



International Development Research Centre

Centre de recherches pour le développement international

# PROJET DE RECHERCHE - ACTION SUR LA TAXATION DES PRODUITS DU TABAC EN AFRIQUE DE L'OUEST

« DES SOLUTIONS FISCALES POUR UNE REDUCTION OPTIMALE DU TABAGISME EN AFRIQUE DE L'OUEST »

EVALUATION DES COÛTS DES MALADIES DONT LE TABAC EST UN FACTEUR DE RISQUE AU SENEGAL

---

## STRATÉGIE DE COLLECTE DE DONNÉES

LE 10/ 11-07-2018, KING FAHD PALACE, DAKAR

# PLAN

---

1. Objectif de la présentation
2. Phase préparatoire de l'enquête
3. Echantillonnage des patients
4. Déroulement de l'enquête
5. Difficultés rencontrées
6. Description de l'échantillon enquêté

# 1- Objectif de la présentation

---

Cette présentation a pour objectif de décrire la stratégie de collecte des données utilisées pour évaluer les coûts sanitaires du tabagisme au Sénégal.

# 2- Phase préparatoire de l'enquête

---

Toutes les dispositions ont été prises pour obtenir l'autorisation du comité d'éthique du ministère de la Santé et de l'action sociale, mais aussi des directeurs d'hôpitaux

## Trois étapes pour la phase préparatoire

### Etape 1: Choix des maladies

- L'OMS a identifié 26 maladies liées à la consommation des produits du tabac, regroupées en trois catégories: les cancers, les maladies cardiovasculaires et les maladies pulmonaires.
- Les entretiens avec les médecins des services pneumologie, neurologie, ORL, cardiologie et cancérologie des hôpitaux de FANN et LE DANTEC ont permis de:
  - identifier les maladies liées au tabac les plus fréquentes au Sénégal (le Cancer de poumon et BPCO, le Cancer du larynx, les cancer des cavités buccales, les Cardiopathies ischémiques et les accidents cardiovasculaires cérébraux);
  - comprendre le protocole de soins des patients diagnostiqués pour chacune de ces maladies.

# 2- Phase préparatoire de l'enquête

## Trois étapes pour la phase préparatoire

---

### Etape 2 : mieux comprendre le fonctionnement des hôpitaux

- Etablir un premier contact avec le personnel administratif, financier et les professionnels de santé qui interviennent dans la prise en charge des maladies ciblées;
- Identifier les services auprès desquels les informations seront collectées ;
- Identifier les futurs enquêteurs ;
- Prendre connaissance des formats dans lesquels les données sont disponibles ;
- Se familiariser avec certains termes techniques.

# Etape: 3 Elaboration et validation des questionnaires

---

- **Trois types de questionnaires ont été élaborés :**
  - un questionnaire pour les patients en hospitalisation,
  - un questionnaire pour les patients en soins externes,
  - un questionnaire pour les statistiques de soins .
- **Deux ateliers organisés sur:**
  - la méthodologie,
  - les questionnaires,
  - la stratégie de collecte.
- **Une enquête test organisée à l'hôpital LE DANTEC sur:**
  - recrutement des enquêteurs
  - organisation de la formation des enquêteurs
  - test des questionnaires

# Approche du patient

---

La stratégie adoptée peut être déclinée en trois étapes:

- Etape 1: Obtenir l'acceptation du patient à participer à l'enquête à travers la signature du consentement éclairé;
- Etape 2: exploiter son dossier médical retraçant son historique médical et même parfois son statut tabagique;
- Etape 3: administrer le questionnaire au patient.

S'il s'agit **d'un patient hospitalisé**, les coûts médicaux durant son séjour seront recensés jusqu'à sa sortie d'hospitalisation ou son décès avec un suivi périodique.

Pour **un patient externe**, le questionnaire est administré une seule fois.

# 3- Echantillonnage des patients

---

## La période de l'enquête

Les enquêtes se sont déroulées du 6 juin 2017 au 30 novembre 2017.

Tous les patients hospitalisés et sortis d'hospitalisation durant la période de l'enquête ont été enquêtés. En revanche, les patients externes non hospitalisés ont été sélectionnés sur la base d'un quota, égal à la moitié du nombre de patients sortis d'hospitalisation.

## Taille d'échantillon prévue

La taille de l'échantillon est de 500 patients par maladie. Pour l'ensemble des six groupes de maladies, l'échantillon prévu est de 3000 patients.

## Enquêteurs

Il s'agit d'infirmiers, de médecins internes et de médecins en Diplôme d'Etude Spécialisée(DES) qui ont été proposés par les chefs de services. Près de 80 enquêteurs ont été responsabilisés dans les 36 services répartis dans 15 hôpitaux du Sénégal.



# Hôpitaux enquêtés

## Liste des hôpitaux sélectionnés

1	Hôpital Principal de Dakar	9	Centre hospitalier Régional El. H. Amadou SakhirNdiéguène – Thiès
2	Centre hospitalier national universitaire de Fann - Dakar	10	Centre l'hospitalier régional El. Hadji Ibrahima NIASSE - Kaolack
3	Centre hospitalier national universitaire Aristide Le Dantec – Dakar	11	Hôpital régional de Fatick
4	Hôpital de Grand Yoff – Dakar	12	Centre hospitalier régional Amadou Sakhir MBAYE - Louga
5	EPS Pikine	13	Centre hospitalier régional Lieutenant-Colonel Mamadou Diouf - Saint – Louis
6	Centre hospitalier national MatlaboulFawzaïni de Touba	14	Centre hospitalier régional de Kolda
7	Hôpital H. Lübke – Diourbel	15	Hôpital régional - Ziguinchor

# 4- Déroulement de l'enquête

---

L'approche d'enquête validée a été généralisée dans tous les hôpitaux à travers une formation rigoureuse des agents de collecte.

- **La formation des enquêteurs**

L'objectif était d'avoir une bonne maîtrise des outils de collecte et des règles établies par le comité d'éthique pour la recherche en santé. La formation a été faite dans chaque service.

- **Le contrôle et la validation des questionnaires**

Pour assurer la supervision de l'enquête, cinq axes ont été définis: Dakar, Thiès-Diourbel, Kaolack-Fatick-Touba, Saint-Louis – Louga, Kolda-Ziguinchor. Un contrôleur est affecté à chaque axe.

# 4- Déroulement de l'enquête

---

- **La saisie des données**

La saisie a été réalisée sous le logiciel CPro. Deux masques de saisie correspondant aux deux types de questionnaires utilisés ont été conçus à cet effet.

- **Traitement et apurement des données**

Ces données traitées, apurées et compilées ont permis de disposer d'une base de données fiables de 2001 au lieu des 3000 patients ciblés dans l'échantillon de départ.

.

# 6. Difficultés rencontrées / Solutions apportées

---

- **Réduction de la population d'hôpitaux à enquêter**

Initialement les centres de santé ont été inclus dans l'échantillon pour analyser les différences de profils de patients et de coûts entre ce type de structure et l'hôpital. Il s'est avéré que les maladies retenues dans l'enquête n'y sont pas traitées. Dès le diagnostic, les patients sont référés vers les hôpitaux.

- **La rareté des patients atteints de cancers**

Pendant la période d'enquête, il est arrivé aussi qu'il n'y ait aucun patient hospitalisé pour un cancer. (enquête rétrospective, l'association des laryngectomisés),

- **Refus de collaboration**

C'est seulement dans de très rares cas qu'un patient n'a pas accepté de signer le consentement éclairé.

## 5- Caractéristiques de l'échantillon de patients enquêtés

Caractéristiques des patients		%		Caractéristiques des patients		%
<b>Sexe</b>	Homme	59		<b>Prise en charge</b>	Non prise en charge	48
	Femme	41			<b>Imputation budgétaire/SESAME</b>	44
<b>Groupe d'âge</b>	Moins de 35 ans	7				Assurance privée
	Entre 35 et 60 ans	36		<b>Tabagisme</b>		Non-fumeur
	60 ans et plus	58			Fumeur actuel	8
Ancien fumeur					29	

---

**JE VOUS REMERCIE DE VOTRE ATTENTION**

