



HAL
open science

Dépistage du VIH “ hors les murs ” en Côte d’Ivoire : des prestataires communautaires sous pression

Alexis Kouadio, Séverine Carillon, Anne Bekelynck, Nelly Assoumou,
Christine Danel, Honoré Ouantchi, Joseph Larmarange, Mohamed Doumbia,
Mariatou Koné

► To cite this version:

Alexis Kouadio, Séverine Carillon, Anne Bekelynck, Nelly Assoumou, Christine Danel, et al..
Dépistage du VIH “ hors les murs ” en Côte d’Ivoire : des prestataires communautaires sous pression.
19e Conférence Internationale sur le SIDA et les IST en Afrique (ICASA International Conference on
AIDS and STIs in Africa), Dec 2017, Abidjan, Côte d’Ivoire. ird-04119722

HAL Id: ird-04119722

<https://ird.hal.science/ird-04119722>

Submitted on 6 Jun 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

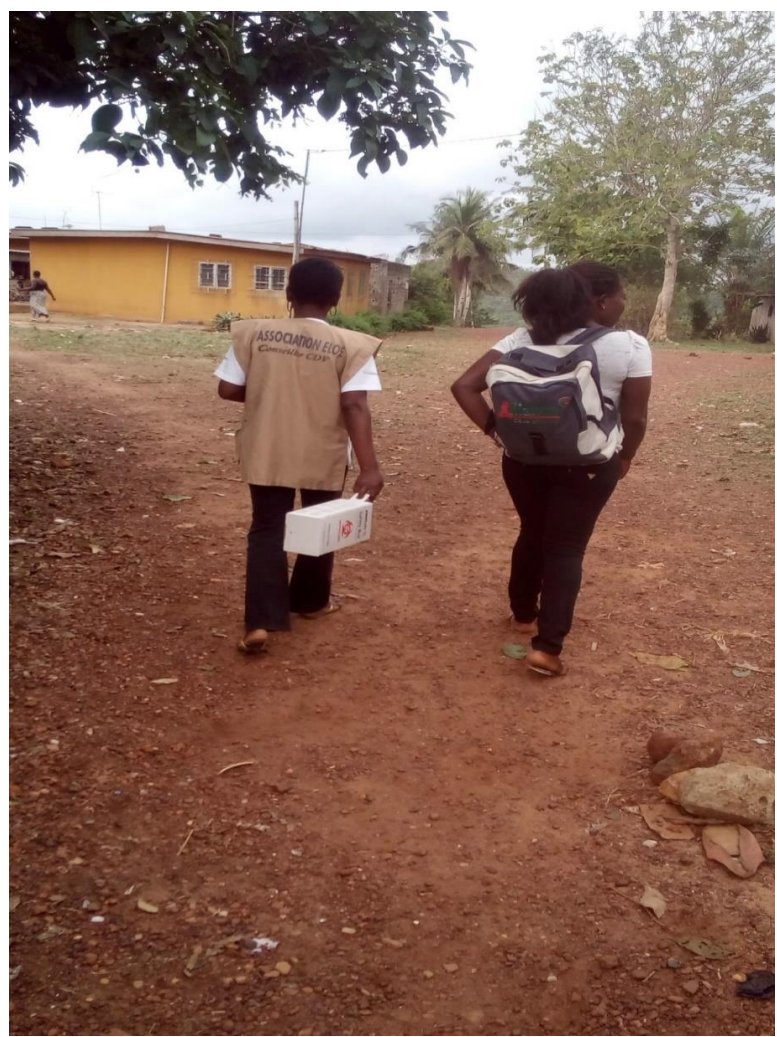
L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Alexis Kouadio¹, Séverine Carillon², Anne Bekelynck³, Nelly Assoumou¹, Christine Danel⁴, Honoré Quantchi¹, Joseph Larmarange², Mohamed Doumbia¹, Mariatou Koné¹, pour le groupe DOD-CI ANRS 12323

⁽¹⁾ Institut d'Ethno Sociologie (IES), Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire • ⁽²⁾ Ceped UMR 196 (Paris Descartes-IRD) SageSud ERL INSERM 1244, IRD, Paris, France • ⁽³⁾ Programme PACCI, site ANRS, Abidjan, Côte d'Ivoire • ⁽⁴⁾ INSERM, 1219, Bordeaux, France

Contexte : du dépistage « tout-venant » au dépistage ciblé

En Côte d'Ivoire, durant une décennie, les stratégies de dépistage adoptées étaient du dépistage « tout-venant », avec pour objectif de dépister un maximum de personnes. En complémentarité du Conseil Dépistage à l'Initiative des Prestataires de santé (CDIP) initié dans les structures de santé, le dépistage « hors les murs » (campagnes de dépistage, dépistage à domicile, porte à porte) a été promu, dans un contexte où l'on estime que seuls 18% de la population se rend dans les structures de santé publique (MSLS/CPS 2008)



Depuis 2014, le Pefar (principal bailleur de lutte contre le sida en Côte d'Ivoire) a adopté une stratégie de dépistage ciblé, à la fois géographique et en direction de certains groupes de population, notamment les populations « clés » (PS, HSH, UD). Le taux de séropositivité est devenu un indicateur de performance clé. Les ONG communautaires sont désormais tenues de dépister un maximum de personnes séropositives.

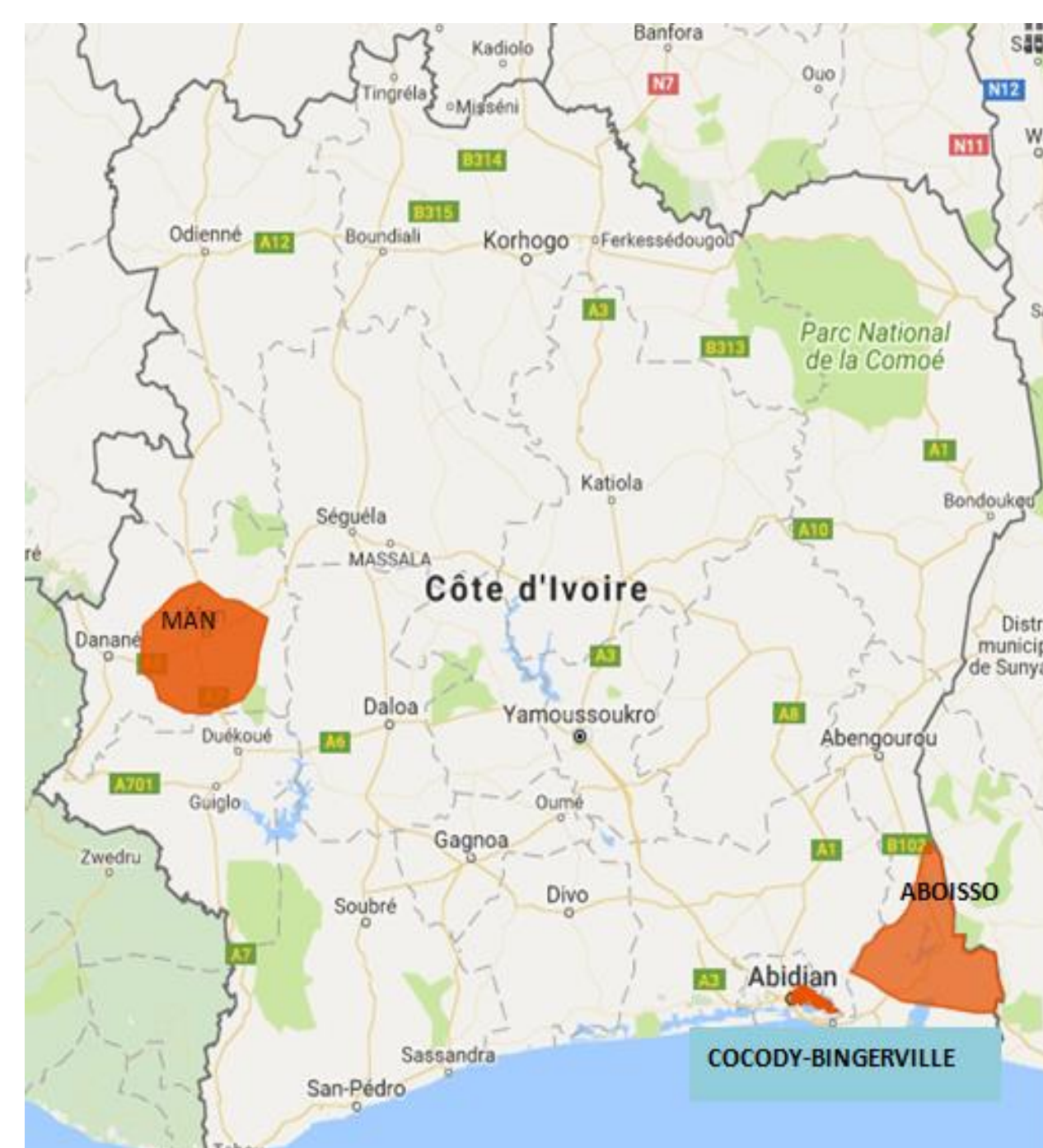
Questions de recherche

- Comment les prestataires communautaires se sont-ils adaptés à ces nouvelles directives de dépistage ciblé ?
- Quelles conséquences sur la qualité du dépistage ?

Méthode

Dans le cadre du projet DOD-CI (Demande et Offre de Dépistage du VIH et des hépatites en Côte d'Ivoire), une recherche qualitative a été conduite dans 3 districts sanitaires de la Côte d'Ivoire en 2015-2016 (Man, Aboisso, Cocody-Bingerville).

- Entretiens conduits auprès de :
11 responsables communautaires,
28 prestataires communautaires,
34 personnes dépistées
- Observation de 21 activités de dépistage « hors les murs » du VIH



Les données collectées ont été retranscrites, importées, codifiées, anonymisées, et analysées avec le logiciel Nvivo.



1. Les ONG communautaires se sentent « sous pression » face aux objectifs des bailleurs jugés inatteignables : « Les 'targets' sont venues, c'est le partenaire. Ça vient de la haut, ça tombe, puis nous, on note » ; « c'est beaucoup même, ils ont dit le quota comme cela mais c'est difficile à atteindre » ; « franchement c'est trop, c'est beaucoup mais tu es obligé » (conseillers communautaires)
2. En réaction, les ONG communautaires adaptent leurs modalités de ciblage :
 - Interventions hors zones : certaines ONG réalisent le dépistage en dehors des zones d'intervention initialement définies par les bailleurs
 - Dépistage de personnes « hors cibles » : sur les sites, les prestataires communautaires dépistent également des personnes n'appartenant pas à la cible définie au préalable
3. Cette pression a un impact sur la qualité du dépistage

Conseil

Certains prestataires **noient et dissimulent l'information** relative au dépistage du VIH lors du recrutement des individus.

Contraction de la durée dédiée au conseil et dépistage du VIH : « Si on veut faire un CD, un conseil et dépistage normal; ça va bloquer leur activité ». (Conseiller), L'objectif est de ne pas gêner l'activité professionnelle des individus et d'éviter les cas de suspicion de VIH

Consentement

Dépistage conditionné à l'accès aux méthodes contraceptives (population générale), aux consultations des IST ou au don de médicament (PS).

Certains prestataires communautaires **quémandent le test** de dépistage aux PS pour atteindre leur objectif.
Absence de consentement demandé : « Elle m'a rien dit avant de me piquer » (dépistée)

Confidentialité

Les précautions pour garantir la confidentialité ne sont pas toujours respectées : « deux agents dépisteurs habillés en blouse, chacun sont installés non loin des autres individus volontaires au dépistage et du lieu d'accueil. Ils étaient vus par tout le monde ; ce qui permet aux individus volontaires d'observer le déroulement du dépistage ». (rapport d'observation)

Référencement à la prise en charge

Certaines personnes dépistées positives sont perdues de vue après l'activité de dépistage réalisée par l'ONG en charge de l'activité ou par les ONG sous-traitantes

Conclusion

Les contraintes induites par les directives des bailleurs, notamment en termes d'objectifs chiffrés, sont en tension avec les contraintes de terrain des ONGs de mise en œuvre des activités de dépistage « hors les murs ». Sous cette pression, certaines ONGs adoptent des stratégies de contournement pour atteindre leurs objectifs. Ainsi, les orientations stratégiques des bailleurs sont altérées et révisées par certains prestataires communautaires. Ce décalage entre les objectifs visés et la réalité du terrain laisse entrevoir une dégradation de la qualité des services proposés aux populations. Un meilleur dialogue entre partenaires techniques et financiers et ONGs de mise en œuvre serait souhaitable dans la définition des politiques de dépistage et des cibles à atteindre pour améliorer le dépistage « hors les murs » du VIH.