

## Introduction

Les ruptures thérapeutiques des patients infectés par le VIH sont une cause majeure d'échec thérapeutique entraînant une augmentation de la morbidité de ces patients.

Elles représentent une proportion importante d'hospitalisations en soins de suite infectieux.

L'objectif de ce travail est de décrire la population de patients hospitalisés pour ce motif dans notre service en 2014.



## Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective des caractéristiques des patients hospitalisés du 01/01/2014 au 31/12/2014.

Les données ont été recueillies à partir du logiciel de suivi des patients Sanocom\*, exportées sur Excel\*

## Discussion

Notre étude permet de dégager des points de vigilance pour limiter les ruptures thérapeutiques chez les patients infectés par le VIH (immunodépression profonde, précarité sociale). Les comorbidités psychiatriques et addictives sont un facteur de risque important nécessitant une sensibilisation des équipes et un **travail pluridisciplinaire avec les psychologues et les psychiatres et les travailleurs sociaux**. **L'éducation thérapeutique** peut alors aider à cette prise en charge globale tout en plaçant le patient comme acteur principal de sa prise en charge.

## Conclusion

Une proportion importante des patients infectés par le VIH hospitalisés pour rupture thérapeutique en soins de suite infectieux présente des comorbidités psychiatriques et/ou addictives. Une prise en charge adaptée est nécessaire pour limiter les conséquences de ces problématiques sur le suivi des patients. Un programme d'éducation thérapeutique adapté peut aider à structurer cette prise en charge.

## Bibliographie

1. Eaton EF, Saag MS, Mugavero M. Engagement in human immunodeficiency virus care: linkage, retention, and antiretroviral therapy adherence. *Infect Dis Clin North Am*. 2014; 28(3):355-69.
2. Joska JA, Obayemi A Jr, Cararra H, Sorsdahl K. Severe mental illness and retention in anti-retroviral care: a retrospective study. *AIDS Behav*. 2014; 18(8):1492-500.

## Résultats

Parmi les 165 patients hospitalisés dans notre service, 32 (19%) l'ont été pour rupture thérapeutique. La durée moyenne de séjour est de 36 jours.

La moitié de ces patients sont originaires d'Afrique subsaharienne. L'âge moyen est de 43.5 ans et il y a 56% (n=18) d'hommes.

Le diagnostic de l'infection VIH est antérieur à l'an 2000 pour 53% d'entre eux (n=17) et 4 patients ont été infectés via une transmission materno-fœtale. Le taux de CD4 à l'arrivée est pour 59% des patients (n=19) inférieur à 100/mm<sup>3</sup>. Une infection opportuniste est associée dans 44% des cas (n=14).

Enfin, **près d'un tiers des patients (n=9, 28%) ont une comorbidité psychiatrique** nécessitant un traitement médicamenteux **et 44% (n=14) ont une problématique addictive** associée.