

Enquête cas-témoin sur le rôle de la famille dans la prise en charge des séropositifs VIH/sida au Vietnam

Myriam LOENZIEN¹ et Luu Bich NGOC²

Domaines : enquêtes cas-témoin, méthodologie de la collecte, méthodologie d'analyse des données. Il s'agit de voir comment une méthodologie de type cas-témoin peut constituer une solution à la difficulté d'enquêter sur un sujet sensible auprès de la population générale dans un milieu à faible prévalence : les avantages, les limites, les difficultés posées et les résultats que l'on peut obtenir.

Méthode : En novembre 2006, nous avons mené une enquête quantitative cas-témoin. Nous avons interrogé 181 personnes se déclarant séropositives identifiées par l'intermédiaire d'équipements communautaires, d'infrastructures sanitaires, d'associations d'aide aux personnes séropositives VIH/sida et de personnes proches selon la méthode « boule de neige ». Elles appartiennent à 163 foyers familiaux que nous avons enquêtés. Nous les avons appariés individuellement à 163 foyers familiaux ne comportant pas de personnes séropositives en utilisant des critères de proximité géographique et de niveau socio-économique fondés sur des observations. Au sein de chacun des 326 foyers familiaux, nous avons interrogé par questionnaire individuel tous les membres âgés de 15 à 59 ans, soit au total 644 personnes ne se déclarant pas séropositives. Par ailleurs, nous avons réalisé 13 discussions de groupe et 45 entretiens individuels auprès de personnes se déclarant séropositives, de membres de leurs familles, de membres de foyers familiaux « non infectés » et de membres d'associations d'aide aux personnes séropositives.

Résultat : Les personnes séropositives sont marquées par une fréquence plus élevée du célibat et des ruptures d'union. Ceci a pour conséquence une cohabitation plus élevée avec les parents et les frères et sœurs. Comme le montrent nos entretiens, les femmes jouent un rôle particulièrement important dans les soins de santé, notamment les mères. Par ailleurs, si le recours aux infrastructures sanitaires ne diffère pas de façon significative entre ménages « infectés » et ménages « non infectés » pour les soins de santé, le support des associations d'aide aux personnes séropositives est significatif. Les entretiens et groupes de discussion permettent de mieux comprendre les limites de la participation des personnes séropositives et de leurs proches à ces activités.

Conclusion : La méthode cas-témoin permet de mettre en avant des particularités contextuelles importantes de la prise en charge, notamment l'environnement familial. Elle facilite le travail de collecte en diminuant les risques de stigmatisation et fournit des éléments

¹ IRD-LPED - loenzien@ird.fr

² UNE-IPSS - bichngoclu@yahoo.com

pour une analyse détaillée des soins au sein de la famille. Cependant, l'atout que représente cette méthode a sa contrepartie : les différences de composition des familles limitent les possibilités de comparaison entre ménages comportant une personne séropositive et ménages n'en comportant pas. Par ailleurs, l'influence d'autres facteurs sur la prise en charge des séropositifs, notamment des données relatives à la culture et aux manières de vivre des populations, est prise en compte grâce à une approche qualitative.