Hôpital Central de Yaoundé

BP : 16237

Téléphone : (237) 694 92 67 86

Email : viheillircameroun@yahoo.com



VIHeillir



@VIHeillir

