



Canada's source for  
HIV and hepatitis C  
information

La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

## Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

### **Les personnes séropositives hospitalisées pour des problèmes de santé mentale ont besoin de soins continus**

10 juillet 2018

- **Des chercheurs ontariens ont analysé les résultats obtenus auprès de patients hospitalisés pour des problèmes de santé mentale.**
- **L'étude a comparé des patients séropositifs et séronégatifs 90 jours après la fin d'une période d'hospitalisation.**
- **Les patients séropositifs étaient plus susceptibles de chercher des soins urgents pour la consommation de substances.**

Nombre d'études ont révélé que les problèmes de santé mentale sont relativement courants parmi les personnes séropositives. Les problèmes de santé mentale non diagnostiqués, non traités ou mal gérés peuvent nuire à la qualité de vie et compromettre la capacité des patients de prendre leur traitement contre le VIH (TAR) et de respecter leurs rendez-vous réguliers chez le médecin et au laboratoire. Les problèmes de santé mentale nécessitent des soins et un suivi afin de minimiser leur impact négatif et le risque de récurrence.

Des chercheurs affiliés à d'importants instituts de recherche de l'Ontario ont collaboré à une étude afin d'analyser les résultats obtenus auprès de patients (avec ou sans l'infection au VIH) hospitalisés pour des problèmes de santé mentale graves. Les chercheurs s'intéressaient à savoir ce qui arrivait aux participants après être sortis de l'hôpital. Ils se sont concentrés sur la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 31 décembre 2014. Durant cette période, 1 089 personnes ayant l'infection au VIH et 280 888 personnes n'ayant pas l'infection au VIH avaient été hospitalisées pour des problèmes de santé mentale graves.

#### **Résultats : après l'hôpital**

Les chercheurs ont trouvé que les proportions de participants décédés dans les 30 jours suivant leur départ de l'hôpital étaient semblables (environ 1 %) parmi les personnes séronégatives et les personnes séropositives. Dans les 90 jours suivant leur départ, les participants ne couraient aucun risque accru de se faire réadmettre à l'hôpital ou de devoir aller à l'urgence pour une maladie psychiatrique et l'infection au VIH. Toutefois, au cours de cette même période de 90 jours, les chercheurs ont constaté que les personnes séropositives étaient plus à risque de se rendre au service des urgences pour un problème de consommation de substances. Les personnes séropositives étaient également moins susceptibles d'avoir accès aux soins de santé mentale durant cette période.

#### **Explorer les raisons possibles**

La présente étude a examiné les tendances générales mais les chercheurs n'ont pas analysé de données personnelles détaillées, tels les dossiers médicaux, et n'ont pas interrogé de professionnels de la santé ou de patients. Par conséquent, l'équipe n'a pas été en mesure d'expliquer directement les tendances découvertes. Cependant, en s'appuyant sur l'analyse d'autres études, les chercheurs ont avancé des explications possibles de leurs résultats en fonction du sexe :

##### *Femmes*

- « Les femmes aux prises avec un trouble de consommation font état de plus de stigmatisation et de discrimination de la part des professionnels de la santé que les hommes, et ces expériences peuvent être amplifiées par la stigmatisation du VIH et compromettre la recherche de soins de santé et le recours aux soins

après le congé [de l'hôpital]. »

- « La violence fondée sur le sexe est jusqu'à cinq fois plus courante parmi les femmes ayant un trouble de consommation de substances par rapport à la population générale de femmes, et pourrait être plus intense parmi les femmes séropositives que parmi les femmes séronégatives. La violence fondée sur le sexe limite la participation aux services de traitement de la toxicomanie, l'accès aux soins du VIH et [l'observance du traitement anti-VIH]. »
- « Il est possible que la réduction des méfaits et les services de traitement de la toxicomanie soient moins accessibles physiquement aux femmes, et plus particulièrement à celles impliquées dans le travail du sexe, qui a souvent lieu dans des endroits situés loin de ces services. »

### *Hommes*

Des études menées aux États-Unis ont également révélé que les hommes séropositifs affichaient des taux plus élevés de consommation problématique de substances que les hommes séronégatifs. Les chercheurs ont affirmé que les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) représentaient « plus de 80 % des diagnostics de VIH parmi les hommes de l'Ontario ». Ils ont également affirmé que la violence entre partenaires intimes se produisait parmi les HARSAH « dans des proportions semblables à celles des femmes et a été associée à la consommation de substances et à l'hospitalisation parmi les hommes gais et bisexuels séropositifs. » Les chercheurs ont fait la déclaration suivante :

- « Il est donc concevable que la violence entre partenaires intimes soit un déterminant important de l'utilisation post-hospitalisation des services des urgences et de l'hospitalisation parmi les hommes ayant le VIH, et que le dépistage et le soutien connexe soient considérés comme un élément des soins post-hospitalisation destinés à cette population. »

## **Interventions possibles**

Les chercheurs ont proposé que les systèmes de santé « intègrent la prise en charge [médicale] des troubles de consommation de substances et du VIH ». Une telle intégration permettrait la continuation des soins pour les problèmes de santé mentale peu de temps après la fin de l'hospitalisation et devrait aider à réduire le nombre de réadmissions au service des urgences pour la recherche d'aide psychiatrique. Les chercheurs ont également soulevé la question d'« intégrer davantage les interventions centrées sur les traumatismes qui abordent la violence fondée sur le sexe et le trouble de stress post-traumatique associé ».

Les chercheurs ont également affirmé que « le VIH ajoute une couche de stigmatisation à celle imposée par les maladies mentales, ce qui pourrait compromettre encore l'accès aux soins ». Pour améliorer l'arrimage aux soins, les chercheurs ont suggéré les interventions suivantes :

- suivi téléphonique post-hospitalisation
- visites à domicile de la part d'infirmières et de « gestionnaires de la transition » (pour les personnes faisant la transition entre les soins hospitaliers et les soins dispensés dans un autre contexte)

Les chercheurs ont souligné que les interventions de ce genre s'étaient révélées utiles dans d'autres contextes et devraient être évaluées chez des personnes séropositives.

## **À retenir**

La présente étude est imparfaite; les chercheurs n'ont pas été en mesure de recueillir des données personnelles détaillées parce qu'ils n'avaient pas accès aux dossiers médicaux et n'ont pas interrogé de médecins ou de patients. Cependant, leurs résultats mènent à la conclusion que certaines personnes séropositives sont plus à risque de devoir visiter un service des urgences pour un trouble de consommation de substances dans les 90 jours suivant une hospitalisation pour un problème de santé mentale. Les chercheurs réclament « la mise en œuvre et l'évaluation d'interventions qui facilitent la transition post-hospitalisation vers les soins de toute personne admise pour une maladie psychiatrique, ainsi que l'intégration des services VIH, de réduction des méfaits, de santé mentale et des services centrés sur les traumatismes pour les personnes ayant le VIH ».

—Sean R. Hosein

RÉFÉRENCE :

Lau C, Kendall CE, Burchell AN, et al. Outcomes among persons with HIV following a mental health admission: A population-based study. *AIDS Research and Human Retroviruses* . 2018; *in press* .

## Produit par:



La source canadienne  
de renseignements sur  
le VIH et l'hépatite C

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104  
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada  
téléphone : 416.203.7122  
sans frais : 1.800.263.1638  
télécopieur : 416.203.8284  
site Web : [www.catie.ca](http://www.catie.ca)  
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

## Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

## La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à [info@catie.ca](mailto:info@catie.ca).*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à

<http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2018-07-10/les-personnes-seropositives-hospitalisees-problemes-sante-mentale-ont-beso>