

La Perspective du Prestataire sur le DIU

Pourquoi est-il important de tenir compte de la perspective du prestataire ?

De toute évidence, les prestataires jouent un rôle charnière dans la prestation de services relatifs au DIU. Ce sont eux qui se chargent du counseling et des interventions liées à la pose et au retrait de ce dispositif. Mais ce qui est tout aussi important, c'est qu'ils servent de « contrôleurs d'accès », dans la mesure où leur attitude face au DIU influence la décision des clientes d'y recourir ou non. Dès lors, ils peuvent faire aboutir, ou faire échouer, les efforts des programmes dans ce domaine. Pour donner au DIU des chances de s'imposer, les programmes doivent répondre aux attentes et aux besoins des prestataires. Comment peut-on les motiver pour les amener à fournir cette méthode comme on voudrait qu'ils le fassent ?

Qui sont les prestataires et qu'est-ce qui les motive ?

Il faut voir dans les prestataires des individus qui représentent une vaste gamme de personnalités et de caractéristiques, qu'il s'agisse du sexe, de l'âge, de la race ou de la classe sociale. Ils ont leurs préférences, leurs aversions, leurs craintes, leurs préjugés et leurs besoins personnels. Certaines caractéristiques sont liées à une meilleure performance : c'est le cas, par exemple, de l'éthique de travail, de l'altruisme, de la compétence technique, de l'aptitude à résoudre les problèmes, de l'autoefficacité face aux tâches à accomplir, du sens de l'organisation et de l'inclination à nouer un contact avec les clientes. Ils sont motivés par la même chose que tout le monde : les récompenses monétaires, l'influence des pairs, l'intérêt, le statut, le contrôle et le confort, le fait de voir ses efforts reconnus et d'être apprécié.

Les prestataires qui assurent des services en matière de DIU proviennent de toutes sortes de catégories ; on trouve des sages-femmes, des médecins, du personnel infirmier et des infirmiers auxiliaires. À un degré ou à un autre, ils sont influencés par la « culture médicale », laquelle présente certaines caractéristiques : sens poussé de la hiérarchie et conservatisme en matière de prestation des services, haute priorité accordée aux interventions techniques, tendance à maintenir la séparation entre le personnel et la clientèle, ce qui confie au prestataire le soin de prendre des décisions. En outre, les prestataires ont une forte tendance à personnaliser leurs expériences particulières. Si une cliente est satisfaite d'un service particulier fourni par un prestataire, ce dernier va

continuer à l'offrir. Si son service n'a pas été apprécié, il va cesser de le proposer pour éviter le risque d'être critiqué une fois de plus. On peut leur reprocher ce qu'ils ont fait, mais il est plus difficile de leur en vouloir pour ce qu'ils n'ont pas fait.

Quels aspects du DIU pourraient rendre cette méthode peu attrayante pour les prestataires ?

Certaines des principales raisons sont citées ci-dessous :

- surcroît de travail ;
- perturbation de la routine ;
- manque de formation ;
- manque de confiance en soi et d'autoefficacité ;
- perte d'habileté liée au manque de pratique ;
- idées erronées ;
- manque d'équipement et de fournitures ;
- crainte du risque d'infection, y compris par le VIH (pour eux-mêmes comme pour leurs clientes) ;
- expérience négative liée aux effets secondaires ;
- désir de ne pas être tenus responsables de conséquences malencontreuses.

L'un des facteurs de dissuasion parmi les plus importants tient au surcroît de travail qu'entraînent le counseling et l'insertion ; il est en général plus facile de prescrire des produits injectables et des contraceptifs oraux, d'autant que ces méthodes ont une bonne cote de popularité. En outre, le personnel d'établissements très fréquentés peut considérer comme un défi de taille le fait de devoir interrompre son rythme de travail pour dispenser des services liés au DIU, ce qui représente une tâche clinique différente et plus exigeante, surtout s'il n'a pas souvent l'occasion de placer des dispositifs intra-utérins. Un autre facteur a trait à la compétence et au sentiment de confiance en soi des prestataires. En principe, de nombreuses catégories de personnel médical peuvent être formées à l'insertion et au retrait du DIU. Mais dans la pratique, le personnel infirmier et les infirmiers auxiliaires (par opposition aux sages-femmes et aux médecins) pourraient ne pas se sentir à l'aise. Il est particulièrement important d'assurer une formation et un encadrement minutieux et adaptés en ce qui concerne cette catégorie de personnel. Plusieurs programmes ont démontré que le personnel infirmier auxiliaire pouvait poser des DIU en toute sécurité.

En outre, les prestataires peuvent avoir des idées fausses sur le DIU. L'amplification démesurée du risque d'infection pelvienne et l'assimilation du DIU à un agent abortif sont deux malentendus courants. D'autre part, les prestataires peuvent s'inquiéter du risque d'infection, tant pour eux que pour leurs clientes. Enfin, si la plupart des clientes qui se font poser un DIU s'adaptent bien à cette méthode et se révèlent très satisfaites, le fait est qu'un pourcentage important des femmes vont avoir des effets secondaires, par exemple des saignements et des douleurs. Certes, ils peuvent être pris en charge, mais les prestataires pourraient préférer ne pas avoir à s'en occuper.

Comment tenir compte de la perspective du prestataire ?

De toute évidence, celle-ci comporte de multiples aspects. La première étape consiste à comprendre la situation particulière des prestataires dans un programme donné. Si elle s'accompagne de facteurs de dissuasion importants, la fourniture du DIU comporte aussi des incitations de taille. La culture médicale voit sous un jour favorable les interventions médicales, et beaucoup de prestataires vont comprendre les avantages importants de cette méthode ainsi que le grand service qu'elle peut rendre aux clientes. Si la perturbation du rythme de travail pose problème, la gestion de la charge de travail peut être aménagée en conséquence. Si c'est le manque de fournitures qui fait obstacle, c'est à cette question qu'il faut s'attaquer. Si le personnel ne se sent pas à la hauteur, la mise en place de cours de recyclage ou d'une structure d'encadrement renforcé pourrait s'avérer utile. Si les prestataires ont des idées fausses, il y a lieu d'en discuter et de clarifier la situation. Si c'est la vulnérabilité aux infections qui les inquiète, il faut renforcer les mesures prophylactiques. Si une catégorie particulière de prestataires se révèle plus efficace que d'autres, c'est dans celle-là qu'il faut investir ses efforts.

Trouver des prestataires qui obtiennent de bons résultats et leur donner les ressources nécessaires

Naguère, la stratégie des programmes consistait souvent à tenter de former et d'appuyer le maximum de prestataires dans le plus grand nombre de sites possibles. On estime aujourd'hui préférable de se concentrer sur un plus petit nombre de sites de qualité, d'investir dans ces sites, de les développer et de s'en servir aux fins de formation et d'élargissement des services. On cherche notamment à trouver des prestataires motivés et compétents en ce qui concerne la fourniture du DIU et qui assurent déjà des services de qualité, même dans des circonstances qui sont défavorables pour d'autres prestataires. L'une de leurs caractéristiques, c'est qu'ils savent constituer une clientèle satisfaite, laquelle est capable d'attirer des utilisatrices potentielles. Il faut donc soutenir les prestataires qui s'écartent de la norme de manière positive et leur confier le rôle de formateurs, de conseillers et de modèles à émuler.