



Connaissance des patients infectés par le VIH sur leur infection

Une étude observationnelle

Abstract

Objectifs

Evaluer la connaissance du VIH de patients suivis en ambulatoire dans un service de Maladies Infectieuses d'un hôpital général de Seine Saint Denis.

Matériels et méthodes

Entretiens proposés à tous les patients infectés par le VIH se présentant en HDJ sur 5 semaines consécutives. Le questionnaire comprenait douze questions évaluant 3 thèmes : le VIH, son traitement, et sa transmission. Les données médicales et socio démographiques étaient recueillies sur dossier.

Résultats

Cent deux patients ont été inclus âgés de 15 à 79 ans, hétérosexuels, dont 56% (n=57) de femmes, et originaire à 66% (n=67) d'Afrique Subsaharienne. La durée médiane de l'infection était de 8 ans, 86% (n=88) étaient traités par ARV depuis 4 ans (médiane). 73% (n=74) maîtrisaient le français à l'oral et à l'écrit. La population active représentait 57% (n=58) des patients. Les femmes travaillaient moins (44%).

Concernant la connaissance du VIH, du traitement, de la transmission, 70%, 72%, et 77% des patients respectivement ont donné les réponses attendues.

Aucune corrélation n'a été retrouvée avec âge, statut marital, pays de naissance, secret de la maladie, durée de l'infection, maîtrise du français, traitement antirétroviral ou non. Une corrélation a été retrouvée pour le sexe, les hommes étaient mieux informés que les femmes (OR 2.3 ; p 0.04) et une tendance pour la CV, les patients ayant une CV indétectable étaient mieux informés (OR 2.44 ; p 0.06).

Conclusion :

Les patients malgré plusieurs critères de précarité ont un niveau de connaissance correcte. L'éducation thérapeutique doit tenir compte individuellement de ce niveau et cibler les populations les plus fragiles d'autant qu'il semble exister un lien entre CV indétectable et bon niveau de connaissance.

Objectifs

Evaluer la connaissance du VIH de patients suivis en ambulatoire
Evaluer le lien entre les caractéristiques socio-démographiques et médicales et le niveau de connaissance.

Matériels et méthodes

Entretiens proposés aux patients infectés par le VIH se présentant en HDJ sur 5 semaines consécutives.

Un questionnaire de douze questions évaluait 3 thèmes : le VIH, son traitement, sa transmission. Les données sociodémographiques étaient recueillies.

Il était réalisé une analyse uni variée entre les caractéristiques sociales et médicales et un bon score.

Résultats

Caractéristiques sociales :

102 patients ont été inclus, tous étaient hétérosexuels :

Sexe: 57 femmes (56%) et 45 hommes (44%)

• Age: 15 à 79 ans (médiane 42)

• Statut marital: 49% (n=50) étaient en couple

Population active: 57% (n=58) avec moins de femmes travaillant (44%)

pays de naissance: 67 (66%) originaires d'Afrique sub saharienne (Tableau 1)

Circonstance de l'annonce :

• 23% par un médecin généraliste

• 35% au cours d'une hospitalisation,

• 23% en CDAG

• 19% au cours d'une grossesse

Maîtrise de la langue :

• 4% (n=4) ne parlaient pas français,

• 23% (n=24) parlaient français mais ne l'écrivent pas

• 73% (n= 74) parlaient et écrivaient le français.

Association :

• 15% (n=16) fréquentaient une association de malade.

Médecin traitant :

• 33% (n=34) considéraient leur médecin traitant impliqué dans leur suivi.

Secret de la maladie :

• 32% (n=33) n'avait pas de proches au courant de leur séropositivité.

Caractéristiques médicales :

66% (n=67) avait une maladie évoluant depuis plus de 5 ans.

Durée médiane de l'infection : 8 ans.

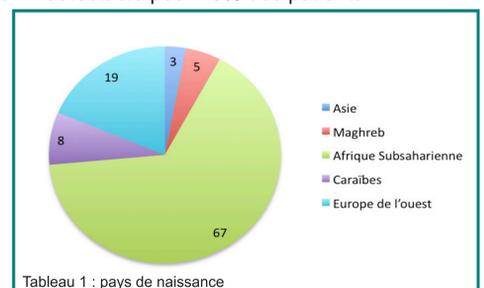
Traitement antirétroviral: 86% (n=88) depuis 4 ans (médiane).

• CD4 : valeur médiane 503/mm³ (37 ; 1427)

51% (n=52) avec un taux de CD4 > 500/mm³.

90% (n=92) avec un taux de CD4 > 200/mm³.

Charge virale : indétectable pour 75% des patients



Questionnaire

Réponses attendues : Vrai ou Faux

Traitement :

Q1 Si on vomit immédiatement/tout de suite après la prise du traitement on doit le reprendre.

Q2 On peut prendre ses médicaments à n'importe quel moment de la journée, un jour le matin, un jour le soir, ça n'a pas d'importance.

Q3 Le traitement diminue la charge virale / le nombre de virus

Q4 Plus on oublie de prendre le traitement, moins le traitement marche/est efficace.

Maladie :

Q5 Quand la charge virale est indétectable/on ne retrouve plus le virus dans le sang, on est guéri.

Q6 Le VIH non traité fait baisser les défenses du corps contre d'autres microbes.

Q7 Les CD4 c'est le nombre de virus.

Q8 Quand la maladie ne se voit pas on n'a pas besoin de voir le médecin.

Q9 Le VIH peut donner des problèmes cardiaques/de cœur comme la cigarette et le diabète

Transmission :

Q10 On peut transmettre le virus en embrassant quelqu'un

Q11 On transmet toujours le VIH à ses enfants quand on est enceinte/une femme est enceinte.

Q12 Quand la charge virale est indétectable depuis plusieurs années et qu'on prend bien le traitement, on a moins de risque de transmettre le VIH.

Score au questionnaire

Un bon score au questionnaire était défini comme un nombre de bonnes réponses supérieur ou égal à 10 sur 12. Presque la moitié, 42 % des patients ont eu un bon score.

La médiane de bonnes réponses a été de 9 dans notre cohorte.

Moyennes	
Partie traitement	72%
Partie Maladie	70%
Partie Transmission	77%
Total 12 questions	72%

QUESTION	Nombre de bonnes réponses	%
1	37	36
2	76	75
3	87	85
4	95	93
5	79	78
6	86	84
7	32	31
8	95	93
9	59	58
10	87	85
11	79	78
12	69	68

Analyse statistique

Il existe une tendance des bons réponders à être plus souvent indétectables : 83% des bons réponders contre 67% des mauvais réponders ont une CV indétectable. OR=2,44 IC95=[0,9 ; 6,62] p=0,06.

Une corrélation a été retrouvée pour le sexe: les hommes étaient mieux informés que les femmes (OR 2.3 ; p 0.04)

Aucune corrélation n'a été retrouvée avec l'âge, le statut marital, le pays de naissance, le secret de la maladie, la durée de l'infection, la maîtrise du français, le traitement antirétroviral ou non, le taux de CD4 et un bon score au questionnaire

Items maladie	OR	IC 95	p
CD4 ≥ 500	0,73	(0,33 ; 1,62)	0,44
CV indétectable	2,44	(0,9 ; 6,62)	0,06
ARV	3,05	(0,77 ; 12)	0,09
ARV ≥ 5ans	0,67	(0,29 ; 1,54)	0,34
Résistance	2,82	(0,61 ; 13)	0,16
Infection ≤ 2ans	0,95	(0,32 ; 2,75)	0,92

Items sociaux	OR	IC 95	p
Sexe masculin	2,3	1,2-5,2	0,04
Activité	1,8	0,8-4,1	0,2
Maîtrise du français	1,8	0,7-4,5	0,2
Association	1,5	0,5-4,3	0,5
Rôle Médecin traitant	0,9	0,4-2	0,7
Secret	0,7	0,3-1,7	0,4
Age	Variable continue Ttest, test de moyenne	43,1 versus 43,7 p=0,7 pas de différence d'âge entre les bons et les moins bon	

conclusions

Dans cette population présentant de nombreux marqueurs de précarité, le niveau de connaissance de l'infection VIH est correct.

Un tiers des patients sont dans un secret total avec aucun proche informé de leur séropositivité.

Les hommes sont mieux informés que les femmes. L'éducation thérapeutique doit tenir compte individuellement de ce niveau, et cibler les populations les plus fragiles, pour améliorer le niveau de connaissance des patients, d'autant qu'il semble exister un lien entre CV indétectable et bon niveau de connaissance.