

Chapitre 5.1

Introduction aux enquêtes auprès des soignants de Côte d'Ivoire

Marc SOUVILLE, Annabel DESGRÉES DU LOÛ, Philippe MSELLATI,
Laurent VIDAL, Jean-Paul MOATTI

Un des objectifs de l'Initiative était d'améliorer la prise en charge globale des personnes infectées par le VIH/sida, ce qui passe par un suivi médical adapté, la prophylaxie et le traitement des infections opportunistes, la mise sous traitement antirétroviral lorsque c'est possible et nécessaire, et enfin un soutien psychosocial adéquat. Tous ces aspects de la prise en charge dépendent fortement des connaissances, attitudes et pratiques des différents professionnels de santé concernés. Il était primordial d'évaluer tout d'abord de quelle information disposent les différentes catégories de professionnels de santé sur la prise en charge du VIH/sida, et en particulier jusqu'à quel point cette information demeure ou non restreinte aux seuls médecins prescripteurs d'ARV ? Les différences éventuelles entre les pratiques de prise en charge en fonction du niveau des structures dans la pyramide sanitaire (centres accrédités à prescrire des ARV, centres de suivi de l'Initiative, autres structures) constituaient une autre préoccupation. Il était en particulier important de déterminer dans quelle mesure une prophylaxie et un traitement des infections opportunistes ainsi qu'un véritable soutien psychosocial étaient disponibles, de façon décentralisée, dans l'ensemble des structures de santé, y compris la grande majorité d'entre elles qui ne sont pas habilitées à délivrer des traitements.

Les chapitres 5.2 jusqu'à 5.5 présentent l'ensemble des informations recueillies auprès des soignants par un dispositif combinant enquête quantitative et qualitative. Elles concernent les connaissances et attitudes des médecins face aux traitements selon leur degré d'implication dans la prise en charge de patients infectés par le VIH (voir chapitre 5.2) ; les connaissances et attitudes de l'ensemble des soignants vis-

à-vis de la prophylaxie par cotrimoxazole (voir chapitre 5.3) ainsi que des accidents d'exposition au sang (voir chapitre 5.4). Enfin, le chapitre 5.5 présente les résultats détaillés de l'enquête qualitative menée auprès des soignants dans une partie des services concernés.

Les méthodes de l'enquête quantitative

Une enquête transversale a été conduite à Abidjan de décembre 1999 à février 2000 dans sept services de santé directement impliqués dans l'Initiative (dont six des sept centres alors accrédités pour les ARV)¹, cinq autres services hospitaliers ou centres anti-tuberculeux² et quatre structures de santé « périphériques »³. Préalablement à l'enquête, des réunions d'information ont été organisées afin de sensibiliser les soignants à l'importance de cette recherche.

La totalité des soignants des services participant à l'enquête étaient invités à remplir de façon anonyme un auto-questionnaire. Pour les soignants autres que les médecins, en cas de difficultés spécifiques (analphabétisme ou autres), une procédure autorisait l'enquêteur à interroger le soignant afin de remplir le même questionnaire. Les personnels n'exerçant que des tâches administratives étaient exclus de l'univers de l'enquête. Pour certaines catégories de personnel (infirmiers, sages-femmes, assistantes sociales et aide-soignants), dès lors que leur nombre dans l'unité de soins excédait vingt personnes, un tirage au sort (de un sur deux) était effectué à partir de la liste exhaustive des personnels concernés⁴.

Le questionnaire était rendu anonyme. Il a été adapté au contexte

¹ Service des maladies infectieuses du CHU de Treichville (MIT), Unité de soins ambulatoires et de conseil (USAC), Centre anti-tuberculeux d'Adjamé (CATA), Service de pédiatrie du CHU de Yopougon, Hôpital militaire d'Abidjan, Cirba et Hôpital de jour de Bouaké.

² Service de pneumophtisiologie du CHU de Treichville, Centres anti-tuberculeux de Bouaké et de Treichville, Services de médecine interne et de pneumologie du CHU de Bouaké.

³ Formations sanitaires urbaines de Abobo Nord, Abobo Sud, Marcory et Hôpital général de Port-Bouët.

⁴ Deux services (service de pédiatrie de Yopougon et service de médecine interne de Bouaké) rentraient dans ce cas de figure.

du système de santé ivoirien à partir de questionnaires élaborés pour différentes populations de médecins français^{5,6,7}. Il comprenait 300 items portant notamment sur :

- les caractéristiques socio-démographiques, professionnelles et personnelles des soignants ;
- leur expérience en matière de prise en charge du VIH ;
- leurs attitudes et pratiques en matière de dépistage du VIH et de conseil aux patients ;
- leurs attitudes et pratiques personnelles face aux risques d'infection et aux accidents d'exposition au sang ;
- leurs connaissances en matière de prise en charge du VIH ;
- leurs attitudes vis-à-vis des personnes atteintes par le VIH/sida ;
- leurs opinions concernant un certain nombre de problèmes d'éthique ou de santé publique.

L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel SPSS 9.0. Toutes les analyses présentées dans les chapitres suivants sont des analyses univariées comparant des groupes de répondants (test du chi-2 ou de Fisher).

⁵ Landman R, Kertenian I, Perrin V, Huard P, Moatti JP, et le groupe PAMPA. Attitudes thérapeutiques pour l'infection à VIH : incertitudes scientifiques et variabilité - Enquête nationale 1998 auprès des médecins prescripteurs d'antirétroviraux. *Presse Med* 1999 ; 28 (17) : 899-907.

⁶ Moatti JP, Souville M, Obadia Y, Morin M, Sebbah R, Gamby T, Gallais H, Gastaut JA. Ethical dilemmas in care for HIV infection among french general practitioners. *Health Policy* 1995 ; 31 : 197-210.

⁷ Obadia Y, Souville M, Morin M, Moatti JP. French general practitioners' attitudes toward therapeutic advances in HIV care : results of a national survey. *Int J STD AIDS* 1999 ; 10 : 243-9.