

ÉVALUATION DE L'OBSERVANCE AU TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL CHEZ LES PATIENTS ADULTES VIH POSITIFS SUIVIS AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSAIRE DU POINT G (Bamako, Mali)

A T. Traoré¹, L. Bengaly², SZ. Dembélé¹, AF. Sidibé³, M. Keita⁴, AH. Traoré⁵

1-Service de Pharmacie Hospitalière (CHU Point G), 2-Service de Pharmacie Hospitalière (CHU Gabriel TOURÉ), 3-Service de Maladies Infectieuses et Tropicales CHU Point G, 4-Service d'Anesthésie et de Réanimation (CHU Point G), 5-Service de Médecine Interne CHU Point G

Introduction : Le succès du traitement antirétroviral repose sur l'observance. Elle est nécessaire pour réduire la mortalité, diminuer le risque de résistance et restaurer l'immunité.

Objectif : Cette étude avait pour but d'identifier et analyser les différents facteurs associés à la non observance thérapeutique des patients infectés par le VIH et le SIDA et sous traitement antirétroviral.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude descriptive transversale sur l'observance effectuée d'octobre à décembre 2015 au CHU d'un pays en voie de développement. Cette étude a été évaluée sur la base des déclarations des patients suivis et inscrits sur le logiciel LOGONE® de 2009 à 2015 et ayant fait un traitement antirétroviral allant de 6 mois à 84 mois au CHU du Point G.

Étaient non observant, tous les patients vus à la pharmacie et ayant fait un arrêt ou manqué au moins un jour de traitements.

Résultats : Notre étude a concerné au total 350 patients répondant à nos critères d'inclusion. L'âge moyen était de 43 ans avec une médiane de 41ans et le sexe ratio H/F était de 0,53.

Tableau I : Observance des patients VIH+ (selon les affirmations)

Patients	Nombre	Pourcentage (%)
Observants	128	36,6
Non-observants	222	63,4

Selon les affirmations des patients, 63,40% d'entre eux étaient non-observants (Tableau I).

Tableau II : Observance des patients VIH+ (selon l'analyse des dossiers et du logiciel)

Patients	Nombre	Pourcentage (%)
Observants	21	6,0
Non-observants	329	94,0

Selon les résultats de l'étude et d'analyse des dossiers et du logiciel LOGONE® de dispensation des ARV, 94,0% des patients étaient non-observants (Tableau II).

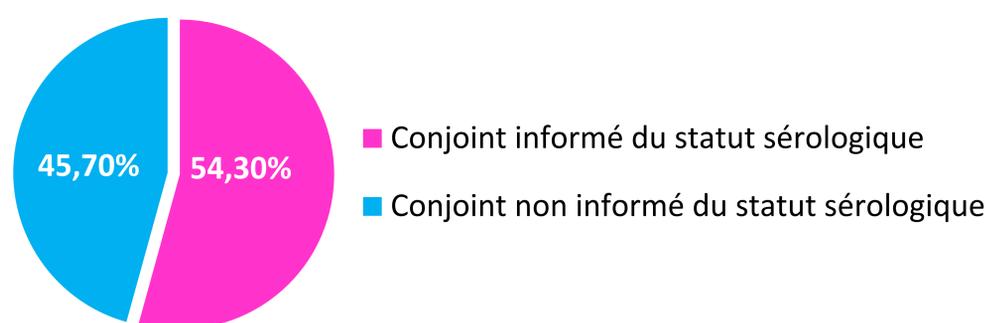


Fig 1 : Information du conjoint sur le statut sérologique

Les principales raisons avancées de la non-observance étaient : Arrêt Volontaire (46,90%), Voyage (17,30%), Oubli (14,30%) et Éloignement du centre de traitement (9,20%). Parmi les patients qui ont fait un arrêt ou manqué un traitement, 65,10% avaient fait au moins un changement de protocole d'ARV.

Au cours de notre étude, plus de la moitié (54,3%) des patients avaient informé leurs conjoints de leur statut sérologique (confère figure 1).

Conclusion : Le faible taux d'observance était lié à plusieurs facteurs. Les facteurs individuels se sont avérés être les principales raisons de non-observance. Des mesures sont nécessaires pour résoudre ce problème, y compris des stratégies tendant à l'amélioration et le renforcement de l'éducation thérapeutique et le suivi psycho-social des patients sous traitement antirétroviral. La limitation des ruptures de stock de médicaments à l'Hôpital devraient aussi être prise en compte.