

Connaissances-Attitudes-Pratiques sur la COVID-19 de personnels de santé de la ville de Niamey

Domitille Luyt¹,

Cheikh Moussa Camara³, Léa Mérillon¹, Amadou Oumarou², Boubakar Madougou^{2,3}, Gwladys Berthelot¹, Laouli Gonda², Roubanatou Abdoulaye-Mamadou², Sandrine Bouille¹, Sophie Ouvrard¹,
Franck Lamontagne^{1,4}

¹ Solthis Paris ² Solthis Niger ³ Consultant ⁴ ISD

Projet ISANCO



Contexte épidémiologique et riposte nationale



Pays	Covid cumulés reportés (au 20/11/21)	Décès cumulés reportés (au 20/11/21)	Population
Niger	6 832	242	25 millions
France	7,5 millions	119 000	67 millions

Chez les personnels de santé :

- **17,4% des cas déclarés de COVID-19** (sur les 1000 premiers cas)
- **Séroprévalence très élevée :**
 - Etude CERMES, 2020, Niamey : **55%** chez les personnels exposés à un patient Covid testés positifs en sérologie (Lazoumar et al.)
 - Étude EPICENTRE, 2021, Région de Maradi : **85,4%** chez les personnels à tous les niveaux de la pyramide sanitaire (Soumana et al.)
- Pas de donnée officielle sur la morbi-mortalité par COVID-19 chez les soignants

Accès au diagnostic :

- Test PCR disponible dans les laboratoires centralisés uniquement
- Tests antigéniques utilisés dans des indications limitées (contrôle aux frontières)
- Les cas déclarés officiellement sont en majorité des cas diagnostiqués chez les voyageurs

Riposte nationale :

- Premières mesures précoces (mars 2020) et calquées sur celles des pays occidentaux
- Matériels de protection disponibles assez rapidement
- Aide internationale, notamment du Fonds mondial (C19RM) et de l'initiative COVAX pour les vaccins
- Campagnes de vaccination mises en place par le gouvernement dès avril 2021 (couverture atteinte 1^{ère} dose à ce jour : 1,9% de la population)

Contexte de l'étude



Projet ISANCO :

- Mis en œuvre par l'ONG Solthis au Niger et en Guinée
- Financé par l'AFD
- Début janvier 2021 (en cours)
- Objectifs :
 - **minimiser l'impact de l'épidémie de COVID-19 chez les personnels de santé et la population fréquentant les formations sanitaires ciblées par le projet,**
 - améliorer la prévention en milieu de soins et la détection des cas suspects de COVID-19
- Une **étude Connaissance attitudes Pratiques (CAP)** a été réalisée chez les personnels de santé et la population afin de mieux adapter les interventions du projet

Méthodes



Enquête « CAP » chez les personnels de santé :

- **Basée sur un questionnaire**
- **262 sujets inclus** (environ 1/3 des effectifs de chaque structure)
- Dans les **11 structures de santé** de Niamey bénéficiant du projet ISANCO : 9 centres de santé primaires, 1 maternité de niveau tertiaire, 1 centre de SSR destiné aux jeunes
- **Réalisée en avril 2021**

Enquête « CAP » auprès de la population :

- **Basée sur 9 focus groups** composé de 6/8 personnes chacun, dont 3 avec des leaders communautaires (majoritairement hommes, niveau d'instruction variable) et 6 avec la population générale (répartition égale entre hommes et femmes, niveau d'instruction globalement faible)
- Dans les quartiers de Niamey correspondant aux bassins de recrutement des sites du projet ISANCO
- **Réalisée en avril 2021**

Enquête complémentaire chez les personnels de santé :

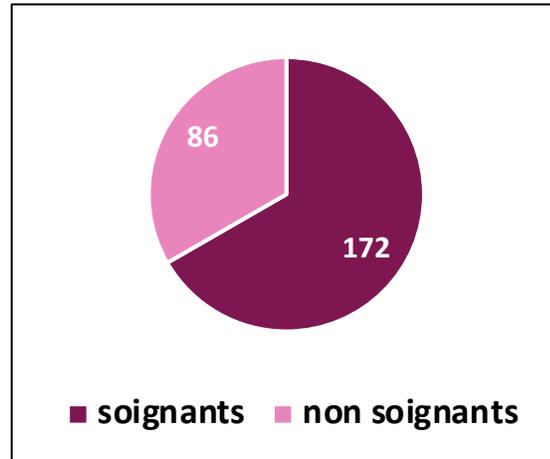
- Basée sur un autre questionnaire autoadministré
- **147 sujets inclus**
- Dans **8 centres de santé primaires** parmi les 11 structures ciblées par ISANCO
- Réalisée en **août-octobre 2021** (après les premières campagnes de vaccination)

Profil des participants aux enquêtes



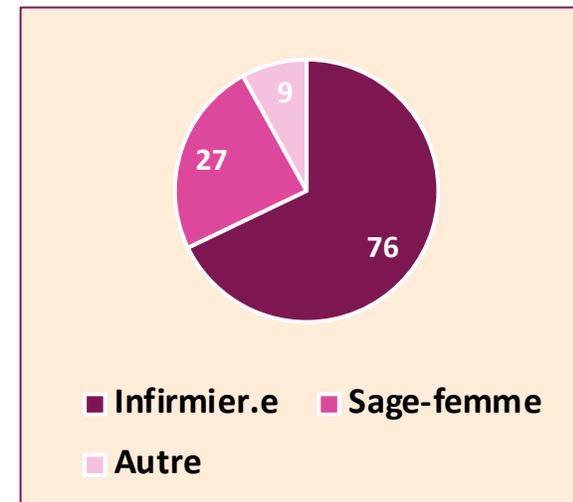
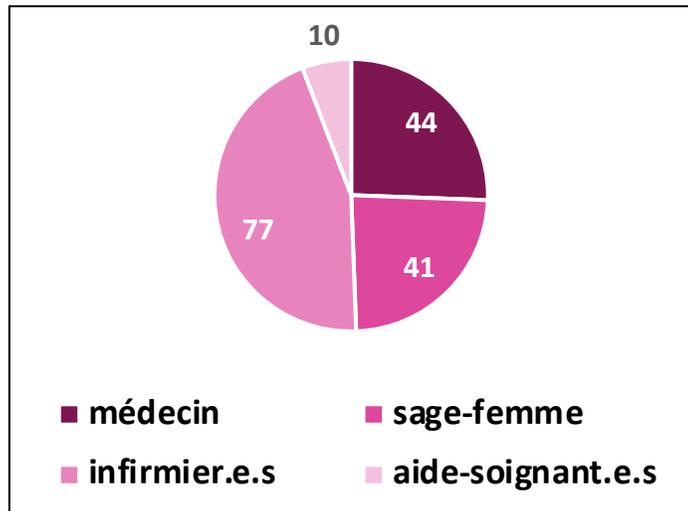
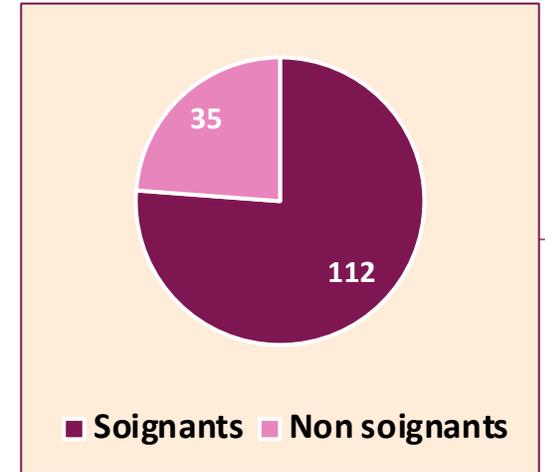
Première enquête CAP N = 262 sujets

- Hôpital 58%
- Centre de santé : 42%
- Femmes : 73%
- Age médian : 30 ans

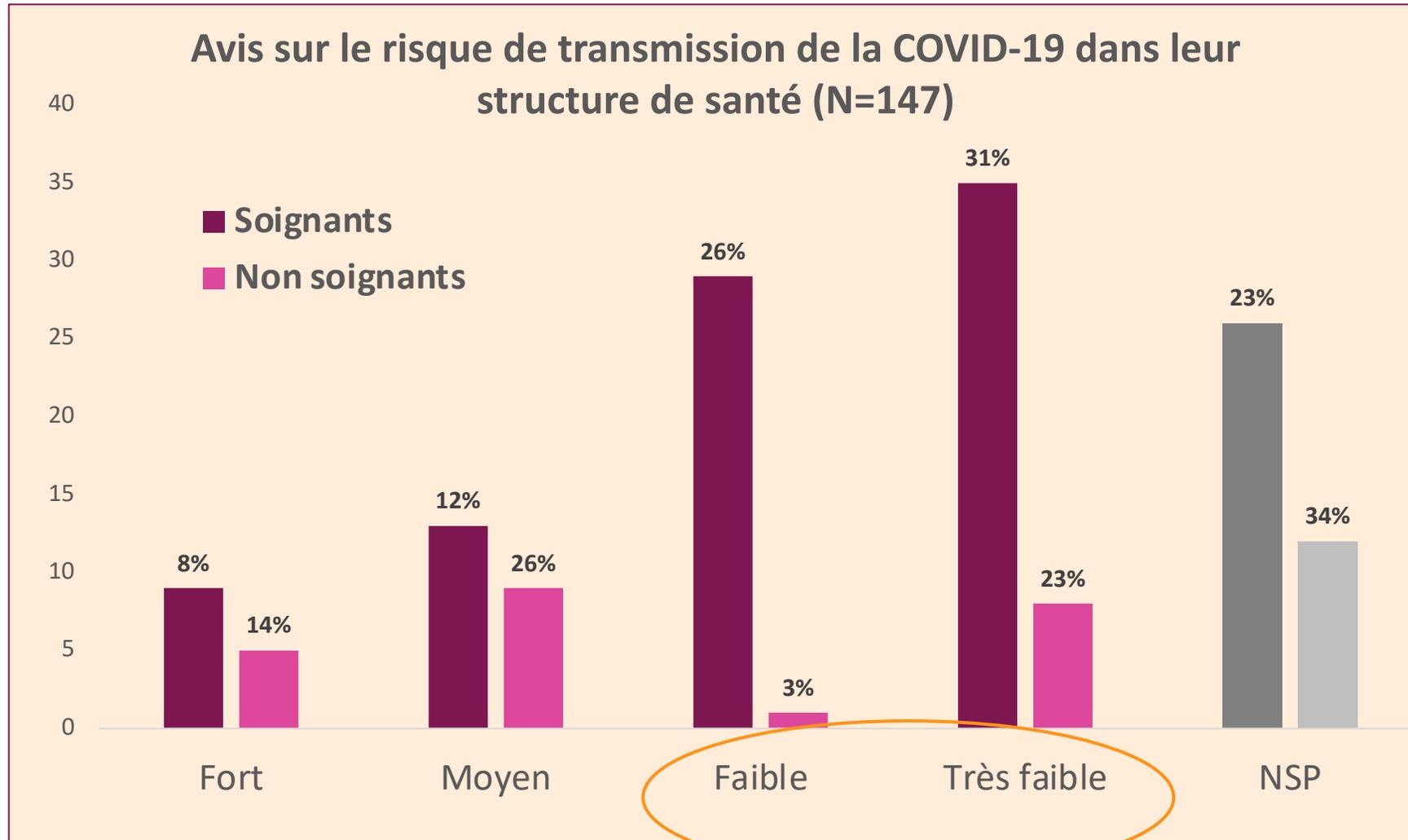


Enquête complémentaire N = 147 sujets

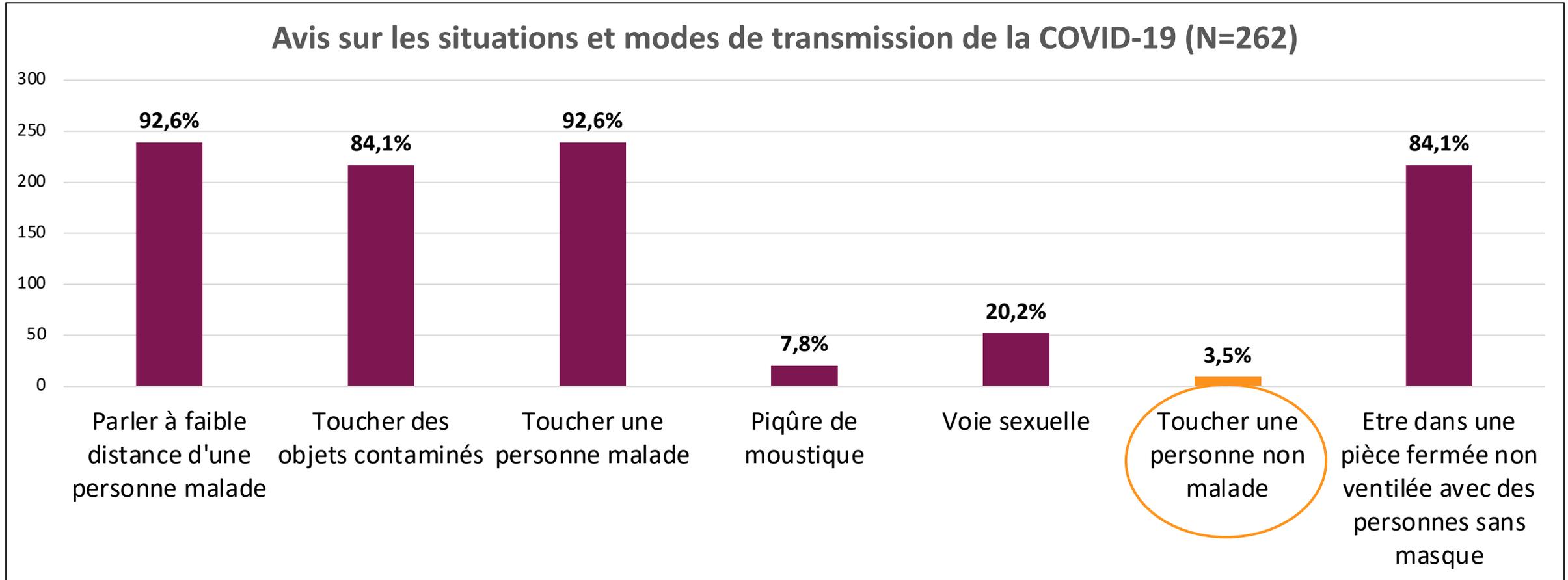
- Centre de santé : 100%
- Femmes : 84%
- Age médian : 40 ans



Perception de l'exposition au SARS-CoV2

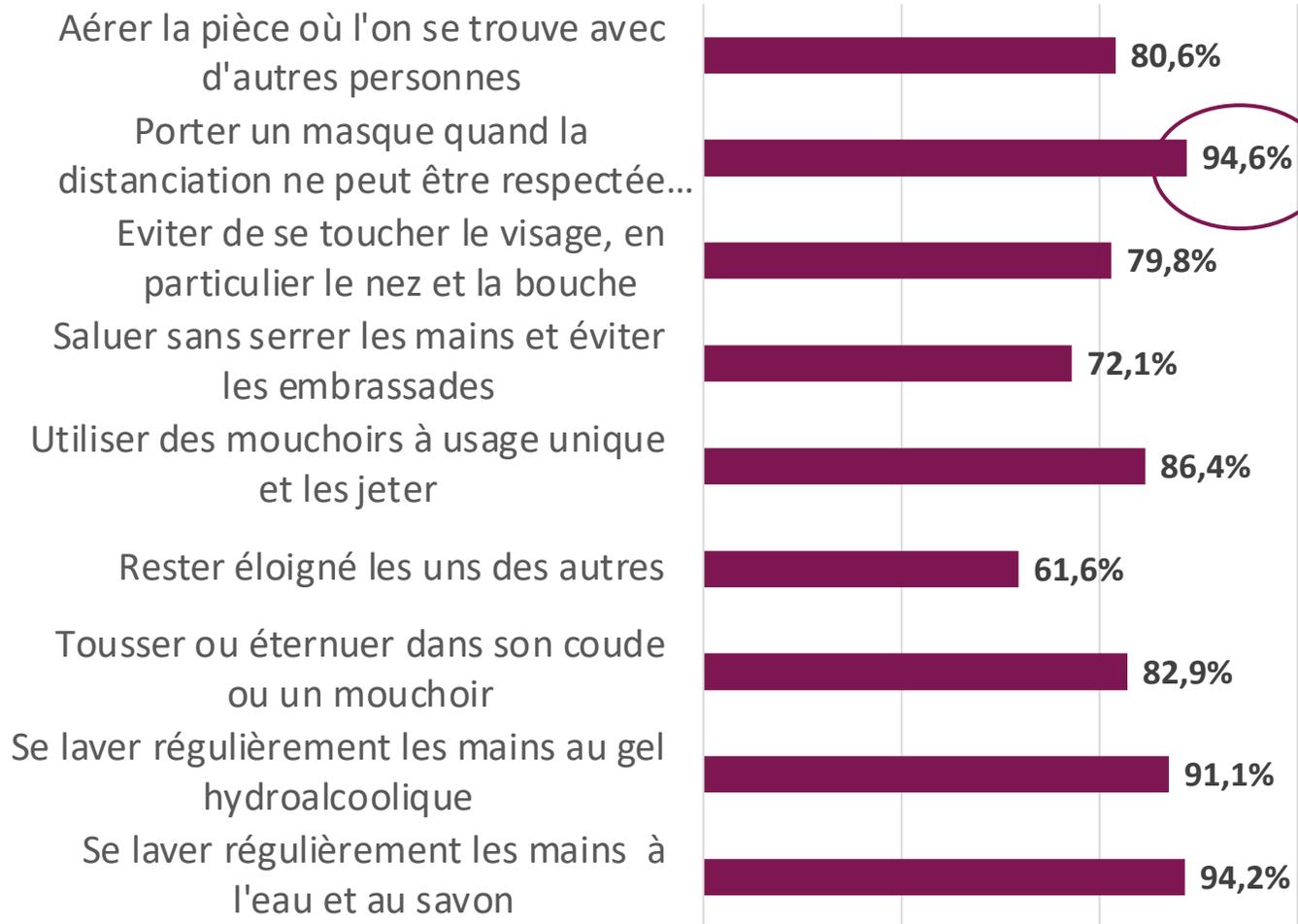


Connaissance des modes/circonstances de transmission de la COVID-19

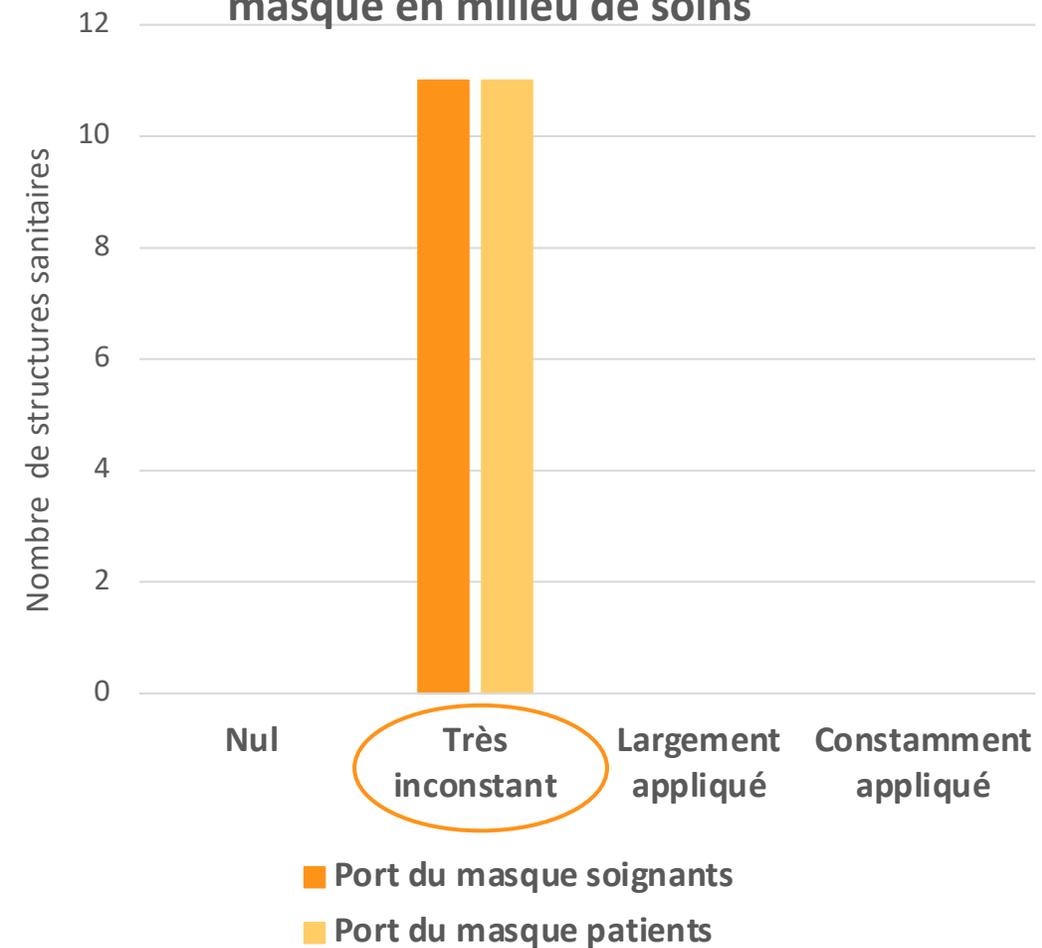


Application des mesures de prévention

Proportion des personnels de santé déclarant appliquer les mesures de prévention (N=262)



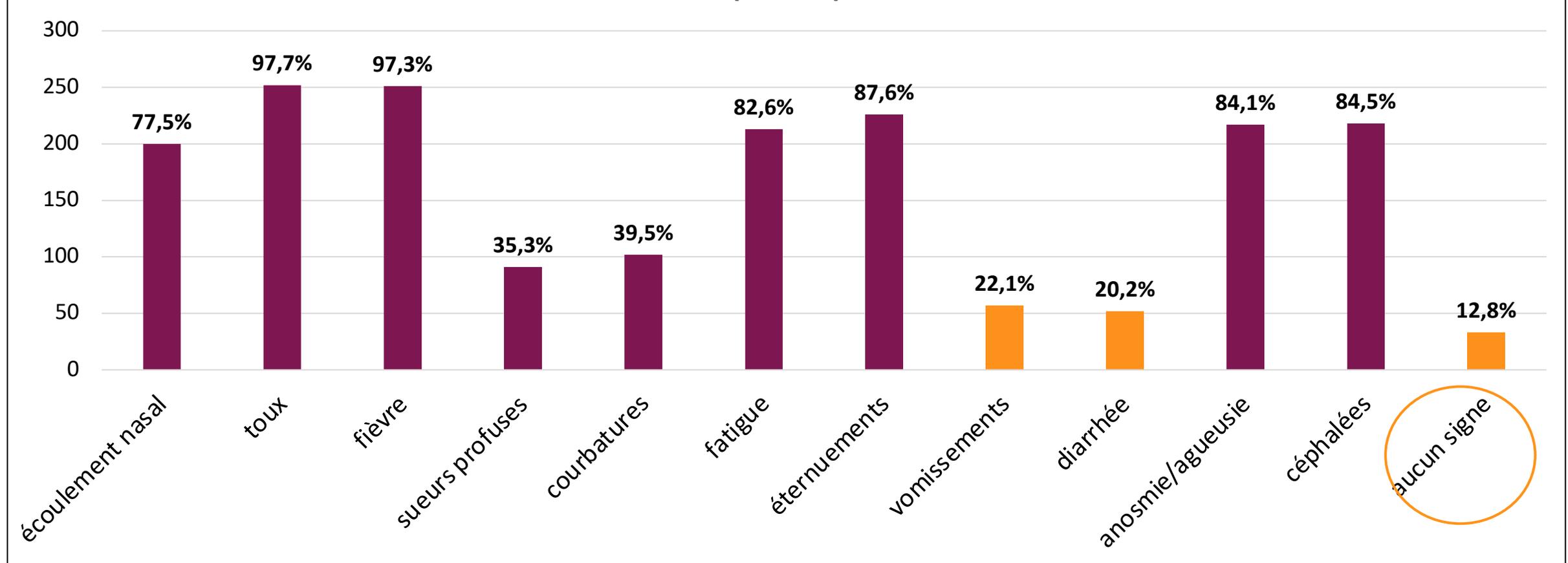
Observation des pratiques de port du masque en milieu de soins



Connaissance des symptômes de la COVID-19



Proportion des personnels de santé connaissant les symptômes de la COVID-19
(N=262)



Connaissance des critères définissant les cas suspects ou probables de COVID-19



Définition des cas suspects ou probables de Covid-19 au Niger (recommandation OMS)

Critères cliniques

Apparition aiguë de :

fièvre ET de toux

OU au moins 3 des signes ou symptômes suivants : fièvre, toux, faiblesse générale ou fatigue, céphalées, myalgies, maux de gorge, coryza, dyspnée, anorexie ou nausées ou vomissements, diarrhée, altération de l'état mental

OU anosmie OU agueusie

ET

Critères épidémiologiques

Voyage ou séjour dans une zone de transmission communautaire de Covid-19 dans les 14 derniers jours

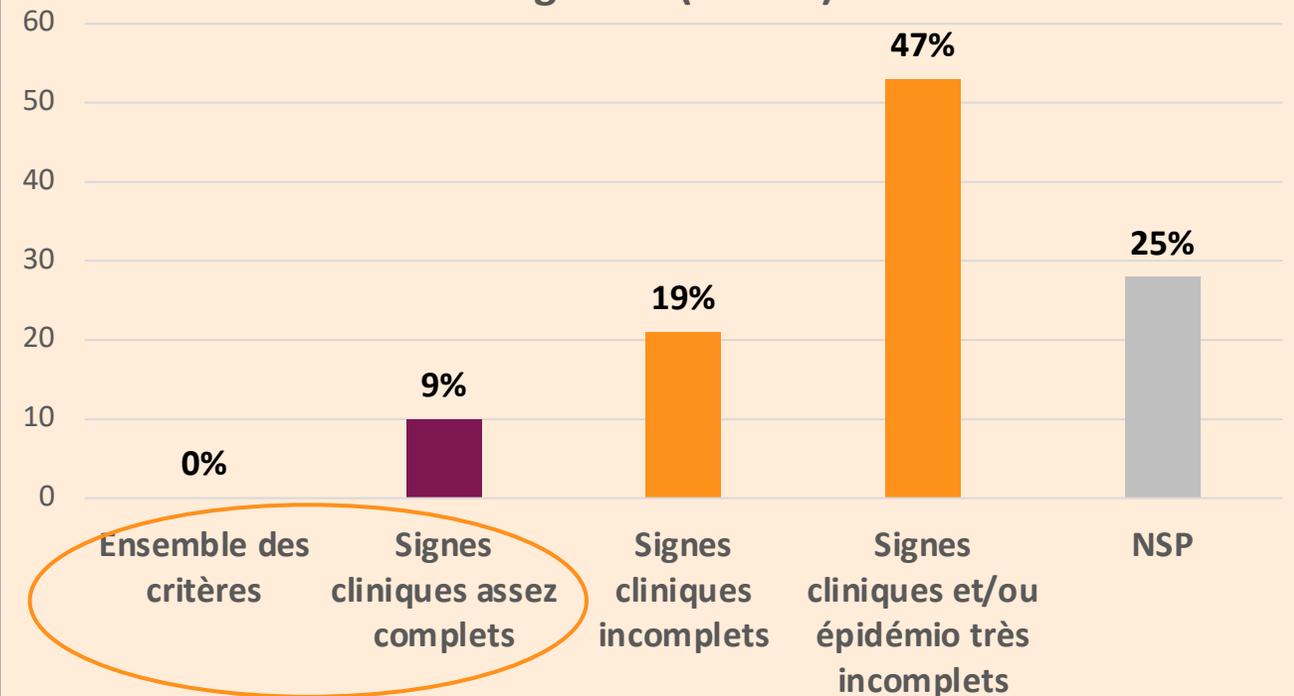
Contact d'un cas confirmé

Travail dans le secteur de la santé

OU

Maladie respiratoire aiguë sévère

Connaissance des critères définissant les cas suspects ou probables de Covid par les personnels soignants (N=112)



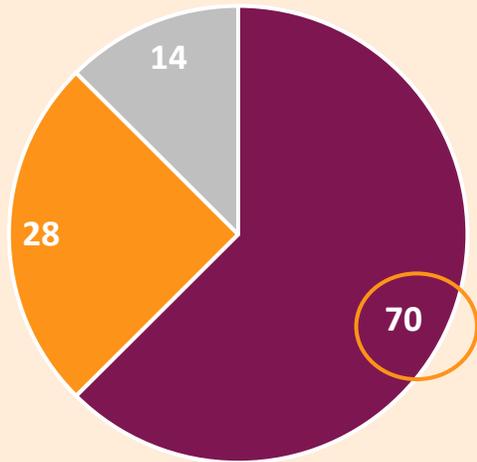
Diagnostic de la COVID-19



N=112 soignants

Soignants déclarant rechercher systématiquement les signes de COVID-19 en consultation

- Oui
- Non
- NSP



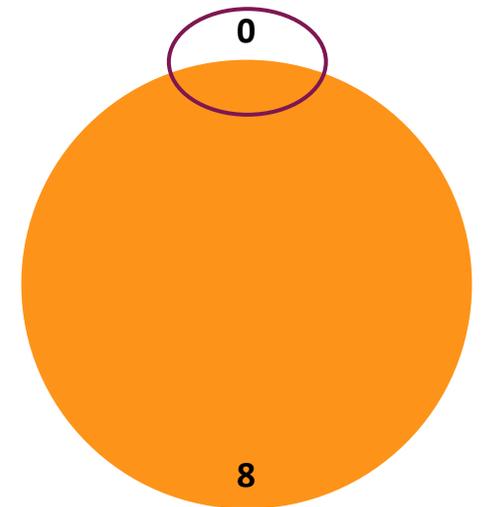
Soignants déclarant avoir déjà diagnostiqué un cas suspect de COVID-19

- Oui
- Non

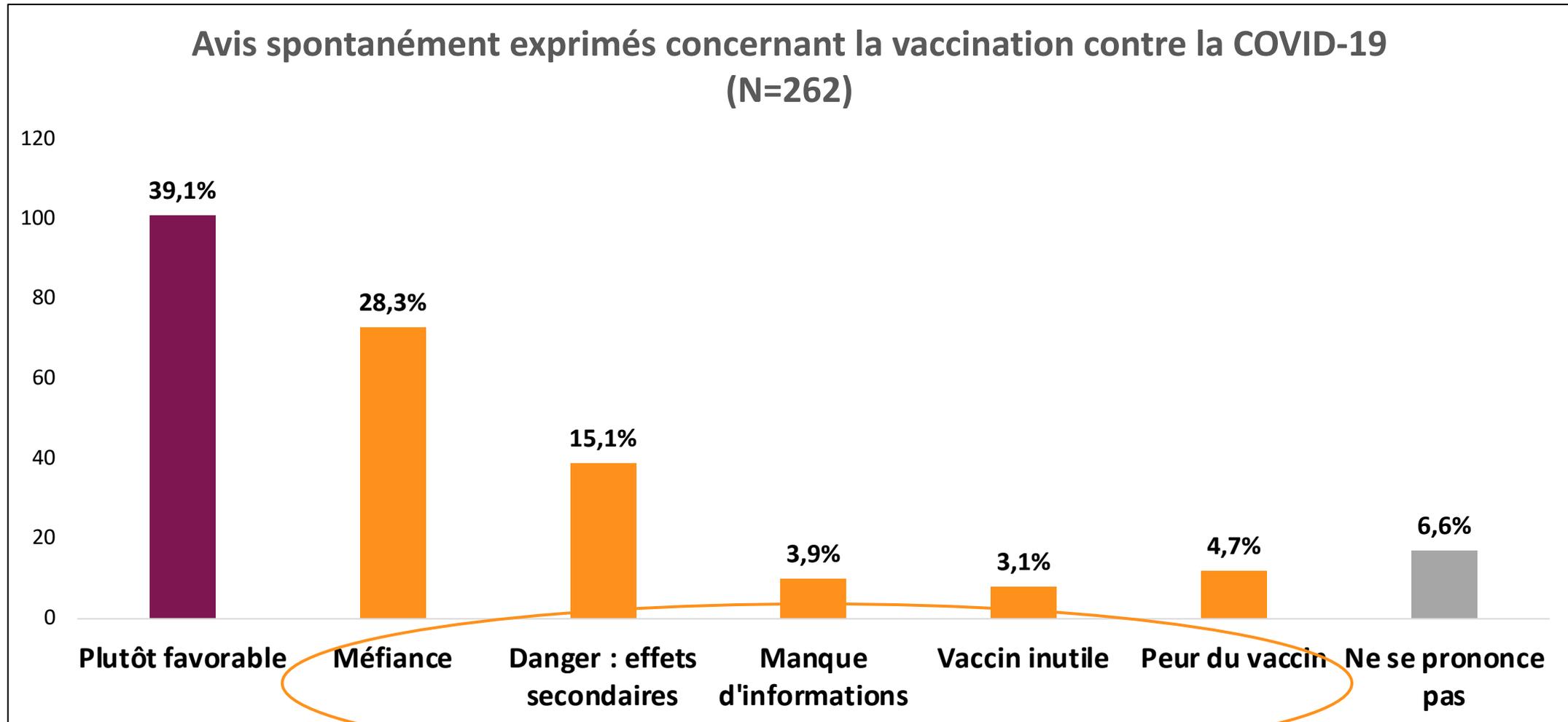


Centres de santé concernés ayant déclaré un cas suspect de Covid dans les 6 derniers mois

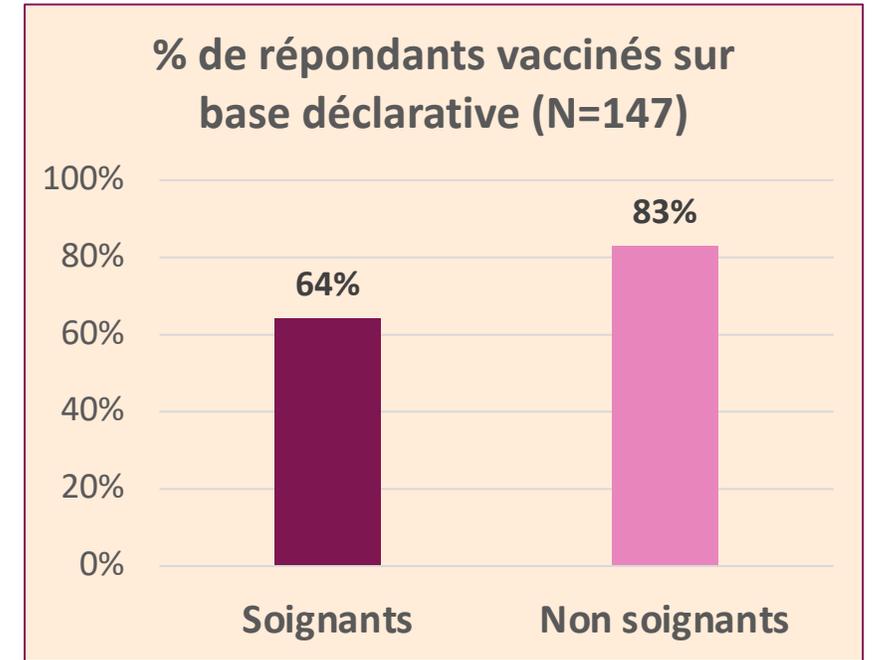
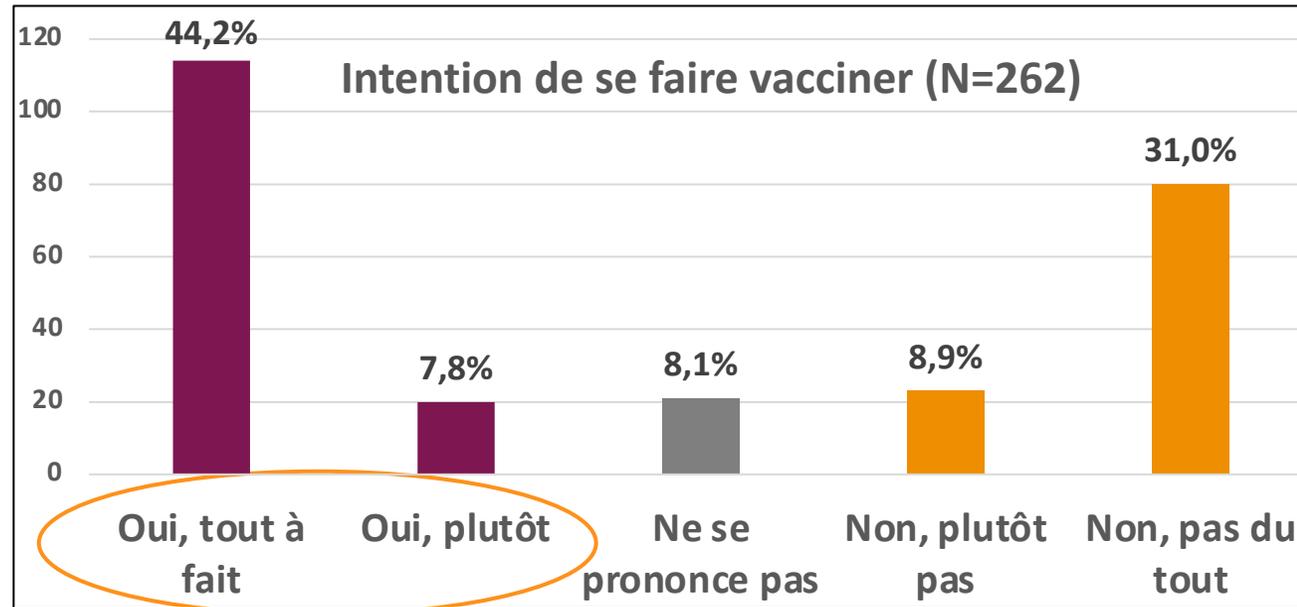
- Oui
- Non



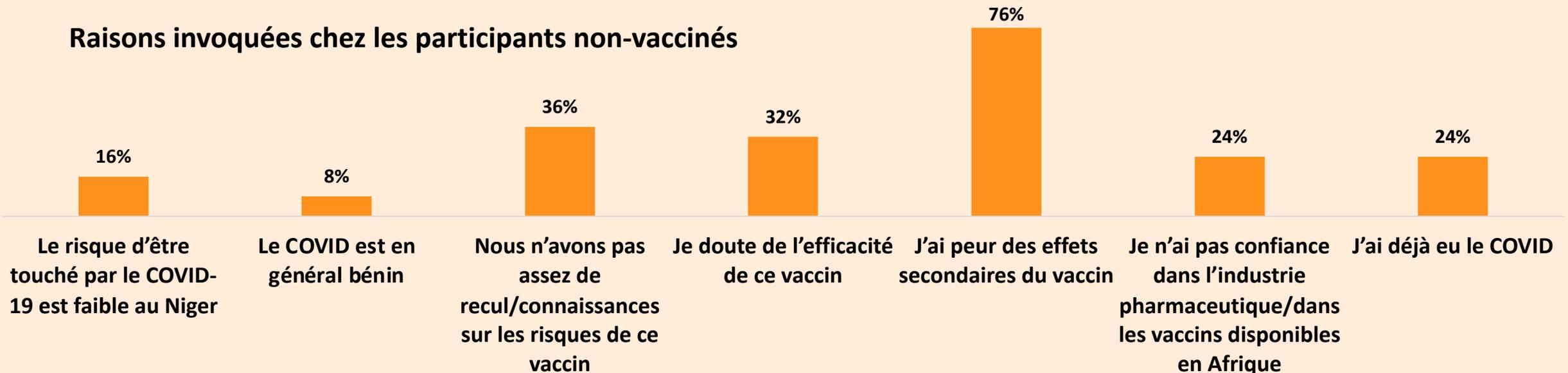
Perception de la vaccination



Intention de se faire vacciner et statut vaccinal



Raisons invoquées chez les participants non-vaccinés



Enquête CAP auprès de la population générale



- 2nd volet de l'enquête CAP réalisée en avril 2021
- **Basée sur 9 focus groups** composés de 6/8 personnes chacun
- Leaders communautaires, population générale

Principaux constats

- Connaissance des signes de la maladie : **bonne**
- Connaissance des moyens de prévention : **bonne**
- Perception de l'importance de la maladie par rapport aux autres enjeux de santé : **faible**
- Recours aux soins en cas de signes évocateurs de Covid a priori **médiocre** :
 - automédication fréquente pour « rhume » ou « paludisme »
 - freins liés au **déni de la maladie** chez certains
 - freins liés à la **stigmatisation** de la maladie
 - freins liés au mauvais accueil dans les formation sanitaires

Propos recueillis lors des focus groups dans les quartiers de Niamey



« **Nous craignons beaucoup plus le paludisme** parce que c'est une maladie qui fait beaucoup plus de morts que toute autre maladie car notre quartier est à proximité du fleuve Niger. » Focus group leaders communautaires, quartier Saga

« **Nous ne croyons pas sérieusement en l'existence de cette maladie. Pour l'instant, nous pouvons dire que cette affaire de COVID 19, c'est de l'arnaque.** » Focus group leaders communautaires, quartier Gamkallé

« **Cette pandémie que nous considérons comme un rhume est juste une politique mise en place par les Etats à des fins égoïstes. Elle a accentué la pauvreté** qui existait déjà dans nos quartiers à travers l'arrêt de toutes nos activités. » Focus group hommes, quartier Gamkallé

« **Avant l'arrivée de la COVID 19, on fréquentait le centre de santé du quartier. Mais avec l'arrivée de la COVID 19, nous sommes réticents à cause du confinement que subissent le malade et sa famille toute entière à cause d'un simple signe identique à celui de la COVID 19. Du coup, en cas de maladie avec les mêmes symptômes que ceux de la COVID 19, nous préférons recourir soit aux tradipraticiens soit à l'automédication.** » Focus group leaders communautaires, quartier Saga

« **Au début, nous avons cru en l'existence de la COVID 19 et menions même des activités de sensibilisation porte à porte. Mais aujourd'hui, nous ne faisons rien car nous avons compris que la COVID 19 n'est rien d'autre qu'une affaire qui permet aux autorités de s'enrichir au détriment de la population.** » Focus group leaders communautaires, quartier Gamkallé

« **Notre recommandation, c'est de dire aux autorités de nous dire la vérité sur cette affaire de COVID 19.** » Focus group leaders communautaires, quartier Gamkallé

Conclusion



- **Relativement bonnes connaissances** des signes, modes de transmission et moyens de prévention de la Covid-19
- **Application médiocre des mesures de prévention** (selon l'observation directe des sites d'enquête)
- **Perception du risque de contamination plutôt faible**, en lien avec une faible visibilité de la maladie
- **Sous-diagnostic manifeste des cas suspects de COVID-19**
- Méfiance vis-à-vis des vaccins mais **relativement bonne couverture vaccinale** déclarée

- Représentativité de l'échantillonnage limitée aux sites ISANCO
- **D'autres études dans des contextes similaires montrent des résultats proches** dans la population générale et chez les personnels de santé : relativement bonnes connaissances, mauvaise adhésion aux recommandations dans un contexte de méfiance envers les institutions et les informations « officielles »
- ✓ *Nwagbara et al. Knowledge, attitude, perception, and preventative practices towards COVID-19 in sub-Saharan Africa: A scoping review. PLoS ONE, 2021*
- ✓ *Seytre et al. Enquête socio-anthropologique à l'appui de la communication sur le Covid-19 en Afr de l'Ouest. MTSI, 2021*

- A conduit l'ONG Solthis à :
- ✓ **Renforcer et adapter la sensibilisations et les formations,**
- ✓ mettre en place une **étude de séroprévalence et du statut vaccinal** des personnels de santé des villes de Niamey et Dosso (collaboration avec le CERMES)
- ✓ mettre œuvre un nouveau **projet visant à faciliter le diagnostic de la Covid-19** dans les établissements de soins de Niamey et Dosso grâce à la mise à disposition de tests rapides antigéniques et à un dépistage plus rigoureux de la Covid-19 (projet ECOVAN, financement FIND)

Merci pour votre attention !

 **Solthis**
Solidarité Thérapeutique
et Initiatives pour la Santé

