



# **LIVRET SYNTHÈSE**

## **2<sup>ème</sup> JOURNÉE DU PATIENT**

### **ST BRIEUC, 23 FEVRIER 2015**



CHU DE RENNES – HOPITAL PONTCHAILLOU  
PAVILLON LE CHARTIER – 35033 RENNES CEDEX 09  
TELEPHONE : 02 99 28 98 75 – TELECOPIE : 02 99 28 98 76  
COREVIH-BRETAGNE@CHU-RENNES.FR - WWW.COREVIH-BRETAGNE.FR



# SOMMAIRE

✘ Programme .....	3
✘ Bilan questionnaire patients.....	5
✘ Vieillessement. Témoignage d'un patient : Célestin.....	7
✘ Evaluation des patients .....	12

## Annexes

❶ Communiqué de Presse / Article de presse.....	17
---	----

# »» PROGRAMME



**2<sup>ème</sup> Journée « PATIENTS »**  
du COREVIH Bretagne  
**SAMEDI 28 FEVRIER 2015**  
AUBERGE DE JEUNESSE DE SAINT-BRIEUC

**9H - 10H ACCUEIL**

**10H DISCRIMINATIONS**

- *De quoi parle-t-on ?*
- *De qui parle-t-on ?*
- *Parlons-en !*

**11H PAUSE**

**11H VIEILLISSEMENT**

- *De quoi parlons-nous ? Quelles propositions ?*

**12H30 DÉJEUNER**

**14H ATELIERS « DESIRS, PLAISIRS ET LIBIDO »**

**15H PAUSE**

**16H RESTITUTION DES ATELIERS**

**16H CONCLUSION ET ÉVALUATION DE LA JOURNÉE**



# »» BILAN DES QUESTIONNAIRES PATIENTS

### BILAN DES QUESTIONNAIRES TRANSMIS AUX PATIENTS

Nombres de questionnaires envoyés (centres / associations) : 438 (avec possibilités d'impression)

Nombre de questionnaires reçus : 46 au 9 décembre 2014

Nombre d'hommes : 21

Nombres de femmes : 18

Non renseignés : 7

#### **SOCIAL, JURIDIQUE, ACCES AUX DROITS**

14 Discriminations	12 Prêts bancaires	9 Emploi et/ou formation	8 Demande d'aide financière	7 Démarche MDPH/MDA
5 Logement	2 Droits aux séjours	6 Accès aux soins		

#### **QUALITE DE VIE / ASPECT PSYCHOLOGIQUE**

15 Vécu séropositivité	13 Estime de soi	13 Fin de vie	12 Dire sa séropositivité
13 Isolement	12 Suivi psychologique	7 Relations avec soignants	3 Relations avec association

#### **SUIVI MEDICAL / QUESTIONS THERAPEUTIQUES**

22 Vieillessement	14 Innovation thérapeutique / protocole	13 Effets indésirables	4 Hygiène
6 Prise de traitement	8 Bilan Charge Virale / CD4	3 Examens cliniques	9 Alimentation / nutrition
5 Vaccinations	1 Substitution	1 Consommation de drogues	4 Suivi gynéco et/ou proctologique

#### **SANTE AFFECTIVE ET SEXUELLE**

15 Désirs, plaisirs, libido	10 Suivi gynéco et/ou proctologique	7 Pratiques sexuelles	4 Prise de risques
1 Traitement d'urgence	0 Dépistage IST	4 Charge Virale et prévention	4 Dépistage Hépatites
1 Contraception	4 Dépistage VIH / Sida	1 Violences sexuelles	4 Modes de transmission
2 Désir d'enfant			

Nombre de questionnaires ayant 8 choix et + : 20

Les difficultés pour participer à cette journée sont :

- Le transport et distance : 12
- Travail : 2
- Peur de rencontrer des personnes connues : 2
- N'accepte pas l'idée d'être malade : 1
- Peur d'être malade : 1
- Difficulté à faire garder son enfant sans être obligé de se justifier : 1
- Mauvaise expérience associative dans le Morbihan : 1

Participation des PVVIH :

Participation « témoignage » : 11

Participation après (bilan) : 2

Participation avant : 17

Recevoir le programme : 39

Nombre de contact pour le programme :

Nombre de mails et/ou téléphone : 35

Nombre sans contacts : 12 dont 3 uniquement le nom.



**»» VIEILLISSEMENT**  
**TÉMOIGNAGE D'UN PATIENT : CÉLESTIN**

C'est en 1995, lors d'un dépistage anonyme, que j'apprenais ma séropositivité. Je ne l'ai révélée qu'une année plus tard, lors d'une tentative de suicide. Mes CD4 étaient à 6, la maladie au stade SIDA. Pendant une année, j'ai été soigné avec l'AZT. Lorsque les trithérapies sont apparues en 1997, mon médecin de famille m'avait dit : « *Tu sais, pour toi, ça arrive trop tard* ».

Vingt années plus tard, je suis toujours là, la charge virale est indétectable, les CD4 à 500. J'ai voulu mourir à deux reprises, j'ai vécu l'exclusion, le rejet, un licenciement, une véritable descente aux enfers. Progressivement, je me suis reconstruit, j'ai trouvé un nouvel emploi, créé de nouvelles relations.

Agé de plus de 65 ans, je vais aborder avec vous le sujet du vieillissement.

### **Mais qu'est-ce que le vieillissement ?**

La revue « vieillir » de Remaides été 2013 dit :

*« Vieillir est le propre de tous les vivants, nul individu n'est comparable à l'autre. Le vieillissement est un processus physique et physiologique qui démarre dès la naissance, mais, nous avançons en âge différemment et à un rythme différent. »*

Concernant mon propre vieillissement, je ne puis affirmer avec certitude du rôle déterminant du VIH et des A.R.V. (antirétroviraux).

A mon avis, je crois que le vieillissement des personnes vivant avec le VIH se trouve accéléré, avec peut être une qualité de vie moindre.

Lors de l'apparition des tri ou quadrithérapies, les médecins n'avaient aucun recul, ce qui importait à l'époque, c'était de prolonger la vie, et parfois au détriment de la qualité de celle-ci.

Tous les individus ne se comportent pas de la même manière, vis-à-vis du médicament dans l'organisme. Personnellement, je suis hypersensible aux effets de la toxicité.

Les symptômes du vieillissement se sont manifestés sournoisement. Le VIH et les ARV ont profondément modifié mon aspect corporel :

- Lipoatrophie (visage émacié),
- Amaigrissement,
- Troubles et fonte musculaire,
- Neuropathies périphériques (myéline détruite)
- Troubles du squelette,
- Hépatite médicamenteuse nécessitant une interruption de trois mois des ARV,
- Stéatose du foie,
- Hypercholestérolémie (non traitée),
- Hypertension cardiovasculaire (traitée),
- Accident ischémique cérébral transitoire (suite AVC),
- Opérations : de la vésicule, de la prostate, du ménisque.
- Perte des cheveux,
- Troubles de la vision qui me handicapent pour la conduite,
- Problèmes de surdité nécessitant un appareillage, facteur d'isolement,
- Problèmes de circulation veineuse.

Lors des universités des personnes séropositives en 2012, « Aides » nous informait que les études ne mettaient pas en évidence une corrélation entre le vieillissement et le VIH.

Notre patrimoine génétique entre également en jeu dans le processus du vieillissement. Mais, certaines incapacités sont liées aux effets secondaires des ARV.

Je ne voudrais pas alarmer les personnes vivant avec le VIH ici présentes, car je suis persuadé que les personnes en protocole de soins depuis les années 2000 subiront moins les effets secondaires des ARV, et ceci grâce à l'expérience de la médecine et à la





progression de la science. Mais rappelons le, j'ai débuté mes soins trop tardivement, et chacun réagit différemment. Cependant, vieillir reste une chance incroyable pour les personnes à qui on avait demandé **de faire le deuil d'un avenir**.

J'ai commencé à m'interroger, comment se régénérer pour bien vieillir ? Comment avancer en âge **dans la dignité du corps et de l'esprit** ? Est-il possible d'échapper à ce « naufrage » qu'est le vieillissement qu'évoquait le Général de Gaulle ?

Je me suis documenté dans les livres et les magazines : tous les témoignages abondaient dans le même sens. Notre mode de vie détermine notre état de santé.

Parmi les éléments de ce mode de vie, ayant une influence sur notre santé, les plus importants sont en relation avec :

- L'alimentation,
- L'exercice physique,
- La relaxation, le tabac, l'alcool, les médicaments,
- Le sommeil.

J'ai essayé de tenir compte de ces conseils et de respecter une meilleure hygiène de vie.

Au niveau de l'alimentation, je prends des repas équilibrés ; peu de graisses, moins de viande grasse. J'ai réduit la consommation de sucres rapides et de sel.

Je ne fume pas, je ne consomme pas d'alcool. Il faut toutefois se réserver quelques plaisirs, sinon la vie serait bien terne !

Il ne faut pas hésiter à boire beaucoup d'eau, environ 2 litres par jour. L'eau accélère l'élimination des toxines par le corps. Baudelaire disait : « *Quelqu'un qui ne boit que de l'eau cache un secret* ». Vous le connaissez !

Régulièrement, j'ai recours aux plantes et aux compléments alimentaires pour stimuler l'organisme (spiruline, radis noirs, chardon-marie, oméga 3, Desmodium, Isoxan, vitamine D etc...) en alternant et en faisant des pauses.

En général, les « personnes âgées » sont carencées en :

- Acides aminés,
- Acides gras essentiels,
- Vitamines,
- Minéraux et oligo-éléments.

Sur les conseils d'un médecin homéopathe, je prends régulièrement des pré et probiotiques pour renouveler la flore intestinale.

Je consomme beaucoup de fruits et de jus de fruits riches en vitamine C ou Provitamines A.

En ce qui concerne l'activité physique, outre le jardinage et le bricolage, j'ai tout d'abord pratiqué la randonnée ; seul au départ, puis en club. Ensuite, j'ai découvert la marche nordique. Lorsque je la pratique avec les autres marcheurs, c'est généralement moi qui mène le train ! A trois reprises, j'ai réalisé la marche nordique en compétition, ça me booste. Mais il ne faut pas trop souvent exiger de notre corps des performances à notre âge !

Quotidiennement, je pratique à domicile plus d'une heure de sport (vélo d'appartement, stepper, abdo).

Une fois par semaine, je participe à des séances d'étirements et de relaxation.

L'exercice physique mobilise harmonieusement la circulation sanguine. Il optimise la souplesse musculaire et la mobilité articulaire.

Le sport réduit les risques de maladies cardiaques, diminue l'hypertension et conduit à une plus grande relaxation par les endorphines.

Chaque jour, j'utilise un neurostimulateur électrique transcutané. Ce sont les électrodes qui étaient autrefois utilisées par les kinés. Cet appareil m'a été prescrit par le médecin du service « traitement de la douleur et soins palliatifs » de l'hôpital.

Tous les ans, je bénéficie d'une cure thermale en rhumatologie. Cette année, je vais associer la phlébologie. La cure est prise en charge à 100 % dans le cadre de l'ALD, à laquelle s'ajoute une



petite participation pour l'hébergement et les frais de transport.

Lors de ces cures, je suis confronté à de nombreux curistes. Certains sont très abimés par la vie, et souffrent plus que moi de diverses pathologies. Ça m'oblige à relativiser !

Je consacre, il est vrai beaucoup de temps pour un mieux-être, mais grâce à cela, j'ai réduit considérablement les antidouleurs et les séances de kinésithérapie. L'état inflammatoire s'est nettement amélioré. J'ai retrouvé une meilleure souplesse. J'ai eu beaucoup de difficultés à accepter la maladie et ma transformation corporelle. Je ne supportais pas mon visage émacié, je ne me reconnaissais pas ! Comment imaginer être bien dans la peau d'un individu qui nous est étranger ? En 2012, quelques injections de « New-fill » ont sensiblement amélioré mon visage. Je me le suis approprié.

J'ai appris à m'accepter tel que je suis, comme à accepter la réalité telle qu'elle est !

Accepter, mais pas dans le sens de la résignation. **Accepter, c'est choisir la paix intérieure.**

Je ne me retourne plus sur le passé, il reste le présent qu'il faut vivre dans chacun de ses instants. On ne peut avancer si on regarde en arrière.

Je voulais citer le Cardinal Mercier qui disait : *« Je ne veux gémir sur le passé qui n'est plus, ni rêver follement d'un avenir qui n'est pas, le devoir de l'homme se concentre sur un point : l'action du présent ».*

S'il est un mot tabou que la plupart des gens évitent de nommer, c'est la souffrance ; sans doute parce que nous avons honte de notre vulnérabilité et peur de la dévoiler.

Je souffre de neuropathies des membres inférieurs auxquelles s'ajoutent des problèmes de circulation veineuse. Mes pieds et mes jambes me brûlent, sont chargés d'électricité, particulièrement en position allongée.

J'ai dépensé beaucoup d'énergie à lutter contre la douleur, au lieu de composer avec elle. J'ai essayé 4 traitements avant de trouver un équilibre. Il faut aussi savoir dire « non » au médecin quand ça ne convient pas !

Je prends donc un anti épileptique contre les neuropathies : j'ai réduit les doses à 50 %. Le soir, je pratique l'auto-massage des jambes avec des huiles essentielles à effet froid.

En journée, je porte des chaussettes de contention. Lors des activités sportives, je porte des chaussettes de compression facilitant le retour veineux.

Pour les séniors, comme pour les autres, la forme est avant tout un état d'esprit. Je l'ai tenue, je l'ai perdue, je l'ai reconquise.

Le sommeil, quant à lui, a été perturbé par un des ARV (sustiva) qui me procurait des insomnies et des cauchemars. Depuis l'arrêt de sa prescription, je dors un peu mieux, mais il faut beaucoup de temps pour rétablir le cycle du sommeil.

Parfois, si le sommeil tarde à venir à cause des neuropathies, il m'arrive de prendre un cachet de mélatonine (produite par la glande pinéale). *« Dormir c'est se désintéresser »* expliquait le philosophe Henri Bergson.

Au niveau des activités culturelles, je suis intégré au sein d'une chorale de chants marins. Le chant apporte la détente, il m'apaise. Un musicien écrivait : *« Le chant, plus que les yeux est le miroir de notre âme ».*

Durant la période hivernale, je m'occupe de l'accueil et de l'hébergement des migrants et des sans-abris, et de plus en plus souvent aussi des femmes battues.

J'ai la chance de bénéficier d'une bonne prise en charge médicale. Mon médecin infectiologue et le médecin traitant travaillent en lien avec d'autres confrères (cardiologue, urologue, dermatologue, gastroentérologue, rhumatologue, ophtalmologue et j'en passe...).

A la suite des progrès de la médecine, c'est à nous de prendre le relais, **d'être**



**acteurs de notre prise en charge.** Dans ma vie, j'ai une chance, celle d'avoir une vie affective et sexuelle. Car contrairement à la rumeur, l'opération de la prostate n'empêche pas d'avoir une vie sexuelle.

Malgré tout, l'avenir m'inquiète, car je crains la dépendance. Que me réserve la fin de ma vie ? De quelle aide à la vie quotidienne vais-je disposer ? Et quel suivi médical s'imposera ? Des questions taraudent mon esprit. La société est-elle prête à accueillir les personnes séropositives vieillissantes ?

Je pense en particulier aux EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes). Ces structures sont autonomes dans le choix de l'admission des personnes. Comment les personnes séropositives seront-elles accueillies ? Le personnel sera-t-il formé pour notre prise en charge ? S'il est un point qui me choque encore aujourd'hui, c'est l'absence de soins et de toilette des personnes qui décèdent du VIH. Quelle discrimination !

Pour conclure, je citerai un article paru dans la revue « Science et Vie » de Juin 2013, celle-ci parlait de notre espérance

de vie **en bonne santé.** Jean-Marie Robin commentait une enquête réalisée auprès des baby-boomers sur l'espérance de vie sans incapacités. Cette étude révélait que le nombre d'années vécues avec des incapacités tend à augmenter et, que l'espérance de vie sans incapacités semble peu à peu perdre du terrain. Ainsi un homme qui nait aujourd'hui vivra désormais plus de 16 ans avec des incapacités (nous ne serons pas seuls).

La revue de Aides « Vie Positive » indique que l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH, tend à rejoindre celle de la population générale et une étude anglaise précisait que cette espérance de vie dépassait même celle des autres personnes avec un suivi médical de qualité.

Même si les traitements restent lourds et contraignants, même si parfois le découragement et le doute me submergent ; la vie peut être belle avec le VIH.

Sophocle ne disait-il pas : « *Il faut attendre le soir pour savoir combien belle a été la journée* » ? ■

## »» ÉVALUATION DE LA JOURNÉE

## Evaluation de la journée Patient du 28 février 2015

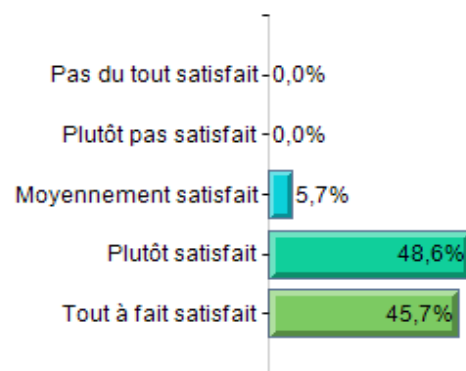
1 / 4

Echantillon total  
Nombre d'observations :37

### Discriminations : de quoi parle-t-on ? de qui parle-t-on ? parlons-en ?

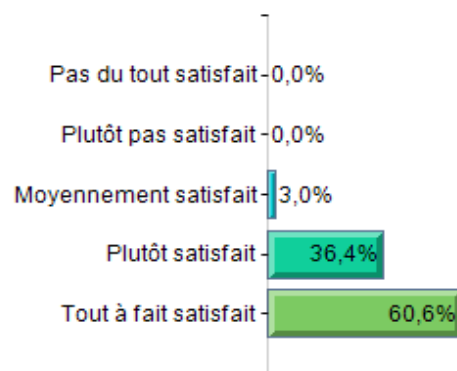
#### 1. Contenu

Taux de réponse : **94,6%**



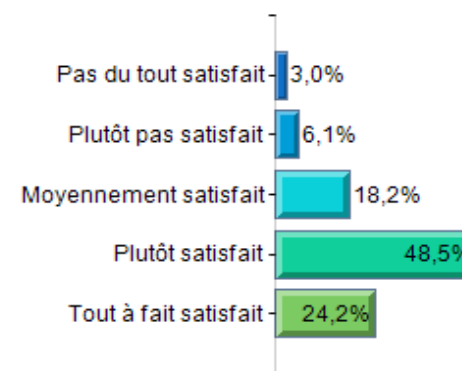
#### 2. Intervenant(s)

Taux de réponse : **89,2%**



#### 3. Interactivité de la session

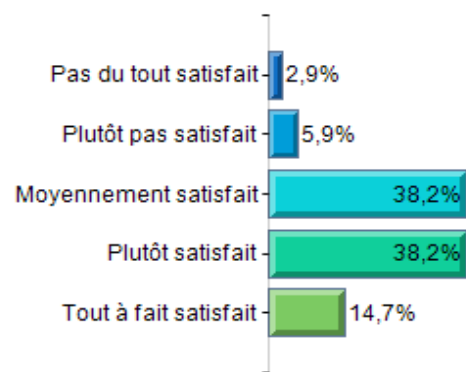
Taux de réponse : **89,2%**



### Vieillesse : de quoi parlons-nous ? quelles propositions ?

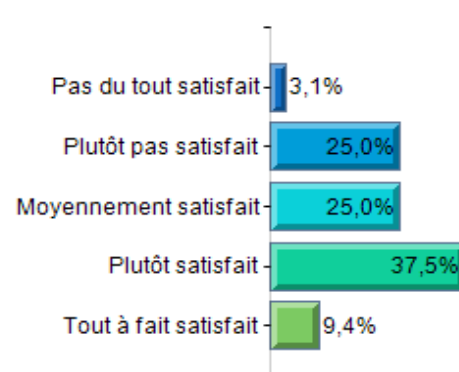
#### 4. Contenu

Taux de réponse : **91,9%**



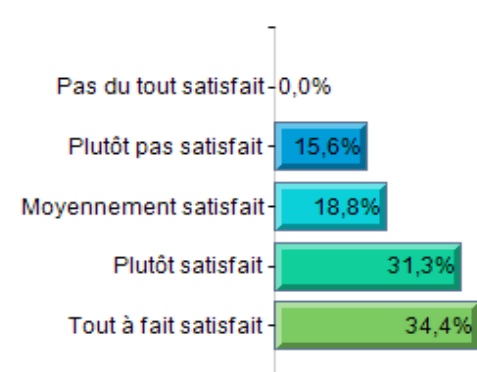
#### 5. Interactivité de la session

Taux de réponse : **86,5%**



#### 6. Intervenant(s)

Taux de réponse : **86,5%**



## Le contenu correspondait-il à vos attentes au vu du programme ?

Taux de réponse : 81,1%

	Nb	
Non réponse	7	18,9%
Oui	29	78,4%
Non	7	18,9%
<b>Total</b>	<b>37</b>	

### Le contenu de la journée correspondait-il à vos attentes ? Si non, pourquoi ?

- Vieillesse : peu de contenu. Témoignage ok. Atelier et discrimination très bien malgré temps contraint (trop de vécus, paroles personnelles et peu d'avancées générales concrètes).
- Pas assez de temps sur le vieillissement.
- Pas mal de frustrations. Peut-être trop de thèmes ??
- Problème de manque de temps, un seul sujet suffirait le matin. Monopolisation de la parole par deux personnes. Manque de temps pour travailler sur les deux sujets du matin. Décevant.
- Rencontre avec des personnes très intéressantes mais je n'ai pas trouvé très intéressantes les interventions.
- J'aurais aimé un atelier "Vieillesse". Trop d'histoires perso dans la discussion du matin.
- Désolé trop fatigué aujourd'hui. N'ai pas trop participé et apprécié.
- Faire un groupe de parole c'est une complémentarité du médicament.

### Points forts de la journée

- Témoignage de Célestin bouleversant.
- Ateliers.
- Multiples rencontres.
- Atelier jeux et échanges. Discrimination : animateur et totem.
- Les temps informels (repas) et l'atelier de l'après-midi.
- Le rassemblement de différentes associations et des soignants.
- Rencontres et échanges exceptionnels sur les thèmes appropriés, réflexions diverses et partages sans tabou.
- Les rencontres et les échanges.
- Belles rencontres.
- L'intervenant s'est laissé un peu faire déborder par des participants qui avaient besoin de parler. Pas bien. Respecter les temps de parole.
- Intervenants et témoignages.
- Atelier "Désir, plaisir et libido".
- Discriminations.
- Les ateliers interactifs, le repas.
- Les ateliers.
- Discussion, parole, histoire des autres et de soi.
- Les deux témoignages.
- Le vieillissement
- La discrimination (intervenant). Repas (très bien).
- Atelier
- Les rencontres multiples.
- Echange par groupe. Echange d'informations. Découverte de nouvelles assos.



## En quoi les infos vous ont-elles aidé ?

- Beaucoup d'amitié, de soutien.
- A continuer à se battre.
- Le bien être en soi-même.
- Echanges, écoute, témoignages.
- Les échanges permettent toujours d'avancer.
- A parler des choses simplement et se sentir moins seul.
- En différenciant les parcours de chaque usager. L'Union est ouverte à de belles propositions d'avenir.
- Je me sens moins seule, merci.
- Vieillesse : Intervention, Témoignage.
- Je ne suis pas seule à ressentir mon corps qui vieillit trop vite.
- Exprimer des non-dits.
- A me sentir moins seul et voir que je n'étais pas seul dans mes difficultés.
- Témoignage Célestin : indications. Les intervenantes médecins et infirmières on ne les as pas beaucoup entendues et n'avaient pas assez de voix quand elles parlaient.
- Echanger.
- A tout.
- A échanger avec les autres, de pouvoir sortir de mon isolement.
- Sur les pratiques sexuelles.
- Constaté que la recherche avance.
- Discrimination = porter plainte / Médiateur justice.
- A voir que l'on n'est pas seul et que chaque personne a des soucis différents mais riche en expérience.
- L'échange et le partage des parcours de chacun.
- A voir du monde et discuter de la séropositivité.
- Parler de la discrimination, et le témoignage du vieillissement.
- Partage avec les autres
- Une connaissance mise à jour !
- Prise de contact. Ouverture.

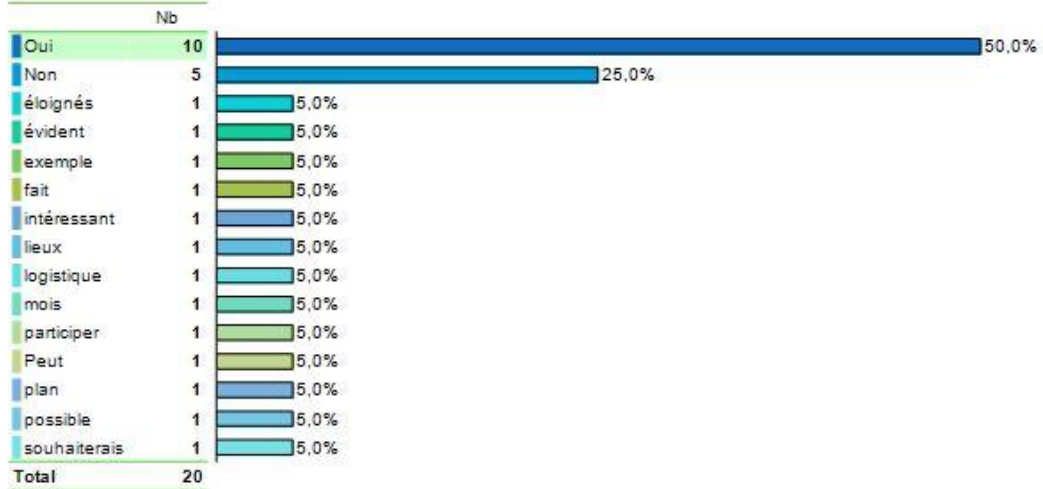
## Que pensez-vous du rythme de la journée ?

- Très bien.
- Bon rythme. Bon échanges
- C'était OK.
- Bien.
- Un peu courte. Problème timing matinée.
- Un peu dispersé mais agréable.
- Toujours un peu lent, le matin et la joie de partager : le repas bon !
- Très bien mais trop court au vu de l'importance du débat. A renouveler sur 2 ou 3 jours.
- Démarrage lent. Temps d'échanges trop courts.
- TROP court. Sur deux jours aurait été mieux.
- Très bien. Bel endroit. Tranquille. Bon repas.
- Rapide. Pas assez de temps pour le repas
- Intéressant.
- TROP court.
- Bien mais trop court pour tout voir.
- Un seul sujet suffisait le matin pour donner plus de liberté aux échanges.
- Bien (c'était évident que nous allions déborder).
- Trop de sujets pour peu de temps d'échanges.
- Le temps trop court par rapport à la thématique.
- Bien.
- Un peu soutenu.
- Journée trop courte pour tout développer.
- Satisfait.
- Parfait.

## Si oui, souhaiteriez-vous participer à son organisation ?

Ce qu'il faut retenir : les 3 mots les plus cités sont Oui; Non; Bien volontiers.

Taux de réponse : 66,7%



## Recommandations aux organisateurs ?

- Reprendre thématique vieillesse. Discrimination à creuser : orateur Franck Perrigault super intéressant.
- Eviter de trop dévier des sujets dans certains échanges. Monopole de la conversation.
- Importance de renouveler cette journée pour les informations de la maladie et son contenu. Il faudrait mobiliser encore plus.
- Prochains thèmes : prêts bancaires, outils/contacts/associations en Bretagne. Les traitements et leurs conséquences (effets secondaires, vieillissement).
- Des solutions pour financer mon déplacement faute de moyens.
- Pas trop de plus, l'essence est là ! Et en toute simplicité.
- Reprendre la question du vieillissement.
- Eviter que dans ce type de journée, les discussions prennent le chemin du défouloir.
- Deux jours seraient bien.
- L'intervenant en costume n'a rien laissé comme outils. Il aurait dû écrire le nom du livre avec 20 outils dont il a parlé. Il faut encore refaire des journées comme cela mais avec une conclusion d'un thérapeute car on reste sur notre faim.
- RAS
- Un seul sujet le matin, intervenir plus pour ne pas laisser les personnes monopoliser la parole, même s'ils ont besoin de s'épandre. Recentrer le sujet pour éviter les dérives.
- Cette journée est un espace de paroles et il semble qu'il y ait un grand besoin de paroles donc encore et encore des ateliers et journées de ce genre. 1 par an c'est pas assez.
- Plus de temps dans l'échange. Cela a un coût mais plusieurs par an serait un luxe !
- Très bien mais trop court. A refaire sur deux jours... Et merci de penser vraiment à la vie usée des séropositifs.
- Vivre à deux... Bien.
- Avoir une meilleure sono.
- Aucune idée.
- Plus de temps. Une journée = trop court.
- Groupes moins nombreux. Thème à aborder "Vieillesse oui mais comment et avec qui ?".
- Plus développer les deux premiers ateliers.





## »» ANNEXES

## Journée Patient du COREVIH Bretagne Samedi 28 février 2015

### Etre acteur de sa santé

Le 10 février 2015



Le COREVIH Bretagne organise une journée « **avec et pour** » les personnes concernées par le VIH et les hépatites. L'**objectif** de cette journée est de recenser les besoins et attentes des personnes concernées, de les inciter à participer à cette journée, afin de réfléchir ensemble sur les moyens d'y répondre.

#### Pourquoi ?

Nous savons tous que notre environnement social impacte notre quotidien et notre façon d'adhérer aux soins, de prendre ou non des risques. Différentes études révèlent que les problèmes de logement, de revenus mensuels, d'emplois, d'isolement sont plus fréquents chez les personnes séropositives. Enfin, nous sommes convaincus que l'écoute, comme les échanges et expériences partagés amélioreront les conditions de prise en charge sociale des personnes vivant avec les VIH et les hépatites.

#### Comment recenser ces attentes ?

Le questionnaire nous a semblé l'outil le plus pertinent pour toucher et associer le maximum de personnes sur un temps relativement court (1 mois sur octobre/novembre).

#### Programme

##### **10h00 discriminations**

- De quoi parle-t-on ?
- De qui parle-t-on ?
- Parlons-en !

##### **11h30 Vieillessement**

- De quoi parlons-nous ? Quelles propositions ?

##### **12h30 DÉJEUNER SUR PLACE**

**14h00 Ateliers « désirs, plaisirs et libido »** Échange par groupe de 15 participants.

##### **16h00 Restitution des ateliers**

##### **16h15 Conclusion et Évaluation de la journée**

#### Acteurs mobilisés au sein du COREVIH :

Les associations (AIDES –CHRETIEN SIDA) et les personnels médico - sociaux (PH - IDE des consultations – assistantes sociales) et les patients.

**Pour mieux comprendre les enjeux,  
le groupe de travail vous convie à un point presse :  
Samedi 28 février 2015 à 13h00**

**A l'AUBERGE DE JEUNESSE DE SAINT-BRIEUC, Rue de la Ville Guyomard.**

Merci de confirmer votre participation auprès de Hadija Chanvrlil - coordonnatrice du COREVIH Bretagne

Email : [hadija.chanvrlil@chu-rennes.fr](mailto:hadija.chanvrlil@chu-rennes.fr)

Tel : 06 42 83 38 87.

I  
N  
V  
I  
T  
A  
T  
I  
O  
N  
  
P  
R  
E  
S  
S  
E



## VIH : La discrimination toujours très forte



Elles sont assistante sociale, médecin infectiologue, gériatre et patiente et réfléchissent ensemble aux problématiques du VIH. © Fabienne Richard

### **L'instance de santé Corevih organise à Saint-Brieuc une journée « avec et pour » les patients atteints du VIH. Ils ont témoigné des discriminations dont ils font l'objet.**

Le Corevih Bretagne regroupe les professionnels de la santé et du secteur social et les patients pour réfléchir ensemble aux problématiques des personnes atteintes du VIH, le virus susceptible de causer la maladie du Sida. Si les progrès médicaux pour soigner les patients ont été énormes, il reste par contre beaucoup de travail à faire contre les discriminations dont sont victimes les personnes atteintes du VIH.

A la question « qui a été victime de discriminations liées au VIH », tous les patients présents aujourd'hui à Saint-Brieuc à la réunion du Corevih ont levé la main. Ainsi il est très difficile pour un patient de trouver un dentiste qui accepte de le prendre en charge. Et la majorité des patients perdent leur travail si leur employeur en est informé. Pourtant le VIH n'est transmissible que par le sperme ou en cas de transfusion sanguine importante.

